



Pesquisa sobre transição dos pacientes pediátricos para especialidades adultas entre os cirurgiões pediátricos no Brasil

Amanda Botelho, Pedro Norton Gonçalves Dias, André Hiroki Suyama Tsuji, Mila Torii Corrêa Leite

Disciplina de Cirurgia Pediátrica- Departamento de Cirurgia - Escola Paulista de Medicina
Universidade Federal de São Paulo

Objetivo

O objetivo deste trabalho é identificar entre os cirurgiões pediátricos do Estado de São Paulo e de todo o Brasil, como estão sendo realizada a transição dos pacientes pediátricos para as clínicas adultas.

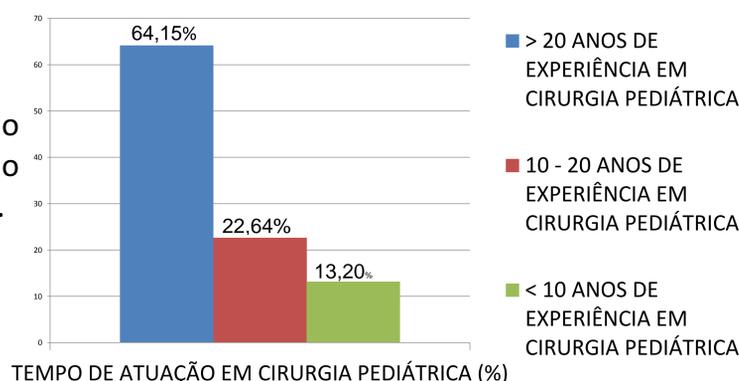
Método

Um questionário elaborado em uma plataforma virtual foi gentilmente enviado por email pela Associação Brasileira de Cirurgia Pediátrica (CIPE) para cirurgiões pediátricos cadastrados de todo o país no ano de 2018. Foram avaliados dados como o tempo de formação na especialidade, Estado onde atua como cirurgião pediátrico, que tipo de atendimento realiza (hospital público (SUS), hospital privado, clínica privada), qual a idade máxima que atende no serviço em que trabalha e a maneira como tem referenciado seus pacientes.

Resultados

Foram preenchidos 106 questionários (cerca de 800 emails foram enviados). Dentre os questionários preenchidos, os estados que contribuíram com mais respostas foram: São Paulo (28,30%), Paraná (11,32%) e Rio Grande do Sul (10,37%). Cerca de 64,15% apresentavam mais de 20 anos de experiência em cirurgia pediátrica, 22,64% com 10 – 20 anos de experiência e 13,20% com menos de 10 anos. Cerca de 61% dos médicos responderam que atuam simultaneamente em hospital público, hospital privado e clínica privada .27% responderam que a idade máxima de atendimento no hospital público ocorre aos 12 anos, 21% por volta dos 15 anos e 14% entre 17 e 18 anos. No hospital privado, observou-se que 18% atendem até a idade de 12 anos, 25% aos 14 anos e 20% aos 17 anos . Na Clínica Privada, 20% atendem até aos 18 anos e 12,26% responderam que não há limite de idade de atendimento. O acompanhamento de pacientes acima de 18 anos nos hospitais públicos, hospitais privados e clínica privada foram respectivamente 32%, 23,58% e 20,75%.

Gráfico 1: Distribuição do tempo de atuação em cirurgia pediátrica.



O principal motivo pelo qual pacientes acima de 18 anos continuam sendo acompanhados por cirurgiões pediátricos foi falta de conhecimento da patologia pelas especialidades adulta em 22,64% das respostas. A principal forma de encaminhamento, referida em 64,50%, era encaminhar o paciente para a especialidade adulta do próprio hospital onde trabalha. Em relação ao seguimento dos pacientes na vida adulta, 58,50% dos médicos disseram não acompanhar os pacientes na vida adulta, 37,73% referiram que acompanham os pacientes através de contato com o especialista que segue o paciente na vida adulta e 3,77% não dão alta para os pacientes.

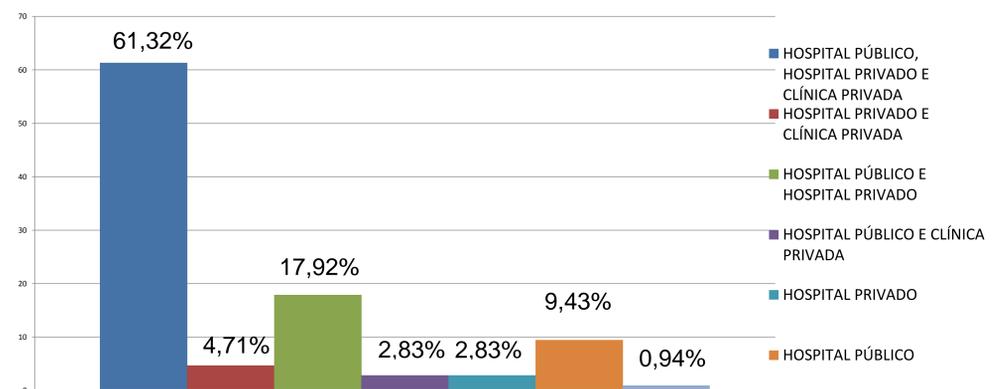


Gráfico 2: Distribuição do local de atendimento em cirurgia pediátrica

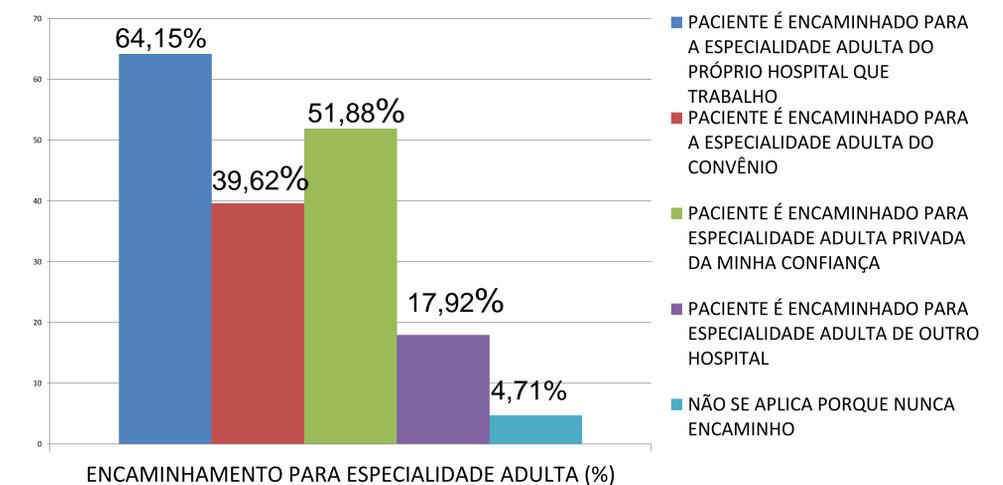


Gráfico 3: Forma de encaminhamento para especialidade adulta.

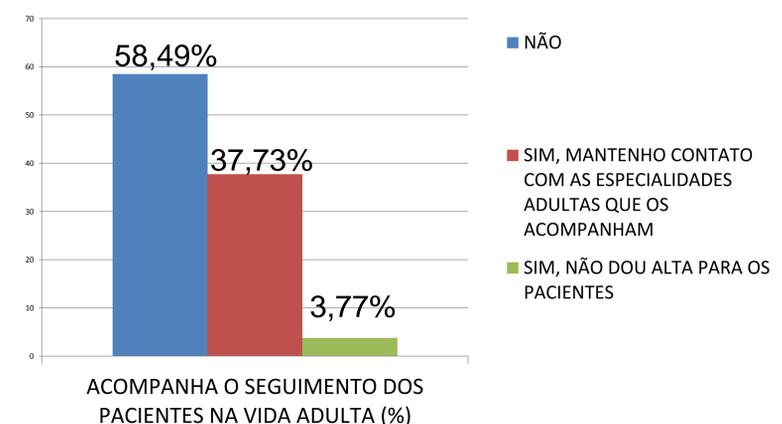


Gráfico 4: Acompanhamento dos pacientes na vida adulta.

Conclusões

A pesquisa demonstra que a idade máxima de atuação da cirurgia pediátrica é variada e que alguns serviços mantêm o atendimento de pacientes acima de 18 anos. A transição dos pacientes pediátricos para as especialidades adultas é um assunto relevante e que precisa ser estudado e debatido para que se assegurar um adequado seguimento a longo prazo.

Bibliografia

- 1 - Timberlake MD, Corbett ST, Costabile RA, Herndon CD. Identification of adolescent and adult patients receiving pediatric urologic care and establishment of a dedicated transition clinic. J Pediatr Urol. 2015;11(2):62.e1-62.e626.
- 2 - Scal P, Evans T, Blozis S, Okinow N, Blum R. Trends in transition from pediatric to adult health care services for young adults with chronic conditions. J Adolesc Health 1999;24:259e64.
- 3) Woodhouse CRJ, Neild GH, Yu RN, Bauer S. Adult care of children from Pediatric Urology. J Urol 2012;187(4):1164e71.
- 4) Jesus LE, Dekermacher S, Frota J, Bragança JJ, Anderson KM. Adolescents and adults in pediatric urology clinics. J Pediatr Urol2014;10:408e11.

ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES ACIMA DOS 18 ANOS

Motivos	Porcentagem de respostas
Falta de conhecimento desta patologia pelas especialidades	22,64%
Paciente não quer ser encaminhado para a especialidade adulta	35,84%
Longa relação médico-paciente não permite que consiga encaminhar para especialidade adulta	28,30%
Encaminhamento todos os pacientes após 18 anos	48,11%
Outros	11,32%

Tabela 1: Motivo do acompanhamento de pacientes acima dos 18 anos.