

VII Jornada Multidisciplinar Pediátrica: em Foco o Adolescente e II Encontro de Atualização em Reanimação Cardiorrespiratória Pediátrica

Local: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

20 e 21 de outubro de 2008



Pediatria

2008 Resumos



O ADOLESCENTE EM INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Lilian Day Hage¹

¹Mestre em Pediatria pela UFRGS. Especialista em Medicina de Adolescente /Hepiatria pela SBP. Coordenadora do Serviço de Adolescente do HNSC. Medica da Clinica para Adolescente HCPA

DEFINIÇÕES:

- Adolescência é um período de intensa modificação física e psico-social. Podendo ser definidos com barulhentos, apaixonados, onipotentes, questionadores, saudáveis, intrigantes, confiantes, debatedores, amorosos, desconfiados,...
- Usualmente começa e termina na segunda década de vida. A puberdade é um processo universal, único e individual. Sendo essencial o conhecimento destas mudanças e das diferenças variações da normalidade bem como as patologias.

PRINCIPAIS MOTIVOS DE INTERNAÇÃO:

- Procedimentos obstétricos
- Doenças agudas
- Causas ginecológicas
- Doenças infecciosas
- Complicações de doença crônica
- Complicações de acidentes
- Doenças hematológicas
- Câncer

NÚMEROS ABSOLUTOS DE INTERNAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA DE 12 A 20 ANOS JULHO/07:

- HNSC: 281 em 2617
- HCC: 16 em 662
- HF: 117 em 1132
- HCR: 48 em 622

CARACTERÍSTICAS E DIFICULDADES:

- Desenvolvimento biológico
 - A imaturidade psicológica
 - Desenvolvimento social
 - O acompanhante
 - Administração de medicamentos: dose e via
 - Investigação
 - Trabalho em equipe multidisciplinar
-
-

DOENÇA CRÔNICA:

- As doenças crônicas são aquelas que apresentam uma invalidez permanente ou residual; uma alteração patológica irreversível ou aquela que requer períodos de supervisão, atenção e/ou reabilitação prolongada. Houve um aumento da sobrevivência das doenças crônicas inclusive aquelas com graus variáveis de invalidez permanente.
- Estima-se que 7 a 10 % da população juvenil estão afetadas por uma doença crônica importante. Mais de 60% das enfermidades crônicas provocam incapacidades motoras e destas, 41% são permanentes sendo que em 12 a 15% são incapacidades moderadas ou graves.
- A doença crônica representa uma parte cada vez de preocupação para equipe médica e para os demais membros da equipe de saúde. Existindo novos questionamentos e dificuldades, pois nem todo o desenvolvimento do adolescente é patológico. O paciente permanece com necessidades, crescimento e questionamentos iguais aos que não apresentam doenças crônicas: sexualidade, desenvolvimento corporal, objetivos entre outros.
- A cronicidade da enfermidade e seu impacto na criança, seus pais e irmãos pode ser mais significativo que o caráter específica do processo patológico em si; seja diabetes, paralisia cerebral, hemofilia ou outra doença.
- O grau de invalidez, o potencial de reabilitação e o nível de recuperação estão relacionados com a motivação, o funcionamento psico-social, auto-estima e seu impacto no paciente e sua família. Não devemos nos esquecer da sobrecarga para a sua família. Bem como e principalmente os “irmãos saudáveis”.
- Os pacientes devem receber o tratamento médico mais atualizado, seguro e específico para cada enfermidade crônica.
- O papel da enfermagem não é só ajudar o paciente e o familiar a cumprir as recomendações do tratamento, mas integrá-lo e favorecer uma autonomia mais próxima do possível. É um elo entre os demais membros da equipe multidisciplinar.

METAS E PROBLEMAS:

- Sigilo
- Confiabilidade
- Características específicas
 - Puberdade mais tarde
 - Problemas psiquiátricos mais graves
 - Independência pode ter que ser divorciada das medicações
- Relação familiar complexa: sentimentos de raiva, medo e culpa.
- Manejo do preconceito da equipe de saúde, do paciente e de seus familiares.

SOLUÇÕES E OPORTUNIDADES:

- A solução é antecipar os problemas
 - Assumir o problema mais precoce possível
 - Testar e avaliar as relações com os adolescentes
 - Aconselhamento e revelação precoce
-
-

-
-
- Importância dos grupos: drogas, pais, sexo, futuro.
 - Identificar grupo vulnerável
 - Avaliar a resiliência

OBJETIVOS GERAIS DE TRATAMENTO:

- Controle médico ótimo
- Autonomia do paciente no tratamento
- Compressão da doença e adaptação do paciente e sua família
- Obtenção do máximo potencial funcional, educativo, recreativo e físico possível.
- Aumento da auto estima e confiança em si mesmo
- Finalização das tarefas do desenvolvimento do adolescente
- Alcance de uma etapa adulta autônoma, um estilo de vida independente com uma profissão e carreira recompensadora.
- Aceitação do diagnóstico e conseqüências posteriores
- Recursos familiares, amizades e profissionais.
- Lidar com pessoas fora de seu círculo familiar
- Problemas específicos de cada etapa do desenvolvimento
- Planejamento da educação
- Sexualidade e desenvolvimento psico-social
- Espaço e tempo para os pais e irmãos
- Lutar pelo seu próprio filho e outros filhos em situações similares
- Reconhecer os momentos e circunstancias em que se necessita ajuda adicional

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

- Querer saber e ouvir.
 - Avaliação cuidadosa e mais completa possível.
 - Profissional tem que conhecer suas limitações.
 - Apoio de equipe multidisciplinar com treinamento sistemático em todos os turnos e níveis
 - Conhecer recursos da sua comunidade.
 - Caso difícil é difícil para todo mundo.
-
-