



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ADOLESCÊNCIA: DESAFIOS PARA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Thamara Rosa Leonel da Costa*
Maria Angélica Marcheti**
Élen Ferraz Teston***
Soraya Solon****
Fernanda Baptista Marques*****
Margarete Knoch*****
Amanda Marques Bezerra*****

RESUMO

Objetivo: descrever a percepção de enfermeiros que atuam na Atenção Básica sobre as ações de educação em saúde direcionadas aos adolescentes. **Método:** estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, áudio-gravadas no mês de novembro de 2017, com 15 enfermeiros atuantes em um distrito sanitário da capital de Mato Grosso do Sul. As entrevistas foram transcritas na íntegra e submetidas à análise temática de Minayo. **Resultados:** Na maioria das vezes, os enfermeiros realizam ações educativas de caráter informativo que não estimulam o autocuidado dos adolescentes com a sua saúde. Por vezes, o Programa Saúde na Escola é a referência para os profissionais na elaboração de estratégias de educação em saúde, especialmente pelas dificuldades decorrentes da baixa procura dos adolescentes pelos serviços de saúde e pela ausência de estratégias educativas para trabalhar com eles. **Conclusão:** Há necessidade de maiores investimentos em educação permanente, na implementação de políticas públicas existentes e em programas de intervenção que favoreçam o desenvolvimento de estratégias de incentivo para o autocuidado de adolescentes pelos profissionais da Atenção Básica.

Palavras-chave: Enfermagem. Adolescente. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde, além de ser considerada uma estratégia utilizada para promover saúde e prevenir doenças por meio da construção compartilhada, constitui oportunidade de reflexão e troca de informações entre profissionais e usuários, o que pode contribuir para mudanças de comportamento e adoção de atitudes saudáveis⁽¹⁾.

As práticas educativas devem estimular autonomia nos sujeitos participantes, auxiliando-os a realizarem escolhas saudáveis. Para tanto, torna-se importante uma prática educativa que objetive transformar saberes já existentes—em vez de apenas informar—e que considere as

especificidades do público ao qual serão direcionadas⁽²⁾. Isso envolve criticidade e diálogo permanente para que seja desenvolvido o processo de empoderamento dos indivíduos que compõem o grupo escolhido para participar da ação. Assim, é possível também a criação vínculos na busca de fornecer respostas às necessidades particulares de cada grupo⁽³⁾.

No que concerne ao público adolescente, as ações de educação em saúde são determinantes para a adoção de hábitos que podem perdurar ao longo da vida e estimular a importância do autocuidado. Isso porque se trata de uma fase caracterizada por transições e diversas descobertas e transformações, sendo crucial a valorização dessa etapa por ser um período em

*Enfermeira. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande, MS, Brasil. E-mail: thamara_leonel@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6813-8239>.

**Enfermeira. Doutora em enfermagem. Coordenadora do programa de Pós-graduação em Enfermagem - Mestrado acadêmico de Enfermagem da UFMS, Campo Grande, MS, Brasil. E-mail: mamarcheti@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1195-5465>

***Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora adjunta do Curso de Enfermagem da UFMS - Instituto Integrado de Saúde (INISA), Campo Grande, MS, Brasil. E-mail: elen-1208@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6835-0574>

****Farmacêutica. Doutora em Ciências da Saúde. Professora adjunta do curso de Farmácia da UFMS. Coordenadora do projeto de Extensão e pesquisa relacionado ao Programa de Saúde nas Escolas (PSE) e projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). É membro do grupo de trabalho Intersetorial do PSE no município de Campo Grande (GTIM), Campo Grande, MS, Brasil. E-mail: sorayasolon@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6092-856X>

*****Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora adjunta do Curso de Enfermagem da UFMS - Instituto Integrado de Saúde (INISA), Campo Grande, MS, Brasil. E-mail: fer.rbmarques@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1024-6787>

*****Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente da área de Saúde coletiva na UFMS, Campo Grande, MS, Brasil. E-mail: margarete.knoch@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>

*****Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. UFMS. Campo Grande, MS, Brasil. E-mail: amandamarquesb@outlook.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4834-0069>

que o indivíduo se encontra vulnerável⁽²⁾.

Embora haja no cenário brasileiro políticas públicas que direcionam as táticas de promoção da saúde, destaca-se a importância do desenvolvimento de ações pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que considerem as particularidades e especificidades dessa população. No entanto elas se revelam incipientes, em especial no que diz respeito à adesão desse público^(4,5).

Em um estudo realizado no Rio Grande do Norte, Brasil, observou-se que a atividade educativa, na maioria das vezes, é realizada pelo enfermeiro, o que não possibilita a interação entre os diferentes membros da equipe de saúde, nem leva em consideração a realidade dos adolescentes⁽⁶⁾. Ademais, ficou clara a necessidade de qualificação dos profissionais para o desenvolvimento dessas ações, pois eles apresentaram dificuldades em realizar atividades de educação em saúde⁽⁷⁾.

A Educação em Saúde, portanto, representa uma importante ferramenta para a construção da integralidade da assistência a adolescentes, porém não tem sido operacionalizada de modo efetivo; quando realizada, ainda é pautada no modelo tradicional de imposição de conhecimentos, o que não propicia a autonomia dos sujeitos⁽⁷⁾. O presente estudo representa um avanço, pois se propõe a descrever as potencialidades e limitações das ações realizadas com os adolescentes pelos enfermeiros. Frente a isso, questiona-se: como os enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família percebem as ações de educação em saúde direcionadas a adolescentes?

Sob essa perspectiva, o presente estudo tem por objetivo descrever a percepção de enfermeiros que atuam na Atenção Básica sobre as ações de educação em saúde direcionadas aos adolescentes.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Os participantes da pesquisa foram enfermeiros de um distrito sanitário da capital de Mato Grosso do Sul, atuantes na ESF há, no mínimo, dois anos. Esse critério de inclusão buscou valorizar o conhecimento da área de abrangência e um tempo

mínimo de experiência na área de Atenção Básica. Por sua vez, foram excluídos aqueles que estavam afastados ou ausentes no período da coleta de dados. Os participantes foram incluídos na pesquisa após assinarem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

No momento da coleta de dados, o distrito sanitário selecionado contava com 33 enfermeiros distribuídos em 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas à ESF, dentre os quais 15 foram incluídos na pesquisa. Dentre os enfermeiros não participantes, quatro deles encontravam-se em atestado médico/licença maternidade, seis atuavam há menos de dois anos na ESF, três não realizaram a entrevista devido à sobrecarga de trabalho, e cinco não foram encontrados, pois a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) estava em reforma.

Os dados foram coletados no mês de novembro de 2017 por meio de entrevista semiestruturada composta por duas partes. A primeira se referia à caracterização dos participantes quanto ao sexo, formação e tempo de atuação na unidade. A segunda continha perguntas abertas a respeito do entendimento do profissional sobre educação em saúde e da característica dos adolescentes do território; referentes a quem era o responsável pelo planejamento, realização e avaliação das ações educativas; quais eram as características dos adolescentes no planejamento das ações educativas; quais estratégias educativas eram consideradas para abordá-los; e quais as dificuldades e/ou limitações encontradas no trabalho com adolescentes. Exemplos de perguntas realizadas para nortear as entrevistas: “Que estratégias educativas você tem utilizado para abordar os adolescentes?”; “Comente as dificuldades e/ou limitações cotidianas que você encontra no trabalho com os adolescentes”.

As entrevistas foram previamente agendadas de acordo com a disponibilidade dos participantes, em ambiente que impossibilitava interferências externas, sendo gravadas em áudio de dispositivo móvel para posterior transcrição. Em seguida, foram transcritas na íntegra e submetidas à análise temática de Minayo, que consiste em descobrir núcleos de sentido de cada fala cuja presença ou frequência repetida signifique algo para o objeto analítico⁽⁸⁾. Os dados foram ordenados e organizados para que

fossem possíveis a impregnação das informações e a construção e tipificação do material para a transição entre a empiria e a elaboração teórica⁽⁹⁾.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com a Resolução CNS/MS nº 466/12, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (parecer nº 2355425). Visando preservar a identidade dos entrevistados, os enfermeiros foram identificados com a letra E seguido de um número, conforme a ordem em que se sucederam as entrevistas. Ex: E1.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 15 enfermeiros que participaram do estudo, 14 eram do sexo feminino e um do sexo masculino, com idade média de 37 anos. Nove deles tinham cursado pós-graduação *Stricto Sensu*.

Os enfermeiros que atuam na Atenção Básica discorreram sobre as ações de “Educação em saúde e o público adolescente”, destacando principalmente a transmissão de informações em saúde, realizada por meio de rodas de conversas e no contexto do Programa Saúde na Escola; e sobre as “Dificuldades nas ações de educação direcionadas aos adolescentes”, pois para eles os adolescentes não procuram a unidade, e as demandas excessivas de trabalho os impedem de ampliar ações voltadas a esse grupo. Esse contexto torna-se um desafio para a ESF, que deve promover a qualidade de vida da população e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco.

Educação em Saúde e o público adolescente

Quando questionados sobre as ações de educação em saúde, os participantes destacaram a importância destas na prevenção de doenças, na qualidade de vida e na transmissão de conhecimento:

Eu acho que educação é isso, é você orientar para a pessoa poder prevenir a doença né? (E1)

Educação em saúde é um meio de promover e melhorar a qualidade da saúde da população. (E5)

A educação em saúde é uma forma de você tentar transmitir algum conhecimento para a população ou trocar conhecimento com a população. (E15)

Educação em saúde [...] são atividades que a gente realiza para [...] orientar, para educar, para compartilhar conhecimento com um grupo de pessoas. (E16)

Os participantes consideram a educação em saúde uma estratégia para a transmissão do conhecimento que favorece a orientação, o direcionamento e o planejamento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Além disso, destacaram que essas ações auxiliam na melhoria da qualidade de vida dos sujeitos, o que corrobora os resultados apresentados por estudo realizado no Ceará, cuja equipe multiprofissional confirmou a relevância da educação em saúde. No que concerne especificamente à atuação do enfermeiro da Atenção Básica, as atividades desenvolvidas são extremamente importantes por considerar as especificidades do território e da população adstrita⁽²⁾.

Cabe salientar que perceber as ações de educação em saúde apenas como transmissão do conhecimento contribui para que elas sejam apenas informativas e não formativas, o que limita a troca de conhecimentos para a construção conjunta de ações de cuidado saudáveis^(1,2).

As ações de educação em saúde devem proporcionar a autonomia dos sujeitos participantes, em especial o público adolescente, auxiliando os jovens na mudança do estilo de vida a partir da identificação de comportamentos de risco. Além disso, podem influenciar a participação ativa dos sujeitos em relação às suas próprias escolhas e incentivar a reflexão, o diálogo e a expressão da afetividade, o que irá gerar como produto final a criatividade e a autonomia para o enfrentamento dos problemas cotidianos⁽²⁾ e futuros.

Portanto, reitera-se a importância de ações permanentes de educação junto aos profissionais de saúde com vistas a possibilitar a reflexão diária das ações desenvolvidas e favorecer o seu planejamento a partir de novas perspectivas para além da transmissão de conhecimento. Há ainda que se considerar a possibilidade de participação e o envolvimento dos adolescentes no planejamento e na execução das ações, tornando-os agentes ativos nesse processo.

Um dos aspectos destacados pelos profissionais para o planejamento das ações de educação em saúde direcionadas à população

adolescente é a identificação do papel da escola como facilitadora ao acesso ao adolescente, a identificação de temas pela equipe escolar, e a associação das ações de promoção à saúde com o Programa Saúde na Escola (PSE).

[...]a gente tem mais acesso a eles pela saúde na escola, então antes é feita uma visita na escola pra ver quais as necessidades, reunir com a equipe de lá, de educação, pra ver o que eles querem que leve para os adolescentes, daí uma das coisas até pedidas esse ano foi a parte da violência, essas coisas assim [...]. (E8)

Esse ano mesmo tivemos uma proposta de doze temas pra trabalhar PSE, aí entre esses doze temas a gente tinha que escolher cinco que a gente achasse que combinasse mais com o perfil, com as necessidades dos nossos adolescentes, aí a gente escolheu baseado nisso. (E2)

[...] A gente a realiza na escola, adolescente não vem na Unidade, então a gente vai na escola, faz um levantamento com eles de qual assunto que eles querem e do que a escola já observou e o que a gente também tem de informação do Agente de Saúde. (E5)

A adolescência é o período de transição entre a infância e a fase adulta caracterizado por transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais, em que o indivíduo busca a identidade adulta. Essas mudanças colaboram para que o adolescente se torne mais vulnerável a comportamentos de risco^(10,11). Nesse sentido, políticas públicas intersetoriais como o PSE possibilitam a identificação in loco de necessidades específicas desse público. Assim, o PSE é um movimento positivo para a abordagem da saúde do adolescente nas escolas, que reúne profissionais da saúde e da educação e os direciona para um olhar minucioso das características desse público, e também os leva a pensar em ações educativas para trabalhar com os possíveis problemas de saúde identificados.

Ademais, o PSE tem como finalidade proporcionar a participação da comunidade escolar em programas e projetos voltados à saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento de crianças e adolescentes^(7,11).

Os participantes ainda destacaram a necessidade do envolvimento dos diferentes membros da equipe no planejamento das ações de educação em saúde:

O planejamento ele fica na responsabilidade das equipes, então é discutido na reunião de equipe qual estratégia vai ser feita, a gente mesmo realiza e avalia o resultado da ação [...]. (E5)

O planejamento e a realização é a equipe como um todo, pega todo mundo: ACS, Técnico, todo mundo. A avaliação fica mais para o Enfermeiro. Planejamento e Realização é toda a equipe, toda a Unidade, não só a equipe mínima de Saúde da Família, porque aqui a gente tem Assistente social, eles participam bastante também e tem o NASF também, que a gente tem apoio, eles fazem bastante coisa também [...]. (E8)

No que concerne à participação da equipe no planejamento das ações de cuidado para o público adolescente, destaca-se a necessidade de educação continuada dos profissionais a fim de possibilitar o cuidado integral a esse público^(2,10). Vale destacar que, para a ESF, a educação em saúde é responsabilidade de todos os profissionais de saúde da família. Desse modo, as ações desses profissionais devem se dar na perspectiva interdisciplinar, ou seja, os membros da equipe devem trabalhar em conjunto, pautados nos princípios do SUS, inclusive nas ações educativas⁽²⁾. De mais a mais, envolver outros setores da sociedade, como parceria com escolas, assistência social e instituições da comunidade, favorecem o desenvolvimento de ações e o fortalecimento de vínculos com os adolescentes.

Para operacionalizar as ações de educação em saúde direcionadas ao público adolescente, os entrevistados utilizam diferentes recursos e estratégias, como rodas de conversa, palestras, teatros e outras dinâmicas, conforme destacado pelos participantes:

Foram feitas rodas de conversa, foram feitas palestras mesmo, mas só que sempre com a participação deles e atividades. Foi feito um teatro também, que os ACSs fizeram. (E8)

O Ministério da Saúde fez um caderno de Saúde do Adolescente e também do SPE, que é Saúde e Prevenção na Escola, então a gente segue a metodologia que está lá, aí tem rodas, dinâmica, roda de conversa, tem uma parte de explanação mesmo sobre os assuntos e discussão com os adolescentes dos temas abordados.(E5)

As estratégias educativas são métodos utilizados para se alcançar um objetivo, cujo produto final é a promoção da saúde e o reconhecimento dos usuários como sujeitos que

buscam autonomia⁽²⁾. Nesse sentido, o ensino com práticas de educação de forma lúdica e libertadora possibilita efetividade no processo ensino/aprendizagem em questões relacionadas com a saúde, o que possibilita a comunicação e expressão, discussão e reflexão entre os envolvidos. Os jogos, por exemplo, aparecem como ferramenta em ações educativas no cuidado e promoção da saúde, pois podem ser considerados um instrumento educacional capaz de contribuir para o desenvolvimento e construção do conhecimento em saúde, assim como diversos outros métodos lúdicos que podem ser utilizados, como oficinas, teatros e dinâmicas⁽¹²⁾.

Os programas destinados a essa população apresentam baixa capacidade de induzir mudanças, pois é necessário ampliar a discussão sobre a juventude, avançar em diálogo, com a finalidade de compreender os jovens em seus espaços sociais como sujeitos ativos e atender às suas necessidades, para além da questão biológica⁽¹³⁾. Pensar em estratégias atrativas para esse público constitui um desafio assistencial, em especial pelos espaços que os jovens ocupam além do ambiente escolar.

Apesar das limitações, as políticas públicas apresentaram avanços. As iniciativas ainda não são suficientes às demandas, mas o adolescente deve ser considerado um sujeito social e de direitos, e seu processo saúde-doença compreendido além da condição de riscos e vulnerabilidade. Deve ser tomado o conceito ampliado de adolescência, que determina o indivíduo como sujeito reflexivo, transformador social de um futuro⁽¹³⁾.

Porém, para que isso se torne realidade, também é preciso que haja a aproximação do contexto de vida desses jovens, do cotidiano de suas relações e experiências, fator que pode ser alcançado através da atuação da ESF, aliado à qualificação dos profissionais de saúde para que sejam sensibilizados e despertados para um olhar integral e diferenciado ao adolescente⁽¹²⁾.

Dificuldades nas ações de educação em saúde direcionadas aos adolescentes

Os entrevistados destacaram que os adolescentes não procuram e não utilizam as Unidades de Saúde, especialmente no concernente às ações de promoção da saúde e

prevenção de doenças. Eles os consideram um público difícil que não vê atrativos nas unidades:

Adolescente já é um público mais difícil de vocês terem um atrativo mesmo na Unidade, então eu acho que a dificuldade é essa, eles acharem que a Unidade oferece algo útil pra eles, eles não querem saber muito de vir não, sabe? **(E8)**

Acho que dificuldade é trazer o adolescente pra dentro da Saúde da Família, porque eles realmente não vêm, ta? [...]. **(E13)**

Um estudo realizado no Ceará, com profissionais da ESF, sobre a utilização dos adolescentes dos serviços de saúde evidenciou que essa parcela da população está inserida no grupo daqueles que são menos atendidos. O vínculo e a procura pela unidade se baseiam na necessidade de medicamento ou ações curativas e um percentual grande de profissionais relatou não realizar atividades educativas em saúde específica para esse público⁽¹⁴⁾.

Assim, tornam-se necessárias reflexões frente à operacionalização das ações direcionadas pelas políticas públicas já existentes, de modo a atender os adolescentes na perspectiva ampliada e integral de cuidados, não se restringindo apenas às ações desenvolvidas em conjunto com o PSE. Uma estratégia que pode ser implementada é incentivar o adolescente a conhecer a Unidade de Saúde próxima da sua residência ou escola, para que ele obtenha informações sobre os serviços oferecidos, os profissionais e suas funções, e os objetivos voltados para a promoção de saúde, prevenção de doenças e reabilitação. O reconhecimento da UBSF pode ocorrer através de divulgação e vínculo criado entre a Unidade e a escola onde está concentrado esse público⁽¹³⁾.

Os participantes referiram também que o excesso de trabalho na Atenção Básica influi no tempo para o planejamento e a realização de ações educativas com esse público, e que o espaço físico da Unidade de Saúde é inadequado para a organização de atividades.

Aqui são duas equipes e a outra enfermeira está de atestado, aí além de ter que fazer tudo o meu trabalho tem que fazer o dela, tem que ficar fazendo outras coisas pra poder trazer os adolescentes, as vezes a gente tem muita carga de trabalho, aí a gente não tem tempo pra fazer essas coisas entendeu? até tem vontade, mas às vezes a gente não consegue pela falta de tempo, de muita sobrecarga de trabalho entendeu? [...]. **(E9)**

Falta de apoio do serviço, de condições, excesso de trabalho na nossa carga horária na nossa rotina [...] no dia a dia também falta o tempo para que a gente atenda melhor todos os eixos dos ciclos de vida, preconizados pra atenção básica, precisaria melhorar um pouco recursos humanos e materiais. (E6)

Os desafios e as dificuldades relatadas pelos profissionais não podem ser empecilhos para o desenvolvimento de ações junto aos adolescentes, pois representam fatores a serem identificados, analisados e trabalhados, de modo que sirvam como diagnóstico para efetuar mudanças⁽¹⁵⁾. Assim, as ações podem ser realizadas e elaboradas conforme a organização do serviço e da escola, e a disponibilidade de horário, material e espaço físico.

Por fim, vale salientar a importância do planejamento das ações de educação em saúde direcionadas à população adolescente, levando em consideração atividades já desenvolvidas pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família (por exemplo, grupos pré-existent e consultas específicas), e considerando os diferentes recursos da comunidade que podem servir como apoio⁽¹⁶⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo descreveu a percepção de enfermeiros que atuam na Atenção Básica sobre as ações de educação em saúde direcionadas aos adolescentes, e aponta para a necessidade de maior investimento em tais ações, de caráter permanente, para os profissionais de saúde que atuam nas unidades de saúde, para que possam refletir e ser instrumentalizados para uma prática direcionada ao bem-estar dos adolescentes. De igual importância, as ações podem ser impulsionadas quando são promovidas em parceria com as escolas. Recomenda-se a organização do serviço e das ações de educação em saúde de modo a incluírem a participação dos adolescentes e de outros atores da comunidade.

As limitações do estudo se estabelecem no fato de ter sido realizado apenas com enfermeiros que compõem as equipes de Estratégias de Saúde da Família, deixando de abranger a equipe profissional como um todo, o que sugere a necessidade de novos estudos.

As ações de educação em saúde destacadas no presente estudo, mesmo que pontuais, remetem à necessidade de promover discussões sobre o espaço do adolescente e a efetividade das ações voltadas a esse grupo nos ambientes escolares e em unidades de saúde, para garantir a sua participação efetiva e o seu pleno desenvolvimento.

HEALTH EDUCATION AND ADOLESCENCE: CHALLENGES FOR FAMILY HEALTH STRATEGY

ABSTRACT

Objective: to describe the perception of nurses working in Primary Care about the health education actions directed at adolescents. **Method:** an exploratory descriptive study with a qualitative approach. Data collection took place using semi-structured, audio-recorded interviews in November 2017, with 15 nurses working in a health district in the capital of Mato Grosso do Sul. The interviews were fully transcribed and submitted to Minayo's thematic analysis. **Results:** Most of the time, the nurses carry out educational activities of an informative kind that do not encourage the self-health care of adolescents. Sometimes, the *Programa Saúde na Escola* (Health at School Program) is the reference for professionals in the creation of health education strategies, especially due to the difficulties resulting from the low demand of adolescents for health services and the absence of educational strategies to work with them. **Conclusion:** There is a need for greater investments in permanent education, in the implementation of existing public policies, and in intervention programs that favor the increase of incentive strategies for the self-care of adolescents by the Primary Care professionals.

Keywords: Nursing. Adolescent. Primary Health Care. Health Education.

EDUCACIÓN EN SALUD Y ADOLESCENCIA: DESAFÍOS PARA LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA

RESUMEN

Objetivo: describirla percepción de enfermeros que actúan en la Atención Básica sobre las acciones de educación en salud dirigidas a los adolescentes. **Método:** estudio descriptivo exploratorio, de abordaje cualitativo. Los datos fueron recolectados por medio de entrevistas semiestructuradas, audio-grabadas en el mes de noviembre de 2017, con 15 enfermeros actuantes en un distrito sanitario de la capital de Mato Grosso do Sul-Brasil. Las entrevistas fueron

transcriptas en su totalidad sometidas al análisis temático de Minayo. **Resultados:** en la mayoría de las veces, los enfermeros realizan acciones educativas de carácter informativo que no fomentan el autocuidado de los adolescentes con su salud. Por veces, el Programa Saluden la Escuela es la referencia para los profesionales en la elaboración de estrategias de educación en salud, especialmente por las dificultades decurrentes de la disminución de la demanda de los adolescentes por los servicios de salud ya falta de estrategias educativas para trabajar con ellos. **Conclusión:** Son necesarias mayores inversiones en la educación permanente, en la implementación de políticas públicas existentes y en programas de intervención que favorezcan el desarrollo de estrategias de incentivo para el autocuidado de adolescentes por los profesionales de la Atención Básica.

Palabras clave: Enfermería. Adolescente. Atención Primaria de la salud. Educación en salud.

REFERÊNCIAS

1. Martins RAS, Souza CA. A educação em saúde no contexto da atenção primária. *Revista Família, ciclos de vida e saúde no contexto social*. 2017; 5(Supl. 2):282-88. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v5i0.2261>
2. Barreto ACO, Rebouças CBA, Aguiar MIF, Barbosa RB, Rocha SR, Cordeiro LM et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. *Rev. Bras. Enferm.* 2019; 2(Supl 1):278-85. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>
3. Santili PGJ, Tonhom SFR, Marin MJS. Educação em saúde: algumas reflexões sobre sua implementação pelas equipes da estratégia de saúde da família. *Rev. Bras. Promoc. Saúde* [on-line]. Fortaleza. 2016. [citado em 14 de Set de 2020] 29(Supl): 102-10. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6411/5218>.
4. Schoen TH. Conceito de adolescência. 2018, p.15. In: Jesus NF, Junior JMS, MoraisSDTA. *Adolescência e Saúde 4 - construindo saberes, unindo forças, consolidando direitos*. São Paulo: Instituto de Saúde [on-line]. 2018. [citado em 30 de Jun de 2020]. 290 p. ilus, tab. ID: ses-37914. Disponível em: <https://www.uniguacu.edu.br/content/uploads/2014/02/Adolesc%C3%A2ncia-e-Sa%C3%BAde-13-09-2018.pdf>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica*. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde [on-line]. 2017. [citado em 30 de Jun 2020] Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf.
6. Araújo SM, Sales LKO, Araújo MG, Morais IF, Morais FRRV, Valença CN. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária. *Revista de Enfermagem UFPE. Recife*. [on-line] 2016.[citado em 30 Jun 2020] 10(5): 4219-4225. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11166/12695>.
7. Ramos CFV, Arauna RC, Lima CMF, Santana CLA, Tanaka LH. Práticas educativas: pesquisa- ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Bras. Enferm.* 2018; 71(3):1144-51. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284>.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2010.
9. Minayo, MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc. Saúde. Colet.* [on-line] 2012. [citado em: 11 Set 2020] 17(3): 621-26. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>.
10. Santos NMFG, Santos JN, Santos DC, Gonçalves CFG, Sá AKL, Oliveira RV et al. Defesa dos direitos da criança e adolescente: vulnerabilidade na aplicação das políticas públicas de saúde. *Brazilian Applied Science Review*. 2019; 6(3): 2443-56. DOI:<https://doi.org/10.34115/basrv3n6-012>.
11. Schaefer R, Barbiani R, Nora CRD, Viegas K, Leal SMC, Lora PS et al. Políticas de Saúde de adolescentes e jovens no contexto luso-brasileiro: especificidades e aproximações. *Ciênc. Saúde Colet.* 2018; 23(9):2849-58. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.11202018>.
12. Personi A, Tristão JC. Utilização de Games na promoção da saúde e prevenção de doenças. *Revista eletrônica do Programa de Mestrado em Comunicação da Faculdade Cásper Líbero*. [on-line] 2017. [citado em 14 Set 2020] 40(20):103-14. Disponível em: <http://seer.casperlibero.edu.br/index.php/libero/article/view/834/870>.
13. Souza CRB, Vidal AA, Bezerra APF, Câmara CMF. O adolescente e as Políticas Públicas no Brasil: incidências de sua vulnerabilidade. *Motricidade*. 2019; 15(4):59-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.20237>.
14. Vieira RP, Gomes SHP, Machado MFAS, Bezerra IMP. Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico-Metodológica de uma Participação Habilitadora. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014;22(2):309-16. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3182.2417>.
15. Macinko J, Mendonça CS. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à saúde que traz resultados. *Revista Saúde Debate*. 2018; 42(1): 18-37. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>.
16. Moreschi C, Rempel C, Backes DS, Pombo CNF, Siqueira DF, Pissai LF. Ações das equipes da ESF da ESF para a qualidade de vida das pessoas com diabetes. *Ciênc. Cuid. Saúde*. 2018; 17(2). DOI:<https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v17i2.41000>.

Endereço para correspondência: Thamara Rosa Leonel da Costa. Rua do Patrocínio, nº120, Bairro Jardim Centro Oeste, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. Tel: 67 9 9922-8479, E-mail: thamara_leonel@hotmail.com

Data de recebimento: 17/10/2019

Data de aprovação: 27/09/2020