

# CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

## *ADOLESCENT NURSING CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW*

Thais Martins<sup>1</sup>; Karla de Oliveira Silva<sup>1</sup>; Adriana Olimpia Barbosa Felipe<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

### Resumo

**Introdução:** O enfermeiro possui papel essencial no processo de cuidado em saúde aos adolescentes, e espera-se que tenha competências, habilidades e atitudes para exercer suas responsabilidades no contexto da educação, da prevenção e da promoção dos cuidados em saúde. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem ao adolescente na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida em seis etapas, segundo referencial metodológico. A busca foi realizada nas bases LILACS, SciELO, BDENF, PubMed e Scopus, além da literatura cinzenta via Google Scholar, abrangendo o período de 2014 a 2024. **Resultados:** Os estudos analisados destacaram a prevalência das consultas de enfermagem e acolhimento no cuidado ao adolescente e ações pontuais de orientação, imunização e educação em saúde. No entanto, o desinteresse dos adolescentes na procura pelos serviços de saúde e o despreparo dos profissionais foram apontados como barreiras à efetividade do cuidado. **Conclusão:** A revisão evidencia a importância do papel da enfermagem na atenção primária à saúde para garantir a integralidade do cuidado ao adolescente. Para isso, é necessária a capacitação contínua dos enfermeiros e a adoção de estratégias mais atrativas e acessíveis aos adolescentes com vista a procurar as unidades de saúde.

**Palavras-chave:** Adolescente; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

### *Abstract*

**Introduction:** Nurses play an essential role in the health care process for adolescents and are expected to have skills, abilities and attitudes to exercise their responsibilities in the context of education, prevention and promotion of health care. **Objective:** To analyze the scientific evidence on nursing care for adolescents in Primary Health Care. **Methodology:** This is an integrative review, conducted in six stages, according to a methodological framework. The search was carried out in the LILACS, SciELO, BDNF, PubMed and Scopus databases, in addition to gray literature via Google Scholar, covering the period from 2014 to 2024. **Results:** The studies analyzed highlighted the prevalence of nursing and reception consultations in adolescent care and specific guidance, immunization and health education actions. However, the lack of interest of adolescents in seeking health services and the unpreparedness of professionals were identified as barriers to the effectiveness of care. **Conclusion:** The review highlights the importance of nursing's role in primary health care to ensure comprehensive care for adolescents. To achieve this, it is necessary to continuously train nurses and adopt strategies that are more attractive and accessible to adolescents in order to seek out health units.

**Keywords:** Adolescent; Nursing; Primary Health Care.

Recebido em: 17-12-2024

Publicado em: 12-12-2025

### ***Autor correspondente***

*Thais Martins*

*Endereço: Rua Antônio Firmino de Moura nº 188, CEP: 37405-971, Monsenhor Paulo, MG, Brasil.*

*Email: [thais.martins@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:thais.martins@sou.unifal-mg.edu.br)*

## **1. Introdução**

Nos dias atuais, têm-se discutido a definição de base cronológica da adolescência. Propõe-se que é reducionista entender a adolescência somente pelo olhar etário, uma vez que essa etapa do desenvolvimento humano é considerada diversificada, quando se compreende as experiências, os contextos e os recursos decorrentes no meio em que o indivíduo está inserido. É importante considerar que distintos grupos sociais produzem diferentes conceituações e compreensões do que é

ser adolescente, situação esta que permite a definição da adolescência como algo pessoal do indivíduo<sup>1</sup>.

Concomitante a isso, os processos de saúde-doença pelos quais os adolescentes passam são determinantes para o seu desenvolvimento integral e saudável. As doenças crônicas relacionadas ao trato respiratório como a asma e a sinusite, os transtornos mentais, a obesidade, a diabetes, a hipertensão arterial e as condições relacionadas ao processo algico de coluna são exemplos desses processos que estão diretamente

ligados à saúde do adolescente na atualidade<sup>2</sup>.

Nesse âmbito, as políticas e programas existentes direcionados aos adolescentes ainda enfrentam impasses no que diz respeito à garantia da efetividade dos direitos dos adolescentes em sua totalidade. Apesar do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) alicerçado no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), ser vigente desde 1989, preconizando a atenção integral à saúde do adolescente, abordando temáticas específicas presentes nessa fase, ainda há muito a ser discutido e implementado para a garantia do cuidado integral à saúde dos mesmos<sup>3,4</sup>.

Vale ressaltar que os profissionais de saúde, dentre eles o enfermeiro, atuam no atendimento dos adolescentes, principalmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), e compreendam as suas especificidades de forma holística, considerando os âmbitos físico, social, emocional e espiritual deste período da vida, bem como a importância do acolhimento, da comunicação e da escuta ampliada, promovendo a integralidade do cuidado<sup>5</sup>. A presença do enfermeiro, contribui para o fortalecimento da promoção de estilos de vida saudáveis, na autoestima, no autoconceito, na maturidade emocional, na saúde mental, entre outros<sup>6</sup>.

Considera-se, por conseguinte, que o enfermeiro possui um papel essencial no processo de prestação de cuidados aos adolescentes e seus familiares e, para tanto, devem estar capacitados para exercer suas ações de promoção, prevenção e educação dos cuidados em saúde e no processo de desenvolvimento<sup>7</sup>.

A partir dessa análise, levanta-se uma questão: Como estão postos os cuidados à saúde integral do adolescente na Atenção Primária? Quando se foca no cuidado prestado pelo enfermeiro, levanta-se a necessidade da realização de estudos de revisão, voltados aos cuidados prestados por esse profissional ao adolescente na APS.

Justifica-se assim, a elaboração da presente revisão integrativa (RI), objetivando-se analisar as evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem direcionados aos adolescentes na Atenção Primária à Saúde.

## 2. Metodologia

É uma RI que se utilizou do recurso metodológico elaborado por Souza, Silva e Carvalho<sup>8</sup>. Esses autores identificam seis etapas a serem seguidas para a elaboração da revisão: a elaboração da pergunta norteadora; a busca ou amostragem na literatura; a coleta de dados; a análise crítica dos estudos incluídos; a discussão dos resultados e a apresentação da RI. O protocolo da presente RI foi registrado no repositório do Figshare, sob o Digital Object Identifier (DOI): 10.6084/m9.figshare.27245076.

Utilizou-se a estratégia PICo para a elaboração da pergunta norteadora: "Quais são as evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem ao adolescente na Atenção Primária à Saúde?" Foram definidos para a busca de dados, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Adolescente" (termos alternativos: "Adolescência" e "Jovem"); "Enfermagem"; "Cuidados de Enfermagem"; "Atenção Primária à

Saúde” (termos alternativos: “Atenção Básica de Saúde” e “Cuidados Primários à Saúde”) utilizando-se os respectivos termos em português, inglês e espanhol.

E também os descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH): “Adolescent” (termos alternativos: “Adolescence”, “Teenager” e “Youth”); “Nursing”; “Nursing Care” (terno alternativo: “Nursing Care Management”); “Primary Health Care” (termos alternativos: “Primary Health” e “Primary Healthcare”). Também foram utilizados os operadores booleanos representados pelos termos conectores *AND* e *OR*, para atender aos critérios de inclusão e exclusão e responder à questão norteadora. Salienta-se que foi realizado um teste piloto na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e para o ajuste da estratégia de busca citada anteriormente contou-se com auxílio do bibliotecário responsável da universidade em que as autoras estão vinculadas.

Os critérios de inclusão estipulados foram: o período de corte de 2014 a 2024, artigos primários que respondem à questão norteadora e estudos nos idiomas português, espanhol e inglês, disponibilizados nas bases de dados a serem pesquisados. Vale ressaltar que, no dia 23 de maio de 2014, foi instaurada a portaria de número 1.082, redefinindo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes, a ser implantada em todas as unidades federadas<sup>9</sup>. Dessa forma, este ano foi definido como corte para o início da pesquisa.

Como critérios de exclusão têm-se: revisões, capítulos de livros, editoriais, relatos de experiência, resumos de conferências, cartas ao editor,

comentários e publicações duplicadas. Com a finalidade de orientar os resultados e verificar a duplicidade de artigos, foi utilizado o programa *EndNote On-line*. Após isso, os artigos restantes foram exportados para o programa Rayyan® QCRI. Uma segunda verificação de duplicidade de artigos foi realizada no programa citado anteriormente.

A busca de artigos científicos foi realizada, no dia 02/09/2024, por dois pesquisadores de forma conjunta, nas seguintes bases de dados: LILACS, [Scientific Electronic Library Online](#) (SciELO), BDEF (BVS), PubMed (*Medline*) e Scopus (*Elsevier*), por meio da plataforma de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que viabiliza o acesso via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe).

Também foi realizada a busca na literatura cinzenta, por meio do *Google Scholar*. Ressalta-se que como critério para a seleção de artigos nesta base de dados, somente os cem primeiros estudos oriundos da busca foram utilizados para compor a amostra, uma vez que esta base usa como critério a relevância teórica-científica do seu conteúdo. Ao final do processo de seleção, realizou-se a busca manual na lista de referências dos estudos incluídos, e esta identificou apenas um artigo que foi incluído na amostra final.

A seleção dos artigos extraídos nas bases de dados que foram previamente citadas no item anterior, foi pautada nos critérios de inclusão e exclusão, e para a extração das informações foi utilizado o “Instrumento de coleta de dados da revisão integrativa”<sup>10</sup>, que compreende as seguintes dimensões: Dados de identificação do estudo (título do artigo,

periódico, autores, formação, ano, país de publicação e idioma) e caracterização do estudo (objetivo(s), tipo de estudo, participantes do estudo, resultado(s), limitação(ões) e conclusão(ões)).

A análise dos artigos que foram incluídos na presente revisão foi realizada por dois revisores de forma independente e cega. Mediante as divergências entre a inclusão ou não inclusão de artigos foi procedida a análise adicional por um terceiro revisor.

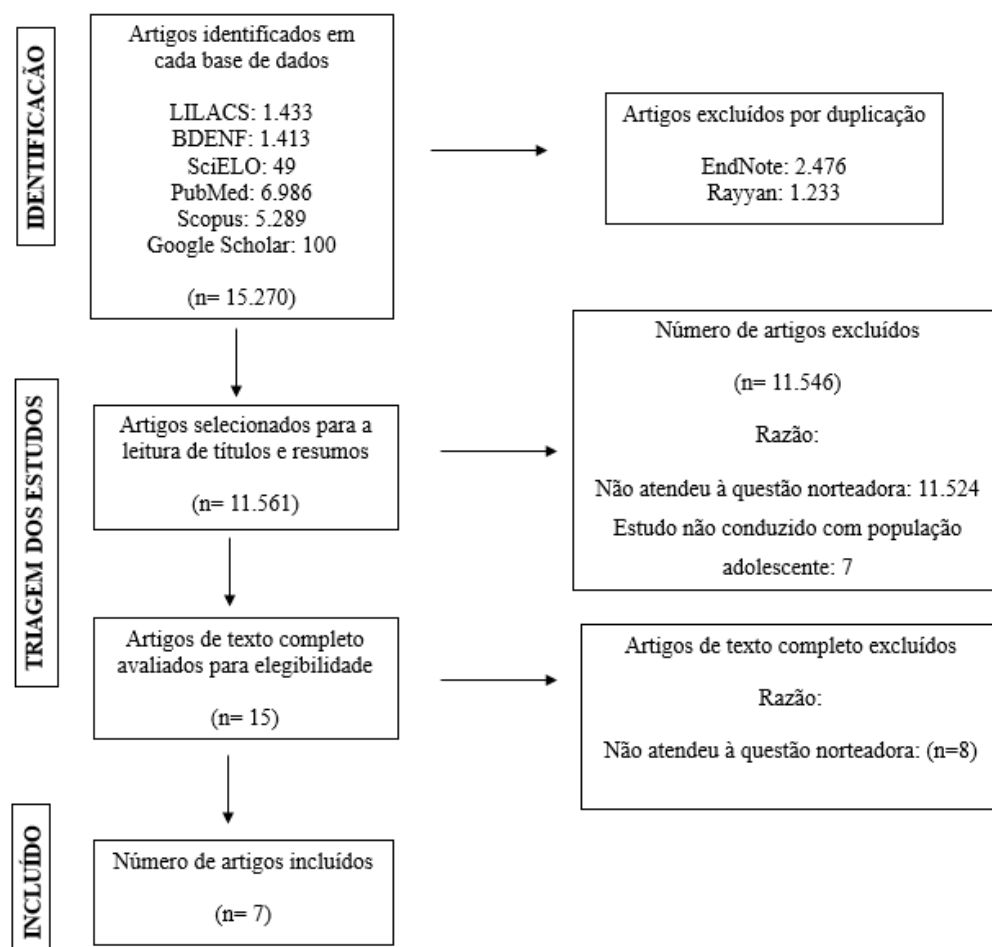
A classificação dos Níveis de Força de Evidência proposta por Polit e Beck<sup>11</sup> foi usada na presente RI. Foi utilizado o *Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses* (PRISMA) para a apresentação da seleção dos artigos e a composição do corpus da RI.

Na análise dos dados extraídos, foi utilizada a estratégia de mapa conceitual

(MC) do tipo teia de aranha, o qual permite a síntese dos principais resultados apreendidos na análise dos artigos incluídos. Evidencia-se ainda que o MC é definido por diagramas que proporcionam uma reflexão dos conceitos, de modo que simplifique e ordene conteúdos abordados facilitando, assim, a sua visualização e análise em profundidade<sup>12</sup>. A geração do MC foi criada com o apoio do software *CmapTools*®.

### 3. Resultados

A amostra final da pesquisa foi composta por sete artigos, após a leitura dos títulos e resumos e aplicação de critérios de elegibilidade. Os resultados das buscas nas bases de dados estão apresentados na Figura 1.



**Figura 1** – Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos. Alfenas, MG, Brasil, 2024.

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2024).

Os quadros 1, 2 e 3 apresentam a caracterização dos artigos incluídos na revisão de acordo com os autores, o ano

de publicação, o país de origem, o idioma, o tipo de estudo, os objetivos e a conclusão.

**Quadro 1** - Artigos selecionados nas bases de dados, no período de 2014 a 2024, de acordo com as variáveis: título do artigo, periódico, autores, formação, ano, país de publicação e idioma.

ID	Título do artigo	Periódico	Autores	Formação	Ano	País de Publicação	Idioma
----	------------------	-----------	---------	----------	-----	--------------------	--------

1	Atuação dos enfermeiros de unidades básicas de saúde direcionada aos adolescentes com excesso de peso nas escolas	REME	VIEIRA, C. E. N. K.; ENDERS, B. C.; MARIZ, L. S.; SANTOS, R. J. F.; RÊGO, M. C. D.; OLIVEIRA, D. R. C.	Enfermagem	2014	Brasil	Português
2	Ações estratégicas do enfermeiro na linha do cuidado à adolescente grávida	Revista de Enfermag em UFPE Online	MENEZES, G. M. D.; QUEIROZ, M. V. O.; PEREIRA, A. S.	Enfermagem	2014	Brasil	Português
3	A prevenção do vírus da imunodeficiência humana pela equipe de atenção primária voltada aos adolescentes	Revista de enfermagem UFPE online	SANTOS, S. C.; ALMEIDA, D. B.; OLIVEIRA, W. A. S.; ALEXANDRA, A. C. S.; LYRA, F. M. P.; BARBOSA, V. F. B. B.	Enfermagem	2017	Brasil	Português
4	Acolhimento de enfermagem à saúde do adolescente em uma Estratégia de Saúde da Família	Revista perspectiva: ciência e saúde	BIFFI, D.; MELO, M. F. R.; RIBEIRO, V. R.	Enfermagem	2018	Brasil	Português

5	Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas	Revista Mineira de Enfermagem	PESSOA, D. M. S.; FREITAS, R. J. M.; MELLO, J. A. L.; BARRETO, F. A.; MELO, K. C. O.; DIAS, E. C. S.	Enfermagem	2020	Brasil	Português
6	Assistência de enfermagem na consulta ao adolescente na unidade de saúde da família	Brazilian Journal of Development	PEREIRA, J. B.; MARQUES, C. R. C. S.; SOUZA, M. G.; POLYCARPO, L. C. S.; SOBRINHO, J. E. L.; NOBREGA, R. J. S.	Enfermagem	2021	Brasil	Português
7	Atuação do enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes	Conjecturas	GORTARDO, P. L.; SCHMIDT, C. L.	Enfermagem	2022	Brasil	Português

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Na atribuição da síntese dos resultados alcançados pela análise dos artigos selecionados, são descritas, no Quadro 2,

as seguintes variáveis: objetivos, tipo de estudo, participantes e nível de evidência.

**Quadro 2 – Artigos selecionados nas bases e bancos de dados, no período de 2014 a 2024, segundo as variáveis: objetivos, tipo de estudo, participantes e nível de evidência.**

ID	Objetivos	Tipo de Estudo	Participantes	Nível de Evidência
----	-----------	----------------	---------------	--------------------

1	Objetivou-se identificar a percepção dos enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde sobre sua atuação na avaliação para excesso de peso em adolescentes nas escolas.	Qualitativo	Quatro enfermeiras de unidades básicas de saúde	VI
2	Caracterizar aspectos sociodemográficos de enfermeiros e ações estratégicas no cuidado à adolescente grávida no âmbito da atenção primária.	Descritivo, quantitativo	42 enfermeiros atuam na atenção primária.	VI
3	Investigar as ações de promoção e prevenção do HIV desenvolvidas para adolescentes pela equipe de enfermagem na atenção primária.	Descritivo Quantitativo	20 enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde da Família	VI
4	Identificar a atuação dos enfermeiros no acolhimento de adolescentes de uma Estratégia de Saúde da Família do Município de Torres/RS.	Qualitativo	6 enfermeiros das Estratégias da Saúde da Família.	VI
5	Compreender como se dá a assistência à saúde prestada pelos enfermeiros na atenção primária aos adolescentes com ideações suicidas.	Qualitativa	Enfermeiros que atuavam na Estratégia Saúde da Família. Não refere o número de enfermeiros.	VI
6	Identificar as principais dificuldades que os Enfermeiros enfrentam ao cuidar de adolescentes na atenção primária.	Quantitativo Analítico	Enfermeiros que compõem as 4 Estratégias de saúde família da zona rural.	VI
7	Descrever as ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes de 12 a 18 anos nos serviços de Atenção Primária à Saúde.	Descritivo, retrospectivo e transversal	246 profissionais enfermeiros	VI

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Dentre os artigos selecionados, dois foram publicados no ano de 2014 e um

artigo, respectivamente, nos anos de 2017, 2018, 2020, 2021 e 2022. Os sete

artigos foram publicados em periódicos localizados no Brasil, todos no idioma português. Quanto à formação dos autores, todos os artigos foram desenvolvidos por enfermeiros. Ao analisar a força de evidência dos estudos desta revisão, todos possuem nível VI (Estudo descritivo/qualitativo/fisiológico

individual), destes, quatro usaram abordagem metodológica quantitativa e três a metodologia qualitativa.

Por fim, no Quadro 3, é apresentada a síntese dos resultados alcançados pela análise dos artigos selecionados pela revisão, segundo as variáveis: principais resultados, limitações e conclusões.

**Quadro 3 – Artigos selecionados nas bases e bancos de dados, no período de 2014 a 2024, conforme as variáveis: principais resultados, limitações e conclusões.**

ID	Principais resultados	Limitação (ções)	Conclusão (sões)
1	A assistência preventiva ou acompanhamento periódico do adolescente é impraticável na APS, pelo desinteresse dos adolescentes em buscar a unidade de saúde. Entre as barreiras percebidas encontra-se a própria vida do adolescente, que não permite a presença na unidade, a falta de atração à instituição e a deficiência na formação do enfermeiro no que diz respeito às ações com adolescente. É possível que a enfermagem se abstenha de suas possibilidades de agir perante o problema, encaminhando os adolescentes para outros profissionais. Enfermeiras apresentam visão limitada do problema, não o vendo em sua totalidade e consideram a imunização e sexualidade como principais atividades de orientação e responsabilidade do enfermeiro nas escolas. Elas não visualizavam a responsabilidade de prevenir e/ou tratar a obesidade como condição de saúde.	Como limitação do estudo tem-se o fato de a coleta de dados ter ocorrido apenas com enfermeiras de quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), o que não permite generalizações.	As enfermeiras entrevistadas neste estudo percebiam como fundamental a assistência aos adolescentes com excesso de peso, mediante o crescente número dessa clientela. Destacaram, no entanto, a dificuldade que permeia o processo de assistir a essa população, tendo em vista a sua frequência nos serviços de atenção primária. Outros fatores limitantes dessa assistência são o excesso de tarefas no processo de trabalho e a baixa articulação com as escolas para o desenvolvimento de atividades para os adolescentes. Ponto crucial a ser refletido diz respeito às lacunas na articulação entre os serviços de saúde e o ambiente escolar, fator

			que tem dificultado a prática do enfermeiro e da equipe multidisciplinar no acompanhamento dos escolares, em detrimento do que é preconizado pela política ministerial em relação à saúde do escolar, que prevê o elo entre saúde e educação por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), visando principalmente à promoção da saúde e a prevenção neste grupo.
2	Como principais cuidados voltados às gestantes adolescentes, observa-se palestras na recepção da ESF, grupo de gestantes e o acolhimento. Porém destacam-se a falta de estrutura da clínica e de apoio dos demais níveis especializados da rede de atenção em saúde. Cita-se também, ações do pré natal com encaminhamento dos casos de risco e a falta de incentivo e capacitação para desenvolver essa assistência.	Não é mencionado	Existe certa insegurança desses profissionais em desenvolver ações de enfermagem com a adolescente grávida. Os enfermeiros sabem que se trata de uma assistência complexa e reconhecem que vivenciar a gravidez e a adolescência, simultaneamente, configura situação de risco, em razão das mudanças biopsicossociais que acarreta, por isso justificam que se faz necessária uma capacitação para essa assistência específica.
3	Os enfermeiros fazem ações de prevenção na UBS e, dentre estas, as formas de	Não é mencionado	Percebeu-se fragilidade na execução de estratégias de

	<p>abordagens mais aplicadas entre os profissionais foram palestras (80%) e rodas de conversa (50%). Apenas 20% dos enfermeiros têm grupos de adolescentes formados, mas 70% dos enfermeiros realizam ações educativas sobre HIV/AIDS na UBS, isso mostra que mesmo sem esses grupos preestabelecidos são realizadas ações de educação em saúde. No que se refere à testagem para o diagnóstico do HIV/AIDS na UBS, apenas 5% confirmaram realizar. Os preservativos masculinos foram apontados como a forma de prevenção mais utilizada nas unidades (80%). As principais dificuldades para a realização das atividades de prevenção sobre o HIV/AIDS com os adolescentes nas UBS são: a falta de procura pelos adolescentes nas UBS (45%) e a questão do preconceito que está associado à temática (30%).</p>		<p>prevenção do HIV/AIDS voltadas para os adolescentes, visto que a equipe de enfermagem não tem essas estratégias como rotina, realizando-as apenas de forma esporádica na UBS. Em mais da metade das unidades não existem grupos de adolescentes, somando-se a isso a procura desse público para o serviço é quase inexistente, e não é realizada a busca ativa dos mesmos. A forma mais utilizada como exposição do tema são as palestras através do programa de saúde na escola (PSE), que já segue um cronograma da secretaria de educação.</p>
4	<p>Como principal cuidado voltado ao adolescente, cita-se o acolhimento. Destaca-se a inexistência de ações educativas voltadas aos adolescentes. Alguns salientam as práticas intersetoriais, sendo que elas se reúnem nas atividades realizadas em escolas, quer seja através da realização de ações educativas ou na propagação das atividades desenvolvidas nas ESFs.</p>	<p>Não é mencionado</p>	<p>Ainda existem algumas dificuldades em promover cuidados efetivos para os adolescentes, como a realização da busca ativa e do planejamento familiar e em estimular o interesse dos adolescentes em procurarem o atendimento na ESF antes de um quadro patológico. O</p>

			<p>planejamento e as práticas direcionadas aos adolescentes nos territórios de trabalho e junto às escolas, a falta de tempo, de conhecimento e apoio dos familiares faz com que o adolescente não procure a enfermeira espontaneamente. As enfermeiras referem estar sobrecarregadas com o serviço burocrático, e cada uma demonstra ter habilidades diferenciadas ao acolher o adolescente, sendo que as enfermeiras entrevistadas têm perfis particulares dentro da rede de atenção básica.</p>
5	<p>A maioria das falas dos enfermeiros evidencia uma visão biologicista da concepção do suicídio, apenas como o ato de tirar a própria vida, sem abordar o sofrimento mental que o adolescente vivencia. Os principais desafios citados pelos enfermeiros são o despreparo para abordar o tema, visto que não havia sido trabalhado anteriormente em sua formação, tampouco em capacitações do município, falta de recursos e infraestrutura, bem como a falta de compreensão sobre os pontos da rede de atenção. O artigo retrata as lacunas no trabalho do enfermeiro com o</p>	<p>Detectam-se como limitações desta pesquisa a dificuldade de agendar as entrevistas, as limitações teóricas dos participantes e também o quantitativo de enfermeiros participantes.</p>	<p>Percebe-se que as ações em saúde para o adolescente na atenção primária não possuem um planejamento bem definido no que diz respeito ao cuidado de adolescentes com ideações suicidas, resumindo suas ações ao que está posto no PSE. A abordagem acerca deste tema ainda é um tabu e os enfermeiros têm dificuldades em trabalhar, limitando-se a um enfoque biologicista e não abrangendo a</p>

	<p>público adolescente pela falta de planejamento e ações para a demanda no sentido de uma assistência integral. Evidencia-se que as consultas de enfermagem são restritas e pontuais, referentes ao planejamento familiar, sexualidade e gravidez na adolescência ou infecções sexualmente transmissíveis (IST). As falas dos profissionais atestam que o público adolescente não é inserido no serviço e geralmente são voltadas para adolescentes do gênero feminino. Os enfermeiros revelam que suas práticas com adolescentes são permeadas pelas diretrizes do PSE ou outros temas ressaltados pela necessidade da escola.</p>		<p>prevenção do sofrimento mental.</p>
6	<p>Destacam-se como ações de enfermagem voltadas aos adolescentes as visitas domiciliares, o atendimento individual e em grupos de adolescentes e atividades intersetoriais. Pode-se compreender que esse jovem busca o serviço, principalmente, em três ocasiões, quando está enfermo, quando vai realizar um tratamento odontológico e quando vai realizar o acompanhamento reprodutivo.</p>	<p>Não é mencionado</p>	<p>Constata-se que os enfermeiros necessitam de mais recursos para atuar com os adolescentes. Pode-se observar que a atuação direcionada para a promoção e prevenção da saúde do adolescente ainda é um campo limitado, e necessita de melhores e efetivas estratégias para uma maior adesão e participação do mesmo. Desse modo, faz-se necessário não só o conhecimento do enfermeiro, mas também a sensibilidade para diagnosticar de</p>

			forma ágil os principais riscos que envolvem o adolescente, viabilizar medidas preventivas e educativas.
7	O enfermeiro, dentre todos os profissionais da APS, apresenta-se como o mais atuante na função de educador em saúde em relação aos adolescentes. Apesar disso, sua inserção na educação em saúde ainda é muito incipiente, tendo como foco a utilização de substâncias psicoativas e a gravidez na adolescência. Ocorrem também consultas de enfermagem sobre saúde sexual e reprodutiva e infecções sexualmente transmissíveis.	Entre as limitações do estudo, apontamos que a utilização de dados secundários, provenientes de um sistema ainda incipiente, bem como falhas de preenchimento dos dados, inviabilizaram a análise de possíveis relações entre as variáveis.	Destaca-se a existência de grandes lacunas na atenção à saúde do adolescente. Isso porque a busca por atendimento na APS, por esse grupo, está mais relacionada ao tratamento e acompanhamento de agravos do que para promoção e prevenção da saúde. Outra evidência refere-se à distinção entre as causas de atendimento entre os sexos, vinculando o sexo masculino à condição de IST's.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A partir das sínteses dos resultados supracitados, emergiu o MC (Figura 2). Evidenciou-se problemáticas relacionadas ao serviço de saúde para o cuidado de enfermagem ao adolescente na APS, no que tange a recursos e à infraestrutura; ausência de ações conjuntas da equipe multiprofissional; e educação continuada. Além de problemáticas relacionadas aos profissionais, como o despreparo, desmotivação e falta de conhecimento técnico-científico da área. Para tanto, foi de extrema importância a construção de um mapa conceitual para melhor

organização, compreensão e articulação entre essas problemáticas, condensando-as a partir da similitude do seu sentido.

Sob esse prisma, a partir do mapa construído neste estudo, pôde-se apontar alguns aspectos importantes, como: formas que ocorrem o cuidado de enfermagem ao adolescente no âmbito da APS; principais ações realizadas pelos enfermeiros para o cuidado deste usuário; principais dificuldades para que o cuidado ocorra; e estratégias para que ocorra o cuidado de forma integral.

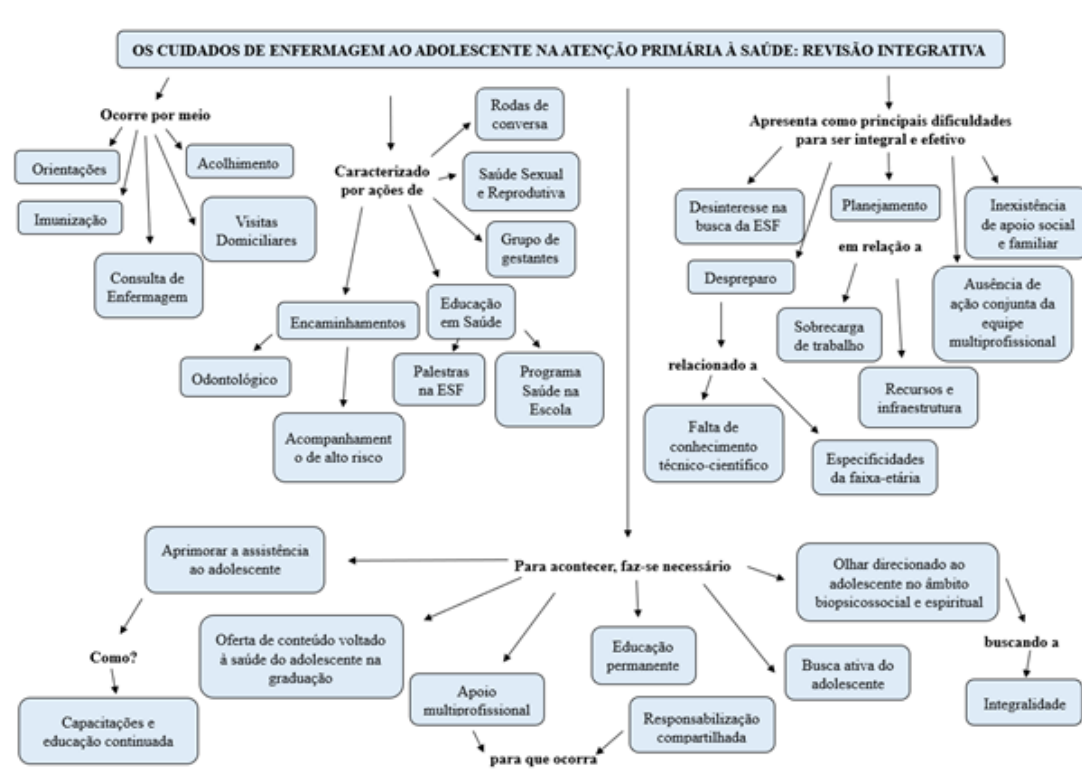


Figura 2: Mapa Conceitual, Alfenas, MG, Brasil, 2024.  
 Fonte: Elaborado pelos autores.

#### 4. Discussão

Cumprir assinalar que a discussão dos artigos selecionados na presente RI foi estabelecida a partir dos pontos temáticos estabelecidos no MC, são elas: formas que ocorrem os cuidados de enfermagem ao adolescente no âmbito da APS; principais ações realizadas pelos enfermeiros para o cuidado deste usuário; principais dificuldades para estabelecer o cuidado integral destes usuários; e estratégias para que ocorra o cuidado de forma integral.

O cuidado de enfermagem ao adolescente na APS ocorre, majoritariamente, por meio do acolhimento e da consulta de enfermagem<sup>13-17</sup>. Nesse âmbito, é imprescindível considerar que o cuidado direcionado ao adolescente difere do

direcionado aos adultos, uma vez que a problemática e a abordagem utilizadas durante o processo de cuidar deve ser direcionada à faixa etária. Nesse ponto, é necessária a implementação do trabalho lúdico ao cuidado e também, o olhar específico para cada etapa do desenvolvimento que o adolescente se encontra e suas implicações no seu comportamento<sup>18</sup>.

A escuta qualificada voltada à identificação das reais necessidades dos adolescentes, garantindo nesse processo o seu direito à palavra e legitimando seus conhecimentos, propicia a abertura para um possível dizer de si. O intuito, então, é validar a narrativa de suas vivências e perspectivas, de modo que este consiga se responsabilizar subjetivamente por suas experiências em suas trajetórias de vidas<sup>19</sup>.

Outrossim, é importante salientar que, por meio de uma abordagem humanizada e empática durante o acolhimento, pode ocorrer a construção de um elo de confiança com o adolescente facilitando, assim, a comunicação para que, dessa forma, ocorra a identificação de suas necessidades de saúde<sup>5</sup>.

A necessidade de uma abordagem mais participativa e dinâmica por parte dos enfermeiros, que dialogue diretamente com as necessidades e expectativas dos adolescentes, pode contribuir para que as ações em ambiente escolar, as rodas de conversa e outros mecanismos de educação em saúde utilizados sejam eficazes para o cuidado em saúde do adolescente<sup>15</sup>.

Para além disso, destacam-se outras ações pontuais como visitas domiciliares, orientações e educações em saúde que permeiam os temas de saúde sexual e reprodutiva e uso e abuso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas e imunização<sup>13, 16, 17, 20, 21</sup>.

Acrescenta-se que as visitas domiciliares também constituem um importante papel de cuidado, pois permite ao enfermeiro uma visão holística a respeito da vida do adolescente. Dessa forma, torna-se possível abrir novos horizontes para orientações personalizadas em seu contexto social e familiar como um todo, materializando um cuidado completo e contínuo, promovendo não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e social<sup>1</sup>.

As orientações e as educações em saúde promovidas, por sua vez, emergem como uma estratégia central, realizadas por meio de palestras, conversas e parcerias com o Programa Saúde na Escola,

destacando-se que estes ocorrem em ambientes privilegiados para a disseminação de informações sobre saúde sexual, reprodutiva e outros temas relevantes para a vida dos adolescentes<sup>15</sup>.

Ao analisar os temas específicos abordados corriqueiramente pelos enfermeiros nas orientações e educação em saúde voltadas aos adolescentes, é possível identificar um padrão que acompanha o histórico de políticas públicas voltadas a essa faixa etária no Brasil. Verifica-se nos documentos institucionais que embasam políticas públicas dirigidas aos jovens, o destaque para as questões relativas à saúde sexual e reprodutiva, com enfoque na gravidez e a saúde mental com ênfase ao uso abusivo de álcool e outras drogas e às violências<sup>9, 22-24</sup>.

Apesar de o Estatuto da Juventude e do Estatuto da Criança e do Adolescente preconizarem o acesso integral à saúde do adolescente<sup>23</sup>, percebe-se que o país ainda tem um longo caminho a percorrer, no que diz respeito à integralidade do cuidado voltado a ele. Discute-se, então, a relação entre os temas mais abordados pelos enfermeiros em suas orientações e o que se tem produzido pelo Estado em relação à saúde do adolescente.

Pode-se perceber, então, que não somente os enfermeiros precisam mudar a sua visão em relação às necessidades de saúde do adolescente, bem como a sociedade e autoridades que propõem leis e programas que visam melhorar o direito à saúde deste. Apesar de os temas abordados serem relevantes para a saúde do adolescente, o direcionamento holístico sobre a saúde dessa população é essencial.

Apesar do recorrido acerca das ações em saúde, é necessário apontar que não são realizadas ações específicas para cada fase do desenvolvimento do adolescente, visto que os profissionais que atuam nesse setor de saúde se encontram despreparados e limitados durante a consulta de enfermagem<sup>14-16, 21</sup>. Ademais, na escassez de recursos dentro da APS, que compõe uma fraca rede de atenção aos adolescentes, estes são mantidos, em sua maioria, sem acompanhamento ou orientados nas oportunidades de parceria com o PSE, não abrangendo a saúde em sua totalidade<sup>14-15, 21</sup>.

Os principais impasses para o cuidado de enfermagem aos adolescentes na APS encontrados nesta RI são as questões relacionadas ao serviço de saúde, aos usuários adolescentes e aos profissionais que o compõem. Quando se trata do serviço de saúde, muito se fala sobre a ausência de recursos e infraestrutura das ESFs. Enfermeiros relatam que a falta de estrutura física local e de recursos que possibilitem a promoção de ações que estimulem os adolescentes a comparecerem à ESF, bem como a realizar a busca ativa destes, é limitante para a atenção em saúde<sup>17, 20-21</sup>.

No que tange aos adolescentes, muito se relata sobre o desinteresse destes em comparecer à unidade de saúde para acompanhamentos de rotina e a participação em ações voltadas a eles. Enfermeiros relatam que o adolescente não tem interesse em cuidar de sua saúde e somente procura o atendimento quando está apresentando um quadro patológico, gostaria de informações acerca de saúde sexual e reprodutiva e para consultas de pré-natal<sup>13, 16-17, 20-21</sup>.

Relata-se que muitos adolescentes não

percebem a relevância dos serviços de saúde oferecidos, especialmente quando se trata de prevenção e promoção da saúde, o que dificulta o engajamento nas consultas de enfermagem, imunizações e ações educativas, como palestras e grupos de conversa<sup>5</sup>. Nesse âmbito, há também o relato da inexistência do apoio social e familiar às tentativas dos enfermeiros em desenvolverem ações de cuidado em saúde aos adolescentes<sup>20</sup>.

Quanto aos profissionais, dificuldades em planejar uma assistência integral com a equipe multiprofissional também é relatada. A ausência de uma ação conjunta da equipe voltada ao público adolescente cria barreiras para o cuidado em saúde efetivo deste. Soma-se a isso, que o conhecimento acerca da saúde do adolescente ainda é conduzido de uma forma generalista<sup>17, 20</sup>.

Nesse sentido, destaca-se a necessidade de o enfermeiro e sua equipe atualizarem seu aprendizado por meio das capacitações contínuas frente à temática, visando à competência técnica para avaliar e promover assistência integral aos adolescentes, para levar em consideração os avanços tecnológicos e científicos a fim de fornecer uma assistência integral e de qualidade ao adolescente e à família.

A aprendizagem no trabalho, por meio da educação permanente, introduzida na APS é o caminho necessário para haver essa competência no cotidiano dos enfermeiros, pois estabelece comunicação e vínculo entre os profissionais. No que compete aos problemas relacionados aos profissionais, evidenciou-se como principais: o despreparo, a sobrecarga de trabalho, a dificuldade na flexibilidade das agendas, a desmotivação, as habilidades técnicas

insuficientes e o desconhecimento de programas e políticas específicas para o cuidado dessa população alvo<sup>15,20</sup>.

O despreparo dos profissionais envolvidos com a assistência na APS se relaciona com o conhecimento sobre as especificidades das etapas do desenvolvimento e fragilidades da população em questão e a falta de conhecimento técnico-científico da área de hebiatria<sup>14-16, 21</sup>.

É comum enfermeiros relatarem dificuldades em lidar com as demandas particulares dos adolescentes, que envolvem não apenas questões biológicas e fisiológicas, mas também aspectos emocionais e sociais<sup>5</sup>. Considera-se também que a maioria dos profissionais que cuidam de pacientes adolescentes não possuem capacitação e especialização adequadas, o que resulta em deficiências de conhecimento e nas técnicas necessárias para o atendimento dessa população, situação que se evidencia na lacuna de conhecimento sobre cuidados em saúde mental<sup>15</sup>.

Entre os profissionais que participaram das pesquisas selecionadas, a grande maioria possui conhecimento limitado sobre essa área e vê a necessidade de entender, aprimorar e implementar os cuidados ao adolescente, com ênfase em saúde mental, em sua assistência, o que agrava a defasagem na assistência prestada aos adolescentes.

Além disso, percebe-se também o desconhecimento dos profissionais quanto aos programas, campanhas e às políticas voltadas para esta população<sup>13, 15</sup>. O PSE, as campanhas voltadas às infecções sexualmente transmissíveis e o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-

juvenil (CAPSi) são exemplos de iniciativas públicas disponíveis para essa população em questão e sua família, que além de respaldar e qualificar a assistência desses profissionais, poderiam ser capazes de melhorar a qualidade do cuidado dos adolescentes da APS.

Já a sobrecarga de trabalho se relaciona com a desmotivação e a dificuldade na flexibilidade das agendas, uma vez que o excesso de trabalho dificulta o agendamento de visitas domiciliares, ações de enfermagem e consultas e também a qualidade da assistência prestada, já que qualquer uma dessas ações passam a ter limite de tempo desmotivando, assim, os profissionais envolvidos<sup>15-16</sup>.

Em suma, para que a APS seja de fato resolutive para os adolescentes, algumas condições devem ser cumpridas, como é o caso da criação de ambiente e condições de trabalho adequado para o atendimento e ações em saúde, a prestação de cuidados e desenvolvimento de ações promocionais de saúde interativas com a comunidade que levem à sua sensibilização e participação; a responsabilização compartilhada da equipe multiprofissional e famílias; a melhora dos procedimentos de busca ativa dos adolescentes adscritos e o olhar ao adolescente direcionado ao biopsicossocial e espiritual.

Considerando tudo isso, então, entendeu-se que, para o cuidado de enfermagem aos adolescentes ocorrer na APS, faz-se necessário o estabelecimento de alguns pontos primordiais. São eles, o aprimoramento da assistência ao adolescente e sua família, a oferta de conteúdo da

assistência de enfermagem ao adolescente durante a graduação e a educação permanente.

Neste último ponto, é importante considerar que a educação permanente deve sempre buscar a qualificação do acompanhamento e da assistência de enfermagem a esses pacientes em tempo oportuno, visando suprir as demandas atuais da ESF e da população assistida, mas sobretudo, unindo e capacitando a equipe multiprofissional, uma vez que a responsabilização compartilhada do cuidado com o adolescente traz a este uma assistência mais qualificada e integral.

## 5. Conclusões

Pode-se concluir, frente à análise dos artigos incluídos nesta RI, que as evidências científicas produzidas acerca do cuidado de enfermagem aos adolescentes na APS referem que este tem sido realizado, majoritariamente, por meio do acolhimento e de consultas de enfermagem sem especificidade, no que diz respeito à área da hebiatria.

Constata-se a pluralidade da atuação do enfermeiro no que concerne aos adolescentes, que mantém sua função principal como educador em saúde. Ações pontuais são conduzidas frente aos temas de saúde sexual e reprodutiva, abuso de substâncias psicoativas e imunização.

É importante salientar que, apesar do cuidado ocorrer, empecilhos como a escassez de recurso e de estrutura física nas ESFs, o despreparo e desmotivação dos profissionais, seja no âmbito técnico-científico, seja por sobrecarga de trabalho e flexibilidade de agendas são

recorrentes.

Diante das informações identificadas nesta RI, constatou-se a necessidade de aprimoramento da assistência prestada aos adolescentes e suas famílias, por meio da educação permanente dos profissionais, melhora das condições físicas de trabalho e aprimoramento do cuidado da equipe multiprofissional.

O avanço no conhecimento da área poderá resultar em um maior cuidado e atenção aos adolescentes e suas famílias. Isso pode ser exemplificado pela elaboração de um plano de cuidado que atenda as particularidades de cada fase da adolescência, que seja capaz de suprir suas demandas e necessidades, bem como a de sua família e o acompanhamento integral de todo o curso de seu desenvolvimento.

Logo, com um acompanhamento individualizado e assertivo, complicações podem ser evitadas e o vínculo entre adolescentes e enfermeiro fortalecido, reforçando a importância da APS como local de acolhimento capacitado para lidar com os desafios relacionados à saúde, consequentemente reduzindo a sobrecarga nos setores secundário e terciário.

Ressalta-se que a elaboração da presente pesquisa apresentou como limitações a pequena quantidade de estudos disponíveis que abordam o tema em questão, a defasagem de estudos que abordem outros âmbitos da saúde do adolescente, como a saúde mental, o fato de a APS ser um componente do sistema de saúde de poucos países, o que limita a diversidade maior de países produzindo estudos relacionados ao tema e a possível análise das diferenças de cuidados prestados aos adolescentes

## 6. Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não haver nenhuma situação de conflito de interesse.

## 7. Agradecimentos

Agradecimentos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) pelo apoio para o desenvolvimento da presente pesquisa.

## 8. Referências

1. Assis SG, Avanci JQ, Serpeloni F. **O tema da adolescência na saúde coletiva - revisitando 25 anos de publicações.**

Ciência & Saúde Coletiva. 2020;25(12):4831-4842.

2. Lemos VC, Barros MBA, Lima MG. **Doenças crônicas e problemas de saúde de adolescentes: desigualdades segundo sexo.** Revista Brasileira de Epidemiologia. 2023;26.

3. Brasil. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde.** Série A: Normas e Manuais Técnicos do Ministério da Saúde, Brasília: Ministério da Saúde; 2010. [citado em 08 jul. 2024]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf).

4. Brasil. **Estatuto da criança e do adolescente.** Brasília: Senado Federal; 2017. [citado em 10 out. 2024]. Disponível

em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/534718/eca\\_1ed.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/534718/eca_1ed.pdf).

5. Buchhonrl S, Rocha J, Guareschi AP, Rezende AA, Pereira JT. **Consulta de enfermagem do adolescente em condição de vulnerabilidade na Atenção Primária de Saúde.** Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade. Editora ABEn. 2022;2:154.

6. Mori FMLV, Edquen SB, Espinoza ZEL, Salazar RS. **Competencies of the nurse in educational institutions: a look from educational managers.** Revista Gaúcha de Enfermagem. 2018;39.

7. Leite AC, Silva MPB, Avelino JT, Sousa GMR. **Conhecimento e uso da contracepção na adolescência: contribuições da assistência de enfermagem.** Research, Society and Development. 2021;10(11).

8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Revista Einstein. 2010;8(1):102-106.

9. Brasil. **Decreto nº 8.074 de 14 de agosto de 2014.** Brasília: Secretaria-Geral; 2014. [citado em 09 set. 2024]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Decreto/D8074.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D8074.htm).

10. Fernandes DL. **Representações sociais de adolescentes sobre o câncer de colo do útero** [dissertação]. Recife: Universidade Federal do Pernambuco; 2011.

11. Polit DF, Beck CT. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem.** Porto Alegre: Artmed; 2018.

12. Parisoto MF, Moreira MA, Moro JT,

- Kilian AS, Neto BD. **Utilização de mapas conceituais para buscar indícios de aprendizagem significativa na Física aplicada à Medicina.** Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias. 2016;15(3):347-62.
13. Santos SC, Almeida DB, Oliveira WAS, Silva AC, Lyra FMP, Barbosa VFB. **A prevenção do vírus da imunodeficiência humana pela equipe de atenção primária voltada aos adolescentes.** [Revista de Enfermagem UFPE on line.](#) 2017;11(8):3050-3056.
14. Biffi D, Mello MFR, Ribeiro V. **Acompanhamento de enfermagem à saúde do adolescente em uma estratégia de saúde da família.** Revista Perspectiva: Ciência e Saúde. 2018;3(1):83-97.
15. Pessoa DMS, Freitas RJM, Melo J, Barreto FA, Melo KCDOE, Dias ECS. **Nursing assistance in primary health care for adolescents with suicidal ideations.** Revista Mineira de Enfermagem. 2020;24:01-09.
16. Pereira JB, Marques CRCS, Souza MG, Polycarpo LCS, Sobrinho JEL, Nobrega RJS. **Assistência de enfermagem na consulta ao adolescente na unidade de saúde da família.** Brazilian Journal of Development. 2021;7(1).
17. Gotardo PL, Schmidt CL. **Atuação do enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.** Conjecturas. 2022;22(13):453-467.
18. Colturato JC, Paiva IB. **Rodinha de conversa - um olhar para a saúde mental infantil na atenção básica.** Boletim do Instituto de Saúde (BIS). 2018;19:84-86.
19. Braga CP, D'Oliveira AFPL. **Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação.** Ciência & Saúde Coletiva. 2019;24(2):401-410.
20. Menezes GMD, Queiroz MVO, Pereira AS. **Ações estratégicas do enfermeiro na linha do cuidado à adolescente grávida.** Revista de Enfermagem UFPE on line. 2014;8(4):927-936.
21. Vieira CENK, Enders BC, Mariz LS, Santos RJF, Rêgo MCD, Oliveira DRC. **Atuação dos enfermeiros de unidades básicas de saúde direcionada aos adolescentes com excesso de peso nas escolas.** Revista Mineira de Enfermagem – REME. 2014;18(3):630-636.
22. Brasil. **Resolução de 13 de abril de 2006.** Brasília: Ministério da Educação; 2006. [citado em: 09 set. 2024]. Disponível em <https://www.direitosdacrianca.gov.br/conanda/resolucoes/113-resolucao-113-de-19-de-abril-de-2006/view>.
23. Brasil. **Lei 12.852 de 5 de agosto de 2013.** Brasília: Casa Civil; 2013. [citado em: 09 set. 2024]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12852.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12852.htm).
24. Brasil. **Portaria N° 1.082, de 23 de maio de 2014.** Brasília: Diário Oficial da União; 2014. [citado em: 09 set. 2024]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082\\_23\\_05\\_2014.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082_23_05_2014.html).