



SECÇÃO DE MEDICINA  
DO ADOLESCENTE  
SOCIEDADE PORTUGUESA DE PEDIATRIA

## NORMAS E CONSENSOS DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE PEDIATRIA

### Requisitos Para o Atendimento ao Adolescente

CONSENSO DA DIRECÇÃO DA SECÇÃO DE MEDICINA DO ADOLESCENTE

#### Introdução

O desenvolvimento na adolescência faz parte de um percurso cheio de oportunidades mas também com alguns riscos. Um adolescente saudável terá oportunidade de percorrer a caminhada até entrar na vida adulta tirando o máximo partido dos seus recursos e potencialidades e escolhendo livremente os seus riscos.

Os Serviços de Saúde devem dar resposta às necessidades de saúde dos adolescentes de um modo integrado e proporcionando-lhes um ambiente adequado. A competência técnica deve ser acompanhada de respeito e sensibilidade para compreender a realidade de cada adolescente e descobrir os problemas subjacentes que possam não ser a causa imediata de vinda à consulta. Sendo a Pediatria a especialidade médica responsável pela prestação de cuidados de saúde à criança (definida, segundo a Convenção das Nações Unidas, como o ser em desenvolvimento desde o nascimento até aos 18 anos), os pediatras podem e devem ter um papel relevante mas não exclusivo na saúde do adolescente.

O adolescente é por regra geral um indivíduo saudável, que recorre pouco aos Serviços de Saúde. O hábito, felizmente instituído entre nós, de vigilância de saúde nos primeiros anos de vida, quebra-se progressivamente a partir da idade escolar. Assim, perde-se a oportunidade de prestar cuidados antecipatórios e muitas afecções específicas da adolescência vão passando despercebidas.

Alguns exemplos dessas afecções são as alterações do crescimento e do desenvolvimento pubertário, a acne, a patologia do foro ginecológico, as perturbações da adaptação, reactivas a acontecimentos de vida ou à fase do desenvolvimento, as perturbações do comportamento alimentar e os comportamentos de experimentação (comportamentos aditivos, actividade sexual não protegida, aci-

dentos). Essas patologias são frequentemente coexistentes e necessitam ser inseridas no “todo” que é o adolescente, exigindo uma abordagem global, somática e psicossocial, feita num espaço próprio que respeite a sua privacidade e autonomia e com profissionais interessados, disponíveis e com formação adequada. Tem sido amplamente demonstrado que este tipo de abordagem permite evitar duplicação de consultas, proporcionando uma maior adesão e menor absentismo escolar.

O ensino pré e pós graduado e a formação médica contínua deverão preparar os Pediatras para uma abordagem sistematizada e global do adolescente de forma a que sejam referenciadas apenas as patologias que superem, em termos de complexidade e especificidade, a abordagem do Pediatra Geral. Defendemos assim que a formação dos profissionais de saúde das diversas áreas e, muito em particular dos pediatras, contemple a adolescência.

Pretendendo pôr em prática uma filosofia de atendimento global ao adolescente, aliás enfatizada pela própria Organização Mundial de Saúde numa publicação recente intitulada “Adolescent Friendly Health Services”, a Secção de Medicina do Adolescente da Sociedade Portuguesa de Pediatria preconiza as seguintes normas orientadoras para o atendimento ao adolescente.

#### Política de Saúde do Adolescente

1. Devem ser respeitados os direitos dos adolescentes contemplados na Carta dos Direitos da Criança das Nações Unidas.
2. Os Serviços de Saúde devem dar resposta às necessidades de saúde dos adolescentes de um modo integrado, acessível e eficiente, num ambiente adequado.
3. Deve ser garantida a confidencialidade e promovida a autonomia para que o adolescente se sinta respon-

- sável pela sua saúde de uma forma integral.
4. Devem ser desenvolvidas as diligências necessárias para que o acesso gratuito aos Serviços de Saúde seja alargado a **toda** a idade Pediátrica, ou seja, até aos 18 anos.

### **Competência Específica no Atendimento ao Adolescente**

1. Adequada e sólida formação clínica envolvendo as áreas do desenvolvimento somático, psicológico e social; endocrinologia da puberdade; ginecologia básica da adolescência; sexualidade; psicologia do comportamento; avaliação do funcionamento familiar; problemas de aprendizagem e orientação vocacional.
2. A competência técnica deve ser acompanhada de respeito e sensibilidade para compreender a realidade de cada adolescente e detectar os problemas subjacentes que possam não ser a causa imediata de vinda à consulta.
3. Treino e maturidade relacional, que permita abordar, orientar e/ou referenciar, as situações mais sensíveis, nomeadamente nas áreas da sexualidade, adições, saúde mental e comportamento alimentar.
4. Capacidade para trabalhar em equipa multidisciplinar, continuando a ser responsável pela saúde global do adolescente.

### **Características do Local de Atendimento**

1. O local de consulta deve ser acessível ao adolescente, com acesso desburocratizado e horário flexível, tendo em conta os horários escolares.
2. A consulta deve ser marcada por hora, de forma a evitar demora no atendimento.
3. O internamento deverá ser num espaço físico próprio, na enfermaria de Pediatria ou, idealmente, numa Unidade de Internamento para adolescentes. Sendo as doenças crónicas e as lesões acidentais as situações que mais necessitam de internamento, habitualmente com duração prolongada, os profissionais de saúde confrontam-se uma vez mais com a necessidade de uma equipa multidisciplinar.

### **Aspectos Práticos do Atendimento**

1. Ter em atenção que a empatia criada na primeira consulta é fundamental para o sucesso de qualquer abordagem clínica.
2. O adolescente deve ser cumprimentado em primeiro lugar e o diálogo estabelecido preferencialmente com ele.

3. O médico e outros profissionais de saúde eventualmente presentes deverão ser apresentados.
4. Saber o nome pelo qual o adolescente gosta de ser tratado.
5. O adolescente poderá ser observado numa primeira abordagem com os pais mas deverá ser sempre reservado um momento de privacidade com o médico.
6. A confidencialidade deverá ser explicada e assegurada ao adolescente e aos pais, logo na primeira consulta, e só poderá ser quebrada de acordo com os termos legais, se estritamente necessário.
7. Escutar atentamente o adolescente e abster-se de efectuar juízos de valor ou assumir uma postura paternal.
8. Adoptar sempre uma linguagem de fácil compreensão, rejeitando utilizar a linguagem utilizada pelos adolescentes entre si.
9. Para além do motivo de vinda à consulta, deve ser realizada uma anamnese que permita analisar dados relevantes da vida do adolescente e que englobem a família, a escola/trabalho, ocupação de tempos livres, consumos, sexualidade, eventual presença de sintomas depressivos, risco de acidentes.
10. O exame objectivo deve ser efectuado respeitando a privacidade do adolescente e na ocasião mais adequada.
11. Encorajar o diálogo entre o adolescente e os pais bem como com a escola e os diversos recursos da comunidade.
12. Numa linha de promoção da saúde, incentivar o adolescente a fazer escolhas responsáveis de estilos de vida saudáveis.

**Janeiro de 2005**

### **Direcção da Secção de Medicina do Adolescente da SPP**

Helena Fonseca (Presidente)  
 José Freixo (Vice-Presidente)  
 Paula Fonseca (Secretária)  
 Carlos Figueiredo (Tesoureiro)

*Vogais:*

Carla Cruz  
 Alexandra Costa

*Colaboradores Regionais:*

Nilza Ferreira  
 Henedina Antunes  
 Isalita Moura  
 Marisa Vicente  
 Elsa Rocha  
 Conceição Freitas