

Consulta de puericultura — 16 anos

MenACWY da SBP aos 16 anos, preparação para dirigir, festas e álcool, redes sociais, saúde sexual, HIV e saúde mental

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 **16 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

Aos 16 anos, a SBP prevê a **meningocócica ACWY** (2ª dose para quem iniciou na adolescência; dose única para quem nunca foi vacinado e está entre 16 e 18 anos). A habilitação só é possível aos 18 anos no Brasil, mas muitos já dirigem carro ou moto sem habilitação: a conversa sobre direção, álcool e festas precisa ser concreta. A consulta mantém o formato da SBP para o adolescente, com **tempo a sós**, confidencialidade e seus limites, e a **HEEADSSS**. Pela AAP, seguem o **rastreamento anual de depressão e risco de suicídio**, o **CRAFFT**, a avaliação de risco de IST e a **triagem de HIV uma vez entre 15 e 21 anos**, se ainda não feita. O bloco de 16 a 18 anos da AEP reúne justamente história menstrual, álcool e drogas, contracepção (inclusive de emergência) e conferência das vacinas de hepatite B e HPV. É o último ano do **lipidograma seletivo** da faixa de 12 a 16 anos (SBP). Vitamina D 600 UI/dia (SBP 2024).

1. Objetivos da consulta

- Aplicar a MenACWY conforme a SBP e conferir HPV e hepatite B.
- Preparar para a direção veicular e para a exposição a festas e álcool.
- Aplicar a HEEADSSS; rastrear depressão, suicídio e substâncias; oferecer HIV e IST.
- Avaliar crescimento final, IMC, PA e fatores de risco cardiovascular.

2. Anamnese dirigida

- **Estrutura (SBP):** parte com a família e **parte a sós**; limites do sigilo (violência, risco de suicídio, dependência, gravidez — esta avaliada caso a caso, com o adolescente).
- **HEEADSSS:**
 - **Casa:** autonomia, conflitos, violência.
 - **Educação/emprego:** ensino médio, trabalho, preparação para vestibular e estresse associado.
 - **Alimentação:** padrão alimentar, dietas, suplementos.
 - **Atividades:** festas, esporte, redes sociais e exposição pública.
 - **Drogas:** álcool (binge), tabaco, cigarro eletrônico, maconha, outras.
 - **Sexualidade:** vida sexual, parcerias, preservativo, contracepção, violência no namoro.
 - **Suicídio/depressão:** humor, sono, autolesão, ideação.
 - **Segurança:** direção sem habilitação, carona com motorista alcoolizado, moto, armas.

- **Ginecológica:** ciclos, dismenorreia, possibilidade de gravidez.
- **Família:** DAC precoce, dislipidemia, HAS, DM (orientam o lipidograma seletivo).
- **Morte súbita (AAP):** síncope ao esforço, dor torácica, história familiar.

3. Exame físico: o essencial nesta idade

- **Tanner:** a maioria em estágios finais; documentar se ainda houver progressão.
- **PA** com manguito adequado.
- **Pele:** acne (tratamento e impacto), autolesão, acantose nigricans.
- **Acuidade visual** (Snellen); atenção a quem vai tirar habilitação.
- **Ausculata cardíaca** e sinais de síndromes com risco cardíaco em atletas.

4. Crescimento

- Peso, estatura e IMC nas curvas OMS 2007 (5 a 19 anos), IMC por escore-z (Manual de Obesidade da SBP).
- Meninas geralmente próximas da estatura final; meninos ainda podem crescer.
- **Preocupar-se com:** ganho de peso acelerado, IMC elevado com acantose ou PA alta, perda de peso não explicada.

5. Desenvolvimento

DOMÍNIO	MARCOS ESPERADOS
Puberdade	Estágios finais de Tanner na maioria
Cognitivo	Raciocínio abstrato; planejamento de futuro; avaliação de riscos ainda sujeita à influência do grupo
Psicossocial	Identidade e valores próprios; relacionamentos afetivos mais estáveis
Escolar e trabalho	Escolhas de carreira, vestibular, trabalho

Sinais de alerta

- Evasão escolar, isolamento, humor deprimido persistente.
- Binge alcoólico repetido ou uso diário de maconha.
- Relações sexuais desprotegidas, gravidez, violência no namoro.
- Envolvimento em acidentes ou violência.

6. Alimentação e suplementação

- Refeições regulares, alimentos in natura, poucos ultraprocessados; atenção a bebidas energéticas e alcoólicas.
- **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). A AAP encerra aos 16 anos a indicação de avaliar suplemento de flúor quando a água é deficiente.

7. Vacinas desta idade

VACINA	SBP 2026/2027	PNI 2026
Meningocócica ACWY	16 anos: 2ª dose para quem iniciou na adolescência; se nunca vacinado, 1 dose dos 16 aos 18 anos	Sem dose prevista (faixa do SUS é 11 a 14 anos)
HPV	HPV9 (preferida) ou HPV4, 2 doses, até 19 anos	Resgate de 15 a 19 anos para não vacinados, até 31/12/2026
Meningocócica B	Se não vacinado (Trumenba de 10 a 25 anos ou Bexsero)	Não oferecida (só CRIE)
dT / dTpa	dTpa aos 14 anos, se pendente	dT a cada 10 anos
Influenza	Anual	Só grupos de risco
Hepatite B, tríplice viral, febre amarela	Conferir	Completar conforme a caderneta

Confira a caderneta e consulte o documento "Vacinas – Atualizações 2026" do site.

8. Triagens e exames

- **Depressão e suicídio (AAP):** rastreio universal anual, com confidencialidade.
- **Substâncias (AAP): CRAFFT;** considerar naloxona se houver preocupação.
- **HIV (AAP):** uma vez entre 15 e 21 anos, se ainda não feita.
- **IST (AAP):** avaliação de risco e testagem se houver vida sexual ativa; a AEP sugere considerar clamídia e outras IST conforme o risco.
- **Lipidograma (SBP 2020): seletivo até 16 anos** se houver história familiar de DAC precoce ou hipercolesterolemia, HAS, DM, obesidade ou tabagismo passivo; sem jejum. O universal volta aos 17 anos.

- **PA (SBP 2019):** limiares fixos (normal < 120/< 80; elevada 120–129/< 80; estágio 1 130/80 a 139/89; estágio 2 ≥ 140/90 mmHg).
- **Audição (AAP):** audiometria com 6.000 e 8.000 Hz uma vez entre 15 e 17 anos.
- **Visão:** acuidade anual; exame oftalmológico completo entre 12 e 18 anos (CBO).
- **Morte súbita cardíaca (AAP):** avaliação de risco, sobretudo em atletas.

9. Orientações antecipatórias

- **Direção:** nunca dirigir antes da habilitação; nunca dirigir após beber nem pegar carona com quem bebeu; celular longe do volante; cinto sempre.
- **Festas e álcool:** combinar com a família o retorno seguro; riscos do binge e da mistura com outras substâncias; cuidado com bebidas deixadas sem vigilância.
- **Redes sociais:** exposição de imagens, golpes, discurso de ódio, comparação social e humor.
- **Sexualidade:** contracepção e dupla proteção (SBP); contracepção de emergência; consentimento.
- **Sono:** 8 a 10 h (SBP 2021); **telas:** 2 a 3 h/dia, desconectar 1 a 2 h antes de dormir (SBP).
- **Saúde mental:** estresse do vestibular; onde buscar ajuda.

10. Sinais de alerta e encaminhamento

- Risco de suicídio: avaliação de saúde mental no mesmo dia.
- CRAFFT positivo, binge frequente, direção sob efeito de álcool.
- Gravidez, IST, violência sexual (notificação e proteção).
- Dislipidemia importante no lipidograma seletivo (CT ≥ 230 mg/dL sugere hipercolesterolemia familiar, SBP).
- PA em estágio 2, ou estágio 1 persistente.
- Síncope ao esforço em atleta.

11. Comparação com as referências internacionais

ITEM	SBP / MS	AAP (BRIGHT FUTURES)	NICE / HEALTHY CHILD PROGRAMME	OXFORD / CAMBRIDGE	AEP (PREVINFAD)
Visita	Anual (SBP)	Anual	Sem consulta de rotina nesta idade	Cambridge: GR4C autorrespondido no Year 11 (15–16 anos)	Bloco 16–18 anos
Depressão e suicídio	HEEADSSS	Rastreio universal anual	Sem recomendação específica	Segue o Healthy Child Programme	Sem rastreio universal (2020)
Substâncias	HEEADSSS	CRAFFT	Sem recomendação específica	ChatHealth para 11–19 anos	Álcool, tabaco e drogas no bloco 16–18 anos
Saúde sexual	Contracepção e dupla proteção	HIV 1 vez (15–21); risco de IST	Sem recomendação médica	Clínicas confidenciais nas escolas (Cambridge)	Contracepção, contracepção de emergência, IST por risco
Lipídios	Seletivo até 16 anos	Seletivo fora das janelas universais	Sem recomendação específica nesta idade	Sem recomendação própria	Colesterol se houver risco

Leitura. Aos 16 anos há boa convergência entre SBP, AAP e AEP nos temas: substâncias, contracepção e IST aparecem nos três. A divergência está no método: a AAP padroniza (CRAFFT, HIV universal, rastreio anual de depressão), a AEP aconselha e testa por risco, e a SBP organiza tudo pela HEEADSSS com foco em dupla proteção. No lipidograma, SBP e AAP mantêm triagem seletiva até 16 anos, e a AEP também é seletiva. No Reino Unido, o cuidado nesta idade é escolar e o diferencial é o GR4C de Cambridge.

PONTOS PRÁTICOS

1. Aplique a MenACWY dos 16 anos (SBP); no SUS não há dose nesta idade.
2. Fale de direção e álcool com exemplos concretos antes da habilitação.
3. Ofereça HIV e IST de forma confidencial se ainda não testado.
4. Último ano do lipidograma seletivo: peça se houver fator de risco.
5. Mantenha rastreio anual de depressão, suicídio e CRAFFT.

12. Próxima consulta

Aos 17 anos, pelo calendário anual da SBP (5 a 18 anos), já com lipidograma universal; pelo MS, consulta anual conforme a necessidade.

13. Fontes

- SBP. [Consulta de puericultura](#).
- SBP. [Manual de Orientação nº 10 — Consulta do adolescente](#), 2019.
- SBP. [Dislipidemia na criança e no adolescente](#), 2020; [Hipertensão arterial](#), 2019.
- 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](#).
- Cambridgeshire and Peterborough. [Healthy Child Programme 0–19](#).
- PrevInfad/AEPap. [Guía de actividades preventivas por grupos de edad](#), 2014; [Hipercolesterolemia](#), 2008; [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.