



O ENFERMEIRO NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO AO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA
NURSES IN MULTIDISCIPLINARY TEAM IN THE HOSPITAL CARE FOR ADOLESCENTS: EXPERIENCE REPORT
EL ENFERMERO EN EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR EN EL CUIDADO AL ADOLESCENTE HOSPITALIZADO: RELATO DE EXPERIENCIA

Jussara da Silva Costa¹, Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos²

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência advinda da prática e da vivência de uma enfermeira assistencial, desenvolvidas na enfermagem de pediatria, com adolescentes hospitalizados com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado na enfermagem pediátrica de um hospital público universitário localizado em Niterói/RJ. Pautou-se na observação e na vivência da autora com adolescentes que têm seu cotidiano modificado pelo diagnóstico, terapêutica e hospitalização em razão de DCNT. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE nº 23306513.2.0000.5243. **Resultados:** o relato busca compreender a mudança no cotidiano do adolescente hospitalizado com DCNT após as etapas de observação, percepção do adolescente no momento da hospitalização, relação com a família e com os profissionais. **Conclusão:** o profissional que atende o adolescente hospitalizado deve ser capacitado, ter sensibilidade e entender que cada ser é único. A enfermagem que compreende o adolescente estimula o autocuidado e promove a recuperação da saúde. **Descritores:** Adolescente hospitalizado; Doença Crônica; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To report the experience arising from the practice and the experience of a care nurse, developed in the pediatric ward with adolescents hospitalized with chronic non-communicable diseases (NCDs). **Method:** Descriptive study, experience report type, conducted in the pediatric ward of a public university hospital located in Niterói/RJ. It was marked on observation and experience of the author with adolescents who have their daily life modified by the diagnosis, treatment and hospitalization due to NCDs. The research project was approved by the Research Ethics Committee, under CAAE 23306513.2.0000.5243. **Results:** The report seeks to understand the change in adolescent daily hospitalized with NCDs after the steps of observation, adolescent perception at the time of hospitalization, relationship with the family and with professionals. **Conclusion:** The professional who meets the hospitalized adolescents should be able, be sensitive and understand that every being is unique. Nursing understanding the adolescent encourages self-care and promotes the recovery of health. **Descriptors:** Adolescent hospitalized; Chronic disease; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia surgida de la práctica de una enfermera asistencial, de la enfermería de pediatría, con adolescentes hospitalizados con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). **Método:** estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, realizado en la enfermería pediátrica de un hospital público universitario localizado en Niterói/RJ. Fue marcado por la observación y la experiencia de la autora con adolescentes que tienen su cotidiano modificado por el diagnóstico, terapéutica y hospitalización por ECNT. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, sobre CAAE número 23306513.2.0000.5243. **Resultados:** el relato busca comprender la mudanza en el cotidiano del adolescente hospitalizado con ECNT después de las etapas de observación, percepción del adolescente en el momento de la hospitalización, relación con la familia y con los profesionales. **Conclusión:** el profesional que atiende al adolescente hospitalizado debe ser capacitado, tener sensibilidad y entender que cada ser es único. La enfermería que comprende al adolescente estimula el autocuidado y promueve la recuperación de la salud. **Descritores:** Adolescente Hospitalizado; Enfermedad Crónica; Enfermería.

¹Enfermeira Assistencial, Especialista em Enfermagem Pediátrica, Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial/EEACC/UFF, Hospital Universitário Antônio Pedro/Universidade Federal Fluminense, Niterói, (RJ), Brasil. E-mail: jussarasc2009@hotmail.com;

²Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Professor Associado da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói, (RJ), Brasil. E-mail: mcaleo@uol.com.br

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define adolescência como sendo o período da vida que começa aos 10 anos e termina aos 19 anos completos;¹ No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera a adolescência como a faixa etária dos 12 até os 18 anos de idade completos, sendo referência, desde 1990, para criação de leis e programas que asseguram os direitos dessa população.²

A população de adolescentes no Brasil, dos 10 aos 19 anos, em 2010, foi de 34.357.000, correspondente a 17,9% do total da população.³ Trata-se de uma parcela importante que merece proteção e cuidados, bens e serviços essenciais, oportunidades e apoio, assim como o reconhecimento de sua existência e de seu valor.⁴

A adolescência é um estágio de transição da infância para a vida adulta que engloba aspectos de ordem biológica, psicológica e social. Portanto, é um período muito importante para o ciclo vital. Nessa fase, ocorre rápida maturação física, várias mudanças hormonais que levam à aceleração no crescimento, com mudanças físicas aparentes e surgimento de características sexuais secundárias. Há desenvolvimento da identidade pessoal e social, assim como procura por liberdade do domínio familiar, quando os indivíduos tornam-se mais competentes e autônomos.⁵

É uma época excitante, em que os adolescentes estão conhecendo as pessoas, se divertindo sem ter que assumir responsabilidades e obrigações de um adulto; estão em desenvolvimento interno e externo, procurando projetos de vida; e começam a ter um olhar para fora da família, interagindo com o grupo social. É, portanto, uma fase pela experimentação de novos comportamentos e vivências.⁶

Algumas dessas experiências constituem fatores de risco para a saúde, cuja exposição prematura está associada ao desenvolvimento da maioria das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).⁷

A doença crônica pode ser definida como uma condição que afeta as funções do indivíduo em suas atividades diárias por mais de três meses em um ano, podendo levar à hospitalização, deixar sequelas e causar limitações; são as que mais demandam ações, procedimentos e internações, gerando, assim, sobrecarga nos serviços de saúde.⁸ As DCNT correspondem a um problema grave em nível mundial, e têm se revelado como um desafio para a saúde pública. No Brasil, são responsáveis por 72% dos óbitos,

principalmente as do aparelho circulatório (31,3%), câncer (16,3%) e diabetes (5,2%).⁹ Estima-se que de 10 a 20% de todas as crianças e adolescentes sejam portadores de algum tipo de DCNT e que mais de 85% sobrevivam até a adolescência.¹⁰

Ao se descobrir com uma doença crônica, o adolescente poderá lidar com essa condição como uma ameaça, uma dificuldade, já que a cronicidade de uma doença remete para ligação com a dor, procedimentos invasivos, internações, alterações no cotidiano, mudanças na imagem corporal, afastamento da família, escola e amigos. Ademais, DCNT podem levar os adolescentes a tratamentos complexos, longos e dolorosos. Assim, a dinâmica do cuidado de enfermagem a um adolescente que se encontra hospitalizado em decorrência de uma DCNT deve ser pautada na integralidade, buscando dar a esse indivíduo autonomia, facilitar o tratamento, a interação com a equipe e maior adesão ao tratamento.

Nesse âmbito, a enfermagem, além de desenvolver seus conhecimentos e habilidades técnicas, deve também contribuir e promover a adaptação desse jovem à sua nova condição para ajudá-lo no enfrentamento da condição crônica, dando-lhe autonomia e estimulando a adesão ao tratamento.¹¹

Ante o exposto, o foco deste estudo é o adolescente com DCNT vivenciando a hospitalização; e o objetivo é relatar a experiência advinda da prática e da vivência de uma enfermeira assistencial, numa enfermaria de pediatria onde ficam hospitalizados adolescentes com DCNT.

Este relato emerge da experiência da autora principal como enfermeira, junto a uma equipe multidisciplinar em uma enfermaria de pediatria, que percebeu a necessidade de uma maior reflexão sobre o fenômeno do adolecer e suas implicações na assistência ao adolescente hospitalizado com DCNT.

MÉTODO

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, pautado na observação e na vivência da enfermeira no cuidado a adolescentes acometidos por DCNT e que têm seu cotidiano modificado pelo impacto do diagnóstico, terapêutica e hospitalização.

A vivência do trabalho se deu na enfermaria de pediatria de um hospital universitário, no qual a autora principal deste relato trabalha há 17 anos, localizado no município de Niterói/RJ, que conta com seis leitos destinados à internação de pacientes de sete a 16 anos.

O processo de construção do relato se deu no período de julho de 2014 a fevereiro de 2015, e baseia-se na observação e aproximação da realidade com dez adolescentes hospitalizados, por mais de uma vez, e diagnosticados com patologias crônicas, com idades entre 12 e 16 anos.

Os resultados sintetizam a experiência da autora deste trabalho enquanto enfermeira no referido setor, cuja aproximação com a temática “hospitalização de adolescentes com DCNT” teve início logo que passou a vivenciar esse contexto.

Este estudo é parte integrante de um projeto de pesquisa aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, com Parecer nº 611.935 e CAAE nº 23306513.2.0000.5243.

RESULTADOS

A descrição dessa vivência tem por pressuposto que assistir e cuidar de um adolescente que passa por várias internações, em razão de um problema crônico de saúde, implica em conhecê-lo como um todo, não só o seu processo de saúde e hospitalização.

A observação empírica do adolescente na enfermaria, desde o momento em que ele é admitido para internação, aponta para um sujeito que, em princípio, muitas vezes não se dá conta do que está acontecendo. Percebe-se que doença e hospitalização, nessa fase, podem trazer situações que geram sentimentos de insegurança, de medo, mudanças, ansiedades, entre outras consequências. Os principais fatores que desencadeiam tais sentimentos, em geral, são: ficar longe de casa, da família, dos amigos, em uma enfermaria que muitas vezes não é apropriada à sua faixa etária; o medo do desconhecido; o isolamento em um leito de hospital; perda da privacidade; ter que cumprir regras e rotinas impostas pela doença e pela unidade hospitalar; e restrições na alimentação.

Com o passar dos dias, ele vai se tornando mais próximo das equipes, se apropriando de informações e criando vínculo com profissionais específicos - o que lhe confere um sentimento de segurança frente aos cuidados prestados, e amizades e conversas com outros pacientes.

Nesse cenário, a enfermagem atua orientando e cuidando mediante ações planejadas. Assisti-se o adolescente respeitando a sua individualidade. Todavia, são frequentes também problemas com a equipe multidisciplinar, uma vez que o adolescente tenta criar suas próprias regras e padrões. Por conseguinte, quando os adolescentes são internados em hospitais para

tratamento clínico e/ou cirúrgico, é importante se discutir e refletir a necessidade de espaços ou serviços específicos para essa clientela.

Os desdobramentos do impacto da hospitalização variam a partir das relações entre paciente e equipe. Logo, a acolhida compreensiva da equipe multiprofissional é importante para o estabelecimento de um vínculo. Os adolescentes também se sentem incomodados com procedimentos invasivos, dolorosos, restrição na alimentação, rigidez nos horários, distância da família e amigos e atraso no período escolar.

Para atender o adolescente no processo de internação, é necessário se aproximar também da família que o acompanha, pois a hospitalização vai afetar o dia a dia e trazer sofrimento. Também é necessário entender que a doença e a hospitalização vão afetar também os membros da família, forçando-os a tomar novas decisões e rumos.

Na maioria das vezes, é a mãe quem acompanha esse filho e se sente absorvida pela nova realidade. Porém, com o decorrer da hospitalização, o conhecimento adquirido acerca da doença e dos procedimentos, sabendo que é capaz de cuidar do filho, o familiar passa a interagir melhor com as equipes e, dessa forma, ajuda melhor na recuperação e na aceitação da rotina e também das limitações. Portanto, é vital a inclusão da família no planejamento dos cuidados.

Nesse processo de hospitalização, observa-se que, muitas vezes, a equipe multiprofissional e o ambiente não se encontram preparados para a assistência de saúde nessa fase diferenciada. Geralmente, presta-se uma assistência direcionada apenas à parte técnica, devido à complexidade dos casos, visando uma rápida melhora do quadro clínico.

Quando se presta assistência a um adolescente, deve-se entender que a hospitalização e a DCNT trazem inúmeras modificações e restrições à vida, interrompem projetos e provocam medo, e o ambiente hospitalar intensifica esse sentimento. Sendo assim, os profissionais não devem se envolver apenas com a parte técnica, mas devem também ter um olhar diferenciado para essa etapa complexa. Por conseguinte, o adolescente tem que se sentir acolhido e respeitado.

O profissional de saúde deve compreender que cada ser tem percepções e sentimentos diferentes, por isso o cuidado deve ser individualizado, de modo que o adolescente deve ser ouvido, estimulado, convidado a

participar de seu tratamento e informado sobre os procedimentos. Nesse contexto, a equipe de enfermagem, que se mantém maior tempo prestando assistência, aproxima-se do paciente de forma facilitadora, ajudando o adolescente a enfrentar essa condição, a adaptar-se e a incluir-se no tratamento.

Fica perceptível, na prática, que a enfermagem tem um papel fundamental enquanto componente da equipe multiprofissional, compreendendo o adolescente, estimulando o autocuidado e promovendo sua recuperação, fazendo-o entender que tardiamente serão transferidas para ele responsabilidades com relação ao seu tratamento.

DISCUSSÃO

Por diversos motivos, é difícil conceituar a adolescência em termos exatos. É sabido que cada indivíduo vivencia esse período de modo singular, a depender de diversas contingências, como sua maturidade física, emocional e cognitiva. A adolescência é, grosso modo, um período de vida separado e diferente daqueles da infância e da vida adulta. Constitui-se, portanto, de uma fase que demanda atenção específica e especial.⁴

As mudanças biológicas da adolescência são perceptíveis e universais, conferindo aos indivíduos, nessa fase, maior altura, forma corporal e sexualidade.¹² Nesse contexto, inseguranças podem surgir, e a descoberta de uma doença crônica poder ser perturbadora e ameaçadora.

O adolescente hospitalizado por uma doença crônica não deve ser rotulado como difícil; o medo, a insegurança, a rebeldia e mau humor, geralmente aparecem, porém a equipe que conhece bem essa fase da vida deve estar preparada para trabalhar a adesão desse jovem ao tratamento, assim como ajudá-lo a desenvolver estratégias de enfrentamento e obter maior aderência às condutas. Ademais, deve incluir e aproximar o adolescente de sua rede social de apoio (família e amigos) para minimizar os impactos da internação hospitalar e também auxiliar no controle da doença.¹³

A entrada e estadia do adolescente numa instituição hospitalar geram modificações repentinas e geralmente dolorosas em quase todos os aspectos de sua vida. Ele será confrontado a atender normas e rotinas institucionais que antes não faziam parte de sua cotidiano.¹⁴

Logo, é preciso que a equipe esteja preparada para prestar assistência de forma integral, direcionada não apenas para parte técnica, mas também para as necessidades

psicossociais individuais. Tendo esse olhar diferenciado do processo de cuidar, individual, a equipe poderá reestabelecer o equilíbrio necessário para uma melhor recuperação e adaptação.

Embora não seja um fato universal, a adolescência se apresenta como um momento peculiar do desenvolvimento do indivíduo na sociedade e, por isso, a diversidade caracteriza a adolescência. Nesse sentido, é preciso que os profissionais que compõem a equipe multiprofissional evitem generalizações de aspectos que distinguem a adolescência das outras fases, isso porque sua manifestação depende de um conjunto de elementos culturais, psicológicos, sociais, dentre outros, que perpassam o desenvolvimento humano.¹⁵

Nessa conjuntura, constitui-se problema a internação de adolescentes em leitos nem sempre destinados a eles. Contudo, grande parte dos hospitais, caso do cenário deste estudo, não disponibiliza leitos específicos para adolescentes, de modo que eles são internados em enfermarias adultas ou pediátricas. Assim, enfrentam dificuldades em serem compreendidos pela equipe de saúde, que tendem a tratá-los como infantis ou sobremaneira amadurecidos.¹⁴

Esse cenário decorre, em parte, pela inexistência universal de parâmetros etários que definam a adolescência, isso porque, a depender do país, e especialmente da cultura, crianças e adolescentes absorvem comportamentos que podem ser entendidos como sendo característicos de adultos.⁴

Ainda nesse raciocínio, a globalização, a tecnologização e o acesso à informação têm imputado novas posturas e hábitos que promovem, por consequência, um processo de adultização das crianças.¹⁶

A Sociedade Brasileira de Pediatria e o Conselho Federal de Medicina levam em conta que a adolescência é uma área de especialização dentro da pediatria, para fins de estudo no curso de graduação, residência médica e, inclusive, no que se refere ao alojamento hospitalar.¹⁷ Tal perspectiva pode promover a manutenção de um atendimento de saúde generalizado às crianças e adolescentes.

Não obstante, considerando as peculiaridades dessa fase, já em 1989, o Ministério da Saúde aprovou o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), que define a adolescência como um período de intenso crescimento e desenvolvimento, no qual acontecem transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais, e traça

Costa JS, Santos MLSC dos.

O enfermeiro na equipe multidisciplinar no cuidado...

objetivos, estratégias e diretrizes para atendimento dessa clientela.¹⁸

Considerando a experiência relatada, é preciso pensar o adolescente como um indivíduo que carece de um atendimento específico. Assim, é preciso prestar uma assistência integral que não considere apenas técnicas, medicamentos e procedimentos, mas um cuidar profissional que não seja fragmentado e sem diálogo. O hospital não deve ser um local em que se vivencia apenas dor e sofrimento, deve ser também um espaço lúdico com atividades recreativas, as quais podem auxiliar o desenvolvimento do adolescente e amenizar a angústia da internação.¹⁹

O reconhecimento das necessidades dos adolescentes por parte dos profissionais de saúde, especialmente do enfermeiro, por permanecer maior tempo junto aos hospitalizados, favorece uma relação dialógica de cuidado e o compartilhamento de experiências.²⁰

Em se tratando de adolescentes que vivenciam uma doença crônica, a qual pode gerar episódios de difícil enfrentamento, como dor, incapacidades para desenvolvimento de atividades de vida diária e até medo da morte, a assistência de saúde precisa ser mais bem planejada e individualizada.⁹ Assim, poder-se-á promover um cuidado e um autocuidado mais eficazes e que auxiliem o desenvolvimento da resiliência para enfrentamento da doença e de situações estressantes inerentes a ela.^{9,20}

É preciso, portanto, aprimorar a atenção à saúde desse grupo e formar e capacitar equipes multiprofissionais para atuar nessa área específica¹⁸, com foco em práticas arraigadas no princípio da integralidade da assistência, que subsidiem a reorientação do planejamento de saúde com o adolescente.²⁰

CONCLUSÃO

Com base na experiência vivenciada, observou-se que cada adolescente encara o processo de doença e hospitalização de um modo diferenciado, porém é notório que uma DCNT e as várias internações decorrentes dela afetam o cotidiano dos jovens. As várias experiências a que serão expostos e a percepção que cada um deles tem desse processo é que os tornarão fortes para o enfrentamento da sua condição crônica.

Nesse processo, é fundamental haver o apoio da família, dos amigos e de um sistema de saúde estruturado para assistir os adolescentes. Assim, imprime-se a necessidade de investir nos profissionais de saúde envolvidos na assistência ao

adolescente, estimulando a sensibilidade e o domínio teórico-científico a partir de capacitação técnica para prepará-los para lidar com o processo de adolecer e sua relação com o adoecimento crônico.

Nesse contexto, a enfermagem tem um papel de fundamental propriedade, cabendo-lhe incluir o jovem no planejamento de sua assistência, a fim de proporcionar maior adesão ao tratamento e estimular o autocuidado e, por consequência, melhorar sua qualidade de vida. O sucesso da internação, da adesão terapêutica e do comprometimento do adolescente ao seu tratamento muitas vezes se dá pela qualidade na relação estabelecida entre ele, a família e a equipe de saúde que o assiste.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Saúde reprodutiva do adolescente: uma estratégia para ação. Genebra: OMS/FNUAP/UNICEF; 1989.
2. Brasil. Lei n: 8.069, de 13 de Julho 1990. Dispõe sobre o Estatuto da criança e adolescente. Diário Oficial da União. Brasília, 16 jul. 1990.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2010. Estudos e pesquisas - informação demográfica e socioeconômica, n. 27. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
4. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Situação mundial da infância 2011: adolescência Uma fase de oportunidades. Nova Iorque: UNICEF; 2011.
5. Hockenberry MJ, Wilson D. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 8th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
6. Iasmim SRS, Zagonel IPS. Estratégias de Enfrentamento (coping) do adolescente com câncer. Psicologia Argum. 2011 Oct/Dec; 29(67):427-435.
7. Malta DC, Andreazzi MAR, Oliveira-Campos M, Andrade SSCA, Sá NNB, Moura L, et al. Trend of the risk and protective factors of chronic diseases in adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2009 e 2012). Rev bras epidemiol [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 31];17(supl1):77-91. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s1/pt_1415-790X-rbepid-17-s1-00077.pdf doi: 10.1590/1809-4503201400050007
8. Silva EC, Lima CLJ, Batista JM, Silva KL, Costa MML. Nursing care of the child with a chronic disease: experience report. J Nurs UFPE online [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 31];8(2):464-70. Available from:

Costa JS, Santos MLSC dos.

O enfermeiro na equipe multidisciplinar no cuidado...

- <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewArticle/5784>
doi: 10.5205/reuol.4688-38583-1-RV.0802201429
9. Santos MLSC, Beretta LL, Berardinelli LMM, Fuly PSC, Quintanilha BMD, Aquino JHW. Resilience in adolescents suffering from non-communicable diseases: a cross-sectional study. Online braz j nurs [Internet]. 2013 Dec [cited 2015 Mar 31];12(4):953-63. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4481/html_78 doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134481>
10. Saito MI, Silva LEV, Leal MM. Adolescência: prevenção e risco. 2nd ed. São Paulo: Ateneu; 2008.
11. Holanda ER, Collet N. The difficulties of educating children with chronic illness in the hospital context. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 Apr [cited 2015 Mar 25];45(2):381-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200012&lng=en&nrm=iso&tlng=en doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200012>
12. Schoen-Ferreira TH, Aznar-Farias M, Silveiras FM. Adolescência através dos Séculos. Psic.: Teor e Pesq [Internet]. 2010 Apr-June [cited 2015 Mar 30];26(2):227-34. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
13. Araújo YB, Collet N, Gomes IP, Nóbrega RD. Enfrentamento do Adolescente em condição crônica: importância da rede social Rer Bras Enferm [Internet]. 2011 Mar-Apr [cited 2015 Mar 21];64(2):281-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200010
14. Guzman CR, Cano MAT. O adolescente e a hospitalização. Rev Eletr Enf [Internet]. 2000; [cited 2015 Mar 27];2(2). Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/revista2_2/ad_o_hosp.html
15. DM Gomes, Espírito Santo PSMF. Experiences and perceptions of teens with type 1 diabetes mellitus. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 [cited 2015 Mar 25];9(2):582-91. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/5734/pdf_7131 doi: 10.5205/reuol.7028-60723-1-SM.0902201513
16. Barros RAF. Crianças como pequenos adultos? Um estudo sobre a percepção da

- adultização na comunicação de marketing de empresas de vestuário infantil. Sociedade, Contabilidade e Gestão. 2013 Sept/Dec;8(3):6-20.
17. Eisenstein E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. Adolescência & saúde. 2005; 2(2):6-7.
18. Ministério da Saúde (BR). PROSAD-Programa Saúde do Adolescente. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
19. Mass T, Zagonel IPS. Transição de saúde-doença do ser adolescente hospitalizado. Cogitare Enferm [Internet]. 2006 May [cited 2015 Mar 24];10(2):68-75. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/5014/3790> doi: 10.5380/ce.v10i2.5014.
20. Menezes GMD, Queiroz MVO, Pereira AS. Strategic actions of the nurse on the care to pregnant teen. J Nurs UFPE on line [Internet] 2014 Apr [cited 2015 Mar 31];8(4):927-36. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewArticle/4268> doi: 10.5205/reuol.5829-50065-1-ED-1.0804201418

Submissão: 02/04/2015

Aceito: 18/05/2015

Publicado: 15/07/2015

Correspondência

Jussara da Silva Costa
Rua São José, 266
Bairro Fonseca
CEP 24120325 – Niterói (RJ), Brasil