

Consulta de puericultura — 14 anos

dTpa da SBP, última chance das vacinas do PNI até 14 anos, HEEADSSS, saúde mental, substâncias e segurança no trânsito

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra e Neonatologista · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Referências: SBP, Ministério da Saúde (Caderneta da Criança), AAP (Bright Futures), NICE / Healthy Child Programme, Oxford, Cambridge e AEP (PrevInfad) · Revisão: setembro de 2026

Roteiro para o pediatra na consulta de **14 anos**: anamnese, exame físico, crescimento, desenvolvimento, alimentação, vacinas, triagens, orientações e sinais de alerta, com a comparação entre SBP/Ministério da Saúde e as referências internacionais. [Baixar em PDF](#)

CONTEÚDO

- | | |
|--|--|
| 1. Objetivos da consulta | 8. Triagens e exames |
| 2. Anamnese dirigida | 9. Orientações antecipatórias |
| 3. Exame físico: o essencial nesta idade | 10. Sinais de alerta e encaminhamento |
| 4. Crescimento | 11. Comparação com as referências internacionais |
| 5. Desenvolvimento | 12. Próxima consulta |
| 6. Alimentação e suplementação | 13. Fontes |
| 7. Vacinas desta idade | |

EM RESUMO

A consulta dos 14 anos é marcada pela **vacina**: a SBP recomenda **dTpa aos 14 anos** (dT como alternativa), e é a **última idade** para receber no SUS o HPV em dose única, a MenACWY do adolescente e a Qdenga nos municípios prioritários (limite de 14 anos). Fora isso, mantém-se o modelo da consulta do adolescente da SBP, com **tempo a sós**, confidencialidade e seus limites, e a **entrevista HEEADSSS** como roteiro. A AAP recomenda **rastreamento anual de depressão e risco de suicídio** (12 a 21 anos), avaliação de substâncias pelo **CRAFFT** e fecha nesta idade a janela da audiometria com altas frequências (11 a 14 anos). É também a transição para o ensino médio: aumentam a exposição a álcool, garupa de moto, festas e violência. PA com limiares fixos, Tanner, IMC e vitamina D 600 UI/dia (SBP 2024) completam o essencial.

1. Objetivos da consulta

- Aplicar dTpa (SBP) ou conferir dT (PNI) e fechar as vacinas com limite de 14 anos no SUS.
- Aplicar a HEEADSSS com tempo a sós; rastrear depressão, suicídio e substâncias.
- Avaliar puberdade, crescimento, IMC e PA.
- Preparar a transição para o ensino médio e para mais autonomia.

2. Anamnese dirigida

- **Estrutura (SBP)**: parte com a família e **parte a sós**; relembre a confidencialidade e seus limites (violência, risco de suicídio, dependência, gravidez — esta avaliada caso a caso, com o adolescente).
- **Marco legal (Brasil)**: relação sexual antes dos 14 anos completos configura estupro de vulnerável (Código Penal, art. 217-A; STJ, Súmula 593), com notificação obrigatória ao Conselho Tutelar e no SINAN; pergunte sobre a idade da primeira relação e das parcerias.
- **HEEADSSS**:
 - **Casa**: conflitos, violência, rede de apoio.
 - **Educação/emprego**: transição para o ensino médio, planos, trabalho precoce, evasão.
 - **Alimentação**: dietas, compulsão, compensações, uso de suplementos para ganho de massa.
 - **Atividades**: esporte, grupo de amigos, festas, redes sociais.
 - **Drogas**: álcool (inclusive em festas), tabaco, cigarro eletrônico, maconha.

- **Sexualidade:** namoro, início da vida sexual, uso de preservativo, coerção.
- **Suicídio/depressão:** humor, sono, autolesão, ideação.
- **Segurança:** garupa de moto, carona com motorista alcoolizado, brigas, armas.
- **Menstruação:** regularidade, dismenorreia, fluxo aumentado.
- **Sono e telas:** horários, uso noturno de celular.
- **Morte súbita (AAP):** síncope ao esforço, dor torácica, história familiar.
- **Caderneta:** doses de dT/dTpa, HPV, MenACWY, hepatite B, tríplice viral.

3. Exame físico: o essencial nesta idade

- **Tanner** (orquidômetro nos meninos), com explicação prévia.
- **PA** com manguito adequado.
- **Pele:** acne, autolesão, tatuagens e piercings (infecção).
- **Coluna:** escoliose, sobretudo em meninos ainda em estirão.
- **Acuidade visual** (Snellen).
- **Ginecomastia puberal** e sua repercussão emocional.

4. Crescimento

- Peso, estatura e IMC nas curvas OMS 2007 (5 a 19 anos), com IMC classificado por escore-z (Manual de Obesidade da SBP).
- Meninas geralmente já passaram o pico de velocidade de crescimento; muitos meninos estão no pico.
- **Preocupar-se com:** meninos sem aumento testicular, meninas com parada da progressão puberal, queda de canal de estatura, ganho ou perda de peso acelerados.

5. Desenvolvimento

DOMÍNIO	MARCOS ESPERADOS
Puberdade	Estágios intermediários a avançados de Tanner; ciclos menstruais tendendo à regularidade
Cognitivo	Pensamento abstrato em desenvolvimento; início de planejamento de futuro
Psicossocial	Maior autonomia, identidade em construção, importância central dos pares
Escolar	Transição para o ensino médio

Sinais de alerta

- Evasão ou queda abrupta do rendimento.
- Isolamento, tristeza persistente, autolesão.
- Uso regular de álcool ou drogas.
- Ausência de menarca com puberdade estagnada (ausência aos 15 anos é critério clássico para investigar); ausência de aumento testicular (volume < 4 mL) aos 14 anos nos meninos.

6. Alimentação e suplementação

- Refeições regulares, alimentos in natura, poucos ultraprocessados e bebidas açucaradas; cuidado com suplementos proteicos e dietas restritivas.
- **Vitamina D: 600 UI/dia** até 18 anos (SBP 2024); 1.200 a 1.800 UI/dia em grupos de risco, com monitoramento.
- **Saúde bucal:** escovação 2 vezes ao dia com creme dental fluoretado (≥ 1.100 ppm, SBP).

7. Vacinas desta idade

VACINA	SBP 2026/2027	PNI 2026
dTpa / dT	dTpa aos 14 anos (preferida) ou dT; novos reforços conforme o cenário epidemiológico	dT, reforço a cada 10 anos (5 anos em ferimento grave)
HPV	HPV9 (preferida) ou HPV4, 2 doses, de 9 a 19 anos	HPV4 dose única de 9 a 14 anos (último ano)
Meningocócica ACWY	Reforço na adolescência; se nunca vacinado, 2 doses (11 e 16 anos)	Dose única ou reforço de 11 a 14 anos (último ano)
Dengue (Qdenga)	4 a 60 anos, 2 doses	10 a 14 anos, municípios prioritários (último ano)
Influenza	Anual	Só grupos de risco
Hepatite B, tríplice viral, febre amarela	Conferir	Completar conforme a caderneta

A dTpa da SBP aos 14 anos e a dT do PNI têm lógicas diferentes: a acelular acrescenta proteção contra coqueluche. Confira a caderneta e consulte o documento "Vacinas – Atualizações 2026" do site.

8. Triagens e exames

- **PA (SBP 2019):** limiares fixos a partir de 13 anos (normal < 120/< 80; elevada 120–129/< 80; estágio 1 130/80 a 139/89; estágio 2 $\geq 140/90$ mmHg).

- **Depressão e suicídio (AAP):** rastreio universal anual, preservando a confidencialidade.
- **Substâncias (AAP): CRAFFT;** considerar naloxona se houver preocupação.
- **Audição (AAP):** audiometria com 6.000 e 8.000 Hz uma vez entre 11 e 14 anos; se não feita, esta é a última oportunidade da janela.
- **Lipidograma (SBP 2020):** seletivo dos 12 aos 16 anos se houver fator de risco; sem jejum.
- **IST (AAP):** avaliação de risco; oferecer testagem se houver vida sexual ativa.
- **Visão:** acuidade anual; exame oftalmológico completo entre 12 e 18 anos (CBO).
- **Morte súbita cardíaca (AAP):** avaliação de risco (11 a 21 anos).

9. Orientações antecipatórias

- **Trânsito:** cinto sempre; recusar carona com motorista alcoolizado; riscos da garupa de moto e da direção sem habilitação.
- **Álcool e festas:** combinar com a família formas de voltar para casa com segurança; não misturar álcool com outras substâncias.
- **Sexualidade:** consentimento, preservativo, contracepção e **dupla proteção** (SBP).
- **Violência e suicídio:** onde buscar ajuda; acesso restrito a medicamentos e armas em casa.
- **Sono:** 8 a 10 h (SBP 2021); **telas:** 2 a 3 h/dia, desconectar 1 a 2 h antes de dormir (SBP).
- **Escola:** planejamento do ensino médio, apoio em dificuldades de aprendizagem.

10. Sinais de alerta e encaminhamento

- Risco de suicídio (ideação com plano, tentativa, autolesão): avaliação no mesmo dia.
- CRAFFT positivo, uso diário ou intoxicações repetidas.
- Gravidez, IST ou violência sexual (notificação e proteção).
- PA em estágio 2, ou estágio 1 persistente.
- Transtorno alimentar ou perda de peso importante.
- Puberdade atrasada ou parada.

11. Comparação com as referências internacionais

ITEM	SBP / MS	AAP (BRIGHT FUTURES)	NICE / HEALTHY CHILD PROGRAMME	OXFORD / CAMBRIDGE	AEP (PREVINPAD)
Visita	Anual (SBP)	Anual	Avaliação de enfermagem escolar no Year 10 (14–15 anos)	Cambridge: GR4C respondido pelo adolescente no Year 9 (13–14 anos)	Fim do bloco 6–14 anos
PA	Anual; limiares fixos ≥ 13 anos	Anual	Sem PA de rotina	Sem recomendação própria	2ª medida a partir de 11 anos
Depressão e suicídio	HEEADSSS	Rastreio universal anual	Sem recomendação específica	ChatHealth para 11–19 anos	Sem rastreio universal (2020)
Substâncias	HEEADSSS	CRAFFT	Sem recomendação específica	Segue o Healthy Child Programme	Aconselhamento a partir de 12 anos
Audição	Sem triagem de rotina	Audiometria 1 vez entre 11 e 14 anos	Sem recomendação específica	Sem recomendação própria	Não recomenda triagem escolar

Leitura. Há convergência na consulta confidencial e na atenção à saúde mental, mas com intensidades diferentes: a AAP padroniza o rastreio de depressão, suicídio e substâncias; a SBP usa a HEEADSSS; a AEP não recomenda rastreio universal de depressão. A PA anual é comum a SBP e AAP, mas a AEP a limita a duas medidas na infância e adolescência e o Reino Unido não a mede de rotina. A dTpa aos 14 anos é uma escolha própria do calendário da SBP. No Reino Unido, o contato nesta idade é escolar e não médico, e Cambridge se destaca pelo questionário GR4C autorrespondido.

PONTOS PRÁTICOS

1. Aplique a dTpa (SBP) ou confira a dT (PNI) nesta consulta.
2. Última idade no SUS para HPV em dose única, MenACWY e Qdenga: não deixe passar.
3. Faça a HEEADSSS a sós e rastreie depressão e suicídio todos os anos.
4. Aborde álcool, garupa de moto e carona com motorista alcoolizado de forma concreta.
5. Se a audiometria de altas frequências da janela 11–14 anos (AAP) for viável, este é o último ano.

12. Próxima consulta

Aos 15 anos, pelo calendário anual da SBP (5 a 18 anos); pelo MS, consulta anual conforme a necessidade.

13. Fontes

- SBP. [Consulta de puericultura](#).
- SBP. [Manual de Orientação nº 10 — Consulta do adolescente](#), 2019.
- SBP. [Hipertensão arterial na infância e adolescência](#), 2019.
- SBP. [Dislipidemia na criança e no adolescente](#), 2020.
- SBP. [Higiene do sono](#), 2021; [#MenosTelas #MaisSaúde](#), 2019/2024.
- SBP. [Calendário de Vacinação — Atualização 2026/2027](#); Ministério da Saúde. [Calendário técnico nacional de vacinação](#), 2026.
- AAP/Bright Futures. [Periodicity Schedule](#), 2025; [CRAFFT](#).
- UK Government. [Delivery of the Healthy Child Programme — Part 1](#), 2026.
- Cambridgeshire and Peterborough. [Healthy Child Programme 0–19](#).
- PrevInfad/AEPap. [Guía de actividades preventivas por grupos de edad](#), 2014; [Depresión](#), 2020.

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra e Neonatologista · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP
(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo de caráter educativo, sem substituir a avaliação médica individual. Critérios, doses e condutas são referência e devem ser confirmados em protocolo/bula atualizados, individualizados e conduzidos sob especialista.