Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

Artigo

ATENÇÃO EM SAÚDE DO ADOLESCENTE

ADOLESCENT HEALTH CARE

Carlos Bezerra de Lima[1]
Matheus Alexandro Bezerra de Jesus[2]

Resumo –A saúde do adolescente representa um significativo desafio para a sociedade dos dias atuais, sob a perspectiva de atender às suas necessidades específicas, pois o ser humano integra um complexo biológico, psicológico, social, cultural e espiritual. Além disso, o cuidar do adolescente envolve questões políticas, ideológicas, valores morais e preconceitos comportamentais que dificultam a operacionalização do processo, pois a família, os gestores e a sociedade em geral não estão devidamente preparados para isso. Assim, o presente estudo objetiva refletir acerca dos significados de saúde e de adolescência, para compreender como instituir e gerenciar estratégias que possam garantir a atenção em saúde do adolescente.

Palavras chave: Adolescência. Necessidades específicas do adolescente. Saúde.

Abstract - Adolescent health represents a significant challenge for today's society, from the perspective of meeting their specific needs, as the human being is part of a biological, psychological, social, cultural and spiritual complex. In addition, caring for adolescents involves political and ideological issues, moral values and behavioral prejudices that make it difficult to operationalize the process, as the family, managers and society in general are not properly prepared for this. Thus, the present study aims to reflect on the meanings of health and adolescence, in order to understand how to institute and manage strategies that can guarantee adolescent health care.

Keywords: Adolescence. Adolescent specific needs. Health.

---

[1] Enfermeiro com graduação e especialização pela UFPB. Mestre e doutor em Enfermagem pela UFRJ.
[2] Graduando em Educação Física pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

Artigo

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde de adolescentes no Brasil é um tema que envolve aspectos polêmicos e representa um significativo desafio para a sociedade dos dias atuais, para estudiosos nesta temática e, principalmente, para gestores públicos, que pretendam atender às necessidades específicas dos adolescentes. A partir da observação do cotidiano e do que revela a literatura acadêmica especificamente sobre a adolescência, é possível perceber que questões políticas, ideológicas, valores morais e preconceitos comportamentais dificultam e até comprometem iniciativas governamentais voltadas para a melhoria das condições de vida, do bem-estar e da saúde do referido grupo populacional. A questão que se coloca é de que forma se pode garantir a atenção à saúde do adolescente? Procurando responder a essa questão, o presente estudo tem como objetivo refletir acerca dos significados atribuídos à saúde e à adolescência, para compreender como instituir e gerenciar estratégias que possam garantir a saúde do adolescente no atual contexto social.

DESENVOLVIMENTO

Como ponto de partida para nossa reflexão acerca da saúde do adolescente nós vamos procurar compreender o significado de saúde a partir do que define a Organização Mundial de Saúde, do conteúdo subscrito na atual Constituição Federal do Brasil, do que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde no contexto social brasileiro. Em seguida, vamos estudar as características gerais da adolescência, evidenciando os aspectos que caracterizam a violência contra o indivíduo nesta fase da vida, procurando identificar elementos que possam contribuir para a segurança, saúde e qualidade de vida do adolescente.

Sob essa perspectiva questiona-se o que compreendemos como saúde, pois trata-se de uma questão aparentemente simples, porém, os conceitos e até mesmo as definições acerca de saúde apresentam conotações específicas de cada seguimento social. Assim, podemos dizer que para a população em geral, saúde pode ser conceituada como ausência de doença, e cuidar da saúde significa procurar um serviço de saúde quando surge um elemento comprometedor da saúde, uma doença ou enfermidade, embora este não seja o único conceito que o povo tenha sobre saúde. Em âmbitos dos seguimentos acadêmicos,

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

algumas definições já foram elaboradas por estudiosos desta temática e reconhecidas no contexto acadêmico.

A primeira definição que tem sido referenciada em quase todos os documentos relativos à referida área é de autoria da Organização Mundial de Saúde (OMS), que definiu saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades" (OMS, 1948). Trata-se de uma concepção que pressupõe harmonia entre as dimensões da pessoa humana: física, mental e social. Assim, o meio ambiente é fator determinante nesta forma de conceber a saúde. Além disso, é quase impossível na convivência humana alguém viver em completo bem-estar, sendo dificílimo estabelecer um limite entre a saúde e a doença, o que tem sido objeto de discussão em muitos eventos, que tentam refletir acerca do significado de saúde.

No ano de 1986 foi realizada a oitava Conferencia Nacional de Saúde, na qual, a partir das discussões da comunidade acadêmica ali reunida, ficou definido que saúde é a resultante das condições de vida da população (BRASIL, 1986). Assim, dependendo da forma de organização social de produção e distribuição de renda adotada pelos dirigentes do país, podem surgir ou agravar ainda mais as desigualdades no nível de saúde da população. Esse novo conceito de saúde, como a resultante das condições de vida, levou a sociedade a propor a organização da atenção básica de acordo com esse conceito, que deu origem aos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Partindo-se do conceito ampliado de saúde, originado na oitava Conferência Nacional de Saúde, e confirmado na doutrina e nos princípios norteadores do SUS, o fenômeno saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio-ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 1990).

A atual Constituição Federativa do Brasil (CF) fundamenta-se em princípios, entre os quais cidadania e dignidade da pessoa humana, referidos no artigo 1º, incisos II e III da Constituição. Entre os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil está – Promover o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação, como consta do artigo 3º, inciso IV. No artigo 196 da Carta Magna fica claro que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

Em outros termos, saúde é direito social inerente à condição de cidadania, que deve ser assegurado sem distinção de raça, de religião, ideologia política ou condição

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

socioeconômica, a saúde é assim apresentada como um valor coletivo, um bem de todos. A partir das concepções firmadas na Constituição Federal de 1988, a saúde passa por transformações significativas, tais como:

- Concepção da saúde como um processo de convergência de políticas públicas, econômicas e sociais;
- A sociedade brasileira passa a conceber saúde como um direito de cidadania;
- Esta nova visão sobre a saúde implica um novo modelo de atenção;
- Saúde promovendo a descentralização das ações voltadas para atender às necessidades de saúde da população;
- Democratização do poder social, mediante o Conselho de Saúde. (BRASIL, 1988)

Dois anos após a promulgação da Constituição Federal surge a Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8080/1990, complementada pela Lei nº 8142/1990 que explicitam os objetivos do sistema de saúde no Brasil, entre eles:

- Identificar e divulgar os fatores condicionantes e determinantes na saúde;
- Formar e executar políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos;
- Estabelecer condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção e recuperação da saúde;
- Prestar assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção, e recuperação da saúde, com a realização integrada de ações assistências e das atividades preventivas (BRASIL, 1990).

Um dos focos de atenção da Lei Orgânica é a Estratégia de Saúde da Família, instituída em 1994, como Programa de Saúde da Família (PSF). No projeto inicial, o PSF era operacionalizado por uma equipe composta de um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, e seis agentes comunitários de saúde, para atuar em uma área delimitada, em âmbito municipal. Ao longo dos anos, nesta equipe foram sendo inseridos outros profissionais de saúde, dependendo da necessidade de cada localidade.

Em uma publicação ocorrida no ano de 2000, a Organização das Nações Unidas (ONU) reforça o referido conceito de saúde, apontando quatro condições mínimas para que um estado possa assegurar à população o direito à saúde: disponibilidade financeira,

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

acessibilidade, aceitabilidade e qualidade do serviço de saúde pública no país. Como já abordado neste texto, para garantir a saúde como direito de todos e dever do Estado no atual contexto social brasileiro, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), que se apoia em três pilares: universalidade, igualdade de acesso e integralidade no atendimento.

A institucionalização do referido sistema de saúde foi indiscutivelmente uma grande conquista democrática. Antes dele, apenas pessoas com vínculo formal de emprego ou que estivessem vinculadas à previdência social poderiam dispor efetivamente dos serviços públicos de saúde. Nas unidades de atendimento do SUS, um dos princípios fundamentais é o da integralidade que diz respeito a uma compreensão mais abrangente do ser humano que o profissional de saúde precisa atender.

Conforme determina a Constituição Federal do Brasil, no sistema de saúde, o profissional deve estar preparado para ouvir o usuário, compreender o contexto social em que o mesmo está inserido e, a partir daí, atender às suas demandas e necessidades, atentando fundamentalmente para os aspectos da promoção da saúde, para a prevenção de doenças ou agravos à saúde e para o devido tratamento. De acordo com o texto constitucional, o Estado tem o dever de oferecer um "atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais". Assim, cabe ao Estado estabelecer um conjunto de ações que vão desde a promoção da saúde, prevenção de doenças ou agravos até a assistência curativa, nos diversos níveis de complexidade (BRASIL, 1988).

Procurando aperfeiçoar o sistema de saúde, o governo brasileiro publica a Portaria de número 648, em 28 de março de 2006, aprovando a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão das diretrizes e normas para a nova organização da atenção básica em saúde (BRASIL, 2006). Essas novas diretrizes estabelecem seis áreas prioritárias, ou grupos com prioridade no atendimento: O grupo das crianças, o seguimento das gestantes, e os grupos acometidos pelas seguintes patologias: tuberculose, hanseníase, hipertensão e diabetes.

Note-se que não aparece nessas prioridades nem o grupo de adolescentes, nem a saúde sexual, que é parte integrante da personalidade de cada ser humano; é uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida, de modo especial na adolescência. Esta tem implicações para as dimensões sociais, somáticas, intelectuais, emocionais e espirituais. Os aspectos da saúde sexual devem ser considerados de maneira tal que influenciem positivamente a personalidade, a capacidade de comunicação com outras pessoas e o amor. A saúde sexual influencia pensamentos, sentimentos, ações e integrações, portanto, a saúde física, mental

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

e espiritual, o que evidencia a necessidade fundamental de ser tratada no contexto da adolescência.

Conforme abordam Silva e Lima (2005), em sentido amplo do termo, há um consenso entre estudiosos desta temática de que adolescência é tempo de descobertas. De fato, ao mergulhar nesta fase de desenvolvimento, a criança percebe de repente certas mudanças internas em seu corpo, em sua voz e até mesmo em seus pensamentos. Naturalmente, este fenômeno não ocorre serenamente na vida da criança, e provoca novos sentimentos e atitudes para as quais ele não despertava antes. Muitas dessas mudanças são, também, percebidas por outras pessoas, principalmente, por familiares e amigos mais próximos. Em outros termos, a adolescência é um período da vida caracterizado pela transição do estado infantil para o adulto, sendo caracterizado por intensas transformações de ordens biológica, psicológica, social e espiritual. Modificações corporais como aparecimento de pelos pubianos e axilares, aumento na força muscular, distribuição da gordura, mudança no timbre de voz, desenvolvimento dos seios e a primeira menstruação nas meninas; o desenvolvimento do pênis, as primeiras ejaculações e a masturbação nos meninos são elementos que exteriorizam as mudanças internas que muito acontecem nesta fase.

Em uma análise mais aprofundada do termo, a adolescência é um fenômeno que ocorre no trajeto do desenvolvimento da pessoa humana, constituindo motivo de preocupação e estudo para pais, educadores, filósofos, cientistas sociais e clínicos, desde que a história das civilizações vem sendo registrada. Especificamente no âmbito da literatura moderna sobre psicologia do desenvolvimento, psicologia clínica, psiquiatria e psicanálise desde muito vem sendo dedicada uma atenção especial aos estudos da pessoa humana na fase da adolescência.

A partir da concepção da adolescência como um elo de ligação entre as fases da criança e do adulto, a transposição desta ponte tem sido considerada por alguns estudiosos como um processo de luto, no sentido do sofrimento causado pela pressão dos companheiros, vontade de se afirmar, o isolamento em alguns momentos da vida, a rebeldia contra os valores moralistas da família e da sociedade, além de outros aspectos que contribuem para o amadurecimento da personalidade. Esta se dá em função de suas relações de identificação com componentes familiares, da escola, da sociedade em geral e outras personalidades de importância afetiva para o adolescente (MAAKAROUN, 2000). Isso deixa evidente a urgente necessidade de cuidar da saúde do adolescente.

Discordamos daqueles que consideram a adolescência como uma fase escura, de luto na trajetória do desenvolvimento da personalidade do futuro adulto. Não podemos

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

Artigo

esquecer que uma das características dos adolescentes é a motivação e a coragem para se aventurar nos desafios que encontram. O adolescente tem uma visão positiva de si próprio, que às vezes, se contrapõe aos questionamentos dos adultos a seu respeito. Esta positividade é exteriorizada mediante expressões de alegria, bom humor, e vontade própria, marcantes de uma fase de desenvolvimento eminentemente de transformações físicas, psíquicas, emocionais e espirituais. Portanto, adolescência não pode ser considerada como uma etapa sombria, de luto. Muito ao contrário, suas marcas apontam esperança, desabrochar de novos horizontes, crescimento (SAMPAIO; NERY, 2005). Adolescência é metamorfose que ocorre com alguém que até então foi cuidado, e passa a cuidar-se para a realização em busca de felicidade e realização da pessoa humana como SER no mundo, fase de autolibertação.

Nessa mudança, de aparente autonomia quanto ao cuidar-se, o adolescente precisa muito de apoio em todas as dimensões de seu eu, de orientação quanto aos aspectos que envolvem a saúde e a qualidade de vida. A adolescência constitui uma fase da vida do ser humano bastante conflitiva, independente de sexo, de cultura e contexto social. Esta fase de desenvolvimento demanda a atenção da sociedade como um todo, dos governantes, dos profissionais de saúde e, de modo especial, da família.

O adolescente passa pelo desafio de ter que se integrar definitivamente no mundo dos adultos. Necessariamente, ele precisa enfrentar a questão vocacional, emancipar-se da família, desenvolver relações satisfatórias com o sexo oposto e firmar sua personalidade; equivale dizer que ele deve encontrar sua própria identidade. Para tal conquista, o adolescente fatalmente o adolescente enfrenta incompreensões e atritos entre as gerações, particularmente, entre mães e/ou pais e filhos, e para o adolescente nessa fase de seu desenvolvimento, os valores sociais são mais incoerentes.

As mães e os pais, certamente, ficam ansiosos para verem os filhos crescidos. De fato, a maioria das críticas que eles fazem aos adolescentes é expressa em termos de puerilidade; apesar de estarem biologicamente crescidos, ainda não têm a maturidade de um adulto. Então, se o adolescente traz problemas não resolvidos de fases anteriores, o resultado da interação entre as dificuldades passadas e atuais pode chegar até a desorganização mental. Ressalte-se que, em algumas culturas, principalmente de povos primitivos, as normas da sociedade permitem que o adolescente, ao atingir a puberdade, já encontre mais ou menos estabelecido os padrões de comportamento que deve ter e o lugar que deve ocupar no grupo a que pertence.

Dizem, ainda, que em certos povos, tudo isto é praticamente conseguido de uma só vez, após uma série de tarefas impostas ao adolescente nos chamados ritos de iniciação.

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

Artigo

Então, se o adolescente encontra seu papel definido pelos valores grupais, torna-se fácil definir-se profissionalmente, ligar-se ao sexo oposto ou ao grupo de seu sexo e ter uma noção adequada da própria identidade.

Entendemos que o exemplo das sociedades primitivas não vale como experiência para as sociedades atuais, pelas especificidades e valores presentes no convívio social. O que chama à atenção de modo especial é o fato de os cientistas sociais variarem muito na interpretação que fazem do impacto da sociedade moderna na fase da adolescência. Porém, há certo consenso no sentido de que o adolescente da atual sociedade urbana, por diferentes razões, está no extremo oposto da posição do adolescente das culturas primitivas, e os problemas psicossociais de nossos jovens devem-se, em parte, a fatores como: Duração demasiado longa do período que vai desde a puberdade até a fase adulta; Cultura conflitiva, com valores antagônicos ou contraditórios, por exemplo, ideais cristãos de fraternidade em contra posição com ideais capitalistas de competição; A sociedade cria a expectativa de que o jovem seja capaz de realizar-se sexualmente, mas ela própria estabelece exigências e proibições contrárias às tendências naturais do indivíduo; Não há uma posição social definida para o adolescente. Não sendo considerado nem adulto nem criança, o jovem ocidental tem papéis incaracterísticos e imprecisos.

Além da influência de aspectos socioculturais que tornam a adolescência mais complexa do que já é, por predisposição biológica e psicológica, a um período difícil, temos ainda os problemas de ordem familiar. Estes fazem parte de um processo contínuo que vem desde a pré-adolescência, mas que no atual período assumem formas mais abertamente conflitivas. Neste clima psicossocial, o jovem deve decidir-se sobre uma profissão, libertar-se da dependência familiar, satisfazer as necessidades de interação com o sexo oposto, e conquistar a própria identidade.

Libertar-se dos laços de dependência da família, para ingressar em outros grupos, constitui fonte de grandes apreensões, porque a certeza da segurança e apoio encontrados no lar vai ser abalada pela insegurança da integração em outros grupos, onde o adolescente precisa conquistar seu *status*. Constitui, portanto, a superação da dependência familiar, isto é, a emancipação dos pais é um importante fator para que o adolescente atinja a maturidade. Porém, determinados fatores que ocorrem tanto no contexto familiar como no social contribuem para a tendência natural de manter a referida dependência.

Não raro, os próprios pais e mães, menos preparados, ainda desejam impor sua autoridade aos filhos, ao invés de fazerem concessões, desencadeiam sérios conflitos que, acrescidos à insegurança do adolescente, para enfrentar seu ajustamento social vão perturbar consideravelmente o equilíbrio emocional do mesmo. Isto por temerem que o

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

filho venha a sofrer se não estiver sob sua proteção; nisso estão implícitos o preconceito de que os jovens não são capazes de serem autônomos e o ciúme dos filhos, quando eles se relacionam com outras pessoas fora do lar.

Os pais, principalmente a mãe, precisam entender que a estreita identificação dos filhos, sejam os mesmos rapazes ou moças, com grupos de companheiros da mesma idade torna-se uma importante fonte de segurança para o adolescente. Encontrar-se com grupos da mesma faixa etária, mais do que responder a um desejo é uma premente necessidade, é uma questão de identificação e reconhecimento. Por isso, os adolescentes procuram fazê-lo mesmo sem a aceitação e ajuda dos adultos. As moças e rapazes necessitam companheiros da mesma idade, com quem possam partilhar interesses, valores e alvos, e manter uma relação de dar-e-receber, de forma sadia, e mútuo respeito (GRIFFA; MORENO, 2001). Segundo estes mesmos autores, não podemos deixar de reconhecer que há pais e mães que, ao sentirem que os filhos estão solicitando cada vez menos sua colaboração nos seus assuntos particulares, mesmo que aceitem intelectualmente sua emancipação, não conseguem evitar sentimentos de diminuição da autoestima.

Então, na tentativa de manterem sua antiga ascendência sobre os filhos, começam a impor-lhes restrições. Tais restrições nem sempre são racionais, tendem a generalizar-se e, às vezes, assumem a forma de recriminações a qualquer manifestação de independência do adolescente por mais inócua que seja. Assim, por exemplo, criticam sua maneira de vestir, suas amizades, suas leituras, suas diversões e muitos outros modos de proceder. Os adolescentes, em tais circunstâncias, aproveitam as atitudes dos pais para reforçar suas necessidades de independência que sempre vinham sombreadas pelos impulsos de dependência familiar. Aparecem, então os conflitos abertos, quanto mais os pais interferem nas atitudes dos filhos mais estes se rebelam.

Via de regra, os adolescentes procuram afastar-se do jugo dos pais, pela desvalorização dos seus atributos. Os ataques frontais que os adolescentes fazem aos pais, não visam a destruí-los, mas apenas reforçar a diferenciação entre as duas gerações que promove o sentimento de independência. Eles também amam os pais e precisam de sua aproximação e orientação nos seus próprios impulsos de independência. Assim, é preciso compreender que adolescência não significa apenas a explosão de conflitos e dificuldades na convivência social, particularmente, entre pais e filhos.

Na concepção de alguns psicólogos, tais mudanças provocam uma típica inflação do ego. Sob o impulso da libertação, os adolescentes se rebelam e elaboram valores inusitados, via de regra, contrários aos valores tidos como corretos. Por isso, a figura da autoridade constitui o alvo preferido de contestação do adolescente, que passa a

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

questionar seus pais, o padre, pastor, o juiz o professor e semelhantes. Contudo, a noção de autoridade para o adolescente se atualiza continuamente, começando com a figura social do pai, do amigo, do professor, passando para o ídolo.

Sob essa perspectiva, no ano de 1997 foi realizado o XIII Congresso Mundial de Sexologia em Valência, na Espanha. Deste evento saiu a Declaração dos Direitos Sexuais do Indivíduo, determinando os seguintes elementos:

- ✓ Direito à liberdade sexual
- ✓ Direito à autonomia, integridade e segurança sexual do corpo
- ✓ Direito à privacidade sexual
- ✓ Direito à equidade sexual
- ✓ Direito ao prazer sexual
- ✓ Direito à expressão sexual emocional
- ✓ Direito à livre associação sexual
- ✓ Direito às decisões reprodutivas livres e responsáveis
- ✓ Direito à informação baseada no conhecimento científico
- ✓ Direito à educação sexual integral
- ✓ Direito à saúde sexual (OMS, 1997)

Naquele mesmo congresso, foi discutida a questão da violência sexual, definida como qualquer ato ou tentativa de prática que possa agredir a sexualidade de uma pessoa, tais como: ameaça verbal, coerção, utilização de força física para traficar a sexualidade de outro, independente do ambiente onde o fato possa ocorrer. A partir das discussões que foram realizadas, ficou evidente que a violência sexual está presente em todos os países e classes sociais, com efeitos danosos na saúde física, mental e espiritual, tais como: Culpa, ira, ansiedade, depressão, estresse pós-traumático, disfunções sexuais, alteração do sono, afastamento do parceiro, e tentativa de suicídio (OMS, 1997). Tais considerações são importantes, de modo especial, para a saúde do adolescente.

A partir de todas essas concepções teóricas e legais acerca de saúde, as competências científicas, técnicas, éticas e legais para cuidar da saúde do adolescente devem tomar como foco especial de atenção: O Exercício de Cidadania; as Características Gerais da Adolescência, procurando conhecer e compreender o adolescente como sujeito ativo no processo de cuidar em saúde; a Política Nacional de Atenção Básica; a Declaração dos Direitos Sexuais do Indivíduo; a Caderneta de Saúde do Adolescente do Ministério da Saúde; a Política de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei; Agenda Proteger e Cuidar de Adolescente.

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

Artigo

A referida agenda reúne diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde com o objetivo de apoiar as gestões estaduais e municipais na ampliação do acesso e qualificação da atenção à saúde de adolescentes, a fim de garantir a integralidade da atenção e à garantia de seus direitos. O aperfeiçoamento das ações de proteção e promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva para adolescentes e o fortalecimento da resolutividade na atenção básica toma corpo com a estratégia, que entende a fase como o período mais saudável da vida e o melhor momento para investir em esforços de proteção e de promoção da saúde.

Seu objetivo principal é garantir o acesso dessa população às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, respeitando os princípios organizativos e operacionais do Sistema Único de Saúde. A atenção integral à saúde de adolescentes nos serviços de saúde parte de um acolhimento com uma abordagem diferenciada, sem juízo de valor, em espaços que valorizem a humanização da assistência em saúde, de responsabilização e de formação de vínculos. Essas estratégias são importantes na reestruturação do processo de trabalho dos profissionais de saúde e imprescindíveis para garantir o acesso e o reconhecimento desse espaço como agentes de disseminação de informações, com fluxos de atendimento instituídos e reconhecidos para o manejo das ações em saúde ofertadas para essa população.

Conforme determinação da referida agenda, a saúde sexual é a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade sem riscos de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não planejadas, coerção, violência e discriminação. A saúde sexual valoriza a vida, as relações pessoais e a expressão da identidade própria da pessoa. Ela é enriquecedora, inclui o prazer e estimula a determinação pessoal, a comunicação das relações. De forma semelhante, a saúde reprodutiva implica bem-estar físico, mental e social relacionada com o sistema reprodutor, promovendo que as pessoas desfrutem de uma vida sexual satisfatória e segura.

A garantia dos direitos sexuais e direitos reprodutivos já reconhecidos como Direitos Humanos em leis nacionais e documentos internacionais, indica a importância da aceitação da individualidade e da autonomia da população adolescente. O acesso à informação de qualidade e às oportunidades para o exercício desses direitos individuais, sem discriminação, coerção ou violência, fundamenta a tomada de decisões livres e responsáveis nos aspectos que dizem respeito à vida sexual e reprodutiva.

O grande desafio que se coloca é realizar essas ações no atendimento à saúde do adolescente em âmbito da atenção básica. Como ponto de partida, precisamos considerar que o adolescente não tem o hábito de procurar os serviços de atenção básica para a

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

promoção de sua própria saúde. Em segundo lugar, questionamos se os profissionais que ali atuam detêm competências e habilidades para atender ao adolescente sob a perspectiva da promoção da saúde. Finalmente, questionamos se as condições em que os profissionais exercem a prática assistencial, principalmente visando à promoção da saúde do adolescente, são favoráveis.

Em estudo realizado por Francisco Leônidas da Silva e Carlos Bezerra de lima, em que procuram fazer uma análise mais aprofundada do termo:

> Adolescência é um fenômeno que ocorre no trajeto do desenvolvimento da pessoa humana, constituindo motivo de preocupação e estudo para pais, educadores, filósofos, cientistas sociais e clínicos, desde que a história das civilizações vem sendo registrada. Especificamente no âmbito da literatura moderna sobre psicologia do desenvolvimento, sobre psicologia clínica, psiquiatria e psicanálise, desde seu início vem sendo uma atenção especial aos estudos da adolescência. Contrariamente às concepções populares de que a adolescência constitui um período claramente demarcado do ciclo vital, há muita diferenciação entre distintos pontos de vista quanto ao início e término desta ponte que faz a ligação entre a criança e o adulto. (SILVA; LIMA, 2005, p. 27)

Para esses mesmos autores, as transformações que acontecem na adolescência apresentam aspectos diferenciados nos meninos e nas meninas. Apoiados nas afirmações de Meira (2010), a adolescência caracteriza-se basicamente pelas transformações que ocorrem não apenas no plano orgânico, como também, nos planos social, psicológico e sexual. A seguir, vamos apresentar as transformações que ocorrem com os meninos durante a adolescência, assim: as mudanças orgânicas que ocorrem na chamada puberdade dos meninos geralmente iniciam-se em torno dos 12 anos e se prolonga aproximadamente até os 18 anos. No entanto não é regra dizer a idade exata do início ou término das transformações orgânicas, bem como o tempo de duração é algo variável, pois muda de pessoa para pessoa ou ainda de acordo com a cultura social.

Existem autores que defendem a tese de que o início da adolescência (puberdade) precoce ou tardia tem a ver com os hábitos, hereditariedade, fatores climáticos, nutrição ou valores de cada cultura. Contudo, alguns teóricos referem que no passado ou na vida rural os jovens iniciavam a adolescência (puberdade) com idade superior àqueles

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

submetidos à vida urbana. As principais mudanças que ocorrem com os meninos durante a adolescência (puberdade) são:

- Estirão (crescimento acelerado).
- O crescimento dos testículos, o saco escrotal se torna mais alongado e mais enrugado.
- O início do aparecimento dos caracteres sexuais secundários (surgimento dos pelos pubianos, axilares, faciais e corporais).
- Mudanças na tonalidade da voz.
- Alteração no odor do suor.
- Início da capacidade de reprodução com a produção dos espermatozoides e ejaculação.
- Surgimento de espinhas.
- Desenvolvimento dos ossos e acúmulo de massa muscular.
- Surgimento das ereções involuntárias inclusive durante o sono.
- Mudança do seu comportamento com a ênfase dos papéis sexuais masculinos (MEIRA, 2010, p. 18 e 19).

Para o mesmo autor, tais mudanças ocorrem dois anos mais tarde do que aquelas que ocorrem nas meninas, afirmando que:

> Os hormônios são determinantes para o desencadeamento de todo o processo de transformações, especialmente a testosterona, o pleno funcionamento da glândula hipófise a nível de sistema nervoso central e a excreção de seus hormônios LH (Hormônio Luteotrófico) e SFH (Hormônio Fólico Estimulante) em combinação com o pleno funcionamento dos testículos, o pA causa determinante de tais mudanças" (MEIRA, 2010, p. 19).

O desenvolvimento orgânico nas meninas durante a adolescência é denominado de puberdade, "aos poucos, elas perdem as formas infantis, os hábitos e os valores de criança, em busca de papéis mais consolidados na sua caracterização de mulher, ressaltando a meiguice que lhe é peculiar" (MEIRA, 2010, p. 20).

As transformações que ocorrem com as meninas durante a adolescência são:

- Estirão (crescimento acelerado).

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

Artigo

- Surgimento dos seios.
- Início do desenvolvimento dos pelos pubianos e axilares.
- A menarca (descida da primeira menstruação) com a respectiva capacidade de reprodução.
- Mudanças no contorno do corpo com o surgimento das formas arredondadas, alargamento dos quadris e acúmulo de gordura corpora.
- Aparecimento de espinhas (MEIRA, 2010, p. 20).

Conforme adverte o Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba, no Protocolo do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família, a adolescência é marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Referencia Brasil (2006), advertindo que:

> Os achados de anormalidades citopatológicas em adolescentes sexualmente ativas têm aumentado progressivamente, alterando-se de 3% na década de 70 para 20% na década de 90. Nessa faixa etária, frequentemente observa-se fatores de risco, como o início sexual precoce, multiplicidade de parceiros e fatores de risco biológicos, que geram uma maior vulnerabilidade (COREN PB, 2015, p. 175).

Apesar dessas informações serem de duas décadas passadas, por não termos dados atuais, tais advertências chamam à atenção para a necessidade da assistência à saúde do adolescente de modo especial, por tratar-se de um seguimento da população com características tão especiais e que deixa a impressão de vulnerabilidade. Assim, com o intuito de mudar a realidade da educação e da sociedade no Brasil, a Secretaria de Direitos Humanos e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente instituíram o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), uma política pública que articula a "efetiva participação dos sistemas e políticas de educação, saúde, trabalho, previdência social, assistência social, cultura, esporte, lazer, segurança pública, entre outras, para a efetivação da proteção integral de que são destinatários todos adolescentes" (SINASE, 2006. Pg.15). Articula, ainda, os três níveis de governo para o desenvolvimento dos programas de atendimento, considerando a intersetorialidade e a corresponsabilidade da família, comunidade e Estado.

A referida articulação evidencia o princípio da incompletude institucional como fundamento que norteia o direito de adolescentes e deve permear a prática dos programas socioeducativos e da rede de serviços. Visando a garantia de direitos sociais,

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

o Ministério da Saúde em parceria com a Secretaria de Direitos Humanos, publicou Portaria GM º 1.082/2014, que regulamenta a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI). Essa política tem como objetivo geral "garantir e ampliar o acesso aos cuidados em saúde dos adolescentes em conflito com a lei em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, fechado e semiliberdade".

Para garantir a atenção integral à saúde dessa população, a política fomenta a reorganização da atenção à saúde fortalecendo as secretarias estaduais e municipais de saúde para alocarem recursos para atender às suas necessidades e demandas de saúde e garantir o acesso a seus direitos. Estes entes federativos devem incluir a PNAISARI nos seus respectivos planejamentos de saúde. A PNAISARI, apoiando e incentivando a inserção da população adolescente em conflito com a lei nos programas e políticas da saúde promovidas pelos Estados e Municípios, resgata o direito à saúde desses adolescentes e os insere em seu lugar de cidadãos com maiores possibilidades de mudanças positivas em suas trajetórias de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo em muito contribuiu para melhor compreender a temática nele abordada, mais precisamente, a atenção à saúde do adolescente. Possibilitou a revisão de conceitos e definições de saúde ao longo dos tempos, tanto em nível local como internacional. Permitiu que se fizesse uma revisão dos significados atribuídos à adolescência, enquanto uma fase do desenvolvimento do ser humano, com todas as implicações que isso possa acarretar ao indivíduo, aos familiares e aos grupos sociais nos quais o adolescente esteja inserido. Por último, o trabalho de revisão legal e literária resgatou elementos indispensáveis para que se pudesse elaborar o presente texto.

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

Artigo

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

_____/ Ministério da Saúde. **Portaria de número 648,** aprovando a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: MS, 2006.

_____. **Lei Orgânica da Saúde N° 8.080**. Brasília, 1990

_____.Ministério da Saúde/ Secretaria de Direitos Humanos. **Portaria GM nº 1.082/ 2014** aprova a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI). Brasília: MS, 2014.

_____.Ministério da Saúde. **Agenda Proteger e Cuidar de Adolescente.** Brasília: MS, 2017.

_____. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília, DF; 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

COREN-PB. **Protocolo do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família do Estado da Paraíba**, 2 ed. João Pessoa, 2015

GRIFFA, M.C.; MORENO, J.E. **Chaves para a Psicologia do desenvolvimento**. Tomo 2: adolescência, vida adulta, velhice. Tradução de Vera Vaccari. São Paulo: Paulinas, 2001.

MEIRA, Luís Batista. **Sexos**: aquilo que os pais não falaram para os filhos. 61 ed. João Pessoa: Autor Associado, 2010.

OMS (Organização Mundial de Saúde), **XIII Congresso Mundial de Sexologia**, Valência, Espanha, 1997

Temas em Saúde
Volume 24, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2024

Artigo

SILVA, Francisco Leônidas; LIMA, Carlos Bezerra de. **Vida Sim, Drogas não**: um desafio à sociedade atual. Utopia: João Pessoa, 2005

DOI: 10.29327/213319.24.3-1
Páginas 1 a 17