

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE SAÚDE**

DANIELA SARAIVA DA CLARA

**ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO
ADOLESCENTE EM FRANCO DA ROCHA: RESPOSTAS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA E O IMPACTO DO CORONAVÍRUS**

**SÃO PAULO
2021**

DANIELA SARAIVA DA CLARA

**ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO
ADOLESCENTE EM FRANCO DA ROCHA: RESPOSTAS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA E O IMPACTO DO CORONAVÍRUS**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Instituto de Saúde, para obtenção do título de
Especialista em Saúde Coletiva.**

Orientadora: Regina Figueiredo

SÃO PAULO

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

A

Clara, Daniela Saraiva da

Atenção à saúde sexual e reprodutiva do adolescente em Franco da Rocha: respostas da Atenção Primária e o impacto do coronavirus – São Paulo, 2021.

72 f.

Orientador (a): Regina Figueiredo

Monografia (Especialização) – Instituto de Saúde – Secretaria de Estado da Saúde – Curso de Especialização em Saúde Coletiva

1. Saúde sexual e reprodutiva. 2. Saúde do adolescente. 3. Infecções por coronavirus. 4. Saúde pública. I.Figueiredo, Regina.

CDD: 613

Dedico este trabalho

Aos meus pais, irmã e sobrinha pelo apoio, companhia e suporte.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer aos meus pais, que me proporcionaram as condições para que eu conseguisse realizar esse trabalho e a minha sobrinha Manuela pelos momentos felizes e risadas sinceras.

À Professora Orientadora Dr. Regina Figueiredo, pelos ensinamentos, paciência e leveza durante as orientações, fundamentais para elaboração desse trabalho.

A todas as minhas amigas e amigos pela escuta, carinho e atenção.

Ao Instituto de Saúde - IS, aos pesquisadores e aos demais funcionários que se dedicaram plenamente durante o planejamento e execução de todas as atividades, fornecendo ensinamentos necessários ao meu aprendizado.

todas nós seguimos em frente quando percebemos como são fortes
e admiráveis as mulheres
à nossa volta

Rupi Kaur

Saraiva da Clara Daniela. **Atenção à saúde sexual e reprodutiva do adolescente de Franco da Rocha: respostas da Atenção Primária e o impacto do coronavírus.** [monografia]. São Paulo: Instituto de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2021.

RESUMO

Introdução: O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) assegura o acesso universal e igualitário à saúde para os (as) adolescentes por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), o que inclui a saúde sexual e reprodutiva, estratégica para garantia de direitos humanos deste público, como recomenda a Organização Mundial de Saúde. Os serviços de saúde de Franco da Rocha, assim como de todos os municípios brasileiros, precisam atuar para a garantia de acesso a este direito também em diversos contextos, como ocorre hoje frente à pandemia do novo covid-19, que, desde fevereiro de 2020, vem atingindo o Brasil, gerando impactos no setor de saúde. **Objetivo:** Verificar as contribuições das formações do Protocolo de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes em Franco da Rocha e os impactos da epidemia de coronavírus na atenção em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório qualitativo realizado por meio de entrevistas semi-estruturadas feitas on line com profissionais de saúde da Atenção Básica de Franco da Rocha - SP e levantamento e análise de indicadores de saúde sexual e reprodutiva para a avaliação dos impactos da epidemia de coronavírus. **Resultados:** As formações realizadas foram bem avaliadas pelos profissionais e são apontadas como um incentivo e facilitador para a atenção do público adolescente, esclarecendo principalmente a possibilidade de atendimento deste público inclusive desacompanhado. A procura por teste ou assistência à gravidez e a contracepção são as demandas citadas como mais recorrentes entre adolescentes nos serviços de saúde, sendo a pílula oral e os injetáveis os mais procurados entre os contraceptivos, principalmente em serviços onde os profissionais incentivam e fazem busca ativa entre este público; entre as IST, a sífilis em gestantes e o HPV foram citadas como as de maior recorrência. Destaca-se a baixa participação masculina na contracepção e na busca por prevenção, bem como aos testes rápidos de IST. Durante a pandemia de coronavírus foi observado o aumento de gestações entre adolescentes,

principalmente abortos, embora profissionais não terem relatado dificuldades na oferta de contraceptivos para este público. **Conclusão:** Adolescentes apresentam recorrente exposição de risco sexual, principalmente quanto à gravidez, por isso o esclarecimento e incentivo aos adolescentes pelos profissionais de saúde sobre os serviços, de contraceptivos e preservativos têm que ser constantes, inclusive em momentos de pandemia.

Palavras-chave: Saúde Sexual e Reprodutiva, Saúde do Adolescente, Infecções por Coronavirus, Saúde Pública.

Saraiva da Clara Daniela. **Sexual and reproductive health care from the adolescent of Franco da Rocha: responses of Primary Health Care and impact of coronavirus.** [monografia]. São Paulo: Instituto de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2021.

ABSTRACT

Introduction: The Statute of the Adolescent Child (ECA) ensures universal and equal access to health for adolescents through the Health Unic System (SUS), which includes sexual and reproductive health, which is strategic for guaranteeing human rights of this public, as recommended by the World Health Organization. Franco da Rocha's health services, as well as that of all Brazilian county, need to act to guarantee access to this right also in different contexts, as happening today with the pandemic os the new coronavirus, which, since February 2020, has been reaching Brazil and impacting the health sector. **Objective:** To verify the contributions of the formations of the Adolescent Sexual and Reproductive Health Protocol in Franco da Rocha and the impacts of the coronavirus epidemic on adolescent sexual and reproductive health care **Methodology:** This is a descriptive exploratory qualitative study carried out through semi-structured online interviews with Primary Health Care professionals from Franco da Rocha - SP and a survey and analysis of sexual and reproductive health indicators for the evaluation of covid-19 epidemic impacts . **Results:** The formations carried out was well evaluated by the professionals and is seen as an incentive and facilitator for the attention of the adolescent public, mainly clarifying the possibility of caring this audience, even unaccompanied. The search for a test or assistance for pregnancy and contraception are the most cited demands among adolescents in health services, with the oral pill and injectables being the most wanted among contraceptives, especially in services where professionals encourage and actively search among this audience; among STI, syphilis in pregnant women and HPV were cited as having the most recurrence. The low male participation in contraception and the search for prevention stands out, as well as the rapid STI tests. During the coronavirus pandemic, an increase in pregnancies was observed among adolescents, mainly abortions, although professionals did not report difficulties in offering contraceptives to this public. **Conclusion:** Adolescents have recurrent exposure to sexual risk, especially in relation to pregnancy, so the

clarification and encouragement to adolescents by health professionals about services, contraceptives and condoms must be constant, even in times of pandemic.

Keywords: Sexual and Reproductive Health, Adolescent Health, Coronavirus Infections, Public Health.

LISTA DE TABELAS

LISTA DE TABELAS	11
LISTA DE ABREVIATURAS	13
LISTA DE SÍMBOLOS	14
1 INTRODUÇÃO	17
1.1 A Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes em Franco da Rocha.....	19
Tabela 1 - Unidades Básicas de Saúde do município de Franco da Rocha (SP).....	19
2 JUSTIFICATIVA	24
3 OBJETIVOS.....	25
4 METODOLOGIA	26
4.1 Tipo de estudo.....	26
4.2 Cenário do estudo.....	26
4.3 População de estudo.....	27
4.4 Coleta de dados	27
4.4.1 Levantamento Qualitativo.....	27
4.4.2 Levantamento de Indicadores.....	27
4.5 Instrumento de coleta de dados Qualitativos	29
4.6 Análise dos dados Qualitativos	30
4.7 Aspectos éticos.....	30
5 RESULTADOS	31
Tabela 2 – Cargo exercido pelos profissionais entrevistados segundo sexo.....	31

5.1	Percepção dos profissionais de saúde sobre a formação realizada nas unidades básicas de saúde (UBSs) e o acesso de adolescentes.....	31
5.2	Ações na comunidade e grupos	33
5.3	Gravidez	35
5.4	Contracepção	37
5.5	Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	39
5.6	Impacto da covid-19 na assistência à Saúde do Adolescente em Franco da Rocha	41
5.6.1	Seviços de saúde e covid-19.....	41
5.6.2	Lazer e comportamento adolescente.....	43
5.6.3	Saúde sexual e reprodutiva.....	44
5.6.4	Prostituição e vulnerabilidade	46
5.6.5	Violência e adolescente	47
5.6.6	Indicadores de saúde sexual e reprodutiva antes e após o covid-19.....	47
	Tabela 3 – Total de gestações finalizadas em parto ou aborto de mulheres residentes de Franco da Rocha que ocorreram no SUS no período de janeiro de 2019 a outubro de 2020.....	48
	Tabela 4 – Sífilis congênita em residentes de Franco da Rocha por ano segundo a faixa etária da mãe	48
	Tabela 5 – Violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra adolescentes entre 12 e 17 anos residentes em Franco da Rocha por sexo, segundo ano de notificação.....	49
6	DISCUSSÃO.....	50
7	CONCLUSÃO.....	58
	REFERÊNCIAS.....	60
	ANEXOS.....	66

LISTA DE ABREVIATURAS

ANTRA	Associação Nacional de Travestis e Transsexuais
COAS	Centro de Orientação e Aconselhamento Sorológico
DIU	Dispositivo Intrauterino
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Estatuto da Juventude
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LARC	Long Acting Reversible Contraception
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
ONU	Organizações das Nações Unidas
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Porcentagem
---	--------------------

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS.....	11	
LISTA DE ABREVIATURAS	13	
LISTA DE SÍMBOLOS.....	14	
1	INTRODUÇÃO.....	17
1.1	A Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes em Franco da Rocha.....	19
2	JUSTIFICATIVA	24
3	OBJETIVOS.....	25
4	METODOLOGIA	26
4.1	Tipo de estudo.....	26
4.2	Cenário do estudo.....	26
4.3	População de estudo.....	27
4.4	Coleta de dados	27
4.4.1	Levantamento Qualitativo.....	27
4.4.2	Levantamento de Indicadores.....	27
4.5	Instrumento de coleta de dados Qualitativos	29
4.6	Análise dos dados Qualitativos	30
4.7	Aspectos éticos.....	30
5	RESULTADOS	31
5.1	Percepção dos profissionais de saúde sobre a formação realizada nas unidades básicas de saúde (UBSs) e o acesso de adolescentes.....	31
5.2	Ações na comunidade e grupos	33
5.3	Gravidez	35

5.4	Contracepção	37
5.5	Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	39
5.6	Impacto da covid-19 na assistência à Saúde do Adolescente em Franco da Rocha	41
5.6.1	Seviços de saúde e covid-19	41
5.6.2	Lazer e comportamento adolescente	43
5.6.3	Saúde sexual e reprodutiva	44
5.6.4	Prostituição e vulnerabilidade	46
5.6.5	Violência e adolescente	47
5.6.6	Indicadores de saúde sexual e reprodutiva antes e após o covid-19	47
6	DISCUSSÃO	50
7	CONCLUSÃO	58
	REFERÊNCIAS	60
	ANEXOS	66

1 INTRODUÇÃO

Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado pela Lei Nº 8.069 (BRASIL, 1990), que revoga o Código de Menores, de 1979, traz uma nova orientação jurídico-constitucional para as políticas públicas brasileiras com relação à criança e ao adolescente. Essa orientação deixa de utilizar o termo “menor”, que possui uma conotação pejorativa e discriminatória, e, em seu artigo 2º, caracteriza o adolescente como sendo aquela pessoa entre doze e antes dos dezoito anos de idade.

O ECA também explicita, no artigo 3º, que a criança e o adolescente passam a ser sujeitos de “direitos fundamentais inerentes à pessoa humana”. Conforme o artigo 4º, esses direitos devem ser assegurados pelas famílias, comunidade, sociedade e pelo poder público. Reitera, portanto, para esses indivíduos o seu direito inclusive à saúde – por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (conforme regulamentado pela Lei Nº 8080) (BRASIL, 1990) –, garantida como sendo fundamental a todo ser humano e como um dever do Estado, portanto, também um direito do adolescente.

Com relação à saúde sexual e reprodutiva, embora não esteja explicitada no ECA, também se insere no campo do direito à saúde (ECA, 1990), atendendo a percepção da mesma como direitos humanos pela Organização das Nações Unidas (ONU), portanto, com um direito básico dos adolescentes, da mesma forma que o direito à vida, ao lazer, à educação, à liberdade e ao respeito. O Brasil é signatário da Plataforma de Ação de Cairo, assumindo, dessa forma, perante à ONU, o compromisso por uma saúde sexual que “tem por finalidade a melhoria da qualidade de vida e das relações pessoais” e o “encorajamento de um comportamento reprodutivo responsável e saudável” (BRASIL, 2007).

De acordo com os critérios médicos de elegibilidade para uso de métodos contraceptivos, adolescentes, em geral, são elegíveis para usar os mesmos métodos contraceptivos que adultos (WHO, 2015). No Brasil, conforme a Lei Nº 9.263 (BRASIL, 1996), todo cidadão tem direito ao planejamento reprodutivo por meio de ações preventivas e educativas em todos os níveis de atenção à saúde e ao acesso

igualitário a informações assim como, aos métodos para regulação da fecundidade. Dessa forma, adolescentes, como indivíduos de direitos, contam com a mesma prerrogativa.

Ainda que o país se comprometa de diversas formas com a atenção à saúde sexual e reprodutiva, os adolescentes parecem encontrar barreiras no acesso a esse direito, principalmente preventivo, inclusive contraceptivo. O Ministério da Saúde aponta, que, no ano de 2019, 14,5% do total de internações por gravidez, parto e ou puerpério foram de jovens de 15 a 19 anos e 10,4% por aborto (BRASIL/DATASUS).

Essas gestações, quando fazem parte do projeto de vida desses jovens, devem ser acolhidas e respeitadas pelos serviços e profissionais; entretanto, essas são minoria e “grande parte das adolescentes engravida de forma indesejada e fruto de relações de risco sem proteção” (FIGUEIREDO, 2018, p. 79). Por isso, constata-se que o acesso à contracepção e o favorecimento de seu uso para a população adolescente não vem sendo feito com efetividade.

Os serviços precisam ser capazes de responder às necessidades dos adolescentes para que se promova uma atenção a saúde que seja, de fato, integral, e que, com relação à saúde sexual e reprodutiva, fortaleça o uso da dupla proteção, ou seja, a prevenção das gestações e abortos e também de infecções sexualmente transmissíveis (IST) derivadas do início dos comportamentos sexuais típicos dessa faixa etária (PAIVA et al, 2008)

Porém, deve-se considerar que a saúde sexual e reprodutiva não compreende apenas o uso ou não de algum método contraceptivo. A sexualidade, “envolve desejos e práticas relacionados à satisfação, à afetividade, ao prazer, aos sentimentos e ao exercício da liberdade” (BRASIL, 2010). Por isso, é importante o incentivo à Educação Sexual e ao respeito a esses indivíduos que estão no início de sua vida sexualmente ativa.

Para fornecer todos esses direitos e garantir o direito à saúde orientado, tanto pelo SUS quanto pelo ECA para os adolescentes, se torna obrigação a oferta, assim como a capacitação de profissionais dos serviços públicos de saúde, para promover a difusão de informações, o bom acolhimento deste público, uma escuta qualificada e um acolhimento a suas necessidades.

1.1 A Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes em Franco da Rocha

Franco da Rocha é um município localizado no estado de São Paulo, com uma população total de 21.234 habitantes, sendo 14% deles na faixa etária de 10 a 19 anos em 2019 e com um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em 2010 de 0,731, que o coloca na categoria de alto IDHM (SEADE, 2020), apesar de ser uma cidade dormitório da região da Grande São Paulo.

A rede municipal de saúde de Franco da Rocha conta com 13 unidades básicas de saúde (UBS) (Tabela 1), sendo que, dessas unidades, somente a do Parque Vitória e a da Vila Rosalina dispõem de ginecologistas em suas equipes.

Tabela 1 - Unidades Básicas de Saúde do município de Franco da Rocha (SP)

Unidade Básica de Saúde	Bairro
UBS Dr Osório César	Vila Rosalina
UBS Rodrigo da Cruz França	Jardim Brandeirantes
UBS Afonso Nobre Baia	Jardim Lago Azul
UBS Marcelo Goes de Souza	Jardim dos Reis
UBS Dr Leopoldino José dos Passos	Parque Vitória
UBS José Graciliano Cordeiro Ferreira	Jardim Luciana
UBS Vereador Gilson Gabriel da Rosa	Vila São Benedito
UBS Enfermeira Rosa Genoveva	Monte Verde
UBS Dr Franco da Rocha	Centro
UBS Antônia Elias de Araújo	Vila Bela
UBS Neusa Ramos Rossi	Vila Elisa
UBS Pastor Elias Pereira	Mato Dentro
UBS Adilson Gomes de Sá	Parque Lanel

Fonte: Prefeitura da Cidade de Franco da Rocha

Em abril de 2019, novos médicos foram contratados pelo Programa Mais Médicos para substituir as vagas que ficaram em aberto após a saída dos profissionais cubanos, ao mesmo tempo em que foram contratadas enfermeiras e técnicas de enfermagem para preencher as vagas desses serviços.

Em um levantamento realizado em 2018 por Turno (2019) nessas UBSs, observou-se a presença de adolescentes durante o momento do levantamento em 75% desses serviços; as ações em saúde sexual e reprodutiva para adolescentes eram realizadas em todas as UBSs, embora tenha se observado a falta de preservativos em 75% delas – principal contraceptivo indicado para este público, por promover a dupla prevenção contra a gravidez e também contra as infecções sexualmente transmissíveis (IST) (BRASIL, 2010). Esse levantamento (TURNO, 2019) também constatou haver discordâncias entre os profissionais de saúde sobre o direito desses adolescentes de serem atendido sem a necessidade de um acompanhante responsável, sendo comum, inclusive, discordâncias entre os próprios serviços da cidade quanto à idade que este atendimento seria autorizado.

Com relação aos testes rápidos oferecidos para a detecção de sífilis e de HIV, o levantamento (TURNO, 2019) mostrou que 75% das UBSs relataram que estes eram procurados por uma minoria de adolescentes. Essa observação, juntamente à ausência de preservativo notada, é relevante e preocupante, uma vez que, em 2018, jovens entre 15 a 19 anos do município de Franco da Rocha apresentaram 4 dos casos novos de HIV, contribuindo para compor os 847 casos nesta faixa etária registrados no estado de São Paulo e (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A respeito da sífilis, a adquirida 242 casos entre mulheres de todas as idades em Franco da Rocha, compondo os 13.866 de casos feminino diagnosticados no estado. Já a sífilis entre gestantes adolescentes de 15 a 19 anos em Franco da Rocha, em 2018, apresentou uma distribuição percentual de casos maior, de 37%, se comparada a verificada no estado, de 22,5%. A sífilis congênita de bebês filhos de mães entre 15 a 19 anos, por sua vez, apresentou 1 caso no município (9,1% do total de gestantes desta faixa), contribuindo para os 812 casos registrados no estado (que representaram 29,5%) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Quanto às hepatites virais, o município registrou 51 casos, em 2018, somente do tipo B e C. A hepatite C, que tem cura, registrou uma taxa de incidência de 24,9 por 100.000 habitantes, acima da taxa de 23,8 do estado de São Paulo. Já a hepatite do tipo B, sexualmente transmissível e que muitas vezes não é curável, mas que pode ser prevenida com a vacina disposta nesses serviços, apresentou uma taxa de 8,5, bem superior à do estado de São Paulo que foi de 6,2 entre 100.000 habitantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Turno (2019) também observou que os testes de gravidez são procurados em sua maioria pelas adolescentes, já a contracepção de emergência foi referida por 75% das UBSs, como sendo buscada por uma minoria de adolescentes. Isso pode ser explicado porque essa autora constatou que, para ter acesso a este medicamento, em 50% das UBSs afirmavam ser necessário uma consulta médica para a sua liberação, dificultando ou retardando o acesso ao público adolescente.

Com relação ao aborto, no ano de 2019, foi registrado 1 internação por aborto por razões médicas e legais no município de Franco da Rocha (BRASIL/DATASUS). As internações devido à gravidez, ao parto e/ou puerpério na faixa etária dos 15 aos 19 anos, somaram 271 e em 2018, 318 internações (BRASIL/DATASUS). Isso demonstra que, apesar dos testes de gravidez serem procurados pelas adolescentes, não está havendo efetiva orientação contraceptiva para este público que visivelmente procura esses testes por estarem em risco contraceptivo.

Esses dados, preocupam, uma vez que o “Protocolo de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes” de Franco da Rocha, os adolescentes “devem ser incentivadas a procurar os serviços de Atenção Básica e/ou outros serviços de saúde disponíveis”, para obter a educação sexual e, inclusive, de prevenção de gravidez (FRANCO DA ROCHA, 2018, p.238).

Neste cenário de saúde dos adolescentes, em 2019, surgiu a covid-19 no Brasil. A covid-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. No mês de fevereiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso brasileiro no estado de São Paulo e, atualmente, este estado apresenta mais de 900.000 casos (BRASIL, 2020).

Entre as medidas de prevenção adotadas para evitar a sua expansão, em 2020, estão o distanciamento social e a quarentena orientada para a maior permanência nos lares, evitando-se o espaço público para evitar o contágio que se dá por via aérea (OPAS,2020).

Considera-se ainda que, com as famílias mais tempo em casa,

“a sobrecarga de tarefas domésticas, a intensa convivência familiar, a ausência de emprego e renda e a sensação de impermanência diante da realidade que se impõe podem gerar ou agravar conflitos que já ocorriam em muitos lares” (FIOCRUZ, 2020).

Além de conflitos familiares devido à intensificação da permanência domiciliar, considera-se que a pandemia de covid-19 acarreta o risco de descontinuidade do cuidado de adolescentes, incluindo o de planejamento reprodutivo e prevenção de IST. Profissionais do Departamento de Tocoginecologia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) calculam que a falta de contraceptivos pode atingir 47 milhões de mulheres; e o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) alertou que apenas nos primeiros meses a pandemia poderia gerar 7 milhões de gestações a mais (TARDE NACIONAL, 2020).

Frente a este problema, algumas estratégias foram orientadas: segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), é importante garantir a contracepção, mesmo que seja por consultas presenciais, retirada do método em serviços de saúde, por teleconsulta, envio de mensagens ou por entrega desses contraceptivos pelos agentes de saúde (FEBRASGO, 2020), garantindo a continuidade de uso dos métodos; ao mesmo tempo, é importante investir em métodos reversíveis de longa duração, mais seguros, como o dispositivo intrauterino (DIU), que apresenta taxas de falha mínimas independente da idade (WINNER, 2012), além de evitar a descontinuidade de uso contraceptivos; ademais, deve ser garantido o acesso à contracepção de emergência (FEBRASGO, 2020).

Com relação à covid-19, o município de Franco da Rocha definiu um plano de contingência (FRANCO DA ROCHA, 2020) que tem como objetivo geral a prevenção da transmissão deste vírus no município. Considerando as incertezas e os conhecimentos limitados sobre situação da pandemia, o plano ressalta a importância do número de casos ser reavaliado periodicamente, considerando as

vulnerabilidades da população. Além disso, está previsto o monitoramento desses casos por meio de imprensa e, até mesmo, das redes sociais (meio bastante utilizado por adolescentes), para que a população seja esclarecida sobre notícias falsas, que podem gerar riscos à saúde.

A comunicação entre os serviços, como a vigilância, gestão e farmácia, também é pauta do plano para que as ações sejam integradas e a assistência aos casos ou suspeitas não fique fragmentada e nem haja falta de medicamentos no âmbito municipal. Para a rede assistencial, este plano coloca a necessidade de se desenvolver protocolos de acolhimento e espera para os usuários sintomáticos e enfatiza a articulação com outros serviços.

2 JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa se justifica pela necessidade de avaliar o impacto das formações sobre o Protocolo de Saúde Sexual de Adolescentes em Franco da Rocha, que ocorreram em 2019, na saúde sexual e reprodutiva de adolescentes deste município, visando a melhoria do acesso deste público às unidades básicas de saúde, o melhor alcance da assistência, inclusive preventiva, e a redução de gestações não planejadas e IST entre este público. Além disso, lida com o evento inesperado da pandemia de covid-19, ao procurar investigar o impacto desta na qualidade da assistência à saúde sexual e reprodutiva dos (as) adolescentes do município, que chegou no Brasil em fevereiro de 2020 e exigiu da área da saúde esforços emergenciais e, muitas vezes de improviso, que modificaram as condutas, rotinas, relacionamentos e prioridades da assistência a saúde nos diversos municípios do país.

3 OBJETIVOS

A pesquisa tem por objetivo verificar as contribuições (mudanças, facilitadores, dificultadores) das formações de implementação do “Protocolo de Atenção em Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes”, realizadas na Atenção Básica de Franco da Rocha, em 2019, incluindo a receptividade e estímulo à ida às UBSs, a orientação em planejamento reprodutivo, dispensa de contraceptivos e realização de exames de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e testagens gestacionais do público adolescente.

Também visa verificar os impactos da epidemia do coronavírus na atenção em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes realizada pela Atenção Básica de Franco da Rocha, inclusive na receptividade, estímulo à ida às UBS, orientação em planejamento reprodutivo, dispensa de contraceptivos e realização de exames de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e testagens gestacionais do público adolescente, além dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva disponíveis no município.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo exploratório que utilizará um levantamento qualitativo com profissionais de saúde da Atenção Básica de Franco da Rocha, além de indicadores de saúde registrados por este município.

4.2 Cenário do estudo

O município de Franco da Rocha tem sua origem com o Povoado de Nossa Senhora do Desterro de Juqueri. Seu desenvolvimento iniciou-se com a construção da ferrovia São Paulo Railway e, em 1885, iniciou-se a construção do Hospital Psiquiátrico Juquery, cujo funcionamento foi determinante para o progresso da região. Somente em 1944, torna-se um município autônomo e recebe seu nome atual.

Em 2017, a população local estimada era de 146.129 habitantes enquanto a população carcerária ou sob custódia para tratamento psiquiátrico totalizava 9.635 pessoas. Nesse mesmo ano, o município contava com 12 Unidades Básicas de Saúde, com 23 equipes atuando de acordo com o modelo de Estratégia Saúde da Família e 01 equipe NASF, com uma cobertura de 74,2% da população. Além das Unidades Básicas, o Município dispõe de uma rede de atenção à saúde composta por: 02 Unidades de Pronto Atendimento (UPA); 02 hospitais gerais; 01 hospital psiquiátrico; 02 Vigilância em Saúde (01 municipal e 01 estadual); 03 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo 01 CAPS II, 01 CAPS infantil e 01 CAPS álcool e outras drogas; 02 centrais de regulação de vagas; 03 Pólos de Academia da Saúde; 03 Farmácias de dispensação de medicamentos excepcionais/especiais e 02 Farmácias Hospitalares. Para os serviços de Apoio Diagnóstico, o município conta somente com 07 serviços privados que prestam serviços ao SUS (PRADO et al., no prelo).

4.3 População de estudo

Profissionais de Saúde da Atenção Básica que atuam com adolescentes residentes de Franco da Rocha, SP.

4.4 Coleta de dados

4.4.1 Levantamento Qualitativo

Foram selecionadas alguns atores-chaves da gestão e equipe de saúde do município de Franco da Rocha para a realização de entrevistas semi-estruturadas individuais em profundidade: a coordenadora e a apoiadora de Atenção Básica de saúde e a gerente e a médica ginecologista que atende na Casa da Mulher de Franco da Rocha, serviço de referência para saúde sexual e reprodutiva que recebe encaminhamento das UBSs.

Além desses entrevistados, foram sorteados: três gerentes, dois ginecologistas e dois enfermeiros de diferentes Unidades Básicas de Saúde diferentes para a realização dessas mesmas entrevistas, de forma a verificar a assistência em saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes sobre diferentes enfoques profissionais e de localidade.

Essas entrevistas, devido à pandemia de Covid-19, foram feitas de forma *online*, por meio do aplicativo TEAMS e duraram cerca de 40 minutos a 1 hora cada.

4.4.2 Levantamento de Indicadores

Além das entrevistas, 30 indicadores sobre saúde sexual e reprodutiva foram solicitados ao município, comparando o 1º semestre de 2019 e de 2020, para a avaliação dos impactos da epidemia de coronavírus em Franco da Rocha, sendo que desses, somente aqueles sobre IST, violência e gestações foram enviados. Os indicadores solicitados foram:

1. nº partos total de residentes em Franco
2. nº partos em mães adolescentes de 12 a 17 anos residentes em Franco (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)

3. nº total de abortos (somando todos os tipos de aborto) de residentes em Franco
4. nº abortos (somando todos os tipos de aborto) de 12 a 17 anos de residentes em Franco (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
5. nº de consultas ginecológicas de adolescentes de 12 a 17 anos (se não tiver esse rec
6. nº de exames de papanicolau feitos em adolescentes de 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
7. nº de gestantes de 12 a 17 anos em pré-natal (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
8. nº de colocações de DIU em adolescentes de 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
9. nº de colocação de DIUS total em todas as faixas
10. quantidade total de anticoncepcionais dispensados por tipo
11. quantidade de anticoncepcionais dispensados por tipo para adolescentes de 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
12. nº total de casos de sífilis congênita em residentes de Franco
13. nº de casos de sífilis congênita em bebês filhos de mães adolescentes 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
14. nº total de testagens de sífilis por sexo
15. n. total de testagem de sífilis por sexo de de adolescentes de 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
16. nº total de sífilis por sexo
17. nº de casos de sífilis por sexo, entre adolescentes 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
18. nº de casos de sífilis entre gestantes de 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
19. nº total de testagem de hepatite B por sexo

20. nº total de testagem de hepatite B por sexo entre adolescentes 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
21. nº total de casos de hepatite B por sexo
22. nº de casos de hepatite B por sexo entre adolescentes 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
23. nº de casos de hepatite B entre gestantes adolescentes 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
24. nº total de testes rápidos de HIV por sexo
25. nº total de testes rápidos de HIV por sexo entre adolescentes 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
26. nº total de casos de HIV diagnosticados por sexo
27. nº de casos de HIV diagnosticados por sexo entre adolescentes 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
28. nº casos de HIV total por sexo
29. nº casos de HIV/aids em atendimento por sexo entre adolescentes 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)
30. nº de casos de violência por tipo (sexual, física psicológica) por sexo entre adolescentes 12 a 17 anos (se não tiver esse recorte etário levantar 10 a 14 e 15 a 19 como está no DATASUS)

4.5 Instrumento de coleta de dados Qualitativos

O roteiro de entrevista contou com 10 questões abertas contemplando temas acerca da assistência à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes de Franco da Rocha, como o incentivo e a receptividade de ida às UBS, a orientação em planejamento reprodutivo e a assistência ginecológica, acesso a testes de gravidez, IST, tratamento e a contraceptivos. A formação realizada no ano anterior, de 2019, também foi abordada, assim como questões relacionadas ao impacto da pandemia de coronavírus sobre essa assistência.

4.6 Análise dos dados Qualitativos

As transcrições foram analisadas mediante Análise Temática abrangendo os seguintes passos (MINAYO, 2010):

- leitura flutuante, onde foi possível entrar em contato intenso com o material da pesquisa, retomando-se os objetivos iniciais;
- constituição do corpus, em que é possível apreender a totalidade do universo estudado, através de leitura exaustiva do material, verificando-se a pertinência do material;
- formulação e reformulação de hipóteses e objetivos. Nesse momento retoma-se as indagações iniciais e foram reformuladas as hipóteses do estudo;
- exploração do material: É realizado recorte do texto segundo as categorias apreendidas através das etapas anteriores;
- tratamento dos dados obtidos e interpretação: Propõem-se nessa fase, a análise das categorias, trabalhando os significados, inter-relacionando-os ao quadro de referência adotado na pesquisa e conceitos que emergiram através da coleta de dados

4.7 Aspectos éticos

O presente estudo respeitou as diretrizes compostas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Por se tratar de estudo realizado em instância do SUS, está previsto devolutiva dos resultados para os gestores de saúde do município de Franco da Rocha, em conformidade com a Resolução 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde (Número: 36066920.3.0000.5469) (Anexo 1) e para as entrevistas os participantes serão convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 2). Por fim, os dados secundários foram coletados juntos aos sistemas de informação do município, mediante autorização (anexo 3).

5 RESULTADOS

As entrevistas foram respondidas por 6 gestores e 5 profissionais da saúde de 7 serviços da Atenção Básica de Franco da Rocha (Unidades Básicas de Saúde e Casa da Mulher), sorteados (Tabela 2). Alguns desses entrevistados tinham recém-ingressado no trabalho neste município e por isso não haviam participado das formações sobre o Protocolo de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes (2), realizadas em 2019, incluindo 1 médico estrangeiro que foi contratado por meio do Programa Mais Médicos do Governo Federal; outros já estavam atuando há mais tempo e, por qualquer motivo, não tinham também participado dessas formações (2). Assim, apenas 6 dos 11 entrevistados haviam participado das formações de implementação do Protocolo, o que influenciou nos conteúdos das entrevistas.

Tabela 2 – Cargo exercido pelos profissionais entrevistados segundo sexo

Sexo	Enfermeiras	Gestores	Médicos	Total
Feminino	2	5	2	9
Masculino	0	1	1	2
TOTAL	2	6	3	11

5.1 Percepção dos profissionais de saúde sobre a formação realizada nas unidades básicas de saúde (UBSs) e o acesso de adolescentes

Parte dos profissionais de saúde (6 deles) que participaram das formações sobre a atenção de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, avaliaram esta como sendo positiva para a melhoria da sua atuação na assistência a este público. Nenhum entrevistado relatou observar reação negativa da equipe ou ter considerado ruim essas formações.

No geral, os profissionais relataram, principalmente que o treinamento ajudou no esclarecimento de dúvidas e na melhor confiança quanto à necessidade de dispensa de autorização de pais para a realização das consultas e procedimentos relativos à saúde sexual e reprodutiva com este público na unidade de saúde, dando mais liberdade a ação dos profissionais que, em muitos serviços, se intensificaram com busca ativa e maior contato com os adolescentes da região. Apenas 1 entrevistada relatou ter percebido, no serviço, profissionais com receio das consequências de se prestar assistência aos adolescentes sem um responsável por este.

“E tinha muito funcionário que não sabia do direito do adolescente de passar desacompanhado, autonomia do adolescente pra poder procurar método contraceptivo sem a necessidade de um responsável. Agora essa informação está uniformizada” (Gestor 4).

“E, assim, as unidades se conscientizaram bem mais que o adolescente eles têm direito de ir a unidade básica e fazer as suas coisas, então, assim, eu vi a diferença que hoje os adolescentes são atendidos nas unidades básicas” (Gestor 2).

Nas UBSs, os entrevistados relataram que o agendamento de consultas pode ser feito diretamente pelos próprios adolescentes, na recepção, e que alguns procedimentos, como os testes rápidos de IST e de gravidez são oferecidos em livre demanda. Em apenas 1 unidade, a profissional de saúde relatou que os testes rápidos precisavam de agendamento prévio. Além da procura direta realizada pelos adolescentes, o agente de saúde, em algumas entrevistas, foi mencionado como um facilitador de acesso deste público às unidades de saúde, inclusive para agendamento.

“Elas procuram, inclusive, antes a agente de saúde. Pedem alguma informação ali e depois já vem com o caminho meio pronto, então acontece de ter esse acolhimento melhor, e ai facilitar um pouco mais o acesso” (Gestor 4).

No serviço de referência à mulher, a Casa da Mulher, que atende encaminhamentos de saúde mais complexos, as vagas são limitadas e os agendamentos são realizados apenas através de encaminhamentos feitos pelas diversas UBSs.

Apesar dos serviços terem uma abertura para receber os adolescentes, vários deles relataram que a presença dos pais nas consultas é comum, mas que também observam adolescentes vindo desacompanhados. Nesse sentido, há esforços de algumas profissionais para garantir a autonomia do adolescente, reforçando, em suas unidades, a possibilidade de que eles venham desacompanhados ao serviço.

Uma das profissionais, por exemplo, afirmou que tem “passado essa informação também para a recepção, que eles têm direito, se eles vierem, de vir sozinho; passei também pros pais” (Profissional de Saúde 5). Em outra unidade, a divulgação está uniformizada entre os profissionais que orientam e informam que os adolescentes podem vir sozinhos à unidade. Esta mesma profissional relata, ainda, que faz essa orientação também nas escolas, mas que, no momento, não está sendo feita devido à interrupção de aulas provocada pela epidemia de covid-19.

Também foi registrado que em 4 unidades das 10 que tiveram profissionais entrevistados, esses relatam estar com poucos adolescentes do território e frequentando a UBS. Uma delas informou associar este baixo movimento à localização, afirmando que, na antiga unidade em que trabalhava, a região era mais próxima das escolas, o que contribua para um fluxo alto de adolescentes na unidade de saúde.

5.2 Ações na comunidade e grupos

No município são realizadas algumas ações de saúde, além do atendimento tradicional, como o “ônibus itinerante” e o “Franco em Ação”, comentadas por 1 das gestoras. São intervenções que vão aos bairros cerca de uma vez ao mês; a primeira, trata-se de um ônibus equipado com diversos recursos para coleta de exames, como o papanicolau, além de contar com uma equipe para realizar testes rápidos de ISTs e todos os tipos de vacinação, incluindo a de HPV; a segunda, trata-se de uma ação em conjunto com outras secretarias, que oferta, além de exames de saúde, outros serviços de interesse público. Conforme a entrevistada, a busca por ambas é maior entre a população adulta. Essa gestora também comenta que, apesar da baixa procura por adolescentes a essas ações, alguns aparecerem, e ressalta a importância de formações para que essas ações se ampliem e recebam melhor este público.

“Mas é sempre mais adulto mesmo, adolescente é menor a procura, mas tem. E, como eu falei pra você da capacitação, acho que isso ajudou bastante nessas ações, porque todo mundo ficava com medo. “Ai mais pode esse menino? E se der positivo? Eu faço papanicolau nessa menina?” (Gestor 1).

Uma outra gestora relatou que, no final de 2019, o município aderiu ao “Dezembro Vermelho”, mês de prevenção às IST e aids, colocando *dispensers* com preservativos em lugares públicos, como bares e tabacarias, ampliando a oferta dos já disponíveis nas UBS. A escolha por esses lugares foi, segundo a entrevistada, por serem “aonde tem bastante encontro de jovens” (Gestora 2).

Ainda nesse período, entre final de 2019 e começo de 2020, o Conselho da Juventude do município, composto por jovens de Franco da Rocha e algumas secretarias, realizou uma intervenção. Nela, a área da Saúde buscou se inserir nos locais onde jovens frequentavam, aonde montaram uma banca de testes rápidos de IST e passaram a distribuir preservativos e folhetos explicativos sobre essas doenças.

“Aí a gente fez bastante ações referente a isso. Aonde eles tavam se reunindo pra falar de música, hip hop, a gente dava uma passada pra falar e DSTs, do HIV, uso de preservativos, da gravidez na adolescência, então foi muito bacana” (Gestora 2).

Após os treinamentos que abordaram o Protocolo de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes, também houve, em algumas UBS, a tentativa de formação de grupos educativos para envolver o público adolescente; mas, segundo uma gestora, “não é uma coisa bastante simples” de se fazer, referindo-se à dificuldade com relação aos profissionais disponíveis para a realização desses grupos.

“Antes da pandemia era difícil a gente conseguir fazer grupo, pelo número de profissional mesmo tá? Aliás, ainda tá, mas a gente vai sempre tentando fazer grupo pra tentar organizar mesmo[.].” (Profissional de Saúde 3).

Apesar das dificuldades, uma das profissionais entrevistadas relatou que estava conseguindo realizar grupos em sua UBS e que as adolescentes estavam interessadas, mas teve que parar essas atividades devido à pandemia do coronavírus.

“Como estava sozinha, a gente tentava fazer uma conversa quinzenal, mas elas estavam vindo, elas estavam interessadas. Inclusive, tem umas que passaram agora em consulta no retorno e falou “ai, doutora, não vai ter mais os grupos?” (Profissional de Saúde 5).

Poucos entrevistados (2 pessoas) relataram que seus serviços faziam busca ativa de adolescentes na comunidade e/ou em suas residências para ofertar consultas, vacinas, exames, ou a divulgação da possibilidade de uso de contraceptivos.

5.3 Gravidez

A demanda dos serviços por adolescentes já gestantes foi considerada alta pela maior parte dos entrevistados, sendo essas gestações, em sua maioria, não planejadas. Em uma das unidades, tendo em vista essa situação, foi relatada a realização de um trabalho para contribuir para a redução dessas gestações, baseando-se no histórico da própria família, apontado como um dos fatores que contribui para essas gestações não planejadas de adolescentes.

“Aí nós começamos fazer um trabalho sobre conscientização da gravidez na adolescência. A mãe engravidou muito cedo, então supunhamos que a mãe com 30 anos já tem uma filha de 15 anos e essa filha não tinha orientação sexual de como se precaver não só da gravidez, mas das doenças também, então nós fizemos alguns trabalhos referentes a essas meninas, então o índice de gravidez na adolescência em 4 anos que eu to aqui eu tive só 2 adolescentes gestantes” (Profissional de Saúde 4).

“A gente tem questão cultural, econômica, social que a gente sabe que acaba envolvendo tudo isso” (Gestor 1).

Houve também o relato de um caso de uma adolescente que tinha planejado a gestação com seu parceiro, demonstrando que nem sempre essas gestações são não planejadas. O serviço de saúde, da mesma forma que em outros casos, acolheu e prestou a assistência necessária, segundo a entrevistada.

“Foi só um, mas tive um caso de uma adolescente de 16 anos que planejou a gravidez e ela queria engravidar mesmo.[...]. Algumas vezes ela veio ainda com o teste negativo e depois ela veio e conseguiu. Tava positivo, mas ela ficou super feliz” (Gestor 4).

Para alguns dos entrevistados (3 pessoas), os adolescentes de suas regiões não se preocupam, em sua maioria, em evitar uma gestação não planejada. A adolescência é uma fase compreendida como complicada, conforme declarou uma das profissionais da saúde entrevistadas. Para ela, as adolescentes realizam as orientações por sentirem medo das consequências que uma gestação não planejada pode acarretar na vida, tema abordado por alguns profissionais na consulta. Já outra profissional, declarou que os adolescentes não prestam atenção nas consultas: “Você fala é mesma coisa que tá falando com a porta, entendeu?!” (Profissional de Saúde 1).

Apesar dessa percepção, os testes de gravidez são bastante procurados e vistos, por alguns profissionais, como um sinal de preocupação das adolescentes em prevenir a gravidez. De qualquer forma, essa responsabilidade de cuidado com a prevenção de uma gravidez não planejada recai sempre sobre as próprias meninas adolescentes, que são quem procura o serviço de saúde para realizar testes ou buscar os métodos contraceptivos.

“Com gravidez a gente percebeu uma maior preocupação por parte das mulheres, das jovens mulheres. Elas vem tomar anticoncepcional, procuram saber dos métodos. Meninos é muito difícil eu tá vendo eles chegarem e pegar algum contraceptivo. Consulta de enfermagem com menino, nossa, eu nem me lembro a ultima vez que eu fiz” (Gestor 4).

O momento pós-teste de gravidez também serve como uma oportunidade para a orientação contraceptiva, quando o resultado se mostra negativo. Essa orientação acontece, na maioria das unidades, mas se dá de maneira rápida, segundo os entrevistados. Apenas 1 das gestoras relatou que essa orientação não era realizada. Já, quando o resultado da testagem é positivo, as UBSs iniciam de imediato o pré-natal.

Os pré-natais são realizados muitas vezes no serviço referenciado da Casa da Mulher, por serem protocolados como “alto risco”, devido à idade das adolescente gestantes. Entretanto, a profissional deste serviço que recebe essas meninas, relatou que, em muitos casos, “devolve” a adolescente para a UBS, depois de avaliar e concluir que não há riscos. Nenhum entrevistado comentou sobre o pré-natal do homem parceiro das adolescentes nas entrevistas, que deveria ser também realizado nas unidades básicas.

5.4 Contracepção

Outra demanda bastante atendida, é a dos métodos contraceptivos. De acordo com os entrevistados, métodos hormonais são os mais utilizados pelas adolescentes atendidas, principalmente a pílula anticoncepcional, seguida pelas injeção. O uso incorreto da pílula oral também teve destaque na fala desses profissionais. Uma delas contou que algumas adolescentes iniciam o uso deste método por conta própria, comprando em farmácias e, só depois, buscam a UBS para esclarecer dúvidas. Como estratégia para a orientação correta deste uso, 2 profissionais citaram a divulgação, por mensagens de celular e a impressão de orientações com grifos sobre o uso do contraceptivo, de modo a ajudar as adolescentes.

“O uso totalmente incorreto, então eu tento passar a orientação completa. O que eu faço pra elas não se perderem: eu digito, faço a orientação, imprimo pra elas e ainda grifo [...]” (Profissional de Saúde 5).

“[...]então eu tento colocar o celular como um dispositivo que jogue a favor da paciente, explico pra ela como que ela vai fazer, tal, mas existe um esquecimento muito grande” (Profissional de Saúde 1).

Devido à essa dificuldade com a rotina de uso da pílula anticoncepcional oral, algumas adolescentes dão preferência aos contraceptivos injetáveis. Entretanto, 2 entrevistados relataram rejeição deste método pelas adolescentes que alegam ter “medo de engordar” com o seu uso.

O uso do dispositivo intrauterino (DIU) por adolescentes parece enfrentar uma barreira de insumo, pois nos serviços, há disponibilidade apenas do DIU de cobre em tamanho único, o que 1 dos profissionais alegou considerar como impeditivo para indicação deste método para as adolescentes que não passaram por uma gestação.

“É um útero que ainda não teve uma gestação, então ele não aumentou um pouquinho e esse tamanho menor nos impede de colocar o DIU, porque ele tem que ter mais que 6 centímetros e normalmente não tem essa mensuração, então eu tenho que mudar o método” (Profissional 1).

O município tem disponível um serviço referenciado, a Casa da Mulher, que foi descrito pelos profissionais das UBS como sendo “resistente” com relação à colocação do DIU em adolescentes. De qualquer forma, há 2 UBS que têm ginecologistas na equipe e que podem, portanto, realizar diretamente essa colocação, além de 1 médico generalista contratado pelo Programa Mais Médicos, que também afirma fazer essa inserção. Nesse sentido, a falta de qualificação de profissionais nas demais UBS parece ser outra barreira para a inserção do DIU em adolescentes. Uma das gestoras, inclusive chegou a generalizar, afirmando que “não tem no município ainda um profissional capacitado para colocar DIU em adolescente” (Gestora 1).

Apenas 2 entrevistadas citaram adolescentes do território que haviam colocado o DIU. A procura das adolescentes por esse método, de acordo com as profissionais, é baixa e, geralmente, só acontece quando as meninas já passaram por uma gestação.

Com relação aos preservativos, eles estão disponíveis em *dispensers* nas UBS para retirada livre. Não houve relato de entrega direta de preservativos para os adolescentes durante as consultas, mas há um cuidado de facilitação quanto ao local de colocação dos *dispensers* nas UBSs, para que adolescentes não fiquem constrangidos de pegá-los. Segundo um profissional, alguns adolescentes, inclusive, escolhem horários específicos pra ir “que [o serviço] tá mais vazio[...]”, de modo a evitar esse constrangimento.

Foi relatada uma certa resistência aos preservativos femininos, portanto a preferência de uso e retirada dos adolescentes é pelos preservativos masculinos, embora eles não sejam tão retirados por este público em todos os serviços.

Sobre a contracepção de emergência, grande parte dos entrevistados relatou que a procura das adolescentes pelo método é baixa em seus serviços de saúde. Ainda que baixa, os gestores destacaram uma mudança especial na postura dos profissionais com relação a este método após as formações sobre o Protocolo de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes realizadas, que passou a vê-los como medicamentos passíveis de uso pelas adolescentes. Segundo 1 das gestoras, as adolescentes não tinham o conhecimento de que este método estava disponível nas

unidades e, inclusive, em 1 serviços, foi citado o aumento da sua dispensa para este público.

“Eu falo que a mudança teve bastante na pílula do dia seguinte. Ela teve uma modificação aí. Antes não saia de jeito nenhum. Agora, assim que elas relatam alguma coisa pra enfermagem, eles já tão tomando as providências. Isso é muito bom” (Gestora 2).

Os entrevistados observaram que, mesmo utilizando algum dos métodos contraceptivos disponíveis, as adolescentes buscam com frequência os testes de gravidez devido à sensação de insegurança no uso dos métodos. Nesses casos, foi relatada por 1 profissional a realização de um acolhimento específico para orientar e entender o motivo da insegurança e da procura, inclusive para verificar se houve mau uso deste contraceptivo.

As orientações nas consultas e nos acolhimentos compõem formas de assistir às necessidades contraceptivas das adolescentes, além dos grupos de planejamento reprodutivo que são feitos nas unidades, embora esses tenham sido citados poucas vezes pelos entrevistados. Embora quando estes grupos são citados, as adolescentes geralmente não estão referidas como o público que os frequenta.

Com relação as consultas, foi relatado que dificilmente as adolescentes procuram o profissional médico para esclarecer dúvidas, a maioria prefere conversar com as enfermeiras: “Às vezes elas acabam de sair do consultório [médico] e procura a enfermeira” (Gestora 4).

5.5 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

Os testes rápidos de IST são oferecidos em livre demanda nas unidades básicas, conforme relatam os entrevistados. Entretanto, a procura por eles entre os adolescentes é baixa conforme a grande parte desses profissionais; e adolescentes homens os buscam menos ainda, “só se ele tiver com alguma ferida” (Gestora 3).

Quando o teste de alguma IST é realizado e o resultado é negativo, os entrevistados afirmam que há uma orientação posterior sobre os “cuidados para que não tenha mais risco, pra evitar riscos ou diminuir os mesmos, pra justamente evitar problema pra paciente mesmo” (Profissional de Saúde 3).

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais relatada como diagnosticada na população do município foi a sífilis e o HPV. A sífilis costuma ser identificada e tratada nas próprias UBSs, e é predominantemente diagnosticada em adolescentes que já estão gestantes, devido aos exames do protocolo de pré-natal.

“Então, na gestação, deu pra perceber um aumento de casos de sífilis sim, principalmente na gravidez. Teve uma unidade num dia que fez 7 testes de gravidez, 6 deu positivo e os 6 com sífilis” (Gestor 2).

Em adolescentes que estão em um relacionamento afetivo mais estável, a realização dos testes rápidos é facilitada também para o parceiro da gestante, porque “envolve o bebê”, mas foi relatado que “ainda tem bastante resistência do companheiro” (Gestora 2). Porém, entre os adolescentes que se relacionam casualmente, como a procura por testes entre adolescentes homens é baixa, os profissionais de saúde e a gestante ou a adolescente com quem este menino se relacionou, precisam se esforçar por uma busca ativa, em caso de confirmação de infecção.

“As acs foram até a casa que não tinha vindo e ai descobrimos que ele já tinha feito o tratamento pelo convênio, mas de forma incorreta, então nós aplicamos totalmente, explicamos pra ele né?! Foi feito, explicamos tudo pra ele a forma correta do tratamento, foi feito depois VDRL, acompanhamento e aqui com a gente ele veio fazer certinho, mesmo porque eu falo todas as consequências que a sífilis pode causar, sífilis tardia, então eu acho que deve falar. Eu acredito que deve falar” (Profissional de Saúde 5).

No serviço de referência da Casa da Mulher, a recomendação feita em caso de sífilis na menina adolescente, é que o parceiro busque um urologista. Nesse serviço, a maior demanda de IST é devida a infecções pelo HPV. Apesar de haver vacina disponível nas UBS, a profissional da Casa da Mulher relatar que as adolescentes encaminhadas com HPV, não estão com a caderneta de vacinação em dia.

Parte das gestoras confirmam que esta cobertura de vacina de HPV no município está abaixo da meta: “dificuldade bem grande de bater as metas de vacina sempre” (Gestora 1); ela afirma, inclusive, que até pouco tempo atrás, “não tinha sala de vacina em todas as unidades” de saúde de Franco da Rocha. Entretanto, a

maioria dos profissionais de saúde tem a percepção de que a cobertura vacinal dos e das adolescentes vem avançando bem. Apenas 1 profissional de UBS relatou ter observado cadernetas desatualizadas.

“A gente tem que atingir 80, 90% de cobertura, nós estamos com 16%. A gente tá muito baixo, mas, assim, a gente tem um prazo pra tentar subir esse indicador. E aí foi feito uma proposta, montamos uma estratégia. Cada unidade vai fazer busca ativa domiciliar com foco na vacinação. Onde tá essas crianças, esse jovens e fazer vacina em domicílio” (Gestora 2).

A participação das mães das adolescentes faz a diferença na tomada dessas vacinas. São essas mães as responsáveis em trazer os filhos na unidade, pois, segundo os entrevistados, os(as) adolescentes não procuram sozinhos por vacinas.

“Quando a adolescente vem acompanhada da mãe normalmente a mãe pergunta né?[...] Quando vem sozinha, vem porque já foi encaminhada que tá com verruga tal e a gente fala da vacina [...]” ((Profissional de Saúde 1).

O entrosamento das unidades de saúde com as escolas da região também foi relatado como um fator que colabora para que a cobertura de vacinação melhore, principalmente quanto à vacina de HPV. Não houve relatos de resistência do público às vacinas, pelo contrário:

“E, no caso do hpv, quando lançou nesse comecinho, teve vários questionamentos, mas agora as pessoas enxergam assim: tem vacina eu não adoeço disso, então eu acho que isso foi melhorando. Eu acho que ainda gente que é contra, mas isso a gente sempre vai ter na saúde em algum aspecto, mas a adesão é boa” (Gestor 4).

Considerando todos esses aspectos citados observou-se que aonde houve relato de UBS com mais entrosamento e interlocução com as adolescentes da redondeza é justamente as que esse público mais frequenta. E o inverso também se verifica, nas UBS onde há menos interlocução com este público na comunidade há menos frequência de adolescentes.

5.6 Impacto da covid-19 na assistência à Saúde do Adolescente em Franco da Rocha

5.6.1 Serviços de saúde e covid-19

No início da pandemia do coronavírus, perto do mês de abril, segundo 1 gestora entrevistada, Franco da Rocha fechou grande parte dos seus serviços públicos, incluindo as escolas. Os serviços de saúde, ao contrário, ampliaram sua capacidade para receber pacientes. O município construiu um hospital campanha, posteriormente fechado devido à redução das internações no período em que foram feitas as entrevistas; porém, 1 centro de testagem foi mantido e as análises desses exames estão sendo realizadas por um serviço terceirizado.

Nas unidades básicas de saúde, o horário de funcionamento foi estendido até a noite, passando a atender também aos sábados, e houve uma reorganização do espaço físico para que as pessoas mantivessem o distanciamento seguro enquanto esperam atendimento.

Como o foco do início da pandemia foi o covid-19, outras assistências à saúde foram preteridas: a “questão mais preventiva das unidades básicas, ela meio que tá um pouquinho de lado” (Profissional de Saúde 3). As buscas ativas passaram a ser direcionadas aos grupos prioritários, como gestantes, idosos, hipertensos descompensados e diabéticos insulino-dependentes e os adolescentes não foram priorizados nas ações.

Grande parte dos entrevistados relatou não ter nenhuma ação direcionada só para adolescentes na pandemia. Além disso, os profissionais afirmaram que os(as) adolescentes, que já não frequentavam muito as unidades de saúde, estavam com “medo de sair [de casa] por causa do covid” principalmente no início da pandemia.

Algumas profissionais referiram uma pesquisa na qual as UBSs participaram ativamente na realização de testes rápidos em visitas domiciliares; apesar disso, o número de testes pré-determinado especificamente para o grupo de adolescentes no estudo foi baixo. Uma gestora relatou que os adolescentes estavam buscando pelos testes de covid-19, mostrando a preocupação deste público com relação a pandemia na região de seu serviço.

“E ai tinha adolescente que falava que queria fazer e a gente ja tinha terminado aquela quantidade, então a gente orientava. Olha, se sentir qualquer coisa procura a unidade e atendido pelo médico e o médico solicita e faz o teste, que era assim que era feito naquela época” (Gestora 4).

O município teve muitos casos de coronavírus. Segundo 1 das profissionais entrevistadas, as pessoas estavam se prevenindo melhor contra a infecção por esse vírus, mas, posteriormente, já no período das entrevistas (setembro a novembro), observou um descuido na prevenção pelos moradores do município, inclusive os adolescentes.

“Tem uma parcela que cuida bem, que tá ali toda hora no álcool gel, chega aqui na unidade e já procura, mas tem aquele que chega sem máscara. [...]. Agora tá, assim, a festa de andar sem máscara” (Gestora 4).

Com algumas flexibilizações feitas pelo poder público, de abertura de serviços não essenciais, a partir de outubro, as escolas continuaram fechadas e os adolescentes vinham tendo dificuldade de manter isolamento social.

“Porque era uma festaiada. Olha! Na periferia é difícil você falar em isolamento e como é que você fala para isolar um adolescente, que não trabalha, que tá sem aula, sem atividade nenhuma. As atividades do parque municipal e da cultura foram todas suspensas” (Gestora 1).

No momento em que as entrevistas foram realizadas (mês de outubro ao mês de novembro), os entrevistados relataram que a demanda devido à covid-19 dos atendimentos nos serviços de saúde onde trabalhavam já não estavam como no início da pandemia. Apesar de estarem normalizando os atendimentos, esses serviços tiveram muitos profissionais afastados por fazerem parte do grupo de risco ou por terem contraído o covid-19. Somado a isto, 1 gestora relatou que a Residência Médica do município e os grupos realizados nas UBSs também pararam, colaborando assim, para que, atualmente, houvesse uma demanda retraída a ser atendida, o que foi percebido por 1 dessas profissionais.

“A agenda tá sempre cheia, antes ainda tinha uns horários mais vagos. Agora não, tá sempre lotado. A agenda pra frente de um mês já tá lotada, então, realmente, a demanda ficou retraída, mas agora a gente tá dando conta” (Profissional de Saúde 1).

5.6.2 Lazer e comportamento adolescente

Com as escolas fechadas e mais tempo livre, sem atividades escolares, o encontro entre adolescentes foi relatado pelos entrevistados como algo que vem ocorrendo frequentemente desde o início da epidemia, de forma crescente. Alguns

adolescentes, mais recentemente, segundo uma profissional, estavam indo às pracinhas para jogar bola, conversar; outras formas de lazer, como o narguilé também foram citadas como sendo adotados pelos adolescentes, atividade que reúnem cerca de 10 a 15 adolescentes em garagens e em que acabam dividindo a mesma biqueira para fumar. Isso demonstra que os comportamentos de isolamento social de adolescentes não foram duradouros no município.

“Eles se reúnem, compram a bendita da essência, se reúnem lá entre 10 e 15 adolescentes e fica fumando. E os agentes de saúde passam, orientam: olha não pode reunir tanta gente assim, vocês estão compartilhando a mesma biqueira” (Gestor 2).

Uma das gestoras comentou sobre a “Vila Madalena de Franco da Rocha”: uma praça com bares aonde os jovens se reúnem com frequência. Durante a pandemia, inclusive, o poder público tentou intervir, fechando esses locais para evitar reunião e aglomeração de adolescentes e jovens.

“No auge do covid aquele monte de molecada, assim, centenas, que não dava pra andar e as fotos nas redes sociais né. Nós mandamos a guarda, enfim.. A vigilância até foi junto, mas assim, a guarda fechou a praça, ou seja, fechou tudo ninguém vai vir aqui” (Gestor 1).

Uma das formas de lazer que inclui um risco sexual e reprodutivo citada por 2 entrevistadas foi as “resenhas” em chácaras, encontros em que os próprios adolescentes alugam chácaras e sítios direto com os proprietários, com o objetivo de fazer festas. Essas festas que envolvem uso de álcool e às vezes também drogas e obviamente acontecem contatos amorosos e sexuais entre esses jovens, sendo que 1 entrevistada relatou que, inclusive, em um desses encontros houve até mesmo casos de violência sexual contra uma adolescente que participou.

“Chegou vários adolescentes que foram nessas festas de amigos em chácaras, e, segundo uns adolescentes, foram violentadas e aí no outro dia ela foi na UBS tomar a pílula e os outros métodos né?” (Gestor 2).

5.6.3 Saúde sexual e reprodutiva

Parte dos entrevistados percebeu que teve um aumento de gestação na adolescência nesse período de pandemia, além de ter muitas adolescentes buscando testes de gravidez, resultando em positivos. Uma das profissionais

associou este aumento ao fato dos(das) adolescentes estarem mais tempo em casa devido à ausência de aulas.

“Eu pensei assim, sinceramente, que é por conta do isolamento né?! O pessoal tá mais em casa, tá aproveitando mais. Foi isso que pensei. Ainda as meninas brincaram: acho tem alguma coisa na água” (Gestor 5).

Grande parte dos profissionais entrevistados relatou não ter percebido dificuldades no fornecimento dos contraceptivos hormonais para as mulheres durante a epidemia. Porém, tendo em vista esse aumento de gestações entre adolescentes a que se referiram e prevendo possíveis dificuldades de acesso aos métodos contraceptivos, durante a pandemia, em algumas UBS a validade da receita de pílula oral foi prolongada para que as mulheres não precisassem ir muitas vezes aos serviços. Uma das profissionais relatou que já “fornecia o medicamento pra dois meses”. Enquanto que, para os os injetáveis, o atendimento não sofreu alterações e foi adotada a lembrança de datas para aquisição de nova dose desses e até das pílulas pelas agentes de saúde com seu público.

Nesse período de pandemia, o acesso a métodos de longa duração para as adolescentes, como o DIU, manteve seu pouco destaque nas ações. Uma das profissionais relatou que em sua unidade houve apenas 1 adolescente que colocou DIU neste período.

“A questão do DIU, a minha prioridade naquele momento... A gente sabe que isso é prioritário, mas, naquele momento, eu precisava atender covid, e então, isso reduziu muitíssimo muitíssimo” (Gestora 1).

Também foi registrado que as profissionais de que não participaram das formações tem mais receio de indicar o DIU, principalmente quando são serviços de referência municipal, como a Casa da Mulher.

Além da prevenção de uma gestação não planejada, 1 das profissionais relatou preocupação também com relação aos riscos que uma gestação, nesse momento de epidemia, poderia acarretar; ela relacionou esse risco com o que foi vivido pelas grávidas frente à epidemia de zika vírus.

“E a gente não tem nenhum estudo a respeito do covid durante uma gestação. Esse estudo vai demorar uns dois a três anos ainda pra vir. E eu tento fazer um paralelo com os que foi o zika.[...] e entro com um anticoncepcional, tento

entrar né?! Oriento pra isso, porque engravidar agora eu acho loucura então é isso que eu to trabalhando em cima” (Profissional de Saúde 1).

A pandemia do coronavírus também impactou no acesso aos testes rápidos por adolescentes, assim como no diagnóstico de IST. Uma das profissionais relatou um caso de uma jovem que vive com HIV, mas que não tinha esse resultado positivo até a pouco tempo atrás, quando foi detectado, e que provavelmente teria contraído essa infecção quando era ainda adolescente. Segundo a entrevistada, essa menina agora faz acompanhamento de sua infecção no Centro de Orientação e Aconselhamento Sorológico (COAS) e com o psicólogo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).

“Eu acredito que sim, porque houve uma demora na procura do atendimento. Nós tivemos um caso do hiv mesmo, que chegou num estado muito avançado. Bom, apesar também de ja estava passando da fase de adolescência, mas é. Chegou num estado avançado, onde nós precisamos enviar UPA, ficar em internação e não sabia né?!” (Profissional de Saúde 10).

Para os adolescentes privados de liberdade, o município de Franco da Rocha estabeleceu uma unidade básica de saúde para referência desses casos durante a pandemia, porém poucos entrevistados tiveram contato com este público. Apenas 1 profissional relatou um caso que havia atendido há mais tempo, de uma adolescente de 13 anos que estava gestante, mas não estava institucionalizada e morava em uma casa de uma senhora que abrigava adolescentes que tinham fugido da Fundação Casa. Com a descoberta desse abrigo pela prefeitura, os adolescentes tiveram que voltar pra Fundação, inclusive a adolescente gestante.

“Ela tinha fugido né?! E aí ela vivia num local onde ali tinha o convívio com usuários né?! Nós fomos até esse local e era uma senhora que cuidava desses adolescentes ali. Todos eles tinham algum problema, só sei que foi uma coisa muito trabalhosa pra gente, porque ela não tinha nenhuma documentação” (Profissional de Saude 5).

5.6.4 Prostituição e vulnerabilidade

O município tem um ponto de prostituição relatado por alguns entrevistados, localizado no centro da cidade, aonde as UBS promovem também entregas de preservativos, lubrificantes e algumas ações. Essas ações permaneceram durante a covid-19 e não foi relatado casos de prostituição adolescente.

“Fica uns 10,15 minutos da nossa unidade e eles vêm aqui e conversa com a gente. Tudo bem fazer os testes rápidos, pegam os preservativos, porque, na verdade, pra eles a gente fornece de uma maneira diferente. A gente fornece ja logo a caixinha mesmo sabe?!” (Profissional de Saude 4).

“Um ponto de prostituição de rua né de travesti, mas eu não sei dizer se tem menor, aparentemente não. A gente faz trabalhos com elas e eu nunca detectei nenhuma menor nos trabalhos que a gente faz. Não posso excluir que aconteça” (Gestor 1).

5.6.5 Violência e adolescente

Franco da Rocha conta com um núcleo especializado para atendimento de pessoas que sofreram por algum tipo de violência, incluindo adolescentes. A maioria dos entrevistados relatou não ter tido casos de violência contra este público nas comunidades de suas unidades, embora saibamos que, os casos de violência são, em sua maioria, subnotificados, ainda mais nesse momento de pandemia.

“[...] a maioria dos casos acabam não sendo notificados. São dados que a gente nunca se sente seguro de dizer se é...Será que não teve um aumento? Ou será que esses casos não foram notificados? A gente não viu um aumento significativo não” (Profissional de Saúde 6).

5.6.6 Indicadores de saúde sexual e reprodutiva antes e após o covid-19

Conforme dados fornecidos pela Secretaria de Saúde de Franco da Rocha, nesta pesquisa, as gestações entre adolescentes de 12 a 17 anos, somando as internações por partos e abortos, somaram 87 internações entre janeiro e outubro de 2019, o que subiu para 94 no mesmo período de 2020, observando-se um aumento de 8% (Tabela 3) .

Considerando apenas as internações por procedimentos relacionados ao aborto entre mulheres de todas idades, observou-se um aumento de 16,5%, de 103 de janeiro a outubro de 2019 para 120 durante o mesmo intervalo de meses de 2020. Entretanto, este aumento de internações por abortos é muito superior se seguirmos somente as adolescentes de 12 e 17 anos, chegando a 83,3%: de

6 internações de janeiro a outubro de 2019 para 11 deste mesmo intervalo em 2020 (Tabela 3).

Tabela 3 – Total de gestações finalizadas em parto ou aborto de mulheres residentes de Franco da Rocha que ocorreram no SUS no período de janeiro de 2019 a outubro de 2020

	jan a out 2019			jan a out 2020		
	Partos	Aborto	Total	Partos	Aborto	Total
em todas as idades	1210	103	1313	1178	120	1298
12 a 17 anos	81	6	87	83	11	94

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar, levantado em 18/12/2020 com dados de janeiro/2019 a outubro/2020 Hospitalar, levantado em 18/12/2020 com dados de janeiro/2019 a outubro/2020 (Adaptado).

A sífilis congênita entre filhos de mães adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos, teve aumento: de 2 casos, em todo o ano de 2019, para 5 casos apenas de janeiro a outubro de 2020 (SINAN), evidenciando já uma multiplicação de mais que o dobro com relação ao ano anterior (Tabela 4)

Tabela 4 – Sífilis congênita em residentes de Franco da Rocha por ano segundo a faixa etária da mãe

Faixa etária	2019	2020
15-19	2	5

Fonte: Sinan NET.

Franco da Rocha registrou, de 2019 a 2020 um total de 50 notificações de investigação sobre violência doméstica, sexual e/ou outras violências em adolescentes entre 12 e 17 anos, sendo 46% delas em 2020 (SINAN). Não é possível afirmar aumento ou redução dos mesmos, no momento, pois os dados de 2020 se referem até o mês de outubro. Percebe-se que, em ambos os anos, a

maioria dos casos de violência envolveram adolescentes mulheres, que chegam a 82% dos casos nas notificações (Tabela 5).

Tabela 5 – Violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra adolescentes entre 12 e 17 anos residentes em Franco da Rocha por sexo, segundo ano de notificação

Ano da Notificação	Masculino	Feminino	Total
2019	7	20	27
2020	4	19	23
Total	11	39	50

Fonte: Sinan NET.

6 DISCUSSÃO

No Brasil, a Lei Nº 9.263/96 estabelece o direito ao planejamento familiar a todo cidadão brasileiro (BRASIL, 1996) e a Lei Nº 12.852/13 que institui o Estatuto da Juventude tem como princípio a promoção da autonomia dos adolescentes (BRASIL, 2013); sendo assim, os serviços de saúde devem colaborar com as questões a respeito dessa autonomia e da garantia do direito não só à saúde, mas do planejamento familiar e reprodutivo de adolescentes, englobado na atenção em saúde sexual e reprodutiva.

A realização das formações sobre o Protocolo de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes, em Franco da Rocha, ainda que não tenha alcançado todos os profissionais de saúde, como verificado, contribuiu para a melhoria na garantia desses direitos, assim como para o esclarecimento de dúvidas dos profissionais sobre a assistência aos adolescentes em situações de saúde sexual e reprodutiva, principalmente quanto à dispensa de um responsável para o atendimento e a recepção desse público nos serviços de saúde.

Apesar de algumas UBSs terem avançado positivamente com o atendimento individual aos adolescentes, as ações em saúde do município ainda são pouco atraentes para esse público, que espontaneamente pouco procuram. O Protocolo de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes de Franco da Rocha (FRANCO DA ROCHA, 2020, p.239) propõe e salienta o incentivo à participação de adolescentes nas ações em saúde, aconselhamento e atividades de grupo; mesmo assim, verifica-se que poucos profissionais de saúde relataram adolescentes como público-alvo nessas ações, inclusive fora da UBS. A busca ativa, que poderia ser uma estratégia para alcançar esses adolescentes que não estão presentes nas ações nem nas unidades, ainda é pouco utilizada, somente por algumas UBSs. Esta adoção de ações de busca ativa de adolescentes e jovens é reforçada também na Linha de Cuidado para a Saúde na Adolescência e Juventude para o Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo (SÃO PAULO, 2018, p.42), fato que, inclusive, apresentou bons resultados na unidade de Franco da Rocha que informou realizá-la visando a prevenção de gestações não planejadas.

A gravidez pode estar no projeto de vida das adolescentes e, para elas, o município não parece ter dificuldades na assistência orientativa anterior ou de pré-natal. Porém a pesquisa confirma que a maioria das gestações não é planejada por essas adolescentes, o que implica na necessidade de aplicação de estratégias de prevenção que precisam ser ampliadas e realizadas em todas as UBS, a fim de garantir o direito de exercício da sexualidade separada da gravidez e escolhas responsáveis e livres sobre ter ou não filhos; reconhecer também os impactos que uma gestação não planejada traz para a vida de adolescentes, como dificultar a permanência na escola, menor preparação escolar e profissional e resultar na realização de abortos inseguros e, portanto, em riscos à saúde (BRASIL, 2007).

“Cabe aos serviços e profissionais de saúde, por isso, atender adolescentes (principalmente meninas), quando buscam prevenção em saúde sexual e reprodutiva; não apenas por uma questão de direito de cidadania que as autoriza a usufruir dos sistemas de saúde brasileiro, mas por uma questão de ética de postura profissional, uma vez que a atenção resguarda esse público de riscos de saúde.”(FIGUEIREDO, 2018.)

Os testes de gravidez realizados por adolescentes que não planejam uma gestação são procurados, porém, quando tem resultado negativo, o aconselhamento preventivo com a realização imediata de orientação contraceptiva, tal como orienta no Caderno de Atenção Saúde Reprodutiva, Pré-Natal, Parto e Puerpério (FRANCO DA ROCHA, 2018, p. 38), ainda nem sempre é realizado de forma adequada, principalmente por profissionais que não participaram das formações – esses profissionais tendem a culpabilizar as adolescentes pela gestação e não interesse de prevenção. Também, muitas vezes essa orientação é feita de forma breve, não sendo tão eficaz.

O contrário foi observado entre os profissionais que participaram das formações e nos poucos serviços que realizam busca ativa e incentivo de ida das adolescentes ao serviço e prestam acolhimento e orientação pós-teste, onde houve relato de poucas gestações entre este público.

Entre os motivos da alta procura por testes de gravidez está a insegurança das adolescentes com o método contraceptivo utilizado, principalmente com relação à pílula oral, cuja eficácia depende da regularidade e da forma como a usuária a utiliza. Por isso, garantir o acesso à informação correta sobre os métodos

disponíveis no SUS, conforme manda a Lei Nº 9.263/98 (BRASIL, 1998), assim como seus riscos, eficácia e eventos adversos é dever dos serviços de saúde, que devem, inclusive fazer um acompanhamento mais pormenorizado nos primeiros meses de adesão ao uso desses pelas mulheres e adolescentes.

Além disso, a criação do vínculo entre profissional de saúde e adolescentes, citado entre as ações individuais a serem feitas com este público, no Caderno de Atenção Saúde Reprodutiva, Pré-Natal, Parto e Puerpério (FRANCO DA ROCHA, 2018, p. 11) também é essencial e resulta, como foi verificado nas entrevistas em maior frequência dos adolescentes à unidade e acesso à prevenção contraceptiva e na procura das vacinas disponíveis para as IST, como a de HPV e hepatite B. O desconforto na consulta e a falta de um acolhimento com escuta qualificada para identificar as demandas colabora para a falha da assistência à saúde sexual e reprodutiva dessas adolescentes, já que este público tem dificuldade e constrangimento no acesso aos serviços de saúde.

Com relação ao DIU, também disponível pelo SUS, a pesquisa verifica que ainda há desinformação com relação a sua prescrição para adolescentes, verificado entre aqueles profissionais que não participaram das formações, dificultando seu acesso, e como orienta o documento da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2018) os métodos contraceptivos da categoria de LARC (*Long Acting Reversible*) são apropriados para adolescentes núbiparas. Da mesma forma, nos Critérios Médicos de Elegibilidade da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2015, p.189) a condição de adolescência também não é apresentada como contraindicação para o uso do DIU por este público..

A baixa procura das adolescentes pelo DIU, observada na pesquisa, pode ser reflexo da pouca oferta realizada por parte dos profissionais e da baixa frequência das adolescentes nos grupos de planejamento reprodutivo. Isso confirma o que afirma Borges e colegas (2020), que afirmam que este é um método estigmatizado e que o baixo nível de conhecimento dos profissionais e adolescentes influencia no seu uso.

Um aspecto relevante sobre as gestações e o uso de métodos contraceptivos é a pouca participação e responsabilização de meninos adolescentes na fala das entrevistadas, reforçando a percepção de que “culturalmente a mulher ainda é vista como a única responsável por evitar uma gravidez” (SANTOS, NOGUEIRA, 2009). Considerando que as primeiras relações sexuais, em sua maioria, se iniciam na adolescência, estão associadas ao sexo desprotegido e não são planejadas (BORGES, 2005; SÃO PAULO, 2018), o estímulo ao uso do preservativo precisa sempre ser mantido e ampliado, embora a participação masculina na prevenção não precise estar restrita ao uso deste método, mas deve ser incentivada no planejamento reprodutivo em conjunto com a adolescente e também individualmente, na abordagem e assistência masculina.

“A participação masculina no planejamento reprodutivo deve ser valorizada, visando o exercício compartilhado dos direitos sexuais e reprodutivos por parte do casal, seja na adesão aos métodos contraceptivos ou na pré-concepção” (FRANCO DA ROCHA, 2018).

Com o crescimento das IST no Brasil e, inclusive, entre adolescentes, esforços para a qualidade da atenção à saúde sexual se tornam cada vez mais necessários para garantir o direito a saúde. Nesse sentido, tal como a pesquisa mostrou, a maioria dos testes são realizados apenas na condição de gestante. Por isso, ainda é preciso incentivar a busca de preservativos, sua maior distribuição ativa entre os adolescentes das comunidades, além da realização dos testes rápidos existentes de IST por este público, tanto entre heterossexuais, como entre os LGBT, visto que ainda os realizam pouco, embora sejam verificados relatos e indicadores de IST entre este público, inclusive de sífilis, a mais relatada entre os profissionais da UBS, juntamente com o HPV.

A oferta de teste de IST nas consultas comuns e ginecológicas colaboraria para ampliar as testagens entre adolescentes, não as deixando restritas ao pré natal. Da mesma forma, essas testagens poderiam ser feitas no rastreamento anual de pessoas de até 30 anos de idade com vida sexualmente ativa, tal como indicado pelo Programa Nacional de DST/Aids no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, p.31). Especificamente com relação ao HPV, que pode ter um período de incubação longo, dificultando a identificação das parceiras, seria também uma fundamental opção a maior

promoção da vacina já disponível nas UBSs (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020), fazendo uma orientação familiar mais ativa, como observado em alguns serviços que afirmaram apresentar boas coberturas vacinais.

Quanto à covid-19, tal como outros municípios e estados brasileiros, Franco da Rocha desenvolveu e publicou em 2020 seu próprio Plano de Contingência, tal como recomenda o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, p.5). Nota-se que tanto no plano nacional, como no desenvolvido pelo município de Franco da Rocha, tal como se confirma na pesquisa, os adolescentes não foram citados como um público alvo importante para as ações de saúde, assim como inicialmente também não foram priorizadas as ações de saúde sexual e reprodutiva nem com adolescentes, nem com mulheres adultas.

Apesar dos serviços considerados não essenciais estarem ainda em processo de reabertura, conforme decreto municipal Nº 2.968/2020 (FRANCO DA ROCHA, 2020), a pesquisa revela que na prática a situação de confinamento social era bem mais flexível do que o previsto, com a população frequentando a rua, principalmente adolescentes atendidos pelo SUS. Com mais de 7 meses, desde que foi declarada a situação de calamidade pública, a pesquisa confirma a dificuldade na manutenção das medidas de prevenção especialmente sobre o isolamento social entre adolescentes.

A circulação livre deste público se tornou ampliada no horário, devido às escolas estarem fechadas, afetando de forma significativa suas interações sociais, inclusive causando aumento de situações de vulnerabilidade em saúde sexual e reprodutiva. Em uma revisão de escopo que buscou identificar os impactos da pandemia da covid-19 na saúde do adolescentes (OLIVEIRA *et al*, 2020), o distanciamento social e o fechamento das escola são medidas que os adolescentes têm vivenciado de forma negativa, o que acaba colaborando para o descumprimento das medidas de isolamento, visando o encontro com amigos, o que se observou na pesquisa quando é citada a maior realização das festas e de rodas de uso do narguilé, verificadas mesmo mediante epidemia.

Os serviços de saúde, com a pandemia de coronavírus, direcionaram sua atenção para o atendimento de casos e suspeitas de covid-19, dessa forma os serviços como o de atenção à saúde sexual e reprodutiva precisaram se adaptar. Devido a isso, o Fundo de População das Nações Unidas estima que 47 milhões de mulheres em 114 países de média e baixa renda podem não conseguir acessar contraceptivos modernos, e 7 milhões de gestações não planejadas são esperadas a mais (UNFPA, 2020).

O aumento de gestações e, principalmente de abortos entre adolescentes, foi observado nos indicadores de saúde recolhidos na pesquisa e também registrado no relatado pelos profissionais entrevistados. Esse aumento foi verificado em outros municípios brasileiros, como Campo Grande (ALBUQUERQUE, 2020).

Apesar disso a maioria dos profissionais negaram dificuldades na distribuição dos métodos contraceptivos e vários serviços terem desenvolvido estratégias para facilitar o acesso a esses métodos, como a visita domiciliar, a lembrança por whatapp ou por telefone. Isso demonstra que a facilitação de início de uso ou continuidade de uso de contraceptivos por adolescentes precisa ser feita com maior foco e prioridade, de forma a evitar gestações não planejadas e abortos entre este público.

Além do possível impacto na obtenção ou continuidade no uso de métodos contraceptivos regulares, a ocorrência de situações nas quais adolescentes podem também esquecer o uso do método regular também devem ser salientadas, tal como observado na fala dos entrevistados desta pesquisa, uma vez que podem colaborar também para o aumento desses indicadores de gestação do município, como apontado por alguns autores (FIGUEIREDO, 2010). Com isso, é ainda mais relevante facilitar o acesso à contracepção de emergência, nesse contexto de dificuldades no isolamento social, justamente por ser o método pós-coito disponível pelo SUS para situações de risco, o que atende as orientações do Protocolo de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes (FRANCO DA ROCHA, 2018, p.30). Infelizmente o acesso a este método pelo público adolescentes pelo sistema público de saúde, tal como visto na pesquisa, ainda é mínimo e insuficiente para suas necessidades, principalmente em tempos pandêmicos. Por isso a disponibilidade da

contracepção de emergência precisa ser mais e melhor divulgada, de forma inclusive a evitar o aumento das gestações e abortos observados.

Com relação as ISTs, o município que já apresentava dificuldades com relação ao acesso de testes rápidos entre adolescentes e ainda faz pouca oferta deles para este público, manteve essa baixa procura durante a pandemia de coronavírus. Isso demonstra a importância de manter o foco e ressaltar os risco das IST, visto que os casos podem aumentar, conforme se verificou com os indicadores de sífilis fornecidos neste estudo pela Secretaria de Saúde de Franco da Rocha, que chegaram a se multiplicar.

Embora os indicadores de HIV do município em adolescentes não terem apresentado aumento, também não se pode esquecer deste risco, visto que o Boletim Epidemiológico HIV/Aids de 2020 nacional vem destacando o aumento de 64,9% de infectados entre jovens de 15 a 19 anos entre 2009 e 2019 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Isso ressalta a necessidade de melhor preparação dos municípios brasileiros para as questões de diagnóstico e prevenção do HIV entre adolescentes e jovens, além de chamar a atenção para o fato de que pessoas vivendo com HIV podem apresentar imunossupressão, um fator de risco fundamental para o desenvolvimento da covid-19 (MINISTÉRIO DE SAÚDE, 2019).

Nesse sentido, cabe lembrar que o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescente (BRASIL,2018 p.31) recomenda a “prevenção combinada” com formulação de estratégias em âmbito biomédico, comportamental e estrutural desses públicos. Entre as ações da prevenção combinada esta o uso de preservativos, que mesmo sem a distribuição direta feita pelas UBSs em suas comunidades, permite que os (as) adolescentes façam a busca nos dispensers disponíveis nas unidades. Isso reitera estudos de Souza e colegas (2017) e Martins (2006), que demonstram que há preocupação com relação às ISTs por parte de adolescentes, embora o uso de preservativos não ocorre em todas as suas relações, sendo necessário o contínuo reforço por parte dos profissionais de saúde sobre a necessidade e importância de uso deste método, ao mesmo tempo em que deve ser feita a sua oferta constante fora das unidades, inclusive pelos agentes de saúde.

Também as desigualdades de gênero devem ser reconhecidas pelos serviços de atenção em saúde e em suas ações, observando e incentivando a responsabilidade masculina na prevenção da gravidez, para maior participação de meninos nas estratégias contraceptivas, bem como de prevenção e tratamento da ISTs, inclusive quando são diagnosticadas entre suas parceiras sexuais. Isso é fundamental visto que a cultura masculina predominante incentiva o sexo, ao mesmo tempo que não estimula o autocuidado quanto aos riscos, inclusive de saúde, e quanto à paternidade (LOURO, 1997).

Com relação à desigualdade de gênero “devem considerar que, para muitas mulheres, o ambiente doméstico pode ser tornado um fator de risco e de maior suscetibilidade às violências físicas, psicológicas e sexuais” (BRITO, et al 2020). A subnotificação dos casos de violência acentuada no contexto de pandemia da Covid-19 e a maior proporção desses casos entre mulheres, demonstram que meninas adolescentes são as mais vulneráveis e desproporcionalmente afetadas, o que foi verificado no relato de 1 agressão sexual contra uma adolescente feita por uma profissional entrevistada.

Outra população ainda mais vulnerabilizadas frente à situação de epidemia são as mulheres que atuam na prostituição. Embora a pesquisa não tenha relatado prostituição entre adolescentes, não exclui-se a possibilidade de sua existência, mesmo que na forma de travestis, uma vez que a pesquisa apontou conhecimento desta população no município, o que pressupõe que eventualmente possam surgir adolescentes nesta situação. Pensando nisso e no contexto de covid 19, a Associação Nacional de Travesti e Transsexuais (ANTRA) chama a atenção para a informação de informação dessas profissionais, criando inclusive uma cartilha informativa para plataformas *on line*, (ANTRA, 2020).

7 CONCLUSÃO

A desigualdade no acesso de adolescentes à saúde sexual e reprodutiva em Franco da Rocha evidencia as dificuldades na preparação dos serviços de saúde para o acolhimento dessa demanda e a falta de conscientização dos profissionais de saúde sobre os direitos que esse público tem conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e, mais recentemente, o Estatuto da Juventude. Para efetivar a garantia desses direitos, os serviços precisam ser mais atrativos e receptivos, pois esperar passivamente os(as) adolescentes não é suficiente, é necessário fazer uma busca ativa desse público e também divulgar o direito que tem de buscar o serviço de forma autônoma e com garantia de sigilo.

Além da indicação da dupla proteção com o preservativo, pode ser feito o estímulo de uso aos métodos reversíveis de longa duração, como o DIU, paralelamente ao incentivo a participação masculina nesta prevenção, seja de forma conjunta com a parceira, seja de forma individual, promovendo o maior acesso e facilitando o uso de preservativos. Essa iniciativa também auxiliaria na educação masculina de ver-se em risco, visando a promoção não apenas da prevenção da gravidez entre estes, mas também na prevenção das IST, não apenas pela entrega direta dos preservativos, mas também pela oferta rotineira de testes rápidos e a melhora da cobertura vacinal.

Com a chegada do coronavírus, além das alternativas disponíveis, os serviços de saúde e profissionais precisam atentar em se adaptar para garantir o acesso à saúde de adolescentes, principalmente de saúde sexual e reprodutiva, entre as medidas de prevenção necessárias, inclusive de contenção a transmissão da covid-19, vista que este público é de difícil controle de médio prazo pelas famílias, facilitando que quebrem quarentenas e se reünam socialmente com colegas e amigos.

A expectativa do aumento de gestações, já alertada pela ONU, demanda das UBSs ações como a extensão das receitas das pílulas orais, uso do agente de saúde para convocação, entrega domiciliar e/ou a distribuição de métodos contraceptivos em locais alternativos, rotineiramente, ou promoção de métodos de longa duração, de forma a manter a sua eficácia contínua de prevenção.

Os profissionais de saúde, em contextos de exceção como a pandemia, também precisam estar mais atentos a outras ocorrências que podem surgir, dando atenção às vulnerabilidades não etárias, principalmente as de gênero, como as situações de violência física e ou sexual contra mulheres e meninas. Para isso, o treinamento dos profissionais se torna necessário e faz a diferença, como ficou patente nesta pesquisa, para que mudanças de percepções de risco, direito e identificação de contextos de risco e a realização de encaminhamentos sejam feitos nas práticas de promoção e atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Daiany. Em ano de pandemia, gravidez aumentou 61% em Campo Grande, MS. **Correio do Estado**, 7 de setembro de 2020. Disponível em: <https://correiodoestado.com.br/cidades/em-ano-de-pandemia-gravidez-aumentou-61/376892>. Acesso em: 13 de fevereiro de 2021.

ANTRA – Associação Nacional de Travestis e Transsexuais. Dicas para travestis e mulheres trans, profissionais do sexo em tempos de covid-19, 2020.

BORGES, Ana Luiza Vilela et al . Conhecimento e interesse em usar o dispositivo intrauterino entre mulheres usuárias de unidades de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto** , v. 28, e3232, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100309&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Jan. 2021. Epub Feb 14, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3140.3232>.

BORGES, Ana Luiza Vilela; SCHOR, Néia. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro** , v. 21, n. 2, p. 499-507, Apr. 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000200016&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200016>.

BRASIL. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: Ministério da Justiça, 1990. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-normaatualizada-pl.doc>. Acesso em: 17 mai. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 27 mai. 2020.

BRASIL. **Lei nº 9.263**, de 12 de janeiro de 1996. Lei do Planejamento Familiar, Brasília, DF, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em 17: mai.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caderneta de Saúde da Adolescente**. Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. Covid.saude.gov. (on line). Brasília. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 10 set. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019: Vigilância de Síndrome Respiratória agudas Covid-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. (on line). Disponível em: <http://sinan.saude.gov.br/sinan/login/login.jsf> . Acesso em: 2 ago 2020.

BRITO, Luciana et al. **Impactos Sociais da Covid-19: uma perspectiva sensível às desigualdades de gênero**. Observatório Covid-19 Fiocruz, 2020. 5p. Disponível em < <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41375>>. Acesso em 28 Jan. 2021.

FEBRASGO - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTERÍCIA. Anticoncepção durante a pandemia por COVID-19. **FEBRASGO**. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/covid19/item/1002-anticoncepcao-durante-a-pandemia-por-covid-19>. Acesso em: 6 mai. 2020.

FIGUEIREDO, Regina; SEIXAS, Ismeri. Prevenção de gestações não-planejadas, abortos e oferta de contracepção de emergência para adolescentes. **Adolescência e Saúde 4**: construindo saberes, unindo forças, consolidando direitos, [s. l.], p. 79-82, 2018.

FIGUEIREDO, Regina. Atenção em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes desacompanhados. **Adolescência e Saúde 4**: construindo saberes, unindo forças, consolidando direitos São Paulo: [s. n.], p. 73-78, 2018.

FIGUEIREDO, Regina. **Adolescentes: sujeitos sexuais em risco (Teenagers: sexual subjects at risk)**, 2010.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente**. (on line). Ago., 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente>. Acesso em 17 set. 2020.

FRANCO DA ROCHA. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano municipal de contingência para infecção humana pelo novo coronavírus**. Franco da Rocha, 2020.

FRANCO DA ROCHA. Secretaria de Saúde de Franco da Rocha. **Caderno de Atenção à Saúde Reprodutiva, Pré-Natal, Parto e Puerpério**. Franco da Rocha, 2018.

FRANCO DA ROCHA. Decreto nº 2.968/2020, de 9 de outubro de 2020. Estende o prazo constante no Art. 1º do Decreto Nº 2.915/2020 e dá outras providências, 2020.

LOURO, Jacira L. Gênero, sexualidade e educação – uma perspectiva pós-estruturalista. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 1997.

MARTINS, Laura B. Motta; et al. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas

e privadas do Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 2, p. 315-323, Feb. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000200009&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000200009>.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 12ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de et al . A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 36, n. 8, e00150020, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000802001&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Jan. 2021. Epub Aug 28, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00150020>.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Considerações sobre ajustes das medidas de distanciamento social e medidas relativas a viagens no contexto da resposta à pandemia de COVID-19.** (on line). 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52045/OPASBRACOV1920039a_%20por.pdf?sequence=8&isAllowed=y. Acesso em: 20 set. 2020.

PAIVA, Vera et al. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, supl. 1, p. 45-53, jun. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000800007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 Oct. 2020.

PRADO, M. et al. Instituto de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha: análise de situação de saúde (2011-2017), no prelo.

SANTOS, Cristiane Albuquerque; NOGUEIRA, Katia Telles. Gravidez na adolescência: falta de informação? **Adolescência & Saúde**, v. 6, p. 48-56, 2009.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Educação de São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Estratégia Juntos na Prevenção. Documento**

Orientador para Profissionais da Educação e da Saúde para a promoção de educação em sexualidade e prevenção das IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais, 2018.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Linha de Cuidado para a Saúde na Adolescência e Juventude para o Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo**. São Paulo, 2018.

SEADE - FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS. Banco de Dados de Informações dos Municípios Paulistas – 2020. **Seade**. (on line). Disponível em: <http://www.imp.seade.gov.br/frontend/#/tabelas>. 7 mai. 2020. Acesso em: 17 nov 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Adolescência. Guia Prático de Atualização. **Anticoncepção na Adolescência**, 2018.

SOUZA, Catarina Praciano et al . **Adolescentes: maior vulnerabilidade às IST/aids?** Revista Tendên. Da Enferm. Profis, p. 2289-2295, 2017.

TARDE NACIONAL. Mais de 7 milhões de mulheres podem engravidar durante a pandemia. **Rádio EBC**, 1 de junho de 2020. Disponível em: <https://radios.ebc.com.br/tarde-nacional/2020/06/mais-de-7-milhoes-de-mulheres-podem-engravidar-durante-pandemia>. Acesso em: 13 de fevereiro de 2021.

TURNO, Thais Aparecida Alves. **Promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente: análise situacional e implementação de novas estratégias no município de Franco da Rocha. 2019**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Coletiva) - Instituto de Saúde, [S. l.], 2019.

UNFPA. **Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage**. 2020.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medical eligibility criteria for contraceptive use** -- 5th ed. (on line). 2015.

WINNER, Brooke et al. Effectiveness of Long-Acting Reversible Contraception. **The new england journal of medicine**, [s.l.], 2007. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1110855?articleTools=true>. Acesso em: 2 ago. 2020.

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO

INSTITUTO DE SAÚDE CEPIS -
SP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desafios e Respostas do Sistema Único de Saúde do município de Franco da Rocha no enfrentamento à COVID-19

Pesquisador: Fabiana Santos Lucena

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 36066920.3.0000.5469

Instituição Proponente: SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.231.566

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de estudo de caso que combina abordagens qualitativas e quantitativas a ser realizado por pesquisadores do Instituto de Saúde, com a participação no trabalho de campo de alunos do Programa de Especialização em Saúde Coletiva do próprio instituto.

A análise abrangerá indicadores epidemiológicos e assistenciais no município, a estratégia da APS durante a pandemia da Covid-19m voltada à criança, às mulheres e adolescentes, à saúde sexual e reprodutiva, às gestantes e suas famílias, aos idosos, à saúde mental, à assistência farmacêutica e à atenção emocional e psicossocial aos profissionais da saúde.

Serão realizadas, também, 25 entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde, com experiência por, no mínimo, 1 ano de trabalho na gestão ou nos serviços de saúde, antes do início da pandemia, indicados pela Secretaria Municipal de Saúde ou por gestores das unidades de saúde.

O roteiro da entrevista bem como o da coleta de dados serão elaborados para atender ao objetivo proposto.

O cronograma parece adequado e o orçamento será custeado com recursos do Instituto de Saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Identificar os desafios e as respostas do Sistema Municipal de Saúde do município de Franco da

Endereço: Rua Santo Antônio, 590 - 1º andar
Bairro: Bela Vista **CEP:** 01.314-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3116-8606 **Fax:** (11)3116-8523 **E-mail:** cepis@isaude.sp.gov.br

INSTITUTO DE SAÚDE CEPIS -
SP



Continuação do Parecer: 4.231.566

Rocha, no enfrentamento à pandemia de SARS-CoV-2

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O risco para o participante parece ser o desconforto que pode ser causado aos entrevistados ao responder as questões, mas está facultado a eles que, a qualquer momento, deixe de respondê-las ou desista de participar da entrevista.

Existe um outro risco que é o de o participante ser afetado por emitir opinião sobre ações administrativas/operacionais determinadas por um superior hierárquico. Esse risco poderá ser mitigado pela garantia de sigilo e anonimato.

Quanto aos benefícios, o estudo poderá trazer à tona os pontos fortes e fracos do SUS em Franco da Rocha e indicar os caminhos para seu aprimoramento, com amplas possibilidades de ser estendido nacionalmente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está redigido de forma objetiva e clara.

Não haverá benefícios diretos para os participantes da pesquisa, entretanto, indiretamente, poderão ser beneficiados com a adoção de medidas para melhorar as ações do SUS tanto no atendimento da população como no aprimoramento da estrutura para o trabalho de seus profissionais.

Os alunos que, após um treinamento específico, participarão do trabalho de campo e posteriormente utilizarão os dados colhidos para elaborar seus TCCs terão um benefício adicional do projeto, já que o levantamento e análise dos dados das ocorrências (desafios e respostas) provocadas pela pandemia podem contribuir para sua formação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta o "Termo de Anuência Institucional" da Secretaria de Saúde Municipal de Franco da Rocha, conforme a Resolução 580 do Conselho Nacional de Saúde e os demais documentos de apresentação obrigatória.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Rua Santo Antônio, 590 - 1º andar

Bairro: Bela Vista

CEP: 01.314-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3116-8606

Fax: (11)3116-8523

E-mail: cepis@isaude.sp.gov.br

INSTITUTO DE SAÚDE CEPIS -
SP



Continuação do Parecer: 4.231.566

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1605652.pdf	17/08/2020 16:35:32		Aceito
Outros	Carta_resposta_pendencias.docx	17/08/2020 16:34:21	Fabiana Santos Lucena	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetocompleto_alterado.docx	17/08/2020 16:32:06	Fabiana Santos Lucena	Aceito
Cronograma	cronograma_alterado.docx	17/08/2020 16:31:42	Fabiana Santos Lucena	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_alterado.docx	17/08/2020 16:31:17	Fabiana Santos Lucena	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	03/08/2020 15:15:55	Fabiana Santos Lucena	Aceito
Outros	anuenciafrancodarocha.pdf	03/08/2020 14:55:11	Fabiana Santos Lucena	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 24 de Agosto de 2020

Assinado por:
NELSON FRANCISCO BRANDÃO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Santo Antônio, 590 - 1º andar

Bairro: Bela Vista

CEP: 01.314-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3116-8606

Fax: (11)3116-8523

E-mail: cepis@isaude.sp.gov.br

ANEXO 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

PROFISSIONAIS E GESTORES DE SAÚDE ENTREVISTA

Prezado (a),

O (A) Sr (a). está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: “Desafios e Respostas do Sistema Único de Saúde do município de Franco da Rocha no enfrentamento à COVID-19” que tem por objetivo identificar os desafios e as respostas do SUS, no município de Franco da Rocha, no enfrentamento à COVID-19.

Esta pesquisa está sendo realizada com profissionais envolvidos no atendimento da Atenção Básica do município, serviços de referência, apoiadores da Atenção Básica e gestores que concordarem em responder algumas perguntas. A entrevista, que terá duração de cerca de 60 minutos e será gravada, para que o conteúdo possa ser gravado e analisado posteriormente. A entrevista será realizada por alunos do Programa de Especialização em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde e/ou pesquisadores do Instituto de Saúde.

Os riscos com essa pesquisa são mínimos, sendo que o (a) Sr (a). pode se sentir desconfortável em responder alguma pergunta, mas tem total liberdade de não responder ou interromper a entrevista em qualquer momento, sem nenhum prejuízo para a pesquisa ou para seu trabalho.

O (A) Sr (a). tem a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após o início da entrevista, sem qualquer prejuízo para seu trabalho. Suas informações pessoais são sigilosas, ou seja, seu nome não será divulgado de maneira nenhuma. O (A) Sr (a). não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua participação na pesquisa. Ao final da pesquisa, os resultados serão apresentados aos gestores e profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa o (a) Sr (a). poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo estudo: Fabiana Lucena, que pode ser localizada no Instituto de Saúde (telefone 11-3116- 8510) das 8 às 17h ou pelo email fabiana.lucena@isaude.sp.gov.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde – CEPIS, também poderá ser consultado caso o (a) Sr (a). tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa pelo telefone 11-3116-8606 ou pelo email cepis@isaude.sp.gov.br.

Sua participação é importante e voluntária e vai gerar informações que serão úteis para o conhecimento e entendimento das políticas de saúde do município.

Este termo será assinado em duas vias, pelo (a) senhor (a) e pelo responsável pela pesquisa, ficando uma via em seu poder.

Concordo em participar:

_____ / / _____

Assinatura do (a) entrevistado (a)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante desta entrevista para a participação neste estudo.

_____/_____/____ Nome do responsável pela entrevista Assinatura do responsável pela entrevista

ANEXO 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA E PARA USO DE DADOS SECUNDÁRIOS

LOGO MUNICÍPIO FRANCO DA ROCHA E/OU SMS

Franco da Rocha, _____ de _____ de 2020.

Prezada Sra.

Fabiana Santos Lucena

Pesquisadora responsável

Prezada Senhora,

Eu, _____ Secretária de Saúde do Município de Franco da Rocha, São Paulo, concordo com a realização da pesquisa intitulada “ _____ ”, que visa compreender a trajetória das políticas de saúde no município de Franco da Rocha de 2014 a 2019.

Para tanto autorizo o acesso aos sistemas de informação municipais, para levantamento de informações para responder aos objetivos da pesquisa. As informações ficarão sob responsabilidade da pesquisadora Fabiana Lucena, que garantirá a guarda do sigilo e da privacidade dos indivíduos, bem como das informações do município.

A pesquisadora, coordenadora do projeto, se compromete a utilizar os dados coletados apenas para a realização da pesquisa supracitada e a iniciar o

desenvolvimento da mesma apenas após aprovação do Comitê de Ética, bem como a preparar uma devolutiva dos dados para os gestores municipais.

Outrossim, serão assegurados todos os preceitos estabelecidos pelas resoluções CNS 466/2012, CNS 510/2016 e CNS 580/2018.

Respeitosamente,

Nome da secretária ou prefeito

Secretaria Municipal de Saúde OU Prefeitura Municipal