

O Hospital e o Adolescente Uma Visão Num Hospital Pediátrico

M. LURDES TORRE, M. CONCEIÇÃO NEVES, ALEXANDRA DIAS, TERESA CEPÊDA, AMÍLCAR ESTRADA

Hospital de Dona Estefânia – Lisboa

Resumo

Com o objectivo de conhecer as opiniões e expectativas dos adolescentes acerca das condições de atendimento hospitalar, os autores aplicaram um auto-questionário, de resposta facultativa e anónima, aos utentes desse grupo etário em Março de 1995.

Obtiveram-se 207 respostas no ambulatório e 33 no internamento; apenas 17% frequentavam a consulta pela primeira vez e, 26% utilizavam-na há mais de 5 anos; 64% dos inquiridos já tinham internamentos anteriores dos quais 78% neste hospital.

Em caso de necessidade de internamento 59% preferia o hospital pediátrico e, 56,5% gostaria de uma consulta específica para o seu grupo etário. Quanto às condições de internamento 88,8% desejava ter apenas jovens da sua idade na enfermaria e, sublinham a importância da sua privacidade.

Concluem pela necessidade de melhorar as condições de atendimento e internamento e promover a discussão sobre o funcionamento de unidades hospitalares para adolescentes.

Palavras-chave: Adolescentes, Ambulatório, Internamento.

Summary

In order to obtain the opinions and expectancy of the adolescents about the hospital conditions, the authors distributed a questionnaire to the adolescent hospital users within the month of March 1995. The response was voluntary and anonymous.

We received 207 responses in the outpatients and 33 in the hospitalization; only for 17% was their first hospital visit and 26% used it for more than 5 years; 64% had already been admitted in hospital wards, 78% in this hospital.

Needing a hospital admission, 59% prefer a pediatric hospital and 56,5% would like to have an age specific consultation.

As regards the capacity in the wards, 88,8% would like to have only room mates in their age group, and they emphasize the importance of privacy.

In conclusion, it seems to be necessary to improve the facilities for outpatient department and wards, and promote the discussion about the functioning of adolescent hospital units.

Key-words: Adolescent, Outpatient department, Hospitalization.

Introdução

A adolescência corresponde a um período em que alguém já não se reconhece como uma criança, mas ainda não se identifica como adulto. No processo de desenvolvimento humano a adolescência é uma fase crítica em que ocorrem alterações biológicas, psicológicas e sociais, na procura de uma identidade própria ⁽¹⁾.

Das inúmeras interferências possíveis no mundo do adolescente, destacam-se a doença e a hospitalização, que podem ter efeitos prolongados e graves, de variadas proporções. Assim, a natureza da doença e/ou as suas lesões alteram a integridade corporal e psíquica, que se encontra neste período numa homeostase frágil. O carácter crónico ou agudo das doenças, a hospitalização, os seus efeitos psicológicos e físicos residuais, todos convergem para perturbar o processo de resolução desta fase do desenvolvimento ⁽²⁾.

Em Portugal, desde 1987, são os hospitais pediátricos responsáveis pela prestação de cuidados de saúde, no ambulatório e no internamento, aos adolescentes até aos 14 anos e 364 dias de idade ⁽³⁾. Apesar dos progressos alcançados, os serviços de saúde não estão ainda adaptados a este grupo etário, embora seja reconhecida a necessidade dessa adequação ^(4, 5).

Com o objectivo de conhecerem as opiniões e expectativas dos adolescentes acerca das condições hospitalares do ambulatório e do internamento no Hospital de Dona Estefânia (HDE), os autores elaboraram um auto-questionário e aplicaram-no a um grupo de adolescentes, apresentando os resultados encontrados.

Material e Métodos

População: adolescentes dos 11-18 anos, utentes das consultas e internamento do HDE, de 1 a 31 de Março de 1995.

Metodologia: aplicação de auto-questionário de resposta facultativa e anónima, com diferentes questões, consoante se destinasse ao ambulatório ou internamento. Este questionário foi entregue pelo pessoal administrativo na consulta e, pelos

técnicos de enfermagem no internamento. Cada questionário compreendia perguntas de escolha múltipla, de escalonamento de opiniões e, um espaço destinado a sugestões finais.

Por se tratar de duas populações diferentes, apresentar-se-ão os resultados separadamente.

Resultados

– Ambulatório:

Responderam ao inquérito 207 adolescentes. **Fig. 1**

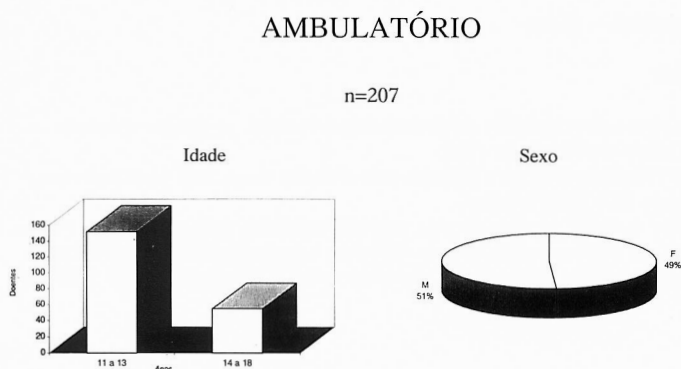


FIG. 1 – Distribuição por sexos e grupos etários no ambulatório.

Frequentavam uma consulta hospitalar pela primeira vez apenas 17% (n=35) dos adolescentes e 26% (n=54) faziam-no há mais de 5 anos. Só dois dos inquiridos desconheciam o motivo pelo qual recorriam à consulta.

Apresentam-se em seguida as questões formuladas e respectivos resultados:

■ Quanto à consulta, onde é que preferias que decorresse?

• Hospital pediátrico	77 — 37,2%
• Hospital de adultos	16 — 7,7%
• Tanto faz	94 — 45,4%
• Não sei	15 — 7,3%
• Não responderam	5 — 2,4%

■ Preferes ser consultado:

• Sozinho	13 — 6,3%
• Acompanhado	149 — 72%
• Tanto faz	45 — 21,7%

■ Preferes que o médico que te observa seja:

• Homem	22 — 10,6%
• Mulher	58 — 28,1%
• Tanto faz	127 — 61,3%

■ Gostarias que na sala de espera houvesse um espaço só para pessoas da tua idade?

• Sim	107 — 51,7%
• Não	21 — 10,1%
• Tanto faz	79 — 38,2%

■ Gostarias de ter uma consulta só para pessoas da tua idade, onde pudesses falar das tuas preocupações?

• Sim	117 — 56,5%
• Não	34 — 16,4%
• Não sei	56 — 27,1%

■ Gostarias de poder marcar essa consulta por tua iniciativa?

• Sim	126 — 60,8%
• Não	81 — 39,2%

■ Já alguma vez estiveste internado no hospital?

• Sim	132 — 63,8%*
• Não	75 — 36,2%

* (internamentos no HDE n=103)

■ Se tivesses de ser internado onde preferias?

• Hospital de adultos	22 — 10,6%
• Hospital de crianças	122 — 59%
• Tanto faz	50 — 24,2%
• Não sei	13 — 6,2%

Inquiridos acerca de qualquer opinião ou sugestão final, 26 expressaram opiniões específicas sobre o conteúdo do inquérito, 31 referiam-se a condições relacionadas à orgânica e instalações da consulta e, 8 manifestaram o desejo de terem um atendimento mais personalizado.

– Internamento: Responderam ao inquérito 33 adolescentes. **Fig. 2**

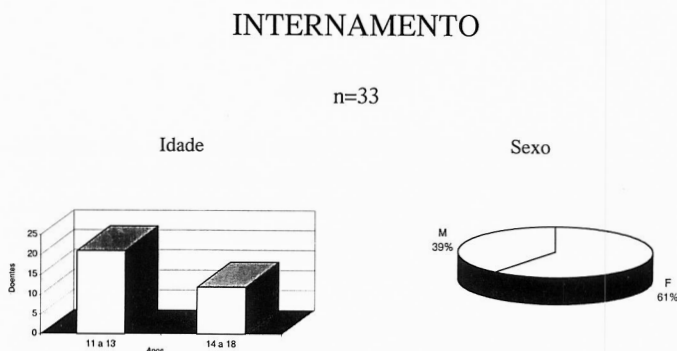


FIG. 2 – Distribuição por sexos e grupos etários no internamento.

No 1.º dia do internamento responderam 21,2% (n=7), 48,5% (n=16) entre o 2.º e o 10.º dia e 30,3% (n=10) após o 10.º dia de internamento.

Já tinham estado internados 75,8% (n=25) de todos os adolescentes, dos quais 69,7% (n=23) no HDE.

Tinham sido informados da causa do internamento 90,9% dos inquiridos e, 75,8% conheciam a evolução da sua situação clínica, embora a maioria a considerasse insuficiente.

Apresentam-se de seguida e, à semelhança do ambulatório, as questões formuladas e respectivos resultados:

■ Quanto ao serviço onde está internado:

- Gostarias de ter sobretudo jovens da tua idade 29 — 88,8%
- Gostarias de ter sobretudo crianças pequenas 4 — 11,2%
- Gostarias de estar num serviço de adultos 0 — 0%

■ Quanto ao quarto onde estás:

- Devia ser apenas para ti Sim 31 — 94%
Não 2 — 6%
- Devia ter apenas 2-3 camas Sim 21 — 63,6%
Não 12 — 36,4%
- Devia ter apenas jovens da tua idade Sim 22 — 66,7%
Não 10 — 30,3%
NR 1 — 3%
- Devia ter apenas jovens do mesmo sexo Sim 14 — 42,4%
Não 18 — 54,5%
NR 1 — 3,1%

■ Quanto ao uso das casas de banho:

- Deviam ser em maior número 10 — 33,3%
- Devia ser uma para rapazes outra para raparigas 25 — 75,7%

■ Quanto à ocupação do tempo livre, o que costumavas fazer no hospital?

- Ler 22
- Ouvir música 15
- Jogar 19
- Ajudar nas actividades diárias 7
- Ver TV 21
- Conversar 25

■ Gostarias que houvesse uma sala de tempos livres?

- Sim 30 — 90,9%
- Não 3 — 9,1%

■ O que deveria haver nessa sala?

- Rádio 14
- Revistas 4
- Jogos 10
- Vídeo 17
- TV 17
- Livros 18
- Computador 16
- Outros 2

■ Quanto às visitas, achas que para além dos pais, deveria ser permitida a visita diária a outras pessoas?

- Sim 26 — 78,8%
- Não 4 — 12,1%
- Não respondeu 3 — 9,1%

■ Se sim, a quem?

- Irmãos 20
- Amigos / Colegas 24
- Outros familiares 5
- Professores 11
- Outros 2

■ Gostarias de ter acesso ao telefone?

- Sim 30 — 93,9%
- Não 3 — 6,1%

■ Como classificas a tua relação com os técnicos de saúde?

- Difícil 1 — 3,1%
- Razoável 9 — 27,3%
- Fácil 23 — 69,6%

Inquiridos acerca do que lhes foi mais agradável durante o internamento, as respostas foram variadas, sendo as mais frequentes:

- o pessoal de enfermagem (n=11)
 - a simpatia (n=6)
 - os novos amigos (n=5)
- e, o mais desagradável foi:
- as injeções (n=12)
 - as dores (n=9)
 - o ruído (n=6)

Nas opiniões e sugestões finais referiram:

- «investir na humanização do pessoal de atendimento...»
- «...não nos deviam mandar tão cedo para os hospitais de adultos...»
- «...espero que este inquérito sirva para alguma coisa...»

Discussão

A convicção de que os adolescentes têm poucos problemas de saúde, pode explicar a falta de informação concisa acerca das suas necessidades, interesses e atitudes nesta área. A identificação e destaque da adolescência como uma fase do desenvolvimento com características específicas é relativamente recente. Os adolescentes representaram 10 a 15% da população utente dos serviços de atendimento (consultas e internamento) do HDE durante o mês de Março de 1995, o que está de acordo com estudos prévios ⁽⁶⁾. Estes dados diferem dos encontrados por Castanheira nos Centros de Saúde da área de Lisboa, em que os adolescentes corresponderam apenas a 5,8% das consultas de clínica geral ⁽⁷⁾.

Dos resultados encontrados verificámos que, em relação ao **Ambulatório**, 73,4% dos adolescentes tinham idades compreendidas entre os 11 e 13 anos e 26,6% entre os 14 e 18 anos, que 83% dos inquiridos já eram seguidos na consulta e destes 26% faziam-no há mais de 5 anos. Pensamos que este último factor possa ter influenciado as respostas obtidas uma vez que a maioria conhecia as condições de atendimento hospitalar. Encontrou-se uma elevada preferência pelo internamento em hospital pediátrico (60%) o que denota a importância para o adolescente de poder manter a relação já estabelecida com o médico, com os outros técnicos de saúde e o local conhecido.

A grande maioria, 72%, preferia ser consultado acompanhado, o que foi influenciado pelo facto de 96,6% das crianças pertencerem ao grupo etário dos 11-13 anos, com maior dependência e necessidade dos pais, não esquecendo que existe normalmente uma certa regressão associada à doença.

Quanto ao sexo do médico que os consulta, 61% foram indiferentes, mas não esquecer que 83% eram já seguidos há mais ou menos tempo, sendo provavelmente para eles mais importante manter a relação com o médico «conhecido», do que o facto de este ser ou não do mesmo sexo. Cerca de 51% manifestou o desejo de haver um espaço específico para adolescentes na sala de espera, mas existiu também uma percentagem importante de indiferentes (38%). Este resultado contrasta com o verificado para o internamento em que se encontra uma necessidade mais premente de espaço próprio. Apesar da dependência manifestada em alguns aspectos, verifica-se que 56% gostariam de usufruir de uma consulta específica para o seu grupo etário e 60% de a poder marcar por sua iniciativa, reflectindo uma necessidade de espaço próprio e autonomia.

No caso de **Internamento**, as idades foram na sua maioria, também inferiores a 14 anos. Houve predomínio do sexo feminino (2/3) o que contrasta com outros estudos realizados^(8, 9). Já tinham internamentos anteriores 75% dos adolescentes e a maioria conhecia a evolução da sua situação clínica embora desejasse ter mais informação nesse aspecto. Este dado aponta para a necessidade de considerar o adolescente como um interlocutor válido, devendo ser informado directamente da sua doença. Quase 90% dos jovens manifestaram desejo de ser internados em serviço específico para este grupo etário. Não encontrámos nenhum adolescente que o gostasse de fazer em serviço de adultos indo de encontro às dificuldades sentidas pelos autores quando da transferência destes utentes para o hospital de adultos. O desejo de privacidade habitual no adolescente e simultaneamente a necessidade do contacto próximo com os pais de ambos os sexos é demonstrado pelos dados em que a quase totalidade dos jovens – 94% deseja um quarto individual, ou em alternativa um quarto com 2-3 camas – 64%. Aproximadamente 2/3 gostaria ter no seu quarto jovens da sua idade e em 55% que os companheiros fossem de ambos os sexos. A ideia de privacidade é também manifestado pelo desejo de haver separação por sexos na utilização dos sanitários.

«Conversar» foi a actividade livre mais mencionada pelos adolescentes – 76%, indicando a importância da socialização e das relações interpessoais como fonte de prazer e meio de defesa contra a angústia. Ler (67,7%), ver TV (64%) e jogar (58%) são as outras actividades, livres mais mencionadas que constituem formas de alheamento e retracção também importantes como defesa contra a angústia. A vontade de poder ter

visitas diárias de outras pessoas para além dos pais (78%), lembra-nos de novo a importância que tem a manutenção da relação com os pais nesta fase do desenvolvimento. A relação foi fácil com os técnicos de saúde – 70%, e isto parece-nos fundamental até pelos dados referentes à questão seguinte, em que os aspectos agradáveis do internamento se referem todos à existência de relações interpessoais positivas (pessoal de enfermagem, simpatia e amigos) que contrabalança os aspectos desagradáveis e negativos (injecções, dores) inerentes à doença e tratamentos, que são mais difíceis de eliminar. Pensamos que no item das sugestões mais uma vez nos chamam a atenção para a importância dos aspectos relacionais: «... investir na humanização do pessoal de atendimento...» e «... não deviam mandar tão cedo para o hospital de adultos...».

Os números que obtivemos (não esquecendo que não foram incluídos dados do Serviço de Urgência e da Maternidade Magalhães Coutinho, que são seguramente elevados) sublinha a importância das condições de atendimento e internamento a este grupo etário. Segundo a Association for the Care of Children's Health⁽²⁾ e outros autores^(10, 11) essas estruturas devem dispôr de consulta externa e enfermaria utilizando equipas multidisciplinares e privilegiando a privacidade, e confidencialidade e, a existência de espaços próprios (nomeadamente áreas com material lúdico e didáctico), bem como a existência de uma consulta diferenciada.

Pensamos que há um longo caminho a percorrer relativamente à prestação de cuidados de saúde ao adolescente, sendo esse percurso iniciado em casa, passando pela escola e, terminando nas instituições de saúde⁽¹²⁾.

Considerações Finais

O desejo de um serviço específico para adolescentes é manifestado de forma premente pelos jovens inquiridos e parece-nos constituir uma necessidade real desde que a idade de atendimento na pediatria foi alargado à adolescência.

Encontrámos várias características da adolescência facilmente identificáveis pelas respostas dadas no inquérito: – **desejo de privacidade** (quartos individuais, casas de banho próprias para cada um dos sexos), – **necessidade de contacto com os pais** (serviço específico para o seu grupo etário – **aspectos contraditórios** (tendências progressivas e regressivas simultâneas), – **dependência** (ser acompanhado nas consultas), – **autonomia** (consultas próprias, marcar autonomamente as consultas, desejo de mais informação sobre a sua situação clínica).

Pensamos que se, com base nos resultados encontrados, forem criadas condições mais propícias e adequadas para o tratamento deste grupo etário (tanto no ambulatório como no internamento), provavelmente os próprios resultados terapêuticos e recuperação serão melhores e mais rápidos, tendendo a diminuir o tempo de internamento.

Agradecimentos

Os autores agradecem aos técnicos de enfermagem e ao pessoal administrativo pela preciosa ajuda na distribuição dos inquéritos.

BIBLIOGRAFIA

1. Courtecuisse V. Adolescent et Santé. *Arch Fr Pediatr* 1980; 37: 1-2.
2. Guidelines for Adolescent Units. *Association for the Care of Children's Health* 1991; 81: 1-5.
3. Organização dos Serviços de Pediatria – Idade Pediátrica. Direcção Geral dos Hospitais, Fevereiro de 1987 – Despacho de 24 de Fevereiro 1987.
4. Sassetti L., Saldanha M.J., Stone R., Levy M.L.. Internamento de adolescentes (10-14 anos) no Hospital de Santa Maria. *Rev Port Pediatr* 1993; 24: 297-302.
5. Levy M.L.. A Saúde dos Adolescentes. *Rev Port Pediatr* 1993; 24: 225-231.
6. Stone R., Sassetti L., Marcelino J.P.. Adolescentes na urgência do Hospital de Santa Maria. *Rev Port Pediatr* 1991; 22: 25-30.
7. Castanheira J.L.. Utilização dos Centros de Saúde pelos Adolescentes – um estudo em Lisboa. *Rev Port Pediatr* 1987; 18: 379-384.
8. Marquis F., Deschamps J.P. Legras B. L'hospitalisation des adolescents dans un centre hospitalier regional. *Arch Fr Pediatr* 1985; 42: 459-64.
9. Mc Manus, Mc Carthy, E. Kozak L.J., R.N., M.A., Newacheckp. Hospital use by adolescents and young adults. *J Adolesc Health* 1991; 12: 107-15.
10. Alvin P. Adolescent Medicine, A six year hospital experience at Bicêtre, France. *Int J Adolesc Med Health* 1991; 5(1): 89-94.
11. Rigg C.A., Ficher R.C. Some comments on current Hospital medical services for adolescents. *Amer J Child* 1970; 120: 193-6.
12. Estevão M.H.. A Saúde e o Adolescente. Visão de um Grupo de estudantes numa Escola de Coimbra. *Rev Port Pediatr* 1994; 25: 429-432.

Correspondência: Maria de Lurdes Torre
Serviço 1 – Hospital de Dona Estefânia
Rua D. Estefânia
1100 Lisboa