ESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AOS ADOLESCENTES

Prevenção dos Comportamentos de Risco

“Promover o Suporte Familiar”

JC Peixoto

14 Junho 2010

HPC

Promoção de Serviços preventivos de Saúde para adolescentes

- Os problemas de saúde mais graves dos adolescentes, são atribuídos a **comportamentos** que prejudicam a saúde

- Estes comportamentos afectam não só a saúde do adolescente, mas também contribuem para as principais causas de **morbilidade** e **mortalidade** dos adultos

- A maioria iniciam-se na adolescência.

- **Intervenções precoces** eficazes melhoram a saúde dos jovens de hoje e adulto de amanhã

- Tais intervenções deveriam ser executadas em **serviços preparados para o efeito** com acção antes dos problemas surgirem.

- Estes objectivos passam por criar serviços preventivos clínicos que cooperem com a escola e a comunidade.

- **Adolescência é uma oportunidade única para investir na saúde de toda a população**.

Promover o Suporte Familiar

Sumário:

1. Fundamento
2. Estrutura
3. Papel dos Serviços de Saúde
4. Médico (consulta 11-13 anos)

“Prevenção dos Comportamentos de Risco”

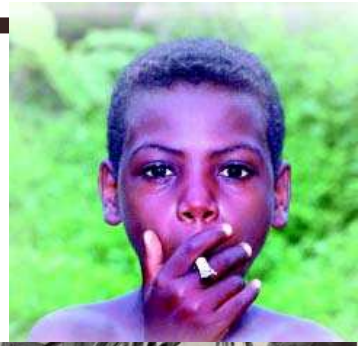
Promover o Suporte Familiar

- Fundamento
- Estrutura
- Serviços de Saúde
- Médico (entrevista)

- “Calamidades” anunciadas pela OMS
- Prioridades
- Preço do não investimento
- Estratégias (suporte científico)
- Biologia (SNC) - Intervenção

OMS

10 calamidades da Saúde do Adolescente



- Mortalidade
- Tabaco
- Drogas
- Álcool
- Acidentes
- Gravidez Adolescência
- Suicídio
- Saúde Mental
- Sida
- Obesidade. Malnutrição

Indicadores em monitorização (intervenção)

The National Initiative to Improve Adolescent Health by the Year 2010

Leading Health Indicators for Young People from Healthy People 2010

- Physical activity
- Overweight and obesity
- Tobacco use
- Substance abuse
- Responsible sexual behavior
- Mental health
- Access to health care
- Injury and violence

UNC CAROLINA POPULATION CENTER

Critical Health Objectives

A maioria são preveníveis.
Comprometem o presente e o futuro.
1/3 doenças adultos

Adolescência

OPORTUNIDADE ÚNICA
PARA INVESTIR NA SAÚDE DE TODA A POPULAÇÃO

Why Should We Invest in Adolescent Health?

Annually, an estimated $33.5 billion (or $859 per adolescent) is spent on preventable adolescent health problems.

This estimate considers only the direct medical costs for 6 health problems:

- Adolescent pregnancy
- Motor vehicle injuries
- Other unintentional injuries problems
- Sexually transmitted infections
- Alcohol & other drug problems
- Mental health

Gans JE -1995.

Custos do (não) Investimento

Gans JE -1995.US spends on preventable adolescent morbidities.

>$33.5 billion per year

Hedberg 1999: costs of preventable adolescent morbidities:

> $700 billion per year.

AAP:

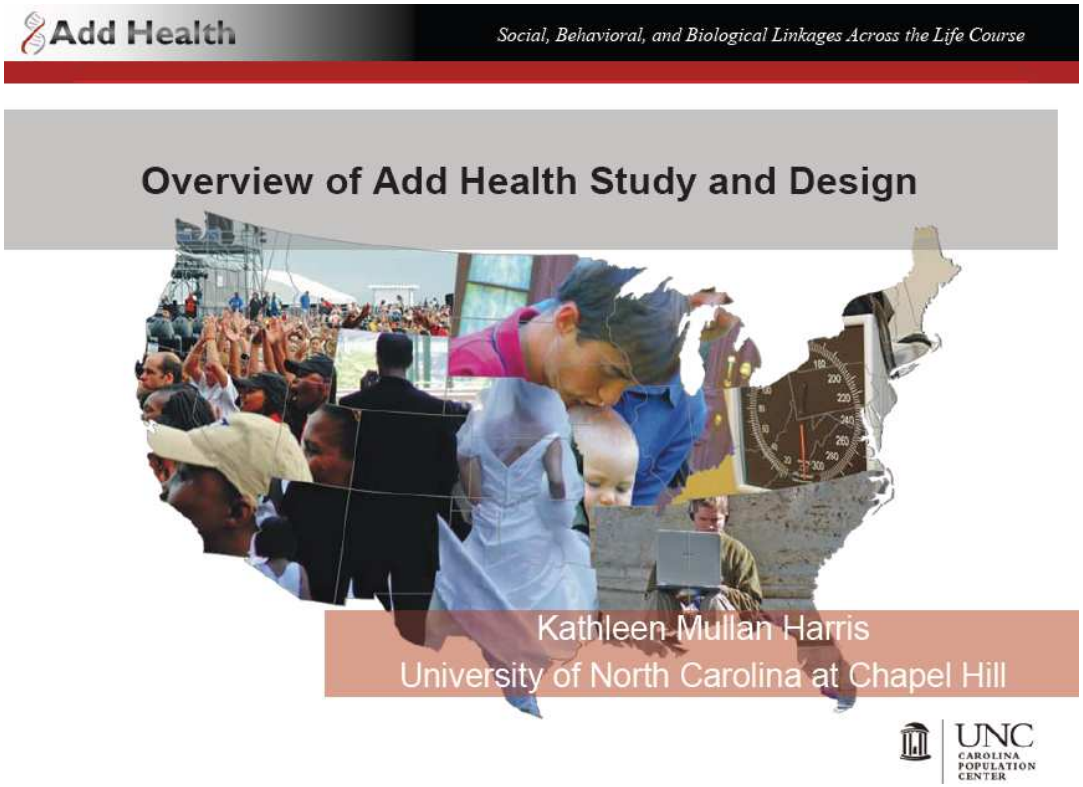
- Serviços preventivos a todos os americanos 10 - 24 anos
  - **4,3 biliões de dólares**
    - **50 $ /jovem/ano baixo risco**
    - **150 $/ jovem/ano alto risco**
  - **< 1% dos custos do não investimento**

Estratégias de Intervenção
Suporte Científico

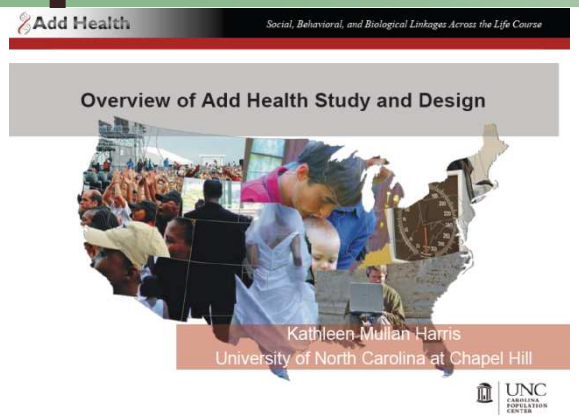
Add Health is one of the most comprehensive current surveys of health behaviors among adolescents in the United States.

These data have been used extensively to examine the role of **protective factors** in the general adolescent population.

The study began in **1994** with **90,000 adolescents** from 80 communities across the United States.



Estratégias de Intervenção
Suporte Científico



Add Health is one of the most comprehensive current surveys of health behaviors among adolescents in the United States.

These data have been used extensively to examine the role of **protective factors** in the general adolescent population.

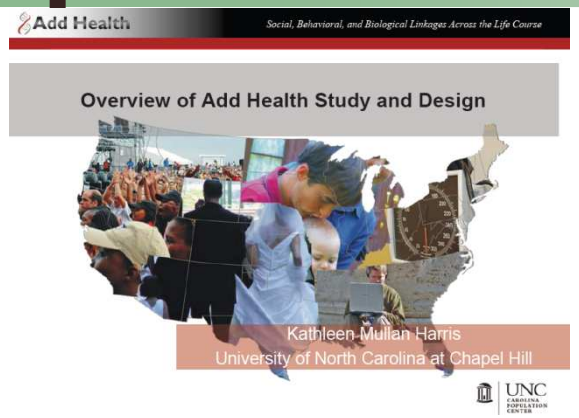
The study began in **1994** with **90,000 adolescents** from 80 communities across the United States.

www.cpc.unc.edu/projects/addhealth/

- Add Health analyses demonstrate that **connectedness to family, other adults, school, and community are robust**, recurring **protective factors** across social groups of young people.

- Results from the Add Health study, show that parent-family connectedness and school connectedness are **protective factors for emotional health, violence, and substance use.**

Estratégias de Intervenção
Suporte Científico



Add Health is one of the most comprehensive current surveys of health behaviors among adolescents in the United States.

These data have been used extensively to examine the role of **protective factors** in the general adolescent population.

The study began in **1994** with **90,000 adolescents** from 80 communities across the United States.

www.cpc.unc.edu/projects/addhealth/

- Such findings suggest that **strategies designed to include and support families** are needed to successfully address the health risk behaviors contained in Critical Health Objectives.

Estratégias de Intervenção
Suporte Científico

Add Health — *Social, Behavioral, and Biological Linkages Across the Life Course*

What Have We learned?
Parental and Family Influences

- Quality of parent-child relationships strongly related to virtually all teen risk behaviors.
- Parenting practices also important but need to understand effects in context.
- Parents are right about whether their child is having sex only half the time.
  - Teens' perceptions about maternal disapproval of sex correlates only .26 with mothers' actual attitudes.
  - What matters – a lot – is teen's perception, not mom's *actual* attitude.

UNC CAROLINA POPULATION CENTER

Estratégias de Intervenção
Suporte Científico

Add Health — *Social, Behavioral, and Biological Linkages Across the Life Course*

What Have We learned?
Peers and Risk

- Peers matter, but….
  - Not as much as we thought
  - Larger network important
  - Network characteristics important
- When teens move, peer networks change and contribute to increase in risky behaviors
- Social isolates and those in less connected networks have higher risk of suicidal thoughts.

UNC CAROLINA POPULATION CENTER

Estratégias de Intervenção
Suporte Científico

Healthy Youth Development: Science and Strategies

Debra Hilkene Bernat and Michael D. Resnick
J Public Health Management Practice, 2006, November(Suppl), S10–S16

- **Resiliency**
- **Risk and Protective Factors**
- **What do Youth Need to Develop Into Successful Adults?**
- **Promote protective factors and reduce risk factors**
- **Focus on prevention and health promotion**

Healthy Youth Development: Science and Strategies

Debra Hilkene Bernat and Michael D. Resnick
J Public Health Management Practice, 2006, November(Suppl), S10–S16

- **Resiliency**
- Risk and Protective Factors
- What do Youth Need to Develop IntoSuccessful Adults?
- Promote protective factors and reduce risk factors
- Focus on prevention and health promotion

Resiliency

- **The process in which individuals show positive outcomes, despite adversity**
- Longitudinal results demonstrate that **protective factors** can buffer the effects of **risk factors**.

Healthy Youth Development: Science and Strategies

Debra Hilkene Bernat and Michael D. Resnick
J Public Health Management Practice, 2006, November(Suppl), S10–S16

- Resiliency
- Risk and Protective Factors
- **What do Youth Need to Develop Into Successful Adults?**
- Promote protective factors and reduce risk factors
- Focus on prevention and health promotion

Adolescência bem sucedida:

- **uma estreita relação com alguém que o acompanhe (modelo)**
- um temperamento fácil,
- amigos e valores
- capacidade de raciocínio (antecipação)

Healthy Youth Development: Science and Strategies

Debra Hilkene Bernat and Michael D. Resnick
J Public Health Management Practice, 2006, November(Suppl), S10–S16

- Resiliency
- Risk and Protective Factors
- What do Youth Need to Develop Into Successful Adults?
- **Promote protective factors and reduce risk factors**
- Focus on prevention and health promotion

10 factores de protecção:

- boa relação com os pais;
- conexões com os adultos (não família);
- recurso a outras pessoas, (+ adultos);
- capacidade intelectual;
- talento ou acções valorizadas pelos outros;
- auto-eficácia, auto-estima e esperança;
- religiosidade;
- boa situação sócio – económica;
- boa adaptação à escola
- boa Integração na comunidade

Healthy Youth Development: Science and Strategies

Debra Hilkene Bernat and Michael D. Resnick
J Public Health Management Practice, 2006, November(Suppl), S10–S16

- Resiliency
- Risk and Protective Factors
- What do Youth Need to Develop Into Successful Adults?
- Promote protective factors and reduce risk factors
- **Focus on prevention and health promotion**

- o foco principal deve ser a prevenção de problemas antes que eles comecem (prevenção primária),
- quando necessário (prevenção secundária),
- ***"Problem free is not fully prepared."***
- **deve incluir a redução de factores de risco e reforçar os factores de protecção**.

Healthy Youth Development: Science and Strategies

Debra Hilkene Bernat and Michael D. Resnick
J Public Health Management Practice, 2006, November(Suppl), S10–S16

- **Resiliency**
- **Risk and Protective Factors**
- **What do Youth Need to Develop Into Successful Adults?**
- **Promote protective factors and reduce risk factors**
- **Focus on prevention and health promotion**

- Criar oportunidades para a juventude participar em experiências de aprendizagem interessantes,
- Proporcionar oportunidades de liderança,
- Construir competências sociais e académicas,
- **São componentes críticos para promover o desenvolvimento saudável da juventude.**

Positive Youth Development

Caring adults engaged with youth in meaningful activities which foster the development of agency, connectedness, and competence.

Healthy Youth Development: **Science and Strategies**

Debra Hilkene and M Resnick

J Public Heath Management Practice 2006

Conexões

Resiliência

- Combater factores de risco
- **Promover factores protectores**

"Problem free is not fully prepared."

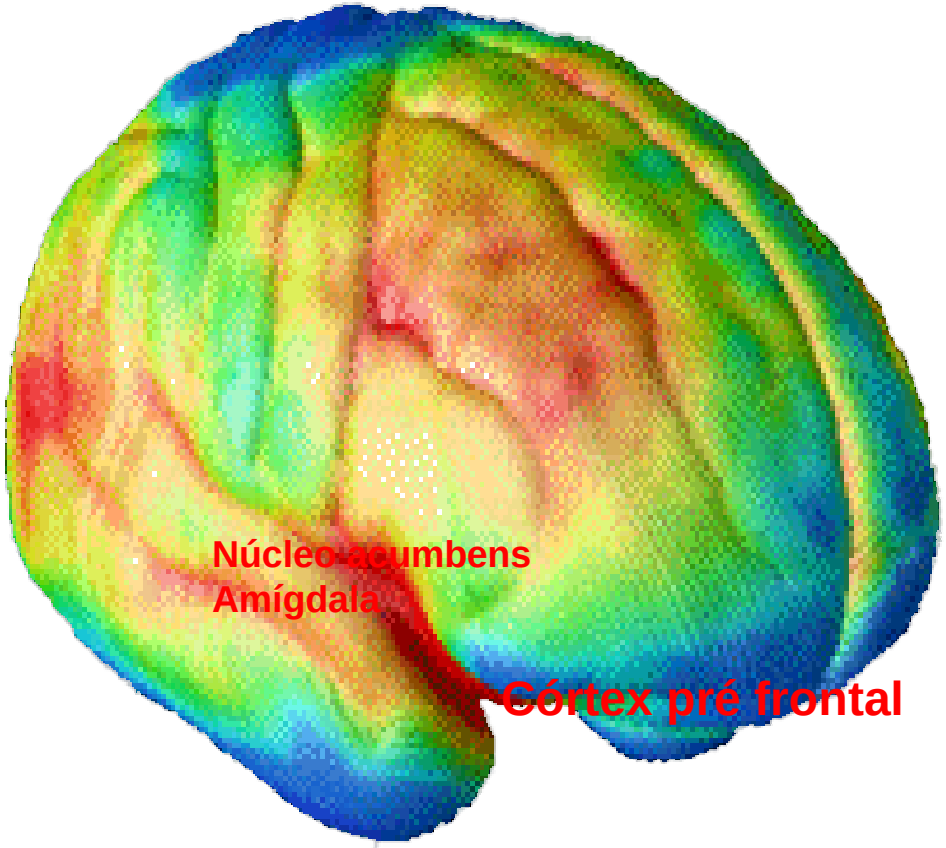
Desenvolvimento do Cérebro

Novidades

- Pensávamos que o desenvolvimento cerebral estava completo na adolescência

- Sabemos agora ...

  Que a maturação não está completa antes dos 25 anos!



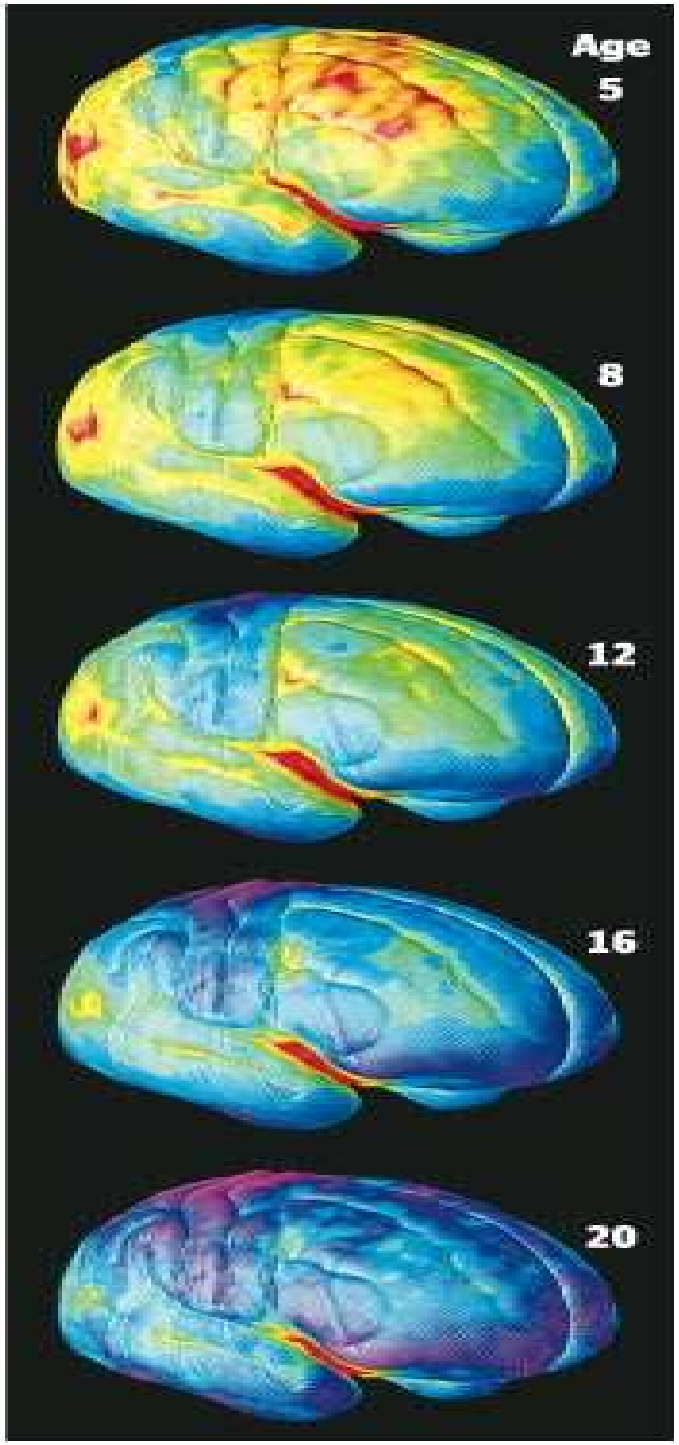
Gogtay, Giedd, et al., 2004.

Função executiva
Maturação Cortical

- De trás para a frente.

- Culmina na maturação do **córtex pré-frontal,** área logo atrás da fronte.
- Esta é a sede das **funções executivas**, a área que controla o julgamento e a ponderação dos riscos e consequências.

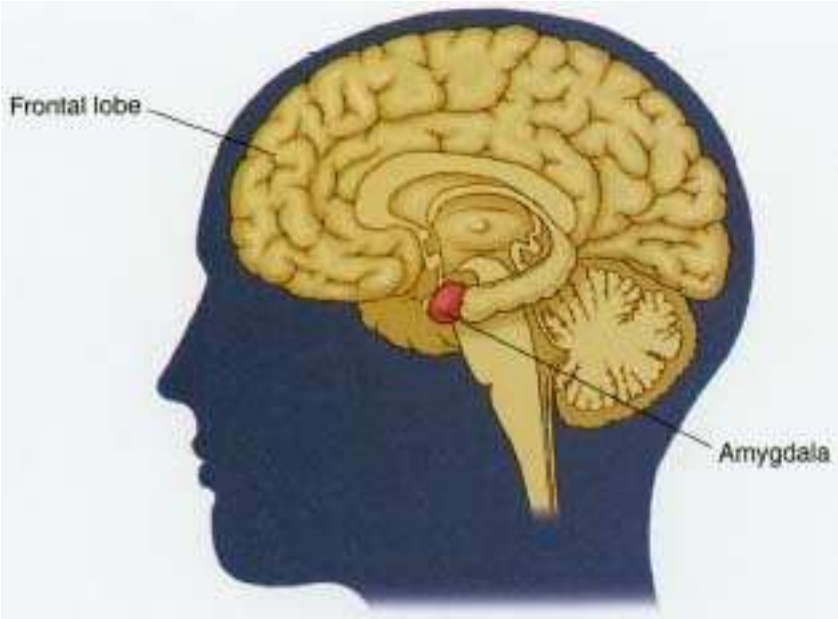
- Sabe-se hoje que só está completamente desenvolvido depois dos 25 anos.

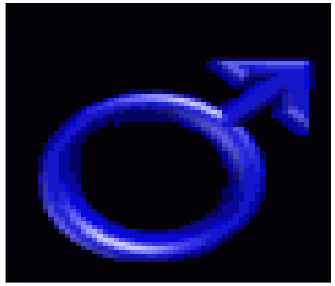


Biologia da Emoção e Cognição

Controle - Amígdala.

- Região filogeneticamente antiga
- Não há ligação directa para o córtex cerebral
- Desconexão entre o centro da emoção e do centro para o raciocínio
- Empatia diminuída
- Permite acção desenfreada
- Atracção pelo risco

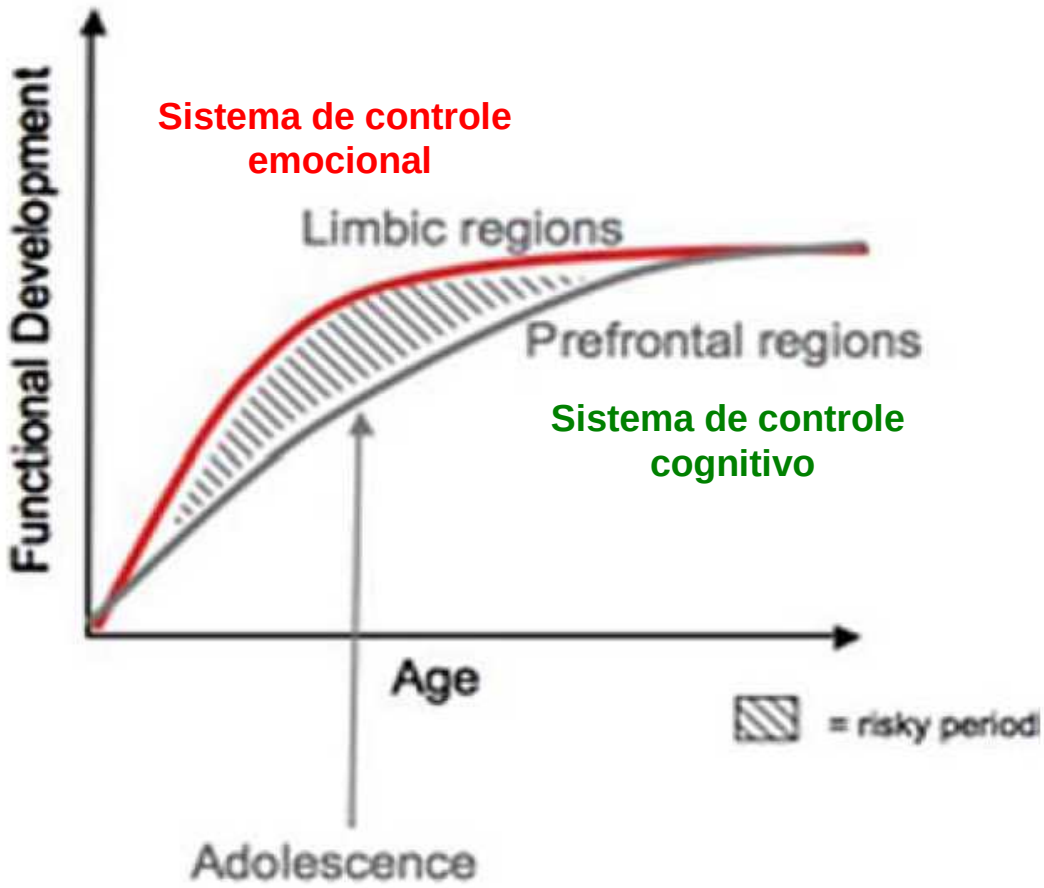




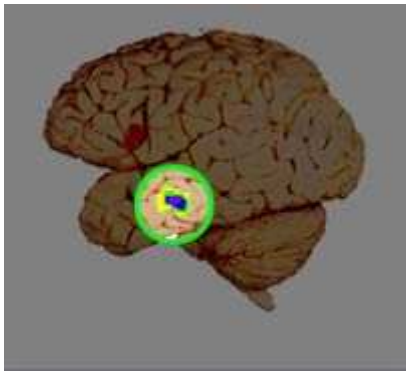
The Adolescent Brain

B.J. CASEY,*a* REBECCA M. JONES,*a* AND TODD A. HARE
Sackler Institute, Weill Medical College of Cornell University, New York, USA
California Institute of Technology, Pasadena, California, USA

Annals of the New York Academy of Sciences

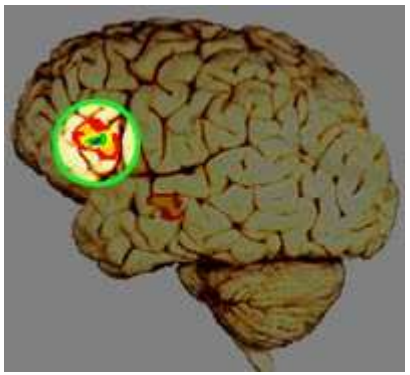


Desenvolvimento Cérebro
leitura das emoções



Adolescente

No adolescente
o sistema de controle emocional
é activada primeiro



Adulto

Ao contrário no adulto
o raciocínio e os centros de decisão
são mais activadas

- Deborah Yerglund-Todd

“Uma adolescente só em casa com o namorado”

Adolescente

Adulto

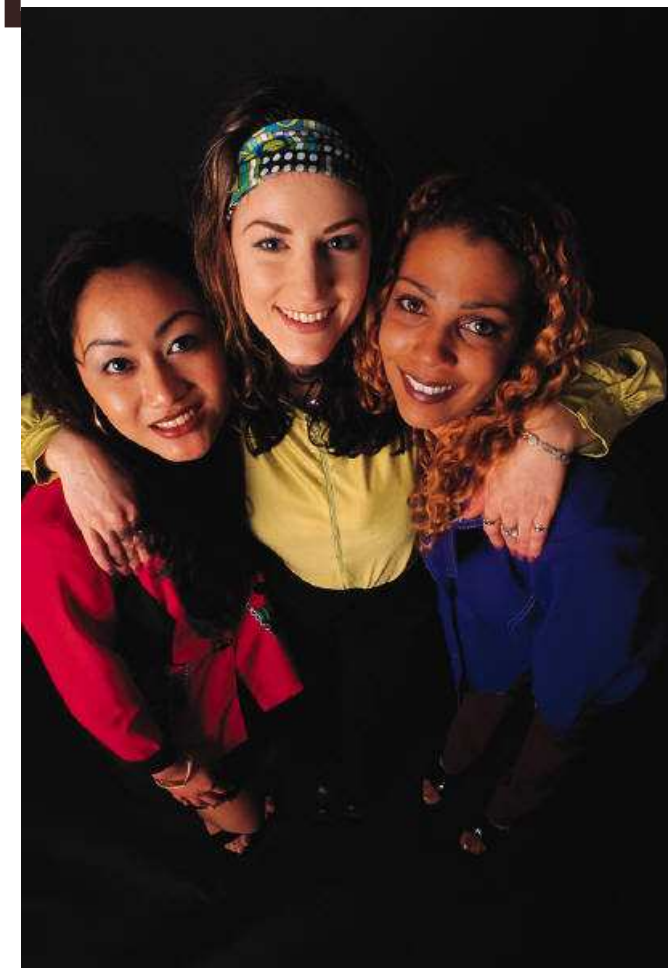
Comportamentos de Risco

- Explicações neurobiológicas para os comportamentos de risco nos adolescentes (Steinberg, 2009).

  - O **córtex pré-frontal**, a parte do cérebro que está mais envolvida no raciocínio, tomada de decisão e auto-controle, amadurece muito mais tarde do que a **amígdala**, que é a principal estrutura envolvida no controle das emoções.

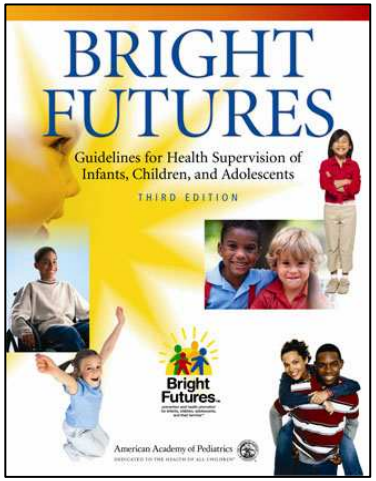
  - O desenvolvimento posterior do córtex pré-frontal combinada com a maturidade mais cedo do amígdala podem explicar os problemas dos adolescentes mais jovens (Steinberg, 2008).

Adolescência saudável



“Os 3 aliados”

Bright Futures™
prevention and health promotion for infants, children, adolescents, and their families™



Family Support and Health Promotion

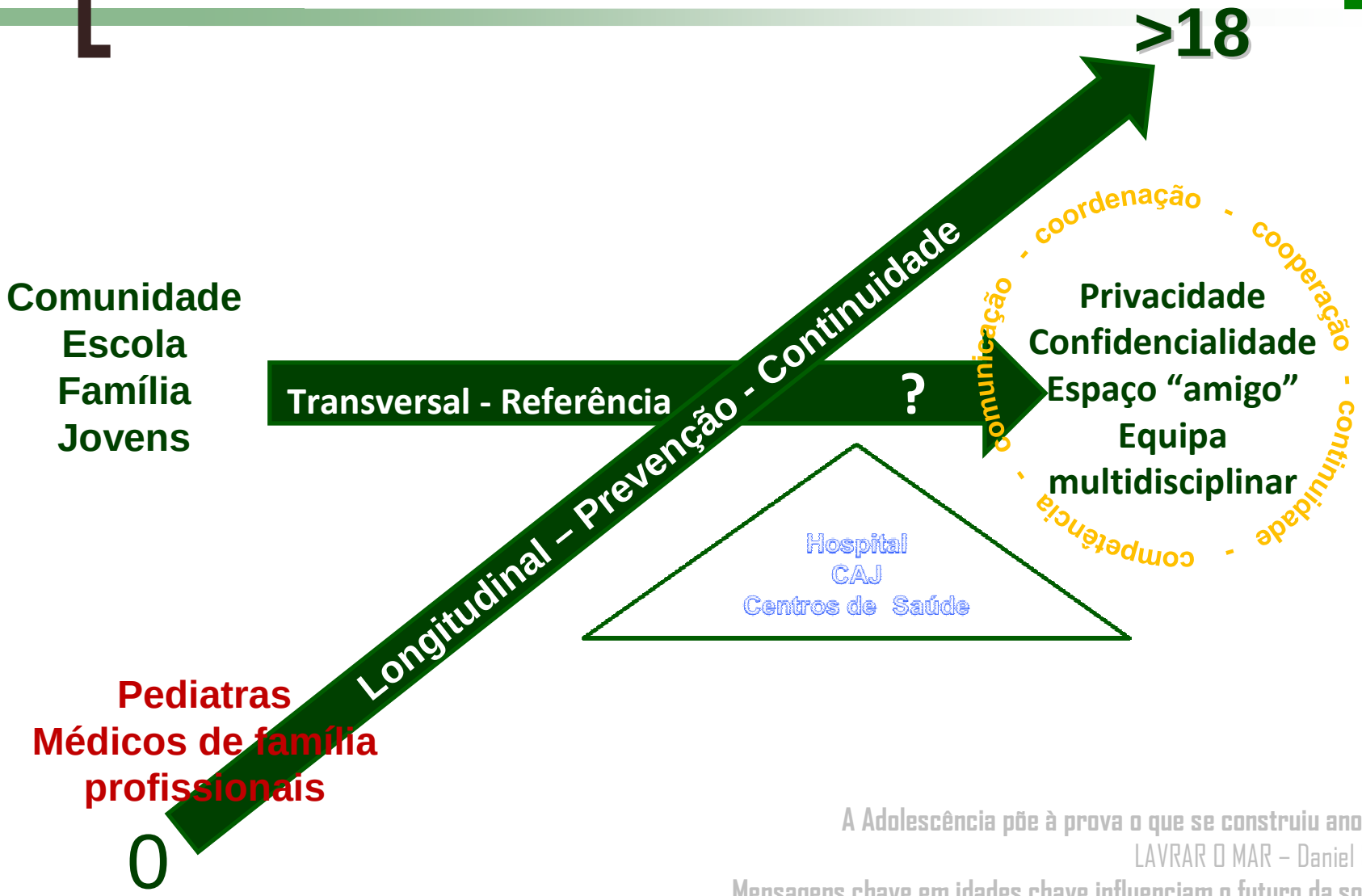
Bright Futures has Identified

Partnership and Two Way Communication Between Health Care Professionals and Parents

as Critical to Healthy Outcomes

How can community activities and initiatives help?

Circuito Assitencial dos Adolescentes



A Adolescência põe à prova o que se construiu anos atrás.
LAVRAR O MAR – Daniel Sampaio
Mensagens chave em idades chave influenciam o futuro da sociedade

Promover o Suporte Familiar

Sumário:

1. Fundamento
2. Estrutura
3. Papel dos Serviços de Saúde
4. Médico (entrevista 11-13 anos)

1- Deveres dos pais (OMS)

1. Relação – *love*
2. Controle do comportamento– *limit*
3. Respeitar a Individualidade – *respect*
4. Ser modelo do comportamento – *model*
5. Subsistência e protecção – *provide*

PROMOVER O SUPORTE FAMILIAR

World Health Organization

Helping parents in developing countries improve adolescents' health

Table 1: Measures of connection, behaviour control and respect for individuality[33]

These are indicative parental behaviours to encourage or discourage in order to promote adolescent health and development.

Behaviours to encourage	Behaviours to discourage
Connection Father/mother: 1. supports and encourages me 2. gives me attention and listens to me 3. shows me affection 4. praises me 5. comforts me 6. respects my sense of freedom 7. understands me 8. trusts me 9. gives me advice and guidance 10. provides for my necessities 11. gives me money 12. buys me things 13. has open communication with me 14. spends time with me 15. supports me in my school work. **Behavioural control** Mother/father tries to know/knows: 1. who my friends are 2. where I go at night 3. how I spend my money 4. what I do with my free time 5. where I am most afternoons after school.	**Psychological control** Mother/father: 1. ridicules me or puts me down (e.g., saying I am stupid, useless, etc.); 2. embarrasses me in public (e.g., in front of my friends); 3. doesn't respect me as a person (e.g., not letting me talk, favouring others over me, etc.); 4. violates my privacy (e.g., entering my room, going through my things, etc.); 5. tries to make me feel guilty for something I've done or something s/he thinks I should do; 6. expects too much of me (e.g., to do better in school, to be a better person, etc.); 7. often unfairly compares me to someone else (e.g., to my brother or sister, to her/himself); 8. often ignores me (e.g., walking away from me, not paying attention to me).

2-Deveres dos profissionais de saúde

Promover o suporte familiar

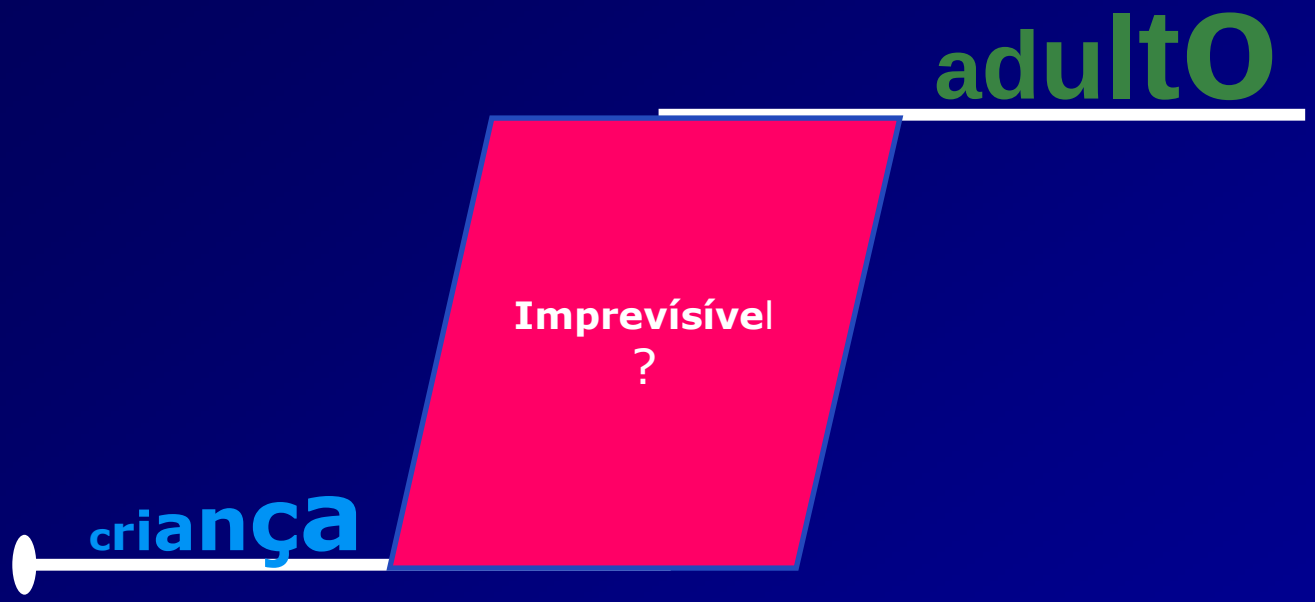
Circuito Assistencial dos Adolescentes

4 – Consulta dos 11-13 anos

Objectivo:

- .....
- **Rastreio**
- **Informação**
- **Promover o suporte familiar (prevenção)**
- **Promover a comunicação**
- **Suporte aos jovens e famílias (disponibilidade)**
- **Orientação.**

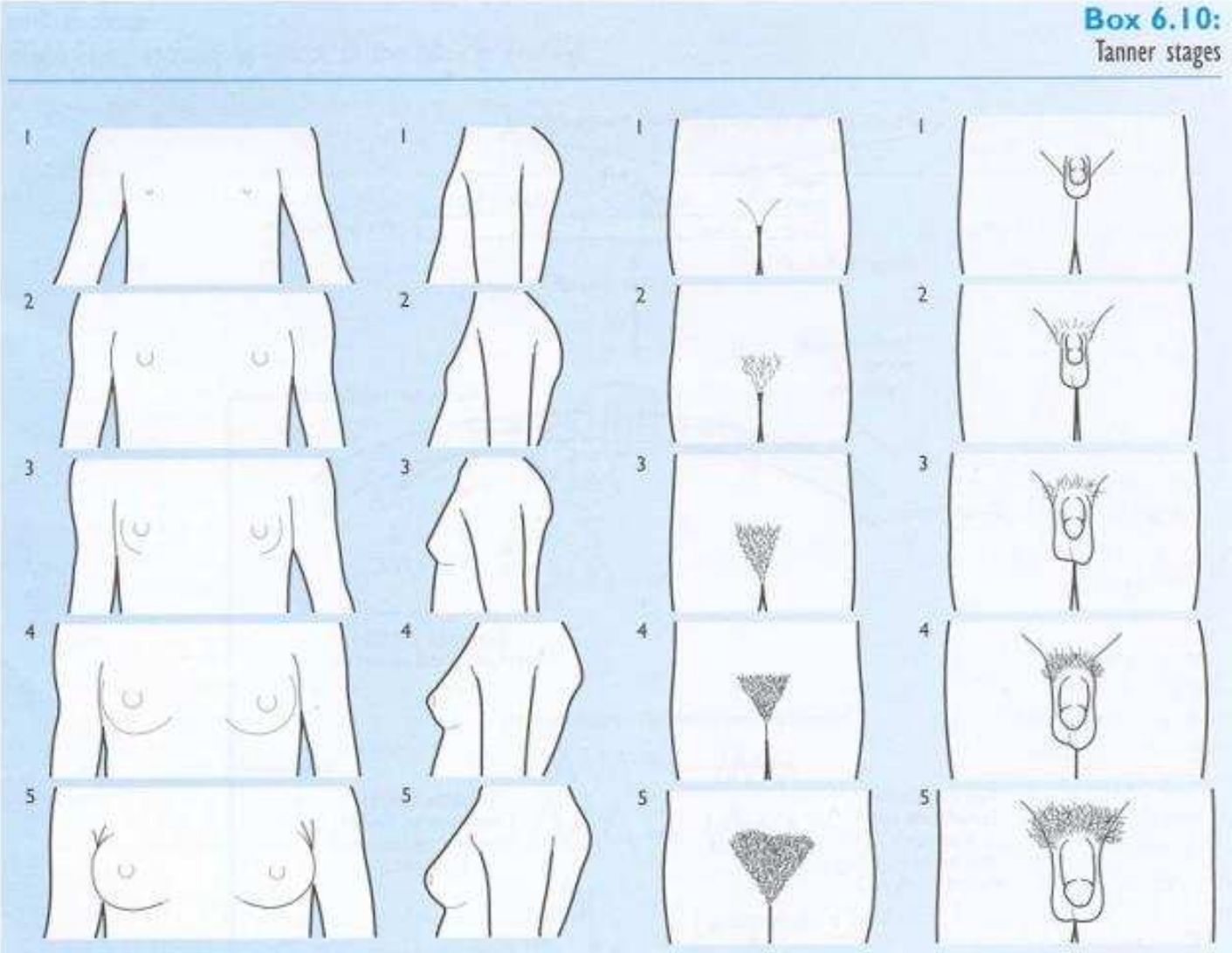
11-13 anos



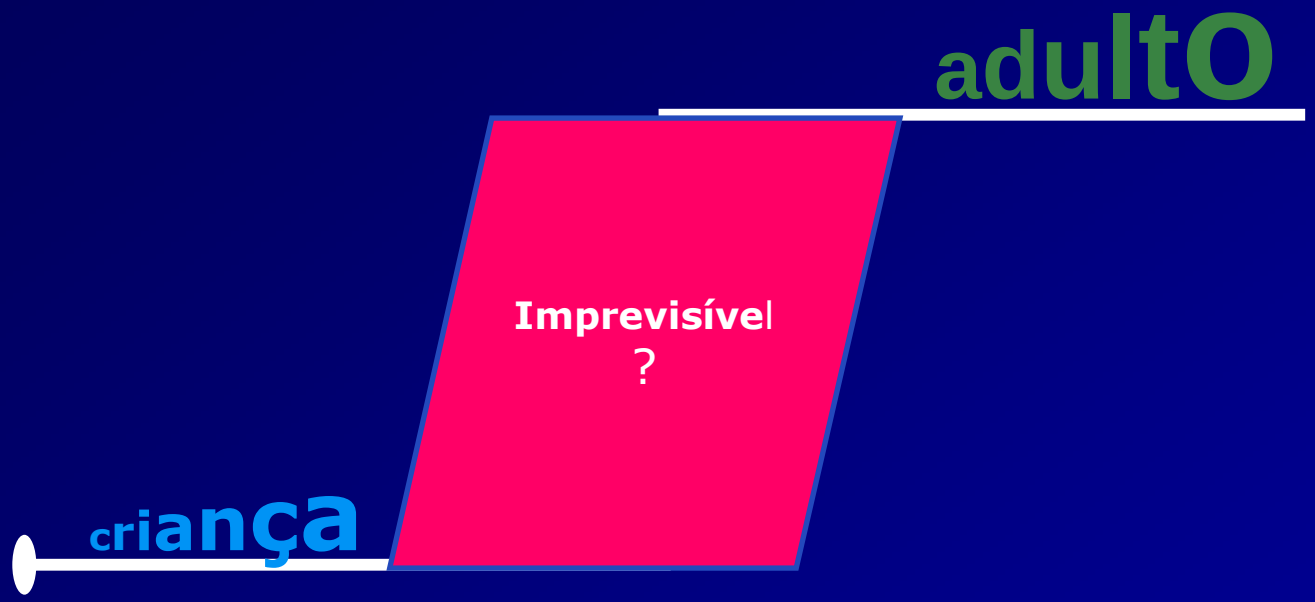
Se as mudanças não forem entendidas
por pais e filhos
a crispação é inevitável

Informação e promoção do suporte familiar
É Imprescindível

Tanner stages



11-13 anos



Hormonas

Desenvolvimento SNC

físicas, biológicas, psíquicas, cognitivas, emocionais , sociais

Instinto reprodução - Sexualidade

Racionalidade / Frustração

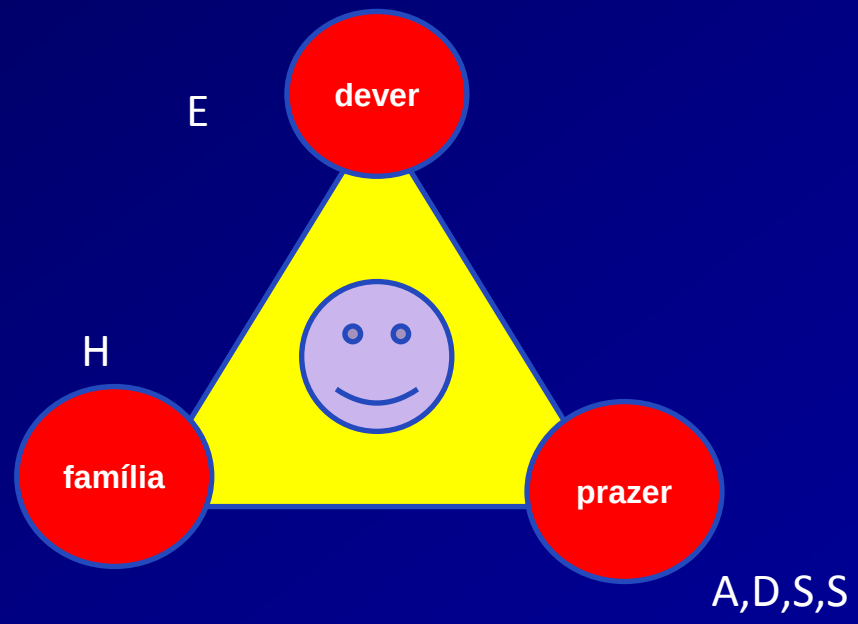
Necessidade de Autonomia / Necessidade de Suporte

4 - Abordagem do Adolescente

Consulta 11-13 anos

H	home
E	education
A	activities
D	drugs
S	sex
S	suicide

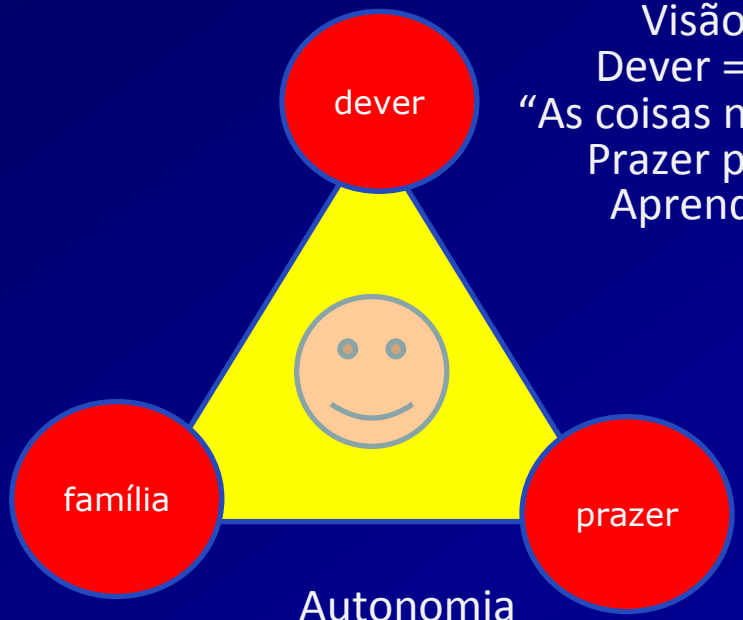
Introspecção
Sujeito: abstracto



Abordagem do Adolescente
Entrevista

H	home
E	education
A	activities
D	drugs
S	sex
S	suicide

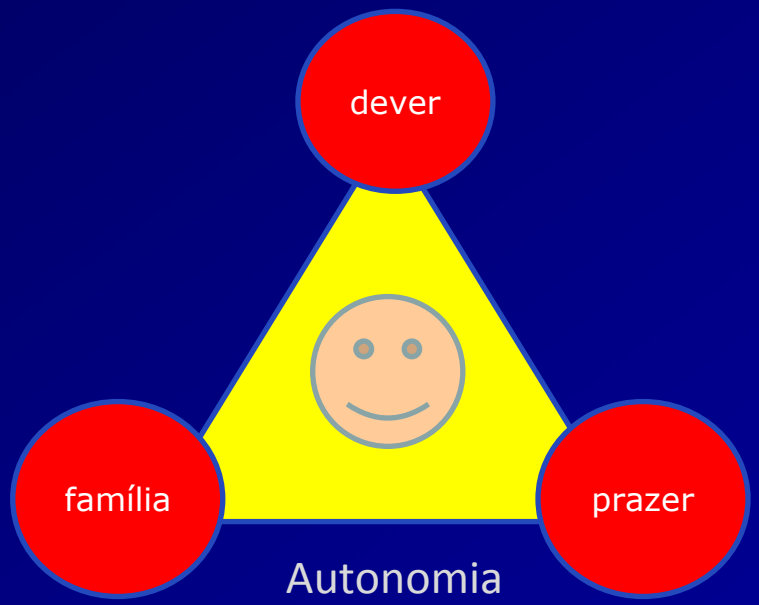
Trabalhar para …?
Visão longínqua
Dever = Subsistência
“As coisas não caem do céu”
Prazer pela conquista
Aprender a desejar



Autonomia
“Não” = Paixão

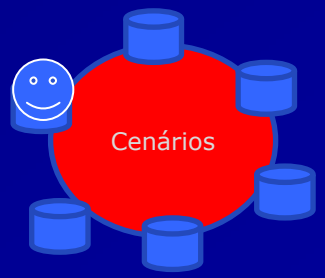
Liberdade (conquista)
Responsabilidade
Necessidade de controlo

Abordagem do pré Adolescente
Antecipação

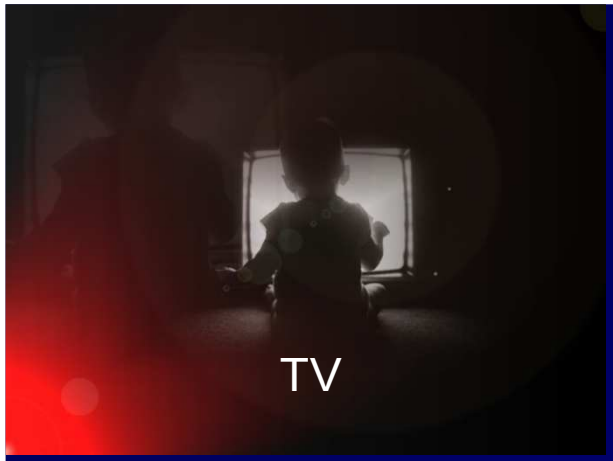


"Sou super homem"
"Nada me acontece"

Cenários



ESTABELECER CONFIANÇA MÚTUA
FOMENTAR O DIÁLOGO
ANTECIPAR CENÁRIOS E SOLUÇÕES



CURIOSIDADE / EXPERIMENTAÇÃO

A maioria que experimenta não continua.
Todos os viciados começaram por experimentar.

Adolescentes são a maior fonte de receita

droga

fumo

álcool

armas

armas

sexo

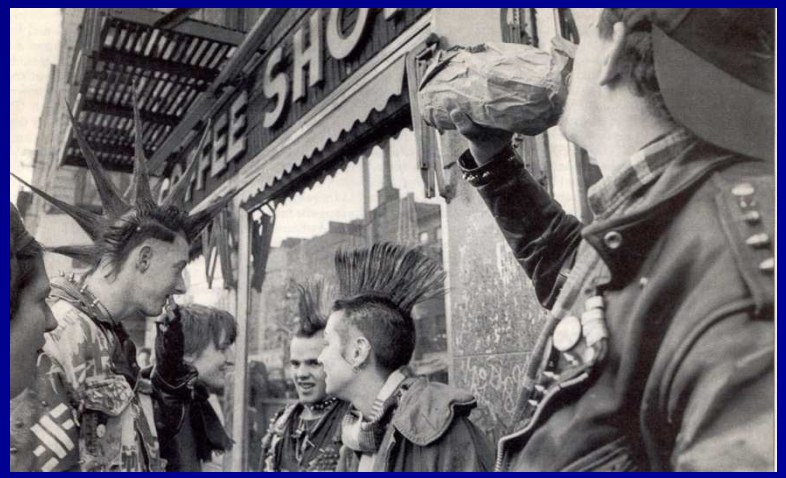
Sexo

Fumo

Droga

álcool

armas



Adolescentes são a maior fonte de receita

droga

fumo

álcool

armas

armas

Sexo

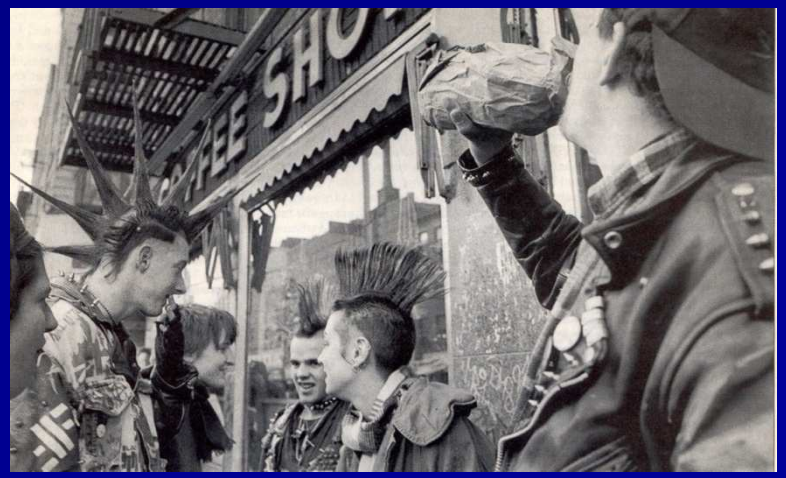
sexo

Fumo

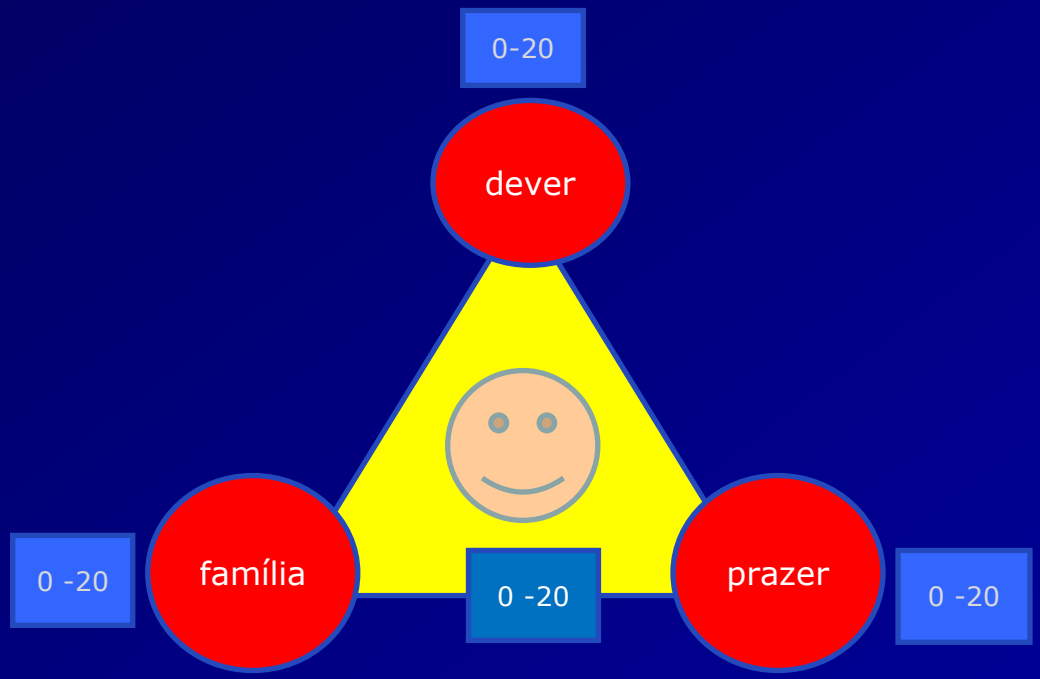
Droga

álcool

armas



Abordagem do Adolescente
Autoavaliação



Privacidade
Confidencialidade
É fundamental reservar um tempo a sós

Prevenção dos Comportamentos de Risco

É um DEVER do

- **País (Governação)**
- **Comunidade**
- **Escola**
- **Serviços de Saúde**
- **Médico**
- **Família**
- **Cidadão (…Jovem)**

Coordenação - Comunicação - Competência - Cooperação - Continuidade

OBRIGADO