



Especialização em Saúde da Família - Modalidade a Distância

Observações dos autores



Para Grossman; Ruzany; Taquette (2008), o atendimento por equipe concentra-se no problema, evitando-se visões fragmentadas, apenas de cada especialidade e/ou disciplina. Essa atuação, mesmo com uma boa interação dos componentes da equipe, é realizada de forma independente, às vezes em diferentes locais.

Na atuação em equipe multidisciplinar, o conjunto de profissionais de diferentes disciplinas interage para prestar atendimento ao cliente. Tal integração é feita através de discussões conjuntas, nas quais decisões são compartilhadas e tomadas dentro das diferentes perspectivas, resultando em uma proposta terapêutica mais eficaz. Estudar e decidir em conjunto sobre a conduta de um caso propicia a avaliação com diversos olhares e possibilita a visão integral do indivíduo, valorizando suas particularidades.

Mas, depois de tudo que estamos falando, sempre fica a dúvida sobre o quê e como fazer. Como contribuir para a atenção integral à saúde do adolescente, de acordo com as especificidades e vulnerabilidades por faixa etária e diferenças locais?

Um bom início é indicado por Mandú e Paiva (2001):

- Reconhecimento do perfil sócioepidemiológico populacional ou, mais especificamente, do(s) grupo(s) adolescente(s) da sua área de abrangência;
- Envolvimento profissional e comunitário, extensivo aos adolescentes, na definição participativa das necessidades e prioridades de atenção a serem consideradas.

Então, podemos começar a pensar em alguns exemplos de medidas diretas para a atenção à saúde, sempre lembrando que o planejamento local que determinará as escolhas e estratégias a serem detalhadas. Veja alguns exemplos:

- a) acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dos adolescentes de 10 a 19 anos de idade, atentando para as possíveis alterações e suas reais necessidades;
- b) promoção e aumento da cobertura vacinal dos adolescentes, especialmente voltada para antihepatite B, sarampo/rubeola e tétano;
- c) avaliação do estado nutricional, prevenção da ocorrência de distúrbios nutricionais; orientação nutricional;
- d) diagnóstico e tratamento dos agravos à saúde;
- e) identificação precoce de fatores de risco individuais e grupais;

- f) avaliação e orientação da saúde bucal;
- g) estímulo à formação de equipes multiprofissionais nas unidades de saúde;
- h) encaminhamento, se necessário, para serviços de especialidades, de acordo com o fluxo de referência e contrareferência;
- i) desenvolvimento de ações específicas que visem facilitar a aproximação e a adesão de adolescentes em situação de rua;
- j) busca da criação de vínculo entre o adolescente e o profissional.

Muitas outras possíveis ações poderiam ser lembradas, mas para cada uma permaneceria o desafio de construir a prática concreta. Então, que tal fazer um exercício de aprofundamento e operacionalização? Podemos aproveitar o que propõem Mandú e Paiva (2001, p....). Para as autoras, é preciso:

- *reconhecer vulnerabilidades sociais, institucionais e subjetivas, trabalhando com elas no âmbito individual;*
- *avaliar processos orgânicos e psicoemocionais, identificando possíveis alterações;*
- *adotar medidas assistenciais clínico-educativas, no âmbito individual;*
- *articular os apoios mais amplos necessários.*

Mas o que investigar ou que elementos a serem abordados?

Veja o que elas sugerem (aqui você tem um guia literal, mas que mostra como outros tantos podem ser elaborados por sua equipe, a partir da prática profissional de que dispõem):

- *Processos sociais vividos e possíveis riscos: explorar elementos à caracterização das condições de vida, ambiente e interações familiares, inserção e rendimento escolar, inserção e ambiente grupal, práticas de lazer; trabalho (condições e realização pessoal); situações de estresse enfrentadas; expectativas em relação ao futuro e projetos de vida;*
- *Comportamentos e valores nas esferas da sexualidade e reprodução: explorar valores e comportamentos que tornam o adolescente mais vulnerável a problemas de saúde (como prostituição, preconceitos, estereótipos, tabus, repressões, medos e dúvidas em relação ao exercício da sexualidade ou possível maternidade/paternidade); necessidades em torno do exercício da sexualidade, incluindo trocas afetivas; uso ou recusa do preservativo em relações sexuais; valores e possíveis tabus e experiências negativas em torno de práticas de masturbação, ejaculação, menstruação, namoro, iniciação sexual, relação sexual, homossexualidade/bissexualidade; história pregressa de gravidez indesejada, abortos forçados e prostituição.*

- *Autoimagem e aceitação corporal: através do diálogo, identificar características da autoestima, valores que o adolescente tem sobre si, imagens idealizadas, aceitação, preocupações e distúrbios relativos à imagem corporal;*
- *Processos psicoemocionais: explorar características dos processos relacionais em família, na escola, no trabalho, com os pares; comportamentos sugestivos de depressão; processos de ansiedade; ideias suicidas; declínio e perda de interesse em atividades que realiza; possíveis vivências pregressas e atuais de processos de violência intra e extra-familiar (física, psicológica, sexual, negligências); aprovação/reprovação, informações e acesso a substâncias psicoativas; uso, abuso ou dependência destas;*
- *Capacidade de negociação do adolescente: reconhecer, através do diálogo, a capacidade do adolescente de negociar elementos interacionais, em prol de trocas sexuais prazerosas e enriquecedoras, da autoproteção e responsabilização na esfera sexual, da autoproteção das DST, aids e gravidez indesejada; a capacidade de enfrentamento de adversidades;*
- *Anticoncepção: explorar valores e adesão a métodos utilizados/possíveis de serem utilizados, em casos de vida sexual ativa ou pretensa iniciação sexual; uso associado de anticoncepção e proteção das DST e aids (preservativos);*
- *Padrão alimentar: investigar valores, hábitos e características familiares e pessoais de alimentação, acesso a alimentos, alterações como obesidade, bulimia, anorexia e preocupações em torno da imagem e do peso;*
- *História familiar de doenças: levantar situações de hipertensão, doença cardiovascular, hipercolesterolemia, diabetes, obesidade, saúde mental e outros;*
- *Atividade física e habilidades: investigar sedentarismo, atividade física/esportiva e habilidades culturais e artísticas;*
- *Alterações sistêmicas: explorar a qualidade do funcionamento dos sistemas corporais;*
- *Acuidade visual e auditiva: questionar sobre a qualidade desses dois processos e possíveis dificuldades escolares associadas;*
- *Calendário vacinal: solicitar cartão de vacinas e investigar imunização realizada na infância e adolescência;*
- *O que observar de modo específico? - Posturas e reações do adolescente através de seu processo de comunicação corporal, identificando possíveis medos, ansiedades, reações à consulta, processos significativos não explícitos verbalmente e que possam estar relacionados à ida ao serviço ou a problemas enfrentados.*

Como você pode perceber, a clínica ampliada é um instrumento que ajuda a detecção e abordagem de questões que serão trabalhadas dentro e fora da própria prática clínica. Os objetivos da promoção da saúde poderão estar sempre presentes e aliados a medidas de tratamento e ação focal.

Este é o momento de você e sua equipe discutirem as percepções, dificuldades e potencialidade que percebem, no serviço, comunidade e nos próprios profissionais, para o desenvolvimento de um papel mais ativo para a qualidade da atenção à saúde do adolescente em sua Unidade. O que sabem sobre os adolescentes de sua área de abrangência? Onde estão tais informações? Quem são as lideranças e atores sociais acessíveis?

E lembrem-se, no caso de levantarem deficiências no preparo da equipe, que a educação permanente é um direito e um dever dos



trabalhadores.

É importante que o profissional que atende adolescentes e jovens adquira uma série de competências que possibilite a realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, assistência e reabilitação.

A educação permanente deve sempre ocorrer, pois ela permite o domínio de conhecimentos e habilidades técnicas, transformando-os em prática profissional e em qualidade do serviço. A educação continuada também deve acontecer por meio de reuniões da equipe na busca do desenvolvimento das relações, visando à melhoria da qualidade da assistência prestada.