

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E MUNICÍPIOS  
DIRETORIA DE UNIDADE DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE  
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE



## **PLANO ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

**Piauí: Ação de fomento da prevenção da gravidez na adolescência e as intercorrências**

**EXPEDIENTE**

Rafael Tajra Fonteles  
Governador do Estado do Piauí

Themístocles Sampaio Filho  
Vice-Governador do Estado do Piauí

Antônio Luiz Soares Santos  
Secretário de estado da Saúde do Piauí

Leila Marília da Silva Santos  
Superintendente de Atenção Primária à Saúde e Municípios  
(SUPAT)

Dirceu Hamilton Cordeiro Campêlo  
Superintendente de Gestão da Rede de Média e Alta  
Complexidade (SUGMAC)

Jefferson Clercke Lopes Campelo  
Superintendente de Gestão da Administração (SUGAD)

Cristiane Maria Ferraz Damasceno Moura Fé  
Diretora da Unidade de Vigilância e Atenção à Saúde (DUVAS)

Francisca Josélia Moreira da Silva  
Gerente de Atenção à Saúde (GAS)

Maria da Consolação Nascimento  
Coordenadora de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente

Francisca Zenaide Fernandes Oliveira Nascimento  
Supervisora Estadual de Atenção à Saúde de Adolescente

Teresina – Piauí  
2024

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>CONTEXTUALIZAÇÃO</b>	04
1.1	Panorama estadual	04
1.2	Objetivo Geral	05
1.3	Objetivo Específico	05
1.4	Processo metodológico	06
1.5	Breve contextualização da situação de saúde do Piauí	07
<b>2</b>	<b>EIXOS</b>	07
<b>3</b>	<b>DIRETRIZES</b>	07
<b>4</b>	<b>AÇÕES</b>	08
<b>5</b>	<b>INDICADORES E METAS</b>	08
<b>6</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	12
<b>7</b>	<b>GOVERNANÇA</b>	13
<b>8</b>	<b>Eixo 1: Gestão, atenção e vigilância</b>	13
<b>9</b>	<b>Eixo 2: Educação e pesquisa</b>	19
<b>10</b>	<b>Eixo 3: Intersectorialidade e participação social</b>	22
<b>11</b>	<b>VIGÊNCIA</b>	24
<b>12</b>	<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO</b>	24
	<b>REFERÊNCIAS</b>	
	<b>ANEXO</b>	

# 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

## 1.1 Panorama Estadual

O significado de adolescência comporta vários conceitos e analogias. O dicionário cita como “período da vida humana que sucede a infância, começa com a puberdade e se caracteriza por uma série de mudanças físicas, crescimento acelerado, maturidade sexual e alterações psicológicas e sociais” (MICHAELIS,2023).

A puberdade é um parâmetro universal, ocorrendo de maneira semelhante em todos os indivíduos, já a adolescência é um fenômeno singular caracterizado por influências socioculturais que vão se concretizando por meio de reformulações constantes de caráter social, sexual e de gênero, ideológico e vocacional (BRASIL, 2007).

As definições técnicas, de maneira unânime, colocam a adolescência como um período da vida marcado por dúvidas e profundas transformações que ocorrem de forma simultânea nas diferentes esferas da existência humana, envolvendo processos biológicos, psíquicos, sociais e culturais. (OPAS, 2015).

A lei brasileira considera adolescente a faixa etária de 12 a 19 anos, de acordo com o ECA. Há um descompasso na faixa etária citada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e a Organização Mundial da Saúde, que também é adotada pelo Ministério da Saúde. A adoção do critério cronológico leva em conta a identificação de requisitos que orientem a investigação epidemiológica, as estratégias de elaboração de políticas de desenvolvimento coletivo e as programações de serviços sociais e de saúde pública, porém, ignora as características individuais. Portanto, é importante ressaltar que os critérios biológicos, psicológicos e sociais também devam ser considerados na abordagem conceitual da adolescência e da juventude. (BRASIL, 2007).

A Organização Mundial de Saúde diz que a gravidez na adolescência é considerada a que ocorre entre os 10 e 20 anos. Apontada como uma gestação de alto risco decorrente das preocupações que traz à mãe e ao recém-nascido, a gravidez nesta faixa etária pode acarretar problemas sociais e biológicos (OMS).

O ano de 2022 foi decisivo para construção do Plano Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência no estado do Piauí, um instrumento norteador com ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) nos 224 municípios do Piauí. Sua relevância marcou o cumprimento de um compromisso firmado entre o Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI e instituições intra e intersetoriais, que proporcionou momentos de discussões acerca do tema com direcionamentos para mudanças estruturantes no contexto atual de gravidez na adolescência no estado do Piauí.

O planejamento foi desencadeado a partir da construção do Projeto de Prevenção da Gravidez na Adolescência, do MS/SAP/DAPE/CGCV/CSAJ, a partir de julho de 2021, que forneceu a base para a elaboração do PLANO ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA DO PIAUÍ para o período de 2024 a 2027.

Há um entendimento na SES/PI da importância do planejamento de ações, articulações, resultados e as responsabilidades estaduais como processo de apoio à gestão de tomada de decisão e priorização de ações estratégicas que possam dar maior grau de eficiência e eficácia ao Sistema Público de Saúde, que o torna mais capaz de assegurar ao usuário a continuidade do cuidado em saúde, por meio das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nos municípios que integram as macrorregionais.

O plano reforça, nesse momento, a definição de papéis a serem desempenhados pelos atores participantes implicados no processo de produção de saúde, idealizadores e fomentadores das ações constantes nesse plano, a vigorar nos anos de 2024 a 2027, o que caracteriza uma ferramenta que subsidia a tomada de decisão e a alocação de recursos.

Faz-se necessário, no entanto, a implementação de medidas que promovam a articulação entre as Comissões Intergestores Regionais (CIR), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) afim de que, a partir da negociação e pactuação, seja fortalecida a governança do SUS, o que pode, certamente, contribuir para uma transformação da realidade já, há muito, arrastada com índices alarmantes de gravidez indesejada na adolescência, o que promove a continuidade de uma cultura que interfere nos planos futuros de adolescentes.

No Brasil, entre os anos de 2017 a 2022 a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes reduziu de 16,5% para 12,32%, redução que também ocorreu nas proporções de todos os estados do país (BRASIL, 2022). Embora os dados apresentem uma tendência de redução da gravidez na adolescência no contexto brasileiro, em 2020, o total de nascimentos de mães adolescentes foi de 380.778, representando 14% do total de nascidos vivos (BRASIL, 2022). No estado do Piauí, entre os anos de 2017 a 2022 a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes reduziu de 20,4% para 14,8%, o que equivale uma redução de 1,12%.

Considerando essa realidade e a complexidade das suas implicações atuais e futuras, é fundamental o desenvolvimento de iniciativas voltadas para o seu enfrentamento e articulação de estratégias intersetoriais das políticas públicas que envolvam os (a) adolescentes e jovens.

## 1.2 Objetivo Geral:

- Apresentar as condições necessárias para que os municípios de cada Região de Saúde do Estado avance de maneira gradativa e responsável, rumo à estruturação e oferta de serviços e ações de saúde de qualidade ampliando, dessa forma, o acesso da população adolescente a serviços mais resolutivos e humanizados na redução da gravidez indesejada na adolescência, minimizando os efeitos advindos desse feito.

## 1.3 Objetivos Específicos:

- Contribuir para uma transformação da realidade, na redução de gravidez indesejada na adolescência no estado do Piauí, norteando a elaboração de planos municipais de GA;
- Promover descontinuidade de uma cultura que interfere nos planos futuros de adolescentes;
- Proporcionar melhorias nas gestões institucionais no sentido de alcançar resultados como redução da gravidez indesejada na adolescência;
- Contribuir com a melhoria na eficácia e eficiência das ações institucionais, especialmente no fortalecimento da APS na ampliação do cadastro de adolescentes nas UBSs e ESFs;
- Envolver o maior número de atores com responsabilidades operacionais, permitindo a concretização de projetos que priorizem a redução de gravidez na adolescência nos municípios do estado do Piauí.

Nesse sentido, o instrumento Plano Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência, além de constituir ferramenta essencial para coordenação e eficiência dos processos de monitoramento e avaliação, é capaz de proporcionar a melhoria na gestão no sentido de alcançar resultados como redução da gravidez indesejada na adolescência.

O processo de construção coletiva e participativa aconteceu no mês de julho de 2022, quando foram definidos os objetivos, baseados em dados epidemiológicos, que orientam os eixos temáticos, as diretrizes, ações, indicadores e metas para o período de 2024 a 2027. O documento expressa o envolvimento das áreas técnicas da SESAPI, assim como as contribuições de organizações não governamentais, sendo elencadas ações prioritárias a serem desenvolvidas pela instituição, compatibilizadas com o PPA- Plano Pluri Anual da SES/PI (2024-2027).

Cumpramos ressaltar, ainda, que o Plano Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência expressa um conjunto de compromissos e prioridades estabelecidas para o período proposto, tendo como foco a assistência à saúde de adolescentes e jovens, principalmente a prevenção da gravidez e assistência às adolescentes grávidas.

A SESAPI assume como desafio, com esse Plano, a partir de diálogos entre os entes envolvidos na construção, e de acordo com as Metas propostas, conforme os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS/2030, o que impacta diretamente nas ações pertinentes e sob responsabilidade do setor saúde.

#### 1.4 Processo Metodológico

A implementação do planejamento do Plano Estadual de Prevenção à Gravidez na Adolescência do Piauí foi efetivamente organizada de forma participativa a partir da composição de grupos de trabalho, com representação de órgãos e instituições inter e intra setoriais de diferentes áreas técnicas como parceiras e em diferentes etapas de discussão e de desenvolvimento do processo. Essa diversidade de atores foi decisiva, principalmente por se tratar de uma análise situacional de saúde, por conta das variadas facetas e aspectos das realidades, enunciadas pelos participantes, no estado do Piauí.

A partir do levantamento de dados, foi elaborado um conjunto de propostas e alternativas para enfrentamento dos problemas identificados. Durante o processo metodológico também foram discutidas questões como o fluxo de ações, direcionamento e suas execuções, considerando as identidades, características e dinamicidades dos grupos de trabalho. A dimensão desse processo ainda proporcionou elementos determinantes e fundamentais a serem priorizados para mudança na incidência de gravidez na adolescência, tendo em vista a melhoria na eficácia e eficiência das ações institucionais, especialmente no fortalecimento da APS, ampliação do cadastro de adolescentes nas UBSs e ESFs. Foi possível o envolvimento de parcerias com responsabilidades operacionais, o que permite a concretização do projeto de forma mais integradora, o que torna transparente o instrumento de transformação.

A proposta metodológica adotada foi idealizada como uma solução viável para o planejamento estratégico organizacional, envolvendo o Ministério da Saúde (MS), áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde (SES), Secretaria de Estado da Educação (SEDUC), Secretaria de Assistência Social, Direitos Humanos e Cidadania (SASC), Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Piauí (COSEMS), Conselho Estadual de Saúde do Piauí (CES), Fundação Municipal de Saúde (FMS), Conselho Estadual de Direitos da Criança e Adolescente (CEDCA-PI), Ministério Público (MP-PI), SDH, Coordenadoria de Juventude (COJUV), Coordenações da SESAPI: Saúde da mulher, Saúde do adulto e idoso, Epidemiologia, Equidade, Pessoa com deficiência, Doenças Transmissíveis, Imunização, Diretoria de Saúde Mental, Gerência de Atenção Primária, Diretoria de Educação Permanente, Gerência de Vigilância em Saúde, Sociedade Civil: Casa de Zabelê, Casa Menina Maria, PLAN, Projeto Florescer, Projeto (Quilombola).

Foi fundamentado após amplas discussões e análises com os diversos atores institucionais participantes, a situação de saúde do estado do Piauí, principalmente quanto ao perfil de morbimortalidade, epidemiológico, sanitário, aspectos organizativos, de infraestrutura da rede de saúde existente, da oferta de ações e serviços de saúde e de acordo com a conformação regional dos municípios para, assim, direcionar prioridades e mapeamentos e detalhamentos das ações estratégicas para o alcance das metas ora previstas.

Assim, a construção do instrumento e o processo metodológico seguem os ideais do PPA (2024-2027), do Plano Estadual de Saúde do Estado do Piauí (PES), instrumentos necessários que convergem na compatibilização de prioridades de ações na redução da morbimortalidade e redução da gravidez na adolescência do estado. Os objetivos oportunizaram a vivência de um planejamento participativo, estratégico e com a elaboração dos produtos esperados.

## 1.5 Breve Contextualização da Situação de Saúde do Piauí

Perfil Demográfico e Socioeconômico: O Estado do Piauí possui uma área de 251.755,481 Km<sup>2</sup>, distribuídos em 224 municípios. De acordo com o último censo realizado em 2022, o Piauí conta com uma população de 3.269.200 habitantes (pop. estimativa IBGE/2022), dos quais 1.528.417 do sexo masculino e, 1.589.943 do sexo feminino (IBGE, 2010). Em se falando da população adolescente, a projeção da população tem-se de 10 a 14 anos sexo feminino 151.933 e de 15 a 19 anos 149.923. Sexo masculino, de 10 a 14 anos, 157.981 e de 15 a 19 anos, 151.945. Geograficamente está localizado no noroeste da região Nordeste do Brasil e tem como limites o Oceano Atlântico ao Norte; Ceará e Pernambuco ao Leste; Bahia ao Sul e Sudeste, Tocantins a Sudoeste e o Maranhão ao oeste e Noroeste. Apresenta, ainda, uma densidade populacional igual a 12,99 hab/Km<sup>2</sup> com concentração de 1.075.834 habitantes na zona rural (34,23%) e, 2.067.122 (65,77%) habitantes na zona urbana. A renda per capita era da ordem de R\$ 6.051,00 e o índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,646. Em 2017, o IDH do Piauí era da ordem de 0,697. No contexto atual, dos 224 municípios do Estado, apenas Teresina e Parnaíba apresentam população superior a 100.000 habitantes. Em 198 municípios do Piauí o contingente populacional é inferior a 20.000 habitantes, ao passo que, em 24 municípios, a população distribui-se de 20.001 até 100.000 habitantes.

As regiões Centro e Norte do Piauí apresentam as maiores concentrações populacionais. A Capital, Teresina, conta com um contingente populacional de 866.300 pessoas (IBGE/2022), concentrando cerca de 26,38% da população do Estado, dessa forma, contribuindo significativamente para o predomínio da população urbana sobre a população rural. Há um predomínio da população na faixa etária de 25 a 49 anos, ou seja, 37,38% em relação a população total do Estado. Tal situação configura uma concentração significativa de pessoas nas faixas etárias consideradas ativas economicamente. O estado do Piauí está dividido em Territórios de Desenvolvimento da Saúde (TD): Planície Litorânea; Cocais; Entre Rios; Carnaubais; Guaribas; Canindé; Sambito; Piauí e Itaueiras; Serra da Capivara; Chapada das Mangabeiras; Tabuleiros do Alto Parnaíba. Assim como está dividido em 04 (Quatro) Macrorregiões de Saúde que situam os TD: Macro Litoral (Planície Litorânea e Cocais); Macro Meio Norte (Entre Rios e Carnaubais); Macro Semiárido (Guaribas, Canindé e Sambito); Macro Cerrados (Piauí e Itaueiras, Serra da Capivara, Chapada das Mangabeiras e Tabuleiro do Alto Parnaíba).

A relevância desses dados reside no fato de que envolve uma gama diversificada e complexa de aspectos que desempenham importante papel nesse processo de determinação de prevenção da gravidez na adolescência e de doenças preveníveis. Assim, deve ser considerado o peso do papel dos indivíduos, na produção social do adoecimento uma vez que hábitos, estilo de vida, modos de alimentação, nível de alfabetização, moradia, transporte, e o próprio trabalho são decisivos nessa produção.

É objetivo da Gestão Estadual, portanto, proporcionar as condições necessárias para que os municípios de cada Região de Saúde do Estado avance de maneira gradativa e responsável, rumo à estruturação e oferta de serviços e ações de saúde de qualidade ampliando, dessa forma, o acesso da população adolescente a serviços mais resolutivos e humanizados.

## 2. EIXOS

1. Educação abrangente para a sexualidade responsável e o planejamento familiar, partindo da prevenção primária e comportamentos positivos;
2. Contracepção orientada por profissionais para adolescentes, em associação com preservativo, reduzindo casos de IST/HIV/AIDS, tanto para nulíparas quanto pós evento obstétrico para prevenir a gravidez de repetição;
3. Qualificação da prevenção, atendimento e encaminhamento dos casos de violência sexual.

## 3. DIRETRIZES

1. Participação juvenil, familiar e social

2. Ênfase em adolescentes vulneráveis pelos mais diversos contextos
3. Articulação intersetorial

#### 4. AÇÕES

- 4.1. Formalização do Plano Estadual;
- 4.2. Capacitação de gestores e/ou profissionais de saúde da SES e/ou dos municípios prioritários/regiões de saúde no atendimento, notificação, educação para a sexualidade responsável de adolescentes;
- 4.3. Realização de atividades em parceria com o Programa Saúde na Escola- PSE nas escolas/ municípios prioritários;
- 4.4. Realização de atividades em parceria com ONG e OG e áreas técnicas da SESAPI voltadas para protagonismo juvenil para promoção e prevenção da saúde de adolescentes e jovens.

#### 5. INDICADORES E METAS

O quadro 1 apresenta o indicador estratégico, categoria do indicador, ações, periodicidade de mensuração e fonte de coleta de dados.

**Quadro 1. Indicador: Gravidez na Adolescência**

<b>Categoria do indicador</b>	<b>Ações</b>	<b>Periodicidade de mensuração</b>	<b>Fonte de coleta de dados</b>
RESULTADO Adolescentes atendidos pelas ESF/UBS	-Número de atendimentos, individuais e coletivos, de adolescentes na APS, com registro de CIAP (Classificação Internacional de Atenção Primária) referente a sexualidade responsável e planejamento familiar.	Quadrimestral	e-SUS APS
RESULTADO: Efetivação de notificação de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes pelos profissionais	-Quantidade de notificações de casos de violência sexual contra adolescentes	Quadrimestral	SINAN SAMVVIS SAVVIS
RESULTADO: Ações educativas realizadas na promoção da saúde integral de adolescentes e jovens	-Quantidade de ações educativas realizadas junto a adolescentes e jovens para promoção e prevenção da saúde integral (Sexualidade, IST/HIV/AIDS, etc.)	Quadrimestral	e-SUS APS
IMPACTO: Redução da proporção de nascidos vivos de mães adolescentes e redução de danos de IST/HIV/AIDS	-Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes.	Quadrimestral	SINASC
	Incidência de Infecções sexualmente Transmissíveis (HIV/AIDS) em adolescentes	Quadrimestral	SINASC

Elaboração: COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS

No quadro abaixo, tem-se a proporção de nascidos vivos no estado do Piauí, no período entre 2019 e 2022, com a média de redução e a meta a ser alcançada com as ações, de acordo com o PPA (2024-2027).

**Quadro 2. Histórico da proporção (%) de nascidos vivos de mães adolescentes e média de redução entre 2017-2022**

UF	PERÍODO						MÉDIA DA REDUÇÃO ENTRE 2017-2022	META SUGESTIVA DE % DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES ADOLESCENTES PARA 2023
	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Piauí	20,4	19,3	18,4	17,5	17,2	14,8	1,12	13,6
Brasil	16,5	15,5	14,7	14	13,62	12,32	0,8	11,5

Fonte: SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - 2022

**Quadro 2. Proporção (%) de nascidos vivos de mães adolescentes no estado do Piauí e meta prevista (2024-2027)**

UF	PERÍODO ANO						INDICADOR (LINHA DE BASE) VALOR % 2022	META PREVISTA /ANO	META PLANO 2024-2027
	2022	2023*	2024	2025	2026	2027			
PIAUI	14,82	13,86	14,63	14,46	14,29	14,12	14,82	1,14	14,12

Fonte: SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos  
2023\* - Dados parciais, em andamento.

Os quadros abaixo retratam o abandono escolar dos educandos de escolas Públicas e Privadas, no estado do Piauí.

A evasão escolar acontece quando o (a) aluno (a) deixa de frequentar a escola de um ano para o outro, isto é, quando não se matricula no ano seguinte. A evasão escolar é diferente do conceito de abandono escolar, que acontece quando esse (a) deixa de frequentar as aulas durante o ano letivo. Os alunos que deixam de frequentar a escola podem ter suas capacidades cognitivas e intelectuais comprometidas, além de dificuldades em se inserir no mercado de trabalho. Conhecer a realidade dos alunos e das famílias no local onde a escola está inserida é fundamental para que os gestores criem estratégias para retenção dos alunos. (INSTITUTO UNIBANCO, 2022)

**Quadro 3. Abandono escolar de alunos (a) de 10 a 14anos (2017 – 2021)**

ANO	ABANDONO ESCOLAR	
	FEMININO	MASCULINO
2017	1.313	1.915
2018	1.081	1.597
2019	993	1.109
2020	1.271	1.925
2021	935	1.477
<b>TOTAL</b>	<b>5.593</b>	<b>8.023</b>

Fonte: SEDUC/PI Movimento e rendimento escolares nas faixas de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos no período de 2017 a 2021.

**Quadro 4. Abandono escolar de alunos (a) de 15 a 19anos (2017 – 2021)**

ABANDONO ESCOLAR		
ANO	FEMININO	MASCULINO
2017	10.686	17.127
2018	10.112	13.894
2019	7.487	10.587
2020	5.192	9.030
2021	3.890	6.854
<b>TOTAL</b>	<b>37.367</b>	<b>57.492</b>

Fonte: SEDUC/PI Movimento e rendimento escolares nas faixas de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos no período de 2017 a 2021.

O quadro a seguir mostra o perfil epidemiológico de gestantes adolescentes no estado do Piauí com HIV e traz um questionamento importante que é sobre a prevenção, promoção, assistência e pré-natal. O Ministério da Saúde, através das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde disponibiliza testes rápidos de Sífilis, HIV/AIDS, Hepatites B e C, como forma de promover a saúde de adolescentes e jovens e impactem nos indicadores de redução de casos.

Os quadros abaixo mostram números de gestantes adolescentes com HIV, Aids e Sífilis no Piauí.

**Quadro 5. Gestante adolescente com HIV no estado do Piauí (2017-2021)**

Faixa etária/ Anos	2017	2018	2019	2020	2021	Total
10 a 14	01	01	02	01	03	08
15 a 19	20	20	23	09	10	82
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>90</b>

Fonte: SinanNet – Frequência por ano de notificação segundo faixa etária (2017-2021)

**Quadro 6. Sífilis adquirida em adolescentes no estado do Piauí (2017-2021)**

Faixa etária Anos	2017	2018	2019	2020	2021	Total
10 a 14	08	06	08	0	06	<b>28</b>
15 a 19	76	86	106	62	66	<b>396</b>
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>92</b>	<b>114</b>	<b>62</b>	<b>72</b>	<b>424</b>

Fonte: SinanNet – Frequência por ano de notificação segundo faixa etária (2017-2021)

**Quadro 7. Investigação de AIDS nas faixas etárias de 10 a 14 e 15 a 19 anos no Piauí**

Faixa etária Anos	2018	2019	Total
10 a 14	03	01	<b>04</b>
15 a 19	--	--	--
<b>Total</b>	<b>03</b>	<b>01</b>	<b>04</b>

Fonte: SinanNet – Frequência por ano de notificação segundo faixa etária (2018-2019)

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n 8.069/90, em seu Artigo 5º, estabelece que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade e opressão, punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos direitos fundamentais”. Muitas crianças e adolescentes sofrem violências de natureza física, sexual, psicológica, doméstica e outros tipos de violências, além da negligência/abandono. Conhecer a realidade do estado através de dados, com notificações nos serviços, é agir na vanguarda da saúde pública, assim como conhecer suas formas de manifestações, consequências para atuar no cuidado em todas as dimensões, em cada nível da atenção e com trabalho em rede.

**Quadro 8. Violência doméstica, sexual e/ou outras violências – 10 a 14 e 15 a 19 anos no Piauí.**

Faixa etária Anos	2017	2018	2019	2020	2021	Total
10 a 14	273	249	324	257	399	<b>1.502</b>
15 a 19	95	78	101	80	106	<b>460</b>
<b>Total</b>	<b>368</b>	<b>327</b>	<b>425</b>	<b>337</b>	<b>505</b>	<b>1.962</b>

Fonte: SINAN/SESAPI agosto de 2022

**Quadro 9. Distribuição de atendimentos realizados conforme a faixa etária da vítima - SAMVVIS E SAVVIS (Serviço de Atenção às Vítimas de Violência Sexual – 2017 a 2021)**

**FEMININO**

Faixa etária Anos	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
10 a 19	519	486	521	418	504	<b>514</b>	<b>601</b>	<b>3.563</b>

Fonte: SESAPI/COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER agosto 2022

**Quadro 10. Distribuição de atendimentos realizados conforme a faixa etária da vítima - SAMVVIS E SAVVIS (Serviço de Atenção às Vítimas de Violência Sexual – 2017 a 2021)**

**MASCULINO**

Faixa etária Anos	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
10 a 19	11	12	11	05	14	<b>05</b>	<b>12</b>	<b>70</b>

Fonte: SESAPI/COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER agosto 2022

**Quadro 11. Mortalidade materna em adolescentes por faixa etária de 2017 – 2023 no Piauí.**

Faixa etária Anos	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*	Total
10 a 19	04	08	04	01	05	37	22	81

Fonte: SINAN/SESAPI 2024

\*Dados não fechados

**Quadro 12. Informações sobre nascidos vivos por faixa etária 2017-2021 no Piauí**

Faixa etária Anos	2017	2018	2019	2020	2021	Total
10 a 14	538	469	417	416	395	2.235
15 a 19	9.359	9.069	8.384	7.499	7.450	41.761
<b>Total</b>	<b>9.897</b>	<b>9.538</b>	<b>8.801</b>	<b>7.915</b>	<b>7.845</b>	<b>43.996</b>

Fonte: SINASC /SESAPI agosto de 2022

**Quadro 13. Número de casos novos de hanseníase segundo faixa etária no período de 2017-2021 no Piauí**

Faixa etária Anos	2017	2018	2019	2020	2021	Total
10 a 14	46	38	29	16	14	143
15 a 19	53	63	36	20	16	188
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>101</b>	<b>65</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>331</b>

Fonte: SINAN/SESAPI novembro 2022

**6. RESULTADOS ESPERADOS**

- 6.1 Redução de casos de gravidez na adolescência;
- 6.2 Aumento do número de adolescentes com conhecimentos sobre saúde sexual e saúde reprodutiva e planejamento familiar;
- 6.3 Redução da evasão escolar;
- 6.4 Gestores e profissionais de saúde capacitados quanto aos fluxos e procedimentos do atendimento de adolescentes;
- 6.5 Aumento da notificação de casos de violência sexual contra adolescentes, devido a maior capacidade de detecção por parte dos serviços de saúde;
- 6.6 Profissionais qualificados nas práticas educativas em saúde sexual e saúde reprodutiva;
- 6.7 Profissionais qualificados no enfrentamento das comorbidades decorrentes dos transtornos mentais;

6.8 Promoção da saúde integral de adolescentes e jovens através de ações educativas;

6.9 Redução de casos de IST/HIV/AIDS em adolescentes.

## 7. GOVERNANÇA

O plano de governança direciona a atuação da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí para sua atuação, em três eixos:

### Eixo 1: Gestão, atenção e vigilância

Iniciativa	Responsabilidades			Responsabilidade/parceria
	Item	Como	Resultado/produto	
1.1	Contribuir com a Capacitação dos agentes de atendimento da Atenção Primária à Saúde e Assistência Social dos municípios e sobre as Políticas de Equidade com foco na População Negra, Quilombola e Terreiro, População Indígena, População LGBTQIA+ e População do Campo, Floresta e das Águas.	Qualificar sobre as Políticas de Equidade relacionadas nas regionais de saúde convocando o maior número possível de profissionais de saúde da Atenção Básica e assistentes sociais dos municípios de cada regional.	Redução de iniquidades relacionadas às adolescentes e aos adolescentes que constatarem gravidez na adolescência e se incluam nos grupos vulneráveis relacionados no item.	Coordenação de Promoção da Equidade em Saúde - SESAPI
1.2	Contribuir com a articulação da APS com outros pontos de Atenção na Rede, para o acompanhamento das gestantes, puérperas e mulheres adolescentes (na situação de risco reprodutivo) enquanto inerente à prevenção da mortalidade	<p>Discutir com os profissionais da APS, sobre a importância do cadastro de adolescentes;</p> <p>Fomentar o diálogo da APS na realização de ações educativas.</p> <p>Realizar busca ativa de adolescentes grávidas, através de cadastro dos adolescentes (Unidades Básicas e Escolas)</p> <p>Promover a assistência</p>	<p>Profissionais da APS com conhecimento na situação de risco reprodutivo, para atuar no apoio e autocuidado;</p> <p>Espaços de discussão entre APS de ações educativas sobre saúde sexual e saúde reprodutiva e violências;</p> <p>Adolescentes assistidas por profissionais da saúde e educação</p>	

	materna e infantil	<p>qualificada com abordagem multiprofissional para adolescentes grávidas, nas faixas etárias de 10 a 14 anos e 15 a 19, em relação a: ampliação do nº de consultas; adaptação da prescrição (dosagem e linguagem de fácil compreensão), ao ganho ponderal, às questões éticas, legais e hábitos de vida.</p> <p>Rastrear as gestantes de 10 a 14 anos e 15 a 19 das principais comorbidades: doenças hipertensivas específicas da gravidez, anemia, infecções e prematuridade</p> <p>Fortalecer o trabalho em rede na promoção da saúde com ações de educação em saúde sexual e saúde reprodutiva, com atendimento por meio de equipe interdisciplinar, com ações específicas para a população adolescente sob a perspectiva da proteção, da condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, a fim de efetivar a autonomia e o vínculo aos serviços de saúde.</p> <p>Definir estratégias p/ o manejo das gestantes adolescentes sobre os benefícios do parto fisiológico, ajudando a diminuir sua ansiedade, insegurança, angústia, medo da dor na hora do parto, esclarecendo em que situações é necessário o parto cesariano, uma vez que sua condição de adolescente, por si só, não justifica a indicação desse procedimento</p> <p>Definir estratégias para os casos de adolescentes onde houve abortamento espontâneo para o cuidado da sua saúde reprodutiva, como o intervalo intergestacional e a detecção e tratamento da causa do abortamento.</p>	<p>Profissionais e trabalhadores da RAS qualificados;</p> <p>Processos de trabalho organizados</p> <p>ACS qualificados no acompanhamento ao pré-natal</p> <p>Municípios tecnicamente apoiados no processo de reorganização dos processos de trabalho no âmbito da AB</p> <p>Apoio técnico prestado aos municípios para realização das Rodas de Conversa e disseminação de informações sobre o parto: tipos, benefícios, indicação junto aos municípios solicitantes.</p> <p>Estratégias definidas e disseminadas junto às equipes de ESAF</p>	<p>Coordenação Criança e adolescente e PSE</p> <p>Parceria APS</p> <p>Parceria APS PSE</p> <p>Coordenação da mulher/ APS PSE</p>
1.3	Promoção e prevenção da Tuberculose em adolescentes na	Mobilizar a Sociedade civil na garantia de direitos frente à Tuberculose na divulgação da Cartilha de Proteção Social da TB;	Mobilização em ambientes escolares e comunitários na promoção e prevenção da TB na perspectiva de discriminações, estigmas e	Coordenação de DT/TB/Comitê Estadual de

	perspectiva de discriminação, estigma e preconceito	<p>Compartilhar o Manual de recomendação para o Controle de TB no Brasil 2019b;</p> <p>Divulgar – Brasil livre da TB: Plano Nacional pelo Fim da TB como problema de saúde pública 2021;</p> <p>Assegurar a prevenção de discriminações, estigmas e preconceitos em ambientes escolares – Cartilha de Direitos humanos, cidadania e TB na perspectiva da Legislação Brasileira;</p>	<p>preconceitos pela sociedade civil e governamental;</p> <p>Material educativo compartilhado como fator de proteção na área de Educação e Saúde;</p> <p>Profissionais da Educação e Saúde qualificados.</p>	Mobilização Social para o Controle da TB e Coinfecção TB//HIV-PI/PSE
1.4	Promover e apoiar atividades voltadas aos temas da prevenção da gravidez e violência sexual no âmbito dos planos de ação e operativos da PNAISARI (Política Nacional de Atenção Integral à saúde de Adolescentes em conflito com a lei)	<p>Assegurar o direito à amamentação às adolescentes puérperas em cumprimentos de medidas socioeducativas</p> <p>Fortalecer e expandir a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em regime de internação (PNAISARI) no Sistema Único de Saúde (SUS) nos municípios de Teresina, Parnaíba e Picos.</p> <p>Fomentar a gestão do cuidado voltada para adolescentes com transtorno mental em conflito com a lei.</p>	<p>Ações socioeducativas desenvolvidas junto a adolescentes puérperas</p> <p>Proporção de Planos de Ação implantados e implementados nos municípios com adesão à PNAISARI</p> <p>Reunião ampliada realizada com as instituições: CEM, CEIP, SEMILIBERDADE, CEF, abrigo masculino.</p> <p>Rodas de conversa realizadas nas instituições: CEM, CEIP, SEMILIBERDADE, CEF, abrigo masculino.</p>	<p>Coord. da criança e adolescente/SA SC/</p> <p>Coord. da criança e adolescente/SASC</p> <p>Coordenação da criança e adolescente/Saúde mental/Sasc</p>
1.5	Propor a inserção para visibilização do Plano enquanto instrumento norteador prevenção da gravidez nos sistemas de planejamento e gestão em âmbito estadual.	Articular reunião DUP e COSEMS para apresentação do plano e sensibilização sobre a temática para inclusão nos instrumentos de gestão	Inclusão do plano estadual de prevenção da gravidez na adolescência nos instrumentos de gestão realizado	GAS/DUP/COS EMS

1.6	Desenvolver ações educativas junto a adolescentes para ampliação da cobertura das vacinas contra o HPV na Atenção Primária à Saúde (APS)	Realização de roda de conversa nas escolas para orientação sobre a importância da imunização contra o HPV; Agendar consulta e vacinação de mulheres adolescentes, nas UBS. Divulgar caderno temático do PSE (Verificação da situação vacinal) Fomentar atualização do calendário vacinal dos adolescentes nas ações do PSE. (Escola solicitar, no ato da matrícula comprovante de vacina do (a) adolescente)	Rodas de conversa implantadas nas escolas; Adolescentes imunizadas e orientadas; Caderno temático do PSE amplamente divulgado para os profissionais da APS.	PSE/ APS/Coordenação de Imunização
1.7	Fomentar a implementação do Caderno de Atenção Básica (CAB) de Saúde Sexual e Reprodutiva (sexualidade responsável e planejamento familiar) nos municípios.	Estimular, nas oficinas de qualificação, os profissionais à leitura e utilização do CAB de saúde sexual e saúde reprodutiva, na rotina de atendimento a adolescentes.	CAB de saúde sexual e saúde reprodutiva implementado.	Planificação da APS
1.8	Apoiar os municípios na identificação de adolescentes em situações sugestivas de violências, na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde (MS).	Realizar oficina de qualificação para os profissionais da APS e profissionais da educação, nas temáticas que envolvem situações de violências. Dialogar com o COSEMS, Secretaria Segurança de Pública (delegacias, conselhos tutelares) para apoio frente ao enfrentamento e prevenção da violência contra adolescentes	Profissionais habilitados para identificar e atuar no cuidado à adolescentes em situações sugestivas de violências	Coordenação da criança e adolescente/ SSP/CT/ONG
1.9	Apoiar a iniciativa para a escuta especializada no Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito estadual.	Apoiar ações de qualificação de profissionais da APS e profissionais da Rede de proteção de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes na escuta especializada	Profissionais habilitados e qualificados na escuta especializada	Coordenação da criança/ APS/MP
1.10	Apoiar municípios no fomento do uso da ficha de	Qualificar profissionais no preenchimento correto das fichas de atividade coletiva/PSE.	Fichas de atividade coletiva preenchida adequadamente.	Coordenação da criança e

	registro das atividades coletivas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).			adolescente /APS
1.11	Apoiar municípios no fomento da realização do registro de consulta de crescimento e desenvolvimento de adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Qualificar profissionais das equipes ESF/UBS no acolhimento, nas consultas de crescimento e desenvolvimento de adolescentes	Profissionais das equipes ESF/UBS no acolhimento, nas consultas de crescimento e desenvolvimento de adolescentes qualificados	APS/Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente
1.12	Adaptar e disseminar fluxos, orientações e procedimentos quanto ao atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência sexual e suas famílias, no âmbito estadual.	Organizar o fluxo do cuidado na RAS para as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual  Organizar o fluxo do cuidado na RAS para as pessoas vítimas de violência sexual	01 RAS 08 serviços com o fluxo organizado  Fluxo do cuidado na RAS para as pessoas vítimas de violência sexual organizado	Coordenação de saúde da <u>mulher</u> /Saúde da criança e adolescente  Coordenação de Saúde da <u>Mulher</u> /Saúde da criança e adolescente/Epidemiologia
1.13	Apoiar a implementação, em âmbito estadual, da Norma Técnica para a Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios, para adequações a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, no atendimento de crianças e adolescentes em situação de	Ampliar e qualificar o cuidado às vítimas de violência sexual  Coordenar e apoiar a qualificação dos profissionais e gestores de saúde no atendimento às vítimas de violência sexual do sexo masculino	profissionais qualificados da APS e toda a Rede de Proteção para o cuidado de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual  Profissionais de saúde treinados para o	DUDOH/ Coordenação da <u>mulher</u> / Coordenação da criança e adolescente  Coordenação da mulher/ Coordenação da criança e adolescente/ Coordenação de epidemiologia

	violência sexual e utilização nos serviços sob sua gestão.		atendimento de vítimas de violência sexual do sexo masculino no estado do Piauí	
1.14	Articular a inclusão da abordagem da prevenção da gravidez na adolescência nas discussões dos Comitês de Prevenção da Morte Materna e Prevenção da Mortalidade Infantil, integrado aos Grupos Técnicos da Vigilância dos Óbitos (Portarias 1119-2008, 72-2010)	<p>Apresentar casos de óbitos maternos, infantis e fetais envolvendo mães adolescentes, pelos Grupos G1 e G2 (Áreas técnicas da S. Criança e adolescente e S. mulher)</p> <p>Atualizar dados envolvendo óbitos maternos, infantis e fetais entre adolescentes</p> <p>Discutir e analisar casos de óbitos maternos, infantis e fetais envolvendo mães adolescentes e tecer encaminhamentos com ênfase na prevenção de mortes maternas entre adolescentes</p>	Casos de óbitos maternos, infantis e fetais envolvendo adolescentes apresentados e analisados de acordo com as propostas de prevenção de mortes maternas.	Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente/Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher/Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal
1.15	Disseminar informações e indicadores para a Sala de Apoio à Gestão Estratégica do SUS-SAGE e demais ferramentas de apoio à gestão.	<p>Devolutiva sobre indicadores e monitoramento desses dados e apoio técnico do Estado aos Municípios</p> <p>Articulação com o COSEMS</p>	<p>Informações sobre indicadores disseminadas aos municípios</p> <p>Articulação realizada</p>	COSEMS/Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente/AP S
1.16	Propor aos gestores dos municípios prioritários que incluam a gravidez na adolescência na elaboração/revisão de seu planejamento, de forma articulada com o enfrentamento da MMI.	Estimular a construção de plano municipal de prevenção da gravidez na adolescência	Plano Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência implementado nos municípios	Coordenação da criança e adolescente/AP S/COSEMS
1.17	Propor aos gestores dos municípios prioritários que incluam na assistência da gravidez na adolescência a	<p>Fomentar a gestão do cuidado voltada para adolescentes com transtorno mental em conflito com a lei</p> <p>Revisar Plano de Ação dos municípios com assistência às adolescentes em</p>	Revisão do Plano anual realizada pela área técnica SESAPI juntamente com área técnica dos municípios com assistência às adolescentes em	Coordenação da criança e adolescente/Saúde mental/SASC

	elaboração/ revisão de seu planejamento, de forma articulada com o enfrentamento das comorbidades decorrentes dos transtornos mentais	medidas socioeducativas Monitorar os serviços Complexo de Defesa e Cidadania (CDC) dos municípios que abrigam adolescentes em medidas socioeducativas	medidas socioeducativas Monitoramento realizado	
1.18	Disseminar informações e indicadores para o enfrentamento da Hanseníase em adolescentes	Promover iniciativas da APS no envolvimento de adolescentes nas discussões sobre estigma e discriminação da Hanseníase	Aceitação pelos adolescentes às pessoas acometidas pela Hanseníase Não uso de termos pejorativos em relação à Hanseníase Empoderamento por parte de adolescentes sobre o agravo da Hanseníase	Gerência de APS/Coordenação de DT/Programa de Hanseníase
1.19	Fomentar a implementação de enfrentamento do Tabagismo no público adolescente	Realizar oficinas de prevenção da iniciação ao tabagismo nas escolas em parceria com o PSE	Oficinas de prevenção da iniciação ao tabagismo realizadas	Coordenação do Adulto e Idoso/APS-PSE
1.20	Articular a implantação da estratégia Pré-natal do parceiro adolescente nos municípios	Promover a adesão ao Pré-natal do parceiro adolescente através de qualificação profissional da APS Capacitar e monitorar a implantação do Pré-natal do parceiro nos 11 TD	Adesão ao Pré-natal do parceiro nos 224 municípios Profissionais qualificados no Pré-natal do parceiro adolescente	Coordenação do Adulto e Idoso/APS-PSE/Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente

## Eixo 2: Educação e pesquisa

Iniciativa	Responsabilidades			Responsabilidade/ parceria
	Item	Como	Resultado/ produto	
2.1	Apoiar a realização de campanhas estaduais sistemáticas sobre prevenção de gravidez na adolescência, sobretudo, durante a	Divulgar através de campanhas sobre a Semana Nacional de Prevenção de Gravidez na Adolescência Publicizar e distribuir a	Campanhas efetivas realizadas Caderneta de Saúde de Adolescentes	COSEMS/Conselhos/Comitês Coordenação da criança e adolescentes/ PSE

	Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, instituída pela Lei 13.798/2.019.	Caderneta de Saúde de Adolescentes na faixa etária de 10 a 14 e 15 a 19 anos	divulgadas e distribuídas nos 224 municípios	
2.2	Ofertar capacitação sobre sexualidade responsável e planejamento familiar na adolescência para profissionais de saúde, em especial os que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), em âmbito estadual.	<p>Discutir com áreas técnicas e escola de saúde pública do estado, cursos curtos, voltados para o planejamento familiar na adolescência</p> <p>Qualificar os profissionais da AB e afins na abordagem diferenciada p/ adolescente na faixa etária de 10 a 19 anos</p> <p>Elaborar protocolos, rotinas e fluxos para ações relacionadas ao planejamento reprodutivo de adolescentes, incluindo o componente educativo sistemático, com enfoque de gênero, dos direitos sexuais e reprodutivos e da corresponsabilidade masculina nos eventos sexuais e reprodutivos, respeitando a diversidade sexual.</p>	<p>Cursos de qualificação implementados</p> <p>Profissionais e trabalhadores dos TD qualificados conforme programação definida</p> <p>01 protocolo elaborado</p>	<p>Coordenação da criança e adolescentes/ APS -PSE</p> <p>Coordenação da criança e adolescente/ Coordenação da mulher/ Coordenação de DT</p> <p>Coordenação da criança e adolescente/ Coordenação da mulher/ Coordenação de DT</p>

2.3	Disseminar material orientador na realização de ações de educação em saúde para a APS	Divulgar cadernos temáticos do PSE	Cadernos temáticos divulgados	PSE/ APS
2.4	Desenvolver estratégias de visibilidade de boas práticas em serviços de saúde, referente à prevenção da gravidez na adolescência, em âmbito estadual.	Monitorar e avaliar semestralmente o Plano Estadual de Ação de Redução da Mortalidade Materna e na Infância	Processo de Monitoramento e Avaliação do Plano Estadual, realizado semestralmente	Coordenação da criança e adolescente
2.5	Articular e/ou fomentar, em âmbito estadual, a realização e disseminação de estudos e pesquisas sobre prevenção da gravidez na adolescência.	Promover parcerias para realização de estudos e pesquisas sobre prevenção da gravidez na adolescência.	Pesquisas e estudos realizados sobre prevenção da gravidez na adolescência por entidades e instituições parceiras	UFPI Fiocruz Plan International
2.6	Articular em escolas públicas a abordagem das temáticas de sexualidade responsável, planejamento familiar e prevenção da violência sexual na adolescência, no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE).	Realizar campanhas educativas nas escolas e/ou ambientes frequentados por adolescentes e jovens com temáticas de sexualidade responsável, planejamento familiar e prevenção da violência sexual na adolescência	Educação em saúde no planejamento familiar, prevenção de gravidez na adolescência e prevenção da violência sexual na adolescência	Saúde da Mulher /Saúde da criança e adolescente/Epidemiologia/ Saúde do Adulto e Idoso/Coordenação de DT
2.7	Articular junto aos responsáveis pela elaboração dos Planos Estaduais de Educação Permanente na Saúde (PEEPS), tendo por base os objetivos 01, 03	Dialogar com o núcleo de educação permanente	Planos Estaduais de Educação Permanentes elaborados	Saúde da criança e adolescente/Escola de Saúde Pública do Estado do Piauí - ESPPI

	e 10 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS e as metas de redução da Mortalidade Materna e Infantil - MMI (ODS) e de Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST, que sejam incorporadas à temática: atenção integral à sexualidade responsável e planejamento familiar de adolescentes.	Articulação com a Escola de Saúde Pública do Piauí, Institutos Federais  Potencializar Canais de Educação Permanente		
2.8	Ofertar recursos educacionais para qualificação de gestores estaduais que atuam na saúde dos adolescentes nos territórios.	Qualificar gestores dos territórios na área de Educação e Saúde de adolescentes  Disponibilizar materiais	Gestores qualificados  Materiais disponibilizados para cursos	Saúde da criança e adolescente/Escola de Saúde Pública do Estado do Piauí - ESPPI
2.9	Ofertar recursos educacionais para a qualificação aos gestores estaduais que atuam na saúde dos adolescentes em conflito com a lei nos territórios	Realizar especialização sobre adolescentes em medida sócio educativa.	Profissionais qualificados	Curso desenvolvido em parceria com IES

### Eixo 3: Intersetorialidade e participação social

Iniciativa	Responsabilidades			
	Item	Como	Resultado/produto	Responsabilidade/parceria
3.1	Articular a inclusão da discussão da prevenção da gravidez na adolescência no	Discutir e incluir nas propostas das conferências ações de prevenção da gravidez na	Ações de prevenção da gravidez na adolescência incluídas nas propostas das Conferências	Coordenação da Criança e Adolescente/ CEDCA/

	âmbito do Conselho Estadual da Juventude e do Conselho Estadual de Direitos das Crianças e Adolescentes.	adolescência, nos âmbitos municipais, estadual e federal.		COJUV
3.2	Articular no Sistema de Garantia de Direitos (SGD) ação direcionada para a atenção à sexualidade responsável e planejamento familiar de adolescentes das famílias beneficiárias dos programas sociais estaduais.	Incluir atenção à sexualidade responsável e planejamento familiar de adolescentes das famílias beneficiárias dos programas sociais estaduais no planejamento da Escola de Direitos (Reunião entre os conselhos de direitos)	Garantia de inclusão da atenção à sexualidade responsável e planejamento familiar de adolescentes em cursos da Escola de Direitos	Conselhos de Direitos
3.3	Disseminar iniciativas educacionais da Escola Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente- ENDICA/MMFDH.	Qualificar profissionais da Rede de proteção às Crianças e Adolescentes nos municípios com ênfase na temática da sexualidade e prevenção da gravidez na adolescência	Profissionais da Rede de proteção às Crianças e Adolescentes nos municípios qualificados	CEDCA/Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente
3.4	Propor e subsidiar o desenvolvimento da temática de desenvolvimento de habilidades parentais e abordagem da sexualidade responsável e planejamento familiar na adolescência nas ações com famílias e adolescentes no âmbito do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.	Disseminar a temática de planejamento familiar na adolescência nos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos através de reuniões, encontros nas comunidades e Regiões de Saúde	Ações realizadas nos serviços de convivência e nas comunidades e Regiões de Saúde	Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente/SASC

## **8. VIGÊNCIA**

Este plano de ação estará vigente de **2024 a 2027** quando será revisado e os resultados serão analisados e divulgados através do portal da saúde do estado.

## **9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

As ações da governança serão monitoradas pela SESAPI através da Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente e Ministério da Saúde pelos sistemas disponíveis sendo posteriormente divulgadas, como resultados e impactos pelos sistemas de informação do SUS.

## REFERÊNCIAS

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: **saúde, um direito de adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0400\\_M.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf)

**BRASIL.** Painel de Monitoramento de Indicadores Estratégicos para o SUS no portal DIGISUS, 2018. Disponível em: <https://digisus.saude.gov.br/gestor/-/painel-indicadores-estrategicos>

**BRASIL.** Painel de Monitoramento de Indicadores Estratégicos para o SUS no portal DIGISUS, 2018. Disponível em: <https://digisus.saude.gov.br/gestor/-/painel-indicadores-estrategicos>

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil - DATASUS. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB, 2021. Disponível em <https://sisab.saude.gov.br/> Acesso em 27 de julho de 2023.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil - DATASUS. Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC, 2022.

**BRASIL.** Portaria nº 2.282 de 27 de agosto de 2020. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Disponível em [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt2282\\_28\\_08\\_2020.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt2282_28_08_2020.html) Acesso em 27 de julho de 2023.

**BRASIL.** Portaria interministerial nº 288, de 25 de março de 2015. Estabelece orientações para a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e pelos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à humanização do atendimento e ao registro de informações e coleta de vestígios.

**CONANDA** – Conselho Nacional de Direitos da Criança e Adolescente. Plano Nacional de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes. Disponível em [www.sdh.gov.br](http://www.sdh.gov.br) Acesso em 27 de julho de 2023.

**ECA** – Estatuto da Criança e Adolescente. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Disponível em [https://planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](https://planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm) Acesso em 27 de julho de 2023.

**ECA** - Estatuto da Criança e Adolescente. Lei 13.431 de 04 de Abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei 8.069 de 13/07/1990. Disponível em [https://planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015/2017/lei/113431.htm](https://planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015/2017/lei/113431.htm) Acesso em 27 de julho de 2023.

**ECA** - Estatuto da Criança e Adolescente. Lei 13.798 de 03 de Janeiro de 2019. Acrescenta art. 8º-A à Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Disponível em [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2019/lei/113798.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/113798.htm) Acesso em 27 de julho de 2023.

**IBGE.** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Área territorial, população estimada, densidade demográfica, 2022. Disponível em <https://ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi.html>. Acesso em 27 de julho de 2023.

**INSTITUTO UNIBANCO.** Observatório de Educação. Disponível em: <https://observatoriodeeducacao.institutounibanco.org.br/em-debate/abandono-evasao-escolar> Acesso em 15/09/2022.

**SESAPI - SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO PIAUÍ.** Plano Estadual de Saúde do Piauí -2020 a 2023. Disponível em [https://saude.pi.gov.br/ckeditor\\_assets/attachments/2019/PLANO\\_ESTADUAL\\_DE\\_SAUDE\\_-2020\\_-2023.pdf](https://saude.pi.gov.br/ckeditor_assets/attachments/2019/PLANO_ESTADUAL_DE_SAUDE_-2020_-2023.pdf) dezembro de 2022. Acesso em 27 de julho de 2023.

**SEDUC.** Secretaria da Educação do Piauí, Movimento e rendimento escolares nas faixas de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos no período de 2017 a 2021.

**SESAPI - Portaria SESAPI/GAB n 355 de 22/05/2009** – Estabelece que a Maternidade Dona Evangelina Rosa -MDER, é o serviço de referência nos procedimentos elencados na Portaria n 1.508/05, dentre os quais, a interrupção da gravidez resultante de estupro – abortamento legal

## ANEXO

### MINUTA DE PORTARIA

Portaria N° ....Institui o Plano Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência do Estado do Piauí.

**A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ** no uso da atribuição que lhe confere a Instituição do Plano Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência;

Considerando a Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;

Considerando a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Portaria N° 3.147, de 17 de dezembro de 2009, que cria a Caderneta de Saúde do Adolescente e estabelece recursos financeiros a serem transferidos para os Fundos Estaduais de Saúde, para a sua implantação;

Considerando as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde;

Considerando o Decreto n° 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE) e a Portaria n° 1.320, de 22 de junho de 2021, que homologa a adesão ao PSE do ciclo 2021/2022 e repassa recursos e a Portaria Interministerial n° 5, de 4 de agosto de 2021, que reconhece a importância do retorno às aulas presenciais;

Considerando a Portaria N° 2.317 de 10 de setembro de 2021 que institui, em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio aos municípios e Distrito Federal para fortalecimento das ações de cadastramento e qualificação do processo de assistência aos adolescentes no âmbito da Atenção Primária à Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS N° 715, de 4 de abril de 2022, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS N° 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI);

Considerando que a gravidez na adolescência altera as trajetórias de meninas e meninos e que, segundo dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), corresponde a 44.846 dos nascidos vivos do estado do Piauí, em 2020.

Resolve:

Art. 1º Fica instituído o Plano Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência do estado do Piauí.

Parágrafo único. A íntegra do Plano Estadual instituído pelo caput estará em domínio público no sítio eletrônico da Secretaria de Estado de Saúde do Piauí a partir de 10 dias úteis, a contar da data de publicação desta Portaria.

Art. 2º É finalidade do Plano Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência do Estado do Piauí: acelerar a redução da taxa de gravidez na adolescência em todas as Macro Regiões de Saúde: Macro Litoral (Planície Litorânea e Cocais); Macro Meio Norte (Entre Rios e Carnaubais); Macro Semiárido (Guaribas, Canindé e Sambito); Macro Cerrados (Piauí e Itaueiras, Serra da Capivara, Chapada das Mangabeiras e Tabuleiro do Alto Parnaíba).

Art. 3º São diretrizes do Plano Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência do estado do Piauí: a participação juvenil, familiar e social; ênfase em adolescentes vulneráveis pelos mais diversos contextos, e; articulação intersetorial.

Art.4º São eixos de atuação do Plano Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência do Estado do Piauí: a educação abrangente para a sexualidade responsável e o planejamento familiar, partindo da prevenção primária e comportamentos positivos, e; contracepção de longa duração como método de primeira linha para adolescentes.

Art.5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Teresina, de janeiro de 2024.

Antônio Luis Soares Santos  
Secretário de Estado da Saúde do Piauí