



DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ENFERMEIROS PARA DESENVOLVER AÇÕES DIRECIONADAS AO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIFFICULTIES FACED BY NURSES TO DEVELOP DIRECT ACTIONS TO ADOLESCENTS IN PRIMARY CARE

DIFICULTADES ENFRENTADAS POR ENFERMEROS PARA DESARROLLAR ACCIONES DIRIGIDAS AL ADOLESCENTE EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Maria Santana de Araújo¹, Linda Kátia Oliveira Sales², Mércio Gabriel de Araújo³, Ildone Forte de Moraes⁴, Fátima Raquel Rosado de Moraes⁵, Cecília Nogueira Valença⁶

RESUMO

Objetivo: identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no desenvolvimento de ações voltadas ao adolescente na atenção primária. **Método:** estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, com treze enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de um município do Rio Grande do Norte/RN. A coleta de dados foi realizada com uma entrevista semiestruturada, e os dados analisados conforme a Análise Temática. **Resultados:** as dificuldades foram a ausência e a inadequação da estrutura física, item necessário para proporcionar realização de encontros, debates e reuniões com adolescentes. A sobrecarga de trabalho impede a realização de práticas educativas devido à ausência de atuação multiprofissional. Observou-se a utilização do Programa Saúde na Escola como instrumento de aproximação entre profissionais e adolescentes. **Conclusão:** é preciso fortalecer a assistência de enfermagem na atenção à saúde dos adolescentes a partir de ações concretas baseadas na realidade desse grupo, como também facilitar o acesso aos serviços de saúde com programas e serviços específicos. **Descritores:** Adolescente; Saúde da Família; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify the difficulties faced by nurses in the development of actions directed at the adolescent in primary care. **Method:** this is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach, with 13 nurses from the Family Health Strategy of a city of Rio Grande do Norte/RN. The data collection was performed with a semi-structured interview, and the data was analyzed according to the Thematic Analysis. **Results:** the difficulties were the absence or the inadequacy of the physical structure necessary to provide debates and meetings with adolescents. There is a work overload that prevents educational practices due to the absence of multi-professional work and the use of the health program in the school as an instrument of approximation between professionals and adolescents. **Conclusion:** it is necessary to strengthen nursing care in adolescent health care based on concrete actions on the reality of this group, as well as to facilitate access to health services with specific programs and services. **Descriptors:** Adolescent; Family Health; Nursing; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: identificar las dificultades enfrentadas por los enfermeros en el desarrollo de acciones dirigidas al adolescente en la atención primaria. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo, de enfoque cualitativo, con 13 enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia de un municipio de Rio Grande do Norte/RN. La recolección de datos fue realizada con una entrevista semi-estructurada y los datos fueron analizados conforme al Análisis Temático. **Resultados:** las dificultades fueron la ausencia o inadecuación de estructura física necesaria para proporcionar la realización de encuentros, debates y reuniones con los adolescentes. Sobrecarga de trabajo la cual impide la realización de prácticas educativas debido a la ausencia de actuación multi-profesional. Y utilización del programa salud en la escuela como instrumento de aproximación entre profesionales y adolescentes. **Conclusión:** es preciso fortalecer la asistencia de enfermería en la atención a la salud del adolescente a partir de acciones concretas basadas en la realidad de ese grupo, como también, facilitar el acceso a los servicios de salud con programas y servicios específicos. **Descriptores:** Adolescentes; Salud de la Familia; Enfermería; Atención Primaria la Salud.

¹Enfermeira, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN. Caicó (RN), Brasil. E-mail: msa_neguinha@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestre em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN. Caicó (RN), Brasil. E-mail: lindakatia.enfermagem@yahoo.com.br; ³Enfermeiro, Aluno de Doutorado em Enfermagem na Atenção à Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPgEnf/UERN. Natal (RN), Brasil. E-mail: mercio_gabriel@hotmail.com; ⁴Enfermeiro, Professora Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN. Mossoró (RN), Brasil. E-mail: ildoneforte@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Psicologia Social, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN. Mossoró (RN), Brasil. E-mail: frrm@bol.com.br; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Campus Santa Cruz/UERN. Santa Cruz (RN), Brasil. E-mail: ceciliavalenca@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A adolescência pode ser vista a partir de aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Essa fase é intermediária entre a infância e a fase adulta, em que há descoberta de um novo mundo com mais responsabilidades, escolhas e cobranças, e isso desperta sentimentos de medo, ansiedade e insegurança no adolescente. Nessa fase, são estabelecidos padrões básicos de comportamento que repercutem ao longo da vida, dentre os quais se enquadram os pertencentes à área da construção da autonomia e da saúde sexual e reprodutiva.¹

Em 2010, o Ministério da Saúde do Brasil lançou as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, as quais foram baseadas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens. Essas diretrizes apontam estratégias a serem adotadas por profissionais de saúde que visam melhorar o atendimento direcionado aos adolescentes e a qualidade de vida dessa população. Também, integram diferentes políticas setoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) que atendem as necessidades dos adolescentes. Para isso, consideram as especificidades de cada região de saúde.²

Apesar das mudanças ocorridas no contexto da atenção ao adolescente e dos avanços observados ao longo dos anos, percebe-se que são insatisfatórias as ações desenvolvidas pelos serviços de saúde. A assistência a esse público é prestada em diversos níveis de atenção, destacando-se o nível da atenção primária, por ser a principal porta de entrada dos usuários nos serviços de saúde.

A presença do adolescente na atenção básica é incipiente devido a pouca procura aos serviços de saúde, sendo intimamente relacionada com a ausência de vínculo entre os profissionais de saúde e os adolescentes. Assim, a dificuldade em efetivar ações e serviços para esse grupo possibilita perpetuar práticas normatizadoras e disciplinatórias de comportamentos, as quais não incentivam os adolescentes a construir sua autonomia e seu autocuidado.³

Nesse entendimento, a Estratégia Saúde da Família é um instrumento de mudança no processo de produção dos serviços de saúde, pois sua filosofia e diretrizes apontam práticas assistenciais pautadas na saúde coletiva, sendo um elemento decisivo no Sistema Único de Saúde. Esse papel transformador é reiterado quando se observa a reestruturação da atenção básica, a qual objetiva uma maior

cobertura da população e uma melhor atuação na prevenção de doenças e promoção da saúde, permitindo a existência de profissionais qualificados para o enfrentamento de problemas e que possam responder à demanda.⁴⁻⁵

É preciso considerar as imensas disparidades inter e intrarregionais e as desigualdades da sociedade brasileira, pois dificultaram a ampliação de cobertura da Estratégia Saúde da Família e, conseqüentemente, possibilitaram desafios na mudança preconizada do modelo assistencial vigente. No cotidiano dessa estratégia, ainda existem práticas de atenção influenciadas pelo paradigma flexneriano, fragilidades na qualificação dos profissionais, dificuldades de apoio da gestão municipal, deficiência na estrutura física das unidades básicas de saúde, carências de insumos, falta de monitoramento, avaliação, subfinanciamento da estratégia, falhas do sistema de referência e contrarreferência e fragmentação dos processos de trabalho.⁶

Logo, a necessidade de acesso de adolescentes na Estratégia Saúde da Família torna-se um desafio, pois essa população encontra-se em vulnerabilidade, em especial diante das doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez não planejada.

Diante disso, emerge o seguinte questionamento: quais as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para desenvolver ações voltadas ao adolescente na atenção primária? Propondo responder a tal indagação, este estudo objetiva identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no desenvolvimento de ações voltadas ao adolescente na atenção primária.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido com enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família da área urbana que compõem a atenção primária do município de Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil.

Participaram da pesquisa todos os enfermeiros da zona urbana, totalizando treze participantes. Para assegurar o sigilo das informações, foram utilizados nomes de pássaros, simbolizando a necessidade de voar mais alto e alcançar estratégias na assistência aos adolescentes. Os depoentes foram enumerados do 1 ao 13, conforme a sequência das entrevistas.

Os critérios de inclusão foram: estar vinculados à Estratégia Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e estar exercendo suas

Araújo MS de, Sales LKO, Araújo MG de et al.

atividades durante a coleta de dados. Foram critérios de exclusão: não comparecer na data agendada da coleta de dados e ausentar-se do local durante a realização da entrevista.

A coleta de dados foi realizada a partir de entrevistas semiestruturadas, com um formulário de cinco questões, entre os meses de novembro de 2012 e janeiro de 2013, com a utilização de um dispositivo MP4. Isso permitiu a gravação tanto das indignações do entrevistador quanto das respostas dos entrevistados. As entrevistas ocorreram após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados coletados foram transcritos a partir da técnica de Análise Temática.⁷ Primeiramente, realizou-se a pré-análise, com a leitura dos dados transcritos. Assim, foi feita uma leitura exaustiva do material coletado, para a elaboração de pressupostos de interpretação a partir das falas dos participantes. Em seguida, houve a exploração do material, ocorrendo a seleção das falas e organização dos núcleos temáticos, com classificação e associação das informações, e ainda a construção das categorias. Por fim, aconteceu o tratamento e interpretação das informações, as quais foram analisadas de acordo com a literatura pertinente.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte no mês de setembro de 2012, sob o protocolo de pesquisa nº 93.594 e CAAE nº 03604912.0.0000.5294.

RESULTADOS

Os entrevistados revelam dificuldades no acesso e atendimento do adolescente no que refere à realização de ações voltadas a essa clientela. Dentre essas dificuldades, apontam-se a estrutura física das unidades básicas de saúde, consideradas precárias para o desenvolvimento de atividades.

Vem a questão estrutural, a gente não tem onde realizar as reuniões. Isso é uma realidade, e acredito que nem é só de Caicó, é da maioria das unidades que ainda não têm aquele padrão do Ministério da Saúde, aquele tamanho. (Águia)

Eu acho que a maior dificuldade é mesmo uma estrutura física. (Bem-te-vi)

Na verdade, a dificuldade que a gente tem é que a unidade não tem espaço. Estrutura física pra que a gente consiga realizar palestras. (Beija-flor)

A estrutura física das unidades de saúde é um item relevante no acolhimento dos usuários, e a sua inexistência nos locais onde os enfermeiros trabalham dificulta a concretização de ações direcionadas à

Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para...

população adolescente, principalmente de caráter educativo.

Nos discursos, os participantes associaram a fragilidade no seu trabalho à falta de interatividade no trabalho coletivo, principalmente no desempenho de práticas educativas. De acordo com os depoimentos, descritos abaixo, é possível identificar a individualidade da assistência ao adolescente.

A ideia que os outros profissionais têm é que a ação educativa é função só do enfermeiro, e o agente comunitário não se vê como um profissional educador em saúde, como o técnico de enfermagem, assim sucessivamente. (Gaivota)

Para você implantar certas coisas, você precisa de recursos materiais e humanos, para a parte educativa. A gestão é muito fraca em nos enviar esse tipo de coisa, então isso fica falho porque a gente não tem condições pra abarcar isso tanto. (Águia)

Se o município disponibilizar os métodos contraceptivos, se houvesse médico na unidade 40 horas por semana como existe o enfermeiro, eu acho que isso seria uma solução boa. O enfermeiro sozinho não tem como resolver o problema. Contribuí, mas não tem como resolver. (Bem-te-vi)

No discurso a seguir, os enfermeiros reconhecem que o desenvolvimento de ações voltadas ao adolescente é dificultado pela sobrecarga de trabalho dentro da unidade. O excesso de trabalho fragiliza as ações de promoção da saúde, pois o enfermeiro tem muitas atribuições e pouco tempo nas intervenções junto à comunidade.

É o tempo e o excesso de trabalho, a sobrecarga de trabalho (Pardal).

Sem dúvida nenhuma, é a grande sobrecarga em cima do enfermeiro. (Gaivota)

Olha! A principal, o principal empecilho é sobrecarga. Infelizmente, a demanda é demais para o enfermeiro. (Beija-flor)

Olha! A principal, o principal empecilho é a sobrecarga, porque é [...] Aqui no posto, a gente se detém muito a atendimento, ambulatorial. Então, dificulta muito, porque e a demanda é alta. (Gavião)

Durante as entrevistas, os participantes apontam o Programa Saúde na Escola como um programa que contribui no desenvolvimento de ações e aumenta o acesso ao público adolescente na atenção primária. Através da escola, eles conseguem concretizar atividades com essa população ao trabalhar temas pertinentes à adolescência, no intuito de fornecer orientações.

A gente atua principalmente nas escolas, com atividades do Programa Saúde na Escola. (Sabiá)

Com o Programa Saúde na Escola, eu consegui resgatar esses jovens, e eles estão

Araújo MS de, Sales LKO, Araújo MG de et al.

vindo muito na unidade me procurar, pedir orientação. Então, no PSE, eu abri essa porta, tanto é que a gente fez uma atividade educativa muito boa na escola. (Cardeal)

A gente tem a questão do Programa Saúde na Escola, que a gente trabalha o adolescente. (Falcão)

Então, inicialmente, o que a gente começou fazer foi isso do PSE. (Uirapuru)

No PSE, a gente aborda temas como gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis. (Rouxinol)

DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos, identifica-se que a estrutura física tem comprometido o desenvolvimento de ações voltadas à população adolescente. A ausência de ambientes para realizar encontros, debates e reuniões é fortemente marcada nas falas dos entrevistados. Essa dificuldade corresponde ao modelo assistencial focado no atendimento ambulatorial predominante na construção dos espaços de saúde, o qual inviabilizou ambientes estruturais direcionais a ações de promoção da saúde.

Nesse sentido, um estudo realizado no Mato Grosso com profissionais enfermeiros apontou a estrutura física inadequada como um entrave na efetivação de boas ações dentro da unidade básica de saúde ao dificultar o processo de continuidade do cuidado à saúde e valorização do trabalho da enfermagem.⁸

As deficiências nos suprimentos de insumos e precárias condições de infraestrutura representam entraves na efetivação de ações de saúde, pois comprometem a qualidade dos serviços ofertados. Ressalta-se que não se pode unicamente atribuir a baixa resolubilidade das práticas de saúde de um serviço somente a partir de sua infraestrutura e de insumos disponíveis, todavia, esses fatores são condicionantes da qualidade da assistência prestada.⁵

Outro estudo desenvolvido por profissionais de nível superior no Estado da Bahia, em 56 unidades de saúde, mostrou que a maioria dessas unidades não se encontra em conformidade com as exigências preconizadas pelo Ministério da Saúde, pois apresentam espaços insuficientes para a realização de atividades de caráter educativo. Também foi constatada a ausência de áreas destinadas a ações conjuntas com a população, dificultando o trabalho do enfermeiro com relação ao desenvolvimento de práticas educativas com a comunidade.⁹

No local de realização deste estudo, a realidade das unidades de saúde não difere da

Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para...

descrita pelo estudo supracitado. A estrutura física das unidades, na maioria dos casos, é constituída por casas adaptadas. Logo, o espaço é inadequado para o desenvolvimento de ações e práticas de saúde.

A indisponibilidade de local adequado na UBS não se configura como um obstáculo insuperável, pois as práticas educativas podem ser realizadas em outros espaços fechados (escola, clubes e igrejas) ou até mesmo em locais abertos (praças).¹⁰⁻¹ Diante disso, a necessidade de um espaço físico adequado nas unidades básicas de saúde é apresentada como uma alternativa para acolher a comunidade e favorecer ações de educação em saúde, garantindo acesso ao adolescente.

Nas falas, as atividades educativas, na maioria das vezes, são realizadas apenas pelos enfermeiros. Uma pesquisa feita no Rio Grande do Sul com profissionais da ESF evidenciou que grande parte dos entrevistados sente dificuldades no trabalho em equipe. Dentre as dificuldades apontadas, encontram-se a falta de interação dos profissionais de saúde, a ausência de sensibilização entre os membros da equipe e a individualização das atividades.¹²

Atividades educativas construídas por equipes multidisciplinares possibilita a otimização da assistência prestada ao adolescente. Contudo, a sua concretização se torna difícil pela ausência de estratégias de fortalecimento de vínculos e educação permanente em saúde que aproximem os profissionais no desenvolvimento de ações.¹³

A utilização de práticas educativas voltadas ao adolescente permite aos profissionais conhecer suas singularidades e adentrar nas demandas a partir das necessidades de saúde dessa população, entretanto, é preciso haver ações conjuntas para favorecer o acesso desse grupo nos espaços de saúde.

Nesse âmbito, um estudo desenvolvido numa unidade de saúde de um município do Rio Grande do Sul revelou o agente comunitário de saúde como um elemento indispensável e relevante na Estratégia Saúde da Família, pois esse profissional conhece as reais necessidades da comunidade e possibilita o acesso da população aos serviços de saúde.¹⁴

Gestores e profissionais necessitam desenvolver ações direcionadas aos adolescentes que intervenham na realidade desse grupo através de práticas educativas. Nessa perspectiva, é necessário realizar estratégias de enfrentamento pautadas não somente em atendimentos ambulatoriais, pois

Araújo MS de, Sales LKO, Araújo MG de et al.

tais estratégias não preenchem as necessidades de saúde do grupo em questão.

Nos relatos, a demanda do trabalho da enfermagem na atenção primária é descrita como significativa, e isso gera uma sobrecarga de trabalho e impede a concretização de ações voltadas a alguns públicos das unidades de saúde, inclusive os adolescentes.

Ao considerar o processo de trabalho da enfermagem por meio de ações como assistir/intervir, ensinar/aprender, gerenciar e investigar, percebe-se a dimensão das atribuições do enfermeiro. Além disso, existem os prazos e normas a serem cumpridos nos serviços de saúde.

O excesso de trabalho dos enfermeiros dificulta o seu envolvimento com outras atividades, dentre elas as atividades educativas, fazendo com que eles realizem apenas ações pontuais e assistenciais. Relacionando esse excesso à temática deste estudo, destaca-se que a inserção do adolescente no serviço de saúde é considerada uma dificuldade pelos profissionais de saúde, mesmo com a existência da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens voltada ao desenvolvimento de ações a esse público.

O Programa Saúde na Escola permite aos profissionais da saúde, principalmente o enfermeiro, desenvolver estratégias que integrem os adolescentes nos serviços de saúde, ao fazer a articulação juntamente com a escola, que é um ambiente que esse grupo frequenta; também, favorece ao fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporciona à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulam saúde e educação, possibilitando assim o enfrentamento das vulnerabilidades presentes no pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros.¹⁵⁻⁶

Os depoentes mostram a existência de dificuldades na realização de atividades direcionadas ao adolescente e consideram o Programa Saúde na Escola uma estratégia de aproximação com esse público. Mediante as ações na escola, o adolescente tem o interesse de procurar a unidade de saúde com o objetivo de adquirir mais informações e, conseqüentemente, buscar os serviços ofertados através de uma consulta com o enfermeiro ou outro profissional.

Concernente à Estratégia Saúde da Família, as ações intersetoriais contribuem na ampliação das atividades desenvolvidas pelos profissionais, tendo em vista o leque de oportunidades e estratégias ofertadas à comunidade. Dessa forma, essas ações

Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para...

melhoram a qualidade da assistência prestada ao indivíduo. A partir da intersetorialidade, é possível atuar sobre fatores extrínsecos presentes na saúde do sujeito.¹⁷⁻⁸

Nesse sentido, é importante trabalhar e criar estratégias que integrem o indivíduo. Assim, as ações promovidas pela atenção primária para a promoção da saúde do indivíduo podem ser efetivadas além dos muros das unidades de saúde, haja vista a necessidade de considerar os aspectos da vida das pessoas.¹⁶

A articulação entre os diversos setores é relevante, porque se configura como um meio pelo qual os enfermeiros e outros profissionais de saúde realizam o seu trabalho, além de ações de promoção da saúde em outros ambientes, ampliando, portanto, a participação da população nessas estratégias.

A escola favorece a atuação dos profissionais da saúde, principalmente dos trabalhadores da atenção básica, pois se trata de um local propício para desenvolver atividades educativas capazes de favorecer a troca de saberes entre alunos, professores e demais profissionais.

Referente aos adolescentes, o Programa Saúde na Escola aproxima essa população em relação à Estratégia Saúde da Família e contribui para que os profissionais concretizem um trabalho de orientação com esse grupo, onde são abordados vários temas importantes para trabalhar com os adolescentes, a partir de uma interação com os professores da escola onde eles estudam. Nesse sentido, identifica-se a fragilidade no desenvolvimento de ações que envolvem o adolescente, pois os participantes referiram realizar ações voltadas a esse grupo apenas nas atividades do Programa Saúde na Escola, não ampliando sua atuação em práticas de educação em saúde e na construção de espaços privilegiados com atendimento diferenciado e específico para essa população.

Diante dos achados, as políticas de saúde direcionadas ao adolescente não são concretizadas em sua plenitude. Isso impede que os profissionais de enfermagem desempenhem sua prática com a qualidade necessária para atender esse grupo. A partir da limitação deste estudo, sugere-se a realização de um estudo transversal, o qual abranja outras realidades e seja capaz de fazer um diagnóstico mais amplo da região deste estudo.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados, infere-se que é necessário o desenvolvimento de ações afirmativas para o adolescente na Estratégia

Araújo MS de, Sales LKO, Araújo MG de et al.

Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para...

Saúde da Família, pois é evidente a necessidade de uma assistência voltada às suas demandas. Nesse sentido, as principais dificuldades relatadas pelos enfermeiros foram a ausência e a inadequação da estrutura física das unidades (item que é necessário para proporcionar a realização de encontros, debates e reuniões com os adolescentes). Outra dificuldade relatada foi a sobrecarga de trabalho, a qual impede a realização de práticas educativas devido à ausência de atuação multiprofissional. Por fim, destaca-se a utilização do Programa Saúde na Escola como instrumento de aproximação entre profissionais e adolescentes.

Por conseguinte, a enfermagem necessita desenvolver ações concretas baseadas na realidade dos adolescentes. E também facilitar o acesso aos serviços de saúde a partir de programas e serviços específicos para esse público. Este estudo implica o fortalecimento da assistência de enfermagem na atenção à saúde do adolescente ao possibilitar o delineamento de algumas dificuldades enfrentadas por profissionais enfermeiros e se propor a discutir soluções para esses entraves.

REFERÊNCIAS

1. Cedaro JJ, Boas LMSV, Martins RM. Adolescência e Sexualidade: Um estudo exploratório em uma escola de Porto Velho-RO. *Psicol ciênc prof* [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 29];32(2):320-39. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n2/v32n2a05.pdf>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
3. Sampaio J, Santos RC, Callou JLL, Souza BBC. Ele não quer com camisinha e eu quero me prevenir: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST/AIDS no Semi-árido Nordeste. *Saúde Soc* [Internet]. 2011 [cited 2015 Mar 30];20(1):171-81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n1/19.pdf>
4. Moraes IF, Oliveira AG, Azevêdo LMN, Valença CN, Sales LKO, Germano RM. What has changed in the health services with the family health strategy. *Rev Rene* [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 29];13(2):291-9. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/212/pdf>

5. Dantas JF, Valença CN, Moraes IF, Sales LKO, Germano RM. O sistema único de saúde no olhar dos enfermeiros da estratégia saúde da família. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 [cited 2015 Mar 26];7(9):5518-25. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/3304/pdf/3385>
6. Giovanella L, Mendonça MHM, Almeida PF, Escorel S, Senna MCM, Fausto MCR et al. Saúde da Família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2009 [cited 2015 Mar 28];14(3):783-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n3/14.pdf>
7. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. São Paulo: Atlas; 2011.
8. Pedrosa ICF, Corrêa ACP, Mandú ENT. Influências da infraestrutura de centros de saúde nas práticas profissionais: percepções de enfermeiros. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2011 [cited 2015 Mar 29];10(1):58-65. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13288>
9. Moura BLA, Cunha RC, Fonseca ACF, Aquino R, Medina MG, Vilasboas ALQ et al. Primary health care: the structure of units as a component of health care. *Rev Bras Saúde Mater Infantil* [Internet]. 2010 [cited 2015 Mar 29];10(sup):69-81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v10s1/07.pdf>
10. Freitas KR, Dias SMZ. Percepções de adolescentes sobre sua sexualidade. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2015 Mar 29];19(2):351-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/17.pdf>
11. Silva SED, Padilha MI. O alcoolismo na história de vida de adolescentes: uma análise à luz das representações sociais. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2015 Mar 25];22(3):576-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a02.pdf>
12. Marqui ABT, Jahn AC, Resta DG, Colomé ICS, Rosa N, Zanon T. Characterization of family health teams and their work process. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [cited 2015 Mar 25];44(4):956-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/14.pdf>
13. Medeiros CS, Carvalho RN, Cavalcanti PB, Salvador AR. O processo de (des) construção da multiprofissionalidade na atenção básica: limites e desafios a efetivação do trabalho em equipe na estratégia saúde da família em João

Araújo MS de, Sales LKO, Araújo MG de et al.

Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para...

Pessoa - PB. Rev Bras Ciênc Saúde [Internet]. 2011 [cited 2015 Mar 19];15(3):319-28. Available from: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/10833>

14. Rangel RF, Fugali MM, Backes DS, Gehlen MH, Souza MHT. Avanços e perspectivas da atuação do enfermeiro em estratégia saúde da família. Cogitare Enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Mar 15];16(3):498-504. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/24223/16236>

15. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

16. Silva KL, Rodrigues AT. Ações intersetoriais para promoção da saúde na estratégia saúde da família: experiências, desafios e possibilidades. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010[cited 2015 Mar 22]; 63(5):762-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/11.pdf>

17. Fleury É, Fernet M. An exploratory study of gang-affiliated young men's perceptions and experiences of sexuality and gender relations. The Canadian J Human Sex. [Internet]. 2012 [cited 2015 Jan 25];21(1):1-15. Available from: [http://www.thefreelibrary.com/An+exploratory+study+of+gangaffiliated+young+men%27s+perceptions+and\[...\]-a0302109615](http://www.thefreelibrary.com/An+exploratory+study+of+gangaffiliated+young+men%27s+perceptions+and[...]-a0302109615)

18. Otta MA, Ghanian N, McKenzie F, Rosenberger JG, Bell DL. Adolescent boys' experiences of first sex. Cult Health Sex [Internet]. 2012 [cited 2015 Feb 01];14(7):781-93. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3439130/>

Submissão: 02/06/2015

Aceito: 13/09/2016

Publicado: 15/11/2016

Correspondência

Linda Kátia Oliveira Sales
Residencial Santa Costa
Rua Professora Coutinho, 402, Ap, 209
Bairro Centro
CEP 53900-000 – Caicó (RN), Brasil