

Avaliação da melhoria da qualidade da atenção à saúde dos adolescentes nas unidades básicas de saúde do município de Guaraciaba do Norte-CE.

Evaluation of improving the quality of health care to adolescents in basic units of the municipality of North Guaraciaba-CE.

Izabel Cristina Barroso de Freitas Viana¹, Sílvia Régia Ribeiro Nobre², Vivian Torres Ramos de Freitas³, Wendell de Queiroz e Silva⁴, Leilane Barbosa de Sousa⁵.

RESUMO: Este trabalho apresenta uma investigação exploratória descritiva desenvolvida durante o mês de agosto de 2014, que tem como foco, a ótica da avaliação da melhoria da qualidade da atenção à saúde dos adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde do município de Guaraciaba do Norte-Ce, tomando como referência as Políticas Públicas brasileiras nessa área. A metodologia utilizada fundamentou-se na abordagem quantitativa. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada e os sujeitos foram os Profissionais das Unidades Básicas de Saúde. Nesse contexto, discutem-se as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), Vacinação, Avaliação Antropométrica, Odontológica e Acuidade Visual, Gravidez na Adolescência, Saúde Bucal, Sexual e Reprodutiva, Trabalho Infantil, Alimentação Saudável, Tabagismo e o uso abusivo de Álcool e Drogas. Concluímos que as UBS incorporam a discussão sobre os temas em parceria com a Educação, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), onde, os profissionais estimulam a prevenção de doenças e a promoção da saúde, buscando ofertar uma assistência o mais integral possível visando à autonomia, o exercício da cidadania e a qualidade de vida por meio das palestras efetivadas com os indivíduos. Dessa forma, a pesquisa mostrou a existência de impactos positivos sobre o crescimento e o desenvolvimento dos adolescentes de Guaraciaba do Norte-Ce.

¹ Fisioterapeuta. Especialista. Fisioterapeuta do Serviço de Reabilitação do Município de Redenção e Acarape (CE). Brasil. Email: izabelfreitasviana@yahoo.com.br

² Assistente Social do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do Município de Guaraciaba do Norte (CE). Brasil. Email: regianobre2010@hotmail.com

³ Fisioterapeuta. Especialista. Fisioterapeuta do Serviço de Reabilitação do Município de Acarape (CE). Brasil. Email: viviantrf@hotmail.com

⁴ Profissional de Educação Física. Especialista. Educador Físico do Núcleo de Apoio à Saúde da Família do Município de Redenção (CE). Professor de Educação Física do Município de Barreira (CE). Brasil. Email: wendellqsilva@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Redenção (CE). Brasil. Email: leilane@unilab.edu.br

Palavras chave: Adolescentes. Crescimento e Desenvolvimento. Serviços de Saúde.

ABSTRACT: *This work presents a descriptive exploratory research undertaken during the month of August 2014, which focuses on the perspective of evaluating the improvement of quality of care to health of adolescents in Basic Health Units of the Municipality of North Guaraciaba-Ce, taking reference to the Brazilian public policy in this area. The methodology is based on the quantitative approach. Data were collected through semi-structured interviews and the subjects were professionals of Basic Health Units. In this context, we discuss the Sexually Transmitted Diseases (STDs), Vaccination, Anthropometric Assessment, Dental and Visual Acuity Diseases, Teenage Pregnancy, Oral Sexual and Reproductive, Child Labor, Healthy Eating, smoking and the abuse of Alcohol and Drugs health. We conclude that UBS incorporate discussion on the themes in partnership with Education, through the School Health Program (PSE), where professionals encourage disease prevention and health promotion, seeking to offer one the most comprehensive care possible aiming at autonomy, citizenship and quality of life through the lectures with effect individuals. Thus, research has shown the existence of positive impacts on growth and development of adolescents Guaraciaba North-Ce.*

Keywords: *Adolescents. Growth and Development. Health Services.*

Introdução

A Constituição Federal Brasileira de 1988 trouxe como dever do Estado um novo modelo de política social baseado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade de ações (BRASIL, 1988). Os problemas envolvendo o processo de saúde estão intimamente ligados a uma variedade de determinantes socioeconômicos, culturais e políticos, tornando impossível o setor sanitário se responsabilizar sozinho por essa realidade, foi necessário a elaboração de um conjunto de ações que favorecessem a integração de outros setores políticos e a elaboração de políticas que assegurassem a preocupação com o bem estar, com a igualdade social construída no exercício dos direitos sociais garantidos pela Constituição Federal.

No Brasil no ano de 1990, foi sancionada a Lei 8.080 que fundamenta o Sistema Único de Saúde (SUS). Com este sistema surge um novo ordenamento da proposta de sociedade protetora da adolescência, se concretizando na busca da efetivação da proteção

integral, priorizando também os adolescentes. Um dos marcos legais da Proteção Nacional a Saúde ao Adolescente é a lei 8.069 de 1990 que sanciona o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que desconstrói práticas e posturas frente à adolescência, suscitando a reconstrução de novos saberes, fazeres e também um novo olhar com novas formas para trilhar este seguimento etário. Esse processo traz a proposta de uma sociedade protetora da adolescência, concretizando-se na busca da efetivação da proteção integral a saúde de crianças e adolescentes, representado legalmente pelo ECA (2005) que preconiza em seu Art. 11 – *É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantindo o acesso universal e igualitário as ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.*

A adolescência é considerada uma fase de transição entre a infância e a juventude. É o período de vida compreendido entre os 12 e 18 anos de idade (ECA, 2005). O Ministério da Saúde, no entanto, segue a convenção elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que delimita o período entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias de idade como adolescência, estendendo assim a faixa de cobertura de saúde. É a fase onde ocorrem várias mudanças como físicas, psíquicas e sociais. É fundamental enfatizar que a gênese de saúde para adolescentes foi elaborada mediante necessidade de promover vínculos Inter setoriais, abrindo novos espaços para a saúde dos adolescentes da comunidade e de suas famílias, ampliando os laços desta população juvenil com as políticas do SUS, propondo a saúde de forma integrada no município, conforme a região de saúde, atendendo suas necessidades básicas.

O conceito de Atenção Primária à Saúde (APS) infere de 1978, da Declaração da Alma Ata e compreende-se que esta é constituída de cuidados essenciais de saúde baseados em métodos, tecnologias práticas, evidências científicas, as quais devem ser socialmente aceitáveis e está ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade conforme sua participação (Declaração da Alma Ata, 1978). No Brasil, a APS é caracterizada pelo conjunto de ações de âmbito individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção nos sistemas de saúde, que abrange promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Desde sua origem em 1994, o Programa de Saúde da Família (PSF), posteriormente denominado Estratégia de Saúde da Família, foi concebido como estratégia para reorganização e fortalecimento da atenção básica como o primeiro nível de atenção a saúde no SUS, por meio da ampliação do acesso, da qualificação e da

reorientação das práticas de saúde. Assim, a APS se fortaleceu gradualmente, sendo atualmente, a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tendo em vista, a importância da Gestão em Saúde, o município de Guaraciaba do Norte-Ce, adota a política nas Unidades Básicas de Saúde, visando melhoria da qualidade da assistência, que tem como objetivo proporcionar ações e serviços de saúde que respondam as necessidades dos adolescentes, identificados através de planejamento, organizando estratégias por meio da dinâmica de gestão e plano de ação. Assim, há uma organização nos serviços e ações através da administração, que fortalece os laços intersetoriais. Daí a importância das UBS e seus profissionais adotarem medidas que respondam as necessidades de saúde dos adolescentes de acordo com a análise realizada com o grupo etário, suas especificidades e fatores que influenciam no processo de promoção à saúde e prevenção de doenças. Com seus diversos graus de complexidade, as Unidades prestadoras de serviços configuram um sistema capaz de prestar assistência ao indivíduo indivisível, sempre na perspectiva que ele é integrante de uma comunidade (BRASIL, 1990b). Ressalta-se que o município pesquisado deixa a desejar em relação aos atendimentos odontológicos, uma vez que a maioria das UBS no presente momento, não disponibiliza profissionais de odontologia de forma regionalizada.

Como estratégia, é essencial que as Unidades Básicas de Saúde, analisem as Diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde de Adolescentes e Jovens e passem a traçar seus planejamentos conforme os fatores de vulnerabilidade e de risco desse segmento populacional. A partir da identificação dos parâmetros indicados pela Política de Saúde e pela elaboração do Pacto de Saúde (BRASIL, 2007), os serviços podem ser realizados com o acompanhamento e a avaliação das atividades planejadas, tendo a possibilidade de medir a eficácia, a eficiência dos resultados, corrigindo e melhorando suas ações.

Os Serviços de Saúde do município de Guaraciaba do Norte, na tentativa de cumprir as metas estabelecidas pelo Pacto de Saúde, dentro dos princípios do SUS e das Políticas de Proteção Social, elegeu algumas prioridades a fim de vencer os desafios existentes e de fortalecer as políticas de organização e planejamento dos programas existentes, voltados para a saúde de adolescentes. As UBS, com o objetivo de integrar esses vários fatores que influenciam na promoção à saúde, passou a desenvolver um trabalho mais específico para esse segmento populacional, trabalhando mediante

necessidades e carências da região e de suas diferenças demográficas, sociais, culturais e políticas.

Com essa iniciativa, a Estratégia de Saúde da Família, passam a ter um papel fundamental no processo da promoção da saúde dos adolescentes deste município, fomentando a participação juvenil, a convivência comunitária, cidadania, inserção social, valorizando também as atividades culturais, esportivas e sociais, ou seja, investe na intersetorialidade para promoção de uma melhor qualidade de vida destes adolescentes. “Assim, buscar a qualidade de vida, considerando a promoção da saúde, amplia o universo das ações possíveis, recompõe a característica multifatorial e multidisciplinar nos fenômenos da saúde e ressalta a importância da ação intersetorial, da participação ativa dos indivíduos e comunidade ao nível local” (TERRIS, 1960).

Dessa forma, entendemos como relevante salientar a importância das atividades desenvolvidas pelos profissionais das UBS, e a forma como essas atividades são desenvolvidas para a qualidade de vida dos adolescentes, tendo em vista que apresentam crescimento e desenvolvimento de forma saudável. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a qualidade da atenção à saúde dos adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde do município de Guaraciaba do Norte Ceará.

Metodologia

Trata-se de pesquisa do tipo descritiva. Realizou-se a investigação no município de Guaraciaba do Norte, no Estado do Ceará. Está localizado a 320 km de Fortaleza, se ergue a uma altitude de 902,40m. Com 611.464 km², cujo território vive um total de 38.529 habitantes. Como base territorial e campo de estudo para realização da pesquisa foram avaliados 14 (catorze) Unidades Básicas de Saúde, localizadas nos distritos, comunidades e sede do município. Ressalta-se, que a coleta foi realizada com o consentimento do Secretário Municipal de Saúde.

A coleta de dados ocorreu por meio da observação participativa das unidades avaliadas, orientada por instrumento de coleta de dados fundamentado nos parâmetros exigidos pela “Política de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica/Avaliação para

a Melhoria da Qualidade da Estratégia de Saúde da Família (AMQ)/Atenção à Saúde - Saúde de Adolescentes” (BRASIL, 2005).

A observação participativa aconteceu por meio de um “sistema de checagem” sistemático, em que foi verificado o cumprimento dos parâmetros preconizado pelo Ministério da Saúde para “Política de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica/Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia de Saúde da Família (AMQ)/Atenção à Saúde - Saúde de Adolescentes”.

Os dados coletados foram registrados no próprio instrumento da seguinte forma: quando o critério estava presente na UBASF o mesmo foi categorizado como SIM (S) e quando não estava presente ou estava de forma inadequada foi categorizado como NÃO (N).

Para a verificação dos itens observados foram consultados 02 (dois) Profissionais Técnicos em Enfermagem e 12 (doze) Enfermeiras. O critério utilizado para o número de entrevistas foi à quantidade de UBS existentes, uma vez que estes profissionais trabalham com prevenção de doenças e a promoção de saúde dos adolescentes em parceria com a Educação, por meio do Programa Saúde na Escola. Os Técnicos de Enfermagem e as Enfermeiras entrevistadas foram informados de que se tratava de um Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Gestão em Saúde. A complementação da observação com estes profissionais foi realizada nas próprias Unidades de Saúde em uma sala de atendimento, em caráter privativo o que facilitou a comunicação.

A avaliação teve início na Unidade Básica de Saúde, localizada no distrito de Morrinhos e finalizou nas Unidades de Saúde da sede do município. Mediante diálogo com os profissionais de saúde foi questionado as ações dirigidas aos adolescentes da área coberta pela equipe de saúde, com ênfase nos registros, vacinação, crescimento e desenvolvimento, saúde sexual e reprodutiva, redução de gravidez na adolescência e diminuição do número de adolescentes acometidos por cárie.

Os dados coletados foram organizados em tabela única, apresentando os itens avaliados e a frequência de ocorrências positivas e negativas.

Resultados e discussões

Os resultados e as discussões apresentados a seguir surgiram das entrevistas com os profissionais de saúde que trabalham com os adolescentes na Estratégia de Saúde da Família (ESF), considerados eixo norteador do corpo pesquisado: Avaliação da melhoria da qualidade da atenção à saúde dos adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde do município de Guaraciaba do Norte-Ce.

Tabela 1 – Distribuição de Parâmetros da Política de Monitoramento da Atenção Básica específicos para Avaliação da Atenção à Saúde de Adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde. Guaraciaba do Norte, Ceará, Brasil, 2014.

| Atenção à Saúde – Saúde de Adolescentes | SIM | | NÃO | |
|--|------------|-------|------------|-------|
| A ESF possui registro atualizado dos adolescentes da área | 10 | 71,5% | 04 | 28,5% |
| 50% ou mais dos adolescentes cadastrados estão com a vacinação em dia | 14 | 100% | 00 | 0% |
| 50% ou mais dos adolescentes atendidos com consulta para avaliação de crescimento e desenvolvimento | 14 | 100% | 00 | 0% |
| A ESF desenvolve atividade coletiva voltada para os adolescentes abordando saúde sexual e reprodutiva | 14 | 100% | 00 | 0% |
| Houve redução nos casos de gravidez não planejada entre as adolescentes em acompanhamento pela ESF | 13 | 92,9% | 01 | 7,1% |
| Houve aumento do número absoluto de adolescentes (10 a 20 nos) livres da cárie | 03 | 21,4% | 11 | 78,6% |

Conforme a Distribuição de Parâmetros da Política de Monitoramento da Atenção Básica específicos para avaliação da atenção a saúde de adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde. Guaraciaba do Norte, Ceará, 2014, mostra que 71,5% das Unidades Básicas de Saúde possuem o registro atualizado dos adolescentes atendidos, e 28,5% não possui. Verificamos que este procedimento burocrático é realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e foi constatado através das falas dos entrevistados que existem algumas áreas descobertas dos serviços desses profissionais. Lembrando que o item II das Especificidades da equipe de Saúde da Família, afirma que o número de Agentes Comunitários de Saúde deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde

da Família, não ultrapassando o limite recomendado de pessoas por equipe (BRASIL, 2011).

Ressalta-se que os registros efetivados pelos Agentes Comunitários de Saúde, não ficam na Unidade de Saúde que o adolescente incorpora e sim nos arquivos da Secretaria Municipal de Saúde do município de Guaraciaba do Norte-Ce, e de acordo com as informações dos profissionais de saúde, o Poder Público municipal, efetivou uma seleção de pessoas para assumirem o cargo de ACS nas áreas que estão ausentes dos serviços destes profissionais.

A atuação dos profissionais de saúde nas escolas, vinculado fortemente aos adolescentes, contribui de forma considerável para redução de doenças. Um dos métodos preventivo muito utilizado é a vacinação, inclusive nos depoimentos das enfermeiras em relação às práticas educativas, ou mais especificamente, as palestras, foram relatadas que há maior conscientização por parte dos adolescentes em relação à importância que a vacinação traz para a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida. Mediante desafios, a Dra. Cristiana Toscano, Consultora Internacional da área de vacinas e doenças imunopreveníveis da Organização Pan - Americana da Saúde, Brasil, afirma que o Brasil pode ser caracterizado como um país ousado e é nesse contexto que surge o Programa Nacional de Imunização (PNI), cuja ousadia pode ser demonstrada pelos desafios enfrentados de forma criativa e persistente, pelas metas ambiciosas definidas para um país de dimensões continentais, com grande diversidade geográfica, cultural e socioeconômica. (BRASIL, 1973).

Importante ressaltar, que vacina é uma substância capaz de imunizar pessoas ou animais contra doenças infecciosas causadas por bactérias ou vírus e são culturas desses microorganismos que, mortos ou atenuados, perdem sua ação patogênica, mas conservam a propriedade de induzir o organismo a produzir anticorpos contra o agente agressor, é o que afirma o Artigo, Vacinas: Defesa do Organismo, formado pela equipe: Dr. Roberto Florim, Camila Dias Mendes e Lilian Ávalo (2008). Nesse contexto, os adolescentes que compõem as UBS pesquisadas, tomam as vacinas Antitetânicas, Hepatite B e HPV, somente para as meninas. Este serviço que a equipe de saúde oferta a este seguimento etário representa um significativo avanço na conquista da integralidade da atenção proporcionada de forma regionalizada, o que comprova nos dados coletados que 100% dos adolescentes cadastrados nas UBS estão com a vacinação em dia.

Para avaliação do crescimento e desenvolvimento do grupo etário questionado, os serviços ofertados pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família, são realizados por meio de medidas antropométricas; para aferição do peso (kg), é utilizada balança e para obtenção da estatura (cm), é utilizada uma fita métrica. Assim, a partir dessa avaliação, através do peso e altura, é calculado o Índice de Massa Corporal (IMC), o resultado é analisado, e quando os adolescentes apresentam indicativos de baixo peso ou sobrepeso/obesidade, o adolescente é encaminhado para nutricionista.

Importante salientar, que nas discussões por meio das palestras, segundo as enfermeiras mencionaram, que é transmitido ao grupo etário em evidência, a importância da alimentação saudável, os nutrientes que os adolescentes devem consumir para garantir um bom crescimento e desenvolvimento, tanto físico quanto psíquico, conforme afirma o ECA em seu Artigo 3º estabelece que se deve assegurar “todas as oportunidades e facilidades” no intuito de “facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social” de crianças e adolescentes (ECA, 2005). Por sua vez, a lei 8.080, que rege o Sistema Único de Saúde (SUS), afirma como um de seus princípios fundamentais a “preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral” (BRASIL, 1988). É discutida também a importância das atividades físicas para o crescimento e desenvolvimento de forma saudável.

De acordo com as informações obtidas, as Unidades Básicas de Saúde do município de Guaraciaba do Norte, contam com a participação dos profissionais de saúde do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF), uma vez que estes profissionais participam das palestras ofertadas aos adolescentes pelas UBS nas escolas, bem como, acolhem a população juvenil na própria instituição, quando encaminhadas pela Estratégia de Saúde da Família para avaliação psicológica, nutricional, etc. Mediante esta parceria, foi constatado que 100% dos adolescentes integrantes das 14 UBS pesquisadas passam por consulta para avaliação de crescimento e desenvolvimento.

A sexualidade é outro tema que a discussão é bastante acirrada pelos profissionais que assistem os adolescentes, em especial relevância na constituição da identidade feminina, assim como a maternidade é uma questão profundamente complexa, contudo, o estudo feito pela Gravad (2008) aponta que é desigual o padrão de iniciação sexual entre homens e mulheres jovens.

De acordo com Os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997), O Trabalho de Orientação Sexual visa propiciar aos jovens a possibilidade do exercício de sua sexualidade de forma responsável e prazerosa. Seu desenvolvimento deve oferecer critérios para o discernimento de comportamentos ligados à sexualidade que demandam privacidade e intimidade, assim como reconhecimento das manifestações de sexualidade passíveis de serem expressas na escola. Mediante as orientações sexuais, através das palestras são repassadas a importância dos preservativos, tanto no que diz respeito à prevenção de doenças, bem como, evitar a gravidez indesejada. Acredita-se, que os adolescentes absorvem as orientações de maneira satisfatória e que mediante sessões educativas, emergiu uma nova forma de se pensar e agir sexualmente.

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde de 2006 (PNDS, 2006) aponta que, no SUS, houve um aumento na distribuição gratuita dos métodos contraceptivos. Os (as) adolescentes (as) são alertados sobre o perigo das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e AIDS e orientados a fazerem uso dos preservativos. São orientados a repensar sobre a higiene pessoal; prostituição; violência; tabagismo, trabalho infantil e os danos causados pelo consumo de álcool e drogas. Assim, houve uma redução de 92,9% nos casos de gravidez não planejada entre as adolescentes em acompanhamento pela Estratégia de Saúde da Família, ou seja, em apenas uma UBS, não houve redução, o equivalente a 7,1%. Desta forma, ficou comprovada a eficácia dos serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a população juvenil.

Durante as abordagens nas Estratégias de Saúde da Família, foi visualizado que a maioria das UBS não havia atendimento odontológico de forma regionalizada, no entanto, os profissionais de saúde, contribuem com a saúde bucal dos adolescentes, através de repasses de informações e encaminhamentos para o Centro Especializado de Odontologia (CEO), localizado na sede municipal, que na atualidade realiza apenas procedimentos de urgência e emergência, tendo em vista, que os profissionais de odontologia estão em greve a mais de um ano sob orientações do sindicato, eis o motivo da ausência de dados exibidos nas coletas.

Conforme a pesquisa, não houve um aumento do número absoluto de adolescentes entre 10 e 20 anos livre da cárie, tendo em vista que das 14 UBS, apenas 03 disponibiliza o profissional de odontologia, o equivalente a 21,4%, de adolescentes livres de cárie, e 78,6%, ou seja, 11 UBS não dispõem serviços odontológicos. De acordo com a análise

efetuada no âmbito regional nas UBS, importante enfatizar o que preconiza nas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde (BRASIL, 2010), onde afirma: É fato que, na atenção integral as especificidades da saúde de adolescentes e jovens, o processo de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família, já incorporam em sua prática características para abordagem integral e resolutiva e para o desenvolvimento de ações intersetoriais, fundamentais para a promoção de saúde, no entanto, foi constatado que nas Estratégias da Saúde da família pesquisada, as ações não atendem as demandas, de acordo com o Ministério da Saúde.

Mediante a efetivação da pesquisa, ficou claro que as ações disponibilizadas pelos profissionais de Saúde nas Estratégias de Saúde da Família, apontam para a prevenção de doenças e a promoção de saúde, no entanto, conforme assinalado anteriormente foi evidenciado que o impacto da greve dos profissionais de odontologia está prejudicando a saúde bucal dos adolescentes, uma vez que estes só estão proporcionando atendimentos especializados de urgência e emergência, não adequando as ações aos objetivos do SUS.

Considerações finais

Após a realização deste estudo, constatamos que as ações de Promoção de Saúde devem ser integradas, disponíveis, acolhedoras e acessíveis, levando em consideração as peculiaridades do adolescente. É importante que exista um espaço propício para que ocorra uma empatia mútua, pois a adolescência caracteriza-se por uma fase de intensas transformações físicas e psicossociais. Várias são as dificuldades que os jovens enfrentam relacionadas à sua condição socioeconômica, violência doméstica e externa entre outras condições de risco. Sendo de fundamental importância a formação de ações integradas e efetivas nesta área com o objetivo de incentivar todo o potencial dos adolescentes.

Os Projetos de Atenção à Saúde do Adolescente, ainda engatinha nas diversas esferas administrativas. Poucos são os municípios que oferecem condições materiais, sociais e psicológicas ao desenvolvimento destas estratégias de Prevenção e Promoção de Saúde. Diversas ações devem ser desenvolvidas pelas Secretarias de Saúde para que essas práticas de Atenção à Saúde sejam efetivadas. Com palestras educativas nas escolas

e nas Unidades Básicas de Saúde, visando informar e estimular a procura destes adolescentes ao atendimento pelo Sistema de Saúde.

REFERÊNCIAS

A INFÂNCIA E A ADOLESCENCIA CONTEMPORÂNEAS -Ana Maria Bara Bresolin, Silmar Ganham, Nancy Meeko Igarashi, Flávia Maria de Vasconcelos.

ADOLESCENTE E JOVENS PARA A EDUCAÇÃO ENTRE PARES: Adolescência, Juventude e Participação, Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Brasília – DF – 2010.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde (CNS). Comissão Nacional de Ética em Pesquisa [acessado 2014 ago 19]. Disponível em conselho.saúde.gov.br

B823p Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais, ética / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília : MEC/SEF, 1997. 146p.

Brasil. Ministério da Saúde Programa Nacional de Imunizações. 30 anos disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf. Acesso em 24 de Ago.2014.

Conferência Internacional Sobre Cuidados primários de Saúde Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. Disponível em <http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>. Acesso em 23 de Ago.2014.

LEI n. 8.069 de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília-DF: Presidência da República, 1990.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. GABINETE DO MINSTRO. PORTARIA MS/GM Nº 2488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011. Disponível em http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_perinatal/legis/portaria_2488_2011_atencao_basica_esf_agente_comunitario.pdf. Acesso em 24 de Ago.2014.

OS DESAFIOS PARA A SAÚDE, ESTUDOS AVANÇADOS. Carvalheiro JR, 2003.

PRÁTICAS PARA A SAÚDE: Avaliação subjetiva de adolescentes – Greice de Brito Souza, Simone Rennó Junqueira, Maria Ercília de Araújo, Carlos Botazzo.

POLÍTICAS NACIONAIS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES E JOVENS E À SAÚDE DO HOMEM: Interloquções Políticas e Masculinidade – Sílvia Brãna Lopes, Martha Cristina Nunes Moreira.

SAÚDE INTEGRAL DE ADOLESCENTES E JOVENS: Orientação para a organização de Serviços de Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2005.

VACINAS DEFESA DO ORGANISMO. Portal da Educação. Setembro de 2008. Disponível em <http://www.vacinar.com.br/site/nossos-artigos.php?conheca-nossos-artigos.html>. Acesso em 24 de Ago.2014.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira
Direção de Sistema Integrado de Bibliotecas da UNILAB (DSIBIUNI)
Biblioteca Setorial Campus Liberdade
Catálogo na fonte
Bibliotecário: Francisco das Chagas M. de Queiroz – CRB-3 / 1170

Silva, Wendell de Queiroz e.

S578a

Avaliação da melhoria da qualidade da atenção à saúde dos adolescentes nas unidades básicas de saúde do município de Guaraciaba do Norte - CE. / Wendell de Queiroz e Silva; Izabel Cristina Barroso de Freitas Viana; Sílvia Régia Ribeiro Nobre; Vivian Torres Ramos de Freitas. Redenção, 2014.

14 f.; 30 cm.

Artigo do curso de Especialização em Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB.

Orientadora: Profa. Dra. Leilane Barbosa de Sousa.

Inclui Referências.

1. Sistema Único de Saúde (Brasil). 2. Saúde. 3. Administração. 4. Brasil. Departamento de Atenção Básica. I. Título. II. Viana, Izabel Cristina Barroso de Freitas. III. Nobre, Sílvia Régia Ribeiro. IV. Freitas, Vívian Torres Ramos de.

CDD 614
