

O Atendimento ao Adolescente

Departamento Científico de Adolescência da SBP

O ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE

O atendimento do adolescente requer do profissional além do conhecimento técnico-científico, interesse, disponibilidade, experiência, capacidade de interação, reconhecimento de limites e postura ética, condições indispensáveis para o relacionamento com o adolescente e sua família. Assim, consideramos requisitos importantes, para a prática da consulta, nos serviços públicos, rede particular ou consultórios:

1. ter um bom nível de conhecimento nas questões relacionadas à adolescência;
2. assumir uma postura ética, que demonstre sensibilidade e respeito;
3. aceitar o/a adolescente sem preconceitos e sem exclusões devido a diferenças étnicas, religiosas, posições sociais, questões de gênero, hábitos ou estilos de vida;
4. ter disponibilidade e receptividade, auxiliando-o/a nas suas necessidades e na resolução de seus problemas;
5. garantir a confidencialidade ou sigilo das informações, mesmo perante seus familiares, mas sem incorrer em riscos à vida e conforme a legislação brasileira e o estatuto da criança e adolescente, em vigor;
6. dividir as responsabilidades quanto às informações, à prevenção e ao tratamento, tanto com o/a adolescente como com a sua família em casos especiais de risco de vida e/ou integridade pessoal e/ou comunitária;
7. definir através dos critérios legais vigentes, os limites terapêuticos e profissionais para o/a adolescente e sua família; 8. permitir que os pais ou acompanhantes participem da entrevista inicial ou das demais, respeitando, porém, a autonomia crescente do adolescente possibilitando que o mesmo decida sobre a opção de ficar ou não a sós com o profissional para a consulta individual;
9. adequar a consulta individual para lidar com questões ligadas à sexualidade, riscos de contracepção / gravidez /dst-aids/ drogas, conflitos em relação aos pais, com o(a) namorado(a), etc. A inclusão da família torna-se necessária nas situações ligadas aos itens citados onde possa ocorrer risco de vida à saúde do adolescente ou de terceiros.
10. abordar de forma segura, com a maior neutralidade e em momento propício, questões sobre educação em saúde, prevenção e cuidados apropriados às

situações de risco de vida e/ou agravos emergenciais, agudos ou doenças crônicas

11. respeitar o/a adolescente, explicando-lhe as etapas da entrevista clínica e/ou exame físico e a importância para o diagnóstico, obtendo consentimento prévio do/a adolescente e de sua família para qualquer procedimento da rotina

12. facilitar e incentivar as relações de respeito e o entendimento do(da) adolescente com sua família, a escola e a comunidade.

Entrevista individual

A entrevista individual com o paciente pode ocorrer desde a primeira consulta, dependendo da idade, fase da adolescência e da maturidade e da espontaneidade do paciente bem como da entrevista feita com os pais, em conjunto e/ou separadamente.

Entrevista com pais ou familiares

A família deve ser ouvida para esclarecer algumas informações do presente ou do passado, para entender a estrutura e dinâmica familiar, para ajudar a promover mudanças que se adaptem às dificuldades ou ajudar a resolver conflitos dos filhos. Ignorar o envolvimento familiar nos problemas do adolescente pode ocasionar a demora em resolvê-los. Os profissionais podem ser facilitadores do processo de diálogo entre pais e adolescentes.

Sigilo das informações

O profissional deve guardar segredo escrito e verbal do conteúdo das consultas. Entretanto, deve encorajar o adolescente a discutir seus problemas com os familiares. Explicar-lhes sobre a necessidade de quebra de sigilo em situações de risco à própria vida ou de outros.

Exame físico do adolescente

Nem sempre se consegue realizar o exame físico completo na primeira consulta. Se possível, pelo menos, deve ser definido o estágio de desenvolvimento puberal. Deve-se explicar as etapas do exame físico e enfatizando, sempre, seus aspectos de normalidade. É de grande ajuda a utilização das pranchas de Tanner para a auto-avaliação do seu desenvolvimento puberal.

No exame médico, nunca se deve despir inteiramente o adolescente. Aguarda-se fora da sala enquanto ele se prepara ou é preparado por uma auxiliar quando o Serviço dispuser deste profissional. Utiliza-se dois lençóis, um para cobrir acima e outro abaixo da cintura. Outra alternativa é o uso de aventais para os adolescentes e de luvas para os profissionais, conferindo um sentido profissional,

reduzindo os constrangimentos do contato corporal. Nos ambulatórios em que não existem tais condições examina-se o paciente por partes, retirando a roupa conforme as necessidades, atentando para o recato e para o nível de permissibilidade do adolescente.

Devemos realizar o exame de forma segmentar, observando sinais vitais e verificando todos os sistemas. No exame genital e pélvico respeitar o(a) paciente e não forçar, deixando para ser feito no momento propício, quando o(a) adolescente se sentir mais confiante e confortável. É importante a presença de familiar ou de outro profissional da saúde durante o exame físico. Para qualquer procedimento é importante, também, se obter informe consentido, antes da realização do mesmo, e em caso de coleta de dados para a pesquisa(s) ou trabalhos(s) comunitários, se aplicar os critérios éticos aprovados previamente pela instituição de origem.

Colaboradores:

Dra. Darci Bonetto

Dra. Evelyn Eisenstein Dra. Maria Teresa Nardin Sauer

Dra. Sônia Maria Tavares Gomes

Bibliografia:

1. Souza R.P. Abordagem do Adolescente In: Costa M.C.O, Souza R.P. Avaliação e Cuidados Primários da Criança e do Adolescente. ARTMED, 1998.
2. Coutinho M.F.G., Barros R.R. A Consulta do Adolescente. In: Adolescência: uma abordagem prática. Atheneu, 2001.
3. Organización Panamericana de la Salud. Enfoque Clínico de la Atención de Salud del Adolescente. In: Silber T.J., Munist M.M., Maddaleno M., Ojeda E.S. Manual de Medicina de la adolescencia. 1992.
4. Sociedade Brasileira de Pediatria. O atendimento do Adolescente In: Guia de Adolescência - Departamento Científico de Adolescência da SBP, 2000.