DOI: 10.53660/CLM-3251-24G30

Reasons for adolescents seeking primary health services

Motivos de procura dos adolescentes por serviços primários de saúde

Received: 05-03-2024 | Accepted: 08-04-2024 | Published: 12-04-2024

Mariana de Fátima Alves Arruda
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9537-4405
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: mariana.arruda@upe.br
Amanda de Morais Pinto Ribeiro Escobar
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9009-1529
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: amanda.morais@upe.br
Laís Navarro Xavier
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7582-9521
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: lais.navarro@upe.br
Beatriz Cintra Ferreira
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8803-5053
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: beatriz.cintra@upe.br
Maria Clara de Souza
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2969-6860
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: Mariaclara.souza@upe.br
José Eudes Lorena Sobrinho
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7820-735X
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: eudes.lorena@upe.br

ABSTRACT

Objective: This study aimed to analyze the main reasons that lead adolescents to access Primary Health Care Services (PHC) in a Sanitary District (DS) of Recife, Pernambuco. **Method:** As for the research design, it presents a qualitative, exploratory and descriptive approach, through semi-structured interviews, carried out from June to August 2022. 25 adolescents between 10 to 19 years old participated in the study, who are part of the adscribed population of these services. To analyze the data, Bardin content analysis was used. **Results:** Structure the results, the following topics were listed in the categories: geographical access, immunization, qualified listening and gateway to the health service. In this context, the need for the implementation of strategies to expand adolescent access to APS was identified, either through the Health at School Program or by strengthening the multiprofessional team and encouraging health care culture since childhood. **Conclusion:** The aforementioned aspects corroborate the reorientation of the biomedical model, so that promotion and prevention actions have greater evidence.

Keywords: Adolescent; Primary Health Care; Health Policy; Qualitative Research; Access to Health Services

RESUMO

Objetivo: Este estudo objetivou analisar os principais motivos que levam os adolescentes a acessarem os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) em um Distrito Sanitário (DS) do Recife, Pernambuco. **Método:** Quanto ao delineamento pesquisa, esta apresenta uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, com uso de entrevista semiestruturada, realizada de junho a agosto de 2022. Participaram do estudo 25 adolescentes com idades entre 10 e 19 anos, que fazem parte da população adscrita desses serviços. Para analisar os dados, foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Ao estruturar os resultados, foram elencados os seguintes temas nas categorias: acesso geográfico, imunização, escuta qualificada e porta de entrada ao serviço de saúde. Neste contexto, foi identificada a necessidade da implantação de estratégias para a ampliação do acesso de adolescentes na APS, seja por meio do Programa Saúde na Escola, seja pelo fortalecimento da equipe multiprofissional e o incentivo à cultura do cuidado em saúde desde a infância. **Conclusão:** Os citados aspectos corroboram para a reorientação do modelo biomédico, de modo que as ações de promoção e prevenção apresentem uma maior evidência.

Palavras-chave: Adolescente; Atenção Primária à Saúde; Política de Saúde; Pesquisa Qualitativa; Acesso aos Serviços de Saúde

---

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil consiste em um modelo de reorganização do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Deste modo, a APS tem como princípios norteadores a integralidade, equidade, universalidade e participação popular (Santos; Faler, 2018). Para a assistência ser realizada de acordo com estes preceitos, Mendes (2019) destaca a APS como a coordenadora do cuidado, representando a porta de entrada preferencial do SUS, com atendimento longitudinal e integral à população.

Neste sentido, um dos grupos etários que constituem a população adscrita da APS é a adolescência. Carmo e Guizardi (2018) afirmaram que o cuidado integral à saúde do adolescente é fundamental, uma vez que este público precisa ser assistido considerando os fatores de qualidade de vida, satisfação pessoal, prevenção de doenças e agravos, acesso à educação, à moradia e à alimentação (Senna; Dessen, 2015). Alves *et al*. (2017) apontaram que por ser a coordenadora do cuidado, a APS, mediante o vínculo entre a Estratégia Saúde da Família (ESF) e a promoção da saúde, mostra-se capaz de diminuir os desafios, visto que esta tem um contato mais próximo com o adolescente.

Neste contexto, a adolescência pode ser conceituada como um período de mudanças biopsicossociais, as quais os adolescentes estão frequentemente expostos aos comportamentos de risco, sejam por questões voltadas à saúde sexual e reprodutiva, saúde mental e violências. Ademais, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define este ciclo

como a faixa etária dos 10 aos 19 anos (Moura *et al*., 2015; World Health Organization, 2015).

Para tanto, a APS mostra-se como um espaço de cuidado complexo ao qual requer atenção, prática e conhecimento permanente dos profissionais de saúde para lidar com as demandas dos adolescentes. Estes três pontos devem ser trabalhados através do desenvolvimento do vínculo, da continuidade da assistência, do planejamento, do trabalho multiprofissional e intersetorial e da realização das ações de prevenção e promoção (Rangel; Mocarzel; Pimenta, 2016).

A Fundação Oswaldo Cruz conceitua acesso como modo pelo qual o serviço de saúde está estruturado para responder às demandas da população (Brasil, 2021). Ademais, André e Takayanagui (2017), relataram que o processo de introdução da APS na reforma dos sistemas de saúde mundiais, demonstraram a importância da expansão do acesso, visando um cuidado holístico em saúde.

Na pesquisa desenvolvida por Machado *et al*. (2018) identificou-se que os adolescentes na faixa etária dos 15 aos 19 anos apresentam baixos índices de adesão nos serviços de APS, uma vez que estes associam o cuidado em saúde ao tratamento de doenças ou agravos.

No sistema de saúde, há um acentuado absenteísmo de práticas focalizadas no ciclo da adolescência. Desse modo, os adolescentes tendem a procurar os serviços de saúde em situações pontuais, tais como: diagnóstico e tratamento de alguma patologia, procura por medicamentos e realização de alguma consulta ou procedimento específico (Cano-Caballero *et al*., 2018; Dejonckheere *et al*., 2020; Daley; Polifroni; Sadler, 2019; Landgraf *et al*., 2019).

Diante disso, o objetivo do estudo foi analisar os principais motivos que levam os adolescentes a acessarem os serviços de APS em um Distrito Sanitário (DS) do Recife, Pernambuco.

MÉTODO

Este estudo é constituído através da perspectiva qualitativa, na qual a subjetividade dos indivíduos é evidenciada através do contexto em que está inserido (Minayo, 2013); exploratória, com a finalidade de construir hipóteses acerca do tema estudado; descritiva, em que são explicitadas as características do fenômeno a ser pesquisado (Gil, 2017). Houve utilização de entrevista semiestruturada. Ademais, a pesquisa ocorreu no município de Recife, que segundo o Instituto Brasileiro de Geografia

e Estatística (2021) tem uma população estimada de 1.661.017 habitantes, os quais 265.375 são adolescentes.

O referido município está dividido no setor saúde em 08 DS. Ao desenvolver esta pesquisa, o DS VII foi eleito para a realização da coleta de dados, o qual é formado por 23 serviços de APS, no entanto, participaram deste estudo 03 Unidades de Saúde da Família (USF), 02 Upinhas e 01 Unidade Básica Tradicional (UBT). Ressalta-se que a escolha deste DS refere-se ao vínculo de campo de prática com a Universidade em que a pesquisa foi produzida (Recife, 2018).

Deste modo, inicialmente, o total de adolescentes através das listas fornecidas foi de 280. Após acessar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), 100 adolescentes corresponderam aos critérios de inclusão, contudo foram registradas negativas de participação resultando em uma amostra final de 25 adolescentes de 10 a 19 anos, dos quais 15 eram do sexo feminino e 10 do sexo masculino. A idade utilizada neste estudo corresponde a fase definida pela OMS como adolescência (World Health Organization, 2015). Salienta-se que o estudo está baseado no referencial teórico do acesso à saúde, que corresponde a um princípio doutrinário do SUS, o qual garante a universalidade (Filho *et al*., 2019; Bibiano *et al*., 2019).

Ademais, a amostra deste estudo configura-se como não probabilística e convencional. À vista disso, os adolescentes eleitos para participarem, foram aqueles que estiveram presentes em pelo menos uma consulta/ assistência na APS no decorrer dos últimos 6 meses. Caracterizou-se como critério de exclusão, os adolescentes que tinham diagnóstico de alguma patologia que viesse a limitar a capacidade cognitiva de responder a entrevista. A saturação teórica foi utilizada para concluir a amostra, referindo-se a quantidade de dados coletados, em que havendo repetição, compreende-se que não há nenhuma informação para acrescentar, atingindo a saturação (Rego; Cunha; Júnior, 2018).

Neste contexto, a seleção dos participantes transcorreu por meio da solicitação de uma lista com o nome dos adolescentes de cada microárea dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Posteriormente, os pesquisadores acessaram o PEC para determinar quais adolescentes participariam do estudo através dos critérios de inclusão.

O desenvolvimento da coleta de dados deu-se no período de junho a agosto de 2022, mediante a utilização de um roteiro de entrevista semiestruturada previamente adaptado, que versou sobre modalidades de acesso ao serviço de saúde, promoção de atividades coletivas em saúde, imunização e acolhimento.

Os serviços de APS ofertaram salas reservadas para a execução da pesquisa, que foi realizada a partir da gravação das entrevistas, com a presença apenas da pesquisadora e do adolescente, utilizando a plataforma online *Google Meet*, ao qual é viabilizada pela Universidade de Pernambuco para reuniões remotas, via e-mail institucional. As entrevistas tiveram duração de 40 minutos com todos os parâmetros de sigilo e confidencialidade. Estas foram armazenadas em computador de uso pessoal e restrito através de download. Para adaptar o roteiro, foi necessário a implantação de um projeto piloto com 02 adolescentes que são atendidos por uma USF do DS VII e com os mesmos critérios de elegibilidade desta pesquisa.

Quanto à análise dos dados, aplicou-se a Análise de Conteúdo de Bardin, a qual aborda o contexto das falas dos entrevistados de modo crítico e reflexivo (Bardin, 2011). A análise desenvolveu-se na modalidade Indutiva, visto que os códigos das falas foram desenvolvidos por meio das informações relatadas pelos adolescentes no decurso da entrevista. Destarte, as informações foram transcritas, codificadas, categorizadas e interpretadas. Para operacionalizar os dados descritos pelos participantes, utilizou-se o software *ATLAS.ti web*, responsável pela codificação e categorização das falas. A plataforma apenas facilitou a análise, compreendendo que esta foi integralmente feita pelos pesquisadores.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Reitoria da Universidade de Pernambuco (UPE) aprovou esta pesquisa através do CAAE: 55956322.7.0000.5207 e sob o número do Parecer 5.389.996. Todas as etapas do estudo obedeceram a Resolução MS/CNS Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e a Resolução MS/CNS Nº 510, de 07 de abril de 2016, com Anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Recife. O estudo iniciou a partir do momento em que houve a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A identidade dos adolescentes foi certificada por meio das codificações das falas serem representadas pelas letras AD (Adolescente) e dos números das idades destes (10 a 19 anos), destaca-se que por ter adolescentes com idades iguais, optou-se por utilizar letras para diferenciá-los.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 25 adolescentes, com as seguintes características sociodemográficas: ao serem questionados sobre a raça/cor que autodeclaram-se, têm-se

17 pardos, 06 pretos e 02 brancos; no aspecto escolaridade, 12 mencionaram que está cursando entre os 5º e 9º anos, 08 estão no ensino médio, 04 concluíram-o e 1 adolescente tem o ensino fundamental completo.

No que se refere aos principais motivos que direcionaram os adolescentes aos serviços de APS, destacam-se o acesso geográfico, a relação de confiança entre este público e os profissionais de saúde, facilidade para acessar a imunização e a celeridade no encaminhamento para os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Destarte, ao analisar os discursos dos participantes, 02 categorias de análise emergiram: razões para os adolescentes acessarem a atenção primária à saúde e acolhimento e vínculo.

Categoria 1: Razões para os Adolescentes Acessarem a Atenção Primária à Saúde

A percepção de acesso pelos usuários engloba uma gama de determinantes, tais como: a distância entre a unidade de saúde e o local de moradia, tempo de deslocamento e espera. Destarte, compreender o processo da adolescência e situações vivenciadas pela referida faixa etária, torna-se significativo para incluí-los como usuários do serviço de saúde, estimulando a participação desses adolescentes no cotidiano da ESF e fortalecendo a garantia deste público nas unidades de saúde (Streck *et al*., 2018; Vieira *et al*., 2014).

Deste modo, mediante os discursos dos participantes, duas subcategorias, associadas aos motivos de acesso foram pontuadas: acesso geográfico e imunização.

Subcategoria 1: Acesso Geográfico

Quanto aos fatores geográficos do acesso de usuários aos serviços de saúde, destacam-se os obstáculos naturais do espaço, a localidade da unidade de saúde em relação ao domicílio e a influência na relação do tempo de deslocamento até os serviços de APS. Identifica-se através das falas dos participantes da insigne importância acerca dos comentários avaliativos sobre o acesso geográfico aos serviços de saúde.

> Sim, porque assim... é mais perto da minha casa, é... eu não preciso tá pegando algum transporte para tá indo para lugares longes. É bom porque não preciso gastar nada […] Perto de casa, não tem nenhum risco de tipo atravessar pista, BR ou algo assim (AD 18a).

> Acho que sim, porque o Posto é perto da minha casa, disponibiliza de serviços necessários, que tipo se eu tiver alguma coisa, eu vou ter um lugar para ir, antes de ter que ir diretamente para o hospital (AD 11).

> Sim, porque é o mais perto e é mais prático do que sair daqui para ir para o Posto de outro bairro (AD 19a).

A APS somente será capaz de oferecer condições de acesso à população, de modo que a territorialização apresente-se como uma política fundamental para dar segmento aos princípios do SUS no Brasil (Faria, 2020). Em consonância, o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde/São Paulo (2020) aponta que dentro do território brasileiro se espera que sejam atendidos o mais próximo possível dos domicílios. Isto é, há diferentes caminhos para ampliar a cobertura dos serviços de APS, garantindo o acesso dos usuários, com prioridade para agendamento de suas consultas e atendimento por demanda espontânea, sem restrição de horário, contribuem para a quebra de inaceitáveis barreiras no acesso à APS (Garnelo *et al*., 2018). Ademais, Pereira (2016) menciona que os adolescentes evidenciam que as condições de acesso à APS são potencialmente moldadas pelas características geográficas, amplificadas pela inclusão dos serviços de saúde nas localidades.

Amaral *et al*. (2017), destacam a importância da distância, como consequência, do tempo de deslocamento, na utilização de serviços de saúde, tornando-se uma barreira de acesso significativa, capaz de causar impacto na qualidade de vida da população. Souza *et al*. (2015) observam que serviços de saúde próximos ao domicílio permitem tempo reduzido, sem o uso de transporte motorizado, não necessitando de recursos financeiros para locomoção na busca por atendimento. Os entrevistados da presente pesquisa reforçaram a importância da proximidade da unidade de saúde para uma experiência de organização do processo de cuidado.

> Sim, porque acho que é o único lugar mais perto da minha casa, tipo... quando venho nunca tive nenhum problema de marcar alguma coisa (AD 18b).

> Eu procuro o Posto por ser acessível né, perto de casa e a questão também de não ter plano de saúde. Aí vacinas e essas coisas que eu tava falando aí é mais perto e eu recorro para cá né, mais viável (AD 19b).

Segundo Andrade *et al*. (2018), esse desenho da APS garante que todos os indivíduos sejam cadastrados e acompanhados dentro do sistema ao longo do tempo. Reforça-se, assim, a necessidade da compreensão do território e suas características, por meio do processo de mapeamento das famílias, identificação de dispositivos comunitários, das condições socioeconômicas e sanitárias para se estruturar e gerir a oferta de ações e intervenções, uma vez que a organização do território é determinante no modelo de atenção e de promoção da saúde (Almeida *et al*., 2018). Contudo, Andrade *et al*. (2018) discorre que apesar dos avanços alcançados, a APS brasileira enfrenta desafios

e ameaças, tais como: a expansão de cobertura de APS ocorreu em padrões distintos no país, a existência de restrições orçamentárias e a baixa capacidade de alocação de recursos estratégicos, em particular de profissionais médicos.

Portanto, avaliar o processo de trabalho das equipes, especialmente, o acesso geográfico é imprescindível para se avançar na consolidação do SUS, apoiando a gestão municipal no planejamento da ampliação de cobertura da ESF nos anos posteriores e na reorganização dos serviços de saúde em nível local (Duarte; Rezende; Fraxe, 2018). Em congruência, ao que os autores Amaral *et al*. (2021) apontam na disponibilidade de dados em âmbito local através de uma alocação mais adequada para reduzir iniquidades na oferta e no acesso aos serviços de saúde.

Neste contexto, Souza *et al*. (2019) aponta que a APS no Brasil apresenta fragilidades que se agravam por questões relacionadas ao contexto econômico e político do país, considerando que em 2016 foi aprovada uma emenda constitucional que congelou os gastos federais por 20 anos, comprometendo o orçamento de políticas sociais. Em 2019, há a agudização desse quadro com o aprofundamento da política de austeridade fiscal. Apresentando como consequência uma redução do financiamento federal para municípios, que deverá impactar na cobertura de ESF e no acesso a serviços básicos, levando a uma piora nos indicadores de saúde (Massuda *et al*., 2020).

Subcategoria 2: Imunização

Os discursos que constituem essa subcategoria demonstram que o grupo etário estudado, relatam a imunização na APS como incentivadora do acesso às unidades de saúde. Neste sentido, a vacinação mostra-se como facilitadora no processo de prevenção às doenças e na obtenção do cuidado integral à saúde no período da adolescência.

> Aqui é ótimo, um posto bom, é fácil tomar vacina também. Eu vim até tomar vacina da Covid hoje, só que era para eu ter marcado ontem para vir hoje, só que eu não sabia que era assim, quando eu fui marcar já tava muito em cima da hora[...] vim também para tomar as vacinas que é para tomar no pré natal (AD 18c).

> Sim, minha avó geralmente que me leva, ela sempre pega a gente e leva para vê se tá faltando alguma vacina atrasada ou se precisa tomar[...] essa questão de vacina, geralmente tem campanha de vacina, aí você chega lá e você já consegue (AD 13a).

No Brasil, o Programa Nacional de Imunização (PNI) foi criado para o desenvolvimento de ações e estratégias de controle das doenças imunopreveníveis (Lima; Pinto, 2017). Neste sentido, no ano de 2014 o MS iniciou o processo de vacinação contra o HPV, para meninas entre 11 e 13 anos e, posteriormente, em 2015 as meninas entre 09

e 11 anos (Machado, 2022). No ano de 2022, o MS ampliou a imunização para todos os adolescentes na faixa etária dos 09 aos 14 anos (Brasil, 2022).

De acordo com Martins, Santos e Alvares (2019), o processo de vacinação precisa ser compreendido como um modificador do curso natural das doenças obtendo uma redução na morbimortalidade. Por ser uma das principais ações estratégicas do Governo Federal, a vacinação consta na lista da Carteira de Serviços da APS, sendo importante que profissionais de saúde e gestores desenvolvam estratégias de acordo com as necessidades de seu território para o alcance das metas das coberturas vacinais (Brasil, 2019).

Carvalho *et al*. (2019), afirmaram que o HPV pode desencadear vários tipos de cânceres: colo de útero, de vulva, vagina, pênis, ânus e orofaringe, bem como a causa das verrugas anogenitais. Estima-se que 99% dos casos de câncer de colo do útero estão ligados ao vírus e que a prevalência estimada de HPV no Brasil é de 54,6%. O imunizante da HPV tem o objetivo de promover proteção antes de ser iniciada a atividade sexual e, geralmente, está associada à disposição dos pais em facilitar o processo de imunização, sendo, desta forma, necessário que eles sejam informados sobre a infecção por HPV, a vacina e seus benefícios, para que possam decidir com segurança sobre a vacinação.

> Sim, tomei a vacina da HPV e a última que eu tomei foi a da Febre Amarela. Aí a enfermeira disse que quando sair vacina da minha idade eu vou lá e tomo (AD 19c).
>
> Sim, todas as vacinas que eu tomo são lá. Agora acho que estou esperando a vacina da HPV (AD 10).

Conforme exposto por Lima *et al.* (2019), para dar o auxílio necessário a execução de atividades individuais e coletivas, assim como o rastreio dos usuários pelas equipes nas UBS, o MS lançou, em 2009, a Caderneta de Saúde do Adolescente que reúne informações sobre mudanças corporais, alimentação, prevenção de doenças, saúde bucal, sexual e reprodutiva. Além de servir como recurso educativo, contempla espaços de registro, como odontograma, calendário de vacinação e avaliação da puberdade, do crescimento e do índice de massa corpórea para o profissional de saúde registrar ações de cuidado.

Segundo Souza, Gandra e Chaves (2020), nota-se ausência de busca ativa do serviço por essa população, com muita frequência a família, escolas e os órgãos de proteção da criança e do adolescente, ou até mesmo agentes comunitários de saúde que

encaminham a demanda. A educação em saúde é uma estratégia muito utilizada, por ser considerada uma ação fundamental na APS, em especial quando trata-se do tema imunização. Realizar ações de educação em saúde sobre a vacinação, enfatizando sua importância em todas as fases da vida e as consequências acarretadas pela não imunização.

Portanto, o Ministério da Educação (MEC) defende que o trabalho intersetorial entre educação e saúde que se configura em ações no contexto escolar, é fundamental para ampliar a procura direta do adolescente pelo serviço, por esse motivo, a parceria entre o MS e MEC deu origem ao Programa Saúde na Escola (PSE), como uma estratégia de integração para promover saúde e educação integral. É necessário ampliar o apoio ao PSE e salientar a importância de um profissional de saúde inserido na escola, a fim de abordar temas relacionados à prevenção de doenças e promoção de saúde (Wachs *et al*., 2022).

Categoria 2: Acolhimento e Vínculo

A última categoria elucida sobre o acolhimento e o vínculo entre o serviço de APS e os adolescentes. O público estudado menciona que estes dois atributos essenciais são fatores centrais que os possibilitam a acessar a APS. Desta forma, foram identificadas 02 subcategorias: escuta qualificada e porta de entrada ao serviço de saúde.

Subcategoria 1: Escuta Qualificada

Os discursos relatados pelos adolescentes evidenciaram que a escuta qualificada deve ser realizada pelos profissionais desde o acolhimento propriamente dito, passando pelo atendimento até o cuidado longitudinal. Deste modo, os participantes destacaram em suas falas pontos positivos sobre este ato.

> [...] não só eu ir lá para ter consulta ou marcar, independente disso, mas para ser acolhida também [...] porque nem sempre eu vou lá para ser atendida. Quando eu estudava, eu ia lá para falar mesmo com as meninas da recepção, no banheiro, beber água, sem problema nenhum. Conversar também é bom para a saúde. (AD 18e)

> Bom, porque eles são compreensíveis e não botam pressão na pessoa. Porque eu já passei por médicos no plano de saúde que botavam pressão, aqui no Posto isso não acontece. (AD 10)

Neste sentido, Melo *et al*. (2021) apontaram que o acolhimento corresponde a uma estratégia para incluir o adolescente na APS, compreendendo suas singularidades e individualidades. Esta ferramenta de acesso deve proporcionar ao referido público o

vínculo e o sigilo, para que haja ligação de confiança entre o profissional de saúde e o adolescente, sendo imprescindível uma ambiência sensível e acolhedora para esta faixa etária (Emmi *et al.*, 2016). No entanto, Silva *et al*. (2020) elucidam que a escuta qualificada dos profissionais de saúde para com o adolescente ainda permeia por campos de fragmentação do cuidado, em virtude da forte atuação do modelo biomédico que considera a saúde como algo meramente curativo em busca da ausência de doença, ocasionando em barreiras de acesso. Outro fator desafiador para este cuidado é a fragilidade dos currículos nos projetos políticos pedagógicos das graduações em saúde na abordagem do atendimento ao público adolescente, o que determina a insegurança dos profissionais de saúde na realização de acolhimento deste grupo etário, especificamente em situações de conflitos familiares, problemas escolares e condições psíquicas (Santos *et al*., 2018).

Couto (2018) discorre que o acolhimento beneficia o usuário do SUS, visto que durante a escuta qualificada faz-se necessária uma postura de respeito, de entendimento da história do indivíduo, para compreender o que o levou a acessar o serviço de saúde. Esta iniciativa por parte da equipe multiprofissional deve ter como finalidade a oferta de cuidado integral.

Neste sentido, Silva *et al*. (2020) sinalizaram em seu estudo que é necessário uma assistência integral na saúde do adolescente, permitindo um cuidado humanizado, através de uma atenção à saúde em que os profissionais tenham o olhar holístico para esta faixa etária. O desenvolvimento de políticas de saúde para a referida população, por meio de uma prática em saúde baseada na Política Nacional de Humanização (PNH), são essenciais para atender as particularidades desta fase do ciclo da vida.

Subcategoria 2: A Atenção Primária à Saúde como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado

Ao serem questionados sobre o primeiro local a procurar atendimento, os adolescentes inferiram que a APS é o serviço preferencial para o contato inicial com a rede.

> [...] porque o Posto é perto da minha casa, disponibiliza de serviços necessários, que tipo se eu tiver alguma coisa, eu vou ter um lugar para ir, antes de ter que ir diretamente para o hospital. (AD 11)
>
> Geralmente eu vou para o Posto, aí daqui a médica diz se precisa ser transferido para a emergência ou não. (AD 18a)
>
> O da enfermeira do meu pré natal eu acho ótimo, ela para mim ela foi tudo, ela me explicou direitinho, melhor do que a do outro Posto que eu

> ia. Porque na primeira gestação, eu não vim para cá não para fazer pré natal, eu não entendia nada. Já nessa segunda gestação tô entendendo tudo que a enfermeira daqui falou, ela explicou tudo, eu converso com ela, tenho o número dela e ainda se eu perguntar alguma coisa a ela pelo Whatsapp ela me responde. Ela me acolheu muito. (AD 18f)

> Porque acaba que é uma coisa... é um benefício que é muito bom para a gente, primeiro porque é bem perto e segundo que é uma coisa que o governo traz para a gente e é muito bom para a gente porque oferece muita coisa. (AD 13)

Felix (2022) relata que o atributo do acesso de primeiro contato representa um componente essencial para a oferta de acesso da população, uma vez que este deve proporcionar atendimento de qualidade, agenda de serviços e relação de vínculo entre o profissional de saúde e o indivíduo.

Para tanto, Tasca *et al*. (2020) afirmaram que APS deve considerar o indivíduo como protagonista do seu cuidado, compreendendo que o acesso à saúde deve ser ampliado, considerando as especificidades de cada pessoa, uma vez que os serviços de saúde precisam ser estruturados por meio das demandas dos territórios adscritos. Os autores ainda discorrem sobre a importância da APS como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, mediante os seguintes pontos: realização de estratégias intersetoriais de atenção à saúde; estimular à população para participar dos espaços de controle social; promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos através do processo de determinação social, com o objetivo de atender ao princípio da equidade.

Os discursos dos participantes ratificaram as pesquisas de Schraeder *et al*. (2020), Fernandes *et al*. (2019) e Landgraf (2019) , que dispõem sobre os processos de referência de adolescentes da APS para a atenção especializada, conforme seja necessário. Louvison et al. (2016) retrataram em sua pesquisa sobre a importância da interligação entre os diversos atores da atenção à saúde e dos pontos da rede para a promoção de um fluxo contínuo de assistência integral. Essa articulação permite um maior vínculo entre os profissionais e a população nos mecanismos de referência para a atenção especializada e contra referência para a APS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados, observou-se a necessidade de ampliação da APS mediante o desenvolvimento de estratégias que visem estimular o acesso dos adolescentes neste nível de atenção à saúde, a saber: organização do fluxo clínico

assistencial, fortalecimento do PSE e da equipe multiprofissional, promoção da integralidade e da longitudinalidade do cuidado, assegurar o vínculo entre o adolescente e a unidade de saúde, fomentar a intersetorialidade e incentivar a cultura do cuidado em saúde desde a infância.

Ademais, é importante destacar que os motivos que levam os adolescentes a acessarem a APS concentram-se no modelo de atenção biomédico, focado na cura e no tratamento. Neste sentido, a criação de grupos de promoção à saúde, a ampliação da assistência, o incentivo à prevenção de doenças e agravos, ampliação da imunização e o cuidado holístico promovido pelos profissionais de saúde, são aspectos essenciais para a reorientação do citado modelo de saúde ainda vigente.

Neste contexto, as limitações encontradas relacionam-se à escassez de literatura voltada ao acesso de adolescentes na APS, especificamente, no que concerne à manuscritos e materiais institucionais que debatam sobre políticas de saúde para este público; em relação à coleta de dados, por ter ocorrido nos serviços de APS no horário de aula, dificultou a presença dos adolescentes, deste modo, recomenda-se que pesquisas futuras sobre esta temática seja realizada nas escolas, uma vez que é o local de convívio cotidiano desta população. Quanto às potencialidades, identificou-se o protagonismo do adolescente na realização do cuidado em saúde, a reflexão sobre as práticas e ações de cuidado que são desempenhadas pelos profissionais para a garantia da assistência e a identificação das necessidades deste público, para a discussão e o incentivo à ampliação das políticas de saúde.

Portanto, a presente pesquisa relata sobre a importância da garantia de programas e políticas intersetoriais que ampliem o acesso de adolescentes a APS, mediante a oferta de recursos materiais, humanos e logísticos. Deste modo, promover o acesso desta faixa etária à saúde é assegurar o direito previsto na CFB de 1988 e no ECA.

AGRADECIMENTOS (Opcional)

Os autores agradecem a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo fomento financeiro para a realização desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F.; MEDINA, M. G.; FAUSTO, M. C. R, *et al*. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde debate**, v.42, n.(spe1), p.244-260, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/N6BW6RTHVf8dYyPYYJqdGkk/>. Acesso em 14 de janeiro de 2023.

ALVES, M. J. H.; ALBUQUERQUE, G. A.; SILVA, A. S, *et al*. Fatores envolvidos na adesão de estudantes adolescentes à estratégia saúde da família. **SANARE**, v.15, n.2, p.37-46, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1036/582>. Acesso em 05 de janeiro de 2023.

AMARAL, P.; CARVALHO, L. R.; LUZ, L. S,*et al*. Estrutura espacial e provisão de atenção primária à saúde nos municípios brasileiros. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, .23, p.e202110, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbeur/a/nWYn4NwV3HYshHDvGZj99Hf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 03 de novembro de 2022.

AMARAL, P. V.; ROCHA, T. A. H.; BARBOSA, A. C. Q, *et al*. Spatially balanced provision of health equipment: a cross-sectional study oriented to the identification of challenges to access promotion. **International Journal for Equity in Health**, v.16, n.1, p.1-13, 2017. Disponível em: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-017-0704-x>. Acesso em 11 de fevereiro de 2023.

ANDRADE, M. V.; COELHO, A. Q.; NETO, M. X, *et al*. Brazil's Family Health Strategy: factors associated with programme uptake and coverage expansion over 15 years (1998-2012). **Health Policy and Plannig**, v.33, n.3, p.368-380, 2018. Disponível em: <https://academic.oup.com/heapol/article/33/3/368/4810391?login=false>. Acesso em: 01 de fevereiro de 2023.

ANDRÉ, S. C. S.; TAKAYANAGUI, A. M. M. Atenção Primária à Saúde como Instrumento para o Alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. **Revista APS**, v.20, n.1, p.130-139, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15514>. Acesso em: 18 de janeiro de 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 7ª ed., São Paulo, 2011. Acesso em 25 de janeiro de 2023.

BIBIANO, A. M. B., MOREIRA, R. S., TENÓRIO, M. M. G. O, *et al*. Fatores associados à utilização dos serviços de saúde por homens idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.24, n.6, p.2263-2278, 2019. Disponível em:< https://www.scielo.br/j/csc/a/mW9XtsGqRMxCdcWX5v6tt7g/>. Acesso em: 22 de fevereiro de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (Casaps) Ministério da Saúde - Brasil.** Brasília (DF), 2019. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf>. Acesso em 01 de novembro de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Glossário Lourdes Almeida da Consolidação de Normas do Sistema Único de Saúde**. Programa de Direito

Sanitário. Brasília (DF), 2021. Disponível em: <https://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2021/06/Consolidacao-das-Normas-do-Sistema-Unico-de-Saude-Glossario-Lourdes-Almeida.pdf>. Acesso em: 19 de janeiro de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde amplia vacinação contra meningite e HPV**. Brasília (DF), 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/saude-amplia-vacinacao-contra-meningite-e-hpv-entenda-o-que-muda>. Acesso em 09 de fevereiro de 2023.

CANO-CABALLERO, M. G.; PEÑA, F. G.; GARCÍA, E. G., *et al*. Opiniones de los profesionales sanitarios de Atención Primaria de Andalucía acerca del virus del papiloma humano y su vacun. **Anales del Sistema Sanitario de Navarra**, v.41, n.1, p.27-34, 2018. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272018000100027&lng=en&nrm=iso&tlng=es>. Acesso em: 28 de dezembro de 2022.

CARMO, M. E.; GUIZARDI, F. L. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de Saúde Pública**, v.34, n.3, e00101417, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ywYD8gCqRGg6RrNmsYn8WHv/abstract/?lang=pt>. Acesso em 18 de janeiro de 2023.

CARVALHO, A. M. C.; ANDRADE, E. M. L. R.; NOGUEIRA, L. T, *et al*. Adesão à vacina HPV entre os adolescentes: revisão integrativa. **Texto e Contexto Enfermagem**, v.28, e20180257, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/LxgbWPXJyD8ZCSGwhMbtZRw/abstract/?lang=pt>. Acesso em 09 de fevereiro de 2023.

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, São Paulo. **Só com APS forte o sistema pode ser capaz de achatar a curva de crescimento da pandemia e garantir suficiência de leitos UTI**. São Paulo, 2020. Disponível; <https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2020/04/So-APS-forte-para-ter-leitos-UTI-.pdf>. Acesso em 21 de fevereiro de 2023.

COUTO, W. B. A. O cuidado em saúde na visão de adolescentes gestantes na Atenção Básica. 2018. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

DALEY, A. M.; POLIFRONI, E. C.; SADLER, L. S. The Essential Elements of Adolescent-friendly Care in School-based Health Centers: A Mixed Methods Study of the Perspectives of Nurse Practitioners and Adolescent. **Journal of Pediatric Nursing**, v.47, p.7-17, 2019. Acesso em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30981090/#:~:text=The%20results%20clustered%20into%206,n%20%3D%208%3B%208.2%25).>. Acesso em: 09 de dezembro de 2022.

DEJONCKHEERE, M.; ZHAO, A.; LANE, J, *et al*. Results of a National Text Message Poll of Youth: Perspectives on Primary Care. **Journal of Adolescent Health**, v.67, n.6, p.814-820, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32620346/>. Acesso em: 28 de dezembro de 2023.

DUARTE, J. C. S.; REZENDE, M. G. G., FRAXE, T. J. P. A materialização da territorialidade na Comunidade São Francisco (Careiro da Várzea/AM). **Revista Terceira Margem Amazônia**, v.3, n.11, p.198-209, 2018. Disponível em: <https://www.revistaterceiramargem.com/index.php/terceiramargem/article/view/242/180>. Acesso em 28 de dezembro de 2023.

EMMI, D. T.; GOMES, J. T.; BARROSO, R. F. F, *et al*. Humanização no acolhimento aos usuários das clínicas de ensino da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará: cinco anos de experiência de um projeto de extensão. **Revista Conexão UEPG**, v.12, n.3, p.476-486, 2016. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/conexao/article/view/8650>. Acesso em 05 de janeiro de 2023.

FARIA, R. M. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, v.25, n.11, p.4521-4530, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jSZ7b65YpPSTwLfYWpRhg5z/>. Acesso em: 09 de dezembro de 2022.

FELIX, R. S. Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde na assistência a portadores de hipertensão arterial sistêmica. 2022. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

FERNANDES, L. T. B.; NÓBREGA, V. M.; SALES, M. L. X. F, *et al*. Ações de autocuidado apoiado a crianças e adolescentes com doenças crônicas. **Texto contexto - enfermagem**, v.28, p.1-13, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HmGzFpdKXvP36DD3zxVhWBy/?lang=pt>. Acesso em 09 de dezembro de 2023.

FILHO, L. A.; AZEVEDO-MARQUES, J. M.; SUARTE, N. S, *et al*. Acesso Avançado em uma Unidade de Saúde da Família do interior do estado de São Paulo: um relato de experiência. **Saúde debate**, v.43, n.121, p.605-613, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gBZ9q7kH36VM9pphyhfXsPq/?lang=pt>. Acesso em 10 de janeiro de 2023.

GARNELO, L.; LIMA, J. G.; ROCHA, E. S. C, *et al.* Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. **Saúde debate**, v.42, n.spe1, p.81-99, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3tZ6QRxxTsPJNj9XwDftbgS>. Acesso em 03 de dezembro de 2022.

GIL, AC. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf>. Acesso em: 03 de dezembro de 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados. Recife: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 2021**. Recife (PE), 2021. Disponível em: < https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pe/recife.html&gt>. Acesso em 10 de janeiro de 2023.

LANDGRAF, A., EDIE, A., SHAW, E, *et al*. Incorporating Adolescent Sexual and Reproductive Health in Pediatric Primary Care. **The Journal for NursePractitioners**, v.15, n.4, p.e73-e75, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1555415518310201#:~:text=These%20best%20practices%20include%20(1,%2C%20(4)%20not%20requiring%20appointments>. Acesso em: 04 de fevereiro de 2023.

LIMA, A. A.; PINTO, E. S. O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Scire Salutis**, v.7, n.1, p.53–62, 2017. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7950933/mod_resource/content/1/Vista%20do%20O%20contexto%20hist%C3%B3rico%20da%20implanta%C3%A7%C3%A3o%20do%20Programa%20Nacional%20de%20Imuniza%C3%A7%C3%A3o%20%28PNI%29%20e%20sua%20import%C3%A2ncia%20para%20o%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20%28SUS%29.pdf>. Acesso em 15 de janeiro de 2023.

LIMA, J. N.; SOUZA, C. R. K.; SOUSA, A. C. P. A, *et al*. Utilização da caderneta de saúde do adolescente: percepção de profissionais. **Revista Brasileira Promoção em Saúde**, v.32, p.1-8, 2019. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/9002>. Acesso em 05 de janeiro de 2023.

LOUVISON, M. C. R.; FEURWERKER, L. M.; TANAKA, O. Y, *et al*. Acesso à atenção especializada em busca da integralidade no SUS. **Revista Saúde em Redes**, v.2, n.1, p.1-2, 2016. Disponível em: <http://conferencia2016.redeunida.org.br/ocs/index.php/congresso/2016/paper/view/5886>. Acesso em 21 de fevereiro de 2023.

MACHADO, A. A. Adolescentes e adultos jovens vivendo com HIV: comportamento sexual e infecção pelo HPV antes e após 3 doses da vacina HPV quadrivalente. 2022. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2022.

MACHADO, A. N.; NÓBREGA, V. M.; SILVA, M. E. A, *et al*. Doença crônica infantojuvenil: vínculo profissional família para a promoção do apoio social. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.39, e2017-0290, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/R7Tfq7NsdFFxC4kw6CJXtRL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 de fevereiro de 2023.

MARTINS, K. M.; SANTOS, W. L dos.; ÁLVARES, A da C. M. A importância da imunização: revisão integrativa. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v.2, n.2, p.96-101, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/153>. Acesso em 07 de fevereiro de 2023.

MASSUDA, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso?. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.25, n.4, p.1181-1188, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YXgJT56kHyPXDtW4TqVLFMg/?lang=pt>. Acesso em 21 de fevereiro de 2023.

MELO, L. F.; SANTOS, P. A. P.; AMARAL, J. H. L, *et al*. Uma revisão sobre o acolhimento na atenção à saúde de adolescentes. **Research, Society and Development**, v.10, n.2, e58710212936, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12936>. Acesso em 10 de janeiro de 2023.

MENDES, E. V. **Desafios do SUS**. Brasília (DF): Conselho Nacional de Secretários da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/desafios-do-sus/>. Acesso em 02 de fevereiro de 2023.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13ª ed., São Paulo, 2013. Acesso em 25 de janeiro de 2023.

MOURA, J. R. A.; FIGUEIREDO, I. G. A.; SANTOS, T. N. C, *et al*. Conversas de adolescentes sobre drogas e sexualidade: um relato de experiência. **Revinter**, v.8, n.2, p.117–30, 2015. Disponível em: <http://autores.revistarevinter.com.br/index.php?journal=toxicologia&page=article&op=view&path%5B%5D=204>. Acesso em: 05 de janeiro de 2023.

PEREIRA, S. E. F. N. **Crianças e adolescentes em contexto de vulnerabilidade social: articulação de redes em situação de abandono ou afastamento do convívio familiar.** Brasília (DF), 2016. Disponível em: <https://maiscursoslivres.com.br/cursos/e785bd228f0d166a07f1dd79b9148f83.pdfacessado>. Acesso em 21 de fevereiro de 2023.

RANGEL, M.; MOCARZEL, M. S. M. V.; PIMENTA, M. F. B. A Trajetória das Competências e Habilidades em Educação no Brasil: das avaliações em larga escala para as salas de aula. **Meta: Avaliação**, v.8, n.22, p.28 - 47, 2016. Disponível em: <https://revistas.cesgranrio.org.br/index.php/metaavaliacao/article/view/951>. Acesso em: 02 de fevereiro de 2023.

RECIFE, Governo Municipal. Secretaria de Saúde do Recife. Secretaria Executiva de Coordenação Geral. **Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021**. Recife (PE), 2018. Disponível em: <https://www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/plano_municipal_de_saude_2018_2021_vf.pdf>. Acesso em: 14 de novembro de 2022.

REGO, A.; CUNHA, M. P.; JÚNIOR, V. M. Quantos participantes são necessários para um estudo qualitativo? Linhas práticas de orientação. **Revista de Gestão dos Países de Língua Portuguesa**, v.17, n.2, p.43-57, 2018. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rgplp/article/view/78224>. Acesso em: 14 de novembro de 2022.

SANTOS, A. L. R.; FALER, C. S. A rede de atenção básica na perspectiva dos usuários do SUS de um município do médio alto uruguaio gaúcho. **Unoesc Ciência ACBS**, v.9, n.1, p. 15-22, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/15143/pdf>. Acesso em 25 de janeiro de 2023.

SANTOS, M. I.; ROSÁRIO, F.; FERRÃO, A, *et al*. Adequação da formação em saúde do adolescente: opiniões dos médicos e enfermeiros de família que frequentaram uma ação formativa. **Revista portuguesa de medicina geral e familiar**, v.34, n.3, p.140-148, 2018. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/12446>. Acesso em 06 de fevereiro de 2023.

SCHRAEDER, K.; DIMITROPOULOS, G.; MCBRIEN, K, *et al*. Perspectives from primary health care providers on their roles for supporting adolescents and young adults transitioning from pediatric services. **BMC Family Practice**, v.21, n.140, p.1-12, 2020. Disponível em: <https://bmcprimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-020-01189-8#:~:text=Five%20distinct%2C%20yet%20overlapping%2C%20roles,knowing%20families%E2%80%9D%20(family%2Dpartnered>. Acesso em 14 de janeiro de 2023.

SENNA, S. R. C. M; DESSEN, M. A. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v.16, n.2, p. 217-29, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36242128008.pdf>. Acesso em 20 de março de 2023.

SILVA, B. G. A.; MACHADO, A. N.; NÓBREGA, V. M, *et al*. Gestão do cuidado à criança/adolescente /adolescentecom doença crônica: (des)articulação com doença crônica: (des)articulação da rede e fragmentação das ações. **Revista de Enfermagem UFSM**, v.10, n.e76, p.1-21, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/42529>. Acesso em 28 de março de 2023.

SOUZA, L. E. P., BARROS, R. D., Barreto, M. L, *et al* . The potential impact of austerity on attainment of the Sustainable Development Goals in Brazil. **BMJ Global Health**, v.4, n.5, e001661, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39657/Souza%20L%20EP%20F%2CThe%20potential%20...BMJ%20Global%20Health.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em 23 de março de 2023.

SOUZA, M. S. P. L.; AQUINO, R.; PEREIRA, S. M, *et al*. Fatores associados ao acesso geográfico aos serviços de saúde por pessoas com tuberculose em três capitais do Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v.31, n.1, p.111-20, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/NW5pLnkS749d6r7T4BK3bnH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 de janeiro de 2023.

SOUZA, P. A.; GANDRA, B.; CHAVES, A. C. C. Experiências sobre Imunização e o Papel da Atenção Primária à Saúde. **APS em Revista**, v.2, n.3, p.267–271, 2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/57>. Acesso em 20 de março de 2023.

STRECK, M. T. H.; GOMES, B. C. F.; CARVALHO, J. L, *et al*. First contact access of the child to primary health care services: Integrative Review. **International Journal Development Research**, v.8, n.10, p.23315-23321, 2018. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/first-contact-access-child-primary-health-care-services-integrative-review>. Acesso em: 20 de março de 2023.

TASCA, R.; MASSUDA, A.; CARVALHO, W. M, *et al*. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud**

Pública, v.44, p.1-8, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6943881/>. Acesso em: 18 de abril de 2023.

VIEIRA, R. P.; GOMES, S. H. P.; MACHADO, M. F. A. S, *et al*. Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico-Metodológica de uma Participação Habilitadora. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.22, n.2, p.309-16, 2014.

WACHS, L. S.; FACCHINI, L. A.; THUMÉ, E, *et al*. Avaliação da implementação do Programa Saúde na Escola do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: 2012, 2014 e 2018. Cadernos de Saúde Pública, v.38, n.6, e00231021, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/3dcVzH7x3cj6dhBvNMt85PJ/>. Acesso em 07 de janeiro de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Saúde do Adolescente**. Organização Mundial da Saúde (Genebra), 2015. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-do-adolescente>. Acesso em: 05 de janeiro de 2023.