

AÇÕES EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS AOS ADOLESCENTES NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Educational actions developed by nurses to adolescents in family health strategies

Acciones educativas desarrolladas por enfermeras y adolescentes em estrategias de salud familiar

Elisabeta Albertina Nietzsche¹, Larice Gonçalves Terra², Cléton Salbego³, Silvana Bastos Cogo⁴, Tierle Kosloski Ramos⁵, Joseph Wrague da Conceição⁶

Como citar este artigo:

Nietzsche EA, Terra LC, Salbego C, Cogo SB, Ramos TK, Conceição JW. Ações educativas desenvolvidas por enfermeiros aos adolescentes nas estratégias de saúde da família. 2021 jan/dez; 13:575-580. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9324>.

RESUMO

Objetivo: Conhecer as ações educativas desenvolvidas por enfermeiros, direcionadas ao público adolescente, nas Estratégias Saúde da Família em um município da região central do Rio Grande do Sul, Brasil. **Método:** Pesquisa qualitativa, descritiva exploratória desenvolvida com 10 enfermeiros de Estratégias Saúde da Família. A coleta dos dados ocorreu no mês de maio de 2015, por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados a luz da análise de conteúdo. **Resultados:** Duas categorias emergiram para análise, sendo: ações educativas aos adolescentes na perspectiva dos enfermeiros e características das ações educativas desenvolvidas com adolescentes. **Conclusão:** O estudo possibilitou perceber que as ações educativas são desenvolvidas em coletividade, desde o planejamento e execução, na maioria das Estratégias Saúde da Família, e nos locais onde isso não ocorre, os enfermeiros compreendem a necessidade de iniciar um trabalho em equipe. O enfermeiro é percebido como responsável por coordenar a equipe, e orientar o processo de preparação das ações educativas. **DESCRITORES:** Estratégia Saúde da Família; Adolescente; Educação em Saúde; Enfermagem.

1 Enfermeira graduada pela Faculdade Nossa Senhora Medianeira, Santa Maria-RS. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina-SC. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria-RS. E-mail: eanietsche@gmail.com

2 Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Maria-RS. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria-RS. E-mail: lariceterra@hotmail.com

3 Enfermeiro graduado pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus Santiago-RS. Mestre e Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria-RS. Email: cletonsalbego@hotmail.com

4 Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Franciscano, Santa Maria-RS. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande-RS. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria-RS. Email: silvanabastoscogo@gmail.com

5 Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Maria-RS. Mestre e Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria-RS. Email: tierleramos@hotmail.com

6 Discente do curso de graduação em enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria-RS. E-mail: josephwrague@gmail.com

ABSTRACT

Objectives: To know the educational actions developed by nurses, directed to the adolescent public, in the Family Health Strategies in a city in the central region of Rio Grande do Sul, Brazil. **Method:** It is a research qualitative, descriptive-exploratory research developed with 10 nurses of Family Health Strategies. Data collection took place in May 2015, through a semi-structured interview. The data were analyzed in light of the content analysis. **Results:** With the results emerged two categories of analysis being: educational actions to the adolescents from the perspective of the nurses and characteristics of the educational actions developed with adolescents. **Conclusion:** The study made possible to notice that educational actions are developed collectively, from the planning and execution, in most Family Health Strategies, and in places where this does not occur, the nurses understand the need to start a team work. The nurse is perceived as responsible for coordinating the team, and guiding the process of preparation of educational actions.

DESCRIPTORS: Family Health Strategy; Adolescent; Health Education; Nursing.

RESUMEN

Objetivos: Conocer las acciones educativas desarrolladas por enfermeras, dirigidas al público adolescente, en las Estrategias de Salud Familiar en una ciudad de la región central de Rio Grande do Sul, Brasil. **Método:** Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva exploratoria desarrollada con 10 enfermeros de Estrategias Salud de la Familia. La recolección de los datos ocurrió en el mes de mayo de 2015, por medio de una entrevista semiestructurada. Los datos se analizaron a la luz del análisis de contenido. **Resultados:** Surgieron dos categorías de análisis, siendo: acciones educativas a los adolescentes en la perspectiva de los enfermeros y características de las acciones educativas desarrolladas con adolescentes. **Conclusión:** El estudio posibilitó percibir que las acciones educativas se desarrollan en colectividad, desde la planificación y ejecución, en la mayoría de las Estrategias de Salud de la Familia, y en los lugares donde eso no ocurre, los enfermeros comprenden la necesidad de iniciar un trabajo en equipo. El enfermero es percibido como responsable de coordinar el equipo, y orientar el proceso de preparación de las acciones educativas.

DESCRIPTORES: Estrategia de Salud Familiar; Adolescente; Educación en Salud; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde considera a adolescência como o intervalo dos 10 aos 19 anos e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o período dos 12 aos 18 anos de idade.¹⁻² No Brasil, no ano de 2016, 30,2% de sua população, estava vivendo a infância e adolescência, já no ano de 2018 correspondia à 33,0%, totalizando 68,8 milhões de crianças e adolescentes.³⁻⁴ A adolescência, considerada uma categoria sociocultural, é historicamente construída a partir de critérios múltiplos que abrangem tanto a dimensão bio-psicológica, quanto à cronológica e a social. Viver a adolescência é um período entre a maturidade biológica, modificações fisiológicas e anatômicas, que resultam nas alterações da imagem corporal, na maturação sexual, desenvolvendo mudanças em fatores psico-motoras e psico-afetivas.⁵

Tendo em vista a complexidade de atenção ao adolescente, no que diz respeito às suas vivências e manifestações, além das situações de vulnerabilidade, em especial aquelas relacionadas

à sua saúde. Pode-se afirmar que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) enfrenta o desafio de se trabalhar com o adolescente quando compreende que este grupo etário é o que pouco utiliza os serviços de saúde. A importância de uma organização e um planejamento de ações educativas são fatores determinantes para desenvolver estratégias de prevenção e promoção da saúde com o adolescente, o enfermeiro então assume um papel proativo no cuidado da saúde da população.⁶

Os serviços de apoio socioeducativos exercem um papel fundamental na comunidade, podendo contribuir para promoção da saúde física e mental dos adolescentes.⁷ É necessário assim, que os enfermeiros se conscientizem da importância de desenvolver não só ações gerenciais e assistenciais, mas também ações educativas livre de prejuízos para este público. Os profissionais da enfermagem devem buscar uma prática educativa que favoreça a interação com a comunidade por meio de assuntos contextualizados, que representem a realidade das pessoas envolvidas, instigando o pensamento reflexivo de forma a promover a prática de prevenção e promoção da saúde.⁸

Cada sujeito nas suas dimensões biológica, psicológica e sociocultural constitui uma unidade indissociável e, nesse contexto, adolescentes e jovens constituem um grupo populacional que exige novos modos de produzir saúde, representando um desafio para os profissionais de saúde que se dedicam a este grupo populacional.⁹ Evidencia-se a necessidade de enfermeiros que compõem as equipes de ESF, desenvolverem práticas de educação em saúde, bem como a construção de espaços privilegiados, com atendimento diferenciado e específico aos adolescentes, por meio de ações concretas baseadas na realidade dessa população.¹⁰

Faz-se importante destacar as ações educativas em saúde como importante estratégia de prevenção relacionada à aprendizagem para alcançá-lo da saúde de um indivíduo ou coletividade. Desse modo, torna-se necessário que esta seja voltada a atender a população, de acordo com suas peculiaridades, de forma a provocar conflito nos indivíduos e criar a oportunidade para (re)pensarem a sua cultura, inserção social e hábitos de vida, com vistas a transformarem sua própria realidade. Partindo dessas considerações, delineou-se como questão de pesquisa, como os enfermeiros estão desenvolvendo as ações educativas com o público adolescente, nas ESF? Neste sentido, justifica-se a relevância deste estudo, o qual recai na possibilidade de disseminar experiências que possam subsidiar ações educativas em saúde voltadas aos adolescentes, contribuindo para o avanço e melhoria das práticas desenvolvidas pelo enfermeiro no âmbito da ESF, direcionada a este público. Objetivou-se conhecer as ações educativas desenvolvidas por enfermeiros, direcionadas ao público adolescente, nas ESF em um município da região central do Rio Grande do Sul, Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva e exploratória. O município onde a pesquisa foi desenvolvida possui 14 unidades de ESF, localizadas na

área urbana e rural as quais totalizam 16 equipes de saúde. Cada equipe é composta por um médico, um enfermeiro, um técnico em enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS).

Cabe destacar que as ESF realizam atendimentos à população de todas as faixas etárias e realizam diferentes atividades grupais, semanalmente, para auxiliar na assistência, tais como os grupos de idosos, de hipertensos e diabéticos, de gestantes. No entanto, quando se tratam de adolescentes, este número é reduzido.

Para a seleção dos participantes, foram utilizados, como critérios de inclusão: enfermeiros assistenciais que trabalhavam há um ano ou mais no serviço. Como critérios de exclusão: estar em laudo, atestado, férias ou qualquer forma de afastamento. Utilizou-se como critério de inclusão estar trabalhando há um ano ou mais devido à necessidade de conhecimento da população atendida em sua unidade. Salienta-se que não havia um relacionamento já estabelecido entre pesquisadora e participantes antes da realização da pesquisa. E para aproximação, a pesquisadora visitou todas as unidades e pessoalmente realizou o convite para participação. Ainda, a pesquisadora/entrevistadora relatou aos participantes as razões para a realização da presente pesquisa e seus interesses na mesma, no momento do convite para a participação.

Dos 16 enfermeiros atuantes nas 14 ESF's, dois estavam vinculados ao serviço a menos de um ano, uma estava em licença saúde e, três recusaram-se a participar do estudo sem especificar motivo da negativa. Frente ao exposto, participaram desta investigação dez enfermeiros.

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora no mês de maio de 2015, nas dependências das ESF conforme a disponibilidade dos enfermeiros, em datas e horários previamente escolhidos por eles, em espaços que mantivessem o sigilo e a confidencialidade, participando assim apenas a pesquisadora e o participante. Utilizou-se a técnica da entrevista semiestruturada, a qual a pesquisadora já possuía experiência através da participação de colaboração em outras pesquisas. As questões que versavam sobre definição, realização e importância das ações educativas e os cenários em que eram desenvolvidas. O guia de entrevista utilizado na presente pesquisa passou pelo teste piloto, e não necessitou de adequações.

As entrevistas foram gravadas em áudio com auxílio de equipamento portátil, sendo transcritas e registradas em códigos alfanuméricos (E1, E2... E10), não foram necessárias repetições das mesmas e estas não retornaram aos participantes para comentários e/ou correções. A duração das entrevistas variou entre 37 minutos e uma hora e 22 minutos. Ainda, a pesquisadora utilizou um diário para registrar aspectos relevantes das entrevistas que foram julgadas importantes pela pesquisadora. Não foi utilizado o critério de saturação de dados.

Após, foram analisadas conforme a análise de conteúdo temática de Bardin que se concentra em três pólos: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.¹¹ Nesse

sentido, emergiram duas categorias: o desenvolvimento das ações educativas pela equipe da ESF; dificuldades no desenvolvimento das ações educativas.

Ressalta-se que, de acordo com o Conselho Nacional de Saúde, os princípios éticos foram respeitados através da Resolução n. 466/12.¹² O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) (parecer nº 934.238/2015), sob CAAE: 40348314.7.0000.5346.

RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com dez enfermeiros das ESF, sendo oito do sexo feminino e dois do sexo masculino. Em relação ao tempo de conclusão da formação acadêmica dos participantes variou de três a 14 anos e o tempo de serviço de cada enfermeiro na ESF, vinculados no momento da coleta, foi de um ano e três meses a quatro anos. Através da análise do conteúdo das entrevistas, emergiram duas categorias: ações educativas aos adolescentes na perspectiva dos enfermeiros e características das ações educativas desenvolvidas com adolescentes.

Ações educativas aos adolescentes na perspectiva dos enfermeiros

Nesta categoria são apresentadas as concepções dos enfermeiros participantes da pesquisa, sobre a determinação da idade cronológica do adolescente e a constituição da ação educativa.

Os participantes da pesquisa, mostraram divergências, quanto a determinação da idade cronológica dos adolescentes, ora embasados nos dados da OMS, ora do ECA, ou em nenhuma referência. Assim, os participantes consideram a fase da adolescência nos seguintes parâmetros:

[...] 10 a 19 anos. (E1; E7; E10).

[...] 13 a 17 anos. (E2).

[...] 12 a 18 anos. (E3; E6; E8).

Os enfermeiros apresentaram diferentes concepções acerca do que se constitui uma ação educativa, desde a ideia que as ações desencadeiam reflexão ou que resultem em promoção e prevenção da saúde, até a menção que as ações visam educar a comunidade ou pessoa:

[...] é qualquer ação que tu vai educar a pessoa, não precisa ser em grupo, pode ser uma ação em conjunto ou individual. (E4).

Ação educativa é uma ação que pode desencadear uma reflexão e que se relacionam com as ações de educação em saúde. (E5).

[...] é no momento que você consegue promover ações que possam resultar em promoção e prevenção de saúde, pode ser um grupo de educação em saúde, pode ser uma orientação, uma atividade na escola, na comunidade, até mesmo as campanhas. (E7).

Características das ações educativas desenvolvidas com adolescentes

A fim de contemplar as demandas dos adolescentes, cabe aos profissionais de saúde aterem-se aos locais em que esta população está inserida, direcionando suas atividades perante uma análise criteriosa sobre o contexto. Nesse sentido, os enfermeiros apontaram o desenvolvimento de atividades enfocando-as individualmente e/ou coletivamente, realizadas no âmbito da ESF e em diferentes cenários da comunidade, como escolas, casas, ruas e salões comunitários.

A partir do apresentado, sete dos enfermeiros desenvolvem ações educativas aos adolescentes nas escolas e nas ESF, por meio das consultas de enfermagem. Dois desenvolvem ações nas residências, a partir das visitas domiciliares, e um enfermeiro realiza ações nas ruas, na igreja e no salão comunitário:

Nós desenvolvemos ações educativas na escola, nas visitas domiciliares, nas ruas, porque eles ficam longe dos pais e se sentem mais tranquilos para conversar. E aqui no posto, através das consultas de enfermagem, quando é orientação e conversa. (E3).

[...] a gente faz ações na escola, as próprias consultas de enfermagem, as salas de espera, atividades em grupo em um salão comunitário também. (E9).

Quanto ao modo de realização das ações educativas, emergiram diferentes abordagens, sendo conversas grupais, palestras, teatros, dinâmicas em grupo, jogos educativos e trabalhos lúdicos:

[...] geralmente a gente faz palestras. (E1).

Nós fazemos ações em forma de teatro, fantoches, dinâmicas, grupos de discussão, trabalhos lúdicos. (E3).

[...] são ações através de conversas, e material expositivo, folhetos, ações lúdicas, cartazes, dinâmicas. (E4).

Quanto ao tempo utilizado para planejar e executar as ações aos adolescentes, os enfermeiros apontaram práticas distintas, que variaram desde despende um turno por mês para preparar e desenvolver as atividades até, não separar um período para o planejamento e execução de ações:

[...] não tenho como dizer por que a gente não colocou nada em prática, não sei te dizer. (E2).

[...] o planejamento ocorre em um turno por mês, é muito pouco, mas é o que eu utilizo. (E6).

[...] atualmente não estou utilizando tempo nenhum. (E8).

Sobre as escolhas das temáticas trabalhadas com os adolescentes, os enfermeiros relataram serem, prioritariamente, demandadas pelas escolas e adolescentes, havendo destaque para a abordagem da sexualidade. Entretanto, assuntos como a prevenção ao álcool e outras drogas, violência, *bullying*, sonhos e expectativas para o futuro e alimentação saudável surgiram como proposições para discussão com os adolescentes:

[...] a gente trabalha muito a questão da sexualidade, bullying, álcool e outras drogas, autoimagem, autoestima, futuro, sonhos e planejamento familiar. (E3).

[...] o que a escola nos solicita a gente trabalha. (E5).

[...] normalmente eu gosto que eles digam as questões, porque não adianta falar sobre temas que eles já têm informação. Então eu gosto de no primeiro momento fazer um diagnóstico. (E10).

DISCUSSÃO

A adolescência caracteriza-se uma etapa crucial da vida humana que varia entre a infância e a fase adulta, sendo um período de ocorrência de inúmeras modificações no desenvolvimento físico, psicossocial e emocional.¹³ Em referência aos dados do presente estudo, os enfermeiros apresentaram concepções destoadas acerca do que considerar adolescente. Para tanto, com base no ECA, adolescência é definida como a faixa etária entre 12 a 18 anos de idade, sendo percebida, em casos excepcionais entre 18 e 21 anos de idade.²

Para a OMS, adolescência é definida como período de 10 a 19 anos, sendo considerada uma etapa da vida em que o adolescente vivencia intensas mudanças físicas, mentais e sociais que conduzirão às características típicas de um ser humano adulto.² Tendo em vista as concepções diferenciadas dos participantes acerca das idades correspondentes a adolescência, faz-se necessário reforçar que o enfermeiro deve estar atento a este aspecto, com vistas, e intervir com esta população de modo apropriado ao momento evolutivo de vida que está experienciando.

A adolescência exige muitas intervenções por parte das equipes de saúde e representa um desafio para os profissionais por ser uma fase caracterizada por alterações, inquietações, descobertas e desenvolvimento corporal, psicológico e mental.

Os enfermeiros consideraram a adolescência como sendo uma fase cronológica, desconhecendo os aspectos biopsicossociais que também caracterizam essa fase. Considerar a adolescência conforme sua faixa etária é

importante para assistir esse público de maneira mais específica. Porém, também é necessário que o enfermeiro considere as mudanças corporais, hormonais e psicológicas de cada um. Pois a adolescência é um período peculiar de desenvolvimento, não apenas o momento da puberdade do indivíduo, mas um momento de desenvolvimento sócio histórico ligado diretamente a fatores biológicos, psicológicos, sociais e jurídicos.¹⁴

Ao que se referem às ações educativas desenvolvidas, os enfermeiros apresentaram uma compreensão ampliada sobre a significação de ações educativas, porém, nenhum deles associou essas ações como relações dialógicas, nem evidenciaram o respeito ao conhecimento dos sujeitos envolvidos nas ações. Ademais as concepções dos enfermeiros aproximam-se com a perspectiva da transmissão de informações.

Apesar de um enfermeiro considerar ação educativa como tudo que for informação, outro participante considerou como um processo de reflexão, ou seja, que uma ação educativa é aquela que auxilia os adolescentes a crescerem, ou que agrega algo em suas vidas, que os façam refletir sobre o universo que vivenciam.

As ações educativas em saúde devem ser concebidas como atividades voltadas para a elaboração ou estimulação de capacidades individuais e coletivas, que buscam uma melhoria na qualidade de vida dos sujeitos. Em síntese, pode-se dizer que há um afastamento teórico que dificulta as ações educativas na prática. Evidencia-se que os enfermeiros da ESF estão insatisfeitos com os resultados alcançados nas práticas educativas que desenvolvem, visto que os processos dialógicos e participativos não são desenvolvidos em sua plenitude, encontrando-se pautadas em um modelo tradicional e hierarquizado.¹⁵

Para aproximarem-se dos adolescentes, as equipes de saúde traçam estratégias distintas, o local de desenvolvimento das ações educativas, dentro da comunidade é um importante fator para isso. Ressalta-se que no domicílio as ações são realizadas por meio das visitas, onde os profissionais embasam suas atividades no cotidiano do adolescente e sua família, baseado nas vulnerabilidades individuais. Já a rua, é o lugar onde os adolescentes estão sem os pais, e sentem-se tranquilos para realizar questionamentos e solicitar orientações à equipe da ESF.

Além disso, o enfermeiro está ocupando um importante espaço, que é a consulta de enfermagem para realizar ação educativa ao adolescente. Ao atender o adolescente na consulta de enfermagem, individualmente, os enfermeiros podem esclarecer várias dúvidas e procuram sempre a melhor forma de intervenção, além de esclarecer vários assuntos que se tornam relevantes aos adolescentes.⁶

A prática da enfermagem que tem no seu horizonte de expectativas o alcance de uma matriz de viés educadora pode e deve ter um lugar de destaque na atenção primária à saúde, construindo assim uma nova forma de organizar e facilitar os serviços de saúde que coadune seus esforços junto a uma equipe multidisciplinar. Além disso, na medida em que sua prática esteja imbuída em competências e habilidades no âmbito da educação em saúde, se promove um espaço

dialógico e a construção de uma consciência crítica-reflexiva nos sujeitos.¹⁶

Nesse seguimento, os enfermeiros utilizam materiais ilustrativos, expositivos, bem como desenvolvem ações lúdicas, oficinas e grupos de conversas. O lúdico contribui de forma significativa na vida do adolescente, pois traz bem-estar e em capacidade de mudar sua perspectiva de vida, assim como de criar vínculos com os membros da equipe.¹⁷ Nesse sentido, é fundamental que os enfermeiros promovam atividades de educação em saúde com a finalidade de estimular a participação dos usuários, em conformidade com suas crenças, culturas, representações, ambientes. Isso possibilita participação ativa no processo educativo, incluindo o estímulo ao senso crítico na mudança de práticas.¹⁸

Sob esse enfoque, a educação lúdica é aquela que se orienta para o desenvolvimento cognitivo, emocional, ético, criativo físico do educando como um ser humano multidimensional. Além disso, compromete-se com a promoção de aprendizagens significativas que possam envolver o educando por inteiro, propiciando, assim, a integração harmônica do seu pensar-sentir-fazer.¹⁹

Constatou-se ainda, que as ações educativas estão sendo preparadas e executadas em tempo restrito, e desenvolvidas por meio de demandas estabelecidas pelos próprios sujeitos, isto é, vindo a atender necessidades básicas e emergentes identificadas principalmente pelas escolas e/ou seus colaboradores. Porém, nem todos os enfermeiros buscam escutar os adolescentes, então, não reconhecem suas carências e fragilidades, desenvolvendo ações que muitas vezes, não correspondem aos anseios dessa população.

Revelou-se ainda, uma preocupação com questões voltadas à sexualidade. Contudo alguns enfermeiros priorizam atividades de diversas temáticas, como autoimagem, autoestima, futuro profissional. Ao analisarmos o sujeito em seu contexto cultural, histórico e social, devemos, juntamente com as práticas educativas, observar a realidade do adolescente e trazê-lo a contribuir na identificação das suas reais necessidades.²⁰ Trabalhar com adolescentes possibilita conhecer novas experiências e compartilhar temáticas que desenvolva uma problemática como estratégia no processo de educação em saúde. A importância dessa construção do conhecimento possibilita a criação de espaços e a formação de grupos que contribuem na aproximação da discussão entre o enfermeiro e o sujeito.²¹ Deste modo, percebe-se que uma ação educativa em saúde deve estar planejada e executada sob as necessidades reais da clientela, objetivando o alcance dos resultados que se espera atingir.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os enfermeiros possuem entendimentos dicotômicos, sobre ações educativas, desde ações amplas que resultam em reflexão sobre os hábitos de vida dos adolescentes, até uma transferência de informações, baseado num saber profissional detentor de conhecimento.

Considera-se que há carência no desenvolvimento das ações educativas destinadas as adolescentes. Salienta-se ainda, que a realização das ações educativas que visam a

integralidade e resolução das necessidades, requer um olhar ampliado sobre os adolescentes, e não somente relacionado as questões de sexualidade e drogas como foi evidenciado pelos participantes.

Ainda, é fundamental que o enfermeiro destine um tempo do seu trabalho para planejar e executar ações educativas, em conjunto com a equipe da ESF, para que ampliem a visão do “ser adolescente”, e contemplem uma assistência integral e humanizada.

Espera-se que este estudo contribua para fomentar ações educativas direcionadas ao público adolescente no âmbito da ESF, estimule os enfermeiros quanto a prática assistencial direcionada a essa população, corrobore para o âmbito da pesquisa, ensino e extensão a fim de reduzir as vulnerabilidades sociais vivenciadas pelos adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). *Nutrition in adolescence – Issues and Challenges for the Health Sector: Issues in Adolescent Health and Development*. Geneva: WHO; 2005.
2. Estatuto da Criança e do Adolescente. *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, nº 8.069, (13-07-1990).
3. Fundação ABRINQ. *Cenário da Infância e Adolescência no Brasil 2018*. São Paulo/SP; 2018.
4. Fundação ABRINQ. *Cenário da infância e adolescência no Brasil 2019*. São Paulo/SP; 2019.
5. Padilha AP, Borba KP, Clapis MJ, Baratieri T, Borba E. *O Conhecimento de Adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis*. Rev Gestão & Saúde. [Internet]. 2015 [citado: 13 de setembro de 2017]; 6 (Suppl. 3): 2249-2260. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3106>
6. Ribeiro VCS, Nogueira DL, Assunção RS, Silva FMR, Quadros KAN. *Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência*. Rev. enferm Cent-Oeste Min. [Internet]. 2016 [citado: 12 de janeiro de 2018]; 1 (6): 1957-75. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/881>
7. Farre AGMC, Pinheiro PNC, Vieira NFC, Gubert FA, Alves MDS, Monteiro EMLM. *Adolescent health promotion based on community-centered arts education*. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado em 30 de setembro de 2019]; 71(1):26-33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0078>
8. Dias ESM, Rodrigues ILA, Miranda HR, Corrêa JA. *Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem*. J res fundam care. [Internet]. 2018 [citado: 11 de outubro de 2018]; 10(2): 379-84. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6053>
9. Brasil. Ministério da Saúde. *Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica*. Brasília: Ministério da Saúde, [Internet]. 2018 [citado em 30 de setembro de 2019]; – 2. ed., 233 p. Disponível em: http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf
10. Araújo MS de, Sales LKO, Araújo MG, Moraes IF, Moraes FRR, Valença CN. *Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária*. Rev enferm UFPE on line. [Internet]. 2016 [citado em 30 de setembro de 2019]; 10(Supl. 5):4219-25, nov., 2016. Disponível em: 10.5205/reuol.9284-81146-1-SM.1005sup201607
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 3ª reimpressão da 1ª edição de 2016. São Paulo: Edições 70, 2016. 280 p.
12. Brasil. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012*. Conselho Nacional de Saúde, (12-12-2012).
13. Vieira RP, Gomes SHP, Machado MFAS, Bezerra IMP, Machado CA. *Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico- Metodológica de uma Participação Habilitadora*. Rev latinoam enferm (Online). [Internet]. 2014 [citado: 11 de dezembro de 2017]; 22 (2): 309-16. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00309.pdf
14. Ferronato VFO. *A Importância da Família na Formação Social do Adolescente*. Rev Educ [Internet]. 2015 [citado: 25 de janeiro de 2018]; 18 (24): 3-9. Disponível em: <https://revista.pgsskroton.com.br/index.php/educ/article/view/3341>
15. Ramos CFV, Araruna RC, Lima CMF, Santana CLA, Tanaka LH. *Education practices: research-action with nurses of Family Health Strategy*. Rev bras enferm [Internet]. 2018 [citado em 30 de setembro de 2019]; 71(3):1144-51. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284>
16. Moura LKM, Lima CHR, Sousa FDL, Honorato DZS, Rocha Neta AS, Costa KRF. *O profissional enfermeiro como educador: um olhar para atenção primária à saúde e o NASF*. R Interd [Internet]. 2015 [citado: 18 de janeiro de 2018]; 8 (1): 211-19. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/602>
17. Silva LSR, Correia NS, Cordeiro EL, Silva TT, Costa LTO, Maia PCVS. *Anjos da enfermagem: o lúdico como instrumento de cidadania e humanização na saúde*. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2017 [citado em 16 de outubro de 2017]; 11 (5): 2294-2301. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Anjos-da-enfermagem%3A-o-1%C3%BA-dico-como-instrumento-de-e-Cordeiro-Correia/cf00497090b4c223469dc530af05c1d3c551aa7b>
18. Bomfim ES, Araújo IB de, Santos AGB, Silva AP, Vilela ABA, Yarid SD. *Atuação do enfermeiro acerca das práticas educativas na estratégia de saúde da família*. Rev enferm UFPE on line. [Internet] 2017 [citado em 30 de setembro de 2019]; 11(Supl. 3):1398-402, mar. Disponível em: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201711
19. Silva DAA. *Educação e ludicidade: um diálogo com a Pedagogia Waldorf*. Educar em Revista [Internet]. 2015 [citado: 28 de novembro de 2017]; 31 (56): 101-13. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/41463>
20. Coelho MMF, Miranda KCL, Gomes AMT, Silveira LC. *Condições de produção do discurso de enfermeiros na prática educativa com adolescentes*. Rev enferm UERJ [Internet]. 2015 [citado: 18 de novembro de 2017]; 23 (1) 9-14. Disponível em: www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a02.pdf
21. Salum GB, Monteiro LAS. *Educação em saúde para adolescentes na escola: um relato de experiência*. REME rev min enferm. [Internet]. 2015 [citado: 12 de dezembro de 2017]; 19 (2): 246-51. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1019>

Recebido em: 15/09/2019

Revisões requeridas: 24/09/2019

Aprovado em: 16/10/2019

Publicado em: 20/04/2021

Autora correspondente

Elisabeta Albertina Nietsche

Endereço: Universidade Federal de Santa Maria

Centro de Ciências da Saúde, sala 1339

Avenida Roraima, 1000, Camobi

Santa Maria/RS, Brasil

CEP: 97.105-900

Email: eanietsche@gmail.com

Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.