

# Consulta de puericultura — 17 anos

Lipidograma universal da janela de 17 a 21 anos, preparação para a transição ao cuidado adulto, autocuidado, saúde sexual e mental e vacinas para a vida adulta

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 **17 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 17 anos entra a **segunda janela do lipidograma universal (17 a 21 anos)**, recomendada pela SBP (2020) e pela AAP, sem necessidade de jejum. É também a consulta de **preparar a transição** para o cuidado adulto: o adolescente deve sair sabendo seus antecedentes, medicações, vacinas e como marcar consultas sozinho. O modelo da SBP continua, 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 IST e a **triagem de HIV uma vez entre 15 e 21 anos**; a audiometria com altas frequências da janela de 15 a 17 anos se encerra agora. Nas vacinas, o foco é deixar a caderneta pronta para a vida adulta (dT, hepatite B, tríplice viral, febre amarela, HPV e MenACWY). Vitamina D 600 UI/dia (SBP 2024).

## 1. Objetivos da consulta

- Solicitar o lipidograma universal (17 a 21 anos).
- Iniciar formalmente a preparação para a transição ao cuidado adulto.
- Aplicar a HEEADSSS; rastrear depressão, suicídio e substâncias; oferecer HIV e IST.
- Completar as vacinas para a vida adulta.

## 2. Anamnese dirigida

- **Estrutura (SBP):** a maior parte da consulta a sós; família chamada ao final, se o adolescente concordar. Limites do sigilo: violência, risco de suicídio, dependência, gravidez (esta avaliada caso a caso, com o adolescente).
- **HEEADSSS:**
  - **Casa:** autonomia, planos de sair de casa, conflitos.
  - **Educação/emprego:** fim do ensino médio, vestibular, trabalho, planos.
  - **Alimentação:** padrão alimentar, dietas, suplementos, transtornos alimentares.
  - **Atividades:** esporte, festas, redes sociais.
  - **Drogas:** álcool, tabaco, cigarro eletrônico, maconha, outras.
  - **Sexualidade:** parcerias, preservativo, contracepção, violência.
  - **Suicídio/depressão:** humor, ansiedade, autolesão, ideação.
  - **Segurança:** direção, álcool e trânsito, violência.
- **Autocuidado:** o adolescente sabe relatar suas doenças, alergias, medicações e vacinas?

- **Família:** DAC precoce, hipercolesterolemia, HAS, DM (interpretação do lipidograma).
- **Morte súbita (AAP):** síncope ao esforço, dor torácica, história familiar.

### 3. Exame físico: o essencial nesta idade

---

- **Tanner:** estágio final na maioria; registrar se incompleto.
- **PA** com manguito adequado.
- **Pele:** acne, autolesão, xantomas (dislipidemia familiar), acantose nigricans.
- **Acuidade visual** (Snellen).
- **Tireoide, ausculta cardíaca** e circunferência abdominal quando houver excesso de peso.

### 4. Crescimento

---

- Peso, estatura e IMC nas curvas OMS 2007 (5 a 19 anos), IMC por escore-z (Manual de Obesidade da SBP).
- Meninas em geral atingiram a estatura final; meninos podem ainda crescer pouco.
- **Preocupar-se com:** IMC em ascensão com PA elevada ou dislipidemia, perda de peso não explicada, puberdade incompleta.

### 5. Desenvolvimento

---

| DOMÍNIO            | MARCOS ESPERADOS                                                                       |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Puberdade          | Maturação completa ou quase completa                                                   |
| Cognitivo          | Pensamento abstrato consolidado; capacidade de planejar e avaliar consequências        |
| Psicossocial       | Identidade mais estável; relações afetivas mais maduras; preparação para independência |
| Escolar e trabalho | Conclusão do ensino médio; escolhas de carreira                                        |

#### Sinais de alerta

- Ansiedade e humor deprimido ligados ao fim do ensino médio e ao vestibular.
- Uso regular de substâncias.
- Dependência excessiva da família para o autocuidado em doença crônica.
- Isolamento social, evasão.

## 6. Alimentação e suplementação

- Alimentos in natura, poucos ultraprocessados, atenção ao álcool e a bebidas energéticas; alimentação como parte do risco cardiovascular.
- **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 ( $\geq 1.100$  ppm, SBP).

## 7. Vacinas desta idade

| VACINA                                    | SBP 2026/2027                                         | PNI 2026                                                   |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Meningocócica ACWY                        | 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 |
| dT / dTpa                                 | dTpa aos 14 anos, se pendente                         | dT a cada 10 anos (5 anos em ferimento grave)              |
| Hepatite B, tríplice viral, febre amarela | Conferir e completar                                  | Completar conforme a caderneta                             |
| Meningocócica B                           | Se não vacinado (Trumenba de 10 a 25 anos ou Bexsero) | Não oferecida (só CRIE)                                    |
| Influenza                                 | Anual                                                 | Só grupos de risco                                         |

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

## 8. Triagens e exames

- **Lipidograma universal (SBP 2020; AAP):** uma vez entre 17 e 21 anos, sem jejum (jejum de 12 h se TG  $> 440$  mg/dL). Valores desejáveis (SBP, até 19 anos): CT  $< 170$ ; LDL  $< 110$ ; HDL  $> 45$ ; TG  $< 90$ ; não-HDL  $< 120$  mg/dL. CT  $\geq 230$  mg/dL sugere hipercolesterolemia familiar.
- **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.
- **PA (SBP 2019):** limiares fixos (normal  $< 120 / < 80$ ; elevada 120–129/ $< 80$ ; estágio 1 130/80 a 139/89; estágio 2  $\geq 140/90$  mmHg).

- **Audição (AAP):** audiometria com 6.000 e 8.000 Hz uma vez entre 15 e 17 anos; último ano da janela.
- **Visão:** acuidade anual; exame oftalmológico completo entre 12 e 18 anos (CBO), se ainda não feito.
- **Morte súbita cardíaca (AAP):** avaliação de risco.

## 9. Orientações antecipatórias

---

- **Transição:** combinar com o adolescente um plano para os próximos 12 meses (quem será o médico de adulto, resumo clínico, receitas, vacinas); treinar marcar consultas e relatar a própria história.
- **Direção e álcool:** nunca dirigir após beber; celular longe do volante; cinto sempre.
- **Sexualidade:** contracepção e dupla proteção (SBP); contracepção de emergência; consentimento.
- **Saúde mental:** estresse do vestibular e das escolhas; onde buscar ajuda.
- **Sono:** 8 a 10 h (SBP 2021); **telas:** 2 a 3 h/dia, desconectar 1 a 2 h antes de dormir (SBP).
- **Estilo de vida:** atividade física regular, tabagismo e cigarro eletrônico como riscos cardiovasculares.

## 10. Sinais de alerta e encaminhamento

---

- Risco de suicídio: avaliação de saúde mental no mesmo dia.
- CT  $\geq$  230 mg/dL ou dislipidemia importante: investigar hipercolesterolemia familiar e fazer triagem em cascata na família.
- CRAFFT positivo ou uso diário de substâncias.
- Gravidez, IST, violência sexual (notificação e proteção).
- PA em estágio 2, ou estágio 1 persistente.
- Doença crônica sem plano de transição.

## 11. Comparação com as referências internacionais

| ITEM                 | SBP / MS                             | AAP<br>(BRIGHT<br>FUTURES)           | NICE / HEALTHY<br>CHILD<br>PROGRAMME    | OXFORD /<br>CAMBRIDGE                                         | AEP<br>(PREVINFAD)            |
|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Visita               | Anual (SBP)                          | Anual                                | Sem consulta de rotina nesta idade      | Segue o Healthy Child Programme; sem contato local específico | Bloco 16–18 anos              |
| Lipídios             | Universal 17–21 anos                 | Universal 1 vez entre 17 e 21 anos   | Sem recomendação específica nesta idade | Sem recomendação própria                                      | Seletivo, só com risco (2008) |
| Depressão e suicídio | HEEADSSS                             | Rastreio universal anual             | Sem recomendação específica             | Segue o Healthy Child Programme                               | Sem rastreio universal (2020) |
| HIV e IST            | Oferecer se houver vida sexual ativa | HIV 1 vez (15–21); risco de IST      | Sem recomendação específica             | Segue o Healthy Child Programme                               | IST por risco; contracepção   |
| Audição              | Sem triagem de rotina                | Audiometria 1 vez entre 15 e 17 anos | Sem recomendação específica             | Sem recomendação própria                                      | Não recomenda triagem escolar |

**Leitura.** SBP e AAP convergem na triagem lipídica universal entre 17 e 21 anos, enquanto a AEP mantém apenas a seletiva e o Reino Unido não tem recomendação específica nesta idade. A AAP segue mais padronizada em saúde mental, HIV e audição. Nenhuma das referências europeias prevê consulta médica de rotina específica aos 17 anos, e Oxford e Cambridge não têm contato local próprio nesta idade: seguem o Healthy Child Programme.

### PONTOS PRÁTICOS

1. Peça o lipidograma universal sem jejum e interprete com a história familiar.
2. Comece a transição agora: resumo clínico escrito e adolescente conduzindo a consulta.
3. Ofereça HIV e IST de forma confidencial, se ainda não testado.
4. Deixe a caderneta pronta para a vida adulta (dT, hepatite B, tríplice viral, febre amarela, HPV, MenACWY).
5. Mantenha o rastreio anual de depressão, suicídio e CRAFFT.

## 12. Próxima consulta

---

Aos 18 anos, última consulta anual do calendário da SBP (5 a 18 anos), com foco na transição; 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](#).
- 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](mailto:pediatra.stefani@gmail.com) · [www.neonatologia.com.br](http://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.