

Necessidades de saúde dos adolescentes na atenção primária à saúde: percepção dos profissionais de saúde

Adolescents' health needs in primary health care: health professionals' perceptions

Necesidades sanitarias de los adolescentes en la atención primaria: percepción de los profesionales sanitarios

Rosilene de Lima Silva¹  <https://orcid.org/0000-0003-1989-0587>

Jane Cristina Anders¹  <https://orcid.org/0000-0002-9130-1073>

Elisângela Argenta Zanatta²  <https://orcid.org/0000-0002-7426-6472>

Ana Izabel Jatobá de Souza¹  <https://orcid.org/0000-0003-3843-6144>

Elessandra da Silva Sicsu¹  <https://orcid.org/0000-0001-7816-9461>

Resumo

Objetivo: Identificar a percepção dos profissionais de saúde sobre as necessidades em saúde dos adolescentes e os motivos pelos quais estes não procuram a unidade de saúde.

Métodos: Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma Unidade Básica Saúde da Família, localizada no norte do estado de Santa Catarina. Os participantes do estudo foram 13 profissionais da equipe de saúde da família vinculados à unidade. A coleta de dados, foi realizada no período de abril a junho de 2023, por meio de entrevista semiestruturada, e analisados pela análise temática de Minayo. Estudo fundamentado nos preceitos éticos determinados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Federal de Santa Catarina, parecer nº 5.901.234.

Resultados: A partir da análise dos dados, emergiu uma categoria: a busca pelo atendimento é pontual e específica, desafiando a atenção integral ao adolescente.

Conclusão: O estudo evidenciou fragilidades na atenção à saúde do adolescente, cujo foco de atenção está pautado em atendimentos pontuais, decorrentes de queixas relacionadas à saúde mental, a prevenção de agravos, a gravidez não intencional e a redução da morbimortalidade por causas externas.

Abstract

Objective: To identify the perception of health professionals about the health needs of adolescents and the reasons why they don't go to the health unit.

Methods: This is a descriptive-exploratory study with a qualitative approach, carried out in a Basic Family Health Unit located in the north of the state of Santa Catarina. The study participants were 13 professionals from the family health team linked to the unit. Data was collected from April to June 2023, using semi-structured interviews, and analyzed using Minayo's thematic analysis. The study was based on the ethical precepts determined by Resolution 466/2012 of the National Health Council, approved by the Human Research Ethics Committee of the Federal University of Santa Catarina, opinion no. 5.901.234.

Results: From the analysis of the data, a category emerged: the search for care is punctual and specific, challenging comprehensive care for adolescents.

Conclusion: The study revealed weaknesses in adolescent health care, the focus of which is based on specific care, arising from complaints related to mental health, the prevention of injuries, unintended pregnancy and the reduction of morbidity and mortality from external causes.

Resumen

Objetivo: Identificar la percepción de los profesionales de salud sobre las necesidades de salud de los adolescentes y las razones por las cuales no acuden a la unidad de salud.

Métodos: Estudio descriptivo-exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado en una Unidad Básica de Salud de la Familia localizada en el norte del estado de Santa Catarina. Los participantes del estudio fueron 13 profesionales del equipo de salud familiar vinculado a la unidad. Los datos fueron recolectados entre abril y junio de 2023 por medio de entrevistas semiestructuradas y analizados por medio del análisis temático de Minayo. El estudio se basó en los preceptos éticos determinados por la Resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud, aprobada por el Comité de Ética en Investigación Humana de la Universidad Federal de Santa Catarina, dictamen nº 5.901.234.

Resultados: Del análisis de los datos surgió una categoría: la búsqueda de atención es puntual y específica, desafiando la atención integral de los adolescentes.

Conclusión: El estudio reveló debilidades en la atención a la salud del adolescente, cuyo foco está en las consultas puntuales derivadas de quejas relacionadas con la salud mental, la prevención de enfermedades, el embarazo no deseado y la reducción de la morbimortalidad por causas externas.

Como citar:

Silva RL, Anders JC, Zanatta EA, Souza AI, Sicsu ES. Necessidades de saúde dos adolescentes na atenção primária à saúde: percepção dos profissionais de saúde. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2024;24:eSOBEP2024401.

Descritores

Atenção Primária à Saúde; Saúde do adolescente; Assistência integral à saúde; Enfermagem pediátrica

Keywords

Primary Health Care; Adolescent health; Comprehensive health care; Pediatric nursing

Descriptores

Atención Primaria de Salud; Salud del adolescente; Atención sanitaria integral; Enfermería pediátrica

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

²Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, SC, Brasil.

Conflitos de interesse: manuscrito extraído da dissertação intitulada: Atenção primária à saúde do adolescente: construção de infográfico animado, defendida em 2024, pelo Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Submetido: 14 de Dezembro de 2024 | **Aceito:** 20 de Dezembro de 2024

Autor correspondente: Jane Cristina Anders | Email: jane.anders@ufsc.br

DOI: 10.31508/1676-3793202440

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel fundamental na sociedade atual e é considerada a porta de entrada para os serviços de saúde, prestando atendimentos essenciais à população, principalmente através da medicina preventiva, promovendo saúde e buscando minimizar agravos na população.⁽¹⁾

Em 1994 foi implantado o Programa Saúde da Família (PSF), com intuito de estruturar a APS no Brasil. Em 2006 foi instituída a Estratégia Saúde da Família (ESF) pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).⁽²⁾

De acordo com o Ministério da Saúde, a ESF tem sido uma das principais estratégias de reorganização dos serviços, bem como o primeiro nível de assistência e atenção continuada à saúde, acesso universal à saúde e integralidade das ações para todos, em todas as faixas etárias. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde da comunidade, o que ocasionou mudanças significativas na saúde pública brasileira.⁽²⁾ Nestas ações está inserida a atenção à saúde do adolescente.

A adolescência, fase intermediária entre a infância e a vida adulta, é um período caracterizado por transformações complexas tanto biológicas, quanto psicológicas e sociais, tornando-o um período de grande vulnerabilidade e podendo gerar uma série de medos e incertezas do que acontecerá neste caminho.⁽³⁾

Neste sentido, a atenção à saúde dos adolescentes constitui um importante desafio quanto a qualidade da atenção à essa população com vistas a construção da integralidade na APS. Observa-se que existem dificuldades em alcançar esse grupo específico, existem barreiras de acesso aos serviços, especialmente pela pouca capacitação dos profissionais de saúde para práticas de cuidado ampliadas, que considerem a necessidade de um enfoque mais amplo, englobando não apenas os aspectos técnicos e biológicos, mas, também, os aspectos psicossociais, históricos, sociais, culturais e comportamentais.^(1,4)

Por outro lado, os adolescentes quase não buscam o atendimento da Unidade Básica Saúde da Família (UBSF), seja devido à ausência de doença, a falta de conhecimento sobre o funcionamento e rotinas da unidade, o fato de não gostar da qualidade de atendi-

to ou ausência do serviço desejado ou até por medo de ter suas necessidades e dúvidas expostas por esses serviços.⁽³⁾

Diante do desafio que persiste no contexto da saúde do adolescente para alcançar a integralidade na APS a essa população, este estudo justifica-se pela possibilidade de os profissionais de saúde poderem refletir sobre as necessidades em saúde do adolescente e os motivos que desencadeiam a ausência de procura pela unidade de saúde. Além disso, também pode auxiliar os profissionais de saúde a buscarem estratégias e a planejar uma assistência integral, de acordo com as especificidades dessa faixa etária.

Assim, o objetivo deste estudo foi identificar a percepção dos profissionais de saúde sobre as necessidades em saúde dos adolescentes e os motivos pelos quais estes não procuram a unidade de saúde.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma UBSF, localizada na área urbana, em um município no sul do país. A UBSF tem uma área adstrita de aproximadamente 9.513 habitantes, sendo que 1.360 estão na faixa etária de 10 a 20 anos de idade. Atuam nesse local duas equipes de saúde da família, composta por dois enfermeiros, dois médicos, dois odontólogos, seis técnicos de enfermagem, oito agentes comunitários de saúde, um auxiliar administrativo e uma coordenadora.

Participaram do estudo 13 profissionais de saúde, de acordo com os critérios de inclusão: ser vinculados ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde da Unidade Básica de Saúde e estar atuando por, no mínimo, seis meses e os critérios de exclusão: estar em período de férias, licença ou atestado médico no período da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada no período de março a julho de 2023, por uma das pesquisadoras, durante o horário de trabalho, por meio de entrevista semiestruturada, individualizada, em um local reservado e com horário agendado, sendo gravada em formato digital e posteriormente transcrita. Seguiu-se um roteiro constando de duas partes: a primeira, de caracterização dos profissionais de saúde, tais como: idade, profissão, tempo de formação, curso de pós-

-graduação, tipo de vínculo, tempo de atuação na equipe de saúde e na APS e, a segunda, contendo cinco questões norteadoras sobre a temática, a saber: 1) O que você considera importante para o atendimento do adolescente na Atenção Primária à Saúde na UBSF? 2) De acordo com sua experiência profissional na UBSF, qual é o principal motivo que os adolescentes buscam o atendimento? 3) Ainda, baseado na sua experiência, por que você acha que os adolescentes deixam de buscar atendimento na unidade? 4) Na sua opinião, quais são as principais necessidades de saúde dos adolescentes? Eles costumam ser atendidos pela UBSF? 5) Na sua opinião, quais orientações devem compor um material educativo para auxiliar o interesse do adolescente em procurar o atendimento na UBSF e contribuir com a sua promoção à saúde e a prevenção dos agravos desta faixa etária?

Destaca-se que esta etapa foi encerrada quando os conteúdos das entrevistas se tornaram repetitivos e com qualidade, sinalizando saturação dos dados.⁽⁵⁾

Os dados empíricos foram analisados pela análise temática proposta por Minayo⁽⁵⁾ operacionalizada a partir da pré-análise, com transcrição manual, na íntegra. Após foi realizada leitura minuciosa do material para o agrupamento das falas, a exploração do material por meio da codificação dos dados e a elaboração das unidades de registros; em seguida os dados foram codificados e organizados em uma categoria de análise, na qual foram selecionadas as falas mais significativas para ilustrar a análise e discussão dos resultados caracterizando a terceira etapa de interpretação.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 65799222.4.0000.0121 e parecer 5.901.234. Para assegurar o anonimato dos profissionais de saúde, os dados foram codificados pela letra P, de profissionais, seguida de numeral arábico, conforme a ordem em que foram realizadas.

Resultados

Participaram do estudo 13 profissionais de saúde, sendo quatro agentes comunitários de saúde (ACS's), um enfermeiro, um fisioterapeuta, um médico, dois odontólogos e três técnicos de enfermagem. Destes, onze são do sexo feminino e um do sexo masculino, com

idade entre 26 e 59 anos. Quanto ao nível de escolaridade, cinco participantes possuem ensino médio e sete nível superior. Quanto ao tempo de atuação na profissão, este variou de um ano e meio a 26 anos. Já o tempo de atuação na instituição variou de seis meses a cinco anos. A partir das entrevistas e análise dos dados emergiu uma categoria "a busca pelo atendimento é pontual e específica, desafiando a atenção integral ao adolescente".

A busca pelo atendimento é pontual e específica, desafiando a atenção integral ao adolescente

Os profissionais de saúde verbalizaram o que consideram importante para o atendimento do adolescente na UBSF, ressaltando a importância do acolhimento, o que a unidade tem a oferecer, a forma de abordagem e a comunicação adequada, buscando a linguagem do adolescente:

Eu acho que é o acolhimento, chamar o paciente para ser atendido, porque adolescente no geral não procuram tanto atendimento [...] mostrar também que a unidade básica está aqui pra poder atendê-los em todas as demandas que eles têm. (P1)

Acredito que de uma forma acolhedora, desde lá da porta do primeiro contato, de uma forma mais sutil porque eles são meio que encabulados para falar sobre os assuntos deles. (P8)

Primeiro a considerar seria o acolhimento. A forma de abordar os pacientes. Deixá-los bem à vontade para que eles possam tirar suas dúvidas e poder falar sobre as necessidades principais deles [...]. (P3)

Eu acho que é a gente falar do jeito deles, de uma forma que tragam eles para cá. Que eles não gostam muito de vir, eles nunca tão doentes, nunca precisam. Eu acho que tem que saber um jeito de falar, um acolhimento voltado pra idade deles em qualquer ponto, desde lá da recepção a todos da equipe. (P9)

Destacam a importância da escuta às necessidades dos adolescentes, dando a devida atenção e respeito à sua especificidade, com um olhar diferenciado para essa faixa etária. Evidenciam que a procura do serviço pelo adolescente está baseada somente em queixas específicas. Também verbalizam que é neces-

sário melhorar a porta de entrada, facilitando o acesso e as atividades específicas, sendo estas atrativas para os adolescentes na UBSF.

Acho que é forma de entrada. Porque a gente não tem nada pra adolescente. Só vem quando tem queixa a gente não tem nada específico para eles. [...] Acho importante melhorar o acesso deles à unidade, aos serviços, fora o que já tem. Como as vacinas. (P2)

A gente tem que pensar em diversos programas para eles, mas principalmente que seja atrativo porque é um público exigente, é um público que não vem para unidade. (P5)

Eu acho que é a gente falar do jeito deles, de uma forma que tragam eles para pra cá, né? Que eles não gostam muito de vir, eles nunca tão doentes, nunca precisam. Eu acho que tem que saber um jeito de falar [...]. (P9)
Que ele seja ouvido né? Que ele consiga se abrir com a gente e que a gente consiga fazer uma anamnese real. [...] Sinta essa segurança de poder vir e conversar conosco e a gente poder ajudar com descrição com respeito, né? (P13)

Há muitas barreiras que precisam ser superadas pelo serviço e principalmente pelos profissionais de saúde, para que se alcance a efetividade e integralidade no atendimento dos adolescentes. Destacaram os principais motivos dos adolescentes buscarem o atendimento na unidade de saúde, como: exames de rotina, saúde mental, realizar vacinas, dúvidas sobre infecções sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência.

Quando eles procuram, a grande maioria aqui é pra poder fazer exame de rotina, de rotina mesmo. E nesses últimos meses pra cá a gente tem observado muito a questão de ansiedade, de depressão nos pacientes adolescentes. Então é o que eles têm mais procurado essa pra buscar ajuda em questão de saúde mental mesmo. (P1)

Hoje eu acho que eles buscam atendimento para saúde mental. Bullying, ansiedade, e também muitos têm para fazer as vacinas. (P2)

Os principais que a gente vê são as vacinas. E a maioria também quando estão iniciando a vida sexual e reprodutiva, as orientações e até contraceptivos. (P3)

Eu acho que mental. Eu acho que a depressão, principalmente, eu acho que eles devem ter mais agora, au-

mentou as queixas dos pais e deles nas visitas também. (P9)

Bom, em geral em saúde pública ainda há uma mentalidade de procurar o serviço na medida em que a pessoa percebe que já ocorreu um dano muito grande. Então ali vem ele com dor ou com o abscesso ou com uma Doença Sexualmente transmissível (DST) forte, com lesões. (P13)

Também ressaltaram alguns motivos para os adolescentes deixarem de buscar atendimento na unidade, seja pelo fato de se considerarem saudáveis, sem doença, por vergonha, medo, falta de conhecimento sobre os serviços oferecidos.

Porque eles acham que pelo fato deles serem adolescentes, de terem poucos problemas, poucas alterações físicas mesmo, eles acham que eles não precisam de atendimento de rotina. [...] Então eles acham que não precisa ter acompanhamento, que são saudáveis. (P1)

Eu acho que mais pelo fato da vergonha mesmo. A vergonha de virem sozinhos, a timidez, na adolescência são muito tímidos [...]. (P7)

De repente por vergonha ou por eles não se sentirem à vontade em vir aqui, por falta de informação de como podemos ajudá-los. [...] de saber como podemos atendê-los aqui, por não saberem os tipos de atendimento que a gente pra eles aqui na unidade. (P8)

Eu acho que o primeiro motivo é vergonha, segundo é o medo, medo de que vaze o que está acontecendo com ele (P12)

Com relação às necessidades de saúde dos adolescentes, os profissionais de saúde identificam a saúde mental, sexual e reprodutiva e alguns profissionais de saúde consideram que essas necessidades podem ser atendidas pela UBSF.

Sim, com certeza. Saúde mental. Hoje está bem em foco. E a saúde sexual e reprodutiva. E a gente tem toda capacidade de atender esses pacientes nessa faixa etária [...]. (P3)

Com certeza, sem sombra de dúvida. São os encaminhamentos para atendimento psicológico, como eu falei na pergunta anterior, por causa da ansiedade. [...] Aqui na unidade eles têm todo apoio. (P8)

É pensando pelo lado da depressão. Eu acho que sim, né? Porque às vezes é uma conversa que eles precisam.

Alguém diferente pra escutar, alguém fora do grupo deles. Que escute, tenha uma opinião diferente pra eles. (P9)

Eu acho que a iniciação na vida sexual, né? Orientação sobre isso, sobre as drogas.[...] mas eles precisavam vir mais na unidade para prevenção da saúde, para orientação e não só quando tiver algum tipo de doença, alguma queixa né? (P11)

Porém, para outros profissionais de saúde, o atendimento a estas necessidades de saúde nem sempre são oferecidas da melhor maneira, alcançando a assistência integral do adolescente. Entendem que muito ainda há para fazer a essa faixa etária, buscando também interagir de forma mais atrativa, com atividades e temas voltadas especificamente para essa fase da vida e com foco na prevenção dos agravos.

Ah, no geral, eu acho que não é atendido porque a gente não tem nada específico para eles, a gente deveria ter algum grupo, uma roda de conversa, alguma coisa criada para própria idade deles, né? [...]. (P4)

A questão da saúde mental. Que hoje em dia é uma questão que está muito em alta, a gente tá verificando muitos casos, que isso só está aumentando e é uma coisa bem preocupante. [...]. (P5)

Eu acredito que seria saúde mental. E eu acho que grupos seriam interessantes para adolescentes que a gente quase não tem aqui [...](P6)

Discussão

A APS, buscando garantir a atenção integral durante a adolescência, tem suas ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, para reduzir as principais doenças e agravos, bem como melhorar a vigilância à saúde e contribuir para a qualidade de vida dessa faixa etária.⁽¹⁾

Baseado nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), os profissionais de saúde relataram pontos importantes sobre a atenção à saúde do adolescente, reconhecendo as potencialidades e as dificuldades de se conseguir alcançar a saúde do adolescente na sua integralidade. Também identificaram a importância de um atendimento diferenciado, desde a porta de entrada da unidade, por meio do acolhimento, informando

sobre os serviços que a unidade tem disponível, com abordagem e comunicação adequadas, buscando a linguagem do adolescente, por todos os membros da equipe de saúde da família.⁽⁶⁾

O termo acolhimento significa a maneira de receber ou de ser recebido e APS envolve um conjunto de ações que constitui a relação de cuidado entre os profissionais de saúde e os usuários, realizado de maneira organizada, facilitando o acesso aos serviços prestados, de forma humanizada, garantido maior resolatividade, satisfação e bem-estar, fazendo com que o indivíduo se sinta bem recebido pelo serviço em todos os locais e momentos do atendimento.⁽⁷⁾

O acolhimento pode ser realizado de diferentes formas: pela escuta, pela disponibilidade de recursos e serviços, pelo atendimento do usuário a partir de uma necessidade no campo biológico ou subjetivo.⁽⁴⁾ Assim pode-se dizer que ele um processo fundamental para a construção de vínculos e favorece o encaminhamento adequado do usuário e todos os profissionais de saúde devem se envolver nesse processo. Além disso, implica na humanização das relações entre equipes de saúde e usuários, de forma que todos os adolescentes que procuram o serviço de saúde sejam ouvidos com atenção, recebam informação, atendimento e encaminhamento adequados.^(1,6)

O acolhimento não se limita apenas à marcação de consulta e sim apresentar a unidade de saúde como um todo e as atividades desenvolvidas pela equipe de saúde no âmbito da prevenção de agravos e promoção da saúde que muitas vezes são desconhecidas pelos adolescentes e demais usuários. Também destacam a importância de uma comunicação adequada para esta faixa etária, proporcionando uma escuta sensível e uma linguagem compreensível.

O acesso ao serviço precisa ser organizado de tal forma que possa acolher e atingir todos os adolescentes em suas diferentes demandas. O atendimento precisa ser integral, centrado na necessidade dos indivíduos, em um atendimento baseado em uma relação de confiança e empatia, mantendo uma postura de compreensão e atenção a todas as informações, queixas e necessidades que levaram o adolescente a procurar o serviço.⁽³⁾

Dessa maneira, ressalta-se a importância da qualidade do acolhimento durante todos os momentos em que o cuidado é ofertado, mantendo uma relação de respeito, confiança entre os profissionais de saúde e

os adolescentes para que estes se sintam seguros, tenham confiança e liberdade de expressar, questionar e não serem julgados. Neste sentido, se faz necessário efetivar a comunicação entre os atores, uma vez que o modo pelo qual eles se comunicam e se entendem é de grande relevância no processo do atendimento, ou seja, a comunicação é elemento fundamental na relação entre profissional e adolescente.⁽⁷⁾

Essa interação deve ser construída e mantida, principalmente, pela criação de vínculos, estabelecendo relações de confiança, respeito e consolidada no diálogo. Para isso, o profissional deve estar disponível para escutar as necessidades do adolescente, sem preconceitos e julgamentos prévios.⁽³⁾

Esse olhar ampliado do conhecimento sobre as especificidades do adolescente se faz necessário para o planejamento e a implementação de práticas de cuidados eficazes, com intuito de favorecer processos de inclusão e participação social dos adolescentes e suas famílias.⁽⁷⁾ Portanto, a ESF é, prioritariamente, a porta de entrada para esses adolescentes, garantindo o direito à promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e na manutenção da saúde, a fim de desenvolver uma atenção integral à saúde.⁽⁴⁾

Os adolescentes, por serem considerados, na grande maioria, saudáveis, por ter uma baixa procura às unidades de saúde, acabam não recebendo a atenção necessária no que diz respeito à saúde como um todo. Na maioria das vezes está apenas voltado para questões de saúde reprodutiva, esquecendo dos demais pontos, como a saúde mental.⁽³⁾

Estudo ⁽⁷⁾ discute que a presença do adolescente como usuário dos serviços da UBSF, geralmente, está pautada nas demandas relacionadas à atenção à gravidez e ao pré-natal, além da realização de exames laboratoriais; tratamento de doenças específicas; esclarecimento de dúvidas sobre os serviços; prevenção de doenças sexualmente transmissíveis; uso de métodos anticoncepcionais; imunização; saúde bucal; uso de drogas e busca por medicamentos.⁽⁷⁾

Os profissionais de saúde também identificaram motivos semelhantes a esse estudo⁽⁷⁾ para a procura dos adolescentes na UBSF. Ambos achados corroboram com um atendimento pontual e específico, desafiando a atenção integral ao adolescente, além de se entrelaçarem motivos pelos quais deixam de buscar atendimento na unidade básica de saúde.

Complementando, estudo⁽³⁾ indica que há algumas barreiras que precisam ser superadas pelos serviços e, principalmente, pelos profissionais de saúde para o alcance da efetividade no atendimento dessa fase da vida. Dentre elas chamam a atenção para o fato de que a maioria das ações realizada pelos profissionais de saúde que atuam na APS são específicas, pontuais e voltadas aos atendimentos clínicos, com questões ligadas à sexualidade, em especial a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e ao uso de drogas. Também destaca que há um distanciamento entre adolescentes e profissionais de saúde, bem como a ausência de projetos singulares destinados a população nessa faixa etária, o que reforça a necessidade de maior aproximação entre estes usuários e os profissionais de saúde, ampliando o conceito de cuidado e migrando do campo biomédico para um olhar na subjetividade, no social e na individualidade de cada sujeito, superando, assim, a fragmentação do cuidado, em busca da integralidade nas ações.⁽³⁾

Os profissionais de saúde identificaram que o principal motivo de procura dos adolescentes na UBSF está relacionado a saúde mental e consideram que este motivo, muitas vezes, não é resolvido de forma completa, dependendo de sua complexidade. Além disso, na maioria das vezes, entendem que os problemas de saúde mental necessitam de apoio de uma equipe multidisciplinar, em especial de psicólogo e psiquiatra, bem como de grupo de apoio.

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) revelam que há no mundo 1,2 bilhão de adolescentes e apesar que uma parte significativa dessa população apresentar uma vida saudável, é possível identificar um aumento no número de mortes prematuras e problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade, desencadeando o aumento das tentativas de suicídio nessa faixa etária.⁽⁸⁾

Os adolescentes estão em uma fase da vida que os tornam mais vulneráveis a violência, gravidez precoce, uso e abuso de drogas e agravos sexualmente transmissíveis. As principais causas de mortes de indivíduos com idade entre 10 e 24 anos são as agressões, os suicídios, os acidentes de transporte, as doenças mentais, o uso de álcool, os desfechos relacionados à saúde materna e contraceptiva e as doenças infecciosas, acarretando discussões e reflexões sobre a insuficiência das políticas públicas de prevenção e proteção.^(9,10)

A falta de uma política pública direcionada ao adolescente e as dificuldades de acolhimento de casos de maior complexidade também impactam no atendimento. Neste sentido, identifica-se uma ruptura do modelo de atenção no final da infância para a idade adulta, sem contemplar os adolescentes como grupo prioritário.⁽⁷⁾

As atividades grupais de Educação em Saúde têm primazia nesta faixa etária, embora o atendimento individual seja importante e necessário. As razões para essa ênfase no atendimento grupal é porque ele pode privilegiar um espaço para a promoção da saúde e prevenção de agravos, considerando que é uma estratégia que se adapta melhor às necessidades do adolescente.^(11,12)

É nesse espaço de atenção, também, que se pode construir uma rede de proteção social que garanta os direitos dessa população. Desde o início deste período da vida, os adolescentes necessitam de apoio e orientação dos pais e enfermeiros, a fim de lidarem com suas transformações e alcançarem um estilo de vida mais saudável, reduzindo comportamentos de risco.⁽¹¹⁾

Neste sentido, fica evidenciado que as políticas públicas possuem o objetivo de reduzir as principais doenças e agravos que acometem o adolescente, melhorar a vigilância e proteção a sua saúde e promover qualidade de vida, atendendo ainda, a determinação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no que tange a garantia do direito de proteção à vida e à saúde.⁽⁶⁾

Toma-se de extrema importância a atenção para a saúde da população de adolescentes, considerando que garantir a qualidade de vida é garantir também a energia, o espírito criativo, inovador e construtivo dessa população, que possui um rico potencial capaz de influenciar de forma positiva o desenvolvimento do país. Sensibilizar gestores e profissionais do SUS para o compromisso com a melhoria sistemática na qualidade do atendimento nos serviços de saúde a adolescentes e jovens.⁽⁹⁾ Desse modo, pode-se estabelecer um vínculo de confiança e respeito, fundamental para a continuidade do acompanhamento e êxito do tratamento, bem como prevenção de agravos.

Entre as principais limitações do presente estudo, destaca-se o fato de ter sido realizado em apenas uma UBSF, o que pode restringir a generalização dos achados. As percepções dos profissionais de saúde podem variar conforme os diferentes contextos socioeconômi-

cos, culturais e organizacionais presentes em outras regiões do país. Além disso, a não inclusão da perspectiva dos próprios adolescentes pode representar uma lacuna importante na investigação, uma vez que ouvir esse público é fundamental para compreender, de forma mais aprofundada, suas reais necessidades em saúde e os motivos que os levam a não buscar atendimento nos serviços da APS. Tais aspectos indicam a necessidade de novos estudos de modo a enriquecer o entendimento sobre o cuidado à saúde do adolescente e contribuir com políticas públicas mais eficazes.

Apesar de suas limitações, o presente estudo oferece contribuições relevantes para a área da hebiatria, especialmente ao evidenciar fragilidades no cuidado aos adolescentes na APS, um desafio compartilhado por muitos países. Ao identificar que o atendimento a essa população está centrado em demandas pontuais e reativo a agravos, os resultados apontam a necessidade de uma abordagem integral, contínua e humanizada, conforme preconizado por organizações internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Nesse sentido, o estudo contribui para o debate internacional ao trazer evidências empíricas que podem orientar políticas públicas mais sensíveis às especificidades dessa faixa etária e incentivar a adoção de práticas que fortaleçam a hebiatria como campo estratégico no enfrentamento das vulnerabilidades que marcam a transição para a vida adulta.

Conclusão

O presente estudo buscou identificar a percepção dos profissionais de saúde da APS sobre as necessidades dos adolescentes e os motivos da não procura pelo serviço, evidenciando que a atenção à adolescência está frágil, pouco discutida e difundida na UBSF e o foco de atenção ao adolescente está baseado em avaliações pontuais, decorrentes de queixas relacionadas à saúde mental, a prevenção de agravos, a gravidez não intencional e a redução da morbimortalidade por causas externas. O cuidado efetivo à saúde dos adolescentes requer o fortalecimento de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, atenção humanizada e trabalho em rede que considere os adolescentes enquanto protagonistas de sua história de

vida, conhecendo suas fortalezas e fragilidades, bem como as barreiras na oferta do atendimento e no cuidado dessa população. Desta forma buscar a diminuição dos agravos na vida adulta e despertar interesse dos adolescentes em cuidar de seu próprio bem-estar físico, psíquico e social para uma vida saudável se faz necessário, criando estratégias para motivá-los a procurar o atendimento e acompanhamento da UBSF.

Contribuições

Silva RL, Anders JC, Zanatta EA, Souza AIJ e Sicsu ES contribuíam com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [cited 2024 Apr 10]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente/saude-sexual-e-reprodutiva/ferramentas/saude_adolescentes.pdf
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [cited 2024 May 22]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf
3. Silva JF, Matsukura TS, Ferigato SH, Cid MF. Adolescência e saúde mental: a perspectiva de profissionais da Atenção Básica em Saúde. Interface (Botucatu). 2019;23:e18063. doi: 10.1590/Interface.180630
4. Silva RF, Engstrom EM. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. Interface (Botucatu). 2020;24:e190548. doi: 10.1590/Interface.190548
5. Minayo MC. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc Saúde Coletiva. 2012;17(3):621-6. doi: 10.1590/S1413-81232012000300007
6. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010 [cited 2024 Apr 10]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
7. Barros RP, Holanda PR, Sousa AD, Apostolico MR. Necessidades em saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2021;26(2):425-34. doi: 10.1590/1413-81232021262.40812020
8. Organização Pan-Americana da Saúde. OMS divulga novas estatísticas mundiais de saúde. 2022 [cited 2024 May 22]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/20-5-2022-oms-divulga-novas-estatisticas-mundiais-saude>
9. Malta DC, Minayo MC, Cardoso LS, Veloso GA, Teixeira RA, Pinto IV, et al. Mortalidade de adolescentes e adultos jovens brasileiros entre 1990 e 2019: uma análise do estudo Carga Global de Doença. Ciênc Saúde Coletiva. 2021;26(9):4069-86. doi: 10.1590/1413-81232021269.12122021
10. Carvalho AC, Silva DM, Brandão Neto W, Pereira EB, Menezes ML, Aquino JM. Percepções de adolescentes escolares do sexo masculino quanto ao cuidado à sua saúde. Enferm Actual Costa Rica. 2019;(37):80-94. doi: 10.15517/revenf.v0i37.36030
11. Silva RP, Távora RC, Silva JA, Rêgo MS. Avaliação das estratégias de educação em saúde com adolescentes. Rev APS. 2019;22(2):385-404. doi: 10.34019/1809-8363.2019.v22.16344
12. Faial LC. A percepção do ser adolescente sobre a educação em saúde: uma perspectiva merleauPontiana [tese]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2019 [cited 2024 May 22]. Available from: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/11802/Ligia%20Cordeiro%20Matos%20Faial%20TESE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>