



CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVI

- Estado de São Paulo -

REQUERIMENTO Nº 331 / 2016

Súmula: Requer ao Governo Municipal junto à Secretaria de Governo na pessoa da Secretária, Sr^a Maria Ruth Banholzer, informações se há estudos para uma parceria com a Secretaria Estadual de Saúde na pessoa do Secretário David Everson Uip para a implantação do Programa Saúde do Adolescente (Casa do Adolescente) na cidade de Itapevi/SP

REQUEIRO à Mesa, após ouvido o Douto Plenário, na forma regimental vigente, seja oficiada ao Governo Municipal Governo Municipal junto à Secretaria de Governo na pessoa da Secretária, Sr^a. Maria Ruth Banholzer, informações se há estudos para uma parceria com a Secretaria Estadual de Saúde na pessoa do Secretário David Everson Uip para a implantação do Programa Saúde do Adolescente (Casa do Adolescente) na cidade de Itapevi/SP

Justificativa

Senhor Presidente:-
Senhoras e Senhores Vereadores:-



O Programa Saúde do Adolescente (Casa do Adolescente) tem como objetivo desenvolver ações com o propósito de atender os adolescentes de 10 a 20 anos através de uma equipe multidisciplinar: clínicos, pediatras, ginecologistas, psiquiatras, odontologistas, psicólogos entre outros disponíveis para tirar dúvidas sobre assuntos como saúde do corpo, sexualidade, gravidez precoce, violência entre outros. Tanto físicos como psicológicos e sociais incluindo atividades lúdicas como dança, música, artesanato e teatro. Todas essas ações são de fundamental importância para a juventude de nossa cidade. Em anexo todas as informações do Programa Saúde do Adolescente.

Sala das Sessões Benvido Moreira Nery, 08 de Janeiro de 2016

IVONILDO ANDRADE DA HORA
VEREADOR "CHAMBINHO"

Programa Estadual de Saúde do Adolescente

Secretaria de Saúde do Estado de
São Paulo

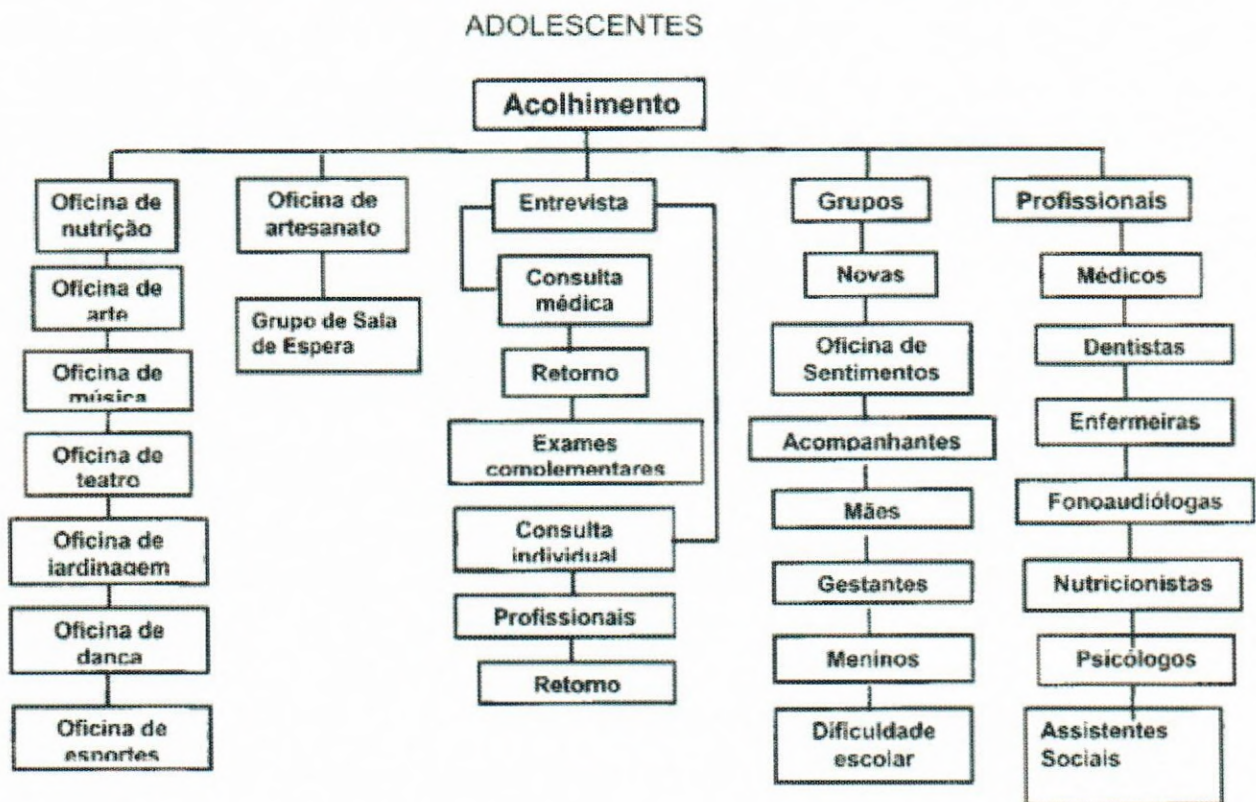
2011

Organização Panamericana de Saúde/OPS, adotou por objetivo o desenvolvimento de atividades para promover, proteger, recuperar e reabilitar a saúde integral do adolescente, com ações de atenção primária e estímulo à prevenção primordial e ao exercício da cidadania.

A tese "Análise de um Modelo de Atenção Integral à Saúde do Adolescente no Sistema Único de Saúde do Estado de São Paulo", da Dra. Albertina Duarte Takiuti mostrou: a maioria das adolescentes que procuraram os serviços tinha menstruado havia dois anos; portanto, vinha desenvolvendo ciclos ovulatórios, o que fisiologicamente possibilita a ocorrência de uma gravidez.

Os problemas ginecológicos representam 47% dos diagnósticos realizados nos serviços que oferecem atendimento específico aos adolescentes. A procura pelo ginecologista, cada vez mais cedo, e a busca por fatores protetores ao exercício da sexualidade - como a orientação monitorada da contracepção, o acompanhamento ao pré-natal, a procura por solução em disfunções menstruais, nos problemas mamários e nas doenças sexualmente transmissíveis, indicam mudança inovadora e rompimento de arraigados tabus na saúde ginecologia das mulheres adolescentes.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO



O médico a partir das observações anotadas no contato inicial, aprofunda o motivo da consulta. O adolescente deve perceber que o médico está comprometido com sua saúde. O médico deve estar atento para a interpretação que os adolescentes possam dar às suas palavras. Os antecedentes familiares devem ser investigados, respeitando a realidade da vida do adolescente, como pai ausente ou desconhecido, adoção, arranjos familiares, adolescentes institucionalizados.



Quanto aos antecedentes pessoais como a idade da menarca da mãe, estatura do pai e da mãe, tipo do parto, intercorrências no desenvolvimento neuropsicomotor e intercorrências clínicas na primeira infância, muitas vezes desconhecidos dos adolescentes, poderão ser trazidos numa próxima consulta.

A investigação de hábitos alimentares, na vida cotidiana do adolescente traz importante suporte nos freqüentes diagnósticos de obesidade e anorexia.

EXAME FÍSICO

O exame físico, deve levar em conta temores e pudores detectados no momento da consulta. O que para um é considerado natural, para outro, pode constituir-se em grande angústia, como por exemplo: o fato de ter que se despir na frente de outra pessoa. Explicar ao adolescente para que serve e como funciona cada instrumental utilizado é um facilitador para o profissional.

EXAME FÍSICO GERAL

Avalia-se, o aspecto geral do adolescente (pele, mucosas, fâneros, tecido subcutâneo, gânglios, músculos, postura).

EXAME FÍSICO ESPECIAL

Examina-se cabeça, pescoço, tórax, abdômen, órgãos genitais e reflexos. Os dados de maturação sexual são avaliados através da escala de Tanner (mama e pêlos pubianos nas meninas; testículos e pêlos pubianos nos meninos). O peso e a estatura deverão ser avaliados e anotados nas curvas de crescimento e desenvolvimento.

Conforme as hipóteses diagnosticas, serão solicitados exames subsidiários e encaminhados para outras especialidades.

Explicar porque o exame é solicitado e a medicação proposta;

A compreensão da receita, o intervalo entre as doses, o tempo de duração do tratamento deverá ser lembrado, como também a data do retorno para avaliação e continuidade no programa; Solicitar retornos de 2(dois) em 2(dois) meses;

desenvolvidos pelo Programa Saúde do Adolescente demonstraram que 28% das adolescentes, que chegam gestantes, aos serviços, engravidaram nos três primeiros meses da primeira atividade sexual e que 40% dos atendimentos de pré-natal correspondiam a adolescentes que já eram mães e voltaram a engravidar após 36 meses da primeira gestação.

A pesquisa Sexualidade e Plano de Vida na Adolescência, de 1995, realizada pelo Programa Saúde do Adolescente, juntamente com a Organização Mundial de Saúde - OMS, revelou que os adolescentes tinham conhecimento dos métodos anticoncepcionais, mas não os utilizavam: 87% do total de adolescentes, de ambos os sexos, sabiam para que servem os métodos anticoncepcionais e quais eram os mais conhecidos. Dos 41% que já tinham vida sexual, 70% não utilizavam métodos contraceptivos - embora soubessem que podiam engravidar - e 12% responderam não saber como fazer para evitar a gravidez. Os motivos alegados para o não uso foram: esqueceram (60%), não têm acesso (12%), são desconfortáveis (10%), fazem mal (9%) ou queriam engravidar (1%). A mesma pesquisa mostrou ainda que o medo e a insegurança foram os sentimentos mais presentes no momento da primeira relação sexual: 51% dos adolescentes declararam que as meninas têm medo de não agradar e 42% afirmaram que os meninos têm medo de falhar.

Os adolescentes e os jovens com menos de 20 anos estão iniciando suas atividades sexuais cada vez mais cedo - entre os 14 e os 16 anos, aumentando as probabilidades de disseminação de DSTs/AIDS e reforçando a necessidade das ações de prevenção no início da adolescência.

Como resultado exitoso do programa houve diminuição de 36% entre 1998 e 2008 na incidência da gravidez na adolescência no Estado de São Paulo.

Nascidos vivos de mães adolescentes registrados para o ano no Estado de São Paulo

Ano	10 a 14 anos		15 a 19 anos		Total 10 a 19 anos
	Total	p/ 1000	Total	p/ 1000	Total
1998	4.528	2,7	143.490	82,4	148.018
2008	3.489	2,18	90.972	55,17	94.461

Fonte: Fundação Seade

O trabalho realizado com adolescentes grávida, na Casa do Adolescente de Pinheiros levantou o perfil de 378 mães adolescentes e seus parceiros atendidos por equipe multiprofissional em atividade individual e grupai no pré

O Programa vem desenvolvendo capacitação continuada para profissionais da rede através de cursos em módulos que se repetem anualmente.

O Estado de São Paulo conta com 645 municípios onde vivem 6.673.524 adolescentes de 10 a 19 anos (Projeção de população residente em 1º de julho de 2005; SEADE).

Essa população de jovens coloca diferentes e específicos desafios aos profissionais de saúde, que precisam de informações para cuidar, adequadamente, das especificidades dessa atenção. A oferta de capacitação e atualização permite que os municípios ampliem e consolidem os programas de atenção destinados aos jovens.

Capacitar o maior número possível de profissionais que atuam com adolescentes, preferencialmente da rede pública de saúde, promoção social, educação e áreas afins, permitindo a ampliação dessa atenção e a multiplicação dos programas.

Participam em média por módulo, 1.100 pessoas das mais diversas categorias profissionais, médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, educadores, advogados, administradores, gestores, representando aproximadamente 160 municípios do estado de São Paulo. Os diversos convidados em especial os profissionais de saúde responderam com entusiasmo a chamada para atualização e capacitação, tendo se empenhado na ampliação das ações de Saúde Integral do Adolescente em seus municípios. O custo para os participantes é zero e os funcionários públicos, tem sido apoiados e estimulados por suas chefias e liberados de suas atividades para participarem da referida capacitação. Tem aumentado a procura por treinamento para municípios interessados em implantar Serviços de atenção aos adolescentes em especial no interior do Estado de São Paulo.

O fato deste programa promover capacitação, a custo zero para os participantes e o envolvimento dos gestores são fatores que tem colaborado para a qualidade técnica dos profissionais envolvidos. Aumentou-se a procura pela implantação dos Serviços de Atenção ao Adolescente, nos diversos municípios do Estado de São Paulo, o que se pode supor que houve um aumento dos profissionais de saúde e gestores preocupados com as demandas dos adolescentes. Certos indicadores como a taxa de nascidos vivos e a incidência por HIV, entre os adolescentes, têm decrescido. O sucesso deste Programa deve-se ao trabalho em rede dos diversos setores profissionais e secretarias e ao entusiasmo, empenho e solidariedade dos diversos profissionais envolvidos com a causa.

CASA DO ADOLESCENTE DE PINHEIROS



Modelo de Atenção Integral à Saúde do Adolescente que oferece atendimento em nível psicológico, social e físico. Localiza-se no Centro de Saúde de Pinheiros, próximo ao terminal de ônibus e de várias Escolas Públicas e Privadas. Oferece atendimento gratuito não-regionalizado, fornece medicamentos e recebe encaminhamentos de equipamentos sociais e educacionais como

SOS Criança, Febem e Casas Abertas.

orientação recebidas nos atendimentos em saúde, oferecendo novos esclarecimentos aos adolescentes e possibilitando que o sistema de saúde se aperfeiçoe continuamente.

Balada da Saúde em SP



Toda segunda-feira, das 17h às 20h30, tem uma festa diferente para adolescentes, na Casa do Adolescente de Pinheiros. Qualquer pessoa de 10 a 20 anos poderá participar.

Durante a balada a equipe do Programa de Saúde do Adolescente da Secretaria realiza o Plantão das Emoções, oficina de sentimentos, grupo de sala de espera, atendimento médico, psicológico, nutricional e odontológico. Realizam exames e encaminhamentos ginecologistas, psicólogos e nutricionistas irão tirar dúvidas sobre sexo, gravidez precoce, uso de preservativos e problemas de saúde. Se necessário, os adolescentes passar por exames, como aferição de pressão, altura e peso, ou agendar atendimento. A Secretaria ainda distribuirá preservativos e folhetos explicativos.

Utilizar a diversão para orientar sobre sexo, uso correto de métodos anticoncepcionais_entre eles, a Pílula do Dia Seguinte, e oferecer atendimento médico.

A balada começa às 19h. A cada semana um grupo diferente se apresenta: rap, MPB, dance music, enfim, todos os estilos musicais. Os adolescentes inscrevem suas bandas para tocar durante a festa.

Uma das propostas do projeto é orientar as adolescentes sobre a utilização racional da pílula do dia seguinte, para evitar que este seja o primeiro método adotado contra a gravidez indesejada. Os profissionais da Secretaria aproveitam o momento de descontração oferecido pela balada para conscientizar jovens de ambos os sexos sobre a importância da prevenção, com uso de camisinhas e anticoncepcionais. A utilização da pílula de emergência será recomendada apenas em caso de falha dos outros métodos contraceptivos.



Durante a balada a equipe de nutricionistas realiza oficinas para estimular o consumo de alimentos saudáveis envolvendo os adolescentes durante o pré preparo e preparo da receita, proporcionando conhecimento a respeito da preparação e fazendo com que o adolescente resencie a transformação dos alimentos crus em pratos elaborados.

As oficinas e palestras de nutrição abordam temas como: receita de baixo custo, aproveitamento de alimento, aulas sobre alimentação saudável e pirâmide alimentar.

"Escolhemos as segundas-feiras porque é o dia que mais recebemos jovens em busca de orientações sobre sexo".

- XI Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia da Infância e da Adolescência- *SOGIA –DF*
 - II Congresso Internacional de Saúde da Criança e do Adolescente –FSP/USP
 - 11º Congresso Brasileiro de Adolescência em Salvador, Bahia, com 19 trabalhos apresentados.
 - Em 2011 participaremos do XII Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y la Adolescencia y del VII Congreso Chileno de Ginecología Infantil y de la Adolescencia, com 28 trabalhos apresentados.
- 2 Foi promulgada a Lei n.º 11.976 de 25 de Agosto de 2005, que pela Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo em seu Art. 1º - Cria o Programa de Saúde do Adolescente, na rede pública de saúde do Estado de São Paulo.

A PREVENÇÃO E O ESTADO

A prevenção deve ser entendida como uma reação em cadeia, com ações protetoras em cada etapa do crescimento, para evitar danos em etapas posteriores da vida.

Na adolescência, os aspectos biopsicossociais estão intimamente ligados de tal forma que a maturação sexual e o despertar da sexualidade podem gerar grande ansiedade.

O conhecimento a respeito das modificações que ocorrem podem atuar como um fator protetor tanto a nível biológico como no emocional.

Os profissionais de saúde precisam conhecer a adolescência não só sob os aspectos físico e emocional, mas também sob o aspecto sócio-político para poderem exercer em plenitude a sua função.

Foi possível no Estado de São Paulo implantar e incrementar uma política pública de juventude na Área de Saúde que proporcionou a abertura de espaços de atendimento integral à saúde física, psicológica e sociocultural dos adolescentes.

A abordagem integral envolve adolescentes de ambos os sexos, com ou sem atividade sexual, oferecendo atendimento médico, social e psicológico; desenvolve atividades em grupos de pacientes novas, gestantes, mães, retorno de aleitamento, grupos de pais ou acompanhantes. As oficinas de dança, teatro, artesanato e música estimulam a criatividade, reforçam a auto-estima e possibilitam maiores discussões sobre direitos, projeto de futuro e cidadania.

LEI N. 11976 de 25/08/2005

Cria o Programa de Saúde do Adolescente

A Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo decreta:

Art. 1º - Fica criado o Programa de Saúde do Adolescente, na rede pública de saúde do Estado de São Paulo.

LEI N° 11.976, DE 25 DE AGOSTO DE 2005 (Projeto de lei nº679/2002, do deputado Arnaldo Jardim - PPS)

III - psicológico, propiciando ao adolescente oportunidades de auto conhecimento acerca de suas potencialidades, bem como áreas de conflito, dificuldades, oferecendo-lhes ações que estimulem o desenvolvimento normal de sua personalidade;

IV - atendimento clínico ou pediátrico, com o intuito de prevenir, diagnosticar, tratar e recuperar a saúde do adolescente;

V - ações educativas, que serão desenvolvidas de acordo com as principais diretrizes da Organização Mundial da Saúde, como atividades de prevenção primordial, acolhendo, discutindo, analisando e orientando os problemas, os anseios, e as expectativas do adolescente que dizem respeito à sua saúde.

Artigo 5º - O Programa procurará fomentar atividades já realizadas pelo Poder Público, tais como:

I. - pesquisa de Sexualidade;

II. - disque-adolescente;

III. - projeto Janela;

IV. - casa do adolescente;

Parágrafo único - O Programa promoverá sua integração com as atividades de que trata este artigo.

Artigo 6º - As eventuais despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias.

Artigo 7º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias, a contar de sua publicação.

Artigo 8º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 25 de agosto de 2005 GERALDO ALCKMIN

Luiz Roberto Barradas Barata Secretário da Saúde

Arnaldo Madeira Secretário-Chefe da Casa Civil

Publicada na Assessoria Técnico-Legislativa em 25 de agosto de 2005.

Algumas das 25 Casas do Adolescente do Estado

Algumas atividades para os adolescentes nas Casas



Algumas atividades para os adolescentes nas Casas
Algumas atividades para os adolescentes nas Casas



Programa Estadual de Saúde do Adolescente

Secretaria de Saúde do Estado de
São Paulo

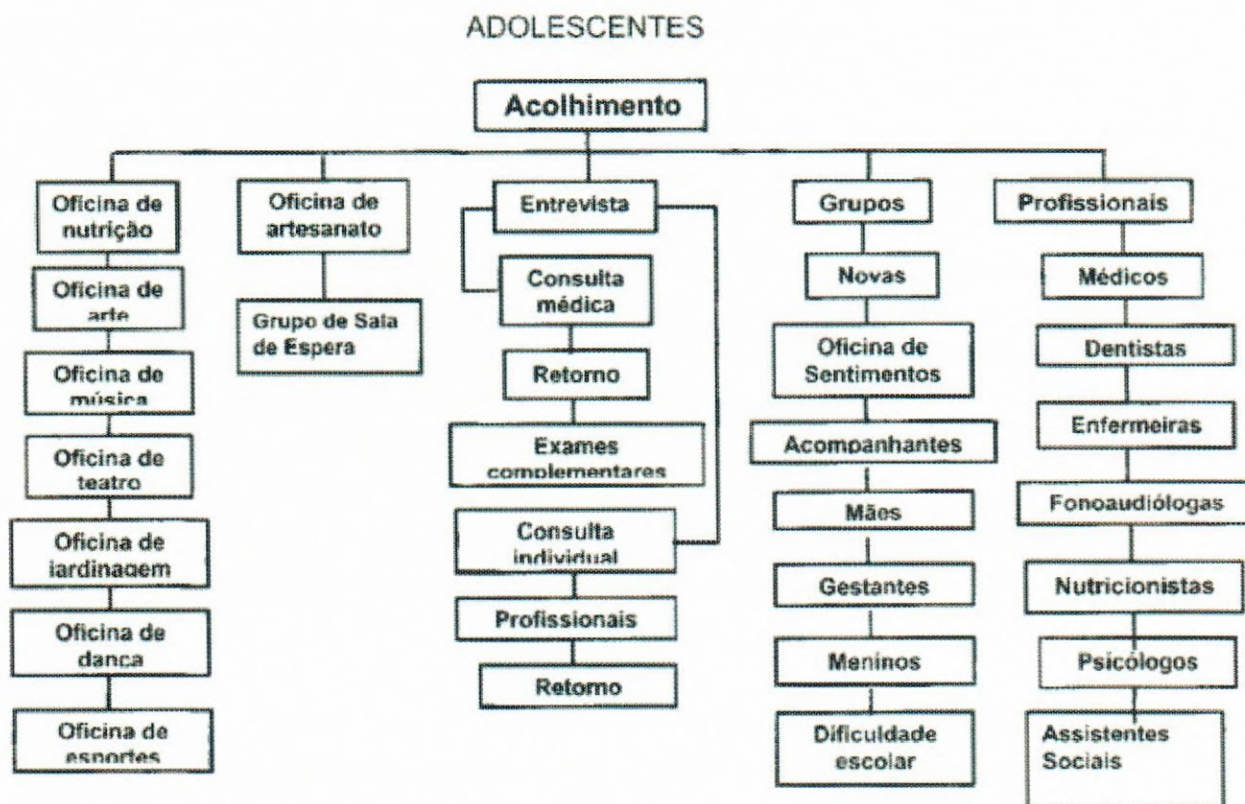
2011

Organização Panamericana de Saúde/OPS, adotou por objetivo o desenvolvimento de atividades para promover, proteger, recuperar e reabilitar a saúde integral do adolescente, com ações de atenção primária e estímulo à prevenção primordial e ao exercício da cidadania.

A tese "Análise de um Modelo de Atenção Integral à Saúde do Adolescente no Sistema Único de Saúde do Estado de São Paulo", da Dra. Albertina Duarte Takiuti mostrou: a maioria das adolescentes que procuraram os serviços tinha menstruado havia dois anos; portanto, vinha desenvolvendo ciclos ovulatórios, o que fisiologicamente possibilita a ocorrência de uma gravidez.

Os problemas ginecológicos representam 47% dos diagnósticos realizados nos serviços que oferecem atendimento específico aos adolescentes. A procura pelo ginecologista, cada vez mais cedo, e a busca por fatores protetores ao exercício da sexualidade - como a orientação monitorada da contracepção, o acompanhamento ao pré-natal, a procura por solução em disfunções menstruais, nos problemas mamários e nas doenças sexualmente transmissíveis, indicam mudança inovadora e rompimento de arraigados tabus na saúde ginecologia das mulheres adolescentes.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO



O médico a partir das observações anotadas no contato inicial, aprofunda o motivo da consulta. O adolescente deve perceber que o médico está comprometido com sua saúde. O médico deve estar atento para a interpretação que os adolescentes possam dar às suas palavras. Os antecedentes familiares devem ser investigados, respeitando a realidade da vida do adolescente, como pai ausente ou desconhecido, adoção, arranjos familiares, adolescentes institucionalizados.



Quanto aos antecedentes pessoais como a idade da menarca da mãe, estatura do pai e da mãe, tipo do parto, intercorrências no desenvolvimento neuropsicomotor e intercorrências clínicas na primeira infância, muitas vezes desconhecidos dos adolescentes, poderão ser trazidos numa próxima consulta.

A investigação de hábitos alimentares, na vida cotidiana do adolescente traz importante suporte nos freqüentes diagnósticos de obesidade e anorexia.

EXAME FÍSICO

O exame físico, deve levar em conta temores e pudores detectados no momento da consulta. O que para um é considerado natural, para outro, pode constituir-se em grande angústia, como por exemplo: o fato de ter que se despir na frente de outra pessoa. Explicar ao adolescente para que serve e como funciona cada instrumental utilizado é um facilitador para o profissional.

EXAME FÍSICO GERAL

Avalia-se, o aspecto geral do adolescente (pele, mucosas, fâneros, tecido subcutâneo, gânglios, músculos, postura).

EXAME FÍSICO ESPECIAL

Examina-se cabeça, pescoço, tórax, abdômen, órgãos genitais e reflexos. Os dados de maturação sexual são avaliados através da escala de Tanner (mama e pêlos pubianos nas meninas; testículos e pêlos pubianos nos meninos). O peso e a estatura deverão ser avaliados e anotados nas curvas de crescimento e desenvolvimento.

Conforme as hipóteses diagnosticas, serão solicitados exames subsidiários e encaminhados para outras especialidades.

Explicar porque o exame é solicitado e a medicação proposta;

A compreensão da receita, o intervalo entre as doses, o tempo de duração do tratamento deverá ser lembrado, como também a data do retorno para avaliação e continuidade no programa; Solicitar retornos de 2(dois) em 2(dois) meses;

desenvolvidos pelo Programa Saúde do Adolescente demonstraram que 28% das adolescentes, que chegam gestantes, aos serviços, engravidaram nos três primeiros meses da primeira atividade sexual e que 40% dos atendimentos de pré-natal correspondiam a adolescentes que já eram mães e voltaram a engravidar após 36 meses da primeira gestação.

A pesquisa Sexualidade e Plano de Vida na Adolescência, de 1995, realizada pelo Programa Saúde do Adolescente, juntamente com a Organização Mundial de Saúde - OMS, revelou que os adolescentes tinham conhecimento dos métodos anticoncepcionais, mas não os utilizavam: 87% do total de adolescentes, de ambos os sexos, sabiam para que servem os métodos anticoncepcionais e quais eram os mais conhecidos. Dos 41% que já tinham vida sexual, 70% não utilizavam métodos contraceptivos - embora soubessem que podiam engravidar - e 12% responderam não saber como fazer para evitar a gravidez. Os motivos alegados para o não uso foram: esqueceram (60%), não têm acesso (12%), são desconfortáveis (10%), fazem mal (9%) ou queriam engravidar (1%). A mesma pesquisa mostrou ainda que o medo e a insegurança foram os sentimentos mais presentes no momento da primeira relação sexual: 51% dos adolescentes declararam que as meninas têm medo de não agradar e 42% afirmaram que os meninos têm medo de falhar.

Os adolescentes e os jovens com menos de 20 anos estão iniciando suas atividades sexuais cada vez mais cedo - entre os 14 e os 16 anos, aumentando as probabilidades de disseminação de DSTs/AIDS e reforçando a necessidade das ações de prevenção no início da adolescência.

Como resultado exitoso do programa houve diminuição de 36% entre 1998 e 2008 na incidência da gravidez na adolescência no Estado de São Paulo.

Nascidos vivos de mães adolescentes registrados para o ano no Estado de São Paulo

Ano	10 a 14 anos		15 a 19 anos		Total 10 a 19 anos
	Total	p/ 1000	Total	p/ 1000	Total
1998	4.528	2,7	143.490	82,4	148.018
2008	3.489	2,18	90.972	55,17	94.461

Fonte: Fundação Seade

O trabalho realizado com adolescentes grávida, na Casa do Adolescente de Pinheiros levantou o perfil de 378 mães adolescentes e seus parceiros atendidos por equipe multiprofissional em atividade individual e grupai no pré

O Programa vem desenvolvendo capacitação continuada para profissionais da rede através de cursos em módulos que se repetem anualmente.

O Estado de São Paulo conta com 645 municípios onde vivem 6.673.524 adolescentes de 10 a 19 anos (Projeção de população residente em 1º de julho de 2005; SEADE).

Essa população de jovens coloca diferentes e específicos desafios aos profissionais de saúde, que precisam de informações para cuidar, adequadamente, das especificidades dessa atenção. A oferta de capacitação e atualização permite que os municípios ampliem e consolidem os programas de atenção destinados aos jovens.

Capacitar o maior número possível de profissionais que atuam com adolescentes, preferencialmente da rede pública de saúde, promoção social, educação e áreas afins, permitindo a ampliação dessa atenção e a multiplicação dos programas.

Participam em média por módulo, 1.100 pessoas das mais diversas categorias profissionais, médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, educadores, advogados, administradores, gestores, representando aproximadamente 160 municípios do estado de São Paulo. Os diversos convidados em especial os profissionais de saúde responderam com entusiasmo a chamada para atualização e capacitação, tendo se empenhado na ampliação das ações de Saúde Integral do Adolescente em seus municípios. O custo para os participantes é zero e os funcionários públicos, tem sido apoiados e estimulados por suas chefias e liberados de suas atividades para participarem da referida capacitação. Tem aumentado a procura por treinamento para municípios interessados em implantar Serviços de atenção aos adolescentes em especial no interior do Estado de São Paulo.

O fato deste programa promover capacitação, a custo zero para os participantes e o envolvimento dos gestores são fatores que tem colaborado para a qualidade técnica dos profissionais envolvidos. Aumentou-se a procura pela implantação dos Serviços de Atenção ao Adolescente, nos diversos municípios do Estado de São Paulo, o que se pode supor que houve um aumento dos profissionais de saúde e gestores preocupados com as demandas dos adolescentes. Certos indicadores como a taxa de nascidos vivos e a incidência por HIV, entre os adolescentes, têm decrescido. O sucesso deste Programa deve-se ao trabalho em rede dos diversos setores profissionais e secretarias e ao entusiasmo, empenho e solidariedade dos diversos profissionais envolvidos com a causa.

CASA DO ADOLESCENTE DE PINHEIROS



SOS Criança, Febem e Casas Abertas.

Modelo de Atenção Integral à Saúde do Adolescente que oferece atendimento em nível psicológico, social e físico. Localiza-se no Centro de Saúde de Pinheiros, próximo ao terminal de ônibus e de várias Escolas Públicas e Privadas. Oferece atendimento gratuito não-regionalizado, fornece medicamentos e recebe encaminhamentos de equipamentos sociais e educacionais como

orientação recebidas nos atendimentos em saúde, oferecendo novos esclarecimentos aos adolescentes e possibilitando que o sistema de saúde se aperfeiçoe continuamente.

Balada da Saúde em SP



Toda segunda-feira, das 17h às 20h30, tem uma festa diferente para adolescentes, na Casa do Adolescente de Pinheiros. Qualquer pessoa de 10 a 20 anos poderá participar.

Durante a balada a equipe do Programa de Saúde do Adolescente da Secretaria realiza o Plantão das Emoções, oficina de sentimentos, grupo de sala de espera, atendimento médico, psicológico, nutricional e odontológico. Realizam exames e encaminhamentos ginecologistas, psicólogos e nutricionistas irão tirar dúvidas sobre sexo, gravidez precoce, uso de preservativos e problemas de saúde. Se necessário, os adolescentes passar por exames, como aferição de pressão, altura e peso, ou agendar atendimento. A Secretaria ainda distribuirá preservativos e folhetos explicativos.

Utilizar a diversão para orientar sobre sexo, uso correto de métodos anticoncepcionais entre eles, a Pílula do Dia Seguinte, e oferecer atendimento médico.

A balada começa às 19h. A cada semana um grupo diferente se apresenta: rap, MPB, dance music, enfim, todos os estilos musicais. Os adolescentes inscrevem suas bandas para tocar durante a festa.

Uma das propostas do projeto é orientar as adolescentes sobre a utilização racional da pílula do dia seguinte, para evitar que este seja o primeiro método adotado contra a gravidez indesejada. Os profissionais da Secretaria aproveitam o momento de descontração oferecido pela balada para conscientizar jovens de ambos os sexos sobre a importância da prevenção, com uso de camisinhas e anticoncepcionais. A utilização da pílula de emergência será recomendada apenas em caso de falha dos outros métodos contraceptivos.



Durante a balada a equipe de nutricionistas realiza oficinas para estimular o consumo de alimentos saudáveis envolvendo os adolescentes durante o pré preparo e preparo da receita, proporcionando conhecimento a respeito da preparação e fazendop com que o adolescente resencie a transformação dos alimentos crus em pratos elaborados.

As oficinas e palestras de nutrição abordam temas como: receita de baixo custo, aproveitamento de alimento, aulas sobre alimentação saudável e pirâmide alimentar.

"Escolhemos as segundas-feiras porque é o dia que mais recebemos jovens em busca de orientações sobre sexo".

- XI Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia da Infância e da Adolescência- *SOGIA –DF*
 - II Congresso Internacional de Saúde da Criança e do Adolescente –*FSP/USP*
 - 11º Congresso Brasileiro de Adolescência em Salvador, Bahia, com 19 trabalhos apresentados.
 - Em 2011 participaremos do XII Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y la Adolescencia y del VII Congreso Chileno de Ginecología Infantil y de la Adolescencia, com 28 trabalhos apresentados.
- 2 Foi promulgada a Lei n.º 11.976 de 25 de Agosto de 2005, que pela Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo em seu Art. 1º - Cria o Programa de Saúde do Adolescente, na rede pública de saúde do Estado de São Paulo.

A PREVENÇÃO E O ESTADO

A prevenção deve ser entendida como uma reação em cadeia, com ações protetoras em cada etapa do crescimento, para evitar danos em etapas posteriores da vida.

Na adolescência, os aspectos biopsicossociais estão intimamente ligados de tal forma que a maturação sexual e o despertar da sexualidade podem gerar grande ansiedade.

O conhecimento a respeito das modificações que ocorrem podem atuar como um fator protetor tanto a nível biológico como no emocional.

Os profissionais de saúde precisam conhecer a adolescência não só sob os aspectos físico e emocional, mas também sob o aspecto sócio-político para poderem exercer em plenitude a sua função.

Foi possível no Estado de São Paulo implantar e incrementar uma política pública de juventude na Área de Saúde que proporcionou a abertura de espaços de atendimento integral à saúde física, psicológica e sociocultural dos adolescentes.

A abordagem integral envolve adolescentes de ambos os sexos, com ou sem atividade sexual, oferecendo atendimento médico, social e psicológico; desenvolve atividades em grupos de pacientes novas, gestantes, mães, retorno de aleitamento, grupos de pais ou acompanhantes. As oficinas de dança, teatro, artesanato e música estimulam a criatividade, reforçam a auto-estima e possibilitam maiores discussões sobre direitos, projeto de futuro e cidadania.

LEI N. 11976 de 25/08/2005

Cria o Programa de Saúde do Adolescente

A Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo decreta:

Art. 1º - Fica criado o Programa de Saúde do Adolescente, na rede pública de saúde do Estado de São Paulo.

LEI Nº 11.976, DE 25 DE AGOSTO DE 2005 (Projeto de lei nº679/2002, do deputado Arnaldo Jardim - PPS)

III - psicológico, propiciando ao adolescente oportunidades de auto conhecimento acerca de suas potencialidades, bem como áreas de conflito, dificuldades, oferecendo-lhes ações que estimulem o desenvolvimento normal de sua personalidade;

IV - atendimento clínico ou pediátrico, com o intuito de prevenir, diagnosticar, tratar e recuperar a saúde do adolescente;

V - ações educativas, que serão desenvolvidas de acordo com as principais diretrizes da Organização Mundial da Saúde, como atividades de prevenção primordial, acolhendo, discutindo, analisando e orientando os problemas, os anseios, e as expectativas do adolescente que dizem respeito à sua saúde.

Artigo 5º - O Programa procurará fomentar atividades já realizadas pelo Poder Público, tais como:

I. - pesquisa de Sexualidade;

II. - disque-adolescente;

III. - projeto Janela;

IV. - casa do adolescente;

Parágrafo único - O Programa promoverá sua integração com as atividades de que trata este artigo.

Artigo 6º - As eventuais despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias.

Artigo 7º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias, a contar de sua publicação.

Artigo 8º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 25 de agosto de 2005 GERALDO ALCKMIN

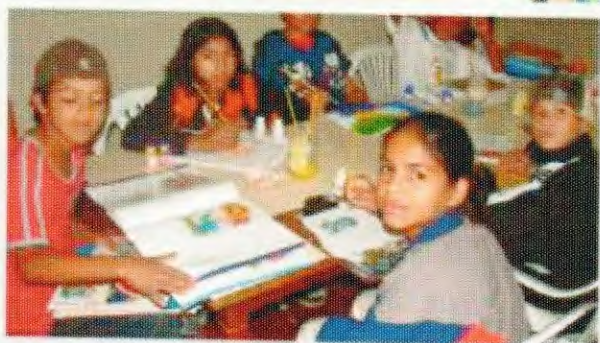
Luiz Roberto Barradas Barata Secretário da Saúde

Arnaldo Madeira Secretário-Chefe da Casa Civil

Publicada na Assessoria Técnico-Legislativa em 25 de agosto de 2005.

Algumas das 25 Casas do Adolescente do Estado

Algumas atividades para os adolescentes nas Casas



Algumas atividades para os adolescentes nas Casas
Algumas atividades para os adolescentes nas Casas

