

APLICAÇÃO E EFICÁCIA DAS POLÍTICAS E PROGRAMAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ANÁPOLIS - GO: PERSPECTIVA DOS MÉDICOS E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Nathalia Aidar Bittar¹
Nathalia Tavares da Silva¹
Karla Cristina Naves de Carvalho²

¹Acadêmicas do 9º período do curso de Medicina da UNIEVANGÉLICA

²Docente do curso de Medicina da UNIEVANGÉLICA

*Trabalho do PIBIC – CNPq – 2017/18

Os adolescentes (indivíduos com idade entre 10-19 anos) representam mais de 20% de toda a população brasileira (IBGE, 2011) e apesar de ser uma porcentagem significativa, esta ainda é a faixa etária mais negligenciada por políticas públicas e pelos profissionais de saúde, resultando na relativa ausência de adolescentes na Unidade Básica de Saúde (UBSF). Se por um lado a adolescência é considerada a parte da trajetória humana relativamente isenta de problemas, por outro, sabe-se que neste período há uma elevada susceptibilidade a algumas doenças, tais como rubéola, sarampo, tétano, DSTs e distúrbios relacionados à saúde mental (ARAÚJO et al, 2010).

Ainda assim, de acordo com Ferrari et al (2008), no Brasil as políticas públicas para adolescentes, regulamentadas na década de 80, se desenvolvem de forma fragmentada e desarticulada. Percebe-se a ausência de elementos organizacionais, envolvendo os trabalhadores na atenção integral aos adolescentes que, por vezes, atendem essa população sem o embasamento necessário para acolher e criar vínculos entre os jovens e os serviços de saúde (FERRARI, 2008).

Esse estudo objetivou descrever sobre a Atenção à Saúde do Adolescente através do ponto de vista dos Agentes Comunitários da Saúde e dos Médicos das UBSFs do município de Anápolis-GO, analisando o conhecimento e a percepção dos mesmos, e identificando os programas de saúde existentes para os adolescentes, bem como a aplicação e eficácia destes.

Trata-se de estudo exploratório, descritivo e qualitativo, no qual foram sorteados um ACS e um médico em cada UBSF sorteada nas regiões Norte, Sul, Leste, Oeste e Centro-Oeste da cidade de Anápolis-GO, totalizando-se 10 participantes. A pesquisa foi realizada no período de outubro de 2017 até agosto de 2018. As identidades dos participantes permaneceram anônimas e os nomes foram substituídos pela profissão e um número. Os profissionais que aceitaram participar do estudo receberam um termo de Consentimento Livre e Esclarecido o qual foi assinalado no local indicado. Os dados foram coletados (após a aprovação da pesquisa pelo CEP da UniEVANGÉLICA) via entrevista semiestruturada e organizados por meio da técnica de análise temática.

O resultado foi categorizado em 2 temas de acordo com o método de análise de Minayo (MINAYO, 2001): (1) escassez de ações de promoção à saúde das UBSF e de políticas do Ministério da Saúde voltadas para o adolescente; (2) há pouca oferta por parte dos serviços de saúde ou baixa procura por parte dos adolescentes?

1) Escassez de ações de promoção à saúde das UBSF e de políticas do Ministério da Saúde voltadas para o adolescente

No Brasil uma das políticas propostas pelo MS que visa a estreitar o contato e a relação dos adolescentes com o PSF foi o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto n. 6.286, em 5 de dezembro de 2007, como estratégia de fortalecimento de ações de promoção da saúde no âmbito escolar, formando de indivíduos conscientes e capazes de adotar práticas de autocuidado, detecção precoce de agravos à saúde (BRASIL 2014). Entretanto, estudos demonstram que, na prática, esse público encontra-se distante da efetivação dos programas do MS: o PSE ainda se encontra pouco articulado (ALVES, 2016) e o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens (PNAISAJ) – que objetiva modificar os indicadores de morbimortalidade adolescente pela aproximação dos mesmos com os serviços de saúde (BRASIL, 2007) – ainda se apresenta pouco efetivo, mal-organizado e até pouco conhecido nas UBSFs, como notado nesta pesquisa, em que apenas as Médicas 2 e 4 de todos os entrevistados relataram ter ciência do PNAISAJ.

Um programa de Atenção Básica voltado para os adolescentes deve ter papel ativo na busca de adolescentes no meio da comunidade, oferecendo atendimento periódico com a finalidade de atender os indivíduos sadios antes que os problemas os acometam. (DEL CIAMPO, DEL CIAMPO, 2017). Das UBSF sorteadas, nenhuma realiza com periodicidade ações de promoção à saúde voltada para o adolescente: “Temos ações voltadas para crianças, idosos, hipertensos, diabéticos e pessoas com problemas mentais, mas nunca tivemos alguma atividade dirigida especificamente para o adolescente” (ACS 2).

2) Há pouca oferta dos serviços de saúde ou baixa procura por parte dos adolescentes?

Cerca de 80% dos profissionais entrevistados concordaram que há falta de adolescentes por demanda espontânea nas UBSF, os 20% restantes relataram que apesar de uma haver ocorrência maior de adolescentes em suas áreas, era raro a vinda dos mesmos para consultas de rotina, sendo que essas são o alicerce da atenção básica: “Estou há pouco tempo na UBS, mas tive oportunidade

de consultar um número considerável de adolescentes. Mas muitas vezes eles vêm na consulta de pré-natal ou com queixas relacionadas a DST's. Mas para consultas rotineiras, não recebemos" (MÉDICA 1). E ainda assim, em nenhuma das UBSFs entrevistadas é realizada uma busca ativa por adolescentes: "Os adolescentes não vêm tanto na UBS pela falta de convite e de atividades atrativas para eles" (ACS 5).

Muitos adolescentes evitam ir aos serviços de saúde pois são forçados pelos pais a deixá-los participar das consultas, limitando o esclarecimento de dúvidas por constrangimento. "Quais os motivos para a falta de adolescentes na UBS na sua opinião?" (PESQUISADORA): "A vergonha e a falta de aceitação dos pais" (ACS 1), "Desinformação, medo e vergonha de vir acompanhado pelos pais" (MÉDICA 2), "Vergonha, medo dos pais e de terem alguma doença" (ACS 3).

Como conclusão deste estudo, foi questionado abertamente aos 10 participantes o que poderia ser feito para melhorar a atenção à saúde dos adolescentes na UBSF. Como resposta a esse levantamento surgiram propostas como: empregar este tema como parte do currículo de formação (opinião da Médica 1); investir na orientação e divulgação, por meio dos ACS, de que a Unidade é um local seguro e acolhedor, além de mostrar a importância de um acompanhamento regular no Serviço de Saúde (opinião das Médicas 2, 4 e 5 e da ACS 5); capacitação profissional e a implementação de ações de promoção de saúde e atividades atrativas para os adolescentes (opinião das ACS 2, 3 e 5 e Médica 3).

Sendo assim, mostra-se necessário uma integração do processo tripartite que é a atenção a Saúde do adolescente, compondo-se por: 1) Políticas Públicas eficazes, exequíveis e contextualizadas com a realidade do adolescente do Sistema Público de Saúde atual; 2) UBSFs compostas por profissionais bem informados, capacitados e interessados, com materiais e insumos necessários para a realização de ações de promoção de saúde, como o "Dia do Adolescente" e atividades atrativas, como aulas de música, artesanato, pintura, dança ou academias; e finalmente, 3) Ações na comunidade, por meio dos profissionais da saúde, com os adolescentes sobre o autocuidado, assim a realização da busca ativa, incluindo ações de prevenção de agravos.

REFERÊNCIAS

1. ALVES, Maria Juscinaide Henrique et al. Fatores envolvidos na adesão de estudantes adolescentes à estratégia saúde da família. **Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, 2016.
2. ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de et al. Cobertura vacinal e fatores relacionados à vacinação dos adolescentes residentes na área norte de Teresina/PI. **Rev. eletrônica enferm**, v. 12, n. 3, 2010.

3. BRASIL. Política nacional de atenção integral à saúde de adolescentes e jovens. 2007.
4. BRASIL. Programa Saúde na Escola. Passo a passo para adesão [document on the internet]. **Brasília (DF): Ministério da Saúde/Ministério da Educação**; 2014
5. DEL CIAMPO, Luiz Antonio; DEL CIAMPO, Ieda Regina Lopes. O adolescente e a puericultura. **Medicina (Ribeirao Preto. Online)**, v. 50, n. 1, p. 76-81, 2017.
6. FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta et al. Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, n. 25, p. 387-400, 2008.
7. IBGE, BRASIL. Sinopse dos resultados do Censo 2010. **Rio de Janeiro: IBGE**, 2011.