

POTENCIALIZAÇÃO DO GRUPO DE ADOLESCENTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE URBANA DE SOBRAL-CE

Giovana Grécia Anselmo Viana; Maria Adelane Monteiro da Silva; Vanira Matos Pessoa; Andréa Carvalho Araújo Moreira; Mayara Nascimento de Vasconcelos

RESUMO

Objetivamos com este estudo potencializar o grupo de adolescentes do Centro de Saúde da Família (CSF) do bairro Padre Palhano, em Sobral-CE, a partir de diagnóstico situacional do grupo e realização de intervenção junto aos adolescentes para planejamento de estratégias. Trata-se de uma pesquisa participante, com abordagem qualitativa, desenvolvida no CSF do bairro, em janeiro de 2011. Participaram do estudo 13 adolescentes integrantes do grupo em estudo. A intervenção foi constituída de duas etapas: a primeira permitiu a interação entre os participantes do grupo, identificando fatores que interferiam negativa ou positivamente no andamento do grupo; na segunda, adotamos a ferramenta do planejamento, levantando propostas para a potencialização do grupo. Como membros da equipe do saúde da família do bairro firmamos compromisso de acompanhar e avaliar a implementação das estratégias, bem como seus resultados. Esperamos que o estudo possa contribuir para qualificação da ferramenta do grupo enquanto promotora em saúde do adolescente.

Palavras-chave: saúde do adolescente, promoção da saúde, planejamento.

INTRODUÇÃO

O atendimento aos adolescentes e jovens requer uma visão holística e abordagem sistêmica de suas necessidades, não se restringindo à prevenção de doenças e agravos ou ao atendimento clínico (BRASIL, 2005). Nesta perspectiva, o trabalho voltado para os adolescentes torna-se eficaz, pois considera o atendimento integral o que vai além de uma simples consulta.

De acordo com Silva e Ranña (2006), o indivíduo que procura à unidade de saúde está em busca de ser ouvido e atendido em suas necessidades, pois assim sente-se confiante, amparado e seguro no seu atendimento, e com o adolescente não é diferente.

Portanto, diante da experiência vivenciada no Centro de Saúde da Família (CSF) Herbert de Sousa, em Sobral-CE, percebemos a demanda reduzida de adolescentes no serviço, a predominância da procura por queixas clínicas e a pouca habilidade dos profissionais em lidar com este público que requer uma atenção diferenciada, a partir de uma adequação que contemple as particularidades da adolescência.

Considerando esta dificuldade encontrada na parceria com os adolescentes e como estratégia para desenvolver uma atenção de qualidade a este público, temos como propósito potencializar o grupo de adolescentes do CSF Herbert de Sousa, identificando as necessidades e dificuldades na visão de seus integrantes, através de um diagnóstico situacional do mesmo e na realização de uma intervenção junto ao grupo, para avaliar ações já desenvolvidas e potencializar sugestões a serem aplicadas.

O estudo possibilitou uma maior aproximação dos adolescentes com a equipe, que terá uma participação mais ativa nos encontros com os adolescentes estabelecendo um vínculo fortalecido. Dessa forma, acreditamos que teremos parceiros na luta por uma atenção qualificada ao adolescente. Além disso, acreditamos que esta interação poderá direcionar as práticas de saúde dos profissionais que atuam no âmbito da ESF, despertando o potencial criativo e inovador para o atendimento dos adolescentes e, a partir desse convívio, o jovem poderá adquirir conhecimentos e uma nova postura, desenvolvendo assim, diante da complexa realidade político-social de nosso tempo, melhores condições para decidir de forma autônoma, madura e responsável as atitudes a serem tomadas.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo pesquisa participante, a qual concebe-se como um estilo participativo de pesquisa, como uma prática investigativa que oportuniza grupos de excluídos à esfera de decisão, produção e comunicação de conhecimento. É uma modalidade de pesquisa social e uma metodologia com pressupostos de participação democrática e dialógica (BRANDÃO, 1987).

O cenário da intervenção foi o Centro de Saúde da Família Herbert de Sousa, situado no bairro Padre Palhano na cidade de Sobral-CE. Os sujeitos deste estudo compreenderam os adolescentes que frequentam o grupo de caráter educativo, o qual desenvolve atividades de promoção da saúde, lúdicas e recreativas.

Idealizado há dois anos, o grupo surgiu a partir da iniciativa da equipe de enfermagem em parceria com integrantes do Projeto “Vida que te quero viva,” por intermédio de alguns agentes comunitário de saúde da própria equipe. Estes perceberam a necessidade de desenvolver ações educativas com adolescentes, de modo contínuo, onde as atividades fossem realizadas na Unidade de Saúde facilitando a participação dos profissionais da equipe de saúde e também pela dificuldade em encontrar na própria comunidade esse espaço físico disponível, caracterizado como equipamento social necessário para o bairro; por exemplo, uma associação comunitária.

Os encontros com os adolescentes ocorrem quinzenalmente aos sábados, na unidade de saúde, iniciando às 9 horas e se estendendo por no máximo duas horas e meia, sendo conduzidos pela equipe de saúde, residência multiprofissional e pelo Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF). Para estes encontros contamos com um público juvenil, em média, de 15 adolescentes, com idades variadas, mas com prevalência entre 11 e 14 anos.

Profissionais da equipe básica, da residência multiprofissional, e do NASF (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família) planejam as atividades a serem desenvolvidas no grupo a partir de um tema sugerido pelos adolescentes no encontro anterior.

O estudo ocorreu em janeiro de 2011, onde contamos com a participação de 13 adolescentes, que estavam no momento e decidiram participar do estudo, após esclarecimentos dos

objetivos e de acordo com a resolução 196/96 assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo foi realizado em duas etapas, que ocorreram em dois encontros: a primeira constituiu-se em uma discussão coletiva, a partir do resgate histórico das atividades anteriores realizadas nos encontros do grupo, objetivando o desenvolvimento de um diagnóstico situacional; e a segunda etapa que ocorreu através de uma oficina com atividade de colagem, onde foi solicitada aos adolescentes a representação das necessidades do grupo e de sugestões para qualificar as ações educativas. Com a concretização da atividade construímos um quadro ilustrativo detalhando o plano de trabalho do planejamento das ações a serem desenvolvidas no grupo.

O diagnóstico situacional revelou as potencialidades e fragilidades sentidas no decorrer dos seis meses resgatados, através da manifestação dos sujeitos sobre os acontecimentos positivos e negativos que vivenciaram no grupo, levando assim, a uma discussão sobre as necessidades sentidas na melhoria dos encontros. As opiniões foram obtidas a partir do registro dos adolescentes em folhas A4 coladas em cartolinas, disponibilizadas pela autora do estudo. Para este momento ofertamos 30 minutos para a discussão em grupo.

Para a oficina educativa contamos com a participação dos seguintes profissionais da equipe: terapeuta ocupacional da residência multiprofissional em saúde da família e três Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A participação dos referidos membros da equipe permitiu uma maior aproximação dos profissionais com os adolescentes, assim como se configurou um apoio no que diz respeito a condução do grupo e coleta de informações, através da observação e registro de informações relevantes.

RESULTADOS

Os resultados foram analisados e organizados de acordo com cada etapa desenvolvida, procurando-se reunir e destacar as tendências e padrões relevantes presentes no seu conteúdo.

1º Encontro: Diagnóstico situacional do grupo de adolescentes: Esta etapa permitiu a interação entre os participantes do grupo, identificando fatores que interferiam negativa ou positivamente na realização no andamento do grupo de adolescentes. Estes fatores foram citados pelos sujeitos do estudo.

Iniciamos este momento com uma técnica de grupo, com o acolhimento dos participantes e abertura do encontro. Os participantes foram divididos em quatro subgrupos de discussão: um com quatro participantes e três subgrupos com três participantes. A condução da atividade contemplou registro em papel, o qual consistia em os adolescentes revelassem os aspectos positivos e negativos que se destacaram nos encontros. Foi indicado também que poderiam ser coladas em cartazes palavras que representassem tudo isso, dividindo os fatos positivos e negativos.

Com esta perspectiva avaliativa e para o direcionamento do planejamento posterior, ao final pedimos para que os adolescentes explanassem suas considerações da forma que os deixassem mais à vontade. Com isto, dois grupos optaram por apresentar os resultados através de leitura dialogada, outro, através de dramatização de como são conduzidos os encontros, e por fim, finalizamos com o quarto grupo que decidiu utilizar a técnica de mímica.

Os aspectos destacados pelas equipes foram: **Aspectos Negativos:** Não comparecimento do profissional convidado para o momento educativo proposto; Falha técnica dos equipamentos audiovisuais para exposição de algumas temáticas escolhidas; Atrasos no início das atividades do grupo, de acordo com horário definido previamente; Metodologia aplicada considerada insatisfatória; Falta de momentos de interação com os adolescentes, não permitindo que estes pudessem expressar suas opiniões. **Aspectos Positivos:** O dia de acontecimento do grupo (sábado); O horário definido (9:00h); Momentos de lazer externos; Técnicas grupais empregadas ao início dos encontros; Os temas discutidos.

Em contrapartida ao trabalho adequado ao público jovem pelos profissionais, na tentativa de engajá-los firmemente na proposta do grupo e promover um trabalho reputado, mostrou-se necessário o compromisso da equipe na condução deste momento educativo, visto que, entre os pontos negativos, observamos a ausência do profissional no dia do grupo. Este ponto, assim como outros destacados, contribuiu para o enfraquecimento do vínculo entre adolescentes e equipe e deixam os profissionais desacreditados.

Esta atividade permitiu uma melhor compreensão sobre o andamento do grupo e das atividades que estão sendo desenvolvidas, entendendo como necessária a realização de uma composição de informações através de um diagnóstico de maneira articulada, que permita que os indivíduos, a quem direcionamos o cuidado, sejam colaboradores ativos do processo de desenvolvimento e articulação da prática em saúde. Desta forma, acreditamos que o protagonismo juvenil promoverá a participação efetiva e satisfação dos adolescentes.

Apreciando esta discussão sobre a construção coletiva, a partir do espaço de debate e decisão democrática, onde todos os membros têm direito a vez e ao voto nas decisões sobre as metas estabelecidas para organização de um espaço promotor de saúde, partimos para etapa seguinte, na tentativa de planejar as atividades do grupo junto com seus participantes.

2º Encontro: Oficina educativa com os adolescentes: O panorama adotado para a condução da atividade contemplou como ferramenta o planejamento que foge da rotina e permite encarar o cotidiano como frente permanente de batalha, avançando nas reflexões acerca da organização do serviço e da análise de variáveis internas e externas do ambiente que podem interferir na execução do plano proposto (GANDIN, 2002).

Com esta perspectiva e para o direcionamento deste planejar, identificamos como estratégia para expor as propostas das ações a serem desenvolvidas no grupo de adolescentes uma matriz que contemplava três sugestões: escolha de temas a serem discutidos nos encontros; ações que podem ser realizadas; e o que pode ser feito para fortalecer o grupo. As equipes do primeiro encontro foram mantidas por decisão dos adolescentes, sendo que estes se encontravam em mesmo número. A atividade teve como ponto chave a construção de cartazes ilustrativos, que em seguida foram apreciados na forma de leitura.

A atividade proporcionou uma satisfatória interação do grupo, pois a partir da descontração ocorrida observamos a autonomia dos adolescentes na participação desse planejamento, já que puderam expressar ali suas idéias e algumas necessidades que pretendiam satisfazer.

Entendemos também que para o desenvolvimento de uma atividade promotora em saúde que vise uma atenção integral aos nossos jovens é necessário conhecer a opinião desse público, saber o que eles esperam para os encontros educativos, de forma que busque a satisfação dos adolescentes. Portanto, depois desse contato, obtivemos sugestões para que a ESF promova um grupo de adolescentes, que considere o protagonismo juvenil, para que estes se sintam responsáveis pelas atividades e interajam mais facilmente nos encontros.

Dentre as sugestões, destacamos: Temas a serem empregados: Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), drogas, gestação, alimentação saudável, sexualidade, sistema reprodutor, debater sobre casos vivenciados na escola e que fazem parte das suas realidades (não exemplificaram); Ações sugeridas: realização de gincanas, jogos, brincadeiras, atividades de lazer e esportivas, técnicas grupais, tarefas em grupo, competições, caminhadas e sempre comemorar os aniversários dos integrantes; Estratégias para fortalecimento do grupo: adotar metodologias ativas na condução dos encontros; manter atividades externas; sugeriram que os participantes levassem amigos para o grupo; definir os multiplicadores da proposta do grupo e melhorar a divulgação do dia a dia dos encontros.

O quadro 1 ilustra o plano de trabalho elaborado, o qual detalha os responsáveis, os recursos necessários e o monitoramento das respectivas ações sugeridas pelos adolescentes.

Em relação aos temas a serem discutidos com maior intensidade, destaca-se a gravidez na adolescência, revelando a representação social que este assunto ocupa e o interesse dos adolescentes em desvelar os entraves desta condição desejada, em especial, por este público, pois enquanto observamos um decréscimo na taxa de fecundidade nas mulheres adultas, em adolescentes esta taxa assume um comportamento contrário.

Quadro 1 – Descrição das atividades do plano de trabalho elaborado pelos adolescentes do grupo do CSF Pe. Palhano, Sobral-CE, 2011.

PLANO DE TRABALHO			
AÇÕES	RESPONSÁVEIS	RECURSOS	MONITORAMENTO
Tarefas em grupo, durante as atividades.	Profissionais da equipe básica, da Residência Multiprofissional e do NASF.	Material didático (caneta, folha A4, cartolina, pincel, tesoura, cola).	Quinzenalmente, através do registro das atividades (fotos ou escritos).
Utilização de metodologia com técnicas grupais para condução do grupo.	Agentes comunitários de saúde, enfermeiros e profissionais da Residência Multiprofissional.	Materiais didáticos (caneta, papel A4, cartolina, fita adesiva, tesoura) e outros (balão, revista); equipamentos áudio visuais.	Bimestralmente após capacitação dos profissionais que participam do grupo.
Atividades recreativas, esportivas, caminhada e lazer.	Equipe básica, Residência Multiprofissional, NASF e comunidade.	Transporte, equipamentos esportivos (bola, bastão, corda, e outros).	Semestralmente através dos registros das atividades através de fotos.
Comemoração de aniversário dos integrantes do grupo.	Agentes comunitários de saúde e enfermeiros	Equipamentos (computador, impressora) e materiais (folha A4, caneta, pasta)	Registro atualizado, organizado em pasta com data de aniversário dos adolescentes do grupo. Monitorar mensalmente.

Apresenta-se também como desafio, o trabalho com adolescentes adotando metodologias criativas e inovadoras, como as citadas pelos sujeitos do estudo, mas consideramo-nas importantes, pois o trabalho com adolescentes requer mudanças e adequações da forma de atuação do profissional e do serviço de saúde. Entre essas mudanças podemos destacar a adequação da linguagem dos profissionais, ambiente de atendimento reservado, necessidade de formação de vínculos entre profissional/adolescente, metodologias diferenciadas e inovadoras.

Campos (2001) ver a juventude como um grupo chave para qualquer processo de transformação social. Seu potencial crítico, criativo, inovador e participativo, quando adequadamente canalizado, pode ser a mola propulsora de mudanças positivas. A conexão que se faz entre promoção de saúde, participação social e protagonismo juvenil apóiam-se no processo de educação e saúde para a cidadania.

Assim destaca-se a identificação de mecanismos de enfrentamento para que possamos potencializar o grupo, mobilizar a equipe de saúde e a rede para o trabalho compartilhado em prol da saúde dos adolescentes, considerando-os na construção de políticas internas e estratégias educativo-preventiva adotadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificamos a partir desse estudo a necessidade de refinar a metodologia aplicada nos encontros do grupo de adolescentes do CSF do bairro Padre Palhano. Entendemos que a atividade em grupo deve ser vista como promissora da atenção integral, já que se revela como um direcionamento para consubstanciar a prática assistencial e a promoção da saúde.

Esperamos ainda que o planejamento realizado para potencialização do grupo de adolescentes do CSF Herbert de Sousa contribua para o estreitamento dos laços entre estes e os profissionais da equipe, repercutindo no aumento da procura desse público à unidade de saúde.

A partir da intervenção junto aos adolescentes, podemos perceber no grupo, um avanço nos aspectos de comportamento, postura, desenvoltura e participação dos mesmos, bem como clareza do “funcionamento” do grupo e a relevância da interação com a equipe. Consideramos valiosa a discussão do grupo, resgatando o princípio e o desenvolvimento deste, e assim desenhar um modelo considerado ideal para ser vivenciado no grupo a partir dessa realidade. Com isso, percebemos a necessidade de disponibilizar mecanismos de inclusão de novos sujeitos do grupo, valorizando sugestão dos adolescentes para convidar amigos, e intensificar nas reuniões da equipe de saúde, sobre a importância da captação de adolescentes para participar do grupo e ainda mantermos o compromisso de envolver à equipe para ser conhecedora das potencialidades desenvolvidas e mantidas no grupo de adolescentes. Como proposta para o futuro do grupo, ficou definido de forma democrática entre os membros do grupo, a escolha de quatro integrantes, denominados cuidadores do grupo de adolescentes, para desempenhar o papel de multiplicadores, com a visão do protagonismo juvenil. Acreditamos que essa iniciativa poderá fluir brilhantemente desde que os adolescentes sintam-se apoiados pelos profissionais de saúde.

Por fim, firmamos nosso compromisso de continuidade deste trabalho, através da discussão dos resultados com os demais integrantes da equipe do CSF, assim como pelo monitoramento da execução do planejamento proposto nesse estudo e avaliação dos resultados do mesmo, garantindo que o esforço dos adolescentes para aprimorar as ações do grupo seja valorizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. (Org.) **Repensando a pesquisa participante**. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do

Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, **Secretaria de Atenção à Saúde**, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005. 60 p.

CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2001.

GANDIN, Danilo. **A prática do planejamento participativo**. 11ª edição. Petrópolis: Vozes, 2002.

SILVA, L. N. da; RANÑA, F. F. Captação e acolhimento do adolescente. In: **Manual de atenção à saúde do adolescente**. São Paulo: SMS, 2006.