

“Vivências dos profissionais da saúde da família sobre os motivos da não adesão a saúde bucal de jovens residentes em áreas de exclusão social no município de Piracicaba, SP”

Fernanda C. de Almeida *, Jaqueline V. Bulgareli, Brunna V. C. Gondim, Luciane M. Guerra, Antônio C. Pereira.

Resumo

O objetivo deste estudo consistiu em compreender os motivos da não adesão à saúde bucal dos adolescentes na vivência da equipe de saúde da família. É uma pesquisa qualitativa que foi realizada em seis unidades de saúde da família em Piracicaba que incluía a equipe de saúde bucal. Foi utilizado o método de grupo focal nas USFs formados por 8 a 12 profissionais, entre 20 a 50 anos e estes partiram da seguinte questão disparadora: “Fale sobre os motivos que levam os adolescentes a não comparecerem nas consultas odontológicas?”. Foi realizada uma análise temática de conteúdo a partir de gravações de áudio dessas entrevistas e consideradas as seguintes categorias para tal análise: a concepção da equipe sobre o que é ser adolescente e; a concepção da equipe no cuidado em saúde. Pode-se concluir, na perspectiva dos profissionais de saúde, que os motivos da não adesão à saúde bucal dos adolescentes estão relacionados, principalmente, a própria fase da adolescência e a influência (positiva ou negativa) da família.

Palavras-chave:

Adesão ao tratamento, Saúde bucal, Saúde da Família.

Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é fundamental para que aconteça o cuidado integral e humanizado dos usuários nos contextos de saúde e doença. O objetivo é a reorganização da atenção básica e ampliar a resolutividade e o impacto da situação de saúde na vida das pessoas e de quem está ao seu redor.¹

Os profissionais de saúde devem possibilitar aos pacientes o acesso a um cuidado integral e saber lidar com abordagem de questões relacionadas ao tratamento, principalmente àqueles com baixa expectativa para adesão. São escassos estudos na literatura que discutam a adesão a saúde bucal de jovens adolescentes, na perspectiva dos profissionais das equipes de saúde da família.² Portanto, o objetivo deste estudo consistiu em compreender os motivos da não adesão à saúde bucal dos adolescentes na vivência da equipe de saúde da família.

Resultados e Discussão

Foi realizado um estudo com abordagem qualitativa em seis unidades de saúde da família (USFs) do município de Piracicaba que incluía a equipe de saúde bucal, no período de setembro a novembro de 2017.

Foi utilizado o método de grupo focal nas USFs formados por 8 a 12 profissionais, entre 20 a 50 anos e estes partiram da seguinte questão disparadora: “Fale sobre os motivos que levam os adolescentes a não comparecerem nas consultas odontológicas?”. A partir desta questão outras foram abordadas considerando o roteiro de entrevista. Inicialmente, um primeiro grupo focal foi realizado na USF localizada na área de maior exclusão social. Em seguida, outro grupo na área de maior exclusão e assim sucessivamente, até que se atingisse a saturação dos discursos. Os grupos duravam cerca de 2 horas. Essas entrevistas foram audiogravadas, transcritas e posteriormente foram feitas as análises de acordo com a técnica descrita por Gomes.³ Baseada nessa análise foram obtidas duas categorias:

A primeira categoria “concepção da equipe sobre o que é ser adolescente” foi percebido alguns conceitos e pré julgamento dos profissionais de saúde em relação ao

adolescente: “É até dentro de casa.. “Ah mãe, to bem, que que eu vou fazer lá”, “eu não tenho nada”. O jovem tem um humano, mas tem o consciente, então ele se acha acima de tudo”. E “Mas é uma questão cultural da idade, rebeldia, preguiça...”. (E5). “Eles acham careta. “Ah, ficar indo no posto sendo que não to doente”. Eu acredito que seja isso”. (E6).

A segunda categoria “concepção da equipe no cuidado em saúde” revelou opiniões de culpabilização do profissional para com o adolescente e sua família: “Adolescentes que os pais não tão nem aí com eles, não fazem tratamento não”. E “Tem os pais que marcam e eles não comparecem, eu vejo que esses pais não conseguem mais ter influência na vida desses filhos, esses filhos estão assim, perdidos, perderam a autoridade”. (E12). “Mas eu sinto que tem uma adesão melhor quando tem uma estrutura maior (familiar)”. (E2).

Percebe-se que o profissional da saúde desvia o “olhar” do seu processo de trabalho e transfere a responsabilidade do cuidado em saúde, exclusivamente, para o adolescente e sua família.

Conclusões

Na perspectiva dos profissionais de saúde, os motivos da não adesão à saúde bucal dos adolescentes estão relacionados, principalmente, a própria fase da adolescência e a influência (positiva ou negativa) da família.

Agradecimentos

Agradeço à agência de fomento, SAE, pelo incentivo da bolsa.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº. 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União 2011.

² GLASER, B.G.; STRAUSS, A.L. The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research. New York: Aldine de Gruyter, c1967.

³ GOMES R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS, organizadores. Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2010.