

A CRIANÇA E O JOVEM NO HOSPITAL

HOSPITAL DE DIA, SANTA MARIA



"ACOLHIMENTO E ESTADIA DA CRIANÇA E DO JOVEM NO HOSPITAL"

Em 2001, o Sector da Humanização do IAC elaborou um projecto sobre as condições do acolhimento e estadia das crianças e suas famílias nos hospitais. O financiamento deste projecto foi colocado à consideração da Fundação GlaxoSmithKline das Ciências da Saúde, o que mereceu a concordância do seu conselho de curadores.

Um dos objectivos deste projecto foi conhecer as condições de acolhimento proporcionadas às crianças e jovens nos hospitais portugueses. O estudo envolveu todos os hospitais que atendem crianças/jovens do país e foi feito através de um questionário cujas perguntas versavam sobre as diversas temáticas que se consideraram relevantes no âmbito da Humanização num Hospital.

Os dados obtidos espelham, ainda que de uma forma parcelar, a realidade que observamos nos hospitais. O estudo não teve qualquer cariz controlador ou inspeccionista, mas procurou antes ser um processo promotor de uma dinâmica positiva nos hospitais em favor do acolhimento.

O estudo incidiu sobre todos os hospitais situados em Portugal em funcionamento nos anos 2001 a 2005, sendo o universo de referência constituído por 106 hospitais.

VARIÁVEIS DE OBSERVAÇÃO

– Lotação do hospital; existência de Serviço de Pediatria; características do Serviço; presença dos pais no internamento; comunicação; quarto da criança;

informação; dor; escola; sala de brincar; biblioteca; animações culturais e artísticas; unidade de cuidados intensivos; anestesia; cirurgia pediátrica; adolescentes; maus-tratos; Carta da Criança Hospitalizada.

O método de inquirição foi exaustivo, tendo a recolha sido efectuada através de um questionário (adaptação portuguesa do questionário da associação francesa APACHE – Questionnaire sur l'accueil et le séjour des enfants à l'hôpital).

A taxa global de resposta foi de 98,1%, correspondendo a 104 hospitais.

Foram considerados quatro tipos de hospitais: os hospitais pediátricos (2,9%), os hospitais gerais divididos em 2 subgrupos: com e sem Serviço de Pediatria (58,7% e 34,6% dos hospitais gerais, respectivamente) e as maternidades (3,9%) que não foram consideradas neste estudo.

Destaca-se que os resultados do estudo devem ter em conta que, em alguns hospitais, o questionário foi respondido exclusivamente pelo director do Serviço de Pediatria, o que poderá não reflectir a realidade mas sim a opinião da pessoa sobre essa mesma realidade.

SÍNTESE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

– O estudo tem representatividade nacional.

– A presença ilimitada dos pais no internamento é uma realidade para a maioria dos hospitais que atendem crianças assim como a existência de cadeirão para os pais nos quartos. Nesta matéria, existe um salto qualitativo face ao que se verificava em 1996 aquando do Encontro "A Criança e os Serviços de Saúde. Humanizar o Atendimento" organizado pelo IAC

- Sector da Humanização.

– Existe uma discrepância entre o conceito de Criança consignado na Convenção dos Direitos da Criança ratificada por Portugal ("Criança é todo o ser humano menor de 18 anos, salvo se nos termos da lei que lhe for aplicável atingir a maioridade mais cedo") e o conceito de Idade Pediátrica (14 anos e 364 dias) aceite pelo Ministério da Saúde. Esta discrepância e as determinações avulsas de alguns hospitais e serviços de Pediatria que impõem limites de idade inferiores aos 14 anos para o atendimento de crianças, criam assimetrias no direito de acesso a estes serviços.

– É preocupante a existência de um número elevado de hospitais que atendem crianças em serviços de adultos, quer por não terem urgência pediátrica autónoma (28,1%) quer por colocarem limites inferiores a 15 anos de idade para atenderem crianças no serviço de Pediatria (31,6%).

– A Carta da Criança Hospitalizada é muito conhecida dos profissionais e tem sido amplamente divulgada nos serviços de saúde. No entanto, verifica-se que este dado não é consonante com a efectiva aplicação dos seus princípios.

– Atendendo ao facto de se preconizar o internamento apenas quando indispensável, o número de hospitais de dia e de unidades canguru é ainda insuficiente.

– Os recursos humanos da área da saúde mental são escassos.

– Em caso de internamento, a informação fornecida a crianças, pais e familiares é uma realidade praticamente generalizada, utilizando-se diversos meios, dos quais predominam o guia de acolhimento e a visita ao serviço. É ainda escassa a existência de programas de

acolhimento e de formação sobre o tema.

– A comunicação com crianças oriundas de comunidades migrantes faz-se com recurso a intérpretes de ocasião. São poucos os hospitais que recorrem a intérpretes qualificados.

– Apesar de terem sido dados grandes passos relativamente às condições de internamento, parece-nos que estas ainda não são as desejáveis, pois metade dos hospitais não tem quartos personalizados para as crianças e alguns não permitem à criança o uso da própria roupa.

– Existe um número importante de hospitais que não dispõe de quartos individuais para as crianças, não possuindo infra-estruturas que permitam a protecção da privacidade, o direito ao recolhimento e a estar com os familiares mais próximos sem perturbações.

– Existem demasiadas restrições às visitas de familiares que não os pais, de amigos e de conhecidos da criança internada.

– A presença dos pais durante os cuidados básicos é uma realidade, mesmo nas UCI, havendo no entanto restrições à sua presença durante os procedimentos médicos e a realização de exames.

– A comunicação com os pais e as crianças na Cirurgia Pediátrica / Anestesia é efectuada predominantemente de forma oral e ocorre com menos frequência do que no internamento.

– Na maioria dos hospitais, existe um espaço para as crianças brincarem mas este nem sempre tem pessoal especializado ou está acessível. A possibilidade de acesso a brincar ao ar livre também é diminuta.

– Parece-nos haver uma certa indefinição face ao conceito de ludoteca.



– O funcionamento das bibliotecas ocorre com muitas limitações, parecendo-nos que é dada pouca importância ao livro enquanto elemento necessário à criança.

– Parece-nos igualmente ser dada pouca importância ao brincar e ao jogar enquanto elementos próprios e indispensáveis da criança.

– A televisão é muito valorizada.

– A animação e actividades similares no hospital são esporádicas e quase sempre pagas. Apercebemo-nos que a participação da sociedade civil é praticamente inexistente.

– O atendimento a adolescentes ainda está pouco desenvolvido nos hospitais. Estes parecem não levar em conta as especificidades deste grupo dado que são escassas as unidades e equipas próprias para atender este grupo etário.

– Os processos de informação e de obtenção do consentimento informado do adolescente relativamente aos cuidados que lhe vão ser prestados ainda não são satisfatórios.

– Os casos de maus-tratos ainda não são abordados de forma programada, apesar de envolverem muitos profissionais e instituições.

EM SÍNTESE

Nas conclusões da reunião "Humanização dos Serviços de Atendimento à Criança", de 27 de Maio de 1987, realizada pela Secção de Pediatria Social da Sociedade Portuguesa de Pediatria, afirmava-se: "Apesar de haver uma grande sensibilidade dos pediatras e outros técnicos de saúde para o problema, existem ainda obstáculos e / ou dificuldades à realização de uma verdadeira humanização dos serviços de saúde que se centravam essencialmente nas áreas da ex-

quibibilidade, das disposições legais, da organização e dos recursos humanos".

Dezoito anos depois, constatam-se progressos evidentes, nomeadamente na informação disponibilizada a pais e crianças, na presença dos pais junto dos filhos e na maior disponibilidade de certos equipamentos.

No entanto, a conclusão de que se pode e deve fazer cada vez mais e melhor mantém-se actual, pois, parafraseando Filipe Almeida, "os desafios, sendo de há muito grandes, sê-lo-ão sempre maiores.

RECOMENDAÇÕES

Na sequência deste estudo e aproveitando a experiência acumulada, recomendamos que:

1. se faça um diagnóstico mais amplo e documentado relativamente ao acolhimento a crianças, jovens e mulheres grávidas no País, envolvendo também os Hospitais privados e os Centros de Saúde. Os resultados obtidos deveriam constituir uma das bases para a definição de uma estratégia de prestação de cuidados a estes grupos vulneráveis, tal como aconteceu no Reino Unido com o trabalho "National Service Framework for Children Young People and Maternity Services".

2. Seja revisto o conceito de Idade Pediátrica à luz do preconizado pela Convenção dos Direitos da Criança, dadas orientações e tomadas medidas que auxiliem os Hospitais e serviços que atendem crianças a organizarem-se em função do que ficar determinado, nomeadamente no que toca ao atendimento de Adolescentes, tendo em conta as suas necessidades particulares e disponibilizando infra-estruturas e possibilidades de lazer

apropriadas.

3. Se elabore um documento orientador que contemple as componentes básicas de um Serviço de Pediatria, não só as que se destinam à prestação de cuidados mas também as que contribuem para proporcionar boas condições de trabalho para os profissionais e de conforto e bem estar para as crianças e suas famílias. Um documento desta natureza constitui um auxiliar fundamental para arquitectos e profissionais de saúde poderem programar serviços de uma forma sistematizada podendo ser um elemento determinante na remoção de muitos obstáculos estruturais à melhoria das condições de acolhimento e estadia nos hospitais.

4. As crianças não sejam admitidas em serviços de adultos. As urgências pediátricas devem ser autónomas ou, pelo menos, as crianças devem ser observadas em espaço autónomo. A mesma regra deve existir em relação a outros tipos de serviços.

5. A participação dos pais nos cuidados continue a ser estimulada para além dos cuidados básicos, nomeadamente promovendo a sua interacção com a equipa de saúde numa perspectiva que permita uma avaliação conjunta das competências da criança conduzindo a um melhor desenvolvimento psicológico e afectivo da mesma.

6. Sejam tomadas medidas que garantam a existência de quartos individuais em todos os internamentos de pediatria para que, nos casos em que tal seja considerado necessário, a intimidade da criança e sua família possa ser preservada.

7. Os horários das visitas para familiares, nomeadamente irmãos e amigos sejam alargados e compatíveis com horários laborais e escolares. Deve ser avaliada a



actualidade do normativo legal que regula a visita de menores de 12 anos à luz dos conhecimentos científicos actuais. Estas visitas devem ser aceites sem limite de idade, decorrendo a sua permissão da situação da criança doente e da saúde da criança visitante.

8. A informação transmitida à criança tenha em conta a idade e a compreensão assim como o seu nível de desenvolvimento. Deve ser dada na presença dos pais sempre que possível e incluir informação verbal, audiovisual e escrita, apoiada em modelos ilustrativos, brinquedos, jogos ou outras estratégias alternativas.

9. O brincar no hospital seja considerado em pé de igualdade com as questões que derivam dos problemas de saúde e que levam ao internamento, tendo em conta todos os espaços do Hospital e as necessidades psicossociais da criança. Devem ser preconizadas medidas de adaptação dos espaços para instalar os equipamentos de brincar e jogar e também de adequação da sala de espera, da sala de exames e tratamentos e do internamento. Deverão ser disponibilizados meios que permitam garantir a higiene, a desinfecção e a segurança dos materiais lúdicos face à criança.

10. Este tipo de actividade seja garantida, atribuindo-lhe recursos humanos e materiais sustentados através do orçamento do Hospital, para que ocorram independentemente da existência de projectos que, por natureza, são limitados no tempo.

11. Seja considerada a integração funcional da "sala de brincar", "escola" e "biblioteca", independentemente de possuírem espaços próprios, permitindo uma livre utilização dos materiais e a conjugação dos saberes dos diferentes profissionais envolvidos na

perspectiva da multidisciplinaridade da acção.

12. A sala de brincar seja acessível, o que implica que esteja aberta todos os dias durante um grande número de horas. A sua utilização deve reger-se por regras claras e simples e respeitar as horas habituais de repouso do hospital.

13. A articulação entre a escola do hospital e a escola de origem da criança seja assegurada.

14. As previsões orçamentais garantam os direitos da Criança no hospital, nomeadamente o direito de brincar. Os encargos não devem ser considerados como supérfluos e geradores de ineficiências.

15. Seja promovida a elaboração de um "Manual de Procedimentos" face à identificação de uma criança mal tratada, contemplando as vertentes clínica e médico-legal e o encaminhamento do caso, nomeadamente nas vertentes jurídica, económica e social e onde seja clarificado o papel do Hospital, atendendo à importância que a sua intervenção habitualmente assume.

16. As Administrações dos Hospitais, Directores Clínicos e Directores de Serviço da Pediatria diligenciem em conjunto no sentido de definirem uma estratégia de implementação dos princípios consignados na Carta da Criança Hospitalizada com o objectivo de melhorarem as condições de acolhimento às crianças da sua área de influência e respectivas famílias e garantirem os seus direitos. Esta



MARIANA CROFT, 11.º ANO, MATERNIDADE ALFREDO DA COSTA

estratégia deverá estar integrada na estratégia geral do hospital e a sua operacionalização deverá passar pela elaboração de um programa de acolhimento a cumprir pelas unidades operacionais com o apoio da Administração e deverá ter como componentes nucleares a informação / comunicação aos utentes e à comunidade, a melhoria da funcionalidade da estrutura e a formação dos profissionais.

17. Os partidos com assento parlamentar tornem sua a Carta da Criança Hospitalizada e diligenciem para que esta venha a ser adoptada como instrumento normativo no nosso País agindo para tal na Assembleia da República.

Desde já o Sector da Humanização do IAC manifesta a sua disponibilidade, dentro das suas capacidades e vocação, para contribuir no sentido da implementação destas recomendações.