

**Periódico electrónico de la Sociedade Brasileira de Pediatria**  
[www.residenciapediatria.com.br](http://www.residenciapediatria.com.br)

**Editorial - Ano 2015 - Volume 5 - 3 Supl.1**

**APRESENTAÇÃO Presentation Rachel Niskier Sanchez**

A adolescência é a fase da vida humana que se apresenta de diversas formas e expressões, nas diferentes culturas e etnias. As definições e conceitos acerca da adolescência contêm os elementos estruturais das fontes dos quais procedem, como a da Organização Mundial da Saúde (OMS), que localiza a adolescência na 2ª década da vida, isto é, dos 10 aos 20 anos de idade. No Brasil, desde o ano de 1990, a Lei Federal 8069, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente, reconhece a criança como todo indivíduo do nascimento aos 12 anos incompletos e como adolescente dos 12 aos 18 anos incompletos, que completados indicam a maioridade civil.

Vale ressaltar que, atualmente, há uma tendência do setor saúde de incluir os jovens até 24 anos de idade no segmento populacional que passa a englobar adolescentes e jovens.

A partir das considerações acima e considerando o acúmulo de várias décadas de prática profissional com essa faixa etária, adotamos a definição de Levy e Schmitt (2000), que enuncia ser "a adolescência o período que se situa no interior de margens móveis, onde de um lado estaria a dependência infantil e do outro a autonomia da vida adulta".

Por razões históricas, culturais e políticas, os adolescentes que são atendidos nas unidades de saúde das redes pública e privada do Brasil ainda representam parcela insignificante dos mais de 35 milhões (PNAD 2011/IBGE) de brasileiros de 10 a 19 anos de idade. No Brasil, é histórico e culturalmente construído o fato de que as mulheres à procura de atendimento ginecológico e condições ligadas à gravidez e as crianças do nascimento até os primeiros anos de vida frequentem majoritariamente os estabelecimentos de saúde.

As particularidades e especificidades dessa faixa etária exigem atenção multiprofissional e interdisciplinar, cabendo ao pediatra o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento desses indivíduos, de acordo com o Diário Oficial de 29 de abril de 2002 e expressa no convênio firmado entre o Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira e a Associação Nacional de Residência Médica. Lamentavelmente, nota-se a ausência marcante de serviços públicos preparados para o referido atendimento, ficando os adolescentes à margem da estrutura das organizações de saúde pública e, quando financeiramente possível, inseridos na rede privada. É importante assinalar que os serviços trabalham com diferentes faixas etárias para o atendimento, desde ampliando a atenção pediátrica até os 14 anos, como aqueles que se limitam a encaminhar para a clínica médica, isto é, para a clínica de adultos, a partir dos 12 anos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) revela que na última década houve um pequeno declínio

na taxa de morbidade dos adolescentes. O estudo relata que as principais causas de morte nessa população, em âmbito global, são acidentes de trânsito, HIV/Aids, suicídio, infecções respiratórias baixas, violência interpessoal

[www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/epidemiology/adolescence/en](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/adolescence/en)

Os adolescentes de ambos os sexos, portanto, não representam faixa etária significativa na demanda das unidades de saúde em todo o país, com raras exceções. No entanto, é de se lamentar essa ausência na medida em que os dados epidemiológicos evidenciam o grande peso, com predominância da mortalidade de adolescentes e jovens, que apresentam no cenário do país.

A Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, o UNICEF, o Observatório de Favelas e o Laboratório de Análise da Violência da UERJ realizaram um estudo que concluiu que para cada mil pessoas com 12 anos completos em 2012, 3,32 correm o risco de serem mortas antes de atingirem os 19 anos. Esta taxa nacional é 17% mais alta em relação a 2011, quando o Índice de Homicídio de Adolescente (IHA) foi de 2,84.

O estudo aponta ainda que a possibilidade de jovens negros serem assassinados é 2,96 vezes maior do que a de brancos.

O trabalho revela que mais de 42 mil jovens de 12 a 18 anos correm o risco de serem assassinados em cidades com mais de 100.000 habitantes entre 2013 e 2019 (Fonte: 5ª edição do Índice de Homicídio de Adolescente, apud "O Globo" de 29/01/2015).

Na perspectiva de que a Sociedade Brasileira de Pediatria e suas Filiadas nas 27 Unidades da Federação Brasileira possam contribuir para a ampliação qualificada do atendimento aos adolescentes pelos médicos residentes de Pediatria e de outras áreas da atividade assistencial, oferecemos este Suplemento elaborado por eminentes profissionais, a quem agradecemos.

Na expectativa de que ele seja um estímulo para a adequada e integral atenção à saúde dos adolescentes brasileiros, desejamos uma boa leitura.

#### **Editorial: 1 - Apresentação**

*Presentation Apresentação*

Autor(es): Rachel Niskier Sanchez

[PDF Español](#)

#### **Artigo de Revisão: 2 - Una visión ética y bioética de la atención al adolescente**

*A Ethic vision and Bioethics of the assistance of adolescents*

*Uma visão ética e bioética do atendimento ao adolescente*

Autor(es): Carlindo Machado Filho

[PDF Español](#)

**3 - Adolescencia y contemporaneidad - aspectos biopsicosociales**

*Adolescence and contemporary - biopsychosocial aspects*

*Adolescência e contemporaneidade - aspectos biopsicossociais*

Autor(es): Roberto Santoro Almeida

[PDF Español](#)

**4 - Nutrición**

*Nutrition Nutrição*

Autor(es): Celia Regina Moutinho de Miranda Chaves; Amelia Raquel Neves de Noronha

[PDF Español](#)

**5 - Inmunizacion en adolescentes**

*Immunization in adolescents*

*Imunização em adolescentes*

Autor(es): Ana Cláudia Mamede Wiering de Barros

[PDF Español](#)

**6 - Ejercicio físico promueve realmente la salud de los adolescentes: ¿solución o problema?**

*Physical exercise actually promotes adolescent health: solution or problem?*

*Exercício físico realmente promove a saúde dos adolescentes: solução ou problema?*

Autor: Ricardo Barros

[PDF Español](#)

**7 - Acné y Adolescencia**

*Acne and Adolescence Acne e Adolescência*

Autores: Celise Meneses

[PDF Español](#)

**8 - Baja estatura en la adolescencia: ¿cuándo intervenir?**

*Short stature in adolescence: when to intervene?*

*Baixa estatura na adolescência: quando intervir?*

Autores: Karina de Ferran; Isla Aguiar Paiva

[PDF Español](#)

**9 - Gravidéz en la adolescencia**

*Pregnancy among adolescents Gravidez na adolescência*

Autores: Marilucia Rocha de Almeida Picango

[PDF Español](#)

#### **10 - Cefaleas en la adolescencia**

*Headache among adolescents Cefaleias na adolescência*

Autores: Adriana Rocha Brito

[PDF Español](#)

#### **11 - Asma en la adolescencia**

*Asthma among adolescents Asma na adolescência*

Autores: Katia Telles Nogueira

[PDF Español](#)

#### **12 - Adolescente con deficiencia intelectual - el abordaje de cuestiones relevantes al grupo**

*Adolescents with intellectually disabilities. Relevant issues approach*

*Adolescente com deficiência intelectual - a abordagem de questões relevantes ao grupo*

Autores: Olga Maria Bastos

[PDF Español](#)

#### **13 - El niño, el adolescente y la violencia**

*The child, the adolescent and violence A criança, o adolescente e a violência*

Autores: Cecy Abranches

[PDF Español](#)

#### **14 - Infecciones sexualmente transmisibles en la adolescencia**

*Sexually transmitted infections in adolescence Infecções sexualmente transmissíveis na adolescência*

Autores: José Augusto da Costa Nery; Marcos Davi Gomes de Sousa; Elisa Fontenelle de Oliveira; Maria Victória Quaresma