





Documento de Apoio à Consulta do Adolescente

Protocolo HEEADSSS (entrevista psicossocial)

PARÂMETROS	PERGUNTAS-EXEMPLO	FATORES DE RISCO
HOME (casa) 	<ul style="list-style-type: none"> • Descreve-me: como é a tua habitação? • Onde vives? O que pensas do sítio/lugar/casa onde vives? • Com quem vives? Tens um quarto próprio? • Como é a tua relação/comunicação com os pais/figura parental? • Houve mudanças recentes na tua família? • Tens alguém que se preocupe contigo? • A quem recorrerias em primeiro lugar se precisasses de alguém? • Alguma vez viveste numa instituição ou prisão? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relação conflituosa/negativa/défice de comunicação com os pais/figura parental • Ausência ou excesso de regras, estrutura ou supervisão • Desconforto em pedir ajuda à família • Pais ou figuras parentais despreocupadas com o adolescente
EDUCATION/EMPLOYMENT (educação/trabalho) 	<ul style="list-style-type: none"> • Do que é que gostas mais/menos na escola? • Como é o aproveitamento escolar? Semelhante a anos anteriores? • Em que achas que és bom na escola? E em que és menos bom? • Quantos dias de faltas ou atrasos tiveste este ano? • Achas que estás a dar o teu melhor? Se não, porquê? O que é que está a dificultar? • Participas nas aulas de educação física? • Qual a carreira que gostavas de ter? • Como é a tua relação com professores/ colegas? Preocupam-se contigo? • (para os pais) Quais as suas expectativas em relação aos estudos e ao futuro trabalho do seu filho? 	<ul style="list-style-type: none"> • Acredita que a escola é aborrecida/inútil/insegura • Isolamento /desinteresse ou discriminação na escola • Acredita que os professores o tratam de forma injusta/diferente? • Expectativas baixas/muito altas dos pais em relação aos estudos e trabalho dos filhos • Retenção de ano escolar/fraco aproveitamento escolar • Sem intenção de progredir nos estudos
EATING/ SELF-IMAGE (alimentação/autoimagem) 	<ul style="list-style-type: none"> • Descreve-me o que comeste na última semana. Costumam ser assim as tuas refeições? • Quantas vezes comes doces/gelados/gomas por semana? • O que achas da tua forma física e do teu aspeto físico? • Tens andado a tentar ganhar ou perder peso? 	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrição/sono inadequados • Excesso de preocupação com dieta e exercício • Extrema insatisfação com a autoimagem • Evição do contacto ocular • Postura evasiva
ACTIVITIES (atividades) 	<ul style="list-style-type: none"> • O que costumavas fazer para te divertir? • Quais são os teus <i>hobbies</i>? • Estás envolvido em atividades extracurriculares? São as mesmas do ano passado? • Tens um melhor amigo/adulto fora da família em quem confies? • Passas atualmente tanto tempo com os teus amigos como antigamente? 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de supervisão na escola/depois da escola • Envolvido em comportamentos de risco • Isolamento relativamente a comunidade/colegas/família • Sem tempo para si próprio/muitas atividades extracurriculares

Boa introdução para temas mais sensíveis tais como drogas, relacionamento com os pares, risco de isolamento, depressão ou ansiedade.

DRUGS

(hábitos tóxicos)



- Alguns dos teus amigos fumam/bebem/usam drogas?
- E tu: fumas/bebes álcool?
- Já alguma vez fumaste erva ou outras drogas?
- (se sim) Como é que o tabaco/álcool/drogas te fazem sentir?

- Amigos fumam/bebem/usam drogas
- Pais/família fumam/bebem/usam drogas
- Consumos precoces/muito frequentes

SEXUALITY

(sexualidade)



“Sei que este tema pode ser um pouco embaraçoso para ti, mas é algo importante que eu pergunto sempre a todos os meus utentes adolescentes”

- Sentes-te atraído por alguém? Queres falar-me dessa pessoa?
- Sentes-te confortável com a tua sexualidade?
- Que tipo de coisas já fizeste? (beijar/tocar/sexo oral)
- Já tiveste relações sexuais? Como te sentiste?
- Que tipo de proteção usas?
- Alguma vez tiveste medo de estar grávida/de ter engravidado alguém?
- Já alguma vez tiveste medo de ter uma doença sexualmente transmissível?
- Tens algum adulto em quem confies para falar sobre sexo?

- Sexo desprotegido
- Gravidez/DST no passado
- 1ª relação sexual antes dos 14 anos
- Colegas/amigos são a única fonte de informação sobre sexualidade/contraceção
- História de abuso ou violência sexual (sexo forçado ou não consensual)

SUICIDE/DEPRESSION

(suicídio/depressão)



- Tens alguém na família com quem possas falar quando estás stressado?
- Tens um grupo de amigos com quem te dês bem?
- Dormes bem? Tens problemas em adormecer? Que tipo de problema?
- Tens-te sentido stressado/nervoso/aborrecido/triste?
- As pessoas irritam-te mais do que era costume?
- Já pensaste/tentaste fazer mal a ti próprio ou a alguém?
-

- Atualmente deprimido/isolado/desinteressado
- Ideação suicida
- História pessoal de tentativa de suicídio/trauma major
- História de tentativa de suicídio na família ou amigos
- Ausência de sinais de afeto na entrevista
- Comportamento impulsivo
- Sentimentos de desesperança
- Preocupação com a morte (atenção a roupa, música, arte)
- Sintomatologia psicossomática

SAFETY

(segurança)



- O que fazes, ativamente, para prevenir que acidentes e as suas consequências te ocorram a ti?
- Quando tens um problema consegues resolver as coisas sem violência?
- Sentes-te seguro na escola?
- Há violência/bullying?
- Já alguma vez foste vítima de bullying?
- Que tipo de coisas te põem fora de ti e com vontade de lutar?
- Já alguma vez alguém te tocou física ou sexualmente sem tu autorizares?
- O teu namorado/a é ciumento/a?
- Costumas utilizar comportamentos agressivos com o teu namorado/a?
- Já presenciaste cenas de violência na tua família/pessoas maltrataram-se/insultaram-se/atiraram coisas/magoaram-se umas às outras?
- Usas capacete/cinto de segurança, etc.?

Os acidentes são a 1.ª causa de morte e de consequências graves a nível físico durante a juventude.

- Falta de uso de cinto/capacete, etc.
- Acesso fácil a armas
- Vítima de violência/bullying pela família/amigos
- Pertencente a gang/grupo de risco
- Violência na relação/ família

Data elaboração: 07/03/2019

Dr.ª Ana Rita Constante, Dr.ª Diana Palma, Dr.ª Inês Diaz e Dr.ª Marta Bernardo

