

PERFORMANCE DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LA FAMILLE DEVANT L'UNITÉ DE SANTÉ DE BASE AUX GROSSESSES CHEZ LES ADOLESCENTES HÔTE



Profª Dra. Márcia Stengel
Profª Dra. Patrícia Pinto de Paula

Chercheurs de premier cycle PIBIC/CNPq/PUC Minas
Luiza de Abreu França
Natália Katielle Oliveira Ferreira

Objectifs

- Comprendre le rôle des professionnels de la santé de la famille devant l'hôte unité de santé de base pour les adolescentes enceintes.
- Carte des orientations de la politique nationale, niveaux national et municipales pour le logement des adolescentes enceintes.
- Identifier et analyser les actions de l'hôte, afin de comprendre comment la conception de la grossesse chez les adolescentes interfère avec l'hôte.

Mise en context

Politique nationale de soins de santé primaires

- Créé en 2006.
- La stratégie de la santé de la famille se présente comme l'organisation de directeur de services adaptés à l'attention aux besoins de la population vivant dans le territoire environnant à l'unité fondamentale de la santé (UBS)
- Équipes santé familiale dans l'UBS se composent de : un médecin, une infirmière, 1 à 2 infirmières auxiliaires, agents de santé communautaire de quatre à six.

Mise en context

Lignes directrices nationales pour l'attention intégrale pour la santé des Adolescents et des jeunes dans la promotion, la protection et le rétablissement de la santé

- Produit en 2010 par le Ministère de la Santé.
- Présenter l'examen sur l'importance d'un modèle de soins de santé selon les besoins des adolescents et des jeunes.
- Approche aussi essentiels à la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes.

Mise en context

Pour avoir un look distinctif pour les adolescents et les jeunes est nécessaire:

- effectuer la meilleure réception possible en espaces humanisés, de sensibilisation et de liens avec une ressource thérapeutique, associée à des projets thérapeutiques formulés, développés et évalués par des professionnels de l'équipe de santé la formation;
- participation des adolescents et des jeunes dans la construction de votre conception thérapeutique;
- apercevoir l'adolescent dans la totalité de votre être et votre vie;
- prendre en compte la vulnérabilité des adolescents et des jeunes.

Mise en context

Dans le cadre des lignes directrices, s'assurer des droits génésiques aux adolescents et aux jeunes des deux sexes, signifie s'assurer:

- informations et activités éducatives sur la santé sexuelle et reproductive;
- les formes d'utilisation des contraceptifs et des préservatifs, avec accès disponibles pour les adolescents et les jeunes;
- actions éducatives qui touchent les familles et les communautés;
- les soins prénataux, l'accouchement et le post-partum;
- la qualification des professionnels travaillant dans les services de soins de santé primaires et des maternités pour un acte qui tienne compte des spécificités de l'adolescence.

Méthodologie

- Étude qualitative exploratoire, grâce à l'observation des 4 réunions équipes santé familiale.
- Un entretien semi-structuré avec 7 professionnels des équipes santé familiale : 2 infirmières, Community Health Agent 3, 1 médecin et 1 infirmier technique.
- Analyse thématique des contenus, par le mouvement dialectique entre les orientations des Documents du Ministère et les réponses des personnes interviewées.

RÉSULTATS

- **Conception de la grossesse par des professionnels:**

“(…) dans la conjoncture actuelle grossesse chez les adolescentes a été une chose qui était prévue, sur la scolarisation propre. Les valeurs évoluent avec le temps, les valeurs religieuses, les valeurs éducatives, le comportement de leurs parents, je pense que c'est une réflexion, est le miroir du bâtiment voisin de la société. » (Médical)

« (...) Il faut presque une tragédie, droite ? ! Je pense, car c'est très compliqué, hein ? Imaginez une fille enceinte de 16, 17 ans. Vous ne savez rien de la vie, vous ne savez pas si c'est enfant est un adulte, vient ici avec une grossesse, une chose qui restera le reste de votre vie. » (Agent de santé communautaire)

RÉSULTATS

- Pratique et des soins professionnels pour les adolescentes enceintes, en se concentrant également sur exécutent des procédures de prévention et de promotion pour la santé, même face à la forte demande des appels nécessitant le service.

«Le modèle de guérison encore trop l'emporte, n'est pas de soins de santé primaires, l'objectif vise à promouvoir et prévenir et etc, mais la prévalence de la guérison est ce qui prévaut, est ce que la population demande plus et qu'overloads nous jour après jour, que cela laisse parfois peu de temps pour nous de faire d'autres choses.»
(Infirmière)

RÉSULTATS

- L'un des plus grandes difficultés à travailler avec les adolescentes enceintes est le manque de formation des professionnels.

«Hier, j'ai rencontré une fille qui n'est pas comme un utilisateur de drogue adolescent, mais c'est nouveau et a eu son bébé, puis a parlé plus d'une demi-heure avec elle, sur la question des drogues, mais je n'étais pas capable de le faire. Plusieurs fois je ne sais même pas quoi dire, je viens de ma bouche. Je ne sais pas si a dit droit ou s'était mal exprimé, mais j'ai essayé de dire quelque chose pour aider. Sans la formation n'a aucun moyen de faire un travail bien fait et aider.» (Agent de santé communautaire)

RÉSULTATS

- **Il n'y a faible adhésion des jeunes aux propositions de groupes et d'ateliers, qui crée un malaise pour les professionnels.**

«(...) mais maintenant il n'y a pas d'espace, qui a la façon dont nous nous situons à l'ordre du jour, mais la mauvaise nouvelle est qu'ils ne viennent pas aussi. Supposons que nous faisons des adolescents dans la matinée, ils ne viennent pas parce qu'ils sont à l'école, dans l'après-midi. Oh, ne viennent pas parce qu'il est tard. Donc, c'est un peu difficile pour nous de chercher.» (Agent de santé communautaire)

«Les adolescents ne veulent pas rester en santé non, ils veulent à ce jour, ils veulent sortir, marcher, faire du shopping. Ils ne veulent pas rester ici en classe à l'écoute, n'aime pas ou College [rires], quand on y pense en groupe, pense que d'écouter les conférences, afin qu'ils ne veulent.» (Infirmière)

«Défiance... beaucoup ont honte de lui, ceux-ci ne sont pas même si nous n'avons pas. Pour trouver que vous n'avez pas besoin, qui est quelque chose de banal, 'donc je vais là pour entendre ces filles', ils disent 'Je sais', ils n'ont pas beaucoup d'intérêt. Si l'école essaie toujours de faire, ils n'ont pas beaucoup d'intérêt, on fait des singes de l'autre.» (Infirmière)

RÉSULTATS

Bienvenue aux femmes enceintes adolescents ne nécessitent aucun gestion prévues par les procédures techniques, en mettant l'accent sur la participation de la famille.

«(...) souvent, nous pensons qu'il y a une inhibition mutuelle de ces deux l'adolescent de parler: 'maman, j'ai envie de parler' ou dans le cas contraire, la mère a dit: 'que voulez-vous parler que je ne peux pas savoir?'. Donc c'est compliqué. Ados cherchent sans parents à conduire ce genre de choses, aux questions ou parce que vous voulez discuter, habituellement l'infirmière reçoit cet adolescent et a besoin d'aller à me payer et a parfois besoin d'une meilleure orientation vers le vie, soins, soins personnels, le sexe nous attaquer.» (Médical)

CONCLUSIONS

- Besoin de formation des équipes de rencontrer spécifiques des adolescents et adolescentes enceintes.
- Obtenir des formulaires d'adhésion des jeunes à UBS.
- Meilleures conditions de travail pour les professionnels de l'UBS.
- Travail avec les adolescents est vu comme un défi et essentiel le mode interdisciplinaire menée, exigeant une éducation permanente au travail.

PRINCIPAIS RÉFÉRENCES

- BRASIL. Ministério da Saúde (2010). **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 02 de jun. de 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria 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 o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.
- FRIZZO, Giana Bitencourt; KAHL Maria Luiza Furtado; OLIVEIRA Ebenézer Aguiar Fernandes. Aspectos psicológicos da gravidez na adolescência. **PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 36, n. 1, pp. 13-20, jan./abr., 2005.
- MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. 9ª edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006. 406 p
- SENA FILHA, Vera Lúcia de Moura Sena; CASTANHA, Alessandra Ramos. Profissionais de unidades de saúde e a gravidez na adolescência. **Psicologia & Sociedade**; 26(n. spe.), 79-88, 2014.
- SILVA, Verônica Coé et. al. Gravidez na adolescência em unidades de saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Adolesc Saúde**. 2010; 7(4): 60-67.