



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA**

GRACIELLE MENDES ZAINOTTE PITZER

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA
SOBRE O PROGRAMA ARTE DA SAÚDE**

BELO HORIZONTE

2017

GRACIELLE MENDES ZAINOTTE PITZER

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA
SOBRE O PROGRAMA ARTE DA SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde do Adolescente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Doutora Patrícia Regina Guimarães
Coorientadora: Mestre Rejane Ferreira dos Reis

Belo Horizonte

2017

Dedico este trabalho àqueles que são a razão da minha incessante busca pelo conhecimento. Àqueles que de algum modo contribuem com o meu desejo de estudar, de ler e, acima de tudo, ouvir!
Aos Adolescentes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, sempre, em primeiro lugar.

À minha linda família pelo apoio e incentivo.

À Cris, foi um presente te conhecer. Obrigada por ser quem é.

À Rejane, obrigada pela disponibilidade de sempre, pelas doces palavras e por me ajudar a ter um outro olhar.

À Patrícia, obrigada por ser voluntariosa!

Escutar significa a abertura de um espaço que permita ao adolescente falar sobre si, possibilitando a percepção de uma demanda que ultrapassa a resposta técnica.

(Cristiane de Freitas Cunha e Roberto Assis
Ferreira)

... um novo encontro, uma outra possibilidade do fazer no coletivo, como se cada um pudesse e tivesse a chance de com as próprias mãos tecer um pouco do seu destino.

(Rosalina Martins Teixeira)

RESUMO

Introdução: A atenção à saúde do adolescente deve ir além do conhecimento científico e médico sobre as questões que se referem à adolescência e à puberdade. A construção individual da adolescência pode ser inscrita por meio da saída da infância, das questões da sexualidade, do desenvolvimento da personalidade. No atendimento ao adolescente, o foco deve ser ele, suas questões e o que o levou ao serviço de saúde; o tempo para escuta e acolhimento deve ser priorizado. O Programa Arte da Saúde, ateliê de cidadania é um dispositivo ofertado aos adolescentes de Belo Horizonte para falarem e levarem suas questões. Por meio de oficinas de arte e artesanato visa-se resgatar nos participantes o amor próprio, a autoconfiança, a autoestima, favorecer o protagonismo juvenil, o empoderamento e contribuir para que eles sejam sujeitos da sua própria história. O Programa não funciona como arte terapia, mas cada um faz a arte do seu jeito. As principais demandas são o déficit de atenção, dificuldades cognitivas e hiperatividade. Considerando a relevância e a importância do Programa na saúde dos adolescentes e na baixa adesão pelo mesmo é que este estudo foi desenvolvido, com a proposta de avaliar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica sobre o Programa, o fluxo de encaminhamento e o perfil dos adolescentes encaminhados. **Métodos:** Aplicou-se questionário estruturado com as variáveis: unidade de lotação, tempo de trabalho, conhecimento sobre o Programa, fluxo de encaminhamento e perfil dos usuários encaminhados. **Resultados:** Nenhum profissional trabalha no serviço há menos de um ano e a maioria atua nele há mais de três anos. Dos pesquisados, 44% não conhecem o Programa, 62,5% não conhecem o fluxo de encaminhamento e 56% não conhecem o perfil dos adolescentes encaminhados. **Discussão:** O Programa está implantando há mais de 7 anos e muitos o desconhecem. Para que todos profissionais o conheçam efetivamente, torna-se fundamental sua divulgação por meio de diferentes estratégias.

Descritores

Adolescente, Saúde do Adolescente, Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

Introduction: Adolescent's health care should go beyond the scientific and medical knowledge about issues related to adolescence and puberty. The individual construction of adolescence may be inscribed by the end of childhood, sexuality matters and personality development. For providing health care to adolescents, the focus must be on the individuals, their concerns and the reasons for them to seek health care. Careful listening and admission time must be prioritized. The Program *Arte da Saúde, Ateliê de Cidadania*¹ is for adolescents in Belo Horizonte so they can speak up and bring forth their own concerns. The program promotes art workshops to rescue participants' self-respect, self-assurance, self-esteem, promoting juvenile protagonism and empowerment. That program also aims at helping adolescents to become subjects of their own history. Workshops don't work as art therapy. Participants, however, produce art their own way. The main needs include, not mentioning all, Attention deficit and hyperactivity disorder, and cognitive difficulties. This study was conducted due to the relevance of the Program and its importance to adolescents' health and due to the low adhesion it has had. To evaluate primary care nurses' knowledge of the Program, referral workflow and the profile of adolescents referred. **Methodology:** A structured questionnaire was applied and it included the following variants: allocation unit, duration of employment, knowledge of the program, referral workflow and the profile of users referred. **Results:** None of the professionals included in the study have less than a year-employment; most of them are in their duties for more than three years. From the group of professionals, 44% don't know the Program, 62.5% don't know the referral workflow and 56% don't know the profiles of adolescents referred. **Discussion:** The program has been in place for more than seven years and many professionals still ignore it. Implementing different strategies is crucial to make the program effectively known among professionals.

Descriptors:

Adolescent, Adolescent's Health, Primary Health Care.

¹"The Art of Health, Citizenship Studio" (Free translation)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Classificação dos Enfermeiros da Atenção Básica de acordo com conhecimento do Programa Arte da Saúde 21

Gráfico 2 – Classificação dos Enfermeiros da Atenção Básica de acordo com conhecimento sobre o fluxo de encaminhamento dos adolescentes para participação do Programa Arte da Saúde 22

Gráfico 3 – Classificação dos Enfermeiros da Atenção Básica de acordo com conhecimento sobre o perfil dos adolescentes a serem encaminhados para o Programa Arte da Saúde 22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Classificação dos Enfermeiros da Atenção Básica de acordo com o tempo de trabalho na Instituição	21
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ITS	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MEC	Ministério da Educação
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
PSF	Programa Saúde da Família
SEESP	Secretaria de Educação Especial
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS.....	18
2.1 Objetivo geral	18
2.2 Objetivos específicos.....	18
3 MÉTODOS	19
4 RESULTADOS.....	21
5 DISCUSSÃO	23
6 CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS.....	27
APÊNDICES	29
Apêndice 1 – Ficha de encaminhamento do Programa Arte da Saúde	29
Apêndice 2 – Questionário aplicado aos profissionais enfermeiros	30

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é definida pela idade entre 12 e 18 anos, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e entre 10 e 19 anos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). (EISENSTEIN, 2005). Contudo, observa-se que na contemporaneidade a adolescência tem se tornado cada vez mais precoce e, paralelamente, observa-se comportamentos próprios aos adolescentes em jovens adultos. Portanto, ademais as definições legais, a idade de início e término da adolescência não são precisas. (LE BRETON, 2016).

Diante de todos os significados que envolvem a adolescência, sejam eles etários, biopsicossociais, comportamentais, cognitivos, o que se pode afirmar é que essa fase da vida “é uma construção”. (MILLER, 2015). Com isso, a atenção à saúde do adolescente deve transpor o conhecimento científico e médico sobre as questões que se referem à adolescência e à puberdade (CUNHA, 2014), considerando, além das primordiais mudanças no corpo, outros aspectos que abarcam esse conceito construído e esse momento vivenciado pelo indivíduo em desenvolvimento.

A puberdade é marcada por um conjunto de modificações somáticas que anunciam o fim da infância. Conforme observa Grillo: “Os processos biológicos da puberdade são universais, mas o modo como são vivenciados pelo adolescente e como são encarados pelos adultos são extremamente variáveis”. (GRILLO et al, 2012, p.14). Recebida, muitas vezes, com estranheza, a puberdade é um acontecimento singular, ainda que existam convenções quanto às faixas etárias que compreendem esse momento, cada situação traz consigo uma história e suas experiências, que podem fugir ao preconizado ou do chamado normal. Contudo, diferente não é sinônimo de errado e cabe ao adulto essa compreensão, pois quando a criança é acometida pela puberdade, poderá apresentar dificuldades em lidar com as mudanças próprias a esse período e, sem suporte, essas mudanças poderão se tornar insuportáveis.

A construção individual da adolescência pode ser inscrita por meio de três aspectos: a saída da infância, quando ocorre a imersão na puberdade; as questões da sexualidade, que na contemporaneidade apresenta a particularidade da pluralização dos gêneros, resultando em diferentes possibilidades de identificação; a

imiscuição do adulto na criança, que pode ser denominada como desenvolvimento da personalidade. (MILLER, 2015; FERREIRA, 2016).

Essas definições são importantes e orientam os profissionais da saúde a adotarem uma postura de escuta atenta ao que o adolescente traz ou não traz durante um atendimento. Isso pode ser favorecido por meio da oferta de espaços de saúde diferentes dos convencionais (consultórios).

Nas disciplinas das grades curriculares dos cursos da área da saúde, aprende-se sobre a necessidade de identificar qual é a queixa principal do paciente para, a partir dela, estabelecer um plano de cuidados. No atendimento ao adolescente, é comum que essa queixa não exista e só se consiga identificar ou gerar alguma demanda após diversos encontros. (CUNHA, 2010). Esse modo de atender é recorrentemente marcado pela recusa, pois o adolescente nem sempre traz uma demanda própria.

Quando a queixa não é um sintoma orgânico agudo, ocorre que o adolescente seja encaminhado aos serviços de saúde pelos pais ou mesmo por profissionais da educação para que as “questões da adolescência” sejam tratadas. As principais demandas que orientam o encaminhamento de adolescentes para os serviços de saúde são impasses escolares, questões comportamentais (são marcados como agressivos, tímidos demais, hiperativos), anorexia, bulimia, obesidade, gravidez, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Nesse contexto, é necessário transcender o conhecimento clínico específico dos aspectos fisiológicos, “permitir que a subjetividade do sujeito venha à tona” (FERREIRA, 2016, p.7) e para que isso aconteça, é preciso escutar.

No atendimento ao adolescente, o foco deve ser ele, suas questões, o que o levou ao serviço de saúde e não apenas as doenças. O tempo para escuta e acolhimento deve ser preservado, mesmo em meio aos casos de gravidade orgânica, de urgência e das infinitas demandas dos serviços de saúde. Isso reflete na relação profissional-paciente, interferindo no vínculo e na transferência: “A transferência tem a ver com o amor, com a demanda de ser amado. E mais do que isso, articula-se com a forma como a demanda de amor será acolhida, encaminhada, tratada e desmontada [...]” (MAURANO, 2006, p.8). Portanto, o modo em que a transferência é manejada poderá fortalecer o tratamento e o acompanhamento, criar barreiras para os mesmos ou leva-los à ruína. Algumas experiências bem-sucedidas ratificam essa possibilidade real da escuta, um novo olhar no qual o adolescente é “o especialista de si mesmo”

(CUNHA, 2014) e que defende a possibilidade em se oferecer saúde fora de uma sala de consultório.

No Janela da Escuta (Ambulatório/Laboratório de Saúde do Adolescente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG) a maioria dos encaminhamentos são de adolescentes denominados como “completamente descontrolados” (CUNHA, 2014 p.22), que não aderem a tratamentos, considerados como fracasso escolar, apresentando questões relativas à identidade de gênero, inseridos no sistema socioeducativo, que não querem comer, que se cortam, que usam drogas. No Projeto Arte na Espera, que acontece nesse espaço, os adolescentes, enquanto aguardam o atendimento de saúde, são acolhidos e desenvolvem atividades artísticas a partir das quais têm oportunidade de expressar seus pensamentos e aquilo que muitas vezes não conseguem verbalizar diante dos profissionais. (CUNHA, 2014 e CUNHA *et al*, 2015).

O Programa Arte da Saúde, ateliê de cidadania, é outro dispositivo ofertado aos adolescentes do município de Belo Horizonte para que possam falar e expressar suas questões. Inicialmente, este Programa não compunha uma diretriz da política de atenção à saúde da criança e do adolescente na cidade. Tornou-se uma política substitutiva de clínicas conveniadas que atendiam crianças e adolescentes. Ele foi idealizado e concretizado em um contexto no qual crianças e adolescentes que apresentassem dificuldades escolares e desvios comportamentais deveriam ser tratados e acompanhados pela equipe de saúde mental, associação realizada principalmente pelos dispositivos de educação. Sendo assim, estes jovens seriam encaminhados às escolas especializadas para esse tipo de acompanhamento. A principal demanda para os profissionais da saúde mental era por acessibilidade a medicamentos para “controlar” os adolescentes.

Inicialmente, em consonância com o que foi mencionado, a procura pelo Programa Arte da Saúde estava vinculada às demandas escolares de alunos considerados anormais, diferentes e para o acesso à medicação. Uma das consequências dessa dinâmica foi a inicialização de alguns desses jovens na prática do uso e do abuso de medicamentos, como ritalina, sertralina e outros indicados para tratamento de transtornos de déficit de atenção, hiperatividade e depressão.

Na ocasião em que o Programa foi formulado – por volta do ano 1993 –, a perspectiva inclusiva ainda não orientava as diretrizes educacionais. Os estudantes considerados fora do padrão de normalidade estabelecido eram conduzidos a uma

instituição escolar especial. Essa exclusão provocava uma marginalização e ratificava o fracasso escolar de alunos que não correspondiam às expectativas de critérios de comparação e análise, pautados em características “intelectuais, físicas, culturais, sociais e linguísticas, entre outras”. (MEC/SEESP, 2017).

O Programa é executado por meio de oficinas de arte e artesanato que visam resgatar nos participantes – crianças a partir de 6 anos a adolescentes de 18 anos – o amor próprio, a autoconfiança, a autoestima, favorecer o protagonismo juvenil e o empoderamento e contribuir para que eles sejam sujeitos da sua própria história. A escolha do nome ateliê de cidadania é no intuito de validar esses dois conceitos: a produção e construção da cidadania juntamente com a comunidade, com as famílias. Atualmente, o espaço das oficinas destina-se também como alternativa de cumprimento de medidas socioeducativas, onde o adolescente recebe formação para atuar como auxiliar dos monitores nas oficinas.

As principais demandas trazidas e marcadas, principalmente pelos profissionais da educação, compreendem a queixa de “sintomas” como o déficit de atenção, dificuldades cognitivas e hiperatividade; e a solicitação de diagnósticos, com intenção de acesso a monitores de inclusão e a medicamentos. Além desses casos, também são acolhidas outras demandas relacionadas aos diferentes tipos de violências, uso de drogas, trabalho infantil e quadros clínicos mais complexos como psicoses e neuroses graves. (TEIXEIRA, 2008).

Nesse âmbito, o Programa Arte da Saúde visa romper com a tradicional metodologia utilizada para tratar dos adolescentes chamados “problema” e com histórico de fracasso escolar, que se pauta no uso regular e prolongado de medicamentos. As oficinas não funcionam como arte terapia, mas cada um faz a arte do seu jeito. Os encontros, que geralmente acontecem próximo da residência dos adolescentes, propiciam também momentos de socialização, um espaço no qual eles possam ser “eles mesmos”, se expressarem e serem aceitos coletivamente. (ARTE DA SAÚDE, S/D)

O município de Belo Horizonte é dividido em 9 distritos sanitários delimitados por certo espaço geográfico, populacional e administrativo. Em Venda Nova, distrito sanitário onde a pesquisa foi desenvolvida, são ofertadas diversas oficinas como: artes plásticas, artesanato, dança e expressões corporais, música, jogos e capoeira. Além dessas atividades, os adolescentes passeiam pela cidade, têm oportunidade de

conhecer melhor a comunidade onde vivem e outros lugares como museus, cinema, restaurantes, exposições, *shopping*.

O Arte da Saúde realiza estudos de casos com equipes multidisciplinares na forma de supervisão e matriciamento – com a participação de diferentes profissionais da Rede – para enriquecer a construção e condução dos casos com foco na saúde integral do adolescente. Em cada Unidade Básica de Saúde (UBS) há um profissional que atua como referência do Programa e tem função de atuar como agente multiplicador no serviço.

Durante um atendimento de saúde, após acolhimento e escuta, o profissional pode encaminhar o adolescente para o Programa. O profissional da Atenção Básica apresenta o que é o Arte da Saúde, preenche uma ficha de encaminhamento específica e oferta as opções de oficinas existentes para que ele faça a sua escolha de acordo com o que gosta e tem interesse; a escolha nem sempre é a mais próxima de sua residência. A família recebe a ficha devidamente preenchida para apresentar diretamente ao monitor na referida oficina. Na ficha de encaminhamento (Apêndice 1) encontram-se informações pertinentes à unidade de saúde de referência e respectiva equipe, identificação do adolescente, profissional que encaminhou, motivo do encaminhamento, informações escolares, oficina escolhida pelo adolescente e informações sobre a oficina (local de funcionamento, horários, monitor que o receberá).

Considera-se relevante que o profissional que encaminha o adolescente faça contato com monitor ou referência técnica distrital do Programa para informar sobre o encaminhamento com intuito de favorecer o vínculo; porém, não é obrigatório. Caso a família compareça diretamente à oficina, sem o encaminhamento da Unidade de Saúde, o adolescente também é acolhido. Porém, considera-se importante que diante desses casos haja referência do adolescente para o Centro de Saúde e sua respectiva Equipe de Saúde da Família.

Baseando-se no exposto, na relevância e importância do Programa para a saúde dos adolescentes de Belo Horizonte e na adesão muito aquém das vagas ofertadas nas oficinas de Venda Nova, este estudo se propõe a averiguar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica sobre o Programa Arte da Saúde. Estima-se que, uma vez que esses profissionais tenham conhecimento do Programa, do fluxo de encaminhamento do mesmo e do perfil dos adolescentes a serem

encaminhados, a adesão do público alvo ao Arte da Saúde poderá alcançar índices mais satisfatórios.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica sobre o Programa Arte da Saúde.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica sobre o fluxo de encaminhamento do Programa Arte da Saúde;
- Avaliar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica sobre o perfil dos adolescentes encaminhados para Programa Arte da Saúde.

3 MÉTODOS

Este trabalho foi realizado através de pesquisa de observação e descritiva, pautando-se em um olhar transversal. Para realização da pesquisa, utilizou-se um questionário estruturado aplicado aos profissionais enfermeiros lotados em Centros de Saúde do distrito sanitário de Venda Nova. A averiguação compreendeu o período de agosto a setembro do ano de 2016, período este em que há poucos profissionais de férias, favorecendo a participação destes na pesquisa.

O referido distrito sanitário possui 83 enfermeiros atuantes em 16 UBS's. Para a seleção dos respondentes foi realizado o sorteio aleatório de 01 enfermeiro por cada Unidade e o profissional sorteado foi convidado a participar da pesquisa. A proposta foi apresentada e seguida pela leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) previamente ao preenchimento do questionário. Em caso de recusa, novo sorteio seria realizado. Ressalta-se que o questionário foi devidamente validado.

A escolha dos profissionais enfermeiros sustentou-se no fato de que a maioria das demandas espontâneas das famílias, das escolas, do sistema socioeducativo e de qualquer outra origem recebem acolhimento inicial desses profissionais. É o enfermeiro o primeiro profissional a acolher e escutar o adolescente e que, após avaliar a demanda apresentada, pode sugerir a discussão dos casos em reuniões com a equipe multiprofissional, acompanhar e/ou encaminhar o adolescente diretamente para o Programa Arte da Saúde.

As variáveis utilizadas no questionário foram: unidade de lotação, tempo de trabalho na Instituição, conhecimento sobre o Programa, conhecimento sobre o fluxo de encaminhamento para o Programa e perfil dos usuários que são encaminhados para o Programa.

A escolha do distrito de Venda Nova ocorreu devido à diversidade de oficinas ofertadas e acessibilidade da pesquisadora, que trabalha em uma das UBS's. A Rede de assistência à saúde do adolescente baseia seus atendimentos no Protocolo de Atenção Integral à Saúde do Adolescente da Prefeitura de Belo Horizonte que visa a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde. (BELO HORIZONTE, 2015). O Programa Arte da Saúde é um dos importantes dispositivos que contempla essa Rede.

A pesquisa está de acordo com as resoluções éticas que regem as pesquisas em seres humanos no País e foi aprovada pelo Comitê de Ética. Nº aprovação 55788916.0.0000.5149.

4 RESULTADOS

Houve recusa de um profissional para participação da pesquisa. O mesmo foi substituído por meio de novo sorteio.

Na tabela 1 encontra-se a classificação dos enfermeiros participantes da pesquisa de acordo com o tempo de trabalho na Instituição. Nenhum profissional trabalha no serviço há menos de um ano e a maioria dos profissionais consta mais de três anos.

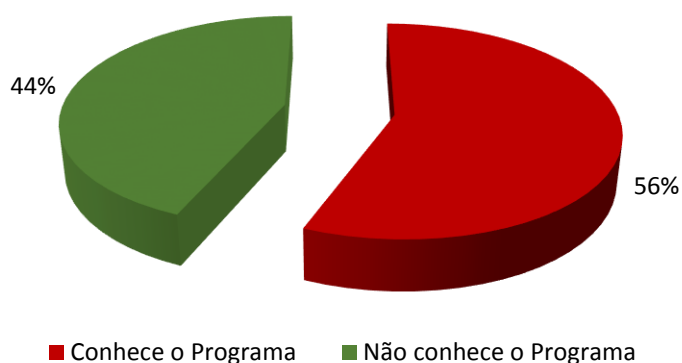
Tabela 1 – Classificação dos Enfermeiros da Atenção Básica de acordo com o tempo de trabalho na Instituição

Tempo de trabalho	Nº participantes	%
Menos de 1 ano	Nenhum	0,0
De 1 a 3 anos	04	25
Mais de 3 anos	12	75

Fonte: Pesquisa, Belo Horizonte, Ago-Set 2016

Dos 16 enfermeiros pesquisados, 44% relataram não conhecer o Programa Arte da Saúde, conforme demonstrado no Gráfico 1.

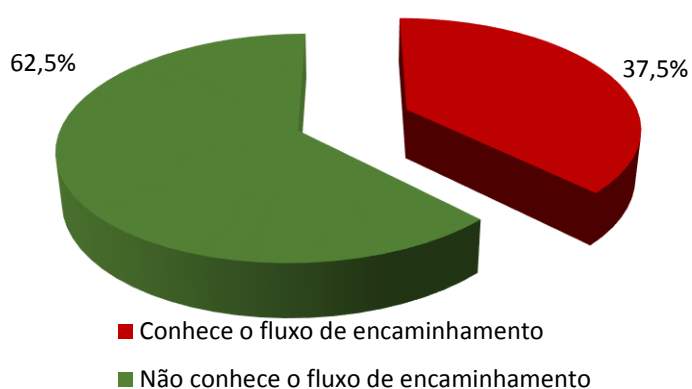
Gráfico 1 – Classificação dos Enfermeiros da Atenção Básica de acordo com conhecimento do Programa Arte da Saúde



Fonte: Pesquisa, Belo Horizonte, Ago-Set 2016

Com relação ao fluxo de encaminhamento dos adolescentes para o Arte da Saúde, 62,5% relataram não ter esse conhecimento, o que se verifica no Gráfico 2.

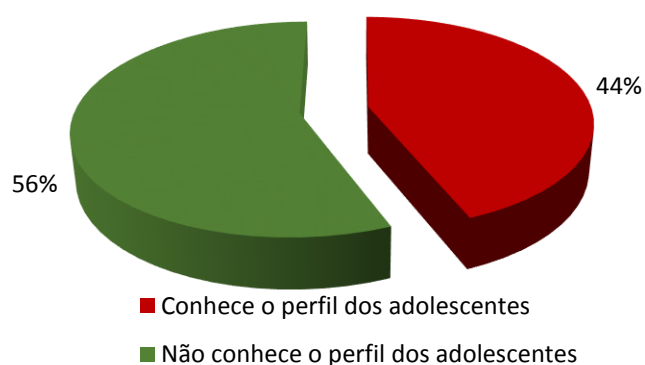
Gráfico 2 – Classificação dos Enfermeiros da Atenção Básica de acordo com conhecimento sobre o fluxo de encaminhamento dos adolescentes para participação do Programa Arte da Saúde



Fonte: Pesquisa, Belo Horizonte, Ago-Set 2016

Referente ao questionamento sobre o conhecimento do perfil dos adolescentes a serem encaminhados para o Programa, 56% dos profissionais relataram não saber quais adolescentes encaminhar, conforme o Gráfico 3.

Gráfico 3 – Classificação dos Enfermeiros da Atenção Básica de acordo com conhecimento sobre o perfil dos adolescentes a serem encaminhados para o Programa Arte da Saúde



Fonte: Pesquisa, Belo Horizonte, Ago-Set 2016

5 DISCUSSÃO

Para acessar os enfermeiros, inicialmente, fez-se contato com os gestores de cada Unidade Básica de Saúde. Em alguns momentos este acesso foi limitado/dificultado devido à intensa agenda administrativa destes. Porém, em todos os casos, quando o contato foi realizado, os gestores disponibilizaram-se e facilitaram o acesso aos participantes da pesquisa.

Todos os profissionais participantes da pesquisa são enfermeiros lotados no Programa Saúde da Família na regional Venda Nova e atendem adolescentes em sua rotina de trabalho, o que os permite encaminhá-los ao Arte da Saúde.

A grande maioria dos profissionais possui vínculo com a Instituição há mais de três anos (Tabela 1). Esse dado é corroborado pelo fato de que Venda Nova possui 76 enfermeiros de PSF em regime estatutário e 07 contratados. Além disso, o último concurso público municipal para cargo de enfermeiro do Programa Saúde da Família aconteceu há mais de 4 anos. Ratifica-se a isso o dado de que nenhum participante possui menos de um ano de trabalho no cargo.

O questionário baseou todas as perguntas referentes ao Programa no conhecimento dos profissionais. Entende-se aqui por conhecimento “domínio (de um tema, arte, etc); competência, experiência” (HOUAISS, 2009). Essas perguntas (Apêndice 2) poderiam ter sido elaboradas de modo mais objetivo, assim, evitaria que o profissional informasse que conhece o Programa, mas não sabe sobre fluxo de encaminhamento e a quem se destina as ações do Arte da Saúde. Infere-se que alguns profissionais associaram ter conhecimento com ter “ouvido falar” em algum momento na rede.

Mesmo que o Programa esteja implantado na regional há aproximadamente sete anos, observa-se que muitos dos entrevistados desconhecem o Programa, mesmo que se suponha que quanto mais tempo um profissional está inserido em uma rede de serviços de assistência à saúde, maior a probabilidade de que ele conheça as ofertas de recursos e dispositivos. Sabe-se que diferentes projetos e programas são implementados no Serviço de Saúde Pública no decorrer dos anos e isso requer ampla divulgação e capacitação dos profissionais, visando a qualificação e conhecimento pelos mesmos sobre o funcionamento dos novos dispositivos, favorecendo a utilização destes pelos usuários.

Portanto, para que todos os profissionais conheçam efetivamente o Programa Arte da Saúde, torna-se fundamental que a divulgação aconteça por meio de diferentes estratégias metodológicas: material impresso, informativo, documentos eletrônicos (e-mails, imagens), reuniões, eventos, formações em que são abordados sobre saúde do adolescente, dentre outros momentos nos quais se possa oportunizar a conversa sobre o Programa.

Na UBS, os profissionais que atuam como referência do Arte da Saúde não são enfermeiros. Geralmente são psicólogos ou assistentes sociais, que pertencem ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Portanto, nessa estratégia de divulgação, o acesso às informações é ofertado em reuniões mensais (já padronizadas) entre Equipes de Saúde da Família e NASF pelo profissional responsável, pois além de ser referência, deve atuar como agente multiplicador. Devido à alta demanda de casos a serem discutidos nessas referidas reuniões, minimiza-se a probabilidade de pautar sobre o Arte na Saúde.

Com relação ao fluxo de encaminhamento, 10 enfermeiros (62,5%) informaram que não têm conhecimento sobre como ocorre, ou seja, não sabem como encaminhar um adolescente para participar do Programa. Infere-se, assim, que a maioria dos profissionais participantes da pesquisa não realizaram qualquer tipo de encaminhamento de adolescentes para alguma oficina do Arte da Saúde.

Sobre o perfil de adolescentes a serem encaminhados para participação do Programa, 09 enfermeiros (56%) informaram não conhecer quais devem ser conduzidos a alguma oficina ofertada na Regional. Baseando-se nisso, observa-se que alguns profissionais, ao assinalarem que têm conhecimento sobre o Programa (sabem de sua existência na Rede), não o têm com todas as informações necessárias para conduzir o adolescente efetivamente às oficinas. Posteriormente, refletiu-se que se poderia ter incluído questões mais específicas no questionário para saber se o profissional já encaminhou algum usuário e como teve acesso a informações pertinentes ao Programa.

Na UBS, o enfermeiro é o profissional responsável pelo acolhimento, principal via de acesso do usuário à equipe de PSF. O acolhimento “é um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo o usuário e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários” (BRASIL, 2006, p.21). No acolhimento

do adolescente, o enfermeiro pode identificar demandas para o Programa Arte da Saúde e disponibilizar o acesso como alternativa de promoção da saúde.

Em 25 Abril de 2017 entrou em vigor nova portaria Interministerial (Saúde e Educação) sobre o Programa Saúde na Escola. O novo formato deste Programa tem foco em ações de promoção da saúde. (BRASIL, 2017). O Arte da Saúde é importante estratégia para o fortalecimento dessas ações de promoção ante a parceria entre a saúde e a escola.

6 CONCLUSÃO

Considerando a relevância do Arte da Saúde, dos benefícios que este Programa oferta à saúde do adolescente e a alta disponibilidade de vagas nas oficinas da Regional de Venda Nova, torna-se indispensável oportunizar a divulgação do Programa de diferentes maneiras (atualização, formação, reuniões, “boca a boca”, nota técnica, documentos) para todos os profissionais da saúde. Assim, pode-se contribuir com a crescente participação de usuários e, conseqüentemente, fortalecimento da promoção da saúde dos adolescentes do município.

Sugere-se que seja recomendado no fluxo de encaminhamento a comunicação entre o profissional e o monitor e/ou referência previamente ao recebimento do adolescente na oficina.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria Interministerial No 1.055, de 25 de abril de 2017**. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. 2017.

BELO HORIZONTE. **Protocolo Atenção Integral à Saúde do Adolescente**. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CUNHA, C. F.; FERREIRA, R. A.; GUIMARAES, E. M. B. A Consulta do Adolescente. In: Maria Aparecida Martins; Maria Regina de Almeida Viana; Marcos Carvalho de Vasconcellos; Roberto Assis Ferreira. (Org.). **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: MedBook, 2010, v. 1, p. 101-108.

CUNHA, C. F., VIANA, O. L., GUIMARÃES, P. R. *et al.* Arte na espera: tecendo uma rede de acolhimento para o adolescente e para a família. In: **Adolescência e saúde**. Rio de Janeiro: Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente. v.12, supl.1, p.44-51, março, 2015.

CUNHA, C. F. **A janela da escuta**: relato de uma experiência clínica. Scriptum, 2014.

EISENSTEIN E. **Adolescência**: definições, conceitos e critérios. *Adolesc Saúde*. 2005; 2(2):6-7.

FERREIRA, R. A. **Adolescência: o que é?** Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais: Almanaque On-line nº17, 2016. Disponível em: <<http://almanaquepsicanalise.com.br/wp-content/uploads/2016/07/12-Roberto-Assis-Ferreira.pdf>>. Acesso em 5 de maio de 2017.

GRILLO, C. F. et al. **Saúde do adolescente**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012.

HOUAISS, A., VILLAR, M. S. **Minidicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

LE BRETON, D. **Uma breve história da adolescência**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2017.

MAURANO, D. **A transferência: uma viagem rumo ao continente negro**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2006.

MEC/SEESP (Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial). **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Disponível em: <http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf>. Acesso em 13 de abril de 2017.

MILLER, J. A. **Em direção à adolescência**. Disponível em: <<http://minascomlaca.com.br/blog/em-direcao-a-adolescencia/>>. Acesso em 15 de setembro de 2015.

ARTE DA SAÚDE: Ateliê de Cidadania. Secretaria Municipal de Saúde - PBH; Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social; Secretaria de Estado de Saúde. Carabina produtora de imagem. Belo Horizonte: s/d. DVD.

TEIXEIRA, R. M. Projeto Arte da Saúde: Ateliê de Cidadania. In: **Política de Saúde Mental de Belo Horizonte**: o cotidiano de uma utopia. 1ª edição, 2008 p. 177-181.

APÊNDICES**Apêndice 1 – Ficha de encaminhamento do Programa Arte da Saúde**

ENCAMINHAMENTO DO CENTRO DE SAÚDE:

EQUIPE PSF:

SAÚDE MENTAL:

Nº DE PRONTUÁRIO:

OFICINA:

Nome: _____

Data de Nascimento: _____

Mãe: _____

Pai: _____

Endereço: _____

Cep: _____

Escola: _____

Série: _____ Turno: _____

Encaminhado por: _____

Motivo do encaminhamento: _____

Local da oficina: _____

Dia: _____ Horário: _____

Nome do monitor: _____

Data do encaminhamento: _____

Apêndice 2 – Questionário aplicado aos profissionais enfermeiros

Centro de Saúde de Lotação: _____

Categoria profissional: _____

Trabalha há quantos anos na Prefeitura de Belo Horizonte?

() menos de um ano () um a três anos () mais de três anos

Conhece o Programa Arte da Saúde?

() sim () não

Conhece o fluxo de encaminhamento para o Programa Arte da Saúde?

() sim () não

Conhece o perfil de usuários que são encaminhados para o Programa Arte da Saúde?

() sim () não