

Implantação de Rede de Atenção à Saúde própria para Adolescentes

Margarete Moraes Carvalho Santos¹, Alexandra Freitas de Matos², Heloisa Bazanelli Negrisoli³, Inês Aparecida dos Santos Gomes⁴, Jaime Israel dos Santos⁵, Lauani de Oliveira Ramos⁶, Lilian Gleycy Ehrlich⁷, Marcela da Cunha Gomes⁸, Miller de Oliveira Barbosa⁹, Renata Gomes Fuentes¹⁰

1. Facilitadora. Enfermeira. Advogada. Pós-graduação em Saúde Pública. Secretaria de Saúde São Sebastião- SP.
2. Enfermeira. Supervisora Unidade Básica de Saúde – Tinga. Secretaria de Saúde de Caraguatatuba – SP.
3. Médica Pediatra. Pós-graduação em Saúde Mental – Adolescência e Criança. Secretaria de Saúde de Ilhabela – SP.
4. Cientista Social. Advogada. Pós-graduação em Saúde Pública. Secretaria de Saúde São Sebastião – SP.
5. Enfermeiro. Pós-graduação em Saúde Mental. Centro de Atenção Psicossocial –I. Secretaria de Saúde de Ilhabela – SP.
6. Agente Comunitário de Saúde. Pós-graduação em Educação Ambiental. Secretaria de Saúde São Sebastião- SP.
7. Nutricionista. Pós-graduação em Administração de Serviços de Alimentação e Nutrição. Secretaria de Saúde de Caraguatatuba – SP.
8. Médica de Família e Comunidade. Centro de Saúde III. Secretaria de Saúde de Ilhabela – SP.
9. Contador. Pós-graduação em Gestão Financeira e Controladoria. Gerente Administrativo da Santa Casa de Misericórdia Irmandade Senhor dos Passos de Ubatuba –SP.
10. Enfermeira. Pós-graduação em Gestão e Comissão de Controle de Infecção hospitalar. Secretaria de Saúde São Sebastião- SP.

Introdução

O termo adolescência é descrito no dicionário como palavra de substantivo feminino, trazendo o conceito de “fase da vida humana entre a infância e a idade adulta, aproximadamente entre os 12 a 18 anos”¹.

A adolescência é caracterizada por intenso crescimento e desenvolvimento; um período manifestado por transformações corporais, aumento do uso das redes sociais, mídias de comunicação, influências ambientais, sociais e familiares que exigem adaptações constantes².

A construção de uma linha de cuidado para o adolescente é necessária, pois esse grupo orbita entre o final da infância e o início da vida adulta, daí a importância do reconhecimento de sua identidade como “sujeito de direito” estabelecida pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do

Adolescente (ECA)³ e não relegados à uma agenda de oportunidade, sem efetiva adesão e estabelecimento de vínculo com os serviços de saúde, comprometendo o aprendizado do autocuidado, tão necessário a estes jovens, nesta fase de transição.

As circunstâncias de isolamento social impostas pela pandemia Covid-19, evidenciou a precariedade e/ou inexistência de acesso do adolescente aos serviços de saúde.

As referências para caracterizar os limites etários do grupo de interesse (10 a 19 anos) são preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴ e o Ministério da Saúde (MS)⁵; pela pirâmide etária do censo/2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (10 a 14 anos e 15 a 19 anos, respectivamente)⁶ e para o atendimento de saúde dos médicos especialista em adolescência, os hebiatras⁷.

O Brasil possui uma população de cerca de 34.157.631 adolescentes, dos quais 6.628.821, só no Estado de São Paulo (IBGE/2010). O Litoral Norte paulista que compreende os municípios de Caraguatatuba; Ilhabela; São Sebastião e Ubatuba possuem aproximadamente 50.000 adolescentes entre 10 a 19 anos – média de 17,5% da população da região litorânea (IBGE/2010).

Diante desse cenário faz-se necessário reorganizar dos serviços de saúde para garantia de acesso e acolhimento desse grupo, buscando-se estabelecer uma rede de proteção efetiva que tenha como produto o empoderamento desses adolescentes, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e agravos, bem como a promoção da saúde e qualidade de vida.

Objetivo Geral

Estabelecer acesso próprio aos serviços de saúde para adolescentes.

Objetivo específico

Estabelecer integração da linha de cuidado à saúde do adolescente com outros setores (educação, social, esporte, lazer e cultura, entre outras).

Ações & Resultados Esperados

Preliminarmente faz se necessário identificar as condições de vulnerabilidade prevalentes no grupo de adolescentes: hábitos e estilos de vida como o consumo de álcool e drogas, sexualidade/gravidez, violência, o *bullying* a depressão, as automutilações e até mesmo suicídio, sendo este último em escala

ascendente em tempos de pandemia. Isto posto, faz-se necessário a garantia do acesso e ampliação das condições para o cuidado integral, como a criação de uma agenda exclusiva de serviços, nas unidades de saúde, com equipe multiprofissional.

As necessidades mais prevalentes identificadas na abordagem individual podem subsidiar a proposição de um ciclo de palestras nas escolas para divulgação dos direitos aos cuidados de saúde e utilização, alternativamente, de ferramentas ofertadas para o ensino à distância, devido ao momento de isolamento social.

Adicionalmente, há a necessidade de sensibilizar os gestores públicos para a compreensão da importância em organizar e manter essa rede de atenção mediante garantia de capacitação continuada de profissionais para atuação e estabelecimento de vínculo com essa população, oferecer condições estruturais e ferramentas de gestão para viabilizar a organização de processos de trabalho e desse modo efetivar ações factíveis e investir na contratação de profissionais com formação específica, como é o caso das especialidades de hepatologia, de psicologia e psiquiatria infanto-juvenil.

A partir da implantação dessa rede de proteção espera-se garantir os direitos do adolescente em acessar os serviços de saúde, minimizando os impactos de vulnerabilidade nos vários aspectos de sua saúde individual e coletiva, sejam eles físicos, psicológicos, sociais ou comportamentais. O produto da implantação de uma rede de proteção efetiva é o empoderamento desses adolescentes, com estímulo ao autocuidado, a promoção da qualidade de vida e a garantia de seus direitos como cidadão.

Considerações Finais

As relações quase sempre conflitantes dos adolescentes com a família, a escola ou outros espaços sociais justificam a implantação de uma rede de serviços apta a lidar com as especificidades próprias dessa fase da vida. Esse cenário pode proporcionar o desenvolvimento de uma relação de confiança e respeito entre o sistema de saúde e os adolescentes, a partir da compreensão de seus ideais e interesses e, assim, estabelecer as condições para uma abordagem mais adequada e o convencimento nos cuidados com a saúde.

O momento atual, de sentimentos potencializados pela distância dos amigos da escola, dos passeios, lazer e esporte, entre outras atividades suspensas pela pandemia da Covid-19 pode agravar “questões existenciais” latentes na adolescência com efeitos nocivos à saúde desses jovens que podem ser mitigadas com as ações agregadas a uma rede de atenção própria para lidar com essas especificidades.

Referências Bibliográficas

1. Adolescência. *In*: Dicio, Dicionário Online de Português. Porto: 7 Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/risco/>>. Acesso em: 11 de agosto de 2020.
2. Lira, AG. Ganen, AP. Lodi, AS. Alvarenga, MS. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de psiquiatria*, vol.66 N°3. Rio de Janeiro. Julho/Setembro 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-2. Acesso em 15 de agosto de 2020.
3. Brasil. Presidência da República. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, DF, 13 jul.1990. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 15 de Agosto de 2020.
4. Who. World Health Organization. Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a Who Study Group on Young People and Health for all. Technical Report. Series 731. Genova: WHO, 1986. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41720>. Acesso em. 13 de agosto de 2020.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Proteger e cuidar da saúde do adolescente na atenção básica. 2ed. Brasília, 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf. Acesso em: 12 de agosto de 2020.
6. Ibge. Instituto brasileiro de geografia e estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>. Acesso em: 10 de agosto de 2020.
7. Ayres JRM. Carvalho YM. Nasser MA. Saltão RM. Mendes VM. Caminhos da integralidade: adolescentes e jovens na Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)* vol.16 N°40. Botucatu Jan./Mar. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832012005000021&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 14 de agosto de 2020.