

Puberdade e Adolescência no Serviço de Pediatria do Hospital Distrital de Cascais

DANIEL VIRELLA, PAULA MARTINS, JOSÉ PEDRO FERREIRA

*Serviço de Pediatria
Hospital Condes de Castro Guimarães – Hospital Distrital de Cascais*

Resumo

O internamento durante a puberdade e adolescência tem despertado recentemente grande interesse. As actuais directivas de planificação dos cuidados de saúde apontam para uma crescente responsabilização da Pediatria no atendimento deste grupo etário. Procuraram-se analisar as características do internamento destes jovens no Hospital Distrital de Cascais, nomeadamente no Serviço de Pediatria. Constatou-se um aumento significativo do número e proporção de jovens no Serviço, devido ao alargamento das patologias internadas e à abordagem multidisciplinar destes doentes. O internamento de adolescentes é maioritariamente masculino e de curta duração, com marcado componente de patologias cirúrgica e traumatológica. Cremos que está aberto o caminho para uma nova forma de encarar o adolescente a nível hospitalar.

Palavras-chave: adolescentes; internamento; Pediatria; Hospital Distrital.

Summary

Adolescent admission to hospitals is an actual issue. Recent guidelines on health care management lead to an increasing role of Paediatricians in this particular age group. The features of adolescent admission to our County Hospital was studied, focusing on the Paediatric Department. There is a significant increase of both the absolute and relative number of teenagers admitted to the Department, due to the widening of the scope of pathologies and a more multidisciplinary approach to the patient. Most of the admissions are male adolescents; trauma and surgical causes predominate; and the length of stay is short. We believe that the time for a new way of facing adolescent hospitalisation has definitely arrived.

Key-words: adolescence; hospital admission; Paediatrics; County Hospital.

Introdução

Segundo a OMS, *adolescente* é todo o indivíduo entre os 10 e os 19 anos ⁽¹⁾. A adolescência é o período de transição da **infância para a idade adulta, caracterizado por surtos de desenvolvimento físico, mental, emocional e social, e esforços para se alcançarem determinadas metas, de acordo com as expectativas da cultura dominante.** Neste período consideram-se duas etapas distintas, a primeira, dos 10 aos 14 anos, considerada a adolescência precoce ou puberdade, a segunda, dos 15 aos 19 anos, considerada a adolescência propriamente dita ⁽¹⁾.

A Medicina do Adolescente é uma disciplina que encontra as suas raízes na primeira clínica para adolescentes inaugurada em 1951, em Boston. A filosofia que presidiu à instalação desta Unidade foi a crença em que os adolescentes poderiam ser melhor atendidos se lhes fosse proporcionado um atendimento separado das crianças, embora próximo e ligado à Pediatria. Nesta Unidade seriam tratadas todas as patologias do adolescente ^(1, 2).

Em Portugal, o início do interesse pela saúde global deste grupo etário é marcado pela organização, pela Secção de Pediatria Social da Sociedade Portuguesa de Pediatria, dum Curso de Actualização e Aperfeiçoamento com o tema «Adolescente e Saúde», em 1980 ⁽¹⁾. Desde então, com excepção de um ligeiro aumento da idade pediátrica em alguns hospitais e da criação de algumas consultas de referência para este grupo, pouco se progrediu, apesar da idade pediátrica para atendimento hospitalar ter sido fixada nos 15 anos (14 anos e 364 dias), em 1987, pela Direcção-Geral dos Hospitais.

É preocupação actual da Comissão Nacional de Saúde Infantil, o atendimento hospitalar dos adolescentes em internamento (3). No seu Relatório de Janeiro de 1993, sobressaiem duas ideias básicas: (1) a Pediatria deve chamar a si a responsabilidade principal no internamento dos adolescentes, trabalhando em coordenação com as outras especialidades; (2) as condições de internamento dos adolescentes devem adaptar-se às peculiaridades deste grupo etário.

Não existindo ainda no Hospital Distrital de Cascais um espaço próprio para o atendimento de adolescentes, justifica-se determinar as características actuais do internamento deste grupo etário.

Objectivo

Pretende-se caracterizar clínica e demograficamente o internamento no Serviço de Pediatria do Hospital Distrital de Cascais durante a puberdade e a adolescência. Pretende-se ainda verificar a evolução dessas características ao longo do quinquénio 1990-1994.

Metodologia

Definiram-se como casos (puberdade ou adolescência) os doentes internados no Hospital Distrital de Cascais com idade superior a 11 anos (mais de 10 anos e 364 dias) e inferior a 18 anos (até 17 anos e 364 dias), à data do seu internamento, independentemente do seu desenvolvimento físico ou mental.

Consultaram-se os registos clínicos informatizados do Hospital Distrital de Cascais, determinando-se, relativamente aos anos de 1993 e 1994, o número total de internamentos efectuados nos Serviços de Pediatria, Medicina, Cirurgia, S.O. Geral e Ginecologia-Obstetrícia, assim como o número de pacientes internados em cada um desses Serviços com idades compreendidas entre os 11 e os 17 anos de idade.

Consultaram-se todos os processos clínicos de internamento no Serviço de Pediatria, de 1990 a 1994, conservados no arquivo clínico do Hospital. Identificaram-se assim os processos de internamento de jovens com 11 anos de idade ou mais velhos. Reinternamentos do mesmo doente foram contabilizados como internamentos diferentes quando possuindo processos clínicos diferentes. Transferências entre sectores (Enfermaria e Unidade de Internamento de Curta Duração - UICD) foram contabilizadas como internamentos diferentes apenas para cálculo de proporções de internamentos em cada um desses sectores.

Pesquisaram-se nestes processos dados clínicos e demográficos, que se registaram, conforme protocolo prévio, numa grelha estandarizada. Os dados recolhidos incluíram: número de processo de internamento, iniciais do doente, sexo, idade à data do internamento e concelho de residência; data, hora e local de internamento, data e local de eventual transferência dentro do Hospital, data e hora da alta; motivo de internamento, diagnóstico principal de alta e outros diagnósticos de alta; principais terapêuticas efectuadas; exames complementares especiais realizados; presença dos pais durante a noite e outras ocorrências consideradas importantes.

Os dados assim obtidos foram introduzidos numa base de dados especialmente criada no programa ACCESS e feito o seu tratamento estatístico utilizando os programas SPSS e EPINFO, aplicando testes paramétricos ou não paramétricos conforme adequado. Consideraram-se significativos os resultados com $p < 0,05$. Procurou-se determinar a proporção do grupo etário em estudo nos internamentos do Serviço de Pediatria, a sua distribuição anual e mensal; por sexo, idades e concelho de residência; internamento na Enfermaria, no S.O. Geral ou na Unidade de Internamento de Curta Duração (UICD); a duração dos

internamentos; a distribuição por patologias e o apoio prestado à Pediatria por outras especialidades do Hospital ou externas a este.

Resultados

O grupo etário em estudo representou 3,7% dos internamentos no Hospital Distrital de Cascais nos anos de 1993 e 1994, num total de 774 jovens entre os 11 e os 17 anos. O internamento distribuiu-se de forma heterogénea pelos diferentes serviços do Hospital, sendo especialmente importante o número absoluto e relativo de adolescentes internados nos serviços de Pediatria (262 internamentos; 12,0%) e Cirurgia (207 internamentos; 5,1%) (Figura 1).

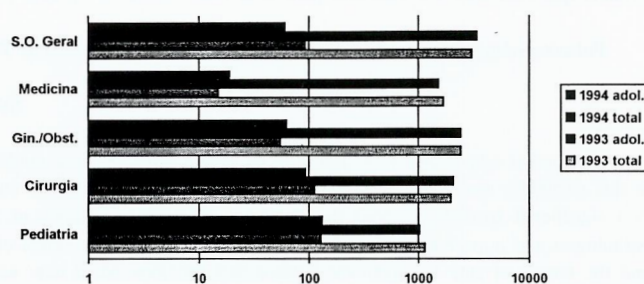


FIG. 1 - Distribuição anual do internamento de jovens entre os onze e os 17 anos no Hospital Distrital de Cascais, por serviços de destino, em 1993 e 1994 (números absolutos, em escala logarítmica). Adol. = adolescentes. Gin./Obst. = Ginecologia e Obstetrícia.

Identificaram-se 253 processos clínicos de internamento no Serviço de Pediatria entre 1990 e 1994, pertencentes a jovens com onze ou mais anos de idade. Estes processos correspondem a 316 internamentos na Enfermaria de Pediatria e na UICD.

No período em estudo, foram realizados 3.613 internamentos no Serviço de Pediatria, representando os 316 internamentos deste grupo etário 8,75% do total. Por anos, assinalámos uma diferença estatisticamente significativa desta proporção entre o triénio 1990-1992 e o biénio 1993-1994, passando de 5,55% dos internamentos no primeiro período, para 10,9% no segundo ($p = 0,0000$). Esta diferença existe também em números absolutos, pois 68,4% dos internamentos realizados no quinquénio sucederam em 1993-1994 (Tabela 1).

O sexo masculino domina o internamento acima dos onze anos de idade, representando 67,2% dos casos. Esta proporção mantém-se estratificando por idades, por concelho de residência, por anos, por tipo de patologia e por duração do internamento.

TABELA I
Internamento de jovens com 11 ou mais anos idade no Serviços de Pediatria, nos anos de 1990-1994, antes e depois da abertura da UICD (números absolutos e proporção do total de internamentos)

	1990 - 1992		1993 - 1994		1990 - 1994
	< 11 anos	≥ 11 anos	< 11 anos	≥ 11 anos	≥ 11 anos
Enfermaria	ND	74	1012	101 (9,98%)	175
UICD*	34	6	1160	135 (11,64%)	141
Total	1361	80 (5,55%)	1936	236 (10,86%)	316 (8,75%)

* A UICD foi inaugurada em Dezembro de 1992. ND = dados não disponíveis

A amplitude de idades abrangida estende-se dos onze aos 15 anos de idade, tendo 84,2% dos jovens onze ou doze anos de idade. O aumento do número de internamentos a partir de 1993 não corresponde a um aumento da idade de admissão, i.e., um aumento significativo do internamento de jovens com 13 ou mais anos de idade (Tabela II).

TABELA II
Distribuição anual dos internamentos de jovens com pelo menos 11 anos de idade, no Serviço de Pediatria (números absolutos)

	Idade (em anos)					Total
	11	12	13	14	15	
1990	14	9	3	1	0	27
1991	7	17	5	0	0	29
1992	9	9	5	1	0	24
1993	35	40	6	0	2	83
1994	38	35	13	4	0	90
Total	103	110	32	6	2	253

A maioria dos jovens internados residia no Concelho de Cascais (75,1%), residindo em Sintra apenas 22,5%; eram de fora da área do Hospital 2,4% dos casos.

O destino de internamento preferencial destes jovens foi a UICD, por onde passaram 55,7% do total de internados em 1990-1994, numa percentagem real de 78,03% no período de 1993-1994 (após a abertura da UICD). Foram transferidos da UICD para a Enfermaria 36,4% dos jovens admitidos na Unidade. Na globalidade, passaram pelo internamento na Enfermaria 69,2% dos internados, o que representa a quase totalidade das admissões de 1990-1992, mas apenas 58,38% dos admitidos em 1993-1994. Seis casos foram transferidos do S.O. Geral para a Pediatria.

Esta distribuição por sectores de internamento reflecte-se na análise da sua duração. Os internamentos com duração inferior a 48 horas (de curta duração) representam, no quinquénio em estudo, 50,2% dos casos, enquanto que os internamentos prolongados (mais de 7 dias) foram 12,3%. Encontramos uma diminuição significativa do tempo de internamento entre o triénio 1990-1992 e o biénio 1993-1994 ($p = 0,0006$) (Tabela III).

TABELA III
Distribuição anual da duração do internamento de jovens com 11 ou mais anos de idade

	Tempo de internamento		
	< 48 h	48 h - 7d	> 7 dias
1990	12	10	5
1991	4	15	10
1992	11	9	4
1993	50	29	4
1994	50	32	8
Total	127	95	31

A análise dos diagnósticos de alta, agrupados em áreas genéricas (Pediatria Médica, Cirurgia, Traumatologia e Ortopedia), revela um predomínio claro do internamento por patologia médica (62,9%). No entanto, a análise anual mostra uma evolução drástica da natureza do internamento neste grupo etário a partir de 1992 (Figura 2). No biénio 1990-1991 o internamento

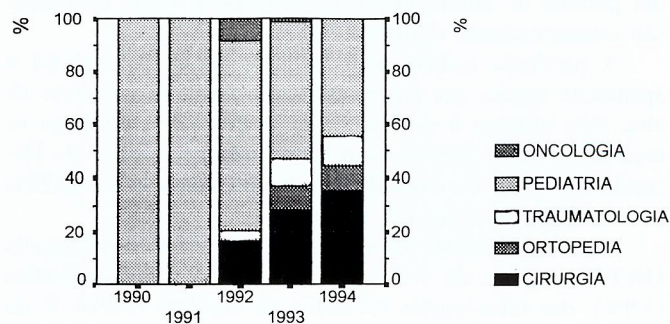


FIG. 2 - Distribuição anual das causas de internamento acima dos onze anos, por grandes grupos de patologias (em percentagem do total anual). N = 253.

é exclusivamente médico, surgindo apenas alguns casos cirúrgicos e traumatológicos em 1992. Após 1993, o internamento por causas cirúrgicas passa a representar 32,4% do total, ao que devemos juntar 19,1% de internamentos ortopédicos e traumatológicos.

Não encontramos diferenças na distribuição por sexo destes grandes grupos de patologias.

Encontramos sim diferenças estatisticamente significativas da duração do internamento conforme a sua causa ($p = 0,0000$). Embora as patologias médicas predominem em todos os tempos de duração, o internamento por causa ortopédica e traumatológica é o mais curto (duração inferior a 48 horas em 80,0% e 89,5%, respectivamente), sendo o internamento cirúrgico em 71,7% de duração superior a 48 horas mas inferior a sete dias. Os internamentos mais prolongados são essencialmente de causa médica (87,1%) (Figura 3).

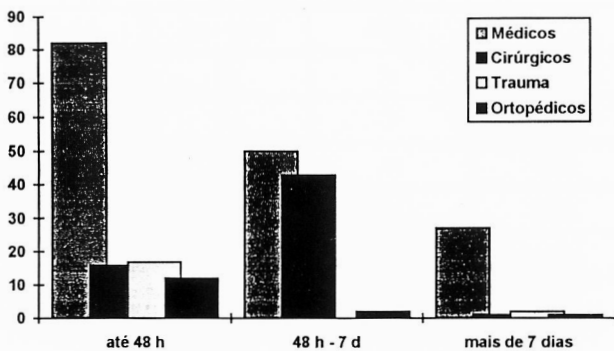


FIG. 3 – Distribuição do tempo de internamento de jovens com mais de onze anos no Serviço de Pediatria, segundo a patologia principal (números absolutos). N = 253.

Analisando a ocupação de camas nos dois sectores da Pediatria, segundo as patologias, observámos que, enquanto 60% dos doentes com patologia médica são directamente internados na Enfermaria, a grande maioria dos restantes doentes passa pela UICD, seguindo ou não mais tarde para a Enfermaria. Quase 80% dos doentes traumatológicos são internados apenas na UICD, contra apenas 10% dos cirúrgicos e 46,7% dos ortopédicos. De facto, 90% dos doentes cirúrgicos necessitaram de um período de internamento na Enfermaria. Estas diferenças são estatisticamente significativas.

A patologia isolada mais frequente neste período foi a apendicite aguda, que representou 19,8% dos diagnósticos de alta. Este número é especialmente significativo, pois não se registaram internamentos com este diagnóstico antes de Dezembro de 1992. Os casos de apendicite foram mesmo 32,22% dos doentes internados em 1994.

A patologia médica mais frequente foi a gastroenterite aguda (10,7%), seguida da crise de asma (9,1%), das pneumonias (5,9%), das intoxicações (5,9%) e da diabetes (4,0%). É de assinalar a diminuição notável dos internamentos por crise asmática ao longo do período analisado (18 casos no triénio 1990-1992 vs. 5 no biénio 1993-1994).

Foram internados por intoxicação quinze jovens, distribuindo-se homogeneamente ao longo dos cinco anos e pelos

dois sexos, mas não segundo a natureza da intoxicação: os rapazes foram todos internados por etilismo agudo e as raparigas por ingestão de fármacos, especialmente psico-fármacos.

Os traumatismos craneanos representaram 6,3% dos internamentos, quase todos de duração inferior a 48 horas. As fracturas de ossos longos condicionaram o internamento de 5,9% dos doentes.

Analisámos também a necessidade de apoio à Pediatria por parte de outra especialidade, para o diagnóstico ou terapêutica dos doentes deste grupo etário. Constatámos que, a partir de 1993, a Cirurgia colaborou no atendimento de 91 destes jovens (52,6%), a Ortopedia foi solicitada para observar 21 (12,1%), tendo 46 (17%) necessitado do apoio complementar de outras especialidades. Entre os doentes internados por causas médicas, o apoio de outras especialidades que não a Cirurgia e a Ortopedia foi necessário para o diagnóstico ou terapêutica de 16% deles. A especialidade mais solicitada foi a Radiologia (para a realização de ecografias, TAC ou exames radiológicos com contraste), seguida da Gastroenterologia, a Pneumologia e a Neurocirurgia; menos frequente foi o apoio de outras especialidades como a Diabetologia, a Cardiologia, a Oftalmologia e outras.

Na maior parte dos processos não foi possível recolher dados sobre a permanência à noite dos pais ou outros familiares durante o internamento.

Discussão

Pelos padrões habituais, o adolescente é considerado saudável e um utilizador pouco frequente de cuidados médicos. Sabemos que a mortalidade neste grupo etário é baixa, mas a morbilidade é difícil de avaliar. Os dados dos Serviços de Saúde permitem uma aproximação a esta realidade.

No nosso Hospital, constatámos que os adolescentes constituíram, em 1993-1994, cerca de 12% do total de internamentos no Serviço de Pediatria e quase 4% do total geral de internamentos, o que só por si justifica reflectir sobre alguns aspectos.

Além da Pediatria, que apenas recebe oficialmente crianças até aos doze anos de idade, todos os serviços do Hospital acolhem jovens adolescentes. De facto, dois terços dos doentes dum grupo etário que é considerado pelas autoridades de Saúde como pediátrico são internados fora da Pediatria e sem que esta especialidade seja chamada a colaborar no seu atendimento. A análise dos números relativos de alguns serviços esconde a realidade de um número elevado de adolescentes diluído num total de milhares de adultos: não se trata de reflectir sobre 3 ou 4% dos doentes internados num Serviço, mas de mais de 60% dos doentes dum grupo etário com características muito próprias.

O internamento no Serviço de Pediatria está condicionado pelos limites de idade impostos pela estruturação do Hospital; no entanto, o internamento de jovens acima dos doze anos de idade foi uma constante no período em estudo, devido à percepção dos responsáveis pelo seu atendimento nos outros serviços de que estariam em melhores condições na Pediatria.

É a partir de 1992 que este grupo etário assume uma proporção importante do internamento no Serviço de Pediatria. A possibilidade de concretizar uma abordagem integrada do

atendimento da criança e do adolescente permitiu o alargamento do internamento no Serviço a doentes com patologia não médica, especialmente doentes que necessitam da participação das equipas de Cirurgia e de Ortopedia no seu diagnóstico e tratamento.

Coincidindo com este facto, a abertura da UICD permitiu o atendimento na Pediatria de doentes que até então necessitavam de internamento no S.O. Geral, ao mesmo tempo que destaca uma das características do internamento deste grupo etário: a sua curta duração. A maioria destes jovens apresenta patologias agudas de resolução rápida, quer pela natureza da doença, quer pela rapidez da convalescença nesta idade.

O número de adolescentes internados no Serviço aumentou, não devido ao alargamento da idade de admissão, mas à diversificação das patologias, o que reflecte indirectamente a diminuição do internamento deste grupo etário em alguns dos outros serviços. Como consequência, a abordagem multidisciplinar destes jovens reflecte-se também no apoio dado à Pediatria pelas outras especialidades do Hospital, com especial referência à Cirurgia.

O facto do sexo masculino representar cerca de dois terços dos internamentos acima dos onze anos de idade, corresponde a uma constante no internamento pediátrico, em qualquer idade e na maioria das patologias; no entanto, deve-se também a algumas características próprias deste grupo etário, como o predomínio masculino na patologia ortopédica e traumatológica, e a exclusão do internamento no Serviço de Pediatria da patologia ginecológica ou obstétrica.

O recente estudo de Sasseti et al no Hospital de Santa Maria, embora com uma definição de caso um pouco diferente da nossa e referindo-se a um hospital de nível III (e não de nível II, como o nosso) revela características do internamento dos adolescentes muito semelhantes às encontradas por nós: predomínio do sexo masculino, do internamento de curta duração e das patologias cirúrgica, ortopédica e traumatológica⁽⁴⁾. Esta consistência de resultados contribui para a validação externa dos nossos dados.

O desafio que o internamento deste grupo etário representa para o Serviço de Pediatria é atenuado pela experiência do acompanhamento de patologias semelhantes nas crianças mais novas e pelo apoio das outras especialidades. É de realçar o

papel que a ligação recente à Pedopsiquiatria pode desempenhar em jovens com patologia devida aos comportamentos de risco próprios desta idade (acidentes, intoxicações), ou com doenças crónicas (asma, diabetes, mucoviscidose, etc.).

Conclusão

A puberdade e a adolescência têm características clínicas e psicológicas de transição entre a idade pediátrica clássica e a idade adulta. O internamento de jovens deste grupo etário coloca problemas conceptuais e logísticos, por vezes difíceis de ultrapassar. Reflexo dum virar das mentalidades, o seu peso no internamento no Serviço de Pediatria tem vindo a aumentar. A continuação desta tendência é um desafio para o Hospital no seu todo, necessitando que a visão integrada dos cuidados hospitalares predomine sobre uma abordagem parcelar da clínica que não se ajusta a este grupo etário.

É notório um interesse recente pelos cuidados de saúde prestados aos adolescentes, não só pelo peso demográfico que representam, como pelo reconhecimento das suas características particulares como grupo. Torna-se imprescindível sensibilizar os profissionais de saúde, particularmente no meio hospitalar, para aquela que foi considerada por Victor Hugo «a mais delicada das transições» – a Adolescência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Levy ML. Adolescentes. Nova disciplina em Pediatria? *Rev Port Pediatr* 1993; 24: 395-8.
2. Levy ML. Adolescência e adolescentes. *Acta Pediatr Port* 1995; 5(25): 255-8.
3. Comissão Nacional de Saúde Infantil. Relatório da Comissão Nacional de Saúde Infantil – Janeiro de 1993. Ministério da Saúde: DEPS; 1993.
4. Sasseti L, Saldanha MJ, Stone R, Levy ML. Internamento de adolescentes (10-14 anos) no Hospital de Santa Maria. *Rev Port Pediatr* 1993; 24: 297-302.

Correspondência: Dr. Daniel Virella
Serviço de Pediatria
Hospital Distrital de Cascais
2752 Cascais