

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 2232 - 1/4

IMPLICAÇÕES DA DOENÇA CRÔNICA PARA O ADOLESCENTE  
HOSPITALIZADO: O APRENDER A CONVIVER COM A DOENÇA<sup>1</sup>Araújo, Yana Balduino de<sup>2</sup>Collet, Neusa<sup>3</sup>Nóbrega, Rosenmylde Duarte da<sup>4</sup>Coutinho, Simone Elizabeth Duarte<sup>5</sup>Leite, Maria Francilene<sup>6</sup>

**RESUMO: Introdução:** A doença crônica na adolescência trata-se de uma questão importante de ser trazida ao debate, tendo em vista as repercussões físicas, psicológicas e sociais que podem desencadear, bem como a necessidade de atenção singular que tais adolescentes apresentam no processo de hospitalização. O período da adolescência caracteriza-se como um momento de transição para a vida adulta, portanto, geralmente é frustrante e difícil para o jovem saudável, sendo ainda mais complicado para os jovens portadores de doença crônica<sup>(1)</sup>. Para que a assistência em saúde seja balizada pela integralidade, respeito à vida e à cidadania é fundamental que o enfermeiro, bem como os demais componentes da equipe multiprofissional, conheçam que implicações a doença crônica traz para os adolescentes hospitalizados, a fim de organizarem seu processo de trabalho a partir da realidade concreta. **Objetivo:** apreender as implicações da doença crônica para adolescentes hospitalizados. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo exploratório-descritiva. Inicialmente procedemos ao levantamento bibliográfico a fim de identificarmos o conhecimento produzido até o momento acerca do tema em estudo o que balizou a nossa investigação. A pesquisa foi realizada na unidade de internação pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley

<sup>1</sup> Trabalho vinculado à pesquisa PIBIC/CNPq e financiada pelo CNPq.

<sup>2</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB, E-mail: [yanabalduino@yahoo.com.br](mailto:yanabalduino@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal da Paraíba, Cabedelo-PB, E-mail: [neucollet@gmail.com](mailto:neucollet@gmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB, E-mail: [rose.ydes@gmail.com](mailto:rose.ydes@gmail.com)

<sup>5</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB. E-mail: [simonedc\\_3@hotmail.com](mailto:simonedc_3@hotmail.com)

<sup>6</sup> Aluna do 7º período da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. . Endereço: Caixa Postal 141, Intermare, Cabedelo-PB, CEP 58310-000, E-mail: [cilene\\_l@yahoo.com.br](mailto:cilene_l@yahoo.com.br)

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 2232 - 2/4

(HULW) localizado na cidade de João Pessoa-PB. Os sujeitos da pesquisa foram cinco adolescentes hospitalizados, com idade variando entre 14 e 19 anos, sendo quatro do sexo feminino e um do sexo masculino, com as seguintes doenças crônicas: Diabetes Melitus tipo I, Talassemia, Púrpura e Hipertensão Portal. A seleção desses adolescentes foi feita durante o período de coleta de dados (dezembro 2008 a maio de 2009) e seguiu aos seguintes critérios: possuir o diagnóstico médico de doença crônica há pelo menos um ano, aceitar participar da pesquisa e ter a autorização dos pais ou responsáveis para sua participação. A técnica de coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada gravada e transcrita na íntegra para posterior análise. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do hospital em estudo e os acompanhantes responsáveis pelos adolescentes hospitalizados assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A análise dos dados seguiu os princípios da interpretação temática<sup>(2)</sup>, à luz do referencial teórico, bem como de nossos objetivos. Portanto, fez-se a transcrição das entrevistas gravadas para proceder a uma primeira organização dos relatos em determinada ordem, já iniciando uma classificação. Assim, traçamos o mapa horizontal do material. Posteriormente, realizamos leitura exaustiva e repetida dos textos, fazendo uma relação interrogativa com eles para apreendermos as estruturas de relevância. Esse procedimento nos permitiu elaborar uma classificação por meio da leitura transversal. Em seguida, a partir das estruturas de relevância, processamos o enxugamento da classificação, reagrupando os temas mais relevantes para procedermos a análise final.

**Resultados e Discussão:** Os resultados apontaram as seguintes implicações: 1) a restrição alimentar aparece no depoimento dos jovens como motivo de desconforto, já que precisam adquirir um novo comportamento, diante de hábitos antigos. As condições econômicas de cada família influenciam diretamente na qualidade da alimentação desses jovens, tendo em vista que alguns adolescentes fazem uso de alimentos diet, os quais são mais onerosos do que alimentos convencionais, e nem todos podem adquiri-los; 2) O uso de medicações no controle do diabetes tipo I, são imprescindíveis para o controle da taxa glicêmica, a insulinoterapia e a glicemia capilar por serem procedimentos que causam dor, há dificuldade na aceitação dessa terapia por parte dos jovens. Além disso, um adolescente relatou depender da mãe, para a administração da medicação, o que

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 2232 - 3/4

deve ser desencorajado tendo em vista que os adolescentes precisam se responsabilizar pelo auto-cuidado e desenvolver sua autonomia no controle da doença. A auto-aplicação da insulina deve ser incentivada pela família, a qual decide o momento certo da transferência dessa responsabilidade. A literatura aponta que além da família, a equipe multiprofissional tende a estimular a independência do adolescente em relação ao manejo da doença<sup>(3)</sup>. 3) As limitações físicas, presentes em algumas patologias crônicas, também modificam o cotidiano de adolescentes acometidos por este tipo de doença, impedindo-os de realizar atividades simples como caminhar, correr e dançar, seja pela presença de sintomas como a dor e sinais como resistência física diminuída, ou pela contra indicação médica. Ao deixar de participar dessas atividades junto com os amigos, os adolescentes podem sentir-se excluídos, diferentes dos demais, gerando sentimentos de indiferença, tristeza e isolamento; 4) Quando a doença crônica altera o desenvolvimento e o crescimento normal do corpo, os fatores psicológicos e comportamentais desses jovens também são afetados, influenciando na sua auto-imagem. A preocupação com a auto-imagem é uma estratégia de combate ao estigma, uma vez que é uma tentativa de minimizar os sintomas físicos da doença<sup>(4)</sup>. 5) As internações frequentes e duradouras, as limitações físicas e os sinais e sintomas são alguns dos fatores que modificam a rotina escolar dos jovens com doença crônica. Os prejuízos da descontinuação da vida escolar podem ir além da dificuldade em obter um degrau de instrução, atingindo as relações sociais e até os sonhos desses jovens. A escola é um local de convivência e compartilhamento. Ao serem privados desse convívio, os adolescentes se sentem tristes, evidenciando o quanto este aspecto é importante para suas vidas; 6) A hospitalização apareceu no depoimento dos jovens como fato desagradável, por impossibilitar a proximidade com pessoas queridas, pela distância de casa, pelos procedimentos e exames muitas vezes dolorosos. Mesmo possuindo uma vivência considerável da doença, o ambiente hospitalar, as internações não aparecem como algo de rotina na vida desses adolescentes.

**Considerações Finais:** Esperamos que esta pesquisa possa estimular enfermeiros e outros profissionais da equipe de saúde a reconhecerem as implicações da doença crônica para o adolescente, para então desenvolverem estratégias de cuidado ampliado envolvendo o adolescente no auto-cuidado,

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza



Iracema Guardiã

**Trabalho 2232 - 4/4**

facilitando a sua autonomização diante da doença e o melhor enfrentamento da vida com a doença crônica. Nessa perspectiva, poderá ser possível contribuirmos para a melhoria da qualidade de vida desses adolescentes.

**Descritores:** Doença Crônica; Adolescente; Enfermagem.

**Sub-Tema 1:** Cuidado de enfermagem como estratégia de transformação social e sua relação com o ambiente.

**EIXO 1:** Enfermagem, saúde das pessoas e proteção ambiental.

**DIMENSÃO 3:** Cuidado de enfermagem e responsabilidade social com o ambiente.

**REFERÊNCIAS**

- 1 . Oliveira VZ de, Gomes WB. Comunicação médico-paciente e adesão ao tratamento em adolescentes portadores de doenças orgânicas crônicas. *Estud psicol* 2004;9(3): 459-469.
2. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11a. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2009.
- 3 . Novato T de S, Grossi SAA, Kimura M. Qualidade de vida e auto-estima de adolescentes com diabetes mellitus. *Acta Paul Enferm* 2008;21(4):562-567.
- 4 . Pizzignacco TMP, Lima RAG de. O processo de socialização de crianças e adolescentes com fibrose cística: subsídios para o cuidado de enfermagem. *Rev Latino-am Enferm* 2006;14(4):569-577.