

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

Prezadas (os) colegas,

A gravidez na adolescência é uma questão de saúde pública e sua diminuição é um dos objetivos tanto da Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes (PEAISA) quanto do Programa Saúde na Escola (PSE). Em 2017, o Ministério da Saúde (MS) propôs o monitoramento do número de nascidos vivos de mães adolescentes por meio do Indicador 10, que acompanha a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. Entre 2017 e 2021, houve a pactuação interfederativa do indicador e, em 2022, após a descentralização dos indicadores pelo MS, este passou a ser pactuado no nível estadual.

O Rio Grande do Sul possui proporções altas do indicador em algumas regiões de saúde e localidades municipais de maior vulnerabilidade socioeconômica. Em 2023, foram registrados **314 partos de meninas entre 10 e 14 anos**, conforme dados do SINASC-RS, ou seja, quase **diariamente temos uma criança ou uma menina no início da adolescência tornando-se mãe no RS**.

Diante desse panorama, destacaremos alguns aspectos relevantes e que ainda demonstram a necessidade de alinhamento conceitual junto às equipes de saúde estaduais e municipais, a fim de que adolescentes gaúchas tenham acesso a todos os seus direitos legais como pessoas em condição especial de desenvolvimento e com prioridade absoluta de atendimento.

Com o objetivo acima citado, o instrutivo que segue anexo, intitulado **Gravidez na adolescência no RS - desafios e potencialidades de intervenção e prevenção**, abordará os seguintes tópicos, que podem ser lidos em qualquer ordem sem prejuízo da compreensão geral das informações:

- 1- A gravidez na adolescência
- 2- Gravidez abaixo de 14 anos
 - 2.1. Estupro de vulnerável
 - 2.2. Acolhimento e Atendimento
 - 2.3. Notificação da violência
 - 2.4. Acesso da adolescente grávida aos direitos legais em saúde
 - 2.5. Acompanhamento de pré-natal e classificação de risco
- 3- Estratégias para a atenção integral a mães adolescentes abaixo de 14 anos
 - 3.1. Vidas Alerta
 - 3.2. Ficha de Identificação e acompanhamento de mães adolescentes abaixo de 14 anos
- 4- Gravidez na adolescência entre 14 e 18 anos
- 5- Políticas públicas para a prevenção da gravidez na adolescência (10 a 19 anos) a serem implementadas nos municípios e protagonizadas por meio do setor da saúde

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

- 5.1. Política Estadual de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes (PEAISA)
- 5.2. Caderneta de Saúde da e do Adolescente
- 5.3. Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência (Decreto Estadual nº 55.570/2022)
- 5.4. Programa Saúde na Escola
- 5.5. Programa de dignidade menstrual
- 5.6. Monitoramento do Indicador 10 por localidades municipais
- 5.7. Fomento à implantação da Lei da Escuta Protegida (Lei 13.431/2017 e Decreto n.º 9.603/2018)

Pedimos o apoio das CRS para a divulgação e discussão deste instrutivo, bem como do ofício nº 102/2024/SAES/GAB/SAES/MS do Ministério da Saúde (anexo), que também destaca o grande número de nascidos vivos de mães até 14 anos no RS, junto aos municípios de todo o estado, a fim de que possam ser planejadas ações de prevenção da gravidez na adolescência, com ênfase na mitigação dos casos de parto de meninas entre 10 e 14 anos, haja vista o montante de crimes de violência sexual e os impactos para as vítimas, suas famílias e para a sociedade como um todo.

Estamos à disposição para auxiliar em qualquer etapa do processo de sensibilização e qualificação das equipes, almejando a implementação de um efetivo plano de atenção à adolescência nos municípios.

Porto Alegre – RS, 07 de outubro de 2024.

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

Gravidez na adolescência no RS: desafios e potencialidades de intervenção e prevenção

1- A gravidez na adolescência

É importante ressaltar que, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS)¹, a gravidez na adolescência continua sendo um dos principais contribuintes para a mortalidade materna e infantil e um grande fator de perpetuação do ciclo de doenças e pobreza. Por si só, tais condições demandam uma atenção específica das equipes de saúde, tanto para as ações de prevenção à gravidez, quanto no acolhimento e acompanhamento de adolescentes grávidas, levando em consideração que ainda guardam necessidades peculiares ao seu próprio desenvolvimento.

A gravidez e a maternidade nesta fase, portanto, remetem a uma série de direitos: humanos, sexuais e reprodutivos, e a saúde pública deve garantir o acesso de adolescentes a informações e a serviços, fornecendo apoio necessário a tomadas de decisão, como veremos abaixo.

2- Gravidez abaixo de 14 anos

O período de 10 a 14 anos abarca o início do processo de adolecer, com intensos fenômenos biológicos, identificação com seus pares e o afloramento e reconhecimento da sexualidade. A gravidez nessa primeira fase da adolescência, no entanto, não se refere ao exercício da autonomia e a decisões individuais, mas reflete disparidades sociais, culturais, econômicas e de gênero.

Uma gravidez precoce e não planejada acarreta prejuízos para as mães e para seus bebês, com desfechos clínicos e obstétricos desfavoráveis, como baixo peso, prematuridade e mortalidade infantil. Seu maior impacto recai nas trajetórias de vida das adolescentes e de seus RN, desvelando cenários de vulnerabilidade e de violação de direitos.

2.1. Estupro de vulnerável

¹ Link: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-do-adolescente>

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

Além das condições biopsicossociais citadas acima, salientamos que toda conjunção carnal ou ato libidinoso com menor de 14 anos é considerado estupro de vulnerável (Código Penal, Art. 217-A). Desta forma, conforme a lei, crianças e adolescentes menores de 14 anos, grávidas, foram vítimas de estupro, “independentemente do consentimento da vítima ou do fato de ela ter mantido relações sexuais anteriormente ao crime” (Lei nº 13.718/2018, acrescentou o parágrafo 5º ao art. 217-A). Incorre “na mesma pena quem pratica as ações descritas no caput com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência” (Código Penal, Art. 217-A, parágrafo 1º).

Atenção, a lei não estabelece distinção para as situações em que o parceiro da vítima também é adolescente, inclusive com menos de 14 anos. Ou seja, mesmo que a gravidez seja fruto do relacionamento com um parceiro também adolescente, tenha ocorrido sem violência e/ou com consentimento, a lei prevê que nesta idade houve violação de direitos sexuais e humanos. Sendo assim, o profissional que a acolher tem o dever de informar acerca do direito de interrupção legal da gravidez, conforme o item 2.4 deste instrutivo.

Não cabe aos profissionais de saúde questionarem as condições em que ocorreu a gestação e/ou se recusarem a realizar a interrupção legal da gravidez. Conforme o item VII do Capítulo I do Código de Ética Médica: “O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente”. Ou seja, o referido Código reconhece que a objeção de consciência não é absoluta. Além disso, destaca-se que “a objeção de consciência é um direito dos médicos, não um direito das instituições. É por isso que todas as instituições, públicas ou privadas, integrantes do sistema de saúde, têm a obrigação de garantir assistência às mulheres que desejam exercer o seu direito ao aborto previsto em lei” (Nota Técnica SES/RS 05/01/2021 - Orientação Sobre o Atendimento à Interrupção da Gravidez nos Casos Previstos em Lei. Link: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202101/08164537-nota-tecnica-conjunta-orientacao-sobre-o-atendimento-a-interruptao-da-gravidez-nos-casos-previstos-em-lei.pdf>).

2.2. Acolhimento e Atendimento

No acolhimento da gestante adolescente com menos de 14 anos, é imprescindível garantir o direito à informação e ao acesso aos recursos legais diante da violência/violação vivida (ver item 2.1). Tanto à gestante quanto aos seus responsáveis, deve ser esclarecido que ela pode interromper a gravidez, se assim o quiser; bem como mantê-la, seja para a criação do

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

bebê ou para entrega a adoção. Deve ser esclarecido que há serviços de referência no estado para o atendimento de crianças e adolescentes gestantes e que ela e seu/sua responsável serão encaminhadas para um deles, descritos no item 2.5.

Somente após o atendimento no serviço especializado, e se for descartada a interrupção legal da gravidez pela gestante e seus responsáveis, será iniciado o acompanhamento de pré-natal, de acordo com a classificação de risco.

A Atenção Primária à Saúde deve se responsabilizar pelo caso, garantindo o deslocamento da menina e da sua responsável, bem como o seguimento do cuidado após o atendimento no serviço especializado.

2.3. Notificação da violência

Como já referido, toda adolescente grávida e com menos de 14 anos sofreu violência/violação sexual, o que obriga o registro da situação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), conforme determinação da Portaria MS/GM nº 104/2011 (Brasil, 2011). Além disso, a violência sexual é de notificação compulsória imediata, até 24 (vinte e quatro) horas e deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento à criança ou adolescente, pelo meio mais rápido disponível (Portaria MS/GM nº 1.271/2014). É importante salientar que esta notificação não tem valor de denúncia, mas é imprescindível para guiar as políticas públicas por meio de dados estatísticos.

Após a notificação compulsória há a obrigatoriedade da comunicação imediata ao Conselho Tutelar ou à autoridade policial, conforme determina o art. 23 da Lei nº 14.344/2022/Lei Henry Borel, que alterou o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Tal comunicação deve conter o relato sobre o atendimento realizado com a criança ou adolescente vítima, com, no mínimo, as seguintes informações: I - os dados pessoais da criança ou da adolescente; II - a descrição do atendimento; III - o relato espontâneo da criança ou da adolescente, quando houver; e IV - os encaminhamentos efetuados (art. 28º, Decreto 9.603/2018). O relato não necessita da assinatura de um profissional específico, sendo suficiente o carimbo da instituição de saúde.

2.4. Acesso da adolescente grávida aos direitos legais em saúde

Antes de qualquer atendimento de pré-natal, todas as gestantes com menos de 14 anos (estupro de vulnerável/violação sexual, ver item 2.1), independentemente do tempo gestacional, devem ser encaminhadas a um serviço de referência para a atenção integral à saúde de gestantes

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

abaixo de 14 anos e demais gestantes vítimas de violência sexual até 18 anos, conforme fluxograma do Apêndice I, garantindo o acesso às informações acerca dos seus direitos.

São eles:

- 1- Interrupção legal da gravidez;
- 2- Manutenção da gravidez, com seguimento em programa de pré-natal de acordo com a estratificação de risco;
- 3- Manutenção da gravidez, com seguimento em programa de pré-natal de acordo com a estratificação de risco e opção pela entrega responsável (adoção) do recém-nascido após o parto.

Na versão atualizada do Guia do Pré-Natal e Puerpério na APS está disponibilizado um capítulo específico sobre violência na gestação, destacando os direitos das vítimas, as legislações vigentes, os serviços de referência para atenção integral a pessoas em situação de violência, bem como fluxograma da interrupção legal da gestação. Essas informações devem ser do conhecimento de todos os profissionais da APS, bem como de todos os profissionais que atendem vítimas de violência (Guia disponível em: <https://admin.atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/13125928-guia-do-pre-natal-2024.pdf>).

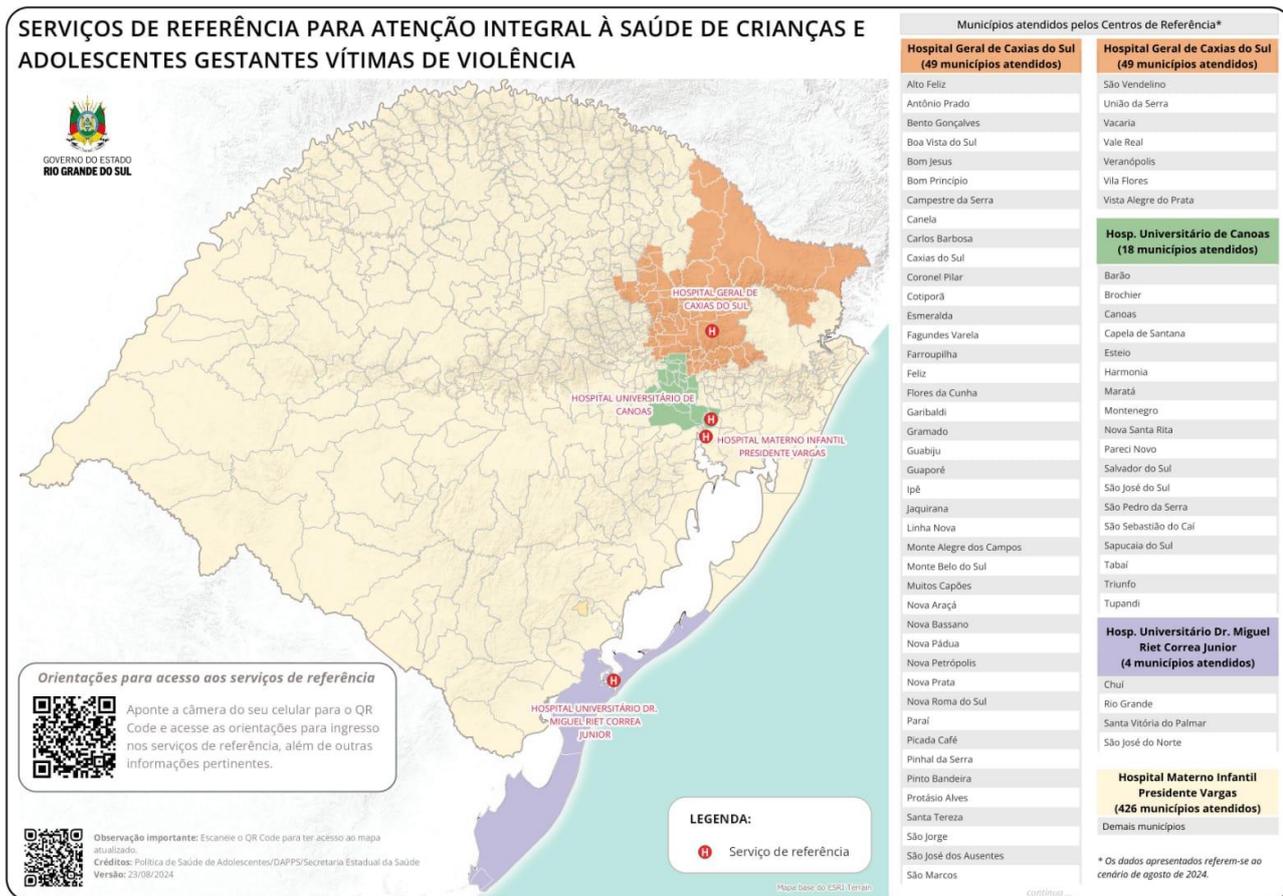
Há atualmente no Estado 7 serviços de referência para a atenção integral à saúde de pessoas com gestações resultantes de estupro (ver Guia acima). Todos os serviços são especializados nesse atendimento, porém orienta-se o encaminhamento das gestantes abaixo de 14 anos e demais gestantes vítimas de violência sexual até 18 anos, preferencialmente, para um dos 4 serviços destacados no Mapa 1, abaixo:



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

Mapa 1. Serviços de referência para a atenção integral à saúde de gestantes abaixo de 14 anos e demais gestantes vítimas de violência sexual até 18 anos.



A Tabela 1, abaixo, orienta a forma de acesso aos serviços constantes no Mapa 1:

Tabela 1. Acesso aos serviços de referência para a atenção integral à saúde de gestantes abaixo de 14 anos e demais gestantes vítimas de violência sexual até 18 anos.

Serviço	Porta de entrada dentro do Hospital	Endereço	E-mail	Telefone	Horário de funcionamento



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Govorno do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	<u>Horário comercial:</u> CRAI - Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil	Avenida Independência , 661 - Independência , Porto Alegre - RS, Brasil, 6º andar, Bloco C, Sala 619	crai@hmipv.prefpoa.com.br	(51) 3289-3058/ 3289-3057	Segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, sem fechar ao meio-dia
	<u>Demais dias e horários:</u> Emergência Pediátrica - meninas até 14 anos e meninos até 18 anos Centro Obstétrico: a partir dos 14 anos	Avenida Independência , 661 - Independência , Porto Alegre - RS, Brasil	-----	(51) 3289-3000	24h por dia
Hospital Geral de Caxias do Sul	CEOB - Centro Obstétrico	Rua Professor Antônio Vignoli, 255 - Petropolis, Caxias do Sul - RS, 3º andar	-----	(54) 3218-7884	24h por dia
Hospital Universitário de Canoas	Pronto Atendimento Obstétrico	Av. Farrroupilha, 8001 - Bairro São José, Canoas - RS, 5º andar	anne.martins@hucanoas.com	(51) 3478-8349	24h por dia
Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr.	Centro Obstétrico	Rua Visconde de Paranaguá, 102 - Centro, Rio Grande	umul.hu-furg@ebserh.gov.br	(53) 3233-8823	24h por dia

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

No caso de dificuldades ou dúvidas de como proceder o encaminhamento da gestante, o município pode se dirigir diretamente ao serviço de referência, conforme as informações disponibilizadas acima, ou contatar a sua Coordenadoria Regional de Saúde, que acionará a Saúde de Adolescentes do nível central da Secretaria Estadual da Saúde, para o encaminhamento a um dos serviços.

É importante salientar que para a interrupção legal da gravidez não são obrigatórios boletim de ocorrência policial ou a autorização judicial para a realização do procedimento, conforme orientação do Ministério Público Estadual do Rio Grande do Sul de 2022, disponível no [link: https://www.mprs.mp.br/media/areas/infancia/arquivos/2022cuidadossaudecriancaadolescente.pdf](https://www.mprs.mp.br/media/areas/infancia/arquivos/2022cuidadossaudecriancaadolescente.pdf).

Se a interrupção legal da gravidez for a opção da gestante abaixo de 14 anos e de seus responsáveis, não cabe ao profissional de saúde julgar a decisão e/ou as condições em que ocorreu a gravidez. A recusa em realizar a interrupção legal da gravidez poderá acarretar crime de omissão e até mesmo condenação, no âmbito civil, a indenizar a gestante que não teve o seu direito garantido (ver item 2.1).

2.5. Acompanhamento de pré-natal e classificação de risco

Antes de iniciar qualquer acompanhamento de pré-natal, salienta-se que em gestação de criança ou adolescente abaixo de 14 anos é obrigatório o encaminhamento para um dos serviços de referência para a atenção integral à saúde de gestantes abaixo de 14 anos e demais gestantes vítimas de violência sexual até 18 anos, citados no item 2.4. Esta etapa é imprescindível para que a gestante tenha acesso à informação sobre o direito ao aborto legal. Se, após isso, a gestante e seus responsáveis optarem pela manutenção da gravidez (com entrega ou não para adoção), o acompanhamento de pré-natal deve ser compartilhado entre Atenção Primária à Saúde (APS) e Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR).

Tratando-se de gestação de adolescente com idade abaixo de 15 anos, a literatura em geral descreve um aumento de complicações em todo período gestacional, sendo prematuridade, baixo peso e maiores índices de mortalidade neonatal as mais citadas. Tais fatores justificam o encaminhamento para o AGAR de referência, ressaltando-se que uma melhor qualidade no acompanhamento de pré-natal, parto e seguimento neonatal podem evitar os óbitos fetais e pós-natais.

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

O cuidado pré-natal, ainda que compartilhado com o AGAR, deve continuar a ser ofertado pela APS, por meio de consultas médicas e de enfermagem e visitas domiciliares, que avaliará as condições de saúde física, psíquica e social de forma dinâmica, garantindo o acompanhamento adequado e necessário. Isso garante a responsabilidade sobre o cuidado com a gestante e sua vinculação com a unidade de saúde. (Guia do Pré-natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS), 2024, pág. 59. Link para acesso: <https://atencao primaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/25124004-guia-do-pre-natal-2024.pdf>).

Atualmente há 29 AGAR no Estado, distribuídos da seguinte forma:

AGAR Tipo I:

Macro Metropolitana: Hospital Universitário – Ulbra (Canoas); Fundação de Saúde – Hospital Municipal de Novo Hamburgo (Novo Hamburgo); Fundação Hospital Centenário (São Leopoldo); Hospital Municipal São Camilo (Esteio); Hospital de Tramandaí (Tramandaí); Hospital de Alvorada (Alvorada); Hospital Padre Jeremias (Cachoeirinha)

Macro Norte: Hospital Santa Terezinha (Erechim)

Macro Sul: Hospital Escola da UFPEL (Pelotas); Santa Casa de Caridade de Bagé (Bagé); Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Jr (Rio Grande)

Macro Centro-Oeste: Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete (Alegrete)

Macro Serra: Sociedade Dr Bartholomeu Tacchini (Bento Gonçalves); Hospital Geral (Caxias do Sul)

Macro Vales: Hospital de Caridade e Beneficência (Cachoeira do Sul); Hospital Estrela (Estrela)

Macro Missioneira: Hospital de Caridade Ijuí (Ijuí); Associação Hospital de Caridade de Santo Ângelo (Santo Ângelo); Sociedade Hospital de Caridade Santa Rosa – Vida e Saúde (Santa Rosa)

AGAR Tipo II:

Macro Norte: Sociedade Hospitalar Beneficente São Vicente de Paulo (Passo Fundo); Hospital Clínicas de Passo Fundo (Passo Fundo)

Macro Centro-Oeste: Hospital Universitário de Santa Maria (Santa Maria)

Macro Serra: Hospital Geral de Caxias do Sul (Caxias do Sul)

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

Macro Vales: Hospital Santa Cruz (Santa Cruz do Sul)

AGAR Tipo I e II:

Macro Metropolitana: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (Porto Alegre); Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre); Hospital Nossa Senhora da Conceição (Porto Alegre); Hospital Fêmina (Porto Alegre)

Macro Sul: Hospital Universitário São Francisco de Paula (Pelotas)

3- Estratégias para a atenção integral a mães adolescentes abaixo de 14 anos

Para abranger as necessidades próprias da maternidade na adolescência e fortalecer e qualificar o sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes no RS, foram implementadas o **Vidas Alerta** e a **Ficha de Identificação e acompanhamento de mães adolescentes abaixo de 14 anos**. Lançadas em 2023, as duas estratégias vêm auxiliando as equipes de saúde no aprimoramento da atenção à saúde integral e na proteção de mães adolescentes e seus filhos. Também têm levado a uma maior visibilidade e identificação precoce de meninas grávidas no território, com a possibilidade de orientação acerca dos seus direitos de manutenção ou interrupção da gravidez, além de planejamento de ações de prevenção à gestação junto à população adolescente.

3.1. Vidas Alerta

Esta estratégia inicia com a observação do campo 19 – Idade (anos), na Declaração de Nascido Vivo (DNV). O responsável pelo manuseio da via branca da DNV, na Secretaria da Saúde, municipal ou Estadual, ao identificar mãe abaixo de 14 anos, com a brevidade possível, deve digitalizar o nascimento e enviá-lo para o e-mail vidasalerta@saude.rs.gov.br.

Na sequência, a Rede de Saúde do município de referência da parturiente, bem como a Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) correspondente, recebem um e-mail informando o nascimento de bebê de mãe abaixo de 14 anos. O município assume a responsabilidade de detectar esta mãe, por busca ativa se necessário, e estabelecer ações de assistência adequadas às suas necessidades e às do recém-nascido.

Além disso, a equipe de saúde deve preencher a notificação obrigatória no SINAN Violência, caso ainda não tenha sido feito, por configurar estupro de vulnerável (ver itens 2.1 e 2.3).

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

Gravidezes abaixo de 14 anos podem estar relacionadas a contextos de violência e exploração sexual. A sua identificação possibilita intervenções que garantam às crianças e adolescentes o acesso aos seus direitos de proteção integral.

3.2. Ficha de Identificação e acompanhamento de mães adolescentes abaixo de 14 anos

Ao receber a comunicação do Vidas Alerta, a equipe de saúde deve acessar a **Ficha de Identificação e acompanhamento de mães adolescentes abaixo de 14 anos** (link para acesso à ficha: <https://forms.gle/2wEL7sFmKJxFdCTK6>) e coordenar seu preenchimento, articulando com os demais integrantes da rede de proteção (educação, assistência social, entre outros).

A Ficha propicia a coleta de dados e a identificação de necessidades da mãe adolescente, direcionando o planejamento de ações que garantam a manutenção da vida escolar, o acesso a programas sociais e o cuidado integral em todas as suas etapas do desenvolvimento. Tais fatores podem interferir na prevenção de uma gravidez subsequente, nos cuidados oferecidos ao bebê, além de viabilizar às adolescentes a construção de projetos de vida.

4. Gravidez na adolescência entre 14 e 18 anos

Em gravidezes acima de 14 e abaixo de 18 anos, também é necessário avaliar a possibilidade de violência e/ou exploração sexual. A notificação da violência no SINAN deve ser preenchida diante de confirmação ou mesmo de suspeita, em no máximo 24 horas (Portaria MS/GM, 1271/2014), sendo obrigatória a comunicação ao Conselho Tutelar e à autoridade policial (ECA, 1990, art. 23).

Constatada violência, orienta-se seguir o fluxo de atendimento descrito no item 2.4.

5- Políticas públicas para a prevenção da gravidez na adolescência (10 a 19 anos) a serem implementadas nos municípios e protagonizadas por meio do setor da saúde

5.1. Política Estadual de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes (PEAISA)

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

A PEISA preconiza que os municípios elaborem um planejamento de ações voltadas para a população de 10 a 19 anos e, por meio do seu Eixo 2 - Saúde Sexual e Reprodutiva, se comprometam a garantir a adolescentes, de ambos os sexos, acesso à informação e educação em saúde e a contraceptivos, além de desenvolverem temáticas como projeto de vida, saúde mental e prevenção da violência, visando a integralidade humana na prevenção da gravidez precoce.

O Programa Saúde na Escola (ver item 5.3), que proporciona a parceria com as equipes de educação, é um incontestável recurso para a implementação da atenção integral à saúde de adolescentes.

Salientamos que é de extrema importância desenvolver ações diferenciadas para a faixa etária de 10 a 14 anos, devido às suas necessidades específicas e ao potencial precoce de prevenção.

5.2. Caderneta de Saúde da e do Adolescente

A Caderneta de Saúde de Adolescentes (CSA), nas versões feminina e masculina, é um importante instrumento de promoção de saúde e prevenção de agravos, na faixa etária dos 10 aos 16 anos. Substitui a Caderneta de Saúde da Criança e deve ser apresentada para os familiares e adolescentes em consulta ou oficina educativa, onde seja possível orientar o uso e abordar de forma clara e segura a relevância do conteúdo relativo ao crescimento e desenvolvimento nesta faixa etária.

A CSA abrange a saúde integral, o que propicia a conscientização das mudanças físicas e emocionais, o autocuidado e o conhecimento da existência de uma rede de proteção, que pode ser acionada sempre que necessário.

Os serviços de saúde municipais devem solicitar o quantitativo necessário de CSA à sua Coordenadoria Regional de Saúde (CRS).

5.3. Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência (Decreto Estadual nº 55.570/2022)

No RS, a Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência (SEPGA) deve acontecer na semana que inclui o dia 9 de novembro.

O Decreto Estadual nº 55.570/2022 estabelece os seguintes objetivos para a **SEPGA**:



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

I - incrementar e promover atividades de caráter preventivo e educativo, desenvolvidas de forma conjunta e integrada pelos órgãos e entidades da administração pública estadual, responsáveis pela execução das políticas setoriais nas áreas da criança e do adolescente, da juventude, da saúde, da educação, da justiça, dos direitos humanos, da mulher, da diversidade sexual, da igualdade étnica e racial, da comunicação, do trabalho, da assistência social, da cultura, do turismo, do esporte e do lazer;

II - dar visibilidade às políticas públicas estabelecidas para ampliar o acesso universal de adolescentes de ambos os sexos aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, a informação e a educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e em programas estaduais, ampliando e fortalecendo a atenção a este tema;

III - disseminar informações que contribuam para a redução da gravidez precoce no Estado;

IV - Promover a continuidade das ações de prevenção da gravidez na adolescência por intermédio das políticas públicas instituídas no Estado.

5.4. Programa Saúde na Escola

O PSE, programa instituído pelos Ministérios da Saúde e da Educação (Portaria 1055/2017), preconiza a realização de ações de educação e promoção de saúde e prevenção de agravos, por meio da parceria das equipes de saúde e de educação nos municípios. Destacam-se para a prevenção da gravidez na adolescência, as ações de prevenção da violência e dos acidentes; direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS; promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos e promoção da saúde mental.

5.5. Programa de dignidade menstrual

O Programa Dignidade Menstrual é uma iniciativa do governo federal dirigida a estudantes de baixa renda da rede pública de ensino e outras pessoas em extrema vulnerabilidade social. Garante a distribuição continuada de absorventes higiênicos para as beneficiadas, a partir de 10 anos de idade, buscando a conscientização sobre a naturalidade do ciclo menstrual e o combate da pobreza menstrual, fator que influencia diretamente a evasão escolar.

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

As equipes de saúde devem estar preparadas para auxiliar as usuárias no cadastramento no aplicativo Meu SUS, o que permite acesso aos absorventes distribuídos nas farmácias populares (link para mais informações: https://www.mds.gov.br/webarquivos/MDS/2_Acoes_e_Programas/Cadastro_Unico/Informes/2024/Informe_Cadastro_Unico_N_37.pdf). Em trabalho conjunto com as equipes da educação, por meio do PSE, a temática pode ser aproveitada para o desenvolvimento de ações sobre saúde sexual e reprodutiva, prevenção da gravidez, direitos humanos e cidadania e prevenção da violência.

5.6. Monitoramento do Indicador 10 por localidades municipais

O Indicador 10 - Proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos) é monitorado por meio do Portal BI (Business Intelligence). No BI é possível extrair dados sobre a proporção ou número absoluto de gravidez na adolescência em cada município, Coordenadoria Regional de Saúde, Região de Saúde e Macrorregião de Saúde, por mês ou ano. Link para acesso ao portal público: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>. Após, clicar no painel: Pactuação de Indicadores e selecionar o Indicador 10.

5.7. Fomento à implantação da Lei da Escuta Protegida (Lei 13.431/2017 e Decreto n.º 9.603/2018)

Fomento à implantação da Lei da Escuta Protegida (Lei 13.431/2017 e Decreto n.º 9.603/2018), que ocorre, dentre outras ações, com a implantação do comitê municipal de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. O comitê de gestão colegiada no nível local é uma importante instância do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, pois tem como atribuições, dentre outras, a elaboração de fluxos de atendimento da rede de proteção, evitando a revitimização. A organização dos fluxos da rede pode auxiliar na identificação precoce de meninas gestantes vítimas de violência sexual, permitindo intervenções imediatas. Informações de como implantar um Comitê de Gestão Colegiada estão disponíveis no seguinte link: <https://social.rs.gov.br/upload/arquivos/202212/26134118-orientacoes-implantacao-da-lei-da-escuta-protegida-26dez22.pdf>.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Governo do Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde de Adolescentes

APÊNDICE I

