



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas  
Coordenação-Geral de Ciclos da Vida  
Coordenação de Saúde dos Adolescentes e Jovens

## NOTA TÉCNICA Nº 2/2022-COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS

### 1. ASSUNTO

1.1. A Coordenação-Geral de Ciclos da Vida (CGCIVI), por intermédio da atuação da Coordenação de Saúde dos Adolescentes e Jovens (COSAJ), vem atualizar as recomendações aos profissionais de saúde para o atendimento de adolescentes no âmbito da Atenção Primária à Saúde, contidas na Nota Técnica nº 04 de 03 de abril de 2017<sup>1</sup>.

### 2. INTRODUÇÃO

2.1. Adolescentes possuem prioridade nas políticas públicas tendo em vista que a qualidade do seu desenvolvimento deve ser considerada condição fortalecedora para que alcancem seu pleno potencial enquanto adultos<sup>2</sup>.

2.2. Os hábitos e comportamentos do adolescente podem determinar o nível de exposição a riscos durante essa fase e interferir também em sua saúde na vida adulta, o que reforça a importância do acompanhamento profissional de modo longitudinal<sup>3</sup>.

2.3. A condição de prioridade dos adolescentes aplicada ao contexto dos serviços de saúde, implica na imperatividade da garantia de acesso e atenção integral, inclusive observando para que as características inerentes a esse ciclo de vida não repercutam em desassistência.

2.4. No Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) é a esfera do cuidado que lida diretamente com as condições subjacentes ao desenvolvimento dos adolescentes devido aos atributos de sua atuação<sup>4</sup>.

2.5. Garantir o acesso dos adolescentes à APS é uma responsabilidade compartilhada entre gestores e profissionais, enquanto integrantes do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), para promoção do crescimento e desenvolvimento saudável do adolescente<sup>5</sup>.

2.6. A inimizabilidade penal do adolescente não repercute em sua autonomia para usufruir dos serviços de saúde, ao contrário, manifesta sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento que requer ampla proteção.

2.7. As recomendações seguintes se aplicam a todos os pontos e contextos de atendimento integrantes da APS.

### 3. RECOMENDAÇÕES

#### 3.1. Garantia de acesso:

3.1.1. Para garantir o acesso dos adolescentes à APS, devem ser adotados meios proativos para preparar os profissionais para lidarem com as questões inerentes a esse público quando há procura espontânea. Porém, como não é uma prática comum à esse ciclo de vida, é primordial que sejam desenvolvidas estratégias complementares, como: parcerias com escolas, igrejas, serviços intersetoriais e outros espaços frequentados por eles, assim como teleatendimento e expansão de horários.

3.1.2. O direito à saúde constitui um direito humano fundamental, concebido numa perspectiva integradora e harmônica dos direitos individuais e sociais, um direito que impera sobre qualquer outro entendimento que possa ser prejudicial à saúde das pessoas<sup>2,5</sup>.

3.1.3. Garantir os direitos dos adolescentes (10 a 19 anos) nos serviços de saúde é elemento indispensável para a melhoria da qualidade da prevenção, assistência e promoção de sua saúde. Dessa forma, qualquer exigência, que possa afastar ou impedir o exercício pleno do adolescente de seu direito fundamental à saúde e à liberdade, constitui lesão ao direito maior de uma vida saudável<sup>2,5</sup>.

#### 3.2. Orientações para as principais circunstâncias de atendimento:

##### 3.2.1. Atendimento individual de adolescentes desacompanhados:

- Atender suas necessidades urgentes (fica a cargo do profissional solicitar a presença de outro membro da equipe para seu maior conforto e/ou discutir o caso posteriormente nos espaços próprios, nos termos do sigilo ético profissional);
- Avaliar se o adolescente apresenta condições de discernir sobre a situação que motiva a sua procura;
- Registrar no prontuário do adolescente a procura desacompanhada para fins de monitoramento da situação.

##### 3.3. Atendimento individual de adolescentes que chegam acompanhados por pais e/ou responsáveis à Unidade Básica de Saúde:

- Apresentar a possibilidade do atendimento desacompanhado, como estímulo positivo à autonomia e cidadania (se o contexto demonstrar pertinência). Caso a sugestão não seja acolhida, o adolescente deve ser estimulado a participar ativamente, enquanto protagonista de seu próprio cuidado. Nesse caso, é importante não falar sobre o adolescente como se não estivesse presente ou permitir que seu protagonismo pareça menos importante.

3.3.1. Todas as oportunidades com adolescentes devem ser bem exploradas para abordagem integral de sua saúde, inclusive atualização vacinal.

##### 3.4. atendimentos de segmento:

3.4.1. Na continuidade do cuidado, pode ser necessária a autorização dos pais ou responsáveis, a depender do que diz o código de ética das profissões e a natureza do tratamento. Situações diversas de impasse e/ou quando há indícios de violências, podem ser resolvidas com a participação do Conselho Tutelar (CT).

##### 3.5. Casos de quebra de sigilo:

3.5.1. Há casos em que a garantia da proteção passa pela quebra do sigilo, podendo haver constrangimento ocasionado pela revelação à família e/ou rede de proteção. Nesses casos, explicar a decisão ao adolescente, oferecendo a ele a oportunidade de se preparar para o momento da comunicação, amortecendo o impacto emocional dessa atitude<sup>6</sup>.

##### 3.6. São casos de quebra de sigilo com a família:

- Relato de bullying;

- Diagnóstico de doenças graves, quadros depressivos e outros transtornos do campo mental;
- Uso de álcool e outras drogas e sinais de dependência química;
- Autoagressão, ideações suicidas ou de fuga de casa (quando não há indícios de violência intrafamiliar).

### 3.7. **São casos de comunicação com a família, Conselho Tutelar e/ou outros dispositivos da rede de proteção:**

- Indícios de desamparo ou negligência: Quanto a isso é importante pontuar que a situação de atendimento desacompanhado, por si só, não deve ser confundida com estas violações quando demonstra ser resultado do desenvolvimento sadio da autonomia. Fatores como a idade, discernimento (capacidade de compreender sua situação de saúde e de expressar suas necessidades) e o próprio resultado da avaliação clínica devem ser considerados para determinar a conclusão da equipe;
- Suspeita ou confirmação de violência física, psicológica e situações de risco/violência intrafamiliar: Caso o adolescente esteja acompanhado e seja considerado necessário, pode ser sugerido pelo profissional um momento a sós ou com outro membro da equipe e o adolescente, como uma oportunidade para a realização de escuta especializada. Nesse caso, a família é o agente causador de dano, anulando a etapa da comunicação familiar;
- Violência sexual: Tanto quando há uma relação de poder explícita quanto em situação de envolvimento sexual consensual antes dos 14 anos (Código Penal, artigo 217-A). Nesses casos, deve ser feita comunicação também à autoridade policial;
- Diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis ou parto, cuja idade gestacional indique que a gravidez ocorreu antes dos 14 anos completos (13 anos, 11 meses e 29 dias) e abortamento (ou tentativa).

3.7.1. Para todas as situações de violência também se aplica a comunicação caso o adolescente ao invés de vítima, seja testemunha.

3.7.2. Em todos esses casos também deverá ser realizada a notificação do caso no Sistema de Informação de Vigilância de Agravos de Notificação Compulsória (SISVAN), com exceção da situação de desamparo/negligência.

3.7.3. Importante destacar que a comunicação pode ser feita mesmo quando não é possível realizar avaliação multiprofissional/multidisciplinar e/ou psicossocial. Não requer certeza da violação e é dever de cada profissional no exercício ético profissional, sendo inclusive, cabível responsabilização por omissão, caso não seja feita.

3.7.4. A notificação da violência e a comunicação a outros equipamentos do SGD, são medidas que oportunizam a proteção, cuidado, defesa e responsabilização, congregando os esforços de atuação dos serviços de saúde, assistência social, educação, conselhos tutelares, conselhos de direitos, de proteção, de justiça, além de organizações não governamentais e setor privado<sup>5</sup>.

### 3.8. **Conciliando a participação familiar e a autonomia progressiva:**

3.8.1. Especialmente durante a infância e adolescência, a qualidade dos vínculos familiares são constituintes da proteção integral e vida saudável. Os hábitos necessários para a qualidade de vida, as trocas afetivas que protegem o desenvolvimento e o aprendizado oportunizado por relações familiares saudáveis não podem ser negligenciados.

3.8.2. O envolvimento da família assegura a compreensão de informações e orientações, favorece a adesão e continuidade de tratamentos e a superação de diferenças intergeracionais. Favorece também a mudança e solidificação de hábitos e mentalidades, que repercutem diretamente no processo saúde-doença, além de ser um contexto de aplicação da "orientação familiar", atributo derivado da atuação da APS.

3.8.3. Algumas possibilidades de conciliar ambas necessidades, demonstrando que não são contraditórias entre si, são:

- Dividir o atendimento em dois períodos, sendo um com a família e outro exclusivo com o adolescente;
- Convidar os pais/responsáveis para atividade em grupo em que seja tratado o assunto de destaque no atendimento do adolescente e;
- Convidar o adolescente para atividade em grupo em que seja tratado o assunto de destaque em seu atendimento;

### 3.9. **Escuta especializada:**

3.9.1. No âmbito do SGD, desde 2017, com a instituição da Lei 13.431 de 04 de abril de 2017<sup>5</sup>, vem sendo utilizado o termo "escuta especializada" para conceituar a observação do profissional em que está presente a perspicácia para a identificação de sinais e sintomas de situações de violências (sofridas ou testemunhadas), discricção ética de se ater somente ao necessário para o cuidado (não invasividade), com registro consistente da situação que evite a necessidade da vítima reviver o desconforto de repetir o relato (não repetição).

3.9.2. A escuta especializada visa identificar precocemente e preservar o adolescente (e as crianças) em situação de violência e assim assegurar o acompanhamento na rede de proteção<sup>5</sup>.

3.9.3. Enquanto procedimento, a escuta especializada é realizada pelos órgãos da rede de proteção (saúde, educação, assistência social, segurança pública e direitos humanos) que não tem por finalidade produzir provas, seja para investigação ou para a responsabilização, sendo limitada a função de proteção social e de cuidados, conforme o Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018<sup>7</sup>.

3.9.4. O anexo 1 traz uma sugestão de modelo de registro de informações para compartilhamento na rede do SGD.

### 3.10. **Vacinação:**

3.10.1. Os profissionais de saúde que atuam na imunização devem garantir que adolescentes sejam acolhidos e recebam vacinação quando procurada por iniciativa própria, com ou sem a posse da Caderneta de Saúde;

3.10.2. Em situações consideradas de risco, como mordeduras de animais ou ferimentos graves, deve ser feito o acionamento do responsável;

3.10.3. Quando a vacinação ocorrer em ambiente escolar, a necessidade e formato da anuência dos responsáveis é definida conforme pactuação local.

### 3.11. **Temas e tópicos**

3.11.1. Os anexos 2 e 3 trazem sugestões de temas e tópicos para serem explorados em todas as oportunidades educativas, de acordo com cada faixa etária e sexos<sup>8</sup>.

3.11.2. Todos os temas e tópicos sugeridos podem ser objeto das mais diversas intervenções educativas.

## 4. **CONCLUSÃO**

4.1. Adolescentes são prioritários na garantia de seus direitos e devem ter seu acesso à APS garantido em qualquer circunstância;

4.2. Adolescentes podem ser atendidos sozinhos, inclusive para vacinação;

4.3. Há casos em que a quebra de sigilo é necessária devendo ser feita de maneira compassiva ao adolescente, nos casos apresentados acima, que dizem respeito a situações cuja gravidade possa trazer prejuízo aos interesses do adolescente, de terceiros e da coletividade;

- 4.4. Recentemente conceituada na Lei nº 13.431/2017, a escuta especializada é uma atitude observadora e perspicaz do profissional na identificação, registro e acionamento da rede em supostos casos de violência que envolvam adolescentes;
- 4.5. Para a garantia da proteção aos adolescentes, outros dispositivos da rede de proteção podem ser acionados;
- 4.6. Temas urgentes para serem tratados com os adolescentes em ações educativas envolvem todas as dimensões da saúde;
- 4.7. É possível conciliar o fortalecimento dos vínculos familiares e o reconhecimento da autonomia progressiva dos adolescentes.

#### 5. REFERÊNCIAS

1. Brasil. Nota Técnica nº 4, de 03 de abril de 2017. O direito de adolescentes serem atendidos nas UBS desacompanhados dos pais ou responsáveis e as ocasiões em que é necessária a presença de pais ou responsáveis. Disponível em <<https://central3.to.gov.br/arquivo/494626>>. Acesso em: 20 out, 2021.
2. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [Internet]. 1990.
3. Brasil. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde [Internet]. Brasília; 2010. p. 132.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): SAS; 2017.
5. Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.431, de 4 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 nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm)> Acesso em 11 ago, 2021.
6. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019. Consulta do adolescente: abordagem clínica, orientações éticas e legais como instrumentos ao pediatra. Manual de Orientação. Departamento Científico de Adolescência. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/21512c-MO\\_-\\_ConsultaAdolescente\\_-\\_abordClinica\\_orienteticas.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21512c-MO_-_ConsultaAdolescente_-_abordClinica_orienteticas.pdf)> Acesso em: 11 de jan, 2022.
7. Brasil. Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018. Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/decreto/D9603.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/D9603.htm)> Acesso em: 11 ago, 2021.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde.

#### 6. ANEXOS

##### Anexo 1. Modelo de registro de informações para compartilhamento na rede do SGD.

Registro de informações para compartilhamento na rede SGD	
Data e hora:	Órgão que realizou o atendimento:
Nome da vítima:	Data de nascimento:
Local de residência:	Sexo:
Responsável legal/relação de parentesco:	Adulto referência/relação com a vítima:
Demanda algum atendimento específico?	
Primeiro atendimento? (se não, indicar órgão anterior e existência de documentos de registro do caso, como Boletim de Ocorrência, Ficha de Notificação, Prontuário ou outros relatos e registros)	
Descrição objetiva dos possíveis fatos/retrato do responsável ou acompanhante:	
Livre relato da ocorrência pela vítima (descrever com as palavras utilizadas pela vítima, atentando para observação do ambiente, da situação, reincidência, indicação de possível agressor e possíveis provas colhidas):	
Encaminhamentos:	

## Anexo 2. Conteúdos para adolescentes até 13 anos.

Eixo	Conceito-chave	Tópicos de aprendizagem
Direitos e garantias	Direitos, serviços e participação	Noções de direitos e garantias gerais e aplicados à Saúde: atendimento desacompanhado; carteira de serviços da APS, incluindo as Práticas Integrativas e Complementares (PIC's); Programa Saúde na Hora; participação juvenil.
Promoção da saúde	Puberdade (versão até 14 anos)	Estirão de crescimento; caracteres sexuais secundários; desenvolvimento cognitivo; alterações da dinâmica familiar e social; condições próprias do desenvolvimento masculino e feminino.
	Autoestima e autoimagem	Identificação de qualidades e habilidades pessoais para fortalecimento da autonarrativa; aceitação das mudanças e do momento; não comparação.
	Menstruação e ciclo menstrual (meninas)	Informações básicas; diversidade de absorventes e soluções menstruais; instrumentos de observação do ciclo menstrual.
	Higiene pessoal e ambiental	Banho; higiene íntima e menstrual (meninas) higiene peniana (meninos); saúde bucal, aplicação de flúor tóxico; cuidados com a pele, unha e cabelos; higiene do ambiente pessoal e coletivo.
	Determinantes e condicionantes da saúde	Conceito, importância e aplicação.
	Alimentação e hidratação	Dimensão cultural da alimentação; valorização do ato de cozinhar; escolhas saudáveis; sustentabilidade; hidratação; Guia Alimentar para a População Brasileira.
	Atividade física	Importância; exemplos e orientações; academia da saúde e guia de atividade física para a população brasileira.
	Sono	Importância do sono de qualidade; orientações básicas.
	Consciência emocional e relacional	Identificação de emoções, sentimentos, sensações e necessidades; valores pessoais; autorregulação; cromoterapia, aromaterapia e arteterapia; Comunicação Não-Violenta.
	Identidade pessoal	Definição, importância e componentes básicos.
Prevenção: doenças, acidentes, violências e consumo de substâncias nocivas	Sexualidade responsável	Vivências: abstinência, autoexploração e relacionamento sexual ativo enquanto prática não indicada para a idade (Estupro de vulnerável - Código Civil artigo 217-A).
	Projeto de vida	Vocação, profissão e habilidades de vida.
	Doenças transmissíveis	Meios e agentes de transmissão; medidas preventivas; imunização.
	Acidentes e Violências	Acidentes e prevenção; violências; autoproteção; comportamentos saudáveis; consentimento; sinal de necessidade de ajuda e outros canais; cultura de paz.
	Álcool e drogas	Efeitos para o desenvolvimento do cérebro;

Elaboração: COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS

## Anexo 3. Conteúdos destinados a adolescentes de 14 a 19 anos.

Eixo	Conceito-chave	Tópicos de aprendizagem
Direitos e garantias	Direitos e garantias	Noções de direitos e garantias gerais e aplicados à Saúde: atendimento desacompanhado; carteira de serviços da APS, incluindo as Práticas Integrativas e Complementares (PIC's); Programa Saúde na Hora; participação juvenil.
Promoção da saúde	Final da puberdade	Estirão de crescimento; caracteres sexuais secundários; desenvolvimento cognitivo; alterações da dinâmica familiar e social; condições próprias do desenvolvimento masculino e feminino.
	Autoestima e autoimagem	Identificação de qualidades e habilidades pessoais para fortalecimento da autonarrativa; aceitação das mudanças e do momento; não comparação.
	Menstruação e ciclo menstrual (meninas)	Informações básicas; diversidade de absorventes e soluções menstruais; instrumentos de observação do ciclo menstrual.
	Higiene pessoal e ambiental	Banho; higiene íntima e menstrual (meninas) higiene peniana (meninos); saúde bucal, aplicação de flúor tóxico; cuidados com a pele, unha e cabelos; higiene do ambiente pessoal e coletivo.
	Determinantes e condicionantes da saúde	Conceito, importância e aplicação.
	Alimentação e hidratação	Dimensão cultural da alimentação; valorização do ato de cozinhar; escolhas saudáveis; sustentabilidade; hidratação; Guia Alimentar para a População Brasileira.
	Atividade física	Importância; exemplos e orientações; academia da saúde e guia de atividade física para a população brasileira.
	Sono	Importância do sono de qualidade; orientações básicas.
	Sexualidade responsável e planejamento familiar	Vivências: abstinência, autoexploração e relacionamento sexual ativo; relacionamentos saudáveis e alertas de situações abusivas; gravidez, maternidade, paternidade e parentalidade positiva; contracepção: práticas e métodos contraceptivos, com foco nos de longa duração; termo de consentimento para DIU; prevenção de IST.
	Consciência emocional e relacional	Identificação de emoções, sentimentos, sensações e necessidades; valores pessoais; autorregulação; cromoterapia, aromaterapia e arteterapia; Comunicação Não-Violenta.
Prevenção: doenças, acidentes, violências e consumo de substâncias nocivas	Projeto de vida	Vocação, profissão, habilidades de vida e oportunidades.
	Doenças transmissíveis	Meios e agentes de transmissão; medidas preventivas; imunização.
	Acidentes e Violências	Acidentes e prevenção; violências; autoproteção; comportamentos saudáveis; consentimento; sinal de necessidade de ajuda e outros canais; cultura de paz; direção responsável.
	Álcool e drogas	Efeitos para o desenvolvimento do cérebro; fator de risco para IST e direção responsável.

Elaboração: COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS



Documento assinado eletronicamente por **Priscila Carvalho da Costa**, Coordenador(a) de Saúde dos Adolescentes e Jovens, em 11/01/2022, às 17:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lucélia Silva Nico**, Coordenador(a)-Geral de Ciclos da Vida substituto(a), em 12/01/2022, às 10:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Rodrigues Braga Neto**, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, em 18/01/2022, às 20:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente**, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde, em 08/02/2022, às 15:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0024717190** e o código CRC **76158A60**.

Referência: Processo nº 25000.002547/2022-94

SEI nº 0024717190

Coordenação de Saúde dos Adolescentes e Jovens - COSAJ  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br