

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE: CONSULTA DE ENFERMAGEM

Suzana Lins da Silva¹
Daniela Cavalcanti e Silva Novais²
Diana Oliveira de Luna³
Ednaldo Cavalcante de Araújo⁴

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo, com os objetivos de apresentar e validar um modelo de Consulta de Enfermagem para o adolescente, com o propósito de contribuir para uma assistência de Enfermagem sistematizada de mais qualidade para esta população. Dez enfermeiras que atuavam em ambulatórios de atendimento ao adolescente e no Programa de Saúde da Família (PSF) da cidade de Recife (PE), colaboraram na validação semântica e de conteúdo do modelo ora proposto. Para isto foi elaborado um instrumento de pesquisa contemplando os aspectos a serem observados pelas colaboradoras, no intuito de atender ao propósito da validação. O modelo enfatiza a anamnese dirigida, no qual o enfermeiro conduz a entrevista de modo mais objetivo. Isto permite que os dados coletados sejam analisados e interpretados facilmente, possibilitando a detecção de necessidades, problemas, preocupações e reações humanas do adolescente. Os resultados encontrados propiciam um foco central para as fases subsequentes do Processo de Enfermagem.

Palavras-chave: Modelo; Consulta; Enfermagem; Adolescente; Assistência de Enfermagem.

NURSING ASSISTANCE' SYSTEMATIZATION TO THE ADOLESCENT: NURSING CONSULTATION

ABSTRACT

Descriptive study with the objective to present and to validate a Nursing Consultation Model for the Adolescent, aiming at contributing for a nursing assistance of more quality to this population. Ten nurse women who acted in adolescent's ambulatory care and in the Family's Health Program (FHP) at Recife (PE) city, had collaborated in the validation semantics and of content of the considered model however. Data was collected from February to May 2003. For this proposed was elaborated a questionnaire with aspects to be observed for the collaborators, in the intention of validating the model. The model emphasizes anamnese directed, in which the nurse leads the interview easily. This allows that the collected data are analyzed and interpreted quickly, making possible the necessities detention, problems, adolescent's concerns and reactions. The joined results propitiate a central focus on subsequent phases of the Nursing Process.

Keywords: Model; Consultation; Nursing; Adolescent; Nursing care.

SISTEMATIZACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADOLESCENTE: CONSULTA DE ENFERMERÍA

RESUMEN

Estudio descriptivo con el objetivo de presentar y validar un modelo de consulta de enfermería para el adolescente, contribuyendo para un cuidado de enfermería de más calidad a esta población. Diez enfermeras que actuaba en el cuidado ambulatorio del adolescente y en el Programa de Salud de la Familia (PSF) en la ciudad de Recife (PE), habían colaborado en la validación semántica y de contenido del modelo. Los datos fueron recogidos a partir de febrero al mayo de 2003. Para esto propuesta fue elaborado un cuestionario con los aspectos que se observarán para los colaboradores, en la intención de validar el modelo. El modelo acentúa la anamnese dirigida, en las cuales la enfermera conduce la entrevista fácilmente. Esto admite que los datos recogidos están analizados e interpretados rápidamente, haciendo posible la detención de las necesidades, los problemas, las preocupaciones del adolescente y las reacciones. Los resultados propicia un foco central en las fases subsecuentes del proceso de enfermería.

Palabras clave: Modelo; Consulta; Enfermería; Adolescente; Cuidado de Enfermería.

¹RN. Especialista na modalidade de Residência em Enfermagem Saúde da Criança. Professora substituta da Área Didática do Departamento de Enfermagem. Enfermeira assistencial do Instituto Materno Infantil de Pernambuco/Puericultura e Vacinação. E-mail: suzana.lins@yahoo.com.br

²RN. Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Pernambuco/UFPE.

³RN. Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Pernambuco/UFPE.

⁴RN. Esp. MSc. PhD. Professor Adjunto II do Departamento de Enfermagem da UFPE. E-mail: ednenjp@gmail.com

INTRODUÇÃO

Tendo em vista o movimento da sociedade brasileira e particularmente dos profissionais de saúde no sentido de operacionalizar os princípios do Programa de Assistência a Saúde do Adolescente – PROSAD⁽¹⁾, é fundamental que a categoria de enfermagem se posicione. Este programa aponta para uma assistência de saúde integral cuja natureza exige novos atores em novas funções. O posicionamento da Enfermagem deve estar direcionado para dois campos interdependentes e complementares: 1) um relativo à organização do processo de trabalho de Enfermagem e, 2) outro às transformações no setor saúde e sua inserção nesse processo de modo a contribuir para o alcance da sistematização da assistência à saúde do adolescente.

Propõe-se com este estudo apresentar um modelo de Consulta de Enfermagem para o adolescente a fim de contribuir para uma assistência de Enfermagem sistematizada de mais qualidade a esta clientela, pois de acordo com Mandú e Paiva⁽²⁾ o referencial teórico-científico fornecido pela Consulta de Enfermagem deve ser fundamentado em objetivos operacionais pautados em elementos de abordagem social, clínica e psicológica da saúde do adolescente, compondo-se de processos de interação, investigação, diagnóstico, educação e intervenção.

Considera-se então de caráter essencial a introdução do Processo de Enfermagem na consulta ao adolescente, que direciona o trabalho do enfermeiro, auxiliando-o a tomar decisões, a prever e avaliar conseqüências, proporcionando uma assistência que atenda as necessidades integrais desse cliente. A esse respeito, Cunha e Soares⁽³⁾ observaram que o planejamento da assistência consiste em identificar os problemas, os diagnósticos de enfermagem, estabelecer as prioridades, construir os objetivos e as intervenções que visem ao bem-estar do adolescente no seu contexto biopsicossocial e espiritual.

OBJETIVOS

Apresentar um modelo de Consulta de Enfermagem para o adolescente, com o propósito de contribuir para uma assistência de enfermagem sistematizada de mais qualidade para esta população.

Validar um modelo de Consulta de Enfermagem para o adolescente.

REVISÃO DE LITERATURA

O Processo e a Consulta de Enfermagem

O Processo de Enfermagem é o método através do qual é aplicada a prática da Enfermagem, com o propósito contribuir na qualidade da assistência ao cliente; trata-se de uma abordagem deliberativa de solução de problemas que exige habilidades cognitivas, técnicas, interpessoais com dinâmicas de ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à satisfação das necessidades básicas do cliente/família/comunidade; é fundamental às ações de Enfermagem em qualquer âmbito, uma vez que se trata de um método eficiente de organização de processos de pensamento para a tomada de decisões e soluções de problemas⁽³⁻⁶⁾.

A Consulta de Enfermagem é uma das metodologias utilizadas pelo enfermeiro no atendimento ao cliente externo, tendo sido considerada função independente do profissional. Horta⁽⁶⁾ corrobora com tal afirmativa além de considerar a consulta como a aplicação do Processo de Enfermagem, a qual foi regulamentada pelo decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, da Lei do Exercício Profissional nº 7.498, de 25 de junho de 1986, de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem^(7,8).

Os adolescentes constituem importante contingente da população brasileira, aproximadamente um quarto desta, cidadãos do futuro que necessitam de atenção especial em saúde preventiva e promocional, pois esta fase de transição será de maior ou de menor risco, dependendo das garantias físicas, psicológicas e sociais traduzidas pelas políticas públicas. Contudo, observa-se que estes não têm recebido atenção adequada nos serviços de saúde^(6,9,10).

O número de serviços ainda é escasso, não atingindo a demanda de modo efetivo, pois a taxa de morbimortalidade do adolescente não tem melhorado, tendo inclusive, elevado o registro de lesões provocadas por acidentes, violência e complicações decorrentes de práticas sexual sem proteção de preservativos e, como conseqüência, aumenta o índice de infecções sexualmente transmissíveis, gravidez e paternidade não planejada^(7,11).

De acordo com o PROSAD⁽¹⁾ o adolescente deve ser atendido por equipe multidisciplinar especializada e com capacidade para assistir integralmente o indivíduo em seus aspectos biopsicossocial e em continua interação com seu meio ambiente. A proposta de se oferecer atenção integral de qualidade, a esta parcela populacional, implica na atuação harmônica da equipe multidisciplinar.

O primeiro contato do adolescente deverá ser feito por qualquer profissional de saúde, treinado e capacitado para prestar uma adequada assistência; se necessário, o adolescente deverá ser encaminhado a centros de referência para atendimento especializado^(1,11). Guimarães, Souza e Porto⁽⁹⁾ considera importante a formação de uma equipe multiprofissional composta por: enfermeiro, médico, assistente social, nutricionista e psicólogo. No entanto, esta equipe pode se encontrar incompleta, porém, não se deve deixar de atender os adolescentes por este motivo.

A Consulta de Enfermagem com o adolescente consiste num levantamento de dados para a detecção de necessidades biopsicossociais e espirituais afetadas, prescrição de Cuidados de Enfermagem e orientação ao adolescente quanto à finalidade e execução dos cuidados prescritos⁽¹¹⁾.

Segundo Guimarães, Souza e Porto⁶ no atendimento ao adolescente, os seguintes princípios devem ser observados:

1) O adolescente deve ser atendido sempre de modo global, isto é, considerando-o um ser biopsicossocial, inserido em uma família, numa escola e numa comunidade.

2) Devem ser asseguradas e explicitadas ao adolescente a privacidade e a inviolabilidade do atendimento.

3) É imprescindível que o adolescente tenha um espaço próprio junto aos profissionais de saúde, isto é, um momento em que se encontre sozinho com eles. Sugere-se a consulta em três tempos: a) profissional de saúde, adolescente e familiar; b) profissional de saúde e adolescente; c) profissional de saúde e familiar, quando necessário.

4) Sempre que possível, é importante que um dos pais ou o responsável seja envolvido no atendimento. No entanto, não deve haver rigidez nessa conduta, pois há adolescentes que vivem sozinhos, sendo responsáveis por si próprios. Em situações de risco como, casos de abortamento, gravidez indesejada, toxiconomia, os pais (ou responsáveis) devem ser envolvidos necessariamente. É fundamental que o adolescente seja informado do envolvimento destes.

Durante a realização da Consulta de Enfermagem ao adolescente, a presença de um responsável adulto é útil, pois raramente este sabe informar sobre os dados referentes às condições de saúde de sua família, ao seu nascimento e aos primeiros anos de vida. Porém, devem ficar bem claras as regras do sigilo, da privacidade e da concordância do adolescente, que mesmo acompanhado, deve ser ouvido isoladamente, para ter a oportunidade e liberdade de exteriorizar seus sentimentos, suas queixas e seus arrependimentos^(2,12).

Deve-se levar em consideração na Consulta de Enfermagem ao adolescente os vários processos de vulnerabilidade, necessidades e agravos a que este, em particular, e os distintos grupos a que pertencem estão sujeitos, sempre considerando a sua complexidade. Na prática isso significa não perder de vista à diversidade humana e, conseqüentemente, a própria adolescência, construídas em meio a processos sócio-históricos, projetando a atenção a sua saúde a partir de uma referência ampla, que considere a dinâmica das relações de classes, gênero, raças, culturas e sexualidade⁽²⁾.

Para conduzir uma maior compreensão do adolescente, é importante que o profissional resgate a vivência da própria adolescência, seus medos, suas dúvidas, suas descobertas sobre si e os outros, o sexo, a vida e o amor, tornando-o mais disponível, aberto e sensível para ajudar na resolução dos problemas vividos pelo adolescente⁽¹³⁾.

A Consulta deve se constituir, eminentemente, em um espaço de expressão/captação de necessidades, de resolução de problemas, da competência profissional de enfermeiros e de articulação com outros setores, profissionais e estruturas que apóiam a assistência, como citado anteriormente. O seu caráter deve ser sobretudo o de identificação de necessidades e de intervenção através de um enfoque clínico-educativo individual. Assim, é fundamental a adoção de elementos que tornem a prática da consulta um momento de troca e crescimento entre adolescentes e enfermeiros, em que estes assumam o papel de facilitadores, norteadores e os adolescentes de sujeitos e líderes do seu próprio crescimento^(2,11,12).

Esta Consulta deve se inserir em um programa municipal de atenção à saúde de adolescentes, que inclua a oferta de ações múltiplas e articuladas, internas e externas aos serviços de saúde, nos diferentes níveis assistenciais, envolvendo equipe multiprofissional e práticas interdisciplinares e intersetoriais^(2,11,12).

Diante do exposto, é importante ressaltar que não há um modo único e pronto de trabalhar com adolescentes. De forma que experiências e possibilidades locais devem estar abertas, flexíveis a modificações, e novas experimentações alimentadas por processos de avaliação e participação crítica dos envolvidos, o que, sem dúvida, favorecerá o adolescente conhecer-se, reconhecer-se como ator, atriz de sua história pessoal e social^(2,11,12).

No primeiro contato, no âmbito da consulta, é importante deixar claro qual o suporte que os adolescentes podem ter do serviço e da Assistência de Enfermagem,

abrindo possibilidades mais amplas de expressão de necessidades. Deve-se buscar, em todos os atendimentos, um consenso em torno da possibilidade da continuidade de uma assistência qualificada e do encaminhamento dos próximos passos e ações, como incentivar o adolescente a participar de grupos informativos, educativos e psicoprofiláticos, com base na interlocução sobre necessidades, desejos, riscos, problemas, alternativas possíveis e seus benefícios^(2,11).

O profissional deve esclarecer e despertar no adolescente o direito de exteriorizar suas queixas, seus sofrimentos, seus conflitos intra e extrafamiliares e saber indicar, sem impor, os caminhos para manutenção e restabelecimento de sua saúde e o prazer de viver. Não deve, no início da consulta, sem conhecer melhor seu cliente e seus problemas, aprofundar-se nos dados referentes a sua saúde e aos de sua família. Estimular ou insinuar para que, espontaneamente, os exteriorize. Sendo fundamental perguntar de maneira franca e clara o que deseja saber. Uma vez estabelecida a confiança do adolescente, cabe ao profissional aprofundar a anamnese e, sendo necessário, encaminhá-lo a outros integrantes da equipe interdisciplinar^(11,12).

A interação entre o enfermeiro e o adolescente, além de confiança, deve se basear na troca e no respeito do modo de ser do adolescente. A linguagem do enfermeiro não deve ser a mesma deste, pois os adolescentes não o identificam como um de seus pares, mas deve traduzir respeito às suas opiniões, valores e conhecimentos; isto significa não emitir qualquer juízo de valor, reprovação de suas manifestações, adoção de qualquer comportamento discriminatório ou se apresentar como “dono da verdade”. As mensagens utilizadas devem ser claras e objetivas e as informações técnicas discutidas e fundamentadas. A base da troca deve ser o diálogo e não a imposição^(2,11).

É necessário que o enfermeiro valorize de início as queixas do adolescente, no geral orgânicas e/ou funcionais e, enfatize as queixas psicoemocionais. Em consultas subseqüentes, cabe ao enfermeiro, uma vez estabelecida a confiança do adolescente, aprofundar a anamnese e, sendo necessário, encaminhá-lo a outros integrantes da equipe interdisciplinar⁽¹²⁾.

Com base no exposto, observa-se que ouvir o adolescente é imprescindível; julgamentos prévios em torno do que se imagina, constituir característica de todo e qualquer adolescente devem ser suprimidos. Evitar interrupções no atendimento e estar sempre aberto às expressões do adolescente são práticas fundamentais.

É precípuo o esclarecimento ao jovem da confiabilidade do grupo o qual o assiste e o direito ao sigilo sobre os dados por ele fornecidos. Caso o sigilo não possa ser mantido, por causas às quais possam prejudicá-lo ou aos que com ele convive, o adolescente precisará ser previamente comunicado. São os casos de doenças infecto-contagiosas graves, sexualmente transmissíveis, indicação cirúrgica, incapacidade de assumir o tratamento, dentre outros^(11,12).

Um dos itens imprescindíveis que deve estar inserido na consulta de enfermagem é a anamnese, equivalente ao Histórico de Enfermagem. Como afirmou Porto⁹ a palavra *anamnese* se origina de *aná* = trazer de volta, recordar e *mnese* = memória. Portanto, trazer de volta todos os fatos relacionados com a doença e com a pessoa doente.

Em essência, a anamnese consiste numa entrevista, e o instrumento de que o profissional se vale é a palavra falada. É lógica que em situações especiais, como no caso de pacientes mudos, os dados podem ser colhidos por meios de gestos e da palavra escrita. O diálogo que se estabelece tem o objetivo e a finalidade preestabelecidos, ou seja, a reconstrução dos fatos e dos acontecimentos direta ou indiretamente relacionados com uma determinada situação na vida do paciente^(11,12,14).

Uma das maneiras de condução da anamnese sugerida por Porto⁽¹⁴⁾, foi o método dirigido. Quando se usa esta técnica, o paciente não faz um relato livre e dispersivo, pois o médico, tendo na mente um esquema básico, conduzirá a entrevista de modo mais objetivo. Este tipo de anamnese exige do médico rigor técnico na sua execução, de tal modo que não se conduza por idéias preconcebidas. Acreditamos que tal método também é aplicável à Consulta de Enfermagem.

Vale salientar que a anamnese, inicialmente, deve ser direcionada as primeiras queixas do jovem. Constitui tarefa essencial investigar seu passado, modo de viver, relacionamento com família, colegas e amigos, escolaridade, alimentação, atividade física e recreativa, vivência com jovens do sexo oposto ou do mesmo sexo, convivência e/ou participação com usuários de álcool e drogas^(11,12).

Nos vários processos de abordagem do adolescente, deve-se trabalhar todo tempo com sua motivação, espaços e posturas favoráveis à expressão de seus valores e conhecimentos, comportamentos, dificuldades e interesses; elementos de troca e reflexão, que favoreçam o controle da própria vida, práticas de responsabilização e de participação mais ampla nas decisões que lhe dizem respeito. Reconhecer sempre a totalidade da vida adolescente, enfocar a atenção aos seus dilemas, ouvi-lo, apoiá-lo e

acolhê-lo, exercendo e consolidando os princípios do respeito, privacidade e confidencialidade^(2,11,14).

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com o propósito de contribuir para uma assistência de Enfermagem sistematizada de mais qualidade para os adolescentes. Previamente foi realizada a revisão de literatura sobre o Processo e a Consulta de Enfermagem ao adolescente e, em seguida, a elaboração do modelo de consulta, com base no instrumento proposto pelo Ministério da Saúde e literaturas consultadas.

Dez enfermeiras que atuavam em ambulatórios de atendimento ao adolescente e no Programa de Saúde da Família (PSF) da cidade de Recife (PE), colaboraram na validação semântica e de conteúdo do modelo ora proposto. Foi elaborado um instrumento de pesquisa contemplando os aspectos a serem observados pelas colaboradoras, no intuito de atender ao propósito da validação. Para isto foram adotados os mesmos procedimentos que Araújo⁽⁷⁾ empregou em sua dissertação, a saber: um instrumento de pesquisa foi elaborado (questionário), com perguntas curtas, objetivas e de fácil compreensão, as quais abordaram aspectos a serem observados pelas colaboradoras, tais como: relevância e originalidade, viabilidade técnica de realização da consulta, adequação do instrumento para as Consultas de Enfermagem com adolescentes, participação do adolescente nas etapas da consulta, viabilidade para realização da consulta em uma hora de atendimento, clareza nos termos, expressões e siglas utilizadas e distribuição seqüencial dos temas.

De posse do Modelo de Consulta proposto, juntamente com os questionários respondidos, procedeu-se com a análise estatística de cada questionamento dos mesmos, através de percentuais obtidos pela fórmula Índice de concordância:

$$IC = \frac{C \times 100}{C+D}$$

Onde: IC = índice de concordância; C = concordância; D = discordância; 100 = constante.

Considerou-se concordância as respostas totalmente positivas e discordância as respostas parciais e totalmente negativas.

Este estudo foi submetido à aprovação no Comitê de Ética do Hospital Agamenon Magalhães em Recife, sendo cumpridos os requisitos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde⁽¹⁵⁾ que trata sobre a condução de pesquisas envolvendo os seres humanos e o tipo de abordagem desenvolvida nesta pesquisa se classificou como sem risco.

RESULTADOS

QUADRO 1: Resultados da Validação do Modelo de Consulta de Enfermagem para o Adolescente, medindo os sete aspectos contemplados no instrumento de validação.

Aspectos Contemplados	Índice de Concordância (%)
Relevância e originalidade	33,33
Viabilidade técnica de realização da consulta	60,00
Adequação do modelo para consultas com adolescentes	80,00
Participação do adolescente nas etapas da consulta	90,00
Viabilidade para realização da consulta em uma hora de atendimento	70,00
Clareza nos termos, expressões e siglas utilizadas	60,00
Distribuição seqüencial dos temas	80,00

Como se observa no quadro 01, os resultados demonstram um elevado grau de concordância, comprovando a validade do modelo de consulta.

QUADRO 2: Distribuição da amostra de acordo com as considerações sobre o modelo de consulta de enfermagem para o adolescente

Considerações	Enfermeiras Ambulatório	Enfermeiras PSF	Total
O modelo expressa praticidade na obtenção de dados.	02	01	03
Prático para computação de dados.	02	00	02
Abrange o adolescente como um ser biopsicossocial.	00	01	01
Atinge o objetivo da consulta, sendo de grande interesse para o enfermeiro.	01	01	02
É importante principalmente para instituições que trabalham especificamente com adolescentes.	00	02	02
O modelo proposto foi bem elaborado, completo.	01	02	03
Expressa clareza no que se propõe investigar.	00	01	01
O adolescente é o ator principal da anamnese.	00	01	01
Excelente os enxertos de observações importantes, o que permite registro de fatos inerentes ao adolescente.	01	00	01
O modelo de consulta tem questões que devem ser abordadas pelo serviço de social e de psicologia.	01	00	01
Não há distribuição seqüencial dos temas.	01	01	02
Ficha extensa.	01	03	04

De acordo com o quadro 2, comprovou-se que o modelo de consulta proposto obteve uma avaliação satisfatória, levando-se em

consideração que os aspectos positivos predominaram.

QUADRO 3: Modelo de Consulta de Enfermagem ao Adolescente

CONSULTA DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE										
HISTÓRICO DO ADOLESCENTE N.º da consulta: _____ DATA: / / REG: _____										
NOME: _____ DATA DE NASCIMENTO: _____										
NOME DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS: _____										
ENDEREÇO: _____										
CIDADE: _____ BAIRRO: _____ Fone: _____ Casa: <input type="checkbox"/> Recados: <input type="checkbox"/> SEXO 1. <input type="checkbox"/> M 2. <input type="checkbox"/> F										
PONTO DE REFERÊNCIA: _____										
NACIONALIDADE: _____ RELIGIÃO: _____										
1. PESO: _____ Kg 3. IDADE: _____ anos _____ meses 5. PERCENTIL 1. peso/idade _____ 2. peso/altura _____ 2. ALTURA: _____ cm 4. PA: _____ mmHg 3. altura/idade _____										
6. ACOMPANHANTE: 1. <input type="checkbox"/> sozinho(a) 5. <input type="checkbox"/> companheiro(a) 2. <input type="checkbox"/> mãe 6. <input type="checkbox"/> amigo(a) 3. <input type="checkbox"/> pai 7. <input type="checkbox"/> parente: _____ 4. <input type="checkbox"/> ambos 8. <input type="checkbox"/> outro(a): _____ 7. ESTADO CIVIL: 1. <input type="checkbox"/> solteiro(a) 2. <input type="checkbox"/> casado(a) 3. <input type="checkbox"/> união consensual 4. <input type="checkbox"/> separado(a)										
8. Motivo da consulta segundo o(a) adolescente: _____ 9. Motivo da consulta segundo o(a) acompanhante: _____										
10. HISTÓRIA DO NASCIMENTO 2. Gravidez desejada: 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. Percepção do casal a respeito da gravidez: Mãe: _____ Pai: _____ 1. Gravidez planejada: 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim										
4. Filho(a) adotivo(a): 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 5. Se é adotivo(a), sabe do fato? 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 6. Se sabe que é adotivo, qual a atitude: 1. <input type="checkbox"/> negativa 2. <input type="checkbox"/> positiva 3. <input type="checkbox"/> indiferente										
Observações importantes:										
11. ANTECEDENTES PESSOAIS										
1. Perinatais normais 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 2. Crescimento normal 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 3. Contágio 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não 4. <input type="checkbox"/> sei 4. Desenvolvimento infantil normal 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 5. Vacinas completas 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 6. Doenças crônicas 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 7. Acidentes Intoxicação 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 8. Cirurgia Hospitalização 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 9. Transtorno psicológico 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 10. Maus tratos 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 11. Judicialias 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei										
Observações importantes:										
12. ANTECEDENTES FAMILIARES										
1. Diabetes 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 2. Obesidade 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 3. Cardiovasculares 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 4. Alergias 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 5. Infecções 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 6. Transtornos psicológicos 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 7. Alcool/Drogas 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 8. Violência 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 9. Mãe adolescente 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei 10. Judicialias 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> não sei										
Observações:										
13. FAMÍLIA										
1. CONVIVE COM: 1. não 2. sim 1. mãe <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. pai <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. madrasta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. padrasto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5. irmãos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6. companheiro(a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7. filhos(as) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8. outros <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. RESIDE: 1. não 2. sim 1. em instituição <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. na rua <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. residência <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Outro local _____ 3. PERCEPÇÃO FAMILIAR DO ADOLESCENTE 1. boa <input type="checkbox"/> 2. regular <input type="checkbox"/> 3. má <input type="checkbox"/> 4. não há relação <input type="checkbox"/>										
4. NÍVEL DE INSTRUÇÃO										
1. Pai ou substituto 2. Mãe ou substituta <input type="checkbox"/> 1. Analfabeto(a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. Ensino fundamental <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. Ensino médio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. Profissionalizante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5. Superior <input type="checkbox"/> Obs: Explicitar: série, em curso, finalizado 5. TIPO DE TRABALHO 1. Pai ou substituto 2. Mãe ou substituta <input type="checkbox"/> 1. nenhum <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. não estável <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. estável <input type="checkbox"/> 6. OCUPAÇÃO FAMILIAR 1. Pai ou substituto: _____ 2. Mãe ou substituta: _____ 3. Quantas pessoas trabalham na família? 4. Renda familiar: _____										
7. HABITAÇÃO										
1. Tipo de moradia: 1. <input type="checkbox"/> alvenaria 2. <input type="checkbox"/> taipa 3. <input type="checkbox"/> outro: _____ 2. Propriedade: 1. <input type="checkbox"/> particular 2. <input type="checkbox"/> alugada 3. <input type="checkbox"/> outro: _____ 3. Estrutura: 1. não 2. sim 1. água encanada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. coleta regular de lixo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. energia elétrica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. sistema de esgoto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. N.º de cômodos _____ 5. N.º de moradores _____ 6. N.º de irmãos _____ 7. O adolescente possui quarto individual? 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim										
Observações:										

QUADRO 3: Modelo de Consulta de Enfermagem ao Adolescente

14. EDUCAÇÃO		2. Escola 1. <input type="checkbox"/> pública 2. <input type="checkbox"/> particular		3. Nível 1. <input type="checkbox"/> fundamental 2. <input type="checkbox"/> médio 3. <input type="checkbox"/> superior série: _____		4. Reprovação 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim: _____, quantas vezes?		5. Problemas de aprendizagem em: 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> Qual disciplina:		6. Deserção 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> Qual motivo:		7. Transporte para ir à escola? 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim: qual? _____		8. Educação não formal 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim: qual? _____			
1. Estuda 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim																	
Observações:																	
15. TRABALHO		2. Idade de início do trabalho _____ (anos)		3. Horário de trabalho 1. <input type="checkbox"/> manhã 2. <input type="checkbox"/> tarde 3. <input type="checkbox"/> noite 4. <input type="checkbox"/> integral 5. <input type="checkbox"/> fim de semana 6. <input type="checkbox"/> n/c		4. Razão do trabalho 1. <input type="checkbox"/> econômica 2. <input type="checkbox"/> autonomia 3. <input type="checkbox"/> prazer 4. <input type="checkbox"/> outra 5. <input type="checkbox"/> n/c		5. Trabalho legalizado 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> n/c		6. Trabalho insalubre 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. <input type="checkbox"/> n/c		7. Tipo de trabalho _____ _____ _____					
1. <input type="checkbox"/> trabalha 2. <input type="checkbox"/> não 3. <input type="checkbox"/> procurando 4. <input type="checkbox"/> quantas vezes 4. <input type="checkbox"/> desempregado																	
Observações:																	
16. VIDA SOCIAL		2. Namorado(a). 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim. 2. a. <input type="checkbox"/> com sexo 2. b. <input type="checkbox"/> sem sexo Explicitar qual o tipo de sexo:		3. Amigos 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim Explicitar o n° e o sexo		4. Atividade de grupo 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim Qual?		5. Prática esporte 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim Explicitar: qual, quantas horas, quantos dias por semana		6. Outras atividades 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim Quais: _____							
1. Aceitação social 1. <input type="checkbox"/> aceito 2. <input type="checkbox"/> ignorado 3. <input type="checkbox"/> rejeitado 4. <input type="checkbox"/> não sabe																	
Observações:																	
17. HÁBITOS		2. Refeições por dia _____ 3. Alimentação adequada 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim Descrever alimentação: _____ a _____		4. Refeições com a família 1. <input type="checkbox"/> não, qual motivo? 2. <input type="checkbox"/> sim		5. Fumo 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 6. n.º de cigarros por dia _____		7. Alcool 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 8. quantos mililitros por (dia, semana, mês). _____		9. Idade de início 1. fumo _____ 2. álcool _____		10. Uso de drogas ilícitas: 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim Qual(is)? _____		11. Dirige 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim O que? _____		12. Hábito de leitura 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim Tipo: _____	
1. Sono normal 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim																	
13. PADRÃO DAS ELIMINAÇÕES				14. OUTROS HÁBITOS: (higiene, banhos, roer unhas, comer/chupar cabelos, escovar os dentes, cuidados com as unhas das mãos e dos pés, mudança de roupas) _____				15. TENTATIVA DE SUICÍDIO? 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim 3. Método utilizado: 4. Motivo:									
1. Vesical _____ 2. Intestinal _____																	
Observações:																	
16. GINECO-UROLÓGICO		4. Ciclos regulares 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim Explicitar: quantos dias de fluxo, uso de absorventes		5. Dismenorréia 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim		6. Fluxo patológico 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim, aspectos (odor, coloração, quantidade):		7. DST 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim Qual? _____		8. Maturação sexual 1. Telarca _____ 2. Pubarca _____ 3. Adrenarca _____		9. Critérios de Tanner: 1. Mamas: _____ 2. Pêlos pubianos: _____ 3. Genitália: _____		10. Número de 1. gestações 2. filhos 3. abortos			
1. Menarca/Espermarca ____ anos ____ meses 2. DUM : ____/____/____ 1. <input type="checkbox"/> não conhece 2. <input type="checkbox"/> n/c 3. Duração do ciclo menstrual: ____ dias																	
Observações:																	

QUADRO 3: Modelo de Consulta de Enfermagem ao Adolescente

17. EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE			4. Relações sexuais	5. Idade da 1ª relação:	7. Tipo de relações	8. Problemas nas relações	9. Companheiro (a):	11. Contracepção
1. Qual a fonte de informação sobre sexo:	2. Sabe o que é masturbação? 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim Obs: explicitar os mitos, tabus e a percepção sobre a masturbação.	3. Prática masturbação? 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim, explicitar: n° de vezes, como se masturba, o que usa para tal prática, qual o sentimento após se masturbar.	1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim, explicitar: vaginal, oral, anal ou suas variantes, n° de vezes e com quem se relacionou, desempenho satisfatório ou não, expectativas, uso de preservativos, diálogos sobre gravidez, paternidade, DST, prazer, orgasmos, responsabilidades, dentre outros aspectos.	6. Última relação sexual: Obs: explicitar: qual a relação, onde e com quem, se estava preparado ou não, se usou preservativos, se contraiu alguma DST, se engravidou, se provocou a gravidez, se a assumiu, desempenho satisfatório ou não, dentre outros aspectos	1. <input type="checkbox"/> heterossexual 2. <input type="checkbox"/> homossexual 3. <input type="checkbox"/> ambas Obs: explicitar com ou sem o uso de preservativo, o motivo.	1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim, Obs: explicitar: ejaculação precoce, falta de orgasmos, dispareunia, satisfação depois do ato.	Fixo, regular, casual e explicitar: satisfação.	1. <input type="checkbox"/> sempre 2. <input type="checkbox"/> às vezes 3. <input type="checkbox"/> nunca 4. <input type="checkbox"/> n/c Obs: tipo utilizado
10. Preservativos 1. <input type="checkbox"/> sempre 2. <input type="checkbox"/> às vezes 3. <input type="checkbox"/> nunca 4. <input type="checkbox"/> n/c Obs: explicitar o motivo		11. Abuso sexual 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim, quando? _____ Obs: explicitar o autor e local		12. Realizou testagem do HIV? 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim: Quando? Por quê? Onde?		13. Realizou testagem para sífilis? 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim: Quando? Por quê? Onde?		14. Necessita de informação 1. <input type="checkbox"/> não 2. <input type="checkbox"/> sim, explicitar: sexo, preservativo, masturbação, sentimentos, problemas na relação e nos relacionamentos, dentre outros.
Observações:								
18. SITUAÇÃO PSICOEMOCIONAL			2. Quanto ao peso, percebe-se:	3. Quanto à estatura, percebe-se	4. Auto-percepção	5. Adulto referência de	6. Projeto de vida	
1. Quanto à idade, percebe-se como: 1. <input type="checkbox"/> criança 2. <input type="checkbox"/> adolescente 3. <input type="checkbox"/> adulto Obs: explicitar o por que.			1. <input type="checkbox"/> gordo(a) 2. <input type="checkbox"/> magro(a) 3. <input type="checkbox"/> bom peso Obs: explicitar se está satisfeito ou não; se lhe traz constrangimento, se está sob dieta, quem a prescreveu, qual o tipo de dieta.	1. <input type="checkbox"/> alto(a) 2. <input type="checkbox"/> baixo(a) 3. <input type="checkbox"/> boa estatura	1. <input type="checkbox"/> alegre 2. <input type="checkbox"/> triste 3. <input type="checkbox"/> nervoso(a) 4. <input type="checkbox"/> muito tímido(a) 5. <input type="checkbox"/> outro:	1. <input type="checkbox"/> mãe 2. <input type="checkbox"/> pai 3. <input type="checkbox"/> outro familiar 4. <input type="checkbox"/> nenhum Obs: explicitar o motivo	1. <input type="checkbox"/> claro 2. <input type="checkbox"/> confuso 3. <input type="checkbox"/> ausente Obs: explicitar o que espera do futuro	
Observações:								
<i>Diagnósticos e intervenções de enfermagem após a realização do exame físico, solicitação dos exames laboratoriais de rotina: hemograma completo, parasitológico de fezes, sumário de urina, todos os colesteróis, triglicérides, glicose, sorologias anti HIV e VDRL.</i>								

Assinatura e carimbo do(a) profissional _____

Consulta de Enfermagem subsequente

Evolução n.º: ____ Data: ____/____/____ Reg: _____				1. Idade: ____ anos ____ meses							
2. Estado Civil: 1. <input type="checkbox"/> solteiro(a) 2. <input type="checkbox"/> casado(a) 3. <input type="checkbox"/> união consensual 4. <input type="checkbox"/> separado(a)		3. Peso: ____ kg 4. Altura: ____ cm 5. Percentil 1. peso/idade ____ 2. peso/altura ____ 3. altura/idade ____		6. Exame físico e Sinais vitais: Pressão Arterial, Pulso, Temperatura, Freqüências respiratória e cardíaca		7. Critérios de maturação sexual segundo Tanner: 1. Mamas: 2. Pêlos pubianos: 3. Genitais					
8. Acompanhante: 1. <input type="checkbox"/> sozinho(a) 2. <input type="checkbox"/> mãe 3. <input type="checkbox"/> pai 4. <input type="checkbox"/> ambos 5. <input type="checkbox"/> companheiro(a) 6. <input type="checkbox"/> amigo(a) 7. <input type="checkbox"/> parente: 8. <input type="checkbox"/> outro(a):				9. Motivo da consulta segundo o(a) adolescente							
10. Motivo da consulta segundo o acompanhante:											
11. Mudanças importantes observadas:											
12. Diagnóstico de Enfermagem:											
13. Indicações e consultas externas:											
Responsável:				Data da próxima consulta:		dia		mês		ano	

Assinatura e carimbo do profissional _____

originalidade do modelo proposto (quadro 1), quando analisada cada variável, percebeu-se que oito dentre dez enfermeiras consideraram o modelo relevante. No entanto, deve-se levar em consideração que a relevância está atrelada sempre a variações do paradigma:

1) Eficiência prática, medida pela aplicação com êxito a problemas reais.

2) Consistência teórica, representada por arcabouço teórico adequado.

No que diz à relevância do modelo no seu conjunto, podem-se distinguir duas abordagens: em primeiro lugar, a relevância acadêmica — a importância dos temas abordados no contexto da otimização da consulta de enfermagem ao adolescente. Portanto, todos os temas que constam no modelo são da maior importância atual na área da adolescência e têm dado origem a uma vasta produção científica publicada nos melhores periódicos nacionais e internacionais. Em segundo lugar, a relevância prática — a importância dos assuntos abordados na consulta. Sob este ponto de vista, destaca-se que alguns dos temas apresentados são de natureza mais teórica, com perspectivas de aplicação mais distantes, sendo que outros são de aplicação prática imediata, que poderá subsidiar a composição de bancos de dados favorecendo a pesquisas científicas futuras. Portanto, desse modo então, entende-se que o baixo índice exposto pelas enfermeiras não invalida o Modelo.

Reportando-se à originalidade, observou-se que sete dentre dez enfermeiras julgaram o modelo de consulta como não original. Vale notar que a originalidade é a marca da personalidade resultante do esforço dos autores e nada tem que ver com a novidade requerida em matéria de propriedade comercial, que se mede objetivamente a partir do conceito de anterioridade, sendo o bem imaterial novo aquele que difere dos que já fazem parte do fundo comum da cultura, ciência ou técnica. A anterioridade destrói a novidade, mas não forçosamente a originalidade.

No que concerne ao resultado desse estudo, enfatiza-se que o modelo de consulta proposto não se constitui em iniciativa singular, mas representa um importante subsídio para a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao adolescente, garantindo a identificação de necessidades e de intervenções, através do enfoque clínico, educativo e individual, com respaldo nos princípios científicos do Processo de Enfermagem. Portanto, deve-se entender a originalidade como o reflexo, por pequeno que seja, da criação pessoal. Há, portanto, uma relação muito próxima, difícil de discernir, entre os conceitos de criação e

originalidade. A criação é o produto de um trabalho intelectual livre, exprimindo a personalidade do criador e encarnando-se numa forma original. E ainda, que a originalidade, ao fim de contas, é o conceito que permite revelar se um trabalho intelectual foi ou não criativo, ou seja, se através dele o autor exprimiu ou não a sua personalidade.

A utilização desse modelo na prática do enfermeiro como parâmetro de operacionalização da consulta será útil, por permitir a padronização, a uniformização e a reprodutibilidade das medidas a que se propõe. Por outro lado, quando da avaliação levou-se em conta que seus componentes são claros, simples, de fácil compreensão e aplicação, e possui tempo de administração apropriado.

Entende-se que quando um instrumento de coleta de dados é elaborado, seja questionário ou formulário, suas propriedades de medida precisam ser testadas e validadas, primeiro com um grupo de *experts*, para que posteriormente possam ser utilizadas em estudos populacionais. Portanto, de acordo com as colaboradoras desse estudo, este modelo é reconhecido como reprodutível, válido, com consistência interna e capaz de responder as necessidades a que se propõe. Por tudo isso, propôs-se a validá-lo para facilitar o trabalho do enfermeiro na prática clínica ou ambulatorial.

A partir da análise comparativa constante dos pareceres das enfermeiras, de ambulatório e de PSF, verificou-se as convergências. Estas foram extraídas dos 10 pareceres analisados, perfazendo um total de 12 considerações, as quais se interpretaram, agruparam-se e redigiram-se de maneira objetiva, respeitando-se a essência do seu conteúdo (quadro 2). Notou-se que estes podem ser analisados sob duas ópticas:

1) Ênfase na estruturação do modelo, tais como: praticidade na obtenção e computação dos dados, clareza na investigação e disponibilidade de espaços para registros detalhados sobre o adolescente.

2) Abrangência dos diversos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais do indivíduo, constatada em: adolescente visto como um ser biopsicossocial e ator principal da anamnese. Quanto a esses aspectos, Mandú e Paiva⁽²⁾, Guimarães, Souza e Porto⁽⁹⁾, afirmaram: o adolescente deve ser assistido sempre de modo global e líder de seu próprio crescimento.

Verificou-se que as discordâncias, com relação ao modelo, restringiram-se a sua estruturação e ao conteúdo. No que tange a estrutura, as críticas enfocaram o seqüenciamento dos temas e a extensão da ficha. Consideraram-se cabíveis algumas

modificações no seqüenciamento dos temas a serem abordados na consulta, pois de acordo com Iyer, Taptich e Bernochi-Losey⁽³⁾ os dados que compõem o Histórico de Enfermagem devem ser coletados de maneira sistemática, visando a uma abordagem sistemática, o que promove a qualidade da Enfermagem.

No que se referiu à extensão do modelo proposto, concorda-se que não é pertinente a exclusão de nenhuma das informações a fim de se reduzir o mesmo, levando-se em consideração que o PROSAD⁽¹⁾ admite como relevantes, na assistência ao adolescente, os itens contemplados no modelo de consulta proposto.

A crítica ao conteúdo do modelo, no que se refere à abordagem de questões as quais dizem respeito ao serviço social e de psicologia, não foi concernente, visto que, durante a Consulta de Enfermagem, compete ao enfermeiro reconhecer o indivíduo como um ser integral, dependente de fatores socioculturais, familiares e pessoais, a fim de implementar uma assistência individualizada, holística e de qualidade, em conformidade com o Capítulo 1, Artigo 5º do Código de Ética profissional⁽¹⁶⁾.

O Modelo de Consulta de Enfermagem proposto constituiu-se de questões elaboradas com frases curtas e em linguagem acessível a fim de que fossem facilmente compreendidas pelos enfermeiros (quadro 3). Possui questões de única e de múltiplas escolhas, com o propósito de levantar informações sobre situação socioeconômica, antecedentes pessoais e familiares, história do nascimento, interação familiar, comportamentos e valores nas esferas da sexualidade e reprodução, auto-imagem e aceitação corporal, padrão alimentar, atividades físicas e habilidades, dentre outros aspectos recomendados pelo PROSAD⁽¹⁾.

Vale salientar que o Modelo enfatizou a anamnese dirigida, que conforme Porto⁽¹⁴⁾ é um método no qual o profissional conduz a entrevista de modo mais objetivo. Isto permite que os dados coletados sejam analisados e interpretados facilmente, possibilitando a detecção das necessidades, problemas, preocupações e reações humanas do adolescente. De acordo com Doenges e Moorhouse⁽⁴⁾ as conclusões advindas da anamnese propiciam um foco central para as fases subseqüentes do Processo de Enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados da validação do Modelo de Consulta de Enfermagem para o Adolescente, pôde-se considerar que o mesmo apresentou viabilidade técnica de realização da Consulta de Enfermagem, adequação para o atendimento ao adolescente, permitindo a

participação do adolescente como “ator principal” da anamnese assim como prático para ser efetuado em tempo favorável as trocas e realização dos procedimentos necessários, demonstrando clareza e seqüenciamento lógico dos temas abordados.

Foi percebido que as enfermeiras do PSF enfatizaram a necessidade de uma adaptação do modelo proposto, de forma a se adequar à realidade encontrada em seu campo de atuação ao passo que as enfermeiras de ambulatório enfocaram a praticidade do modelo, tanto para a obtenção, quanto para a computação de dados, permitindo a consolidação do objetivo da consulta.

Por fim, o Modelo de Consulta de Enfermagem para o Adolescente ora apresentado neste estudo, constituiu-se numa tentativa de concretização da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Adolescente, inserido no Processo de Enfermagem, visando a atender às necessidades individuais de cada adolescente de maneira holística, enfatizando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, pois se entendeu que a adolescência é um período da vida que se reveste de maior importância no crescimento e na evolução do ser humano, sendo decisivo não só para ele nesta fase, mas para o futuro adulto. Vale ressaltar que se espera que os enfermeiros percebam este Modelo como um roteiro prático para a condução da consulta, que contempla as informações imprescindíveis do adolescente, porém o mesmo não deve adquirir um valor maior que a interação harmoniosa entre enfermeiro/adolescente/familiares/comunidade.

AGRADECIMENTOS

As enfermeiras que dispuseram de seu precioso tempo para participar voluntariamente nesse estudo.

Ao Departamento de Enfermagem da UFPE, pelo apoio.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Programa Saúde do Adolescente. Bases programáticas. 2ª ed. Brasília; 1996.
2. Mandu ENT, Paiva MS. Consulta de enfermagem a adolescentes. In: *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Projeto Acolher, Associação Brasileira de Enfermagem. Brasília: ABEn; 2001.
3. Iyer PW, Taptich BJ, Bernochi-Losey D. Processo e diagnóstico de enfermagem. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.
4. Doenges ME, Moorhouse MF. Diagnóstico e intervenção em enfermagem. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 1999.

5. Atkinson LD, Murray ME. Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara; 1989.
6. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária; 1979.
7. Araújo EC de. Aspectos biopsicossociais na sexualidade dos adolescentes: assistência de enfermagem. João Pessoa. [Dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 1996.
8. Kawamoto EE. Enfermagem comunitária. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária; 1995.
9. Guimarães EMB, Souza MCHS, Porto SOB. Treinamento básico em saúde na adolescência: módulo I - adolescência: vida e saúde. Goiânia: Núcleo de Estudos e Coordenação de Ações para a Saúde do Adolescente; 1998.
10. Brasil, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Enfermagem; 1993. Cap. I, art. 5º.
11. Lins BRA, Pereira FNN, Xavier MAS. Avaliação das condições de eficiência do programa de saúde do adolescente no município do Recife - PE. [Monografia] Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2001.
12. Carvalho AA, Queiroz AS, Ferrari AAA. Consulta do adolescente. In: Fisberg M. *Pediatria moderna*, n.º 11, v. XXXVI. São Paulo: Grupo Editorial Moreira Jr.; 2000.
13. Caridade A. Sexualidade: corpo e metáfora. São Paulo: Iglu; 1997.
14. Porto CC. Exame clínico. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996.
15. Brasil, Ministério da Saúde (BR). Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
16. Brasil, Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Enfermagem, 1986. art. 11º, inciso I, alínea i.

Recebido em: 30/03/2007

Aceito em: 20/05/2007

Publicado em: 31/07/2007

Endereço para correspondência

Ednaldo Cavalcante de Araújo
Universidade Federal de Pernambuco
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem
Bloco A - Hospital das Clínicas
CEP: 50670-901 — Av. Prof. Moraes Rego, s/n
Cidade Universitária, Recife/PE - Brasil