1 CONHECENDO O PROSAD

Segundo Ministério da Saúde, o PROSAD foi criado pela **Portaria do Ministério da Saúde nº 980/GM de 21/12/1989**, fundamenta-se numa política de Promoção de Saúde, de identificação de grupos de risco, detecção precoce dos agravos com tratamento adequado e reabilitação, respeitadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde, garantidas pela Constituição Brasileira de 1988.

1.1 População Alvo

Jovens de ambos os sexos de 10 a 19 anos de idade, cerca de 32 milhões de pessoas, o que significa 21,84% da população total do Brasil (IBGE/1991).

A 1ª causa de mortalidade na adolescência são as causas externas, isto é, acidentes de trânsito, homicídios e suicídios.

Em relação ao uso de drogas, um estudo feito em 1987, 1989 e 1993 em 10 capitais, entre estudantes de 1º e 2º graus, mostra que a maior incidência refere-se ao grupo de estudantes que trabalham, e/ou que estão atrasados em 3 anos ou mais na relação série escolar/idade e/ou têm pais separados ou falecidos.

Em 1990, 14,4% dos adolescentes de 10 a 14 anos e 9,42% de 15 a 19 anos eram analfabetos e, entram cada vez mais cedo no mercado de trabalho. Em 1990, o percentual de adolescentes economicamente ativos era de 17,5% e 56,7%

nas faixas de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos, respectivamente.

Em relação à sexualidade, existem dados demonstrando que o nível de fecundidade de adolescentes entre 15 a 19 anos aumentou entre 1970 e 1980, havendo também incremento da fecundidade na faixa entre 10 e 14 anos.

Em 1996 o percentual dos partos em adolescentes de 10 a 19 anos realizados na rede SUS chegou a 25,79%.

1.2 Característica do Programa

O Programa Saúde do Adolescente - PROSAD é dirigido a todos os jovens entre 10 a 19 anos e é caracterizado pela integralidade das ações e pelo enfoque preventivo e educativo. O PROSAD visa garantir aos adolescentes o acesso à saúde, com ações de caráter:

- multiprofissional;
- intersetorial;
- interinstitucional

1.3 Objetivos do PROSAD

- Promover a saúde integral do adolescente, favorecendo o processo geral de seu crescimento e desenvolvimento, buscando reduzir a morbi-mortalidade e os desajustes individuais e sociais.
- Normatizar as ações consideradas nas áreas prioritárias.

- Estimular e apoiar a implantação e/ou implementação dos Programas Estaduais e Municipais, na perspectiva de assegurar ao adolescente um atendimento adequado às suas características, respeitando as particularidades regionais e realidade local.
- Promover e apoiar estudos e pesquisas multicêntricas relativas a adolescência.
- Contribuir com as atividades intra e interistitucional, nos âmbitos governamentais e não governamentais, visando a formulação de uma política nacional para a adolescência e juventude, a ser desenvolvida nos níveis Federal, Estadual e Municipal.

1.4 Áreas Prioritárias de Ação

- crescimento e desenvolvimento;
- sexualidade;
- saúde mental;
- saúde reprodutiva;
- saúde do escolar adolescente;
- prevenção de acidentes;
- violência e maus-tratos
- família.

1.5 Competência do Nível Federal

- Implantar e/ou implementar o PROSAD em todos os estados.
- Apoiar treinamentos de recursos humanos e de adolescentes multiplicadores de saúde.
- Dar assessoria técnica aos estados.

- Estimular a criação de centros de referência para a saúde do adolescente, dentro das normas do Ministério da Saúde (anexo).
- Elaborar, imprimir e distribuir material normativo e educativo, condizentes com as especificidades das populações a que se destinam, ou apoiar a elaboração a nível estadual e municipal.
- Apoiar eventos que possam fomentar o interesse e melhorar a qualidade da atenção ao adolescente.
- Manter um permanente canal de informação entre o nível central, estadual e municipal.
- Estimular pesquisas em serviços e aquelas que visem compreender as atitudes e comportamento de jovens frente à sua saúde.
- Participar de eventos, reuniões, grupos de trabalho, conselhos, comitês, etc., relativos à saúde integral do adolescente, para que políticas nacionais que reconheçam as necessidades especiais dos adolescentes sejam adotadas.
- Disponibilizar o acesso a métodos de avaliação e acompanhamento da assistência prestada ao adolescente em todos os níveis do SUS.
- Articular-se com: Ministério da Educação e do Desporto; Ministério do Trabalho;

  Ministério da Justiça (COFEM, CONANDA); Ministério da Previdência Social; Programa Comunidade Solidária; Organizações Não-Governamentais; Organismos Internacionais (OMS/OPAS, UNICEF, FNUAP, outros); Sociedades Científicas; Universidades.

1.6 Situação Atual do PROSAD

O programa está oficialmente implantado nos 27 estados da federação e já foram treinados 130 multiplicadores em Atenção Integral à Saúde do Adolescente. Foram elaborados, impressos e distribuídos os seguintes documentos:

- Bases Programáticas do PROSAD;

- Normas de Atenção Integral à Saúde do Adolescente I, II e III
- Violência e Maus-Tratos contra a Criança e o Adolescente;
- Prevenir a violência: um desafio para educadores;
- Crescer sem violência: um desafio para educadores;
- Guia de Orientação sobre Sexualidade e Saúde Reprodutiva (Ficar... por dentro!)
- Adolescente Grávida e os Serviços de Saúde no Município (parceria com UNICEF);
- Pranchas de Tanner.

1.7 Centros Docentes Assistenciais

É uma instância operacional das questões referentes à Saúde do Adolescente, devidamente reconhecido e credenciado pelo Ministério da Saúde, através da excelência tanto da assistência quanto da capacitação dos recursos humanos sob sua atividade de docência.

A saúde de adolescentes e jovens: competências e habilidades

A consulta do adolescente e jovem

Por: Eloísa Grossman, Maria Helena Ruzany, Stella R. Taquette

Os adolescentes atravessam um processo dinâmico e complexo de maturação. As transformações corporais, o surgimento de novas habilidades cognitivas e seu novo papel na sociedade são determinantes do questionamento de valores dos adultos que os cercam. Por isso, eles se predispõem a novas experiências testando atitudes e situações, que podem ameaçar sua saúde presente e futura, como por exemplo acidentes, gravidez não planejada, doenças sexualmente transmissíveis, uso de drogas e distúrbios alimentares.

Embora os programas de atenção ao adolescente já estejam sendo implementados há quase três décadas, observam-se mudanças significativas no perfil de morbi-mortalidade neste grupo populacional, com aumento de problemas que poderiam ser evitados por medidas de promoção de saúde e prevenção de agravos.

Diante desse cenário, a alternativa viável e coerente é a modificação da ênfase dos serviços de saúde dirigidos a essa clientela. Os profissionais de saúde devem incluir medidas preventivas como um

componente fundamental de sua prática assistencial, ao invés da atenção estritamente biológica e curativa. A consulta desta clientela nos serviços de saúde deve ter como objetivos além da
prevenção de agravos, o diagnóstico, a monitorização, o tratamento e a reabilitação dos problemas de saúde.
A proposta deste capítulo é abordar situações e peculiaridades da consulta do adolescente e jovem.

A recepção nos serviços de saúde

Independentemente da razão que faz com que o adolescente/jovem procure o serviço de saúde, cada visita oferece ao profissional a oportunidade de detectar, refletir e auxiliar na resolução de outras questões distintas do motivo principal da consulta. A entrevista é um exercício de comunicação interpessoal, que engloba a comunicação verbal e a não verbal. Para muito além das palavras, deve-se estar atento às emoções, gestos, tom de voz e expressão facial do cliente.
A acolhida nos serviços deve ser cordial e compreensiva, para que se sintam valorizados e à vontade nos mesmos. Uma acolhida hostil, que imponha uma série de exigências, pode afastar o adolescente, perdendo-se a oportunidade de adesão ao serviço. Pelas características próprias dessa etapa do desenvolvimento, muitas vezes eles têm dificuldades em respeitar os horários e as datas de agendamento, determinando que o serviço construa mecanismos de organização mais flexíveis.
Além disso, é de fundamental importância que a equipe possa ser facilmente reconhecida pela clientela - através de crachás - para permitir a identificação do profissional a quem deve se dirigir no esclarecimento de suas dúvidas ou em busca de informações específicas. Os ambientes devem ser bem sinalizados, auxiliando os usuários a circularem pelos serviços.

A adequação do espaço físico

Em geral, os adolescentes preferem uma sala de espera exclusiva para sua utilização nos horários de atendimento. Esse espaço deve ser, acima de tudo, acolhedor, agradável e confortável para os clientes e seus acompanhantes. Isto pressupõe locais amplos, bem ventilados e limpos, adequados para o desenvolvimento de atividades de grupo que podem ter múltiplos objetivos, tais
como a apresentação do serviço, integração com a equipe e educação para a saúde. O acesso a materiais educativos (livros, revistas, vídeos, programas de informática) é de grande valor porque ajuda a aproveitar o tempo livre e permite o acesso e reforço de informações relevantes.
A porta do consultório deve permanecer fechada durante a consulta, para impedir interrupções, e a sala deve ter espaço suficiente para conter mobiliário que permita a entrevista do adolescente e de sua família. A sala de exame deve ser separada do espaço da entrevista, assegurando a privacidade do exame físico.

As ações preventivas como componentes da consulta

De acordo com a Associação Médica Americana (1997), as visitas de rotina de adolescentes e jovens e suas famílias aos serviços de saúde configuram-se como oportunidades para:

1) reforçar mensagens de promoção de saúde;
2) identificar adolescentes e jovens que estejam sujeitos a comportamentos de risco ou que se encontrem em estágios iniciais de distúrbios físicos e/ou emocionais;
3) promover imunização adequada;
4) desenvolver vínculos que favoreçam um diálogo aberto sobre questões de saúde.

Todos os adolescentes e jovens deverão receber esclarecimentos a respeito de seu crescimento físico e desenvolvimento psicossocial e sexual. Deve ser enfatizada a importância de se tornarem ativamente participantes nas decisões pertinentes aos cuidados de sua saúde.

Na abordagem da prevenção de acidentes de trânsito, o profissional de saúde deve orientar os jovens a não dirigir alcoolizados, bem como sob os efeitos de substâncias psicoativas, e que sempre usem cintos de segurança. Devem aconselhar também que evitem provocações e revides em situações conflituosas em vias públicas, e que tenham cuidado na travessia de ruas movimentadas ou cruzamentos.

As vantagens da realização de atividade física regular deverão ser reforçadas, incluindo seu papel na promoção da saúde física e mental e como fator de socialização. No entanto, deve-se alertar quanto à necessidade do adequado condicionamento físico antes de exercícios ou práticas esportivas.

Os adolescentes deverão receber esclarecimentos sobre cuidados com a saúde oral, hábitos nutricionais adequados, incluindo os benefícios de uma alimentação saudável e da manutenção do peso ideal.

As consultas são momentos privilegiados para o aconselhamento de práticas sexuais responsáveis e seguras. O uso de preservativo deve ser enfatizado como prática indispensável na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e de infecção pelo HIV. Esta é também uma oportunidade de esclarecimento de dúvidas, de conversar sobre a importância do afeto e do prazer nas relações amorosas e para alertar sobre situações de risco para abuso e/ou exploração sexual.

De acordo com os protocolos de controle de pressão arterial, todos os adolescentes e jovens deverão ter sua pressão arterial aferida anualmente. Aqueles com história familiar de hipercolesterolemia deverão ser investigados com dosagens séricas de colesterol total, bem como os adolescentes que apresentarem múltiplos fatores de risco para doença cardiovascular (fumantes,
hipertensos, obesos, diabéticos ou os que consomem uma dieta rica em gorduras saturadas e colesterol).

O consumo de cigarros, álcool/drogas e anabolizantes deve ser investigado nas consultas para a adoção de medidas preventivas e, se necessário, encaminhamento. Outros assuntos importantes são as dificuldades escolares e no trabalho. Essa abordagem deverá ser desenvolvida de forma criativa, não se revestindo de um caráter inquisitivo.

O bom senso determinará a melhor forma de relacionar as inúmeras questões aqui enunciadas, tendo-se clareza de que não há obrigatoriedade de esgotar todos os tópicos em uma única ocasião. A utilização de materiais educativos é de grande ajuda no desenvolvimento de ações preventivas. Cabe ressaltar, entretanto, a importância da prévia adequação destes às realidades locais para que se alcancem os objetivos propostos.

A entrevista – características do profissional de saúde

A entrevista não deve obedecer a formatos rígidos e preconcebidos, já que se trata de um grupo heterogêneo de indivíduos, com características próprias. Especificamente em relação a esse grupo populacional, além das diversidades de cada sujeito, há que se ressaltar aquelas relacionadas à faixa etária - adolescentes mais jovens ou mais velhos, gênero, meio familiar - adolescentes que moram com suas famílias ou não, escolaridade, entre tantas outras.

Não existe um perfil específico de profissional de saúde para o atendimento de adolescentes/jovens. Algumas características, entretanto, devem ser ressaltadas como muito importantes:

- estar disponível para atender o paciente e sua família sem autoritarismos;
- estar atento ao adolescente e ter capacidade de formular perguntas que auxiliem a conversação, buscando compreender sua perspectiva;
- não ser preconceituoso, evitando fazer julgamentos, especialmente no que diz respeito à abordagem de determinadas temáticas como sexualidade e uso de drogas;
- buscar, de forma contínua, atualização técnica na área específica de atuação profissional.

Dinâmica da consulta

Em termos ideais, devem existir dois momentos na consulta: o adolescente sozinho e com os familiares/acompanhantes. Entrevistar o adolescente sozinho oferece a oportunidade de estimulá-lo a expor sua percepção sobre o que está acontecendo com ele, e que, de forma progressiva, torne-se responsável pela própria saúde e pela condução de sua vida. Além disso, esse espaço permite que o adolescente/jovem aborde alguns aspectos sigilosos que o estejam preocupando. A entrevista com a família é fundamental para o entendimento da dinâmica e estrutura familiar e para a elucidação de detalhes importantes.

O profissional de saúde não deve ficar restrito a obter informações sobre o motivo focal que levou o adolescente ao serviço de saúde e sim

conhecer o cliente como um todo. Isto inclui a avaliação de como ele está-se sentindo em relação às mudanças corporais e emocionais pelas quais está passando, seu relacionamento com a família e com seus pares, a forma como utiliza as horas de lazer, suas vivências anteriores no serviço de saúde, expectativas em relação ao atendimento atual e seus planos para o futuro.

É importante salientar que durante a anamnese podem surgir barreiras de comunicação. Além de reconhecê-las e tentar superá-las, o profissional deverá buscar explorar as razões que determinam esse comportamento. Outra situação que deve ser observada é a possibilidade de o profissional de saúde sentir-se seduzido pelo paciente e vice-versa. O profissional deve ter clareza de seu papel e evitar outros tipos de relacionamentos que não o estritamente técnico. Uma alternativa para vencer essas dificuldades é apresentar a situação à equipe e discutir soluções ou encaminhamentos. Nesta oportunidade podem surgir outras opções no manejo do caso, incluindo a possibilidade de referência para outro profissional.

O exame físico

O exame físico é o procedimento que apresenta o mais elevado grau de dificuldade para o profissional de saúde pouco habilitado. Isso decorre do fato de que, na formação do médico ou enfermeiro, não existem disciplinas que desenvolvem esta habilidade levando em consideração o desconforto causado ao profissional, pela necessidade de manipulação do corpo de um indivíduo em pleno desenvolvimento físico, sexual e pujança de vida. Dadas estas dificuldades, muitos profissionais optam por não realizar o exame físico completo, resultando em oportunidades perdidas no diagnóstico de problemas de saúde (Ruzany, 2000).

Uma alternativa para o profissional em formação, ou para aqueles que não se sentem à vontade para proceder ao exame físico, é a participação de outro profissional da equipe como observador durante este momento da consulta. No caso de o adolescente mostrar-se constrangido com a realização do exame físico, ou se houver algum indício de situações de sedução de ambas as partes, recomenda-se também a presença de um componente da equipe durante o procedimento.

A explicação prévia do que e como será realizado o exame físico é importante para tranqüilizar o adolescente e diminuir seus temores. Além da ansiedade frente ao manuseio do corpo, não raro o adolescente encontra-se ansioso ante a perspectiva de achados anormais. Assim, é desejável que o profissional responda a essa expectativa, revelando o que está normal durante a avaliação.

O exame físico deve ser uma oportunidade de o profissional abordar temas educativos com o cliente em relação a seu corpo, como por exemplo através da instrução do auto-exame das mamas e dos testículos. A orientação sobre hábitos higiênicos é também um aspecto importante a

ser tratado neste momento. Sempre que possível, deve-se realizar o exame físico completo na primeira consulta, incluindo-se um screening visual, pesquisa de cáries dentárias, observação cuidadosa de pele e mucosas, exame da coluna vertebral, do aparelho genital, entre outros.
Na realização da consulta clínica, alguns instrumentos são fundamentais para o registro dos dados obtidos no atendimento. Frente às peculiaridades de um corpo em amadurecimento, a aferição de medidas antropométricas e a disposição dessas em gráficos (NCHS), além do estagiamento puberal (critérios de Tanner), são imprescindíveis. Os dados relacionados à anamnese e ao exame físico devem ser registrados em formulários apropriados adotados pelos serviços. A equipe de saúde.
A atenção integral à saúde dos adolescentes e jovens requer a participação de profissionais de diversas disciplinas, que devem interagir através de um enfoque interdisciplinar. O atendimento por equipe concentra-se no problema, evitando-se visões fragmentadas, apenas de cada especialidade e/
ou disciplina.
O trabalho interdisciplinar tem como principal característica a prestação do serviço a uma mesma população através da interconsulta ou referência. Essa atuação, mesmo com uma boa interação entre os componentes da equipe, é realizada de forma independente, às vezes em diferentes locais.
Na atuação em equipe multidisciplinar, o conjunto de profissionais de diferentes disciplinas interage para prestar atendimento ao cliente. Essa integração é feita através de discussões conjuntas, onde as decisões são compartilhadas e tomadas dentro das diferentes perspectivas, resultando em uma proposta terapêutica mais eficaz.
Níveis de atenção De acordo com o grau de complexidade, os serviços de saúde classificam-se em três níveis: primário, secundário e terciário. Esta hierarquização é importante para o funcionamento de uma rede de serviços que utiliza um sistema de referência e contra-referência. Para melhor efetividade, o cliente deve transitar entre os níveis de atenção sem perder a continuidade de seu atendimento, o que é garantido através da integração entre os três níveis. A rede de serviços de saúde deve estar organizada em níveis de complexidade crescente, com coordenação adequada entre eles.
Nível primário
O nível primário corresponde à instância de maior descentralização do sistema políticoadministrativo. Esta característica facilita a criação de mecanismos de articulação interinstitucionais e intersetoriais. Para a organização dos serviços de atenção primária, os enfoques epidemiológico, ecológico, familiar e comunitário devem ser utilizados (Moreno, 1995). A localização do serviço de saúde próxima às comunidades melhora o controle dos problemas de saúde da população

adstrita, através de medidas de promoção de saúde e prevenção de agravos, além do acompanhamento das questões prevalentes de saúde. O gerente dos serviços deverá mobilizar, em nível local, os recursos políticos e institucionais, coordenando e facilitando os graus de participação do usuário e de suas famílias.

Nível secundário

É o nível articulador entre os sistemas de baixa e alta complexidade. O nível secundário compõe-se de ambulatórios de maior complexidade, também chamados policlínicas, como também por serviços inseridos em hospitais. Esses serviços devem assistir adolescentes e jovens referidos dos outros níveis de atenção, para um atendimento especializado e diferenciado. A característica do nível secundário é dispor de uma infra-estrutura adequada e de uma equipe interdisciplinar, na maior parte das vezes com médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais com formação em saúde do adolescente.

Nível terciário

Este nível corresponde à atenção de alta complexidade em serviço de internação hospitalar. Deve contar também com equipes multidisciplinares e com a articulação entre especialistas clínicos e cirúrgicos. As responsabilidades com o paciente devem ser compartilhadas com todos os componentes da equipe e especialistas, assegurando-se a integralidade e continuidade da atenção. Repensando um novo paradigma

A equipe pode aproveitar o momento da consulta dos adolescentes e jovens para trocar informações e perceber as novas tendências da população alvo. Deve ter em mente que, tratando-se de um segmento em constante mudança, é necessário saber mais sobre sua vida, costumes e particularidades.

A participação do cliente é fundamental na organização dos serviços. Esta presença poderá facilitar a adesão e cooperação do grupo de usuários, contribuindo para o aumento da qualidade da atenção prestada.