

ADOLESCENTE – SEU ENTENDIMENTO SOBRE NECESSIDADES DE SAÚDE

Fabiana Paulino Alves, Cláudia Santos Martiniano, Ademilda Maria Gomes de Sousa Garcia¹

¹Universidade Estadual da Paraíba /Departamento de Enfermagem fabiana@elogicasistemas.com.br

Resumo- A adolescência se caracteriza por um período em que o indivíduo sofre transformações de ordem biopsicossociais simultaneamente causando alterações e situações complexas e conflitantes para esta fase da vida, no entanto, imprescindíveis para a formação do ser adulto. Este estudo busca identificar o entendimento dos adolescentes sobre necessidades de saúde, para permitir a Equipe Saúde da Família do bairro jardim Continental elaborar estratégias de serviços assistenciais de promoção à saúde do grupo. O estudo é do tipo qualitativo, constituído por adolescentes do grupo Agente Jovem do referido bairro, conduzido pela Secretaria de Ação Social. Os dados foram coletados através de formulário de entrevista com perguntas abertas e fechadas, e submetidos a uma análise de conteúdo. Os resultados mostram que para esses adolescentes o entendimento sobre saúde é não ter doença e necessidade de saúde é estar acometido de uma patologia precisando de tratamento, de cuidados. Embora evidenciem os motivos que levam um indivíduo a ficar enfermo e expressem medidas de prevenção, nem sempre suas ações e práticas são realizadas de acordo com esses conhecimentos, tornando-os vulneráveis aos fatores de risco.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente. Educação em Saúde, Programa Saúde da Família.

Área do Conhecimento: Enfermagem (Ciência da Saúde)

Introdução

Nos últimos anos, a preocupação com a saúde e o estilo de vida dos adolescentes no Brasil está, cada vez mais crescente; leis, normas e diretrizes foram elaboradas e implementadas, e vem sendo discutidas visando à melhoria da assistência dos sistemas de saúde para esse grupo em questão. A Política Nacional de Atenção à Saúde do Adolescente preconiza a promoção à saúde e a prevenção de agravos por meio de ações educativas, com participação direta do adolescente no planejamento e avaliação, através de ações multidisciplinares e intersetorial (SERRA, CANNOM, 2003). Esta preocupação se deve ao fato do reconhecimento da importância da saúde física e psicossocial para o adolescente, em detrimento as variedades de circunstâncias que aumentam os riscos e os danos aos quais está exposto este grupo, tais como: crise existencial, doenças sexualmente transmissíveis, violência intrafamiliar e urbana, uso de álcool e tabaco de modo liberal no país, crescente uso de drogas ilícitas, entre outras. Problemas estes que estão presentes em todos os lugares e classes sociais, não apenas nos grandes centros, mais atingindo populações do interior (urbano e rural) por todo o país.

A adolescência é definida como uma “fase de transição” entre a infância e a fase adulta que se caracteriza por transformações físicas (crescimento), psicológicas e sociais (desenvolvimento), sendo considerada uma das

fases mais importante do ciclo da vida, por apresentar um processo evolutivo dinâmico de maturação; desta forma os problemas de saúde ocorridos na adolescência são fatores importantes no desenvolvimento do indivíduo adulto (COLLI, 1991).

Jacobson (1998) ressalta a necessidade por parte dos profissionais em adquirir conhecimentos específicos no que se refere ao estado de crescimento e desenvolvimento detectados na adolescência, pois estes representam fatores de risco e desafios para eles, interferindo diretamente na sua qualidade de vida. A assistência ao adolescente ainda é bastante limitada, principalmente pela carência de profissionais capacitados e de apoio para o acompanhamento a esta faixa da população (CEARA, 2002). Os aspectos psicológicos, biológicos, sociais e culturais do adolescente não podem ser estudados separadamente, são indissociáveis, e é este conjunto de características que dá unidade ao fenômeno da “adolescência” (BRASIL, 1993).

O Programa Saúde da Família, principal estratégia de reorganização da Atenção Básica adotada pelo Ministério da Saúde, prevê atendimento integral aos usuários de uma área adscrita ainda que estes não busquem deliberadamente o serviço de saúde. A nosso ver, os adolescentes, dadas às suas características peculiares, exigem uma atitude pró-ativa dos profissionais de saúde, no sentido de garantia de saúde.

O bairro do Jardim Continental caracteriza-se por ser uma comunidade de baixa renda, com um quadro sócio-econômico de modo geral precário, vivendo em situação considerada de risco dentro do contexto sócio-epidemiológico. Problemas como analfabetismo, moradias inadequadas, violência doméstica e urbana, tráfico e consumo de drogas fazem parte desse contexto, bem como problemas que afetam diretamente os adolescentes, como: gravidez, analfabetismo, evasão escolar, prostituição, uso de drogas, sofrimento psíquico, conflito com os pais, obesidade, carência nutricional e violência. Na Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro, as demandas dos adolescentes são quase inexistentes. Suas necessidades de saúde estão limitadas ao tratamento de um agravo físico (alívio de dor, cura de uma lesão), acompanhamento de pré-natal (geralmente no 2º trimestre) ou a busca de contraceptivo oral (maior procura) e preservativo (menor procura). Diante de tais fatos e da ausência de uma assistência específica, voltada para essas particularidades da adolescência, buscou-se identificar o conhecimento que eles têm quanto suas necessidades de saúde e possíveis práticas de cuidado à saúde, com a finalidade de prestar uma assistência que promova a redução dos riscos e fortaleça os fatores protetores que influenciam na vida dos adolescentes, levando em conta o contexto no qual estão inseridos e, a partir dessas informações, trabalhar junto com a equipe para elaborar estratégias de serviços assistenciais voltados para essa fase da vida, de modo que venha atender as expectativas do usuário (adolescente), bem como do profissional, visando a promoção da saúde para uma melhor qualidade de vida. Neste sentido busca-se “entender para atender”.

Matérias e métodos

A pesquisa foi desenvolvida utilizando o método descritivo, com uma abordagem qualitativa. O estudo realizou-se no bairro Jardim Continental, área de atuação da Unidade básica de Saúde da Família, na cidade de Campina Grande-PB. A população alvo foi constituída por 24 adolescentes, integrantes do projeto Agente Jovem, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Ação Social (SEMAS), que tem como objetivo a promoção da cidadania. Utilizou-se como instrumento de pesquisa um formulário de entrevista com perguntas abertas e fechadas, com uso de gravador quando permitido pelo adolescente para registro fidedigno das falas. Atendendo aos princípios éticos de respeito à autonomia individual, o pesquisado e seu responsável (por se tratar de adolescente) participaram de reuniões distintas, onde foram

informados sobre os objetivos do estudo, sendo solicitado consentimento do participante e seu responsável e esclarecido da privacidade e confiabilidade das informações, bem como da desistência, segundo a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Os questionários foram aplicados de modo individual, nas instituições do bairro onde os adolescentes desenvolviam suas atividades do projeto (creche, grupo escolar, capela e UBSF) e em visita domiciliar. Alguns adolescentes sentiram-se inibidos com o gravador, sendo redigidas suas respostas. No tratamento dos dados foi utilizada a abordagem de análise qualitativa, categorizando os tópicos, procurando identificar o conteúdo latente no discurso dos participantes, para evidenciar o tema em questão, em seguida foi submetido à análise de conteúdo, como descrito em Bardin (1979) associada à literatura pertinente à temática.

Resultados

Identificando o entendimento do adolescente sobre as necessidades de saúde e possíveis práticas do cuidado à saúde, questionou-se sobre uma definição da palavra saúde; conceituam como sendo uma “coisa boa”, importante e essencial para a sobrevivência do ser humano. Como na fala:

“_ *Que é uma coisa boa para mim, e sem saúde a gente não pode sobreviver*”.

Porém algo que está no futuro, algo que esperam. Associam saúde à doença e expressam sentimentos negativos como medo e tristeza, lembrando até da morte. Sobre isto dizem:

“_ *Fico com medo de ficar doente, tem que se cuidar para não ficar doente; é o negócio mais triste que tem*”.

“_ *Eu penso na minha, porque sem ela a pessoa pode até morrer*”.

Na maioria das opiniões, necessidade de saúde significa “já estar sofrendo de algum mal, com uma doença”, apresentando um corpo debilitado, precisando de cuidado, de tratamento, de assistência hospitalar. Expressam até doenças sem cura, citando o sentimento de opressão, medo e a espiritualidade. Expressam:

“_ *Entendo hospital, doentes que precisam de cuidados, de necessidades...*”.

“_ *...o cara procura de um lado, procura do outro, em vários hospitais, mais ele vê que não tem cura, quando o médico fala assim, dá a sua voz e diz que não tem cura mais e que só Jesus na vida mesmo pra salvar*”.

Entendem também que necessidade de saúde é se cuidar (prevenir), para não adoecer, e dizem:

“_ *Se tratar bem, se alimentar direito*”.

“_ *Necessidades? Acho que todo mundo deve se cuidar, sei lá*”.

Alguns jovens disseram não entender nada sobre necessidade de saúde. E dizem:

“_Eu não sei explicar”.

“_Nunca ouvi falar, é muito difícil. Para ter mais saúde, sei lá”.

Quando questionados se já receberam alguma orientação sobre como cuidar da saúde a maioria dos adolescentes responderam que “sim”, outros disseram que “não tinham recebido nenhuma informação” ou “não lembravam”. Foram citadas como fontes de informações do cuidado a saúde: Projeto Agente Jovem, Agente Comunitário de Saúde, Programa Saúde da Família, pais, médico, Escola, Assistente Social, amigos, Sociedade de Amigos do Bairro e hospital.

Quando indagados sobre a origem dos problemas de saúde, identificam com facilidade as causas que levam a um processo de adoecimento, e relatam como motivos principais que afetam a saúde do indivíduo a falta de higiene, o uso de substâncias prejudiciais à saúde, a falta de alimentação adequada ou o consumo de alimentos estragados. Segundo as falas:

“_Beber, fumar, quando não toma banho, não escova os dentes”.

“_Não se alimentar direito, ficar de pés descalço no lixo”.

“_Comidas mal lavadas e estragadas. Pessoas que comem frutas e não lavam as mãos, aí causa verme”.

Citaram ainda, como problemas que afetam a saúde, a falta de informação/orientação, falta de infra-estrutura, doenças transmissíveis (DST, AIDS), não procurar assistência médica e se relacionar com pessoas doentes, como dizem:

“_Se relacionar com pessoas doentes e fazer por onde ficar saudável. Falta de infra-estrutura no bairro”.

“_...na relação sexual que pode pegar doenças sexualmente transmissíveis”.

“_O descuido com si mesmo e a vergonha de procurar um médico”.

No entendimento dos adolescentes sobre os meios de cuidar da saúde e evitar doenças, relatam cuidados como: ter hábitos higiênicos, não consumir drogas/álcool, zelar pelo meio ambiente, procurar se informar e praticar esporte. No entanto, também foi relatado que é preciso não se relacionar com pessoas doentes, e é ter boas amizades.

Discussão

A visão dos adolescentes sobre saúde está associada apenas aos males que afetam o físico (biológico), não relacionam os aspectos psicossociais como um fator necessário ao bem-estar do indivíduo. Ao analisarmos o entendimento dos adolescentes sobre o termo saúde e compararmos com o definido pela Organização Mundial da Saúde (1977), vemos que se restringe

apenas a frase que expressa “ausência de doenças ou de enfermidades”, visto que o meio em que vivem os remetem a uma realidade onde o termo saúde só possa ser abstraído, compreendido como a ausência de doença (um mal físico) e não o bem estar biopsicossocial do indivíduo. Necessidade de saúde é entendida como “estar acometido por uma doença precisando de ajuda, tratamento”. Sabemos, no entanto, que as necessidades de saúde de um indivíduo não se resumem apenas ao tratamento de algum mal físico.

Os adolescentes relatam meios de prevenção e problemas que causam doenças; mas evidenciou-se em suas falas que nem sempre suas ações/práticas são realizadas de acordo com esses conhecimentos. É preciso mudar essa concepção, fazendo com que o adolescente entenda a relação que existe entre: homem, meio ambiente, condições de vida e saúde; e possa através dessas informações ser capaz de assumir seu papel no processo de promoção da saúde.

As necessidades de saúde são relacionadas, antes de qualquer coisa, a processos produzidos no âmbito das sociedades, definindo-se e modificando-se na interação com seus diversos componentes, como: econômico, institucionais, político-éticos, culturais, físico-ambientais (BRASIL,2001).

Para Zagury (2002, p.87) necessidade “é algo inevitável, algo que, se não atendido, pode levar o indivíduo a ter problemas sérios no seu desenvolvimento, seja físico, intelectual ou emocional”. A autora descreve algumas destas necessidades: amor e afeto, segurança, ambiente familiar tranquilo, projeto de vida e objetivos, privacidade e respeito, pertencer a um grupo de amigos, respeito e compreensão em relação às dificuldades que atravessa, liberdade para tomar decisões e agir nos aspectos para os quais já apresenta maturidade e capacidade, limite que ajudem a se proteger da própria imaturidade e onipotência e ter valores éticos.

É neste contexto biopsicossocial que devemos avaliar as necessidades dos adolescentes com o propósito de buscar uma prática assistencial que dê respostas a estas demandas.

Conclusão

Os diversos problemas que atingem o nosso país expõem cada vez mais os adolescentes às situações de riscos, podendo gerar conseqüências não apenas para eles, mas também para familiares e a sociedade. Problemas cada vez mais presentes e preocupantes.

O estudo nos mostra que o entendimento de saúde para o adolescente está relacionado à ausência de doença e que necessidade de saúde representa um indivíduo doente, enfermo,

precisando de tratamento de cuidados; embora expressem conhecimento sobre meios de prevenção e problemas que causam doenças. Percebe-se então que eles ainda não assimilaram os conhecimentos adquiridos (seja na escola, família ou outros segmentos sociais) com o cuidado a saúde, de modo que contemplem as definições de saúde e necessidade de saúde. É preciso mudar essa concepção, fazendo com que o adolescente entenda a relação que existe entre: homem, meio ambiente, condições/qualidade de vida e saúde.

Abordar questões sobre os adolescentes, trabalhar com eles, implica necessariamente envolver as questões de ordem sócio-emocional, política, econômica e cultural, ou seja, trabalhar com ações interdisciplinares e intersetoriais, na busca da melhor solução dos problemas identificados.

As informações adquiridas abrem um leque à nossa frente, nos mostrando questões que precisam ser abordadas junto aos adolescentes e seus familiares, para que entenda o papel de cada um (cidadão e governo) nesse processo de promoção da saúde.

Os adolescentes precisam ter objetivos, expectativa de vida, e para isso, devemos estimulá-los, orientá-los, oferecer-lhes oportunidades, para que busquem uma boa qualidade de vida. Este é um trabalho a ser realizado em conjunto, que tem origem na família e estende-se a todos os segmentos da sociedade. Cabe a nós que integramos o setor saúde fazermos nossa parte.

Referências

_SERRA, A. S. L; CANNON, L. R. C. **Pelo Andar se Faz um Caminho! Uma Proposta Metodológica de Educação em Saúde para o Adolescente.** Disponível em: http://www.bireme.br/bvs/adolesc.acesso_em_julho_2003.

_COLLI, A. S. Conceito de Adolescência. In: MARCONDES, E. **Pediatria Básica.** 8ª ed. São Paulo: Savier, 1991, p.539-541.

_JACBSON, M. S. Nutrição na Adolescência. **Anais Nestlé,** São Paulo, v.55, 1998, p.24-33.

_CEARÁ, S. E. S. Manual das Equipes de Saúde da Família – **Normas Operacionais de Atenção à Saúde.** A Saúde do Adolescente e Jovem, n.3, Fortaleza: SESA, 2002, p.95-161.

_BRASIL, M. S. **Normas de Atenção à Saúde Integral do Adolescente,** v.1, Brasília, 1993, 48p.

_BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa/ São Paulo: Edições 70/ Martins Fortes, 1977.

_Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS / WHO). Disponível em <http://www.onuportugal.pt/oms.pdf>. acesso em agosto de 2004.

_BRASIL, Ministério da Saúde. ABEN: **Adolescer - Compreender, Atuar, Acolher** – Projeto Acolher, Brasília: ABEn, 2001, p. 11-58.

_ZAGURY, T. **Limites Sem Trauma.** Rio de Janeiro: Recorde, 2002, p. 143-156.