



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

Marly Denise Wuerges de Aquino
Área Técnica do Adolescente-GEABS/SES/SC

pse@saude.sc.gov.br

Fone: 3664 7278

Acesso do adolescente ao serviço de saúde



Acesso do adolescente ao serviço de saúde

Ampliando o acesso ao serviço de saúde da Atenção Básica para os adolescentes...

Por quê?

Para quê?

Como?

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- 1-Diretrizes nacionais para a Atenção Integral à saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, 2010;
- 2- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, 2005;
- 3- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- Comparecimento mínimo dos adolescentes ao serviço de AB e restrito à demandas clínicas (ROCHA, 2012).

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- “A compreensão limitada que os mesmos possuem acerca do serviço ofertado por essa unidade, aponta para a necessidade de melhoria de estratégias que despertem o adolescente a procurar a unidade de saúde para promoção da mesma. Existe ainda a necessidade de tornar o serviço para os adolescentes mais atrativo em meio à atenção primária, uma vez que estes adolescentes percebem as atividades distantes e sem relevância para a vida prática. Fica claro então que a linguagem e mecanismos de sensibilização utilizados com os adolescentes ainda estão longe de surtir o efeito desejado”.

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

		Provimento da atenção básica							
		Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
CRITÉRIO		Promoção Prevenção	Diagnóstico Tratamento	Promoção Prevenção	Diagnóstico Tratamento	Promoção Prevenção	Diagnóstico Tratamento	Promoção Prevenção	Diagnóstico Tratamento
Valor do Indicador	Relevância	99,79	92,35	99,97	1,21	99,99	99,60	92,08	95,97
	Efetividade	92,75	0,26	97,65	0,13	1,00	99,87	0,00	0,58
	Eficácia	88,18	98,06	62,89	0,58	74,37	41,02	99,70	1,00
Pontuação	Relevância	0,83	0,67	0,89	0,05	0,87	0,84	0,64	0,64
	Efetividade	0,83	0,09	0,85	0,00	1,00	0,58	0,00	0,00
	Eficácia	0,75	0,66	0,60	1,00	0,55	0,68	0,33	1,00
Semáforo	Relevância	1,0	0,5	0,5	0,0	0,5	1,0	0,5	0,5
	Efetividade	0,5	0,0	0,5	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
	Eficácia	0,5	0,5	0,5	1,0	0,5	0,5	0,0	1,0

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

PROVIMENTO DA ATENÇÃO	DIAGNÓSTICO TRATAMENTO ADOLESCENTE	R - RELEVÂNCIA	Relevância em Diagnóstico e Tratamento em Saúde do Adolescente: A Atenção básica deve garantir que a maioria dos adolescentes não sejam acometidos por quadros de adoecimento severo.	Taxa de adolescentes acompanhados pelo SISVAN no último ano	(Número de adolescentes acompanhadas pelo SISVAN (SISVAN WEB+ SISTEMA DE GESTÃO DO BOLSA FAMÍLIA), no ano passado / População total de adolescentes no ano passado) X100	SISVAN IBGE	Vários distúrbios clínico-metabólicos desfavoráveis relacionados ao excesso p populações adultas podem ter início antes dessa fase da vida. Portanto, a ident acompanhamento dessas situações em adolescentes constitui-se em importar serem realizadas pela atenção básica. Muitos estudos tem se dedicado a inv obesidade em crianças e adolescentes, e todos detectam prevalências de sob obesidade superiores a 15% nessa faixa etária. O esperado é que a atenção bá monitorando uma parcela expressiva desses adolescentes.
		E1 - EFETIVIDADE	Efetividade em Diagnóstico e Tratamento em Saúde do Adolescente: A Atenção básica deve garantir o acompanhamento integral da maioria dos quadros que acometem esse grupo, incluindo exames, consultas, medicamentos e referência quando necessários	Taxa de consultas de adolescentes na atenção básica	(Número de consultas médicas para adolescentes, no último triênio / População total de adolescentes no ano passado) X100	SIAB / IBGE	Os programas de atenção ao adolescente estão sendo implementados há vários mais recentemente são observadas mudanças significativas no perfil de morbi-neste grupo populacional, sugerindo a que a prática assistencial inclua além d de agravos, o diagnóstico, o monitoramento, o tratamento e a reabilitação dos de saúde. Nesse cenário, as unidades de saúde devem preocupar-se em viabiliza horários adequados para prover consultas a esse grupo etário.
		E2 - EFICÁCIA	Eficácia em Diagnóstico e Tratamento em Saúde do Adolescente: A atenção básica deve garantir que sejam alcançadas as metas pactuadas de tratamento e diagnóstico.	Taxa de primeira consulta odontológica programática para adolescentes	(Número de primeiras consultas odontológicas programáticas (cód.0301010153) de 10 a 19 anos, no ano passado / População total de adolescentes no ano passado) X100	SIA / IBGE	As diretrizes nacionais para atenção à saúde do adolescente preconiza que se a os problemas mais frequentes nessa população. A cárie dentária e a gengivite i as morbidades que mais atingem esse grupo, devendo a atenção básica organi prover o atendimento em saúde bucal necessário e oportuno.

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

SUBDIMENSÃO	CRITÉRIO	INDICADOR E JUSTIFICATIVA	MEDIDA	CÁLCULO	FONTE	JUSTIFICATIVA DA MEDIDA
PROMOÇÃO PREVENÇÃO ADOLESCENTE	R - RELEVÂNCIA	Relevância em Promoção e Prevenção em Saúde do Adolescente: Os serviços de saúde devem prover ações assistenciais de prevenção e promoção que garantam a redução de riscos para a saúde dos adolescentes.	Taxa de não-mortalidade de adolescentes por causas externas no último triênio	(população de 10 a 19 anos no último triênio - óbitos de 10 a 19 anos por causas externas no último triênio) / população de 10 a 19 anos no último triênio X 100	SIM IBGE	O óbito do adolescente é um evento raro, geralmente associado a causas ext mortalidade. A sociedade espera que sejam tomadas providências para reduzir muitas vezes associado ao abuso de drogas. Os jovens devem ser orientados a alcoolizados, ou sob os efeitos de substâncias psicoativas, e a usar cintos de
	E1 - EFETIVIDADE	Efetividade em Promoção e Prevenção em Saúde do Adolescente: Os serviços de saúde devem prover ações assistenciais de prevenção e promoção que garantam a redução de riscos para a saúde dos adolescentes.	Taxa de adolescentes não grávidas no último triênio	(população feminina de 10 a 19 anos no último triênio - NV de mães de 10 a 19 anos no último triênio) / população feminina de 10 a 19 anos no último triênio X100	SINASC / IBGE	A gravidez indesejada ocorre com muita frequência entre adolescentes, e sua p uma das funções da atenção básica.
	E2 - EFICÁCIA	Eficácia em Promoção e Prevenção em Saúde do Adolescente: A atenção básica deve garantir que sejam alcançadas as metas pactuadas de promoção e prevenção.	Percentual de gestantes adolescentes com 7 ou mais consultas de pré-natal no último triênio	(Número de NV de mães de 10 a 19 anos com 7 ou + consultas de pré-natal, no último triênio / Número de NV de mães com 10 a 19 anos, no último triênio) X100	SINASC IBGE- CONTAGE M E PROJEÇ ES	Esta medida objetiva o acompanhamento e o monitoramento da situação de : gestantes adolescentes de modo a estimular a adesão regular ao pré-natal, e hábitos de vida e condutas saudáveis e seguras, além da possibilidade de ic situações de risco que exijam intervenções oportunas para proteção da gest concepto

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- Como dialogar com os adolescentes para conhecer suas percepções sobre o serviço de saúde da AB ? (acesso, vínculo, construção coletiva de propostas, participação na elaboração de propostas de processo de trabalho, entre outras possibilidades...)

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

Lei no. 8.069/1990 e a Constituição Federal preveem de maneira EXPRESSA que é DEVER do Poder Público, por seus mais diversos órgãos e agentes, promover, com a mais ABSOLUTA PRIORIDADE a EFETIVAÇÃO dos direitos fundamentais assegurados a crianças e adolescentes, dentre os

quais, logicamente, se inclui o DIREITO À SAÚDE;

Essa “garantia de prioridade”, na forma do art. 4o., par. Único, alínea “b” do ECA compreende a “PRECEDÊNCIA DE ATENDIMENTO nos serviços públicos...”, dentre os quais, mais uma vez, se incluem aqueles prestados pelos equipamentos do Sistema Único de Saúde;

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

EM MOMENTO ALGUM a lei faz qualquer ressalva quanto à presença dos pais no momento do atendimento, sem prejuízo de eventual necessidade de sua comunicação “a posteriori”, especialmente quando da necessidade de um tratamento continuado (valendo observar o disposto no art. 129, inciso VI, do ECA).

Art. 5 Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência... e opressão...

Acesso ao serviço de saúde- conversando com adolescentes



Acesso do adolescente ao serviço de saúde

Art. 17 O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Código de Ética Médica (Resolução CFM no. 1931/2009) estabelece ser VEDADO AO MÉDICO:

Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Acesso ao serviço de saúde- conversando com adolescentes



Acesso do adolescente ao serviço de saúde

Art 74- Revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

Acesso do adolescente ao serviço de saúde



Acesso do adolescente ao serviço de saúde

O direito do adolescente à privacidade e à confidencialidade durante a consulta médica é respaldado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e pela Federação Brasileira da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), devidamente respaldadas pelo ECA, ONU (Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, Cairo, 1994) e pelo Código de Ética Médica (CEM). A posição conjunta das duas entidades foi estabelecida no Fórum 2002-Adolescência, Contracepção e Ética.

Acesso ao serviço de saúde- conversando com adolescentes



Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- Proposta para discussão sobre acesso:
 - Realização de Semanas Temáticas
 - “problematizando com o adolescente sua percepção sobre o serviço de saúde (Unidade Básica de Saúde)”

Acesso do adolescente ao serviço de saúde



Acesso do adolescente ao serviço de saúde

Objetivo:

Organizar atividades na comunidade, na escola e na unidade de saúde que possibilitem reflexões sobre qualidade de vida/saúde e acesso oportuno e de qualidade ao serviço de Atenção Básica, utilizando a proposta freireana da Metodologia Problematizadora, com a participação de trabalhadores da escola, do serviço de saúde e adolescentes...

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- Como organizar?
- Existem várias possibilidades dependendo da iniciativa e parcerias que já existem que possam se articular com as demais de modo a implementar a organização multi e intersetorial da proposta.
- Ex: se for de iniciativa dos trabalhadores da unidade básica ir ao encontro da escola...se for da escola buscar a unidade básica....se for dos adolescentes acolher a proposta.....

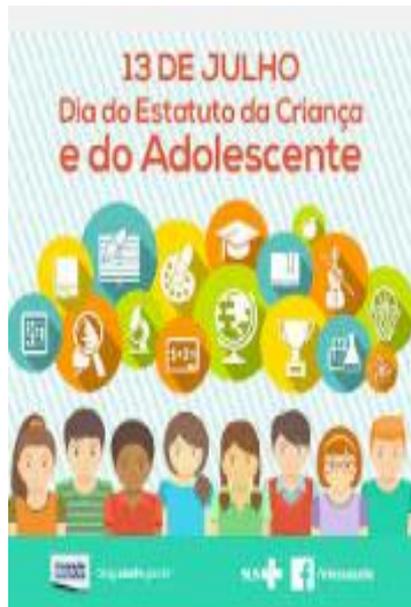
Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- Reunião mensal de planejamento ou reunião semanal da equipe de saúde:
 - - avaliar o acesso dos adolescentes ao serviço;
 - - analisar os motivos de procura;
 - - identificar os horários que os adolescentes mais procuram a unidade;
 - - identificar junto aos ACS a percepção da família sobre as facilidades/dificuldades de acesso do adolescente.

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- Atividades a serem pensadas e organizadas na escola
 - “Organização de um fórum de discussão sobre a percepção dos adolescentes sobre o acesso à unidade de saúde!”
 - a- você consegue conversar com a sua equipe quando precisa?
 - b- você conhece o funcionamento da sua unidade de saúde?
 - c- como você gostaria de ser acolhido? Tem sugestões?
 - d- Os funcionários da escola conhecem o funcionamento da unidade de saúde?

Acesso do adolescente ao serviço de saúde



RECOMENDAÇÕES FINAIS:

- Melhor comunicação entre professores, alunos e funcionários da UBS;
- Melhoria nas condições das práticas de educação em saúde (principalmente na estrutura física);
- Busca de grupos alvos adequados e interessados;
- Melhoria nas rodas de conversa, pois não foram bem utilizadas;
- Maior aproximação com a bioestatística.



Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- Após este estudo começar a pensar em ações!
- Se possível chamar alguns adolescentes para uma reunião e ver a possibilidade de participação na organização da Semana Temática!

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- Facilitação do acesso:
- 1- Divulgação na unidade de saúde sobre o funcionamento e processo de trabalho;
- 2- Divulgação dos trabalhadores, “mini currículo”;
- 3- Divulgação de alguns indicadores (painel de indicadores);
- 4- Divulgação da rede interinstitucional (unidade básica de saúde, escolas, organizações não governamentais, associações, clubes, grupos sociais...).

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

CARTÕES DE VISITA DAS 6 ESF DO CS SACO GRANDE



Acesso do adolescente ao serviço de saúde

CARTÕES DE VISITA DA ESF-335 DO CS SACO GRANDE



Centro de Saúde Saco Grande
Equipe Saúde da Família 335



Julia Maria de Souza Enfermeira Saúde da Família
Ronaldo Zonta Médico de Família e Comunidade
Karina Machado Koerich Dentista
Marília Manhães Andrade Técnica de Enfermagem
Gisa, Marcos, Lisiane e Schaianny Agentes Comunitários de Saúde

Marcação de Consultas e Informações:

Email: contato335@gmail.com

Telefone: 8428-7387
Terça e Quinta (08h às 10h)



Saúde da Família

Procure sempre agendar um horário antes de vir pessoalmente.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

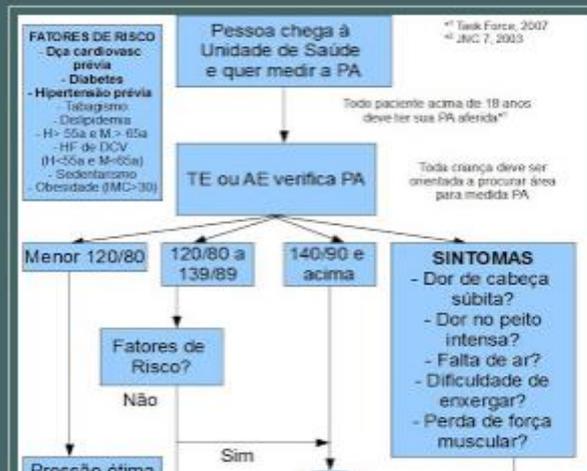
Acontece de tudo no Saco!!

Bem-vindo ao blog do Centro de Saúde da Família do Saco Grande! Aqui estão informações, notícias e dicas do que acontece no centro de saúde da família do seu bairro.

DOMINGO, 2 DE MAIO DE 2010

Atenção ao Hipertenso

Durante reuniões do **Grupo de Trabalho de Protocolos Clínicos** do Colegiado Gestor da CSF do Saco Grande foi construído o seguinte fluxo de rastreamento e atendimento da Hipertensão Arterial (*clique na figura para melhor visualização*).



Bem-vindo ao Centro de Saúde da Família do Saco Grande



[Acontece no Saco](#)

O Centro de Saúde da Família (CSF) Saco Grande atende moradores dos bairros Saco Grande e Monte Verde (aproximadamente 15.000 pessoas). Conheça o que acontece nesse centro de saúde.

[Visualizar meu perfil completo](#)

Horário de funcionamento:
Segunda à sexta-feira
08:00 às 12:00 e 13:00 às 22:00

O Centro de Saúde da Família Saco Grande fecha na última

Acesso do adolescente ao serviço de saúde



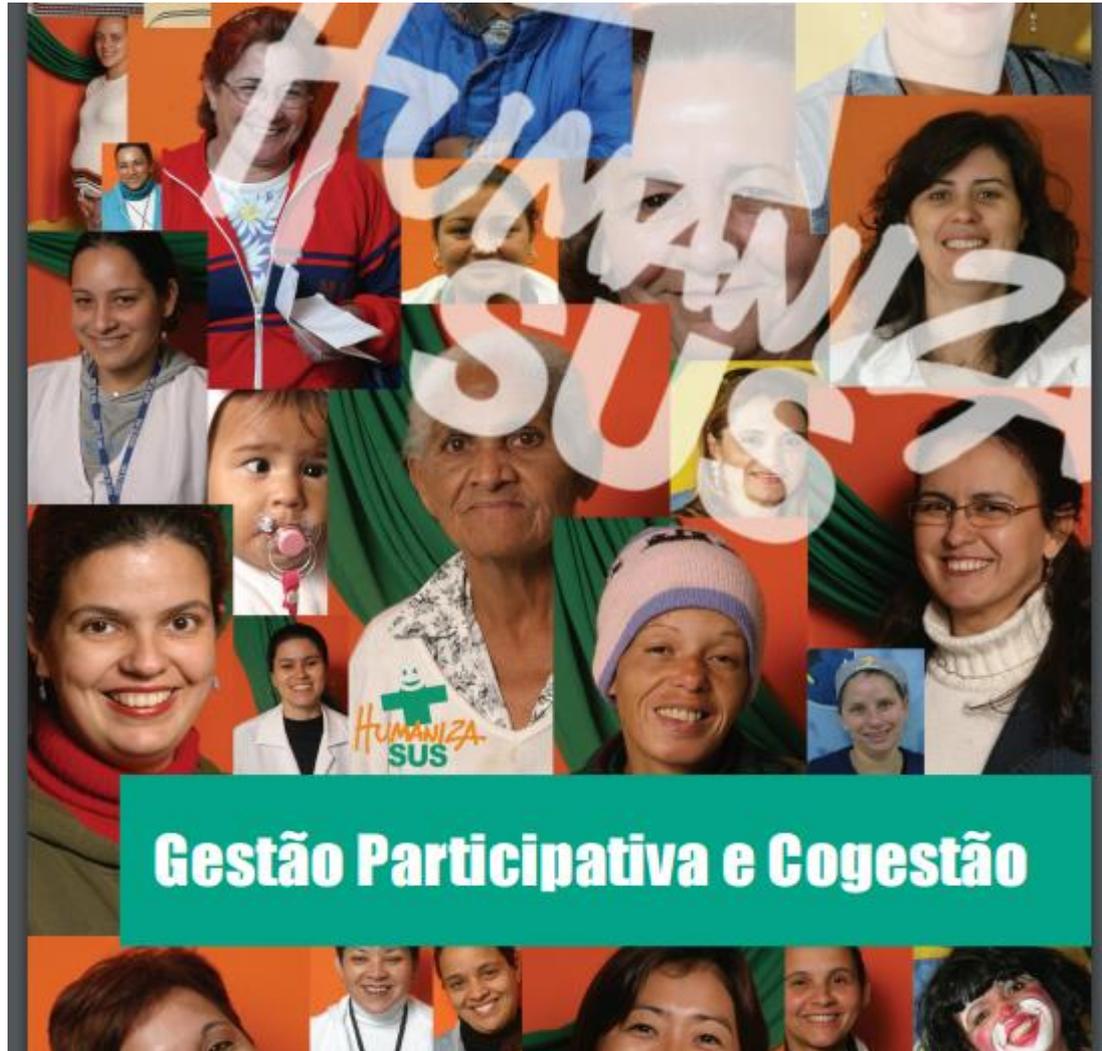
Acesso do adolescente ao serviço de saúde

Projeto Terapêutico Singular!

Abordagem deve ser centrada na pessoa e não no problema!

PTS construído com o adolescente no seu contexto de vida (familiar, comunitário, escola...)

Acesso do adolescente ao serviço de saúde



Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- Não esquecer: Lembrando dos pressupostos da Metodologia Problematizadora de Paulo Freire.
- **É preciso:**
 - - **trabalhar com**
 - - **palestras não....**
 - - **problematizar, estudar e desvelar.....**

Acesso do adolescente ao serviço de saúde



Acesso do adolescente ao serviço de saúde

- Não poderíamos deixar de comentar o
 - MÊS DO OUTUBRO ROSA!
- A SES/SC elaborou um documento para reflexão com a sociedade!

“

portalsaude.sc.gov.br



think before
you pink.org

a project of

BREAST
CANCER
ACTION®

Blog



About Us

Campaigns



Resources



Events

DONATE



Tell These Pinkwashers: “Toxic Isn’t Tasty!”

Bee Sweet Citrus and Wonderful Citrus, the U.S.’s largest citrus grower and the company behind Halos® mandarins, are using leftover wastewater from oil corporations to irrigate their citrus—while also using pink ribbons to sell them. **We call this *pinkwashing*.**

As this type of food irrigation is set to expand, we believe this is an urgent public health issue because of the potentially hazardous chemicals associated with all oil extraction processes. At least one test of oil wastewater used for food irrigation found that it contained the chemical benzene, a known human carcinogen linked to breast cancer.

Tell these agricultural corporations **to stop pinkwashing and stop watering our food with oil wastewater.**



Sign Up with Us

Stay on track with all the important news and updates BCAction is famous for!

[SIGN UP](#)

Think Before You Pink, a project of Breast Cancer Action, launched in 2002 in response to the growing concern about the **overwhelming number of pink ribbon products and promotions on the market.**

Acesso do adolescente ao serviço de saúde

Estamos à disposição!!!

Área Técnica da Saúde do Adolescente

Perguntas e Respostas