

Silva, A. B. et al.



PESQUISA

**A assistência do enfermeiro da atenção básica ao adolescente com dependência química**  
*The assistance of nurses of primary care to adolescent with chemical addictions*  
*La asistencia de enfermero a los adolescentes dependientes químicos en la atención básica*

Adnildo Barbosa da Silva<sup>1</sup>, Jaime Leonel Oliveira<sup>2</sup>, Juliana Macêdo Magalhães<sup>3</sup>, Magda Coeli Vitorino Sales<sup>4</sup>

**RESUMO**

Objetivou-se descrever ações assistencialistas desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção básica diante da dependência química do adolescente. Trata-se de pesquisa de campo de cunho exploratório com abordagem qualitativa. Os participantes foram dezesseis enfermeiros atuantes na atenção básica do município de Teresina - Piauí. Os dados obtidos foram assim categorizados: Consulta de enfermagem; Ações coletivas; Dificuldades dos enfermeiros relacionadas à assistência ao adolescente. Este estudo proporcionou entendimento maior sobre a realidade da assistência cotidiana do enfermeiro ao adolescente na atenção básica e foi identificado que não existe uma assistência voltada para o dependente químico, seja de drogas lícitas ou ilícitas, bem como a falta de capacitação para atuarem perante o problema da droga. **Descritores:** Saúde do adolescente. Enfermagem. Assistência integral a saúde.

**ABSTRACT**

This study aimed to describe welfare actions performed by nurses in primary care on chemical addiction in adolescents. It is a field research of an exploratory nature with a qualitative approach. The participants were sixteen nurses working in primary care in the city of Teresina - Piauí. The data obtained were thus categorized: Nursing consultation; Collective action; Difficulties of nurses related to care for the adolescent. This study provided better understanding about the reality of the daily of nursing in primary care to adolescents and it was identified that there is no assistance toward the chemical dependent, either legal or illegal drugs, as well as the lack of capacity to act before the problem drug. **Descriptors:** Adolescent health. Nursing. Integral health care.

**RESUMEN**

Describir las acciones asistenciales desampladas por lo enfermero en la atención básica frente a la dependencia química de los adolescentes. Se trata de investigar em el area explorada com um abordage cualitativa. Los sujetos fueram enfermeros actuantes em la atención básica del município de Teresina, Piauí. Los datos obtenidos fueram categorizados em la consulta de enfermagem, acciones colectivas, dificultades de los enfermeros relacionadas com la asistencia de los adolescentes. Se concluye que existe la necesidad de estructurás em la atención básica para realizar um mejor atendimento a los adolescentes, pués el estudio evidencia la dificultad em lidiar com las particularidades del grupo. **Descriptor:** Salud del adolescente. Enfermería. Asistencia integral a la salud.

<sup>1</sup> Acadêmico de enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina - PI, Brasil. E-mail: adnildosilva@hotmail.com <sup>2</sup> Acadêmico de enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina - PI, Brasil. <sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Docente do Centro universitário UNINOVAFAPI. Teresina - PI, Brasil. E-mail: julianamdem@uninovafapi.edu.br <sup>4</sup> Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina - Piauí. Brasil. E-mail: magdacoeli@uninovafapi.edu.br

Silva, A. B. et al.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde deve identificar os problemas existentes dentro da comunidade, sendo de grande importância para solução dos problemas de usuários de drogas. No entanto, esta clientela tem resistência de procurar a atenção básica, o que contribui com o déficit na assistência integral.

A dependência química desestrutura a sociedade, o usuário e a família em seus diversos aspectos levando ao envolvimento em atos ilícitos e violentos (ROSENSTOCK; NEVES, 2010).

Deste modo, a política nacional sobre drogas contém pressupostos que busca tratar os dependentes de drogas lícitas ou ilícitas de forma igualitária e sem discriminação, garantindo os seus devidos direitos de receber tratamento adequado (BRASIL, 2005).

Dentre os diversos grupos que são alvos fáceis do uso de drogas lícitas ou ilícitas, destacam-se os adolescentes, por estarem vivendo uma fase de transição caracterizada por conflitos internos, sociais e físicos. Possuem como característica vital a necessidade de se firmarem em relação ao mundo e aos grupos aos quais pertencem. Desse modo, são capazes de viverem novas experiências, negando, na pluralidade das vezes, orientações e regras impostas por outros (MAGALHÃES et al., 2013).

Nesse contexto, o enfermeiro tem o importante papel de trabalhar de forma holística o adolescente durante as consultas de enfermagem, nas visitas domiciliares, nos grupos de apoio e nas ações educativas. A assistência de enfermagem ao dependente químico consiste em tratamento tradicional baseado na abstinência, com ou sem intervenções farmacológicas, institucionalizando o paciente, devendo assim a Estratégia Saúde da Família (ESF) dispor de novos olhares e percepções

R. Interd. v. 7, n. 4, p. 61-71, out. nov. dez. 2014

sobre a problemática da abordagem aos dependentes químicos (MAGALHÃES; MONTEIRO; FIQUEIREDO, 2013).

O enfermeiro realiza atenção à saúde de forma individual e/ou coletiva em todas as fases do desenvolvimento humano (infância, adolescência, idade adulta e terceira idade) através da consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo, conforme as normas e protocolos estabelecidos pelos órgãos normativos. Considera-se adolescente a faixa etária entre 12 e 18 anos de idade, gozando de todos os direitos fundamentais à pessoa humana, sem nenhum tipo de prejuízo, mantendo sua integralidade (BRASIL, 2006).

Para Zeitoune et al. (2012), a adolescência é uma fase repleta de descobertas e de decisões em que há dúvidas e anseios inclusive a busca de novas experiências, o autor supracitado ainda relata que é a parcela da população mais facilmente influenciável, tornando-os propensos a utilização de drogas.

Assim, o enfermeiro que atua na atenção básica deve conhecer a população mais vulnerável ao uso de drogas e, ciente da problemática, intervir juntamente com a equipe multiprofissional.

Para Magalhães, Monteiro e Figueiredo (2013), o enfermeiro pode intervir na problemática das drogas realizando campanhas educativas, buscando parceiros como a escola, associação de moradores, gestores, igrejas, enfim, integrando a rede social na qual os adolescentes estão inseridos, a fim de prevenir ou até mesmo reduzir danos, buscando a superação do consumo.

Diante do exposto, este estudo tem como questão norteadora: Como o enfermeiro da atenção básica presta assistência ao adolescente com dependência química?

Silva, A. B. et al.

Desse modo, o estudo teve como objeto a assistência do enfermeiro da atenção básica ao adolescente com dependência química e como objetivo descrever a assistência de enfermagem ao adolescente com dependência química, dentro do contexto da Atenção Básica.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo de cunho exploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada nas unidades básicas de saúde (UBS) da diretoria regional de saúde-sul, do município de Teresina-PI. Esta regional possui 29 UBS dentre as quais foram escolhidos aleatoriamente 16 equipes de saúde da família, através de sorteio prévio, para realização da pesquisa. Cada uma das equipes é composta pelo profissional enfermeiro, e as entrevistas foram realizadas pelos próprios pesquisadores no período de 30 de outubro a 02 de dezembro de 2013.

Participaram do estudo 16 enfermeiros da regional de saúde-sul do Município de Teresina-PI, que atuam na Atenção Básica há mais de um ano e que realizavam algum tipo de ação com adolescentes. Foram excluídos do estudo os enfermeiros que não atuam na Atenção Básica e aqueles que não desenvolviam ações com adolescentes, além dos que se recusaram a participar da pesquisa.

A técnica de coleta de dados utilizada foi um roteiro de entrevista semiestruturada, elas deixaram de ser realizadas quando os dados se tornaram repetitivos, tomando um sentido convergente entre a fala das entrevistadas.

Os dados foram analisados conforme o método de Minayo (2007) que consiste na ordenação, classificação em categorias, síntese e interpretação dos dados. Primeiramente, foram realizadas leituras e releituras flutuantes, com a

finalidade de tomar contato exaustivo com as informações colhidas. Em seguida, foi processada a organização dos dados transcritos de cada entrevista, destacando os aspectos relevantes.

Na análise o pesquisador entra em maiores detalhes sobre os dados decorrentes do trabalho a fim de conseguir respostas as suas indagações, e procura estabelecer as relações necessárias entre os dados obtidos e as hipóteses formuladas. Estas são comprovadas ou refutadas, mediante a análise (LAKATOS; MARCONI, 2009).

Vale ressaltar que os participantes foram esclarecidos sobre o estudo através do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), no qual o convidado a participar da pesquisa, concordando em compô-la, manifestou de forma autônoma, consciente, livre e esclarecida a sua vontade. Conforme a resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012 do conselho nacional de saúde que trata das pesquisas envolvendo seres humanos.

A pesquisa não apresentou riscos à possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano. Entretanto, considerando o risco hipotético de vazamentos dos dados e informações e de possível constrangimento ao profissional, todos os procedimentos práticos de sigilos foram tomados para prevenir o sinistro.

O projeto foi submetido no comitê de ética da secretaria municipal de saúde de Teresina-PI em que teve sua posterior apreciação e autorização. Só então enviado para o comitê de ética em pesquisa do centro universitário UNINOVAFAPI através de cadastro na plataforma Brasil para avaliação. Após aprovação do comitê de ética do centro universitário UNINOVAFAPI, com numero do CAAE 20862213.0.0000.5210, a pesquisa teve andamento.

Silva, A. B. et al.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Diante das informações colhidas dos 16 participantes podemos destacar os seguintes pontos: o gênero predominante foi o, feminino - 13. Quanto à faixa etária 15 se encontravam entre 24 a 55 anos e um na faixa de 70 anos. No que se refere à formação profissional percebeu-se a predominância de egressos de instituições públicas - 14. O tempo de formação de 13 profissionais está entre 5 a 40 anos, enquanto 03 eram recém-formados de 1 até 4 anos. Identificou-se a prevalência de 15 que cursaram pós-graduação *lato sensu*, se destacando as áreas de saúde da família e saúde pública.

Ao questionar sobre a capacitação oferecida aos enfermeiros para realizarem assistência a dependentes químicos, todos os participantes foram unânimes em responder que não receberam capacitação para prestar assistência a dependentes, sejam eles adolescentes ou não.

Procedendo à análise, interpretação e discussão dos dados, distribuíram-se três categorias: Consulta de enfermagem; Ações coletivas; Dificuldades do enfermeiro relacionadas à assistência ao adolescente com dependência química.

### Consulta de enfermagem

Uma das formas de identificar problemas com o adolescente usuário é a consulta realizada pelo enfermeiro. Segundo a resolução COFEN 159/93, a consulta de enfermagem é atividade privativa do enfermeiro que utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas que contribuam para a promoção, prevenção, R. Interd. v. 7, n. 4, p. 61-71, out. nov. dez. 2014

proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade, pois a mesma se fundamenta com os princípios de universalidade, equidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde na perspectiva da concretização de um modelo assistencial adequado às condições das necessidades de saúde da população.

Considerando que a consulta é um processo da prática do enfermeiro que deve ser realizada de modo deliberado e sistemático em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional, e que deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem (COFEN, 2009). Segue abaixo o início desse processo:

Durante a consulta de enfermagem a gente procurou abordar as necessidades no contexto global não direcionada apenas a questão da droga [...] (E. 01).

[...] a gente recebe eles, mais na procura da consulta de enfermagem [...] e nos procedimentos necessários que eles espontaneamente vêm procurar nesta unidade (E. 06).

[...] a gente faz assistência ao adolescente como um todo, assistência a pré-natal, assistência de consulta médica, atendimento de enfermagem (consulta), mas não especificamente atendendo ao dependente químico [...] mas geral onde tem adolescente diabético, adolescente grávida aí abrange a parte da adolescência [...] (E. 14).

Sendo a consulta de enfermagem função específica do profissional enfermeiro, é de extrema relevância a assistência aos adolescentes, pela mudança que ocorrem em âmbito físico e psicológico que necessita de um maior acompanhamento do sistema de saúde e da sociedade. Percebeu-se que as consultas não se baseiam apenas em uma abordagem central, limitada a um único tema, são trabalhados diversos conteúdos para uma investigação completa, a partir disso tenta-se criar vínculo com

Silva, A. B. et al.

o adolescente, estabelecendo boas relações para uma comunicação clara e autêntica, ocorrendo menos riscos no desenvolvimento deste menor. As falas a seguir retratam como é realizado esse atendimento:

[...] a primeira questão que eu faria era o acolhimento do adolescente, deixar ele bem à vontade, começar conversando sobre outros assuntos pertinentes a adolescência, é a questão da vacinação, vida sexual ativa até chegando o ponto de realmente a dependência química [...] (E. 04).

[...] os adolescentes que vem aqui procurar a gente (consulta) eles vem geralmente com os pais, e aí eles não falam [...] destes assuntos polêmicos até falam sobre sexualidade [...] (E. 08).

Essa diversidade de temas durante o atendimento serve para propiciar o envolvimento com o adolescente, mas somente isso não é suficiente, há a necessidade de meios que façam com que esse cliente visite a unidade básica de saúde, um deles é a caderneta de saúde do adolescente, ainda de pouco impacto social. A identificação de problemas é primordial para o acompanhamento, e uma flexibilização na forma de atuar com o adolescente pode ser um meio para consolidá-lo na atenção básica, tornando-o participativo, deixando de lado o ideal de que o adolescente só deve escutar.

Os enfermeiros devem nortear a consulta de enfermagem e os objetivos a atingir os processos socioculturais, institucionais, familiares, subjetivos e comportamentais geradores de vulnerabilidades ou promotores de potenciais de enfrentamento dos problemas no campo em questão (MANDÚ, 2004).

A consulta de enfermagem tem uma visão promocional de atenção. É mister a valorização dos fatores relacionados às vulnerabilidades e aos potenciais das pessoas na discussão em questão, com base no desenvolvimento de inter-relações e ações educativas adequadas ao incremento de

capacidades como as de interpretação, confrontação e participação ativa no controle e prevenção as drogas.

A teoria de Peplau das relações interpessoais é centrada nas relações que se processam entre o enfermeiro e o paciente, e elenca como elementos fundamentais da prática de enfermagem, os pacientes, a enfermeira e os acontecimentos que os envolvem durante a situação de cuidado. Visto isso, é de suma importância o crescimento interpessoal desenvolvido no processo de cuidar do adolescente (ALMEIDA; LOPES; DAMASCENO; 2005).

Um dos Entrevistados enfatiza que a relação interpessoal com os adolescentes foi estreitada com o uso da caderneta do adolescente.

[...] uma estratégia boa foi à caderneta do adolescente, pra gente chegar nos adolescente na nossa área [...] (E. 13).

O E. 13 enfatiza a utilização da caderneta do adolescente como um importante meio de aproximação para prestar sua assistência, entretanto, não especifica em qual momento ela é trabalhada, se é no atendimento individual ou coletivo.

A caderneta do adolescente é um ótimo meio de aproximação, mas pouco aborda sobre as drogas. Assim, o enfermeiro deve utilizar das suas habilidades interpessoais para envolver o adolescente no serviço de saúde, garantindo a sua assistência ao longo da vida.

Dentro da consulta de enfermagem junto aos adolescentes sempre há a questão de orientar e ofertar o que é pertinente para esses clientes que chegam as unidades básicas de saúde, isso fundamenta um dos princípios da redução de danos, visando reduzir os possíveis riscos do uso de determinadas substâncias através das orientações oferecidas pelo enfermeiro dentro da consulta, na qual deve ser estabelecida ações conjunta com o

Silva, A. B. et al.

adolescente. Além disso, é bem claro que para a temática droga não existe uma assistência específica a ser realizada, as atividades realizadas pelos enfermeiros na prevenção e promoção de saúde ocorrem de forma genérica.

Faz-se necessário evitar os roteiros pré-estabelecidos no levantamento de vulnerabilidades e necessidades, tornando o sujeito mais importante na consulta de enfermagem. A confiança e a troca são construídas de modo gradativo. Pois muitas vezes o consumo de droga seja licita ou ilícita ainda é culturalmente tido como da ordem íntima e privada, comumente requerendo, na sua abordagem, que o vínculo e a confiança no profissional estejam bem estabelecidos. Dessa maneira, deve inicialmente utilizar uma abordagem generalista, evitar esgotar informações num primeiro contato. Além disso, o processo deve respeitar a iniciativa e o direito das pessoas de falarem ou não sobre suas vidas e práticas.

Deve-se considerar que nem todos os profissionais tem as habilidades para trabalhar com esse ciclo de vida, que seja capaz de lidar com os adolescentes em suas particularidades (HIGARASHI et al., 2011) e nisso a consulta de enfermagem voltada para o adolescente deve constituir uma oportunidade de captação de necessidades, o seu caráter deve ser voltado para uma intervenção através de um olhar clínico e educativo, devendo-se evitar a prática tradicional, verticalizada e transmissionista, cabendo ao enfermeiro a atuação voltada para sua diversidade, tanto preventiva quanto curativa. A consulta consiste em uma oportunidade de troca e crescimento mútuo para a construção de novos valores que dinamizem a assistência.

### **Ações coletivas**

Segundo Fortuna et al. (2011), as ações coletivas são aquelas que constroem um conjunto de diagnósticos da área, atividades de promoção da saúde, de participação e controle social, de educação em saúde e ações intersetoriais. As ações ainda se baseiam na oferta de informações para o coletivo na tentativa de produzir uma mudança no modo de viver da população, em que se firma no enfermeiro o desencadeamento pelo cuidado coletivo com a equipe.

Dentro da Estratégia Saúde da Família a equipe tem diversos desafios enfrentados para o atendimento individual ou coletivo, e dentro da equipe o profissional enfermeiro tem o papel fundamental na realização das ações coletivas. Identifica-se através dos relatos que o enfermeiro realiza predominantemente a atividade palestra como um meio de realização da sua assistência, e isso envolve todo o contexto por ele permitido, que são as atividades de orientação e de prevenção a danos como é observado nos relatos abaixo:

[...] as minhas ações são voltadas mais para a prevenção, através de palestras e atividades realizadas na escola pelo Programa Saúde na Escola (PSE) [...] (E. 01).

[...] nós trabalhamos é debate, palestras informativas, é trabalhando esse adolescente no sentido que possa estar informado dos métodos preventivos para não se envolver com as drogas, seja elas licitas ou não [...] (E. 03).

[...] são feitas atividades educativas entre todos os adolescentes, mas vamos abordar todos os assuntos referentes à saúde do adolescente para o seu pleno crescimento e desenvolvimento, é falado sobre saúde sexual e reprodutiva. É falado sobre saúde e higiene, prevenção de doenças através de vacinas avaliação de dados antropométricos, prevenção de uso de álcool e drogas e suas complicações [...] para a assistência, então são feitas as orientações, falando sobre os riscos das drogas, quais as consequências que o

Silva, A. B. et al.

trazem em todos os aspectos da vida do adolescente, como no lado da saúde, lado social, no próprio aprendizado e desenvolvimento na escola [...] (E. 12).

A gente trabalha o grupo adolescente só que não de uma forma individual não existe assim consulta específica pra adolescente, a gente faz uma abordagem geral durante atividade educativa, a gente aborda vários temas imunização, gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis e também a questão das drogas, na abordagem dos adolescentes em relação a essa temática ela é feita de uma forma coletiva durante as palestras assim esporádicas pela equipe (E. 15).

Brasil (2009) expressa que o modelo clássico de trabalho com os adolescentes mostra-se inadequado, pois não são considerados os aspectos da vida social, de trabalho, da situação psicoemocional, de situações de vulnerabilidade ou de riscos para violências, acidentes, uso abusivo de álcool e drogas, entre outros. Verifica-se que o método tradicional é prevalente na configuração das atividades educativas, uma vez que o enfermeiro se coloca como transmissor do saber, caracterizando uma relação vertical, distanciando-se da realidade vivenciada pelo adolescente. Deve-se evitar esse tipo de metodologia que favorece o distanciamento entre o profissional e o adolescente.

Segundo Magalhães, Monteiro e Figueiredo (2013), os adolescentes são importantes no processo preventivo do uso de crack e outras drogas. Dessa forma, nas atividades educativas os profissionais de saúde não são os únicos protagonistas, devem estes, interagir com os adolescentes e incentivar o raciocínio crítico reflexivo para que possam construir suas próprias opiniões sobre as drogas.

Segundo Fortuna et al. (2011), as ações coletivas não podem ser distanciadas do atendimento clínico, pois elas podem ser potentes para interrogar o cotidiano do trabalho em saúde e, ainda, podem permitir ações de promoção e

prevenção aos atos de cuidar, como a E. 12 se posiciona:

[...] são feitas atividades educativas entre todos os adolescentes, mas vamos abordar todos os assuntos referentes à saúde do adolescente para o seu pleno crescimento e desenvolvimento, é falado sobre saúde sexual e reprodutiva é falar sobre saúde e higiene, prevenção de doenças através de vacinas avaliação de dados antropométricos, prevenção de uso de álcool e drogas e suas complicações [...] para a assistência, então são feitas as orientações, falando sobre os riscos das drogas, quais as consequências que o trazem em todos os aspectos da vida do adolescente, como no lado da saúde, lado social, no próprio aprendizado e desenvolvimento na escola [...] (E. 12).

Como característica do processo de trabalho das equipes de atenção básica, os enfermeiros têm como objetivo desenvolver ações que priorizem as situações de vulnerabilidade dos adolescentes e os fatores clínico-comportamentais e/ou ambientais, com a finalidade de prevenir o aparecimento de danos evitáveis. Nota-se que as atividades realizadas pelos enfermeiros são organizadas pelas necessidades de atendimento a esse grupo, que acontece esporadicamente durante a visita do adolescente a unidade de saúde ou na visita as escolas pelos enfermeiros.

Os depoimentos mostraram que o processo de ações educativas dos enfermeiros é realizado através de palestras que abordam assuntos pertinentes à adolescência, como o tema de uso de álcool e outras drogas, pois a população brasileira está tomando proporções graves no consumo de drogas. Com o objetivo de auxiliar os adolescentes a interromperem o uso de drogas, é necessário conhecer como essa população define suas escolhas, como o adolescente decide o que é melhor para ele para então conseguir o envolvimento nas ações educativas.

Silva, A. B. et al.

**Dificuldades dos enfermeiros relacionadas à assistência ao adolescente com dependência química.**

A existência de programas de educação exclusivos para o adolescente constitui uma peça importante na prevenção de problemas específicos nesse período vital. Entretanto, para a implantação do mesmo necessita-se de capacitação, de conhecimento adequado sobre esse grupo, de tal modo a propiciar a efetiva captação dessa clientela (FAUSTINI et al., 2003). É evidenciado pelo E. 06 que a problemática não está apenas no profissional, mas na receptividade da assistência do enfermeiro, pois durante a formação acadêmica não existe um ensino direcionado para essa abordagem ao jovem, muito menos se ele for dependente químico.

[...] nós tentamos montar um grupo específico e dia para atendimento para o adolescente, mas não tivemos uma boa receptividade, é um gancho que a gente tem em relação ao adolescente nessa disponibilidade para ele no seu dia a dia, no seu cotidiano estar presente na unidade de saúde [...] (E. 06).

Percebe-se a dificuldade em captar os adolescentes para a adesão às atividades realizadas pelo enfermeiro, pois a prevalência da demanda ainda é composta por crianças, adulta e idosa. Diante deste cenário, constata-se que a dificuldade encontrada em atrair essa clientela a caracteriza como um grupo vulnerável a situações de risco.

A ausência do adolescente dependente químico na saúde aliado a deficiência do enfermeiro de trabalhos com o mesmo torna a implantação de atividades de assistência praticamente nula, impedindo que desenvolva meios de atender holisticamente essa clientela. Nesse aspecto, Branco et al. (2013) propõem que o enfermeiro precisa ser capaz de detectar os fatores de risco que envolve o paciente e que

R. Interd. v. 7, n. 4, p. 61-71, out. nov. dez. 2014

durante a formação acadêmica deve haver estratégias construtivas para a solução da problemática baseada na realidade, mas com fundamentação teórica e prática em busca de solução no âmbito do trabalho. Os entrevistados deixam bem evidente em suas falas que não há capacitação:

[...] não houve nenhuma capacitação de trabalho das políticas de saúde para gente trabalhar nesse grupo específico [...] (E. 02).

[...] eu não me sinto preparada para trabalhar com o adolescente como dependente químico, independente sendo ele adolescente ou não entendeu? [...] a gente não tem assim um apoio institucional, uma sistemática pra encaminhar como trabalhar entendeu [...] (E. 07).

[...] na nossa comunidade a gente notou um número muito grande de dependentes químicos, mas de adolescente mesmo nós não temos dúvidas, mas sabemos que tem um grande número eles são difíceis de a gente conquistar, trazer para atendimento, para ações de grupos, até mesmo pra conseguir uma visita domiciliar [...] na verdade eu nunca consegui [...] (E. 10).

[...] embora a gente saiba que existe é dependente químico na área de ação da equipe, mas a abordagem ela é muito é precária, visto que, assim nós não temos nenhum, nunca foi feito nenhuma capacitação, nem treinamento referente à abordagem [...] (E. 11).

[...] a gente não tem qualificação na estratégia para trabalhar com o dependente químico apesar de eu tá na saúde mental e isso está chegando claramente a mim [...] (E.16)

[...] a gente não tem um trabalho específico pra adolescente dependente químico [...] (E. 13).

Contudo, destaca-se que as dificuldades expressas pelos profissionais não podem representar fator impeditivo para o desenvolvimento das ações com os adolescentes, estas devem ser identificadas e analisadas para fomentarem mudanças que contribuam com o aprimoramento das atividades voltadas para este grupo. Segundo Ferrari, Thomson e Melchior

Silva, A. B. et al.

(2006), o fato de alguns profissionais apresentarem dificuldades no desenvolvimento de ações de atenção a saúde do adolescente, bem como no processo de captação efetiva dessa população para os serviços de saúde, torna essencial que exista por parte dos profissionais, a predisposição para a implantação de um programa desta natureza no âmbito de atuação da equipe de saúde da família; e por parte dos gestores, a garantia de condições para sua devida implementação e manutenção, a E. 05 e E. 09 deixam bem claro que essa qualificação é um encaixe para a assistência:

[...] se eu tiver uma capacitação, eu vou ter dificuldade de ter essa abordagem e até se talvez né, de encaminhamento [...] onde que tem um profissional mais qualificado pra atender fazer uma abordagem melhor para esse adolescente. Então isso aqui é um grande nó dentro da atenção básica do município de Teresina que realmente eu ainda não percebi, acho que isso evoluiu em outras áreas, mas pra o adolescente não (E. 05).

[...] uma capacitação proporciona uma assistência de qualidade como deve ser, a gente não tem estrutura porque tem que ser acompanhado por psiquiatra, por psicólogo por uma equipe multiprofissional na atenção básica pelo menos na saúde da família nós não dispomos desses profissionais [...] (E. 09).

A solução para as dificuldades da assistência está no desenvolvimento, durante o período acadêmico, de medidas pedagógicas que busquem a interação do aluno com o problema no meio em que vive para a busca de uma solução viável. Assim, quando se deparar com essa situação na vida profissional, possa ter meios para solucioná-lo.

Percebe-se que os entrevistados sentem a necessidade de outros profissionais de saúde, como psiquiatra e psicólogos para prestarem uma assistência ao adolescente com dependência química. Estes profissionais estão presentes no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) que juntamente com a equipe da atenção básica

podem prestar uma assistência de qualidade ao usuário de drogas, isso é possível através do apoio matricial.

O apoio matricial (AM) é um suporte técnico especializado que visa dar apoio às equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde para a população. A equipe de apoio matricial compartilha alguns casos com a equipe de saúde local (Equipes da Estratégia Saúde da Família) em forma de corresponsabilização pelos casos, que pode ser efetivado através de discussões de casos, intervenções conjuntas junto às famílias e comunidades ou em atendimentos conjuntos. Esta responsabilização compartilhada dos casos exclui a lógica do encaminhamento, pois visa aumentar a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe local (BRASIL, 2003).

A articulação entre saúde mental e atenção básica, tem uma urgência de acontecer, pois isso permite superar a lógica da especialização e da fragmentação do cuidado e através da responsabilização compartilhada dos casos, o usuário poderá ser assistido na sua comunidade.

## CONCLUSÃO

Este estudo proporcionou entendimento maior sobre a realidade da assistência cotidiana do enfermeiro ao adolescente na atenção básica e foi identificado que não existe uma assistência voltada para o dependente químico, seja de drogas lícitas ou ilícitas, bem como a falta de capacitação para atuarem perante o problema da droga.

De acordo com as falas dos entrevistados, a capacitação é um dos principais ganchos para uma assistência integral às necessidades dos adolescentes. A deficiência encontrada leva a uma

Silva, A. B. et al.

atuação ineficiente frente a grupos específicos, como o de adolescentes dependentes químicos.

Essa é apenas uma das várias dificuldades encontradas, pois o adolescente possui particularidades que devem ser levadas em consideração, principalmente sua opinião, pelo fato da hierarquia existente nos atendimentos, os profissionais não se põe no lugar do adolescente, o que leva ao retraimento do mesmo dentro de seus atendimentos. Há também a questão da assistência, que não deve ser restrita ao adolescente, devendo algumas ações ser direcionadas a seus responsáveis para minimizar os problemas relacionados ao meio familiar.

A atividade coletiva é outro ponto da assistência que busca englobar todos os assuntos dentro da comunidade, só que há ausência de planejamento para produção de materiais informativos e do seu conteúdo programático, deixando de lado o ponto de vista dos ouvintes das palestras, adolescentes ou não, prejudicando na criação de um forte vínculo com o enfermeiro.

O desconhecimento dos enfermeiros das equipes de apoio a UBS evidencia que não está havendo articulação entre os diversos setores da APS, como com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), que é composta por diversos profissionais que servem para trabalhar em conjunto na atenção básica, e, no entanto, não há utilização desse recurso. Fica claro a necessidade de apoio para esses profissionais no que é relacionado ao processo de capacitação e implementação de políticas em saúde, de forma a colaborar com as ações que representam a porta de entrada para o atendimento público de saúde.

## REFERÊNCIA

ALMEIDA, V. C. F.; LOPES, M. V. O.; DAMASCENO, M. M. C. Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnaum. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 39, n. 2, jun. R. Interd. v. 7, n. 4, p. 61-71, out. nov. dez. 2014

2005. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342005000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000200011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 de Junho de 2013.

BRANCO, F. M. F. C. et al. Atuação da equipe de enfermagem na atenção ao usuário de crack, álcool e outras drogas. *Revista do Instituto de Ciências da Saúde (UNIP)*, São Paulo, v. 31, n.2, p. 161-165, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental e Coordenação Geral de Atenção Básica. **Saúde Mental e atenção Básica - O vínculo e o diálogo necessários**. Brasília: Editora MS, 2003.

\_\_\_\_\_. Gabinete de Segurança Institucional. Resolução nº 3/GSIPR/CH/CONAD de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. **Conselho nacional antidroga**. Brasília: 2005.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário oficial da União**, Brasília, 13 de junho de 2013 - Seção 1 - P. 59.

\_\_\_\_\_. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 3. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. **Departamento de ações programáticas e estratégicas área técnica de saúde de adolescente e jovem**. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde. Brasília (DF): MS, 2009.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 159/1993**. Dispõe sobre a consulta de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN, 1993.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Rio de Janeiro: COFEN, 2009.

FAUSTINI, D. M. T. et al. Programa de orientação desenvolvido com adolescentes em centro de saúde: conhecimentos adquiridos sobre os temas abordados por uma equipe multidisciplinar. *Ciênc. saúde coletiva*. v. 8, n. 3, p. 783-790, 2003.

FERRARI, R. A. P.; THOMSON, Z.; MELCHIOR, R. Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.

Silva, A. B. et al.

22, n. 11, nov. 2006 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006001100024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001100024&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 Maio de 2013.

FORTUNA, C. M. et al. O enfermeiro e as práticas de cuidados coletivos na estratégia saúde da família. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. São Paulo, v.19, n. 3, mai./jun, 2011.

HIGARASHI, I.H. et al. Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. *Rev Enfermagem*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, pp. 375-80, jul./set, 2011.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Técnicas de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2009.

MANDÚ, E. N. T. Consulta de enfermagem na promoção da saúde sexual. *Rev. bras. enferm.*, v. 57, n. 6, p. 729-732, nov./dez, 2004.

MAGALHÃES, J. M.; MONTEIRO, C. F. S.; FIQUEIREDO, M. L. F. Concepção de adolescentes sobre a prevenção do uso de crack. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online.*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 6, p. 28-35, dez., 2013.

MAGALHÃES, J. M. et al. Vivência de mães de adolescentes usuários de crack. *Revista Interdisciplinar*. Teresina, v. 6, n. 3, p. 89-96, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: Hucitec - Abrasco., 2007.

ROSENSTOCK, K. I. V.; NEVES, M. J. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. *Rev. bras. enferm.*, Brasília , v. 63, n. 4, ago. 2010.

ZEITOUNE, R. C. G. et al. O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, mar. 2012.

**Submissão: 04/03/2014**

**Aprovação: 23/09/2014**