

O Adolescente e o Consentimento Informado:

A visão de três equipas de enfermagem da área pediátrica

Patrícia de Jesus Capucho Paulino ^(*)

Universidade de Évora
patriciapaulino2@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre o consentimento informado no contexto dos cuidados ao adolescente.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal e exploratório que teve como participantes 31 enfermeiros de três equipas diferentes da área pediátrica de dois hospitais (Equipa A e B dos Internamentos de Pediatria e Equipa C da Urgência Pediátrica). O presente estudo realizou-se entre Novembro de 2019 e Janeiro de 2020 e foi utilizado um questionário semiestruturado como instrumento de recolha de dados.

Resultados/Discussão: Obtiveram-se 31 respostas e na análise destas observaram-se lacunas no conhecimento dos enfermeiros sobre o consentimento informado dirigido ao adolescente, desconhecem também as normas e leis em vigor.

Conclusão: Considera-se assim que é necessário investir na formação aos profissionais de enfermagem acerca desta temática para que possam estar preparados para os desafios que a adolescência requer e dar resposta às necessidades dos mesmos, informando-os corretamente acerca dos procedimentos/intervenções, obtendo e explicando o que é o consentimento informado.

Palavras-Chave: Enfermagem Pediátrica; Adolescente; Consentimento Informado.

Abstract

Objective: Identify nurses' knowledge of informed consent in the context of adolescent care.

Methodology: This is a descriptive, cross-sectional and exploratory study that had as participants 31 nurses from three different teams in the pediatric area of two hospitals (Team A and B of Pediatric Internments and Team C of the Pediatric Urgency). The present study was conducted between November 2019 and January 2020 and a semi-structured questionnaire was used as a data collection instrument.

Results/Discussion: Thirty-one responses were obtained and gaps in nurses' knowledge regarding informed consent directed to adolescents were observed, are also unaware of the rules and laws in force.

Conclusion: It is therefore considered that it is necessary to invest in training for nursing professionals on this theme so that they can be prepared for the challenges that adolescence requires and respond to their needs, correctly informing them about the procedures/interventions, obtaining and explaining what informed consent is.

Key-words: Pediatric Nursing; Adolescent; Informed Consent.

Introdução

No mundo em que vivemos o adolescente está envolvido num conjunto importante de tarefas que lhe proporcionam a procura da sua identidade, a autonomia crescente, e mudanças a nível físico, cogniti-

vo e social, integrando as últimas, desafios constantes entre eles e o mundo que os rodeia, ou seja, proporcionando conflitos entre si e os pais ou outros adultos (OE, 2010).

A Adolescência corresponde ao período dos 10-17 anos e 364 dias de idade, sendo um conceito que tem vindo a sofrer alterações ao longo da história (Hockenberry & Wilson, 2014; Velho, Quintana & Rossi, 2014).

A saúde do adolescente tem sido cada vez mais trabalhada nos cuidados de saúde uma vez que a adolescência é caracterizada por um período de inúmeras transformações onde existem processos psicobiológicos e sociais interligados. Desta forma pensar a saúde do adolescente implica pensar em diversos modos de viver a vida e especialmente a adolescência (Carvalho, Erdmann & Santana, 2015).

Os adolescentes devem ser tratados praticamente como adultos uma vez que lhes é importante o respeito pela sua autonomia e competência, estes demonstram preocupações acerca do seu corpo como os adultos e existem por vezes tratamentos ou terapêuticas que podem alterar a sua imagem, o que é uma parte importante do seu desenvolvimento e da sua personalidade, daqui resulta a importância de serem esclarecidos acerca de tudo o que lhes é proposto/realizado (Vale & Oliveira, 2011).

Constitui-se um direito do adolescente ser ouvido pelo enfermeiro individualmente, e que lhe seja garantida confidencialidade sobre as informações recolhidas, no entanto deve ser referenciado que em situações de risco de vida informações importantes terão de ser partilhadas com os pais informando atempadamente este sobre a necessidade de quebra do sigilo profissional (OE, 2010), esta informação é corroborada pelo artigo 84º da Deontologia Profissional em Enfermagem onde se refere que o enfermeiro tem o dever de informar e obter consentimento para a realização das intervenções de enfermagem sendo que os utentes têm o direito de aceder à informação, realizar as suas próprias escolhas e participar de modo informado nas decisões sobre a sua saúde (OE, 2015).

A Direção Geral de Saúde (DGS) acerca do consentimento informado livre e esclarecido define-o como “(...) uma lógica negocial, um processo comunicacional, contínuo e participado, através da intera-

ção estabelecida entre o profissional de saúde e a pessoa, prolongados e num tempo útil, definido em cada caso, pela situação de saúde em apreço(...)” (DGS, 2015).

O consentimento informado a partir dos 16 anos já se encontra aprovado em vários países, tais como Países Baixos, Polónia, Noruega, Espanha e Portugal), existe legislação no nosso país acerca da temática e como refere o artigo 38º do Código Penal Português “*O Consentimento só é eficaz se for prestado por quem tiver mais de 16 anos e possuir discernimento necessário para avaliar o seu sentido e alcance no momento em que o presta*” (ERS, 2009; CPP, 1995).

O adolescente deseja ser autónomo e sentir-se responsável pelas suas decisões, sendo a Autonomia um dos pilares essenciais da Bioética, neste âmbito diz respeito ao poder de decisão acerca das questões relacionadas com a própria saúde, no entanto esta pode ser condicionada por diversas razões. No entanto, segundo a literatura, os profissionais de saúde referem que os códigos e leis em vigor não se mostram suficientes para que possam resolver determinadas questões que se impõem na sua prática diária (Almeida, Lins & Rocha, 2015).

Neste sentido considera-se importante identificar o conhecimento que os profissionais de enfermagem da área pediátrica têm acerca do consentimento informado no contexto da adolescência.

Metodologia

O presente estudo é descritivo, transversal e exploratório que teve como participantes 31 enfermeiros de três equipas diferentes da área pediátrica de dois hospitais (Equipa A e B dos Internamentos de Pediatria e Equipa C do serviço de Urgência Pediátrica). A pesquisa realizou-se entre Novembro de 2019 e Janeiro de 2020 e foi utilizado um questionário semiestruturado como instrumento de recolha de dados, previamente elaborado pela equipa de investigação e validado na sua compreensão por um pré-teste aplicado a 8 enfermeiros.

A amostra incluiu enfermeiros dos serviços de pediatria, no total 31 enfermeiros (8 da Equipa A, 12 da equipa B e 11 da Equipa C).

Os dados recolhidos foram analisados recorrendo ao programa informático Microsoft Office Excel®.

É de extrema importância afirmar que o projeto do presente estudo foi previamente enviado para análise e aprovação aos Conselhos de Ética das instituições onde decorreu o estudo, obtendo-se parecer favorável por parte das mesmas. Durante a realização do estudo foi solicitado aos enfermeiros a assinatura do consentimento informado, livre e esclarecido de participação no mesmo, garantindo-lhes que a informação prestada seria anónima, confidencial e com participação voluntária.

Resultados/Discussão

Dos 31 enfermeiros que responderam ao inquérito 64,51% são Especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica e a faixa etária em que mais se encontram é entre os 30-39 anos de idade, sendo esta correspondente a 38,7% dos inquiridos.

A área da saúde sofre constantes mudanças e avanços diariamente, pelo que é essencial que os profissionais de saúde se atualizem e completem a sua formação quer académica quer profissional, sendo o principal objetivo prestar cuidados de qualidade e uma prática baseada em evidências científicas (Ortega et al., 2015). Ao analisar a formação das equipas de enfermagem acerca desta temática foi possível verificar que a percentagem de enfermeiros das Equipa A, B e C que participaram em pelo menos uma ação de formação sobre o consentimento informado ao adolescente foi de 8%, 25% e 9% respetivamente.

Os enfermeiros referiram que durante a sua formação inicial esta temática foi abordada, na Equipa A 75% refere que Sim, na Equipa B responderam Sim 33% dos enfermeiros e na Equipa C 9%.

Quando se coloca a questão acerca do consentimento informado no serviço e se as equipas recorrem ao mesmo na sua prática diária verificam-se respostas diversas, os enfermeiros da Equipa A dividem as suas respostas, uma vez que 50% refere que não conhece o documento e 36% não sabe ou não responde à questão, na Equipa os enfermeiros responderam na sua maioria, ou seja, 75% que não conhece e não utiliza o documento na sua prática diária, enquanto 25% conhece e utiliza. Na Equipa C responderam 64% dos inquiridos que não conhecem o documento, 18% não sabe ou não responde à questão e apenas 18% conhece e recorre ao mesmo na sua prática. Quando questionados acerca da necessidade de existir uma circular normativa nos serviços a resposta em todos eles é unânime, na Equipa A responderam 75% dos enfermeiros que preencheram o questionário que Sim e consideram importante, na Equipa B e na Equipa C deram a mesma resposta 67% e 55% dos enfermeiros, respetivamente.

Segundo a DGS e plasmada na Circular Normativa nº15/2013, “*A regra geral é a de que qualquer menor com 16 ou mais anos de idade e com o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do ato diagnóstico ou terapêutico que lhe é proposto, pode consentir ou dissentir independentemente das suas características culturais, sociais e grau de literacia*” (DGS, 2015). No que concerne ao conhecimento acerca da participação do adolescente nas decisões acerca da sua saúde os enfermeiros responderam a três questões fundamentais na análise desta temática, a primeira referia-se a quem deve participar na decisão sobre a saúde do adolescente quando este tem idade ≥ 16 anos. Na Equipa A cerca de 40% os enfermeiros responderam que devem ser os pais e apenas 30% que deve ser o adolescente, na Equipa B 70% dos enfermeiros inquiridos responderam que deve ser o adolescente e na Equipa C responderam 47% dos enfermeiros que deve ser o adolescente e 40% que devem ser os pais.

Os processos de tomada de decisão são precoces ao início e vão obtendo consistência à medida que a autonomia e responsabilidade vão sendo adquiridas, no entanto a sociedade interfere neste processo tendo um destaque principal nesta tarefa os profissio-

nais de saúde, os pais, os pares e os professores, resultando deste trabalho um indivíduo autónomo, capaz de tomar decisões, assumir responsabilidades (OE, 2010). Quando se questiona o que na prática faria se durante a realização de um procedimento existisse um desentendimento entre o adolescente e os pais, verificou-se que 87% dos enfermeiros da Equipa A, 67% dos enfermeiros da Equipa B e 87% dos enfermeiros da Equipa C, teriam em conta a opinião do adolescente, promovendo, no entanto, a negociação entre este e os pais. Os enfermeiros referiram que esta questão é muito importante e que na sua prática se uma situação desta natureza se verificasse não sabiam muito bem como resolvê-la, por desconhecimento das leis, normas e documentos em vigor.

A tomada de consciência sobre a autonomia inicia-se desde o nascimento e direciona-se à gestão da própria vida, perante as relações/retroações necessárias, sendo assim o adolescente tem o desejo de ser autónomo e de ser livre na tomada de decisão estando estes sentimentos interligados com os medos e inseguranças decorrentes do processo de amadurecimento do mesmo, uma vez que a autonomia é parte do processo de independência do indivíduo, sendo intermediada pelo modo próprio de ser cada adolescente (Carvalho, Erdmann & Santana, 2015). De modo a avaliar a perceção dos enfermeiros acerca da autonomia do adolescente foi colocada uma frase no inquérito que referia que o adolescente necessita sempre do consentimento dos pais para realizar procedimentos e foi pedido que respondessem de consonância com o nível de concordância que tinham com esta frase, na Equipa A 62,50% responderam Concordo com esta afirmação, na Equipa B as respostas foram diversas, 33,33% responderam Concordo, 33,33% responderam Não concordo, nem discordo e 33,33% responderam Discordo, podemos aqui afirmar que nesta equipa a questão suscitou algumas opiniões divergentes e algumas dúvidas. Na Equipa C as opiniões ainda se dispersaram mais pelas opções e resposta, 9,09% responderam Concordo Plenamente, 27,27% Concordo, 9,09% Não Concordo, nem dis-

cordo, 36,36% Discordo e 18,18% Discordo Plenamente.

Alguns elementos das equipas mostraram interesse na temática e resolveram retirar dúvidas acerca da legislação em vigor e dos documentos que existem uma vez que esta questão lhes suscitou muito interesse.

Considerações Finais/Conclusão

Em Portugal os estudos sobre esta temática são escassos, pelo que é essencial a realização dos mesmos, de forma a despertar o interesse e a formar os profissionais de enfermagem para prestarem os cuidados adequados ao adolescente.

Temos a consciência que o estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente o número de participantes, que foi de apenas 31, no entanto o estudo facultou informações preliminares acerca de aspetos que devem ser estudados futuramente, de referir que os dados são representativos nos serviços onde foi realizado.

Assim é possível concluir após analisar os dados recolhidos que os profissionais de enfermagem em estudo têm um défice de conhecimento acerca temática em questão, bem como das leis, normas e documentos em vigor.

Em todas as equipas é possível verificar um défice de conhecimento, que está associado à pouca ou inexistente formação acerca do tema durante a sua formação inicial ou durante a formação em serviço.

A existência de uma circular normativa nos seus serviços foi uma das lacunas mais identificadas pelos enfermeiros, sendo para estes um documento necessário a existir futuramente.

Desta forma é impreterível que se realizem ações de formação acerca deste tema aos profissionais de enfermagem que trabalham no seu dia-a-dia com o adolescente, pois têm-se verificado um crescendo da

utilização dos serviços de saúde por parte destes nos últimos anos e é essencial informar também os mesmos e dar respostas adequadas à situação que os leva ao serviço de saúde, bem como à sua faixa etária.

Por fim, os profissionais de enfermagem encaram a adolescência como um desafio e reconhecem que futuramente deverão existir respostas adequadas a esta população que se assume cada vez mais autónoma no que respeita às decisões sobre a sua saúde.

Referências bibliográficas

Almeida, R., Lins, L. & Rocha, M. (2015). Dilemas éticos e bioéticos na atenção à saúde do adolescente. *Revista Bioética*, 23 (2):320-30. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232071>

Carvalho, J., Erdmann, A. & Santana, M. (2015). A dependência do outro na construção da autonomia do adolescente para o autocuidado. *Cienc. Cuid. Saúde* 14(1):910-916. DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v14i1.16419

Hockenberry, M. & Wilson, D. (2014). *Wong - Enfermagem da criança e do adolescente*. 9ª edição. Loures: Lusociência. ISBN 978-989-748-004-1.

Ordem dos Enfermeiros (2010). *Guias orientadores e boas práticas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica*. Cadernos OE. Série I. 1 (3). Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8909/cadernosoe_guiasorientadoresboapraticeesp_vol_iii.pdf

Ordem dos Enfermeiros (2015). *Deontologia Profissional em Enfermagem*. Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8887/livrocyj_deontologia_2015_web.pdf

Ortege, M., Cecagno, D., Llor, A., Siquiera, H., Montesinos, M. & Soler, L. (2015). Formação académica do profissional de enfermagem e sua adequação às atividades de trabalho. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 23 (3): 404-10 DOI: 10.190/0104-1169.0432.2569.

Portugal, Diário da República n.º63/1955, Série I-A de 1995-03-15. *Código Penal Português. Decreto-Lei n.º48/95*. Disponível em: <https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/107981223/201708230200/73473887/diploma/indice>

Portugal, Direção Geral da Saúde (2015). *Circular Normativa n.º15/2013: Consentimento Informado, esclarecido e Livre dado por Escrito*. Disponível em: <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/consentimento-informado-esclarecido-e-livre-dado-por-escrito.aspx>

Portugal, Entidade Reguladora da Saúde (2009). *Consentimento Informado – Relatório Final*. Porto: ERS; 2009.

Vale, M. & Oliveira, G. (2011). *Consentimento Informado em Menores*. Disponível em: <https://www.ceic.pt/documents/20727/57508/Consentimento%2bInformado%2bem%2bMenores/3e12fb83-7a05-4632-baf3-f1a885fb23a5>

Velho, M., Quintana, A. & Rossi, A. (2014). *Adolescência, autonomia e pesquisa em seres humanos*. *Revista Bioética* 22 (1). Disponível em: www.scielo.br/pdf/bioet/v22n1/a09v22n1.pdf

Notas:

[*] Doutoranda do Programa de Doutoramento em Sociologia da Universidade de Évora. Enfermeira no Serviço de Pediatria do Hospital do Espírito Santo, Évora. Mestre em Enfermagem com Especialização na área de Saúde Infantil e Pediátrica.

