


Filhos

adolescentes – de 10 a 20 anos de idade
dos pediatras da Sociedade Brasileira de Pediatria
para os pais

Organizadores:
Fabio Ancona Lopez
Dioclécio Campos Jr.





Copyright © 2012 Editora Manole Ltda., por meio de contrato
com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)

Ilustrações de capa e miolo: Suppa

Design gráfico e diagramação: De Tudo Um Pouco – by Eduardo Reyes

Consultoria: Patrícia Vieira Spada

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Filhos : adolescentes : de 10 a 20 anos de idade
(organizadores) Fabio Ancona Lopes, Dioclécio
Campos Jr. – Barueri, SP : Manole, 2012.

ISBN 978-85-204-3284-6

1. Adolescentes - Aspectos psicológicos
2. Adolescentes - Aspectos sociais 3. Adolescentes -
Comportamento 4. Adolescentes - Cuidados médicos
5. Adolescentes - Fisiologia 6. Adolescentes -
Nutrição 7. Adolescentes - Saúde e higiene
I. Lopez, Fabio Ancona. II. Campos Jr., Dioclécio.

11-10477

CDD-618.92
NLM-WS 100

Índices para catálogo sistemático:

1. Adolescentes : Saúde :
Pediatria : Medicina
618.92

Todos os direitos reservados.

Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida,
por qualquer processo, sem a permissão expressa dos editores.
É proibida a reprodução por xerox.

A Editora Manole é filiada à ABDR - Associação Brasileira de Direitos Reprográficos.

1ª edição – 2012

Direitos adquiridos pela:

Editora Manole Ltda.

Avenida Ceci, 672 – Tamboré

CEP: 06460-120 – Barueri – SP – Brasil

Tel.: (11) 4196.6000 - Fax: (11) 4196.6021

www.manole.com.br

info@manole.com.br

Impresso no Brasil

Printed in Brazil

Este livro contempla as regras do Acordo Ortográfico da Língua
Portuguesa de 1990, que entrou em vigor no Brasil em 2009.

São de responsabilidade dos autores e organizadores as
informações contidas nesta obra.

cas da UFMG. Membro do Comitê de Nutrologia da SMP.

Roseli Oselka Saccardo Sarni

Doutora em Medicina pela Unifesp. Professora Livre-docente da Faculdade de Medicina do ABC. Médica-assistente da Disciplina de Alergia e Imunologia do Departamento de Pediatria da Unifesp.

Rubens Marcelo Souza Leite

Mestre em Ciências da Saúde pela UnB. Membro da Câmara Setorial de Cosméticos da Anvisa. Professor de Dermatologia Clínica Médica da Universidade Católica de Brasília. Membro do Departamento Científico de Dermatologia Pediátrica da SBP. Presidente do Comitê de Dermatologia da Sociedade de Pediatria do Distrito Federal.

Virgínia Resende Silva Weffort

Mestre e Doutora em Pediatria pela FMRP-USP. Professora Adjunta Responsável pela Disciplina de Pediatria da UFTM. Supervisora da Residência em Pediatria da UFTM. Presidente do Departamento Científico de Nutrologia da SBP.

Autores
Filhos - Adolescentes -
de 10 a 20 anos de idade

Danilo Blank

Residência em Pediatria, Doutor em Saúde da Criança e do Adolescente e Professor-associado do Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Diretor de Publicações da Socie-

dade Brasileira de Pediatria (SBP).

Lígia de Fátima Nóbrega Reato

Médica Pediatra e Hebiatra com Título de Especialista pela SBP e pela Associação Médica Brasileira (AMB). Professora Titular e Livre-docente da Disciplina de Hebiatria da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Coordenadora do Curso de Medicina da FMABC. Membro do Departamento de Adolescência da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).

Marleise dos Santos Obelar

Médica Pediatra. Professora de Pediatria da Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul). Nutróloga do Serviço de Pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC) e do Hospital Infantil Joana de Gusmão.

Mário Santoro Junior

Especialista em Pediatria pela SBP/AMB, com Área de Atuação em Medicina do Adolescente. Doutor em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). MBA pela Fundação Armando Álvares Penteado (FAAP)/Warthon School - University of Pennsylvania, Estados Unidos. Presidente da SPSP (gestão 92-94). Presidente da SBP (gestão 94-96). Titular da Academia Brasileira de Pediatria (cadeira 28).

Mauro Fisberg

Médico Pediatra. Professor-associado, Coordenador Clínico do Setor de Medicina do Adolescente e Chefe da Disciplina Especialidades Pediátricas do Departamento de Pediatria da Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp).

Alertas de segurança para a adolescência

O adolescente encontra-se num grau de desenvolvimento psicomotor em que o pensamento já é organizado como o do adulto. Assim, é capaz de fazer julgamentos acurados sobre perigos do dia a dia.

Essa é uma idade em que é comum se achar capaz de tudo, o que frequentemente leva o jovem a assumir riscos conscientes; isto é, ele sabe que algo é perigoso, mas acredita que sempre saberá lidar com qualquer situação.

Além disso, seu comportamento e os riscos a que se expõe são influenciados fortemente pelas pressões sociais, gerando frequentemente atitudes de desafio a regras. Nessa idade, os jovens ainda ganham mais liberdade, ficam mais tempo longe de casa e sem supervisão de adultos. Todos esses fatores tornam essencial que os pais alertem seus filhos sobre as diversas situações de risco a que podem estar sujeitos.

Principais alertas de segurança para os adolescentes

Algumas orientações que os pais devem dar aos filhos adolescentes:

- Todo adolescente deve ser treinado para ressuscitação cardiopulmonar básica e conhecer os telefones dos serviços de emergência médica, para que seja capaz de acionar o pronto atendimento em caso de necessidade. Os interessados devem procurar os cursos de ressuscitação dados em hospitais e centros de saúde.
- Evitar consumir bebidas alcoólicas.
- Usar o cinto de segurança no automóvel em qualquer situação. Somente adolescentes com altura superior a 1,45 m podem usar o cinto de segurança comum de adulto. Até que essa altura seja alcançada, deve-se utilizar um dispositivo adaptador de cinto e sentar-se sempre no banco traseiro do automóvel.

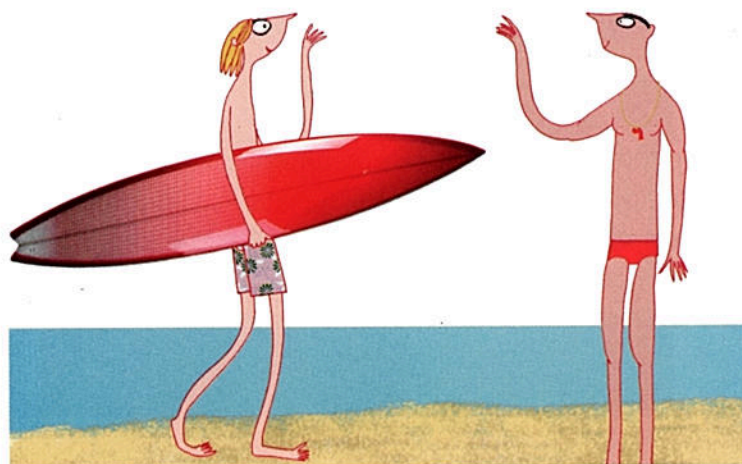


ATENÇÃO

- O uso de bebidas alcoólicas é mais um fator condicionante de situações de perda de controle pelo adolescente.
- Os riscos principais para o adolescente são desastres de automóvel e motocicleta, atropelamento, quedas de bicicleta, afogamento e traumatismos nos esportes. O homicídio e a intoxicação por abuso de drogas também são uma realidade palpável.

Para mais informações, consulte o capítulo "Condutas e situações de risco na adolescência".

- Não tentar dirigir automóveis antes dos 18 anos. Não dirigir sem habilitação.
- Preferir o transporte público aos individuais. Dessa forma, estará contribuindo para que haja menos veículos em circulação na cidade, aliviando o trânsito. Além disso, os veículos públicos normalmente circulam em velocidade mais reduzida em faixas ou linhas próprias, o que diminui a margem de risco de acidentes.
- Não andar desacompanhado na rua antes dos 11 anos.
- Ao atravessar a rua, parar, olhar para os dois lados e cruzar lentamente, observando a aproximação de veículos.
- Usar sempre o capacete adequado ao andar de bicicleta ou moto.
- Aprender a nadar. Nunca nadar sozinho ou em locais onde não haja salva-vidas.
- Manter-se afastado de armas de fogo.
- Não enfrentar estranhos em situação belicosa.
- Não usar nenhum medicamento sem a supervisão dos pais e do médico.



Condutas e situações de risco na adolescência

Compreende-se risco como a probabilidade elevada de ocorrer dano ou resultado indesejado diante de uma determinada situação. São fatores de risco comuns na adolescência:

- desagregação familiar;
- distúrbios emocionais e afetivos;
- depressão e ansiedade;
- distúrbios de aprendizagem e evasão escolar;
- abuso sexual;
- abandono pelos pais;
- maus-tratos;
- trabalho inadequado, em condições insalubres, sem segurança;
- trabalho em período integral, impossibilitando que se frequente a escola etc.;
- uso de drogas;
- gravidez precoce e não planejada;
- DST/aids, dentre outros.

Muitas vezes, no mesmo adolescente, podem ser identificadas várias condutas de risco, pois muitas estão associadas, como o uso de drogas e depressão e/ou ansiedade.

A saúde, antigamente era definida pelo risco aos fatores orgânicos; porém, atualmente, ele é compreendido de forma ampliada, sendo consideradas também características individuais e comportamentais, além de diversos aspectos sociais como fatores predisponentes.

Principais condutas de risco na adolescência

Abandono/evasão escolar

O abandono definitivo da atividade escolar é considerado a primeira etapa de um processo que poderá comprometer seriamente o futuro de qualquer adolescente.

“O **s** adultos deveriam compreender melhor que a rebeldia faz parte do processo de autonomia. Não se pode ser sem rebeldia. O problema é como dar sentido produtivo, criador, ao ato rebelde e não acabar com a rebeldia.”

Paulo Freire



O QUE VOCÊ DEVE FAZER

Garantir que seu filho frequente regularmente a escola, uma atividade essencial para o desenvolvimento da socialização, da aprendizagem e porque permite a aquisição de valores humanos importantes para a formação de personalidades equilibradas e saudáveis.



O QUE VOCÊ DEVE FAZER

- Ter uma atitude participativa e de cumplicidade com seu filho, alertando-o sobre os riscos do consumo de álcool e drogas.
- Não permitir que seu filho dirija antes dos 18 anos.
- Orientá-lo a sempre usar o cinto de segurança e sobre a importância do respeito às normas de trânsito, enfatizando que não se pode dirigir após o consumo de bebidas alcoólicas.
- Transmitir informações a respeito da mortalidade e das trágicas consequências dos acidentes.



Acidentes

As taxas de morte e problemas de saúde decorrentes de acidentes são extremamente altas em todo o mundo e várias de suas causas estão relacionadas à adolescência:

- percepção diminuída dos riscos;
- ingestão de bebidas alcoólicas;
- uso de drogas;
- aumento da agressividade e impulsividade;
- comportamento de oposição à família e à sociedade;
- curiosidade e experimentação;
- pressão do grupo para assumir riscos;
- influência dos meios de comunicação;
- pouca informação sobre os aspectos preventivos.



Gravidez precoce não planejada

A gravidez na adolescência constitui um importante problema de saúde pública quando não é planejada.

Os principais fatores que contribuem para sua ocorrência são:

- experiência sexual precoce;
- baixa escolaridade;
- morar longe da família;
- histórico familiar de gravidez na adolescência;
- ausência de educação sexual;
- associação de comportamentos de risco (uso de álcool, cigarro e drogas ilícitas, por exemplo).

Desde os anos 1990, a taxa de fecundidade entre adolescentes aumentou 26%; porém, alguns dados são ainda mais preocupantes: nos últimos anos, tem-se verificado um aumento dos casos de gravidez em menores de 14 anos, com diferenças evidentes relacionadas ao nível socioeconômico – adolescentes com renda familiar menor que um salário mínimo apresentam fecundidade de 128/1.000, enquanto nas famílias de renda igual ou acima de dez salários mínimos, a taxa é de 13/1.000. Além disso, adolescentes mais jovens (menores de 12 anos) sem nenhuma escolaridade apresentam uma probabilidade muito maior de engravidar do que aquelas que frequentam a escola.



O QUE VOCÊ DEVE FAZER

- Alertar seu filho sobre os riscos e as implicações de uma gravidez não planejada em idade precoce.
- Levá-lo (a) ao médico para que receba orientação contraceptiva.
- Estimular o envolvimento em atividades educativas, esportivas, culturais e de lazer que possibilitem a construção de um projeto de vida.

Violência

A violência é compreendida como uma agressão que provoca sofrimento ou que busca desintegrar, aniquilar ou destruir. Nem toda agressividade é violenta, mas toda violência é uma manifestação de agressividade.



O QUE VOCÊ DEVE SABER

A puberdade precoce pode ser um fator predisponente para antecipar o início da atividade sexual. O corpo e os hormônios estão preparados, mas nem sempre essas mudanças vêm acompanhadas do amadurecimento emocional e da ciência dos riscos. Os pais podem ajudar procurando acompanhamento médico quando os sinais de puberdade aparecem muito cedo (por exemplo, aparecimento de mamas nas meninas antes dos 8 anos).



ATENÇÃO

A gestação precoce pode desencadear o aparecimento de outras situações de risco à saúde, por exemplo, a prematuridade do bebê. Essa consequência pode ser evitada por um pré-natal adequado, mas esse acompanhamento nem sempre está acessível à população mais carente, exatamente a que apresenta maior taxa de fecundidade.



O QUE VOCÊ DEVE FAZER

O estímulo a alguns princípios gerais pode ajudar a combater a violência:

- fortalecer estilos de vida, valores, atitudes e formas de convivência saudáveis e harmoniosos, como práticas esportivas, atividades culturais ou artísticas e envolvimento em projetos sociais;
- procurar auxílio psicológico caso sejam percebidos comportamentos agressivos no adolescente, evitando, dessa forma, complicações futuras;
- estimular a socialização de seu filho, ou seja, promover o convívio na escola e na comunidade, possibilitando a ele expressar emoções e conflitos. Essa é uma forma de auxiliá-lo a controlar a impulsividade e a ansiedade típicas do adolescente. No convívio em grupo, o jovem pode identificar-se com os demais e se sentir à vontade para dividir angústias e preocupações.

Existem vários tipos de violência: rural e urbana, familiar, delinquencial, policial, física, sexual, psicológica ou ocasionada por negligência. As causas da violência estão relacionadas a aspectos negativos, individuais ou sociais, como:

- alcoolismo;
- abuso de drogas;
- desnutrição;
- desemprego;
- desagregação familiar;
- falta de uma atuação legal efetiva do Estado;
- alto índice de mensagens violentas propagadas pela mídia;
- desigualdade social;
- pobreza;
- marginalidade.

Por apresentar muitas facetas e caráter multicausal, a violência deve ser prevenida sob um enfoque global, buscando-se evitar o desenvolvimento de práticas agressivas que originem mortes ou lesões. O foco principal deve consistir na promoção da **não violência** por meio de diversas instituições, dentre as quais os meios de comunicação.



Abuso de drogas

O abuso de drogas, assim como outras situações de risco na adolescência, é um problema de saúde pública que ocorre no mundo inteiro e que apresenta múltiplas causas.

Para melhor compreensão do problema, é importante destacar algumas definições que possibilitem um entendimento mais claro da questão.

O que são drogas psicoativas ou psicotrópicas?

São substâncias que alteram o funcionamento mental. De acordo com os efeitos que acarretam no organismo, são classificadas como estimulantes, depressoras ou alucinógenas:

- Álcool, calmantes, alguns tipos de xaropes antitussígenos, inalantes ou solventes são **drogas depressoras**. Essas drogas deprimem o sistema nervoso central, acalmam, causam sonolência e deixam o indivíduo relaxado.
- Nicotina, cocaína, *crack*, *ecstasy* e anfetaminas são **estimulantes**. Essas drogas estimulam o sistema nervoso central, dando sensações de euforia e de “poder”.
- Maconha, LSD e chá de cogumelo são **alucinógenas**. São drogas que atuam no sistema nervoso central alterando o comportamento. São também chamadas de perturbadoras. Um de seus principais efeitos é a alucinação.

Qual a diferença entre abuso, tolerância e escalada?

- **Abuso** é o consumo de droga(s) de forma excessiva, sem indicação terapêutica.
- **Tolerância** é a adaptação do organismo aos efeitos da droga, determinando a necessidade de se aumentar a dose para a obtenção do resultado desejado.
- **Escalada** é a passagem do consumo esporádico a um consumo frequente, ou do consumo de drogas “leves” para drogas “pesadas”.





ATENÇÃO

Ao se deparar com o problema de uso de drogas, os pais devem ter como conduta procurar ajuda médica, pois a classificação do nível de dependência do usuário é uma atribuição do profissional de saúde, e não dos pais.

Inicialmente, pode-se consultar o próprio médico de confiança da família – pediatra ou hebiatra – que, após avaliação inicial, deve encaminhar o adolescente para o(s) especialista(s) ou serviço especializado, quando necessário.

Os pais devem se empenhar na prevenção do uso, por meio de orientação transmitida com diálogo franco e aberto.

Existem tipos diferentes de usuários de drogas?

Sim. Existem essencialmente quatro tipos de consumidores de drogas:

- **o experimentalador** limita-se a experimentar a droga, mas, na maior parte dos casos, o contato não passa das primeiras experiências;
- **o ocasional** utiliza um ou vários produtos, de vez em quando, de forma recreacional. Em geral, não há problemas associados, não rompe suas relações afetivas, profissionais ou sociais. Nessas situações, a principal conduta dos pais deve ser orientação e acompanhamento;
- **o habitual** (ou abuso) faz uso frequente da droga e observam-se sinais de rupturas nos níveis afetivo, profissional e social. A conduta nessas situações deve ser o tratamento especializado com profissionais capacitados na área;
- **o dependente ou “disfuncional”** vive exclusivamente pela droga e para a droga. Como consequência, rompem-se os vínculos, o que provoca a marginalização. Essa é a situação mais grave, e a conduta deve ser a internação em clínica especializada e o posterior acompanhamento também com equipe especializada.

O que se entende exatamente por dependência?

Considera-se dependência quando o consumo é compulsivo e intenso a ponto de ocasionar problemas sociais, emocionais ou físicos. Na chamada **dependência psíquica**, ocorre o uso compulsivo da droga sem o desenvolvimento de sintomas físicos, mas é igualmente perigoso para o indivíduo. Implica **desejo** de consumo.

Já na **dependência física**, ocorre uma adaptação do organismo à substância, que se manifesta pelo aparecimento de sintomas quando se suspende bruscamente a droga. Implica **necessidade** de consumo e síndrome de abstinência.

Quais são os critérios utilizados para se caracterizar o uso nocivo de drogas? Quando se considera uma pessoa dependente?

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define uso nocivo como “um padrão de uso que está causando dano à saúde”, de natureza física ou mental. A dependência é uma relação disfuncional entre um indivíduo e seu modo de consumir uma determinada substância psicotrópica. A avaliação inicial por profissional especializado começa pela identificação dos sinais e sintomas que caracterizam essa situação,

que consistem basicamente em alterações comportamentais e emocionais. Na avaliação inicial, faz-se um levantamento cuidadoso, no qual se procura identificar: tipo(s) de droga(s); modo de utilização; frequência e tempo de uso; áreas de comprometimento (médica, psicológica, social, legal, escolar e ocupacional).

Como deve ser o manejo do abuso de drogas?

Ao descobrir o envolvimento de seu filho com drogas, os pais devem procurar auxílio médico imediatamente, de modo a evitar condutas inadequadas.

Uma boa análise clínica inicial é essencial para o início e a continuidade do tratamento. O acompanhamento médico deve consistir de:

- elaboração de um diagnóstico sobre o tipo de consumo;
- identificação de complicações clínicas, sociais ou psíquicas;
- investigação de doenças ou problemas psiquiátricos;
- análise da motivação do indivíduo para a mudança;
- estabelecimento de vínculo com o paciente;
- determinação do nível de atenção especializada de que o paciente necessita.



Como pode ser feita a prevenção do uso de drogas?

Entre os fatores que podem evitar o uso de drogas, isto é, situações que diminuem a probabilidade da ocorrência do problema, estão:

- **autorreconhecimento do problema pelo adolescente**, ou seja, estar ciente dos riscos que o uso/abuso de drogas representa, conhecendo as consequências físicas, emocionais e sociais para o presente e o futuro do jovem;



ATENÇÃO

Algumas situações que podem favorecer o uso de drogas:

- ter amigos consumidores;
- antecedente familiar de consumo de drogas;
- acesso fácil à droga;
- instabilidade familiar;
- baixo rendimento escolar;
- falta de oportunidades de crescimento pessoal;
- transtornos psicológicos/psiquiátricos.



ATENÇÃO

O peso de cada fator de proteção, assim como dos fatores de risco, é variável para cada indivíduo.



O QUE VOCÊ DEVE SABER

Dos fatores protetores descritos, consideramos relevante destacar a importância dos itens abaixo:

- educação;
- boa estrutura familiar;
- atenção, afeto e apoio emocional;
- bons hábitos alimentares;
- trabalho apropriado;
- cultivo de lazer, esporte e cultura;
- acesso a redes sociais de apoio (escola, serviços de saúde, dentre outros);
- respeito da sociedade aos direitos de cidadania do adolescente.

- **participação familiar** na vida do adolescente;
- boa **autoestima**;
- **hábitos de vida saudáveis**: frequentar a escola, ter amigos, praticar atividades físicas, artísticas, culturais, envolver-se em projetos sociais etc;
- **vínculo** com grupos de adolescentes **não consumidores**;
- **ocupação do tempo livre** com atividades esportivas, culturais, criativas e sociais.



Fatores protetores aos riscos na adolescência

Contrapondo-se aos fatores de risco, existem os chamados **fatores protetores**, entendidos como recursos pessoais ou sociais que atenuam ou neutralizam o impacto do risco. Além de constituírem um mecanismo de prevenção, os fatores de proteção são reconhecidos como um instrumento de promoção à saúde e à qualidade de vida.

Na abordagem de cada uma das situações de risco na adolescência citadas anteriormente, foram sugeridas estratégias de prevenção e recomendações direcionadas para a solução dos problemas.