



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
DIRETORIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
GERÊNCIA DOS CICLOS DE VIDA**

## **NOTA TÉCNICA Nº 1 - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS**

### **ASSUNTO: CADERNETA DE SAÚDE DE ADOLESCENTES**

#### **I – INTRODUÇÃO**

A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, por intermédio da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS), da Coordenação de Atenção Primária à Saúde (COAPS), da Diretoria de Áreas Estratégicas da Atenção Primária (DAEAP), da Gerência dos Ciclos de Vida (GCV) e da Saúde de Adolescentes implantou no DF a **Caderneta de Saúde de Adolescentes no Distrito Federal (CSA)** em 2009.

A Portaria nº 3.147, de 17 de dezembro de 2009, do Ministério da Saúde (MS) estabelece que a caderneta é um instrumento para apoiar a atenção à saúde de adolescentes na rede de saúde, permitindo aos profissionais o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dessa população, o acesso dos usuários a orientações sobre suas responsabilidades e direitos, promoção de hábitos saudáveis, saúde sexual e saúde reprodutiva, imunização, saúde bucal, autocuidado e prevenção de doenças e agravos. Além disso, as informações contidas neste documento facilitam as ações educativas, a partir dos variados contextos, promovendo o aprendizado e a consolidação de estilos de vida saudáveis.

A utilização das cadernetas estimula os adolescentes na participação e no protagonismo juvenil e os profissionais de saúde no acompanhamento biopsicossocial desses adolescentes nas unidades de saúde.

#### **II – DO OBJETO**

A presente Nota Técnica tem por objetivo orientar os profissionais de Atenção Primária em Saúde da Secretaria de Saúde do Distrito Federal quanto as cadernetas de saúde de adolescentes.

#### **III. DOS FATOS**

Para implantação da Caderneta de Saúde de Adolescentes (CSA) no Distrito Federal, a partir de 2009, a equipe responsável a época, do NASAD (Núcleo de Atenção Integral a Saúde do Adolescente) da SES-DF realizou dentre várias ações, qualificações para coordenadores de programas e profissionais de várias áreas das regionais de saúde, vinculados ao cuidado dos



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
DIRETORIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
GERÊNCIA DOS CICLOS DE VIDA**

adolescentes. Inicialmente, foram priorizados os seguintes Programas: PRAIA (Programa de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes), PSE (Programa Saúde na Escola) e as equipes da Estratégia Saúde da Família. Os investimentos foram na sensibilização e treinamento profissional, a fim de garantir a devida dispensação desse instrumento ao público-alvo.

Desde 2009, esta SES recebeu 500.000 (quinhentas mil) cadernetas do MS e distribuiu para todas as Regiões de Saúde, por meio do Almoarifado central, com intuito das DIRAPS distribuírem para todas as Unidades Básicas de Saúde (Clínicas da família, centros de saúde, postos etc.) e para as escolas interessadas, principalmente as integrantes do Programa Saúde na Escola.

#### **IV. DAS JUSTIFICATIVAS**

O Distrito Federal pode ser considerado a Unidade da Federação que melhor expressa a diversidade de realidades sociais, própria da contemporaneidade de nosso país. Somos a Unidade da Federação com maior renda *per capita*, no entanto, convivemos com grupos populacionais que sofrem exclusão social, devido a fatores populacionais e político-históricos.

Essa Unidade da Federação possui funções político-administrativas de estado e de município, com 2.562.963 habitantes, destes, 462.783 (quatrocentos e sessenta e dois mil e setecentos e oitenta e três) adolescentes de ambos os sexos no DF, representando 17,8% da população (IBGE, 2010).

O Ministério da Saúde, por intermédio da Programação para Gestão por Resultados na Atenção Básica (PROGRAB), preconiza 1 (uma) consulta médica anual a pelo menos 35 % da população na faixa etária de 10 a 19 anos. Em 2010, no DF, a cobertura de atendimentos médicos foi de 10,5 %, considerando atendimentos por médicos pediatras, clínicos e médicos de família. Os médicos pediatras tiveram o maior atendimento (14,5%) e os médicos de família, 4,7%.

Existem áreas prioritárias de atuação na saúde de adolescentes, baseados na grande vulnerabilidade de mortes por causas externas, uso de álcool e outras drogas e investimento em promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Desta forma, a caderneta de saúde de adolescentes destaca-se como estratégia importante para aumento da cobertura assistencial em todos os níveis de atenção, com uma metodologia apropriada e voltada para as demandas específicas dessa faixa etária.



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
DIRETORIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
GERÊNCIA DOS CICLOS DE VIDA**

## **V. DOS SUBSÍDIOS LEGAIS/ATRIBUIÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE**

1. O processo de trabalho com as cadernetas pode ser organizado por cada região e equipe de saúde, de acordo com sua dinâmica de trabalho e capacidade operativa;
2. A dispensação precisa envolver toda a equipe de profissionais das unidades de saúde e pode ser feita por qualquer categoria profissional;
3. Todos adolescentes a partir de 10 (dez) anos de idade do território adstrito das equipes de saúde devem receber a caderneta em substituição à caderneta de saúde da criança no acolhimento da unidade de saúde;
4. Os adolescentes devem ser orientados quanto à importância da caderneta como documento de saúde, sobre sua conservação e no preenchimento dos campos destinados a eles;
5. Os adolescentes devem ser orientados a trazer esse documento em todos os atendimentos individuais e em grupo, inclusive e principalmente nas imunizações;
6. O preenchimento dos dados referentes ao campo para os profissionais de saúde deverá ser preenchido por técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, odontólogos, nutricionistas, nos campos relacionados às atribuições de cada uma dessas categorias profissionais;
7. Deve-se realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, utilizando a “Caderneta de Saúde de Adolescentes” (masculina e feminina), de modo a: aferir peso e estatura, calcular IMC (índice de Massa corpórea: usando a fórmula:  $P/E^2$ ), inserir dados nos gráficos de estatura/idade e IMC/idade e realizar Classificação de Tanner, conforme orientações da *Carteira de Serviços da SES*;
8. Após atualização das vacinas da infância, deve-se registrar, na folha da caderneta de adolescentes destinada a imunização, da seguinte forma: “Imunização da infância atualizada”, colocando data e assinatura do servidor examinador;
9. A caderneta de adolescentes passa a ser utilizada para registro das vacinas e a caderneta da criança deverá ser guardada;
10. As adolescentes com ciclos menstruais precisam ser estimuladas ao preenchimento mensal do calendário menstrual, existente nesse documento.
11. Este instrumento pode ser utilizado também na “sala de espera” ou em atividades em grupo de adolescentes e famílias;
12. Os adolescentes podem ser incentivados a divulgar a caderneta, além da possibilidade de ser promotores da saúde e multiplicadores das orientações recebidas;



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
DIRETORIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
GERÊNCIA DOS CICLOS DE VIDA**

13. As atividades com as cadernetas podem ser realizadas na atenção primária, secundária e terciária à saúde, nas escolas, nas unidades socioeducativas, COSE, Conselhos tutelares e em outros espaços destinados à adolescentes;
14. As regiões e equipes de saúde poderão distribuir as cadernetas para organizações governamentais (escolas, unidades socioeducativas, conselhos tutelares, COSE, CRAS, CREAMS etc.) e não governamentais (instituições de ensino superior pública e privada, escolas privadas, ONGs etc.), desde que estes recebam orientações quanto à utilização, dependendo do estoque de cada local e dos benefícios aos adolescentes, proporcionados pela parceria.

## **VI. DAS ATRIBUIÇÕES DA GESTÃO**

1. Na Gestão Distrital, a implementação (recebimento, distribuição, qualificação, avaliação e monitoramento) das Cadernetas de Saúde de Adolescentes será de responsabilidade da área de Saúde de Adolescentes/GCV/DAEAP/COAPS/SAIS/SES.
2. Nas Regiões de Saúde, a implementação será de responsabilidade da Gerência de Áreas Programáticas (GAP) podendo estes indicar uma pessoa responsável ou de referência.
3. Nas Unidades Básicas de Saúde, a Gerência de Serviços de Atenção Primária será responsável, permanecendo vinculado e assessorado ao coordenador ou GAP ou DIRAPS, e este, por sua vez, à Saúde de Adolescentes/GCV/DAEAP/COAPS/SAIS/SES.
4. As atribuições dos responsáveis nas regiões e em cada unidade básica de saúde são:
  - a) Garantir o adequado recebimento pelos almoxarifados regionais, armazenamento nas unidades de saúde e dispensação aos usuários.
  - b) Sistematizar a entrega e controle do saldo em cada região/unidade;
  - c) Esclarecer às equipes a importância do uso das cadernetas como documento de saúde em todos os atendimentos e nos diversos pontos da atenção;
  - d) Orientar que sejam realizadas atividades de educação em saúde que incluam profissionais e adolescentes acerca dos diversos temas abordados na caderneta e relacionados à atenção integral à saúde;
  - e) Realizar atividades de avaliação e monitoramento (indicadores de processo e resultados);



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
DIRETORIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
GERÊNCIA DOS CICLOS DE VIDA**

- f) Estabelecer comunicação com a Saúde de Adolescentes/GCV/DAEAP/COAPS/SAIS/SES para fornecer informações quanto ao saldo existente, necessidades, dificuldades na implementação, boas práticas e esclarecimentos de dúvidas.

Os contatos da Saúde de Adolescentes/GCV/DAEAP/COAPS/SAIS/SES, são:

Telefone: 61 3448 6258

E-mail [nasad.sesdf@gmail.com](mailto:nasad.sesdf@gmail.com).

Brasília, 26 de abril de 2016.

**Aprovo a nota técnica.  
Em \_\_\_\_ de maio de 2016.**

**Thaís Garcia Amâncio  
GCV/DCVPIS/SAPS/SES  
Gerente**

**Sérgio Leuzzi  
DAEAP/COAPS/SAIS/SES  
Diretor**

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Portaria nº 3.147, de 17/12/2009, Estratégia Regional e Plano de Ação para melhorar a saúde de Jovens e Adolescentes. 2008. OMS.
2. Política Nacional de Promoção da saúde. MS. 2006.
3. Saúde Integral de Adolescentes e Jovens. Orientações para a organização dos serviços de saúde. MS. 2005.
4. Cadernetas de Saúde do Adolescente e da Adolescente. Ministério da Saúde. 2009.

#### **EQUIPE DE ELABORAÇÃO:**

**Celina Márcia Passos C. e Silva - GCV/DCVPIS/SAPS/SES**

**Denise Leite Ocampos - GCV/DCVPIS/SAPS/SES**

**Maria Aparecida Penso - GCV/DCVPIS/SAPS/SES**

**Michelle Andreza Falcão Rodrigues - GCV/DCVPIS/SAPS/SES**

**Thaís Garcia Amâncio - GCV/DCVPIS/SAPS/SES**