



II FÓRUM DE PEDIATRIA DO CFM
A PRESENÇA DO PEDIATRA NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA

Atendimento ao Adolescente

Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo

Departamento de Pediatria- Faculdade de Medicina -UFMT- Campus Cuiabá
Pediatra com Área de Atuação em Medicina de Adolescentes
DEPARTAMENTO CIENTIFICO DE ADOLESCENCIA
Sociedade Brasileira de Pediatria

Adolescência / Puberdade

- Adolescência:

Caracterizada por crescimento e desenvolvimento biopsicossocial marcante.

- ✓ Início – Indeterminado, podendo preceder ou suceder a puberdade
- ✓ Término – Difícil determinar. Obedece a fatores socioculturais - 25 anos.

- Puberdade:

Caracterizada pelo componente biológico das transformações próprias da adolescência.

- ✓ Início – Sexo Feminino –9 e 13 anos
Sexo Masculino –10 e 14 anos

A atenção à saúde do adolescente tem sido um importante desafio para a organização dos serviços de saúde

- ❑ **NAS ÚLTIMAS DÉCADAS**, a necessidade do estabelecimento de políticas para a adolescência tem-se destacado
- ❑ **GRANDE CONTINGENTE POPULACIONAL** que este grupo representa, sua vulnerabilidade e também a importância do desenvolvimento integral de suas potencialidades.
- ❑ **NO ÚLTIMO CENSO DEMOGRÁFICO** realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ficou demonstrado que no Brasil, os adolescentes correspondem a 20,8% da população geral, sendo 10% na faixa de 10 a 14 anos e 10,8% de 15 a 19 anos, estimando-se que a população feminina seja de 17.491.139 pessoas.

- **O Ministério da Saúde** estabeleceu portaria Nº: 980 de 21/2/1989 “Adolescência -a faixa etária 10 a 20 anos”;
- **Sociedade Brasileira de Pediatria** – em 8/12/97- Área da Atuação do Pediatra – desde o último trimestre da gravidez até 20 anos de idade;
- **Associação Médica Brasileira** – of./SEC/AMB/0232/99 – de 13/04/99 Adolescência é área de atuação para médicos especialistas em pediatria pela AMB/SBP.

2003 CNRM/CFM/AMB

- **Adolescência: área de atuação exclusiva da Pediatria**

Assumir a Adolescência como área de atuação é

- Atender às necessidades de saúde dos adolescentes
- Acompanhar seu desenvolvimento
- Respeitar sua diversidade e singularidade



**ATENÇÃO INTEGRAL
À SAÚDE
DO ADOLESCENTE**

Medicina de Adolescente

assume enorme importância e complexidade
DESAFIO

- Deve levar em conta o processo de CD, agravos físicos , psíquicos, sociais e a vulnerabilidade identificando os fatores de riscos (**afastar**) e os fatores de proteção (**promover**);
- Visa deixar claro o direito que o adolescente tem à **ASSISTÊNCIA INTEGRAL** estimulando-o a se responsabilizar pelos seus próprios cuidados (se possível com o aval da família)
AUTONOMIA
- Mudanças de hábitos e na transformação sociohistórica e participativa



ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

OBJETIVO PRINCIPAL

Garantir o acesso dos adolescentes a ações de **PROMOÇÃO À SAÚDE, PREVENÇÃO E ATENÇÃO** a agravos, respeitando os princípios organizativos e operacionais do sistema de saúde.

1- PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE

Características da comunidade nos aspectos socioeconômico e culturais, além do perfil epidemiológico da população local.

2- DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES DE PROMOÇÃO E ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

A Identificação dos principais problemas, a seleção de prioridades e a definição de estratégias de atuação deve ser um processo participativo, envolvendo: Adolescente, Familiares, Pediatras e Profissionais de vários setores.

ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

3 – Capacitação da Equipe: Deve visar além do domínio do conhecimento e habilidades técnicas, a transformação da prática profissional.

4 – Estrutura Física

- Aproveitamento da estrutura existente na unidade.
- Criação ou adaptação de ambiente acolhedor e agradável
- De acordo com a realidade local, o ambiente poderá contar com vídeos, jogos, murais, painéis de mensagens, notícias, música, cartazes, revistas, dentre outros
- Consultório de atendimento com privacidade para o adolescente e profissionais envolvidos.

ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

5 - Captação

- Divulgação interna na Unidade de Saúde
- Visitas domiciliares
- Divulgação na comunidade
- Parcerias institucionais



ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

6 - Acolhimento

- **Consiste na postura a ser adotada pelos profissionais e equipes que realizam atendimento aos adolescentes.**
- **É necessário o desenvolvimento de escuta, pois irá favorecer a formação de vínculos e compromissos.**
- **Deve contribuir para a humanização das relações entre equipe de saúde e adolescentes no serviço.**

ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

AÇÕES EDUCATIVAS

- Saúde sexual e reprodutiva
- Crescimento e desenvolvimento
- Cidadania: Direitos e Deveres
- Relacionamentos sociais: Família, Escola, Namoro, "Ficar"
- Corpo, Autocuidado e Autoconhecimento
- Comportamento de risco: Drogas, Sexo sem proteção,
Violência e Distúrbios alimentares.
- Projetos de vida, sonhos, auto-estima.
- Protagonismo Juvenil

PEDIATRA NA ABORDAGEM AO ADOLESCENTE

- Deverá atuar em **EQUIPE**, pois campos complementares do SABER ampliam a abordagem ao adolescente.
- Pré-Requisitos:
 - Ver o adolescente como objetivo do trabalho
 - Interesse genuíno de todos os profissionais envolvidos.
 - Não fragmentação do adolescente pelas várias áreas profissionais.
 - Conhecimento por parte de todos os membros da equipe - das características e singularidades da adolescência.

A top-down view of a diverse group of people in business attire sitting around a large globe. The globe is the central focus, and the people are arranged in a circle around it, suggesting a global meeting or collaboration. The text "Establecer Vínculos" is overlaid in the center in a bright yellow font.

Establecer Vínculos

ADOLESCÊNCIA

- Intervalo de 3 a 6 meses
- Detecção precoce
- Vínculo
- Proporciona enfrentamento de eventos patológicos

1. Estado Nutricional
2. Crescimento Físico
3. Alimentação
4. Imunização
5. Desenvolvimento Puberal
6. Desenvolvimento Psicossocial

Existem lacunas nas práticas de cuidados destinadas aos adolescentes, de forma a não atenderem peculiaridades deste intervalo de idade.

Não há um atendimento de forma sistematizada, e sim de acordo com a demanda da unidade, pois existem prioridades a outros grupos populacionais, razão por que a organização de trabalho com esse grupo etário fica a desejar.

Pinheiro et al. (2002), Formigli, Costa e Porto (2000)

Anna Nery (impr.) 2012 jul -set; 16 (3):466-472 Integralidade ao cuidado ao adolescente Costa RF, Queiroz MVO, Zeitoune RCG

o cuidado ao adolescente na atenção primária mostrou que a quantidade de adolescentes que buscavam por atendimento nas unidades básicas representava uma pequena parcela do total de usuários que usufruíam diariamente dos serviços oferecidos.

Caracterização do atendimento & serviços de saúde para adolescentes: pouca oferta ou baixa procura?

Cerca de 97% dos médicos e enfermeiros - referem que, no serviço de atenção básica de saúde, **não existe um programa específico para os adolescentes**, mas precisam atender outros programas municipal e ministerial.

Quanto ao atendimento do adolescente no serviço, referem-se às ações prestadas a este grupo etário, **mas não de forma sistematizada**, pois seus atendimentos se esgotam no imediatismo da demanda do serviço

ADOLESCÊNCIA: AÇÕES E PERCEPÇÕES... COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO v.12, n.25, p.387-400, abr./jun. 2008

Matias (2003) Londrina- **sobrecarga de trabalho** para atender a demanda e ser necessário rever esta rotina no serviço de saúde: “[...] precisa ter atendimento clínico, só que há de estabelecer uma maneira de você não exaurir a capacidade dos profissionais num atendimento, numa demanda”.

Pedrosa e Teles (2001) demonstrou que as **maiores dificuldades**, foram: o sistema de referência e contra-referência; o aumento da demanda pela chegada de novas famílias; a dificuldade em organizar a demanda do cotidiano da comunidade, que, além das doenças, convivia com violência, drogas, prostituição, problemas para cuja solução os profissionais sentiam-se incapacitados; e, finalmente, a gerência das unidades que representava acúmulo de trabalho.

Ausência de atividades relacionadas à atenção básica ao adolescente

FERRARI, R.A.P.; THOMSON, Z.; MELCHIOR, R. Adolescence: actions and perceptions of doctors and nurses within the Family Healthcare Program. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.12, n.25, p.387-400, abr./jun. 2008.

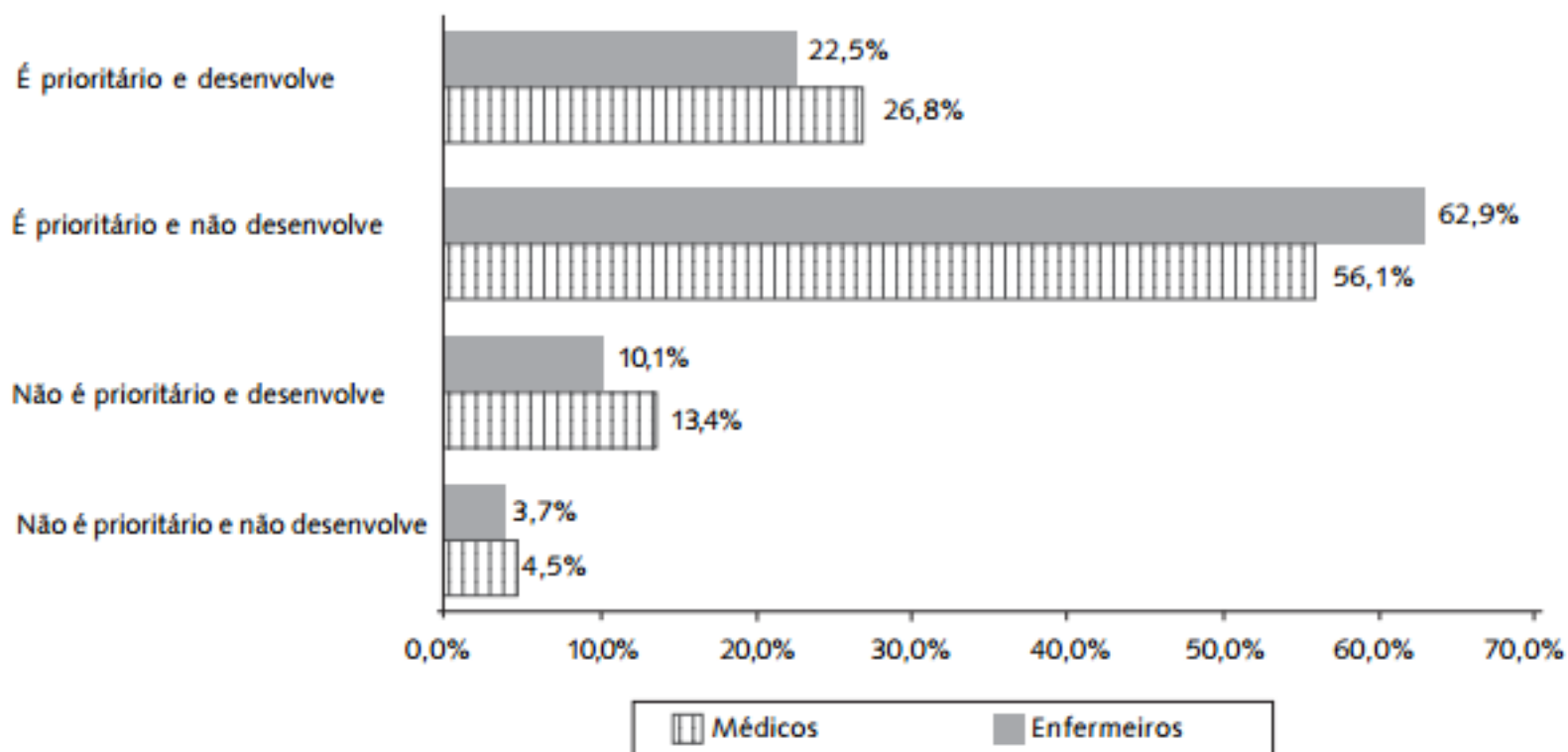


Figura 1. Distribuição dos médicos e dos enfermeiros das equipes da Saúde da Família, segundo a opinião sobre a prioridade do atendimento ao adolescente no serviço de saúde, Londrina, 2003.

Não se pode generalizar, mas não são comuns os serviços de saúde que dispõem de atividades que levem em consideração as peculiaridades do adolescente, focadas nas dimensões social e coletiva.

Embora se discuta a atenção integral, um modelo de atendimento biopsicossocial de caráter preventivo e que promova a saúde

Na prática, é um modelo centrado na patologia

O PEDIATRA atende até os 12 anos de idade, salvo os casos ginecológicos e obstétricos

A PARTIR DOS 12 ANOS, são atendidos pelo clínico geral e outras especialidades.

A faixa etária atendida com maior frequência pelos médicos e enfermeiros é dos 14 aos 16 anos de idade, aproximadamente 50%, e dos 17 aos 19 anos mais de 30%, mais de 10% dos profissionais referem não saber qual a faixa etária que atendiam com maior frequência.

Quanto à **frequência do atendimento**, a grande maioria dos médicos (80,5%) e pouco mais da metade dos enfermeiros (51,7%) atendem o adolescente diariamente ou quase todos os dias.

A NECESSIDADE DA EFETIVAÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA PARA AMPLIAR O ACESSO DOS ADOLESCENTES AO SERVIÇO DE SAÚDE

- ❑ Mudança urgente **das práticas dos profissionais da Atenção Básica**, pois os modelos tradicionais da atenção médica e de saúde pública são fragmentados e desintegrados e não respondem às necessidades dos adolescentes
- ❑ **Inserir o Pediatra-** na prática ao Atendimento do Adolescente
- ❑ Estas ações, embasadas pelas noções de territorialização, integralidade da atenção e impacto epidemiológico, reorientando o planejamento de saúde o adolescente, gerará a promoção da saúde com medidas gerais e a proteção com medidas específicas para a prevenção da ocorrência da gravidez não planejada, das DST e da Aids, suicídio, violência, uso de substâncias psicoativas

GRANDE PARTE DAS DIFICULDADES NA ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADA À FALTA DE PREPARO DAS EQUIPES e GESTÃO EM PROMOVER AÇÕES.

Nesse contexto, surgem alguns questionamentos que merecem reflexão.

Quais as características do atendimento ao adolescente na atenção primária?

Os profissionais estão capacitados para atender a essa população?

Os serviços estão organizados para realizar esse atendimento?

O pediatra está inserido nestes serviços? E se está, tem o treinamento adequado?

- ❑ **As práticas clínicas e as pesquisas** trazem informações que ajudam a melhorar o entendimento acerca das particularidades da fase da adolescência. (Eisenstein, 2004).
- ❑ Que há **pouca produção científica** sobre os desafios a serem assumidos pelos profissionais e gestores para fortalecer a atenção à saúde dos adolescentes nas Unidades Básicas fundamentadas no princípio da integralidade (Ferrari; Thomson & Melchior, 2008)
- ❑ Há **carências na organização dos serviços** nas unidades básicas de saúde, de modo a contemplar o cuidado a esta população
- ❑ Pequeno **número de profissionais** que se sentem habilitados para atender o adolescente. (Reato, 2006)
- ❑ Observa-se a inserção de conhecimentos voltados para a saúde do adolescente nas matrizes curriculares dos **cursos de medicina de forma insuficiente**. (Vitalle; Almeida & Silva, 2010)
- ❑ A necessidade de **formação e de capacitação** sobre a adolescência
- ❑ Imprescindíveis maiores investimentos na **educação permanente** dos profissionais nos serviços de saúde e educação, viabilizando a assistência integral à saúde do adolescente. (Ferrari; Thomson & Melchior, 2008)

Do ponto de vista médico, coloca-se a seguinte pergunta: de quem seria a responsabilidade de preparar profissionais em Medicina da Adolescência?

Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Adolescência, tem procurado cumprir o seu papel

- capacitando pediatras
- com a defesa do programa de 03 anos de Residência Médica em Pediatria recomendando a inserção da Medicina do Adolescente como parte essencial deste conteúdo programático

Nesse sentido, ao ampliar o campo de atenção e cuidado do PEDIATRA, poder-se-á contemplar o adolescente na agenda do serviço de saúde, favorecendo o aumento da procura e, conseqüentemente, o crescimento da oferta de serviços nas unidades básicas de saúde e respectivas áreas de abrangência

E RESOLUTIVIDADE DOS ANSEIOS DOS ADOLESCENTES



Obrigada

alda.elizabeth@terra.com.br