

## Atenção voltada ao adolescente em uma unidade de saúde durante a pandemia de COVID-19

Attention focused on adolescents in a health unit during the COVID-19 pandemic

Atención centrada en adolescentes en una unidad de salud durante la pandemia de COVID-19

Recebido: 14/04/2022 | Revisado: 24/04/2022 | Aceito: 25/04/2022 | Publicado: 29/04/2022

**Fernanda Araújo da Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3512-7525>

Centro Universitário Uninorte, Brasil

E-mail: [admfernanda@live.com](mailto:admfernanda@live.com)

**Emily Tavares de Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0308-1286>

Centro Universitário Uninorte, Brasil

E-mail: [mogahagi2016@outlook.com](mailto:mogahagi2016@outlook.com)

**Ikaro Victor Ferreira Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5540-2224>

Centro Universitário Uninorte, Brasil

E-mail: [Ikarovictor69@gmail.com](mailto:Ikarovictor69@gmail.com)

**Christopher Wando da Silva Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8281-9890>

Centro Universitário Uninorte, Brasil

E-mail: [christopherwando07@gmail.com](mailto:christopherwando07@gmail.com)

**Matilde da Silva Conceição**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5097-7835>

Centro Universitário Uninorte, Brasil

E-mail: [matieconceicao@gmail.com](mailto:matieconceicao@gmail.com)

**Mariana Souza Munoz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9713-9153>

Centro Universitário Uninorte, Brasil

E-mail: [mariana-s-munoz@hotmail.com](mailto:mariana-s-munoz@hotmail.com)

**Ruth Silva Lima da Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1890-086X>

Centro Universitário Uninorte, Brasil

E-mail: [rutylyma@gmail.com](mailto:rutylyma@gmail.com)

### Resumo

**Objetivo:** demonstrar como ocorreu o atendimento voltado ao adolescente em uma unidade de referência em atenção primária em saúde durante a pandemia de COVID-19. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, desenvolvido junto a profissionais atuantes em uma unidade de saúde do Acre. A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2021, por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados seguindo a proposta de análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** durante a pandemia, o atendimento voltado ao adolescente continuou a ocorrer normalmente, porém de forma individual, pois devido restrições impostas pelo período pandêmico, as ações coletivas voltadas a esse público alvo foram suspensas. Dentre as atividades ofertadas, os principais motivos para a busca de atendimento foram as consultas médicas e de pré-natal e a busca por vacinas e métodos contraceptivos. Houve diminuição na frequência dos adolescentes ao serviço e não foram traçadas estratégias para melhorar a adesão, pois os esforços da equipe estavam concentrados para atender a demanda espontânea, no intuito de amenizar os impactos ocasionados pela pandemia. **Conclusão:** o atendimento voltado a adolescente continuou ocorrendo durante a pandemia, porém de acordo com a demanda espontânea, o que levou a diminuição do acesso às ações ofertadas.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; Adolescentes; Atendimento; COVID-19.

### Abstract

**Objective:** to demonstrate how adolescent care occurred in a reference unit in primary health care during the COVID-19 pandemic. **Method:** this is a qualitative and descriptive study, developed with professionals working in a health unit of the Acre. Data collection took place in May 2021, through a semi-structured interview. Data were analyzed following Bardin content analysis proposal. **Results:** during the pandemic, the service aimed at adolescents continued to occur normally, but individually, because due to restrictions imposed by the pandemic period collective actions aimed at this target audience were suspended. Among the activities offered, the main reasons for seeking care were medical and prenatal consultations and the search for vaccines and contraceptive methods. There was a decrease in

the frequency of adolescents at the service and strategies were not designed to improve adherence, as the team's efforts were concentrated to meet spontaneous demand, in order to mitigate the impacts caused by the pandemic. Conclusion: the service aimed at adolescents continued to occur during the pandemic, but according to spontaneous demand, which led to a decrease in access to the actions offered.

**Keywords:** Primary health care; Teenagers; Service; COVID-19.

### Resumen

Objetivo: demostrar cómo ocurrió la atención al adolescente en una unidad de referencia en la atención primaria de salud durante la pandemia de COVID-19. Método: se trata de un estudio cualitativo y descriptivo, desarrollado con profesionales que actúan en una unidad de salud del Acre. La recolección de datos ocurrió en mayo de 2021, a través de una entrevista semiestructurada. Los datos fueron analizados siguiendo la propuesta de análisis de contenido de Bardin. Resultados: durante la pandemia, el servicio dirigido a los adolescentes siguió funcionando con normalidad, pero de forma individual, ya que debido a las restricciones impuestas por el período de pandemia, se suspendieron las acciones colectivas dirigidas a este público objetivo. Entre las actividades ofrecidas, los principales motivos de búsqueda de atención fueron las consultas médicas y prenatales y la búsqueda de vacunas y métodos anticonceptivos. Hubo una disminución en la frecuencia de los adolescentes en el servicio y no se diseñaron estrategias para mejorar la adherencia, ya que los esfuerzos del equipo se concentraron en atender la demanda espontánea, con el fin de mitigar los impactos causados por la pandemia. Conclusión: el servicio dirigido a los adolescentes continuó ocurriendo durante la pandemia, pero de acuerdo con la demanda espontánea, lo que provocó una disminución en el acceso a las acciones ofrecidas.

**Palabras clave:** Atención primaria de salud; Adolescentes; Servicio; COVID-19.

## 1. Introdução

A fase da vida que se estende da infância a vida adulta, denomina-se adolescência. Ela abrange o crescimento biológico, o amadurecimento psicoemocional e a transição de papéis sociais (Sawyer et al., 2018).

De acordo com o Departamento de Saúde dos Estados Unidos da América e a *Food and Drug Administration*, as faixas etárias aproximadas para as fases da vida, são primeira infância, entre o nascimento e dois anos de idade; a infância, de dois a 12 anos; e a adolescência, compreendida entre de 12 a 21 anos. Além disso as diretrizes da *Bright Futures da American Academy of Pediatrics*, subdividem a adolescência entre 11 e 21 anos de idade, dividindo o grupo em adolescência inicial (idades 11–14 anos), intermediária (idades 15–17 anos) e adolescência tardia (idades 18–21 anos) (*Us Food and Drug Administration* et al., 2003; Hagan, Shaw & Duncan, 2007).

Destarte no Brasil, o ministério da saúde segue como definição de adolescência a prescrita pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que caracteriza o período de 10 e 19 anos e compreende como juventude a população dos 15 a 24 anos (Ministério da Saúde, 2010).

Dessa forma, esse público alvo, necessita de acompanhamento integral por parte das equipes de saúde, uma vez que nessa fase, ocorrem importantes mudanças em seus aspectos físicos, comportamentais e sociais, bem como a necessidade da oferta de ações educativas voltadas à prevenção e controle dos agravos, além de ações mais concretas que possam atender as necessidades individuais de cada grupo, nessa faixa etária (Carmo & Guizardi, 2018).

O acompanhamento integral voltado ao adolescente e que dever ser ofertado pelas equipes de atenção primária em saúde (APS), preocupa-se em evitar a realização de ações desenvolvidas de forma transitória e pontual, mas que possam vislumbrar a realidade que os cerca, suas necessidades individuais, de forma a ofertar um atendimento holístico e resolutivo (de Matos Leal et al., 2018).

Mediante a isso, a pandemia da COVID-19, trouxe inúmeros prejuízos ao atendimento prestado ao adolescente nas unidades de saúde, pois devido a necessidade de se reduzir a mobilidade social, bem como mediante as medidas de distanciamento social, adotadas por vários países, o atendimento em saúde ficou prejudicado, de forma a estar voltado, na maioria das vezes, para o controle da doença (Jiloha, 2020).

Estudos realizados durante a pandemia, vêm evidenciando que a necessidade de isolamento, vem ocasionando, principalmente entre os adolescentes, o risco de sofrimento psíquico, problemas relacionados ao seu desenvolvimento físico e

mental, bem como prejuízos no processo de ensino aprendizagem, além da dificuldade de socialização e o uso exagerado de mídias ou telas ocasionando, sendo assim, importantes instituições vêm recomendando a implementação de estratégias voltadas ao atendimento a esse público alvo, afim de garantir o acesso aos seus direitos básicos e proporcionando-lhes condições que lhe permitam cuidar da sua saúde física e mental, principalmente durante o período pandêmico (Fundação Oswaldo Cruz, 2020; Ministério da Saúde, 2020; Organização Mundial de Saúde, 2020; Miranda & Morais, 2021).

Nesse sentido, os fatores supracitados, mostram-se como um grande desafio para as equipes da APS, uma vez que apesar dos avanços e aumento da cobertura das equipes todo o Brasil, ainda se encontram muitas lacunas no que se refere à qualidade da atenção voltada ao adolescente nas unidades de saúde (Miliauskas & Faus, 2020; Silva & Engstrom 2020).

Dessa forma, o presente estudo justifica-se pela necessidade de averiguar como ocorreu o atendimento voltado ao adolescente, durante o período pandêmico, uma vez que fragilidades da rede de atenção e barreiras de acesso, fragmentam o cuidado que dever ser ofertado a esse público alvo. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi demonstrar como ocorreu o atendimento voltado ao adolescente em uma unidade de referência em atenção primária em saúde durante a pandemia de COVID 19.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, desenvolvido junto a profissionais de saúde que atuam em uma unidade de referência em atenção primária em saúde do Acre. Esse tipo de estudo tem foco em populações bem definidas, onde são coletados dados de uma população amostral ou em um subconjunto predefinido que possuem características comuns. (Estrela, 2018; Pereira et al., 2018).

O local da realização do estudo, foi uma unidade de saúde, composta por equipe multidisciplinar completa e que possui uma ampla área de abrangência com cerca de 500 famílias cadastradas. A escolha do local ocorreu por se tratar de uma unidade escola de referência para a instrumentalização de práticas acadêmicas da qual os pesquisadores são vinculados.

A população de estudo foi composta por todos os profissionais de saúde de ambos os sexos, que realizavam atendimentos voltados à atenção à saúde do adolescente na referida unidade, totalizando cinco profissionais.

Foram incluídos profissionais de saúde, de ambos os sexos, que atuavam na unidade de saúde e que desenvolviam atividades voltadas ao atendimento ao adolescente. Foram excluídos aqueles que atuavam na unidade mais que não realizavam atendimentos voltados aos adolescentes. A amostragem ocorreu por conveniência onde os sujeitos foram convidados a participarem do estudo, após a aprovação da pesquisa no comitê de ética em pesquisa.

A coleta de dados ocorreu em maio de 2021, nas dependências da própria unidade de saúde, em um local reservado para esse fim e teve a duração média de 20 minutos, por meio de entrevista semiestruturada e conduzida por duas pesquisadoras, sendo esta gravada e posteriormente transcrita na íntegra e que só teve início após a leitura explicativa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram desenvolvidas a partir da seguinte questão norteadora: Qual o atendimento prestado aos adolescentes durante a pandemia de COVID-19?

A análise dos dados foi realizada pela categorização de informações, baseada na análise de conteúdo de Bardin (2002). Primeiramente foi realizada a ordenação dos dados obtidos através da transcrição dos mesmos, seguido da sua classificação com a leitura exaustiva e repetida dos textos, estabelecendo interrogações para identificar o que surgiu de relevante.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, os dados foram analisados criteriosamente quanto as interligações de todas as questões do instrumento de maneira individual e apresentados com a descrição na íntegra das falas dos participantes. Foi observado o protocolo COREQ (critérios consolidados para relatos de pesquisa qualitativa), no intuito de atender as recomendações para o presente estudo.

A pesquisa foi desenvolvida após sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Uninorte, CAAE: 42918721.1.0000.8028 e sob o Parecer número 4.586.534, em 11 de março de 2021.

As diretrizes sobre pesquisa com seres humanos, norteadas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foram respeitadas. A fim de resguardar a identidade e manter a privacidade, os participantes foram identificados por meio da letra **P** seguido de uma identificação numérica, nas citações dos depoimentos.

### 3. Resultados e Discussão

A análise possibilitou a definição de duas categorias temáticas: (i) Adesão dos adolescentes as atividades desenvolvidas na unidade; (ii) Principais dificuldades encontradas para o atendimento com os adolescentes.

#### (i) Adesão dos adolescentes as atividades desenvolvidas na unidade

Esse tema revela por meio do discurso dos sujeitos que a adesão dos adolescentes as atividades desenvolvidas na unidade, variam de acordo com a atividade ofertada, das quais destacam-se as rodas de conversa, as atividades educativas realizadas nas escolas sobre as infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e um grupo de adolescentes conduzido por alunos do curso de medicina de uma universidade local, referente a um projeto de extensão, no entanto essas atividades coletivas, que outrora eram desenvolvidas, foram suspensas há mais de 12 meses devido as restrições impostas pela pandemia de COVID-19.

De acordo com os profissionais:

*“... a adesão é baixa quando são ações preventivas como palestras, grupos de ações coletivas” (P1).*

*“..... a procura deles por essas ações s é razoável, varia muito de acordo com o tipo de atividade ofertada, eles gostam muito do grupo de adolescentes, mais infelizmente nesse momento está suspenso porque não pode haver aglomeração” (P3).*

*“...eu acho que as atividades são bem aceitas e eles são participativos, infelizmente a pandemia atrapalhou um pouco o desenvolvimento das atividades” (P4).*

Observa-se que mesmo antes da pandemia, havia pouca adesão dos adolescentes a determinados tipos de atividades ofertadas. Porém, por conta da necessidade de reconfiguração do sistema de saúde decorrente da pandemia, todas as atividades foram totalmente suspensas para evitar a aglomeração de pessoas. Importante notar que o impedimento da circulação e o medo também são fatores relevantes a se considerar nesse contexto, que dificultam que os adolescentes busquem o sistema de saúde.

*...No momento em decorrência a pandemia não estamos realizando atividades em grupo, somente atendimento individual com orientações sobre as IST's e planejamento familiar, pois alguns continuam vindo em busca dos métodos contraceptivos” (P3).*

*“... Infelizmente nesse momento as atividades em grupo com os adolescentes estão suspensas, mais estamos trabalhando de forma individual, durante os atendimentos, fazendo todas as orientações que antes eram ofertadas de forma coletiva, para aqueles que estão procurando a unidade” (P4).*

Mesmo antes do período pandêmico vivido atualmente, a literatura já evidenciava as dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde para realizarem atividades voltadas aos adolescentes, como ausência ou inadequação de estrutura física, que é algo necessário para realizar encontros e a sobrecarga de trabalho da equipe, tendo em vista que para a realização dessas atividades é essencial a atuação da equipe multiprofissional, no entanto, a maior parte das unidades de saúde, não possui equipe completa para o atendimento da demanda (Araújo et al., 2016).

Um estudo realizado por Barros et al., (2021) analisou a perspectiva dos profissionais de saúde da atenção primária acerca dos adolescentes, e dentre as características relatadas está a de que eles são geralmente saudáveis e só procuram a unidade de saúde quando há alguma queixa específica.

Nesse sentido, as atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde têm muita importância entre os adolescentes para desenvolver o conhecimento e o pensamento reflexivo sobre hábitos de vida que favoreçam a saúde, não somente voltados para ações pontuais ou curativas, mais principalmente pautadas nos aspectos de promoção e prevenção à saúde (Ministério da Saúde, 2017).

Isso é fundamental para contexto atual, visto que atualmente os adolescentes encontram-se em um momento de isolamento domiciliar, bem como a vivenciando a ausência da convivência escolar, além da adoção de hábitos não saudáveis, como a diminuição da possibilidade de realização atividades físicas, além da vivência de sentimentos como estresse, medo, ansiedade, o que poder resultar em fortes impactos negativos à saúde física e principalmente mental (Malta et al, 2020).

Evidenciou-se através dos depoimentos quais foram os principais motivos para a busca de atendimento dos adolescentes na unidade de saúde, dos quais destacaram-se maioria dos profissionais verbalizou que eram consultas médicas, o pré-natal, as imunizações e busca de métodos contraceptivos e dúvidas sobre o COVID-19:

*“...Apesar da pandemia atendemos aqui em média 20 adolescentes por dia e a maioria vem para consulta médica, pré-natal ou em busca de métodos contraceptivos .” (P5).*

*“...Como eu atendo no pré-natal devido a pandemia a adesão diminuiu bastante, mais continua a procura por consulta médica, vacinas e métodos contraceptivos “ (P2).*

*“... Eles estão vindo bastante em busca de contraceptivos e tirar dúvidas sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e também por estarem com medo de terem contraído o coronavírus. (P1).*

Mediante a um estudo que objetivou avaliar a utilização de serviços de saúde por adolescentes realizado na região sul do Brasil, foi evidenciado que a maioria dos atendimentos foram voltados a ações curativas e os motivos para a escolha da unidade de saúde foi o fato de ser próximo ao domicílio (Nunes et al, 2012).

Por outro lado na APS, as ações desenvolvidas, devem ser basicamente voltadas para ações de prevenção e promoção da saúde, e devem ter o intuito também de permitir que haja o fortalecimento do vínculo entre adolescentes e profissionais com o objetivo de garantir uma melhor adesão as atividades desenvolvidas, e assim poder evitar condutas e riscos que podem comprometer a sua saúde (de Matos Leal, et al, 2018).

No entanto melhorar a adesão de adolescentes aos serviços de saúde ainda é um desafio muito grande para gestores e profissionais de saúde, pois mesmo antes dos tempos pandêmicos atuais, dados da literatura já evidenciavam dificuldades frente a essa questão, dentre as quais destacam-se a falta de um acolhimento qualificado na unidade de saúde, uma vez que os profissionais devem ser melhor qualificados para o desenvolvimento dessa prática (Moura et al., 2015).

Destarte um estudo realizado no estado da Bahia, sobre a o acesso de adolescente e jovens na atenção primária em saúde destacou que de forma geral, eles conseguem acessar os serviços, apesar das barreiras geográficas e organizacionais (Martins, 2019), no entanto os desafios para melhorar essa adesão são muitos e um deles está voltado a necessidade de um cuidado ampliado, integral e que permita dar voz ao adolescente frente as suas necessidades individuais (Silva & Engstrom, 2020).

## **(ii) Principais dificuldades encontradas para o atendimento aos adolescentes**

Evidências científicas vem demonstrando que o atendimento aos adolescentes nas unidades de saúde encontra algumas dificuldades, principalmente de adesão, nesse sentido através dos relatos dos sujeitos da pesquisa, foi evidenciado que por

conta da pandemia a média de atendimentos voltados a esse público alvo foi mínima, antes atendiam em média de 10 a 20 adolescentes dia e atualmente essa média varia entre 5 a 6 atendimentos.

*“... Nesse atual momento a dificuldade está sendo a pandemia, pois eles não estão vindo, antes atendíamos em média de 10 a 20 adolescentes dia e atualmente essa média varia entre 5 a 6 atendimentos ” (P5).*

*“... É a falta de compreensão e de adesão nas atividades propostas e também o fato de não estarem comparecendo a unidade para atendimento, a média de atendimentos fica em torno de 5 a 6 por dia, antes atendíamos bem mais”(P2).*

*“...A pandemia atrapalhou de forma geral a busca por atendimentos por parte dos adolescentes as atividades desenvolvidas na unidade, atualmente atendemos no máximo 5 adolescentes por dia” (P3).*

Dados da literatura apontam alguns fatores que podem estar relacionados a dificuldade dos adolescentes as atividades desenvolvidas nas unidades de saúde e dentre eles destacam-se: ações sem objetivos claros e reais, deficiências quanto a disponibilização de insumos e questionamentos sobre qualidade da assistência voltada a eles (Dantas et al., 2013).

Destarte, uma das barreiras encontradas para as dificuldades de acesso, dizem respeito à estrutura física da unidade de saúde, que muitas vezes é pouco atrativa para os adolescentes, desmotivando sua procura, uma vez que a estrutura da unidade um elemento significativo para o acolhimento de usuários, principalmente adolescentes (Araújo et al., 2016).

Por outro lado, a baixa procura junto aos serviços de saúde pode estar relacionada à ausência de vínculo entre a equipe e os adolescentes, bem como ao medo da exposição, a inexistência de grupos de adolescentes onde eles podem tirar suas dúvidas, bem como a pouca oferta de atendimentos individualizados, voltados a eles (Alves, et al., 2016).

Nesse sentido, a criação do vínculo entre adolescentes e profissionais, que pode facilitar o acesso e melhora a adesão as atividades propostas pela equipe de saúde, deve iniciar pelo o acolhimento adequado (Vieira et al., 2014).

Outro ponto importante a destacar, é a ausência de capacitação dos profissionais para uma melhor atuação frente a esse público alvo, o que se constitui como uma grande barreira já que o profissional por estar despreparado, muitas das vezes, pode não saber lidar com a situação (Higarashi, et al., 2011).

Para abordar a adolescência na complexidade em que se define essa fase da vida, se fazem necessários o desenvolvimento de estratégias que visem melhorar o acesso dos adolescentes as atividades oferecidas pelas unidades de saúde, sendo assim os discursos dos profissionais demonstraram que não estão sendo traçadas estratégias para melhorar o acesso as atividades na unidade estudada, mesmo com a identificação de que houve redução na quantidade de acessos, tendo em vista que os esforços da equipe, estão concentrados no atendimento da demanda espontânea, até que a pandemia seja controlada.

*“...Os atendimentos estão sendo individuais, conforme a necessidade do paciente” (P2).*

*“...No momento não estamos realizando ações específicas voltadas aos adolescentes que frequentam a unidade, pois nossos esforços estão concentrados no combate ao COVID” (P3).*

*“...No momento não está sendo realizado ações em relação aos adolescentes, mais assim que a pandemia passar, voltaremos a realizar as atividades na tentativa de trazer de volta os adolescentes ao serviço para as ações que antes eram desenvolvidas de forma coletiva” ( P5).*

Pensar sobre a atuação frente à saúde do adolescente implica em remodelar todas as dimensões que envolvem essa questão. Uma das alternativas seria trabalhar o contexto sociocultural que engloba a subjetividade, o individualismo e a socialidade dos povos em diferentes momentos da história, dessa forma, evidencia-se que, cada momento histórico determina o comportamento dos grupos sociais e é exatamente nesse ponto que as ações devem ser pautadas (Jardim, 2012).

Dessa forma, o profissional de saúde consegue claramente identificar que as ações que despertam o interesse junto aos adolescentes são aquelas consideradas importantes para eles (Vieira, et al, 2014).

Nesse sentido, o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção da saúde, podem favorecer junto aos adolescentes a capacidade de refletir e repensar seus hábitos e seu estilo de vida, levando-os a mudar a realidade que os cerca (Silva & Rodrigues, 2010).

Sendo assim, as sugestões de melhorias devem estar voltadas, em grande parte, à qualificação do atendimento, repensar o processo de trabalho, as estratégias de acolhimento e as ações assistenciais disponíveis, o preparo do adolescente para buscar os serviços de saúde preventiva, criação de vínculos entre profissional e adolescente, aplicação de pesquisas estratégicas para identificar as reais necessidades do grupo (Duarte et al., 2014).

Outro ponto importante a destacar é a necessidade de que as unidades de saúde, tomem iniciativas para a formação de grupos de apoio, rodas de conversas voltadas a esse público em momentos oportunos, bem como o desenvolvimento de ações permitem o diálogo, a troca de ideias e esclarecimento de dúvidas pertinentes às mudanças que estão passando nessa fase de transição, o que pode ser perfeitamente realizado de forma individual em momentos oportunos (de Almeida, et al., 2014).

Esse estudo teve como principal limitação o fato de ter sido em apenas uma unidade de saúde, não permitindo, dessa forma, generalizar os resultados obtidos, bem como de acordo com o tipo de estudo realizado, que as respostas são frequentemente abertas à interpretação, dificultando a análise dos resultados com precisão

#### 4. Conclusão

Durante a pandemia, as ações de saúde voltadas a atenção ao adolescente continuaram ocorrendo na unidade, porém de forma individual e não coletiva, devido restrições impostas pelo período pandêmico. Os principais motivos para a busca de atendimento foram as consultas médicas, o pré-natal, as imunizações e a busca por métodos contraceptivos.

Observou-se uma diminuição na frequência dos adolescentes ao serviço, uma vez que não foram traçadas estratégias para melhorar sua adesão na unidade estudada, uma vez que os esforços da equipe estavam concentrados para atender a demanda espontânea, no intuito de amenizar os impactos causados pela COVID-19.

Dessa forma, sugere-se que mesmo com as restrições impostas pela pandemia, se faz necessário que os profissionais de saúde continuem traçando estratégias que possam melhorar o acesso dos adolescentes as atividades de saúde ofertadas pela unidade, respeitando os protocolos estabelecidos, mais que possam garantir a continuidade do atendimento voltado a eles, afim de evitar futuras complicações.

Diante disso, os autores sugerem a realização de outros estudos que abranjam uma maior dimensão territorial para uma maior abrangência dos resultados, bem como estudos com outras abordagens para melhor difusão do tema em questão.

#### Referências

- Alves, M. J. H., Albuquerque, G. A., Silva, A. S., Belém, J. M., Nunes, J. F. C., Leite, M. F., & Pereira, E. V. (2016). Fatores envolvidos na adesão de estudantes adolescentes à estratégia saúde da família. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 15(2).
- Araújo, M. S. D., Sales, L. K. O., Araújo, M. G. D., Morais, I. F. D., Morais, F. R. R. D., & Valença, C. N. (2016). Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária. *Rev. enferm. UFPE on line*, 4219-4225.
- Araújo, M. S. D., Sales, L. K. O., Araújo, M. G. D., Morais, I. F. D., Morais, F. R. R. D., & Valença, C. N. (2016). Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária. *Rev. enferm. UFPE on line*, 4219-4225.
- Barros, R. P., Holanda, P. R. C. M. D., Sousa, A. D. D. S., & Apostolico, M. R. (2021). Necessidades em Saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 425-434.
- Bardin, L. (2002). Análise de Conteúdo—primeira parte, história e teoria. *Lisboa: Edições*, 70.

- Brasil. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Recomendações do CONANDA para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia do COVID-19. 2020ª. [https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/recomendacoes\\_conanda\\_covid19\\_25032020.pdf](https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/recomendacoes_conanda_covid19_25032020.pdf).
- Brasil. Ministério da Saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília, 2017. 234p. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger\\_cuidar\\_adolescentes\\_atencao\\_basica.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf)
- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à 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, 2010. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf).
- Carmo, M. E. D., & Guizardi, F. L. (2018). O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. *Cadernos de Saúde Pública*, 34.
- Dantas, J. F., Valença, C. N., Morais, I. F., Sales, L. K. O., & Germano, R. M. (2013). O Sistema Único de Saúde no olhar dos Enfermeiros da estratégia de saúde da família. *JNUOL, Recife*, 7(9), 1518-29.
- De Matos Leal, C. B., Porto, A. O., de Brito Barbosa, C., Fernandes, T. S. S., Pereira, E. S., & Viana, T. B. P. (2018). Assistência de enfermagem ao público adolescente na atenção primária. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 86(24).
- De Almeida, I. S., dos Santos Amaral, J., Gomes, C. S., Dias, M. O., & da Silva, P. F. C. (2014). Grupo de adolescentes como estratégia de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos. *Adolescência e Saúde*, 11(2), 87-91.
- Duarte, S. J. H., Urel, D. R., Zorman, I. B. S., Alexandre, M. G., & Ravagnani, C. F. C. (2014). A prática de autocuidado à saúde na perspectiva dos adolescentes. *Rev Enferm UFPE*, 8(5), 1290-9.
- Estrela, C. (2018). Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa. Artes Médicas
- Fiocruz. Fundação Oswaldo Cruz. Ministério da Saúde. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações para Gestores. 2020a. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41030>.
- Hagan, J. F., Shaw, J. S., Duncan, P.M. Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents. American Academy of Pediatrics, 2007. [https://brightfutures.aap.org/Bright%20Futures%20Documents/BF4\\_Introduction.pdf](https://brightfutures.aap.org/Bright%20Futures%20Documents/BF4_Introduction.pdf).
- Higarashi, I. H., Baratieri, T., Roecker, S., & Marcon, S. S. (2011). Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. *Rev. enferm. UERJ*, 375-380.
- Jardim, D. P. (2012). Educação em saúde na adolescência: uma experiência acadêmica na Estratégia Saúde da Família. *Adolescência e Saude*, 9(4), 63-67.
- Jiloha, R. C. (2020). COVID-19 and mental health. *Epidemiologia Internacional (E-ISSN: 2455-7048)*, 5(1), 7-9.
- Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. D. A., Gomes, C. S., Machado, Í. E., Souza Júnior, P. R. B. D., ... & Gracie, R. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29.
- Martins, M. M. F., Aquino, R., Pamponet, M. L., Pinto, E. P., & Amorim, L. D. A. F. (2019). Acesso aos serviços de atenção primária à saúde por adolescentes e jovens em um município do Estado da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 35.
- Miranda, J. D. O. F., & Morais, A. C. (2021). A COVID-19 na vida de crianças e adolescentes brasileiros: poucos sintomas e muitos impactos. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 10(1), 6-7.
- Miliauskas, C. R., & Faus, D. P. (2020). Saúde mental de adolescentes em tempos de do COVID -19: desafios e possibilidades de enfrentamento. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30, e300402.
- Moura, E. L., Santos, R. S., & da Rocha, S. S. (2015). Evidências sobre acolhimento e vínculo de enfermeiros da estratégia saúde da família junto aos adolescentes/evidence on reception and bond of nurses strategy health family together to teens. *Saúde em Foco*, 2(2), 62-79.
- Nunes, B. P., Flores, T. R., Duro, S. M. S., Saes, M. D. O., Tomasi, E., Santiago, A. D., ... & Facchini, L. A. (2015). Utilização dos serviços de saúde por adolescentes: estudo transversal de base populacional, Pelotas-RS, 2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 411-420.
- Organização Mundial da Saúde. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. 2020. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica.
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence... and young adulthood—Authors' reply. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(4), e7.
- Silva, R. F., & Engstrom, E. M. (2020). Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 24.
- Silva, K. L., & Rodrigues, A. T. (2010). Ações intersetoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(5), 762-769.
- Us Food and Drug Administration et al. Pediatric expertise for advisory panels: guidance for industry and FDA staff. 2003. <https://www.fda.gov/files/medical%20devices/published/Pediatric-Expertise-for-Advisory-Panels--Guidance-for-Industry-and-FDA-Staff-%28PDF-Version%29.pdf>

Vieira, R. P., Gomes, S. H. P., Machado, M. D. F. A. S., Bezerra, I. M. P., & Machado, C. A. (2014). La participación de los adolescentes en la Estrategia de Salud de la Familia desde la estructura teórico-metodológica de un facilitador a la participación. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22, 309-316.