CO16_07

PNEUMOTÓRAX NO ADOLESCENTE – CASUÍSTICA DE 10 ANOS

Tânia Lopes[1], Inês Falcão[2], Cristina Madureira[1], Sara Rolim[1], Filipe Oliveira[1], Paula Fonseca[1], Fernanda Carvalho[1]

[1] Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar do Médio Ave, Unidade de Vila Nova de Famalicão

[2] Serviço de Pediatria, Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar do Porto

Introdução e Objetivos: O pneumotórax é uma entidade rara na adolescência sendo a toracalgia um dos motivos frequentes de admissão no serviço de urgência (SU). A sua abordagem baseia-se na dos adultos dada a escassez de protocolos pediátricos. Os autores pretendem caracterizar os achados clínicos mais frequentes em adolescentes com pneumotórax espontâneo (PE).

Métodos: Estudo retrospetivo dos adolescentes internados num serviço de pediatria por PE de julho de 2006 a junho de 2016. Analisaram-se os dados demográficos, fatores de risco, apresentação clínica, classificação, terapêutica e recorrências.

Resultados: Durante os 10 anos do estudo foram internados 9 adolescentes do género masculino com PE (idade mediana 16 anos), correspondendo a 0.12% de todos os internamentos. Todos recorreram ao SU por toracalgia e em 2 casos o diagnóstico não foi realizado na primeira admissão. Ao exame físico, oito apresentavam diminuição dos sons respiratórios. Nenhum dœnte manifestava sinais de dificuldade respiratória ou hipóxia. Houve predomínio do PE primário (n=7), lateralidade esquerda (n=7) e pneumotórax de grande volume (n=7). Os 2 casos de PE secundário ocorreram em doentes com asma. Quatro doentes apresentavam como fator de risco o consumo regular de drogas inaladas (n=2 tabaco; n=2 tabaco e canabinoides). O tratamento realizado foi: oxigenioterapia (n=9) e drenagem (n=7). O PE recorreu em 6 doentes, os quais necessitaram de tratamento cirúrgico. O número máximo de recorrências por doente foi três e o tempo mediano entre os episódios foi 53 dias (mínimo 11 dias; máximo 730 dias). Todos os doentes foram referenciados à consulta (duração mediana de seguimento 11 meses).

Conclusões: A toracalgia associada a diminuição dos sons respiratórios, mesmo sem hipóxia ou sinais de dificuldade respiratória, são achados muito frequentes em adolescentes com PE. Contrariamente aos adultos, o PE é raro em adolescentes mas existe elevada taxa de recorrência.

CO16_08

COMPORTAMENTOS DE RISCO NA ADOLESCÊNCIA – RETRATO DE UMA UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR

Inês Medeiros[1], Ana Ribeiro[2], Eloína Bravo[2]

[1] Serviço de Pediatria, Hospital de Braga

[2] Unidade de Saúde Familiar São João de Braga

Introdução: A adolescência é uma fase de afirmação pessoal e social, na procura de autonomia e busca de prazer. A vivência precoce da sexualidade e o consumo desajustado de substâncias psicoativas continuam a ser um problema de saúde pública.

Objetivos: Caracterização da prevalência do consumo de substâncias psicoactivas e do padrão de sexualidade, dos adolescentes entre os 15-17 anos inscritos numa Unidade de Saúde Familiar do Norte.

Metodologia: Estudo transversal e descritivo de uma amostra de conveniência e aleatória. Aplicação de um questionário anónimo e confidencial, efetuado presencialmente numa consulta de adolescentes, entre os meses de maio-julho de 2016.

Resultados: Obtivemos um total de 134 questionários, 73 (54.5%) de adolescentes do sexo feminino. O consumo de álcool verificou-se em 98/134 (73.1%) adolescentes, dos quais 25/98 (25.5%) já se embriagou pelo menos uma vez. Em relação ao tabaco, 47/134 (35.1%) já experimentaram fumar, sendo que 11/47 (23.4%) fumam regularmente. Experimentaram canábis 10/134 (7.5%). A idade de início de consumo de tabaco foi mais precoce em relação à do álcool (9 anos vs 11 anos), com uma mediana de idades de 15 anos. Dos 32/134 (23.8%) adolescentes sexualmente ativos, 3/32 (9.4%) não usaram nenhum método de proteção e a idade média de início da atividade sexual foi de 15.4 anos. Verificou-se uma associação significativa entre o consumo de substâncias psicoativas e a atividade sexual.

Conclusão: Por ordem decrescente, o consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas continua a ser preocupante e a condicionar o percurso de vida dos adolescentes. Os Cuidados de Saúde Primários devem ser uma janela de oportunidade para estratégias de prevenção e promoção de uma vivência saudável da adolescência.