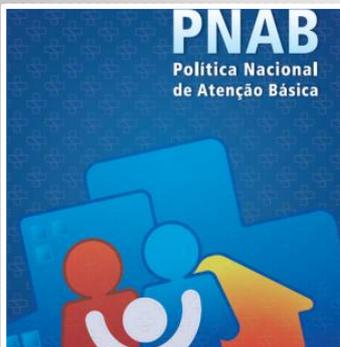


Atenção Básica no contexto da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:

Princípios e diretrizes para a qualificação na saúde sexual e saúde reprodutiva.

Rio de Janeiro , 05 de Abril de 2017



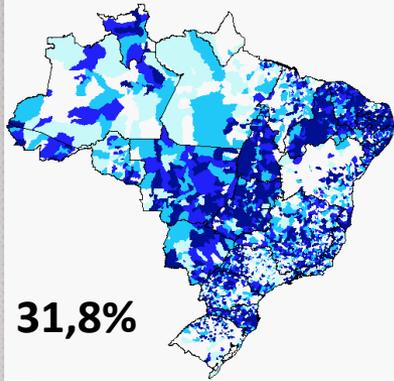
Atributos e Diretrizes da AB

- **Acessibilidade e Acolhimento (porta de entrada preferencial e porta aberta)**
- **Territorialização e Responsabilização Sanitária**
- **Vínculo e adscrição de clientela**
- **Cuidado Longitudinal**
- **Coordenação do Cuidado**
- **Trabalho em Equipe Multiprofissional**

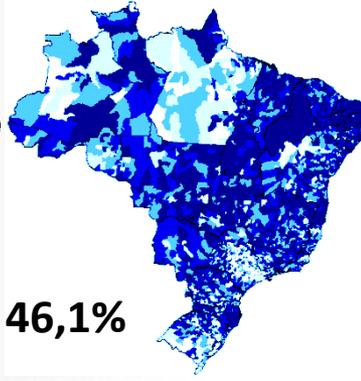
Cobertura Saúde da Família

2017

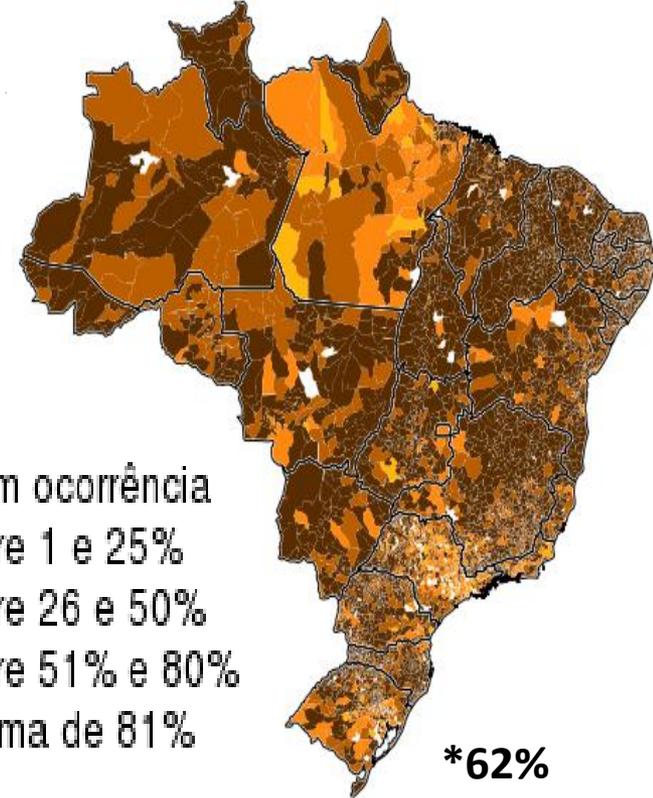
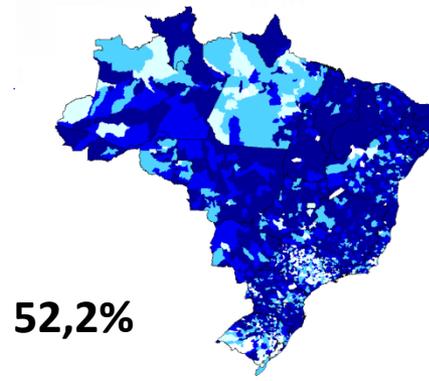
2002



2006



2010



- Sem ocorrência
- Entre 1 e 25%
- Entre 26 e 50%
- Entre 51% e 80%
- Acima de 81%

Municípios com ESF	5.481
Nº de Equipes Implantadas	40.510
A cobertura eSF dobrou entre 2002 e 2017	
População coberta estimada	124 milhões

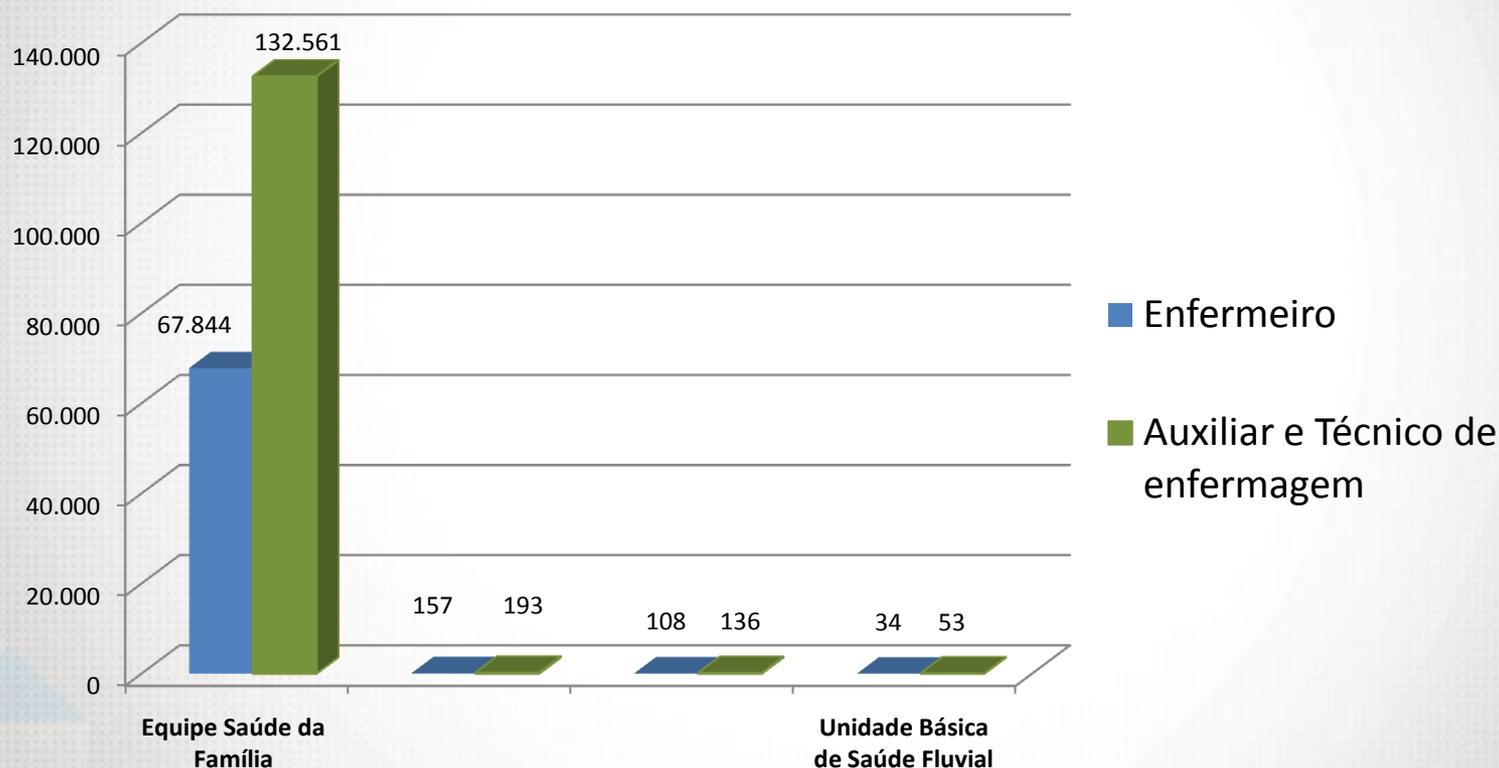
Fonte: Histórico SAGE- 2017

*Parâmetro de Cobertura de 3.450 habitantes por equipe e como referência a população IBGE, 2012.

- ✓ **72% de população coberta pela AB;**
- ✓ 3.285 equipes de NASF;

Distribuição de profissionais de enfermagem por tipo de equipe

Temos mais de 700 mil profissionais de saúde atuando na atenção básica, deste, mais de 200 mil profissionais de enfermagem atuam em ESF.



Em média no Brasil temos 01 enfermeiro por ESF e 02 Técnicos/Auxiliar de Enfermagem por ESF

Fonte: SCNES 2017

Atribuições específicas do Enfermeiro

PNAB
Política Nacional
de Atenção Básica

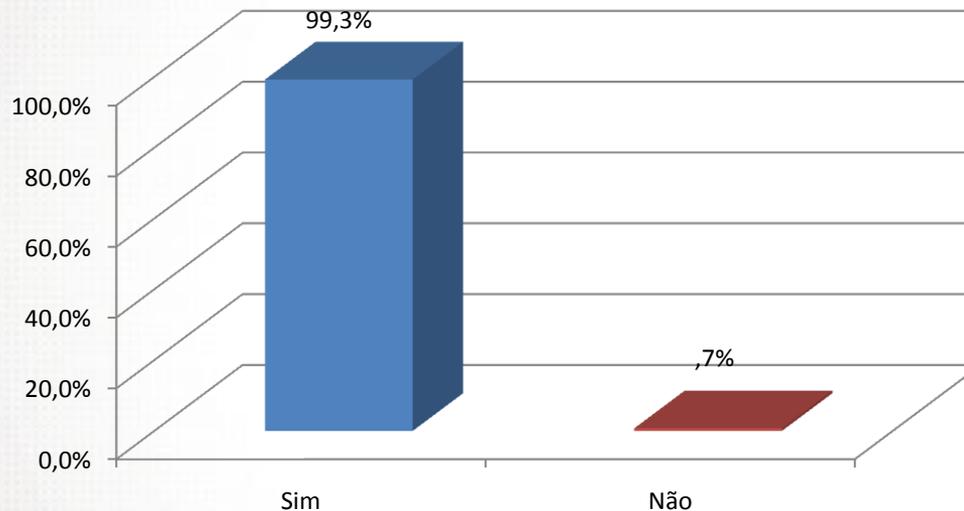
- **Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias** cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, **no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários** (escolas, associações etc.), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

- **Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas** pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços;

- **Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente** da equipe de enfermagem e outros membros da equipe;

PMAQ – MÓDULO I CONSULTA DE ENFERMAGEM

Serviço Disponível: Consulta de Enfermagem

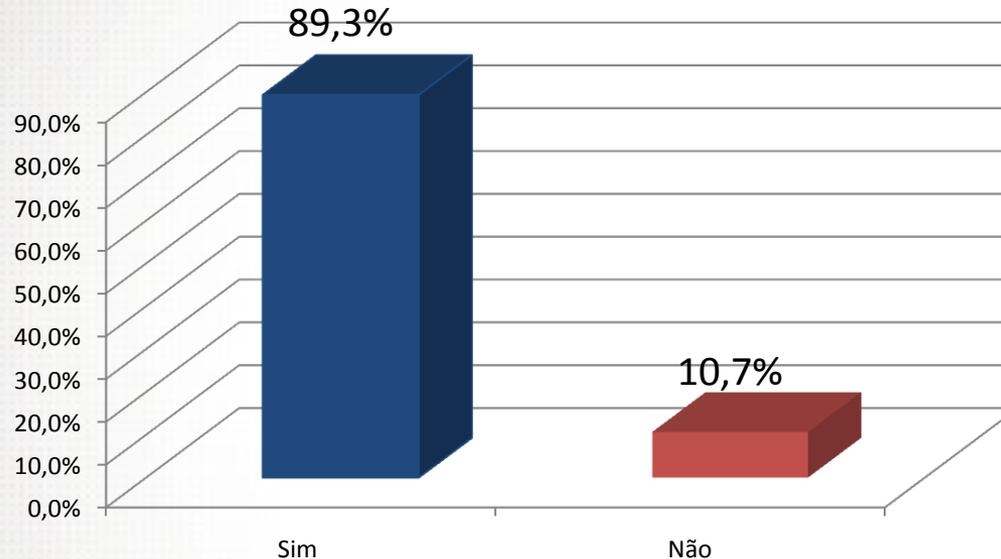


De acordo com a avaliação externa do PMAQ **99,3% das equipes realizam consulta de enfermagem**

Na consulta é ofertado de exames preventivos e de rastreamento e métodos contraceptivos

PMAQ – MÓDULO I CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM

Existe consultório para consultório de enfermeiro?



De acordo com a avaliação externa do PMAQ **89,3% das equipes possui 01 consultório** para o enfermeiro e 10,4% possui 02 consultórios para o enfermeiro.

De acordo com a avaliação externa do PMAQ 89,3% das equipes possui consultório para o enfermeiro destes **71 % possui computador e destes 77% com acesso a internet.**

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA



Todos os programas da Atenção Básica dialoga com a saúde sexual e saúde reprodutiva

ATENÇÃO BÁSICA : SEXUALIDADE E PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

- Quando falamos em **resolutividade da Atenção Básica**, nos referimos à capacidade que as equipes tem de **reconhecer as necessidades de saúde da população que está sob sua responsabilidade e ofertar ações para estas necessidades.**

A Atenção Básica deve abordar aspectos:

- **Sexualidade:** Segundo a OMS Sexualidade é vivida e expressa por meio de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas e relacionamentos.
- A **saúde sexual** requer uma **abordagem respeitosa e positiva da sexualidade discutindo comportamentos e práticas sexuais sem preconceitos.** Deve promover a possibilidade de experiências prazerosas, sexo seguro, **livre de coersão, discriminação e violência** respeitando o direito sexual de todas as pessoas.
- **Planejamento Reprodutivo:** O MS preconiza o termo **planejamento reprodutivo como uma opção mais abrangente para homens e mulheres** mesmo quando estes não desejam constituir uma família. **Abrange também a reprodução assistida** através de técnicas utilizadas em casais inférteis ou em mulheres com dificuldades de engravidar.

SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA

- **Saúde sexual e saúde reprodutiva implica não apenas a oferta de métodos contraceptivos, mas também na oferta de orientações e informações em conjunto com o acompanhamento, num contexto de escolha livre.**
- **Todas as pessoas** adolescentes jovens adultas e idosas, **devem ter acesso a informações** corretas **sobre os métodos contraceptivos** e de proteção disponíveis, de **modo que sua escolha seja realizada de maneira livre e informada.**

Direitos

Reprodutivos

- **Decidir**, de forma livre e responsável, **se querem ou não ter filhos**, quantos filhos desejam ter e em que momento de suas vidas.
- **Acesso a informações**, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos.
- **Exercer a sexualidade** e a reprodução livre de discriminação, imposição e violência

Sexuais

- **Viver e expressar livremente a sexualidade** sem violência, discriminações e imposições, e com total respeito pelo corpo do(a) parceiro(a); sem medo, vergonha, culpa e falsas crenças; independentemente de estado civil, idade ou condição física.
- **Escolher o(a) parceiro(a) sexual.**
- Escolher se quer ou não quer ter relação sexual.
- Expressar livremente sua orientação sexual
- Ter relação sexual, independentemente da reprodução.
- **Sexo seguro** para prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids.
- Serviços de saúde que garantam **privacidade, sigilo e um atendimento de qualidade**, sem discriminação.
- **Informação e à educação sexual e reprodutiva.**

MARCOS LEGAIS

IV Conferência Mundial Sobre a Mulher (Pequim, 1995), cujos objetivos estratégicos na área da saúde englobam a promoção e proteção dos direitos das mulheres e o acesso a serviços de atenção primária e atendimento à saúde sexual e e saúde reprodutiva de qualidade.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), de 2004, tem como objetivos “estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde”

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) de 2009 inclui “estimular a implantação e implementação da assistência em saúde sexual e reprodutiva, no âmbito da atenção integral à saúde”

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI/2006), considera entre as suas diretrizes a importância de ações em saúde para a informação e promoção do sexo seguro.

Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, nº 13.146/2015, destaca-se que toda pessoa com deficiência tem direito de exercer seus direitos sexuais e reprodutivos.

Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva

Acesso a Rede de serviços

Região geográfica

Condições sócio econômicas da população

Índices epidemiológicos

Demandas e necessidades de saúde da população

Condições de mobilidade e deslocamento

Vinculação com as equipes de saúde

Gênero

Etnia

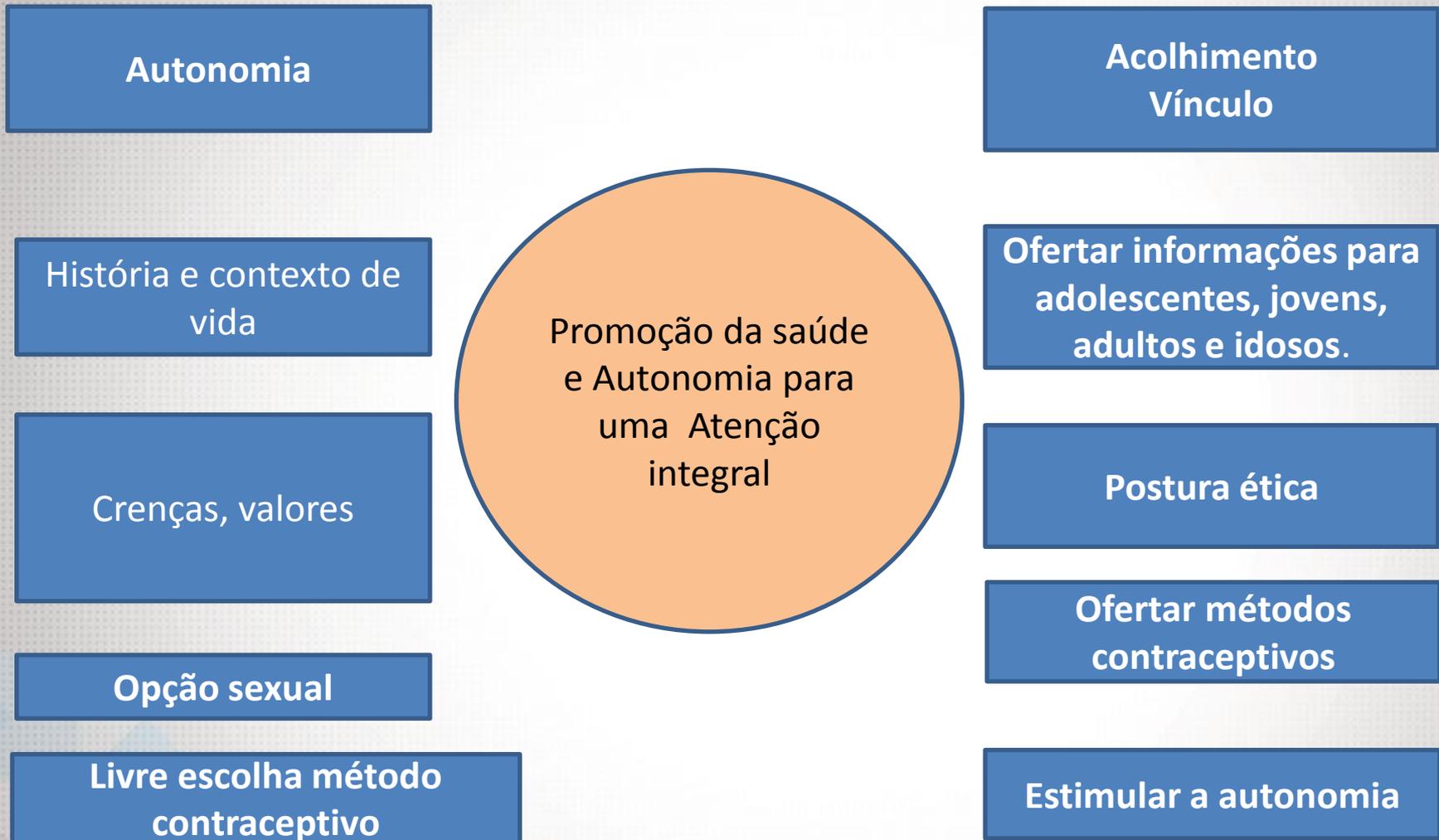
Raça

Aspectos tradicionais Culturais e Religiosos

SSSR Envolve

O enfermeiro é um profissional muito importante de todo esse contexto

Promoção da Saúde e autonomia



O profissional de saúde necessita estar preparado para ter o olhar integral

ASPECTOS ÉTICOS E BIOÉTICA

- **É importante que os profissionais de saúde pautem ações e princípios éticos:**
 - ✓ **Privacidade**
 - ✓ **Sigilo (orientação e resultado de exames)**
 - ✓ **Não julgar**
 - ✓ **Não discriminar**
 - ✓ **Respeitar opção sexual e identidade de gênero**
 - ✓ **Respeitar questões religiosas e culturais**
 - ✓ **Chamar a pessoa pelo nome social**
 - ✓ **Respeitar os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes, jovens, adultos e idosos (mulheres e homens)**
 - ✓ **Respeitar o método escolhido pela pessoa.**

CO RESPONSABILIZAÇÃO DOS (AS) PARCEIROS (AS)

- Para o pleno desenvolvimento e promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva é importante a **construção de parcerias igualitárias, baseadas no respeito entre os parceiros e em responsabilidades compartilhadas.**
- Neste sentido, é fundamental promover a **autonomia e empoderamento das mulheres** e a reflexão sobre como a cultura machista e a subordinação da mulher acarretam riscos à sua saúde.

PRÁTICAS E AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

As práticas educativas devem **utilizar uma metodologia participativa, que considerem os conhecimentos prévios e experiências dos participantes** e permitam a troca de experiências, saberes e ideias, provocando um debate que promova a reflexão acerca de sua saúde, qualidade de vida e seus direitos sexuais e direitos reprodutivos.

- **A construção das atividades pode ser compartilhada entre profissionais e usuários.**

IMPORTANTE: a participação nas atividades educativas não deve ser condição obrigatória para o acesso aos métodos contraceptivos. Os serviços de saúde devem construir processos de trabalho que facilitem o acesso de todo e qualquer usuário ou usuária que deseja utilizar um método.

Adolescentes e Jovens

- A ética, privacidade, confidencialidade e sigilo são princípios fundamentais na atenção aos adolescentes e jovens, como **sujeitos de direitos e capazes de tomarem decisões de forma responsável**.
- O atendimento, portanto, deve fortalecer sua autonomia, como pessoas em situação peculiar de desenvolvimento, oferecendo apoio sem juízo de valor (MS, 2007).
- Na Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, o **acesso à informação** de qualidade e esclarecida e às oportunidades para o exercício desses direitos individuais, como direitos humanos, sem discriminação, coerção ou violência, baseiam as decisões livres e responsáveis sobre a vida sexual e a vida reprodutiva.
- Ressalta-se a importância de **ações de educação em saúde que ajudem a desconstruir tabus e mitos que impedem um papel mais proativo e corresponsável dos adolescentes**.
- É importante que as equipes e os profissionais de saúde possam identificar ferramentas e estratégias para criar o vínculo junto a essa população, possibilitando o acesso à informação e as ações em saúde sexual e saúde reprodutiva.
- **É fundamental que os serviços de saúde ampliem a cobertura e facilitem o acesso de adolescentes aos serviços de saúde.**

Programa Saúde na Escola

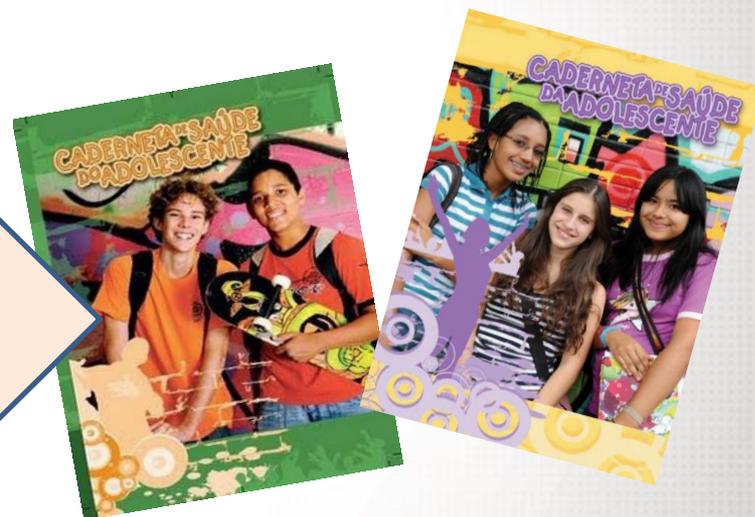


**Promoção da
saúde e
prevenção**

**Educação para a Saúde Sexual
e Saúde reprodutiva e
Prevenção das IST/aids**

80.390 escolas
4.861 municípios
(87%)

Mais de 12 milhões de cadernetas
distribuídas em 3.700 municípios



**Fortalecimento, ampliação do acesso ao
planejamento reprodutivo e qualificação da
atenção**



População idosa

Ao contrário da ideia de que as pessoas idosas não têm sexualidade, propagada no imaginário coletivo, a **pesquisa** Prosex/Mosaico (2008) **aponta que 87,1% dos homens e 51,2% das mulheres com mais de 60 anos são sexualmente ativos.**

- **Falar de sexualidade na velhice ainda é um tabu**, o que dificulta a busca de informação e a superação de obstáculos para que se alcance uma vida sexual saudável e com qualidade nesta faixa etária.
- **É importante que sejam abordados temas de saúde sexual e suas especificidades entre idosos.**
- É necessário conversar sobre: **estreitamento e ressecamento vaginal** comum na idade e a dispensação de lubrificantes;
- uso e dispensação de preservativos para **prevenção de IST**
- **Diminuição da libido**, que pode ocorrer devido à diminuição da produção hormonal feminina e masculina;
- Alguns **problemas comuns também podem afetar o desempenho sexual**: artrites, incontinência urinária, fadiga, medo de infarto, efeitos colaterais de fármacos e uso abusivo do álcool.

Pessoa com deficiência e mobilidade reduzida

As pessoas com deficiência são cidadãos com **direito sexual e reprodutivo**, o direito de **decidir sobre o número de filhos** e de ter **acesso a informações** adequadas sobre reprodução e planejamento familiar, conservar sua fertilidade.

Portanto, são **sujeitos que exercem sua sexualidade livre de imposições, violência ou discriminação**, com autonomia e liberdade sobre seus corpos em todas as fases da vida, desfrutando de uma vida agradável e segura baseada na autoestima e com respeito mútuo nas relações sexuais.

É importante que o/a profissional de saúde fique atento as especificidades e vulnerabilidades que circundam o livre direito de exercer os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e homens com deficiência, a fim de **promover autonomia na vida cotidiana**, a vivência de sua sexualidade, da maternidade e paternidade, da acessibilidade física, comunicacional e atitudinal nos serviços de saúde de forma integral e humanizada.

É necessário **promover acesso e acessibilidade nos serviços de saúde**, buscando qualidade de vida sexual das pessoas com deficiência, nas ações de promoção, prevenção de agravos, assistência, tratamento e reabilitação.

Pessoas com deficiência devem ter acesso aos programas e ações já existentes no SUS sem discriminação e preconceitos.

Populações específicas

População negra

- As pessoas negras possuem menor acesso aos serviços de saúde.
- Assim, é necessário ofertar atenção integral e de qualidade, evitando que a origem étnico-racial, cor da pele ou cultura influenciem como barreiras no acesso aos serviços.

População de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais – LGBT

- É importante distinguir as especificidades dos diferentes segmentos que integram a população LGBT, pois representam diferentes formas de expressão da **orientação sexual e da identidade de gênero**.
- Na atenção à saúde sexual e reprodutiva da população LGBT, **a prevenção e o tratamento das IST/HIV/Aids** devem ser sempre abordados, com incentivo à prática do sexo seguro.
- Em relação à população de gays, homens bissexuais e travestis, as equipes de saúde devem orientar sobre a importância da realização do exame proctológico regularmente, para prevenir câncer de próstata e problemas no ânus e reto, ressaltando também a importância do uso de gel lubrificante à base de água, durante as relações sexuais anais.
- **Assim como lésbicas e mulheres bissexuais devem realizar regularmente o exame preventivo do câncer de colo de útero e o exame das mamas.**

Populações específicas

População indígena

- É importante que as ações de SSSR dirigidas para as populações indígenas estejam de acordo com as **tradições e culturas**.
- **Respeitar o conhecimento tradicional das comunidades quanto a métodos contraceptivos** e oferecer os cuidados necessários requeridos pelas pessoas da comunidade, sem estabelecer hierarquia entre os diferentes métodos e as diferentes culturas.

População do campo, floresta e das águas

- Dentre as principais demandas de saúde dessa população destacam-se aquelas relacionadas à **qualidade de atendimento, identificação de demandas reprimidas, e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, muitas vezes localizados distante dos territórios rurais** onde a maioria dessa população vive e trabalha.

Populações específicas e vulneráveis

Profissionais do sexo

- É essencial **ter postura ética, acolhedora e respeitosa**, assegurando o sigilo e a confidencialidade das informações sobre a intimidade, estado de saúde, atividade profissional, entre outras.
- Deve-se **realizar ações educativas, preventivas e assistenciais em saúde sexual e saúde reprodutiva, adequadas à realidade e especificidades desse grupo**, adequando, na medida do possível, **horários de atendimento e a quantidade de insumos** (preservativos, lubrificantes e outros) disponibilizados, considerando as necessidades das pessoas que exercem a função.

Pessoas privadas de liberdade

- Precisamos romper o estigma e os preconceitos que recaem sobre as pessoas privadas de liberdade, pois requererem os mesmos direitos de acesso a prevenção e métodos.

Pessoas em situação de rua

- **As pessoas em situação de rua, encontram inúmeras barreiras para acessar ações e serviços públicos.** Isso decorre de várias ausências, tais como de informação, de documentação, de endereço convencional entre outras **É importante que sejam ofertadas para essa população todos os serviços e ações disponíveis na unidade de saúde.**



PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

Oferta de Métodos Contraceptivos e Preservativos
100% da população sexualmente ativa (10 a 49 anos)



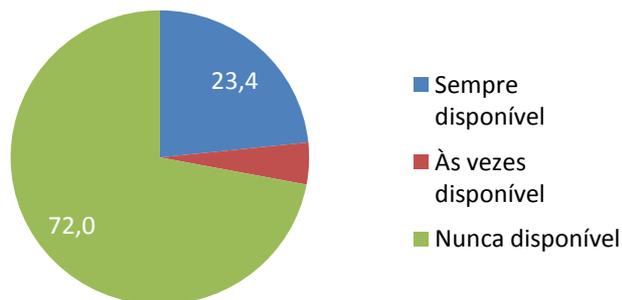
Levonogestrel (Pílula de Emergência)

- Distribuição para todos os municípios brasileiros
- Desnecessária apresentação da receita médica nas UBS

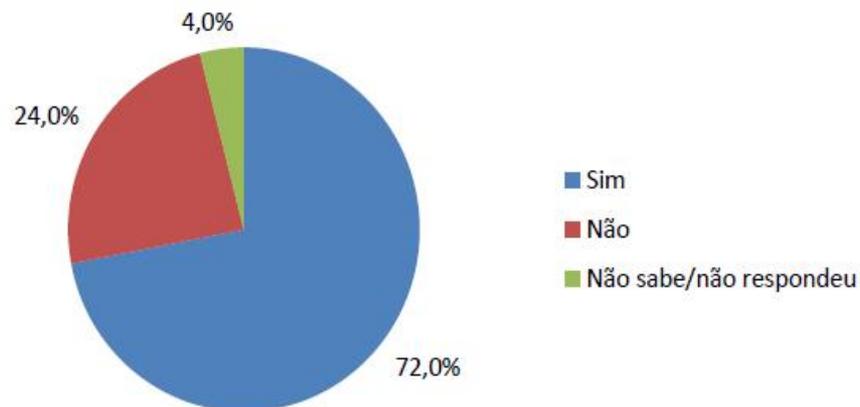
Oferta de vasectomia e laqueadura

Saúde Sexual e Reprodutiva

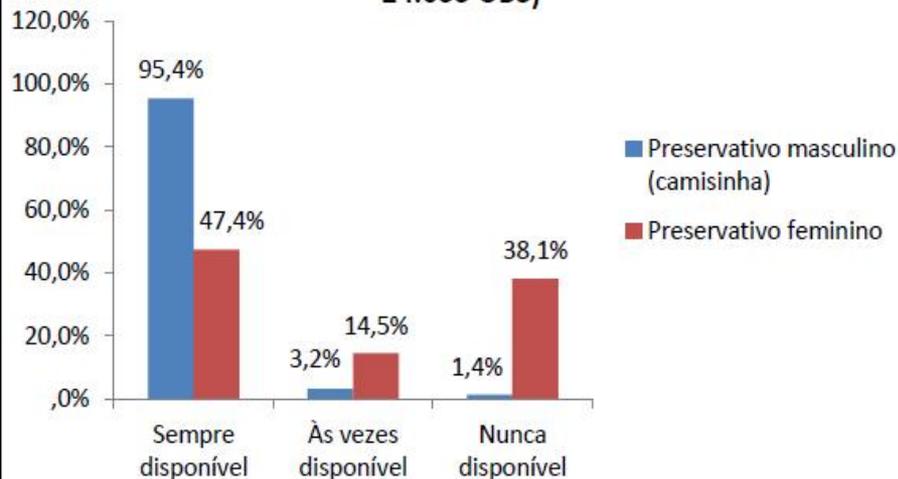
Disponibilidade de DIU nas UBS no Ciclo 2 do PMAQ (N = 10.128 UBS)



Atividades de planejamento familiar pelas equipes de AB/SF (N = 29.778)



Disponibilidade de preservativos nas unidades de saúde (N = 24.055 UBS)



Ampliação da oferta do DIU

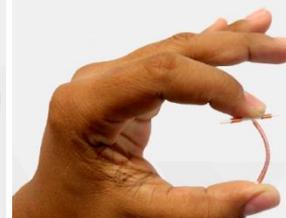
MAIOR ACESSO AO DIU DE COBRE NO SUS MÉTODO É O MAIS UTILIZADO NO MUNDO

- Todas as maternidades do Brasil poderão ofertar o DIU de Cobre em duas situações: **Pós-Parto e Pós-Abortamento**
- O Ministério da Saúde já oferta nas Unidades Básicas de Saúde
- Guia prático do uso para profissionais de saúde e usuárias do SUS será disponibilizado
- **Maternidades terão até 180 dias para organizar o serviço**



MÉTODO GARANTE MAIOR PROTEÇÃO ÀS MULHERES

- ✓ Método prático e altamente eficaz, livre de hormônio
- ✓ Duração de até 10 anos e índice de segurança maior que 99%
- ✓ Todas as mulheres em idade fértil, incluindo jovens, adolescentes e lactantes
- ✓ É um método reversível, que pode ser retirado a qualquer momento. A fertilidade retorna logo após a remoção



DIU DE COBRE É DISTRIBUÍDO AOS ESTADOS E MUNICÍPIOS

- ✓ Até 2018, serão investidos mais **R\$ 12 milhões** na oferta
- ✓ Expectativa é aumentar a prevalência do DIU para **10% entre os métodos contraceptivos** até 2020
- ✓ Garantir a decisão da mulher e o planejamento reprodutivo



TESTES RÁPIDOS OFERTADOS NA ATENÇÃO BÁSICA

O MS estimula a descentralização da testagem nos serviços de atenção básica para ampliação do acesso.

- **TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ**

O Teste Rápido de Gravidez é indicado para mulheres adultas, jovens e adolescentes que apresentem atraso menstrual geralmente igual ou superior a sete dias. Ele deve ser disponibilizado em todas as Unidades Básicas de Saúde e pode ser realizado dentro ou fora da unidade de saúde, respeitando o direito de autonomia e sigilo. A entrega do insumo pode ser feita à mulher adulta, jovem ou adolescente, ou à sua parceria, e o profissional de saúde poderá ofertar ajuda para a realização do exame, caso a pessoa deseje.

- **TESTES RÁPIDOS HIV/SÍFILIS/HEPATITES VIRAIS**

Todas as pessoas que relatem situações de risco para infecções sexualmente transmissíveis (ex. sífilis, HIV, hepatites B e C) devem realizar testagem para o diagnóstico precoce, tratamento oportuno e orientação aos cuidados com a saúde sexual e reprodutiva.

Ações de pré-natal

- **Qualificação dos profissionais da Atenção Primária**
- Realização dos **novos exames** com resultado em tempo oportuno e implantação dos testes rápidos de HIV, Sífilis e gravidez
- **inclusão do pré-natal do parceiro**
- Agenda **de Ações Estratégicas para a Redução da Sífilis Congênita no Brasil**
- Captação **precoce da gestante** (início do pré-natal no primeiro trimestre)
- **Qualificação da atenção ao puerpério e saúde sexual e reprodutiva**



Orientações sobre o pré-natal e parto

2. O parto de baixo risco pode ser realizado pelo médico obstetra, enfermeira obstetra e obstetriz

- A inclusão da enfermeira e obstetriz apresenta vantagens na **redução de intervenções** e **maior satisfação das mulheres**



É fundamental que **os serviços de Atenção Básica realizem o pré - natal de baixo risco** (risco habitual), este podendo ser realizado pelo (a) enfermeiro(a) de acordo com protocolo estabelecido.

Os profissionais da AB devem orientar que **o parto de baixo risco também pode ser realizado pelo médico obstetra, enfermeiro obstetra e obstetriz;**

A atenção Básica deve orientar durante o pré-natal

1. Mulheres devem ser informadas sobre os benefícios e riscos dos locais de parto

- Maternidade, Centro de Parto Normal e Domicílio
- Vinculação ao local do parto e visita à maternidade (lei 11.634/2007)
- Acolhimento e Classificação de Risco em todas as maternidades



8. Garantir o contato pele-a-pele imediato da mãe e do bebê após o nascimento e estímulo à amamentação

- Reconhecer que é um momento sensível, em que a mulher e seus acompanhantes vão conhecer a criança
- Assegurar que a assistência e qualquer intervenção leve em consideração esse momento e, assim, **minimizar a separação entre mãe e filho**



Práticas integrativas e complementares em saúde

As práticas integrativas e complementares também estão incorporadas no processo de trabalho das equipes de Atenção Básica e podem ser aplicadas de acordo com a necessidade na atenção a saúde sexual e reprodutiva.

6. Métodos não farmacológicos de alívio de dor devem ser oferecidos à mulher antes da utilização de métodos farmacológicos

- Banhos quentes, massagens, técnicas de relaxamento, entre outros
- Sempre que necessário, a analgesia deve ser ofertada



Ferramentas para o processo de trabalho

Telessaúde

Apoio Clínico & Formação dos Trabalhadores/as Médicos e Enfermeiros



PLATAFORMA
TELESSAÚDE

Tele-educação

0800 644 6543

Plataforma de Telessaúde do Ministério da Saúde

Ferramenta online para esclarecer dúvidas e fornecer materiais de apoio para os Profissionais da Saúde que trabalham na Atenção Básica.

Tele-educação

Atividades educacionais realizadas à distância desenvolvidas pelos Núcleos de Telessaúde, por meio das tecnologias de informação e comunicação.

Canal 0800

Para todos os médicos da Atenção Básica e equipes do Melhor em Casa

Telessaúde Brasil Redes

Apoio telefônico 0800

Apoio clínico para médicos e enfermeiros



0800 644 6543
Para médicos e enfermeiros | Ligue e tire suas dúvidas clínicas com agilidade

Segunda a sexta, das 8h às 17h30
Ou pelo site: www.telessaudebrasil.org.br



**Apoio na educação permanente através
de Webpalestras, Teleeducação**

PROTOCOLOS DA ATENÇÃO BÁSICA (PAB) CONTEXTO

- Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 159/1993

Consulta de Enfermagem como obrigatória no desenvolvimento da Assistência de Enfermagem;

- Resolução COFEN nº 195/97 - **Solicitação de exames de rotina e complementares** por Enfermeiros

Estabelece essa necessidade para respaldo técnico diante da prescrição de medicamentos em programa de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

- Resolução COFEN nº 358/2009 - **Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem nos ambientes em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem.**

Observadas as disposições legais da profissão, algumas atividades da enfermagem são referendadas mediante protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pela gestão.

PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO

Protocolos disponíveis:



- *Protocolo de Encaminhamento da Atenção Básica para Atenção Especializada;
- *Cardiologia
- *Reumatologia e ortopedia
- ***Ginecologia**
- *Cirurgia torácica e pneumologia
- ***Urologia**
- *Proctologia

- Induzem a ampliação do cuidado clínico e da resolutividade da Atenção Básica, evitando a exposição da população a consultas e/ou procedimentos desnecessários.
- Otimiza os recursos em saúde e impede deslocamentos desnecessários;
- Promove a maior eficiência e equidade à gestão das listas de espera.

Próximos protocolos para publicação

Mastologia, Hematologia, Gastrologia e Estomatologia, Oftalmologia, Neurologia e Neurocirurgia, Dermatologia, Infectologia, Genética, Ortorrinolaringologia, Genética e Psiquiatria.

Cadernos de Atenção Básica

CAB n. 26



CAB n. 28



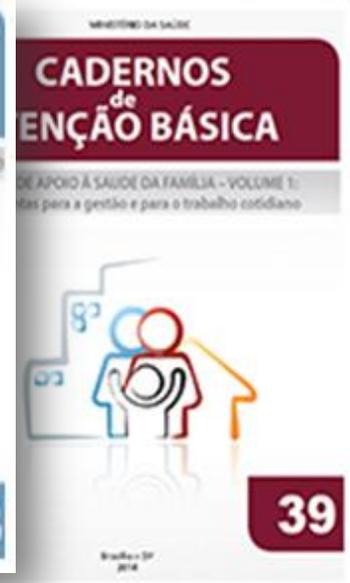
CAB n. 32



CAB n. 33



CAB n. 39



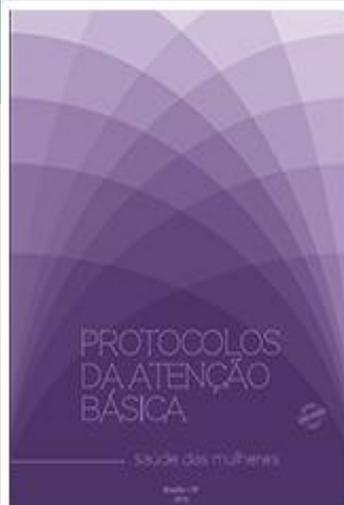
Todos disponíveis no site do dab no link:

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes>

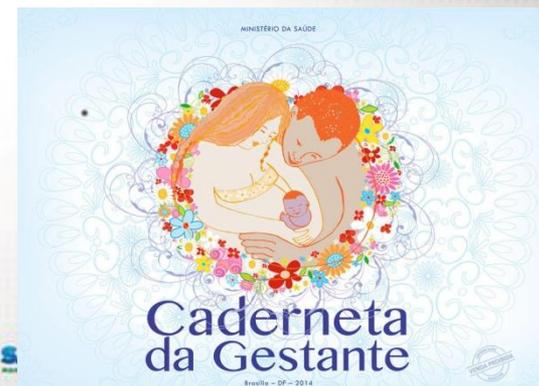
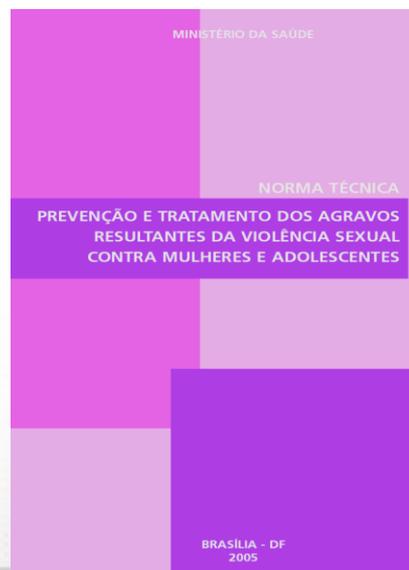
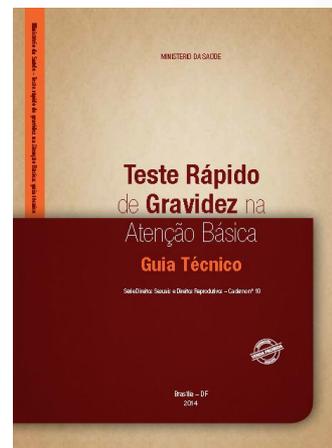
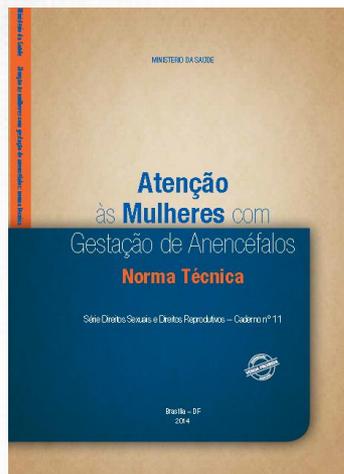
Publicações

ATENÇÃO HUMANIZADA
AO ABORTAMENTO

Norma Técnica



Protocolos da Atenção
Básica: Saúde das Mulheres



Paternidade responsável – pai presente

136
www.saude.gov.br

PAI PRESENTE
CUIDAR E COMPARTILHAR

Pai
Uma nova vida precisa de você

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem ajuda a vincular os homens com suas parceiras e seus filhos.

- Participe ativamente do pré-natal, parto e pós-parto.
- Conheça os benefícios do parto normal e estimule esta prática.
- Compartilhe as tarefas diárias de cuidado. Demonstre afeto, brinque com seu filho e participe de sua educação.

Melhorar sua vida, nosso compromisso.

unicef | SUS | Ministério da Saúde

Guia de Saúde do Homem para Agente Comunitário de Saúde (ACS)

A IMPORTÂNCIA DO ENVOLVIMENTO DO PAI

- A participação no momento do parto, sendo o pai biológico ou não, traz benefícios para a mulher, a criança e toda a família.
- Participe de todas as etapas da vida do seu filho. Esse envolvimento começa no teste de gravidez e deve se estender ao pré-natal, parto e pós-parto.

#saudezaresdes | blog.saude.gov.br

SUS | #saudezaresdes | /minsaudef

Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde

O Pré-Natal do Parceiro

tem como objetivo preparar o homem para a paternidade ativa e consciente, assim como detectar precocemente doenças, atualizar a carteira vacinal e incentivar a participação em atividades educativas nos serviços de saúde.

A gestação é um momento importante tanto para a mulher quanto para o homem. São emoções intensas que se misturam, e você pode contar com sua equipe de saúde. Nas Unidades Básicas de Saúde do SUS, os homens também têm o direito de cuidar de si ao mesmo tempo em que acompanham suas parceiras. Essa estratégia se chama Pré-Natal do Parceiro.

Converse com sua parceira, falem sobre suas emoções, o que esperam desta nova vida.

Troque ideias com outros pais que já viveram essa experiência e aproveite esse momento para se cuidar também!

Afinal, seu bebê precisa de você saudável!

Consulta odontológica

Exames

Exames	Data	Resultado
ABO-RH		
Glicemia		
Sífilis (teste rápido)		
VDRL		
HIV/Anti-HIV (teste rápido)		
Hepatite C		
Hepatite B-HBsAg		
Hemograma		
Lipídiograma		
Dosagem de Colesterol HDL		
Dosagem de Colesterol LDL		
Dosagem de Colesterol total		

Antecedentes familiares

Diabetes
Hipertensão arterial
Gestação
Outros

Exames de Hemoglobina

Podão AA Heterozigoto AS Outros Homozigoto SS SC Outros

Vacina antileishmanica

Hepatite B Inativada
1º dose / / 2º dose / / 3º dose / /
Inferior / /
Retorne com 1 mês

Febre amarela

Inferior / /
data / /

Tratamento para sífilis

1º dose / / 2º dose / / 3º dose / /

A GRAVIDEZ TAMBÉM É UM ASSUNTO DE HOMEM!

A participação do pai/parceiro durante todo esse processo pode ser fundamental para o bem estar biopsicossocial da mãe, do bebê e dele próprio

#saudezaresdes | SUS | /minsaudef



Agenda Proteger e Cuidar de Adolescentes

O Ministério da Saúde acaba de divulgar a **Agenda Proteger e Cuidar de Adolescentes**, que tem o objetivo de apoiar as gestões estaduais e municipais na ampliação do acesso e qualificação da atenção à saúde de adolescentes, visando à integralidade da atenção e à garantia de seus direitos.

O aperfeiçoamento das ações de proteção e promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva para adolescentes e o fortalecimento da resolutividade na atenção básica toma corpo com a estratégia, que entende a fase como o período mais saudável da vida e o melhor momento para investir em esforços de proteção e de promoção da saúde.

Estão disponíveis materiais para gestores, profissionais de saúde e familiares, acesse:

http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2320

Participe da comunidade Agenda Proteger e Cuidar de Adolescentes.

<https://cursos.atencaobasica.org.br/node/20870>

Curtam, divulguem e apoiem nossa página: <https://www.facebook.com/SaudeAdolescenteJovem/?fref=ts>



Obrigada!