



FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

TRABALHO FINAL DO 6º ANO MÉDICO COM VISTA À ATRIBUIÇÃO DO GRAU DE MESTRE NO ÂMBITO DO CICLO DE ESTUDOS DE MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

ANA CATARINA COELHO DA SILVA

**PERFIL DE RISCO BIOPSISSOCIAL DO ADOLESCENTE
COM DOENÇA CRÓNICA**

ARTIGO CIENTÍFICO ORIGINAL

ÁREA CIENTÍFICA DE PEDIATRIA

TRABALHO REALIZADO SOB A ORIENTAÇÃO DE:

Dr. PAULO ALEXANDRE DA SILVA FONSECA

Dr. ANA RITA COSTA FREITAS COUTINHO

FEVEREIRO/2018

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

**PERFIL DE RISCO BIOPSISSOCIAL DO
ADOLESCENTE COM DOENÇA CRÓNICA**

**BIOPSYCHOSOCIAL RISK PROFILE OF ADOLESCENTS
WITH CHRONIC DISEASE**

Ana Catarina Coelho da Silva

Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Portugal

Paulo Alexandre da Silva Fonseca

Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal

Ana Rita Costa Freitas Coutinho

Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal

Endereço de e-mail: catarina.fmuc@gmail.com

ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

HP-CHUC	Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
CRSI	Colégio Rainha Santa Isabel
CL	Colégio de Lamas
ARS Centro	Administração Regional de Saúde do Centro
OMS	Organização Mundial de Saúde
DMT1	Diabetes Mellitus tipo 1 / Type 1 Diabetes Mellitus
AIJ	Artrite Idiopática Juvenil
JIA	Juvenile Idiopathic Arthritis
ASSIST	Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test
PHQ-2	The Patient Health Questionnaire-2
DST	Doença Sexualmente Transmissível
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children. World health organization collaborative cross-national survey

ÍNDICE

Abreviaturas e Acrónimos	2
Índice de Tabelas	4
Índice de Figuras.....	6
Índice de Anexos	7
Resumo	8
Abstract.....	10
Introdução	12
Materiais e Métodos	15
Resultados.....	22
Discussão	45
Conclusão	54
Agradecimentos	56
Referências Bibliográficas.....	57
Anexos	60

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Interpretação do questionário PHQ-2 (MOOD)	18
Tabela 2: Classificação das perguntas 2 a 5 do questionário ASSIST	19
Tabela 3: Classificação das perguntas 6 e 7 do questionário ASSIST	20
Tabela 4: Interpretação do questionário ASSIST	20
Tabela 5: Frequência com que os adolescentes com AIJ tomam medicação. ...	27
Tabela 6: Frequência com que os adolescentes com AIJ se esquecem de tomar a medicação, no período de um mês.....	28
Tabela 7: Frequência com que os adolescentes com DMT1 tomam medicação.	29
Tabela 8: Frequência com que os adolescentes com DMT1 se esquecem de tomar a medicação, no período de um mês.....	29
Tabela 9: Comparação entre o perfil de risco biopsicossocial do grupo control e do grupo de estudo, no que respeita à percepção de saúde.....	32
Tabela 10: Comparação entre o adolescentes com AIJ e DMT1, no que toca à percepção de saúde	33
Tabela 11: Relação entre o IMC nos dois grupos de estudo.....	33
Tabela 12: Análise comparativa entre IMC e doença crónica em causa.....	34
Tabela 13: Excesso de peso/ Obesidade no género feminino.....	34
Tabela 14: Excesso de peso/ Obesidade no género masculino.....	34
Tabela 15: Hábitos alimentares do grupo de controlo vs o grupo de estudo, na população de adolescentes obesos	35
Tabela 16: Contexto de rendimento escolar, grupo de controlo e grupo de estudo.....	36

Tabela 17: Relação do ambiente familiar e das relações de amizade, entre o grupo de controlo e o grupo de estudo.	37
Tabela 18: Comportamentos de risco em relação à segurança e à sexualidade, nos grupos de controlo e de estudo	38
Tabela 19: Avaliação de possível diferença estatisticamente significativa entre as doenças crónicas estudadas no que toca ao falarem com os pais sobre sexualidade.	38
Tabela 20: Comparação do resultado do questionário PHQ (MOOD – Risco de depressão) entre os 2 grupos, controlo e de estudo	39
Tabela 21: Comparação do resultado do questionário ASSIST entre os 2 grupos, controlo e de estudo	40
Tabela 22: Caracterização quanto ao género, dos grupos de estudo	41
Tabela 23: Caracterização quanto ao tipo de doença crónica, dos grupos de estudo.....	41
Tabela 24: Perfil biopsicossocial dos adolescentes que se esquece, de tomar a medicação	43
Tabela 25: Continuação da análise do perfil biopsicossocial dos adolescentes que se esquece, de tomar a medicação	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Motivos que levam os adolescentes com DMT1 a considerar que a sua doença os impede de realizar atividades que gosta.....	24
Figura 2: Motivos que levam os adolescentes com AIJ a considerar que os seus pais os protegem excessivamente por serem doente	25
Figura 3: Motivos que levam os adolescentes com DMT1 a considerar que os seus pais os protegem excessivamente por serem doente.....	26
Figura 4: Motivos que levam os adolescentes com AIJ a não tomar a medicação prescrita.....	28
Figura 5: Motivos que levam os adolescentes com DMT1 a não tomar a medicação prescrita	30
Figura 6: Método contraceptivo preferencial dos adolescentes estudados.....	39

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Autorização da Comissão de ética da ARS Centro para a realização do projeto	60
Anexo 2: Autorização da direção do Colégio Rainha Santa Isabel para implementação dos questionários em ambiente escolar	62
Anexo 3: Autorização da direção do Colégio de Lamas para implementação dos questionários em ambiente escolar	63
Anexo 4: Autorização da direção do HP-CHUC para a implementação dos questionários em meio hospitalar	64
Anexo 5: Questionário do hospital de Leiria	65
Anexo 6: PHQ-2 (MOOD) (The Patient Health Questionnaire-2).....	67
Anexo 7: Questionário ASSIT	68
Anexo 8: Questionário para o Grupo de Controlo.....	73
Anexo 9: Questionário para o grupo de estudo	83
Anexo 10: Consentimento Informado para a população Saudável	95
Anexo 11: Consentimento informado para a população doente.....	99

RESUMO

Introdução: A adolescência está associada a um conjunto de transformações que poderão constituir dificuldades no ciclo de vida dos adolescentes, especialmente se portadores de uma doença crónica. Os objetivos deste trabalho são: caracterizar o perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica seguidos em consultas no Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (HP-CHUC); avaliar se existem diferenças de perfis desses adolescentes em relação à população sem doença crónica; avaliar se existem perfis de risco biopsicossocial entre adolescentes com doença crónica, que mais se associem à dificuldade na adesão à terapêutica.

Métodos: Estudo transversal, retrospectivo com carácter exploratório, recorrendo ao preenchimento de um questionário estruturado de novo, que teve por base três questionários validados para a língua portuguesa. Incluíram-se adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos. Formaram-se dois grupos de análise: o grupo de controlo, constituído por adolescentes saudáveis provenientes de dois colégios privados e o grupo de estudo, constituído por adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 ou Artrite Idiopática Juvenil.

Resultados: A amostra incluiu 197 adolescentes, em que 117 constituíram o grupo de controlo e 80 constituíram o grupo de estudo. Constatou-se que os adolescentes com doença crónica sentem-se cansados mais rapidamente, têm uma maior prevalência de excesso de peso e obesidade ($p=0.001$) e são mais preocupados com a sua saúde ($p<0.001$). O grupo de estudo falta mais vezes à escola por motivos médicos, não se relacionando com a redução do rendimento escolar. Relativamente a comportamentos “de risco”, não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. O grupo de estudo não tem maior risco de depressão e ambos os grupos revelaram baixo risco de

consumo abusivo de substâncias. A maioria considera que a sua doença não tem um impacto significativo na sua vida diária, no entanto 17.6% dos adolescentes com AIJ e 19.6% dos com DMT1 sentem-se discriminados pela sua doença e 35.3% dos com AIJ e 10.9% dos com DMT1 reconhecem que a doença os impede de fazer o que gostam. Não se identificaram diferenças significativas entre os perfis biopsicossociais dos adolescentes com boa adesão e os com reduzida adesão terapêutica. Neste último grupo, verificou-se uma percentagem superior de membros do agregado familiar desempregados, assim como de adolescentes a considerarem que os pais os protegiam em demasia. A população com menor adesão ao tratamento é a com DMT1.

Discussão e Conclusão: A maioria dos adolescentes com doença crónica encontra-se bem adaptada às necessidades que a sua doença implica, ainda que possam sentir alguma discriminação ou limitação diária devido à doença. Não há diferenças significativas entre o seu perfil biopsicossocial por comparação com o dos adolescentes saudáveis. O grupo que apresentou menor adesão à terapêutica foi o da DMT1, possivelmente justificado por este grupo necessitar de tomas mais frequentes de medicação, o que poderá estar associado a maior probabilidade de esquecimento ou a uma maior resistência para o fazer. Concluiu-se ainda, que os adolescentes com mais baixa adesão à terapêutica poderão evidenciar maior risco de disfunção familiar, desemprego parental e alterações do humor, o que poderão ser áreas de aposta e intervenção futuras.

Palavras-chave: Adolescentes; Doença crónica; Adesão à terapêutica; Fatores de risco biopsicossociais.

ABSTRACT

Background: Adolescence is associated with a set of transformations that may constitute difficulties in the life cycle of young people, especially if they have a chronic illness. The objectives of this study were to: characterize the biopsychosocial risk profile of adolescents with chronic disease in follow-up consultations at the Paediatric Unit of the Coimbra Hospital and University Centre (HP-CHUC); analyze whether there are profile differences in these adolescents compared to the adolescent population without chronic disease; evaluate whether there are biopsychosocial risk profiles among adolescents with chronic disease, which are more associated with difficulties in adherence to therapy.

Method: A cross - sectional, retrospective and exploratory study was carried out, using a newly structured questionnaire that was based on three questionnaires, which were developed in foreign language and have been translated and validated into Portuguese. Adolescents between the ages of 12 and 18 were included. Two groups of analysis were formed: the control group, consisting of healthy adolescents from two private schools and the study group, consisting of adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus (DMT1) or Juvenile Idiopathic Arthritis (JIA).

Results: The population size was of 197 adolescents, of whom 117 formed the control group and 80 the study group. It was found that adolescents with chronic disease feel tired more quickly, have a higher prevalence of overweight and obesity ($p = 0.001$) and are more concerned with their health ($p < 0.001$). The study group misses school more often for medical reasons, but this is not related to reduced school performance. Regarding "risk" behaviours, there are no statistically significant differences between the groups. The study group has no higher risk of depression and both groups revealed a low

risk of substance abuse. The majority consider that their disease does not have a significant impact on their daily life, however 17.6% of the adolescents with JIA and 19.6% of those with DMT1 feel discriminated by their disease and 35.3% of adolescents with JIA and 10.9% with DMT1 recognize that illness prevents them from doing what they like. No significant differences were identified between the biopsychosocial profiles of adolescents with good adherence and those with reduced adherence to therapy. In the latter group, there was a higher percentage of unemployed household members, as well as of adolescents, who consider that their parents protect them too much. The population with the lowest adherence to treatment is that with DMT1.

Discussion and Conclusions: Most adolescents with chronic disease are well adapted to the needs of their disease, although they may experience some discrimination or daily limitation due to the disease. There are no significant differences between their biopsychosocial profiles compared to that of healthy adolescents. The group that presented the lowest adherence to therapy was the one with DMT1, possibly justified by the fact that this group requires more frequent medication, which may be associated with a greater probability of forgetfulness or a greater resistance to do so. It was also concluded that adolescents with lower adherence to therapy may show an increased risk of family dysfunction, parental unemployment and mood swings, which could be areas of further investigation and future intervention.

Keywords: Adolescents; Chronic Disease; Adherence to Therapy; Biopsychosocial Risk Factors.

INTRODUÇÃO

A adolescência diz respeito à faixa etária compreendida entre os 10 e os 19 anos.¹ Trata-se de um período de transformações complexas, mas essencial no ciclo de vida do ser humano, envolvendo transformações físicas (crescimento somático e puberdade), psicológicas e sociais (estabelecimento de novas relações interpessoais, procura de identidade sexual e ideológica, conquista de autonomia e independência económica), que, em qualquer adolescente, constituem fatores de angústia e incerteza.² Nem todos os adolescentes se adaptam da mesma forma a estas transformações, o que poderá dificultar esse normal crescimento e desenvolvimento, podendo levar à adoção de comportamentos de risco como o consumo de substâncias psicoativas (p. ex.: álcool, tabaco ou outras), os comportamentos auto-lesivos ou os comportamentos sexuais desajustados.³

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a doença crónica define-se por uma doença de longa duração e de progressão lenta que não tem transmissão interpessoal.⁴ Cerca de 10 a 12% dos adolescentes a nível mundial, apresentam uma qualquer doença crónica.⁵ Estudos epidemiológicos indicam que as crianças e adolescentes com patologias crónicas estão expostas a condições particularmente stressantes, pelo que existe para estes um risco acrescido de problemas emocionais, comportamentais e sociais, como as dificuldades no relacionamento familiar/escolar; o risco de depressão ou ansiedade ou as dificuldades na adesão aos tratamentos.^{2,6} Em suma, os adolescentes com doença crónica podem estar mais vulneráveis a comportamentos disruptivos, quando comparados com os seus pares.

Segundo os dados mais recentes, a população adolescente em Portugal é de cerca de 1 120 845 indivíduos,⁷ sendo que cerca de 13.2% são portadores de uma qualquer doença crónica.⁸ Ainda que os avanços da Medicina tenham prolongado e melhorado a

vida destes adolescentes, parecem apresentar maior risco de comportamentos disruptivos.⁶

A prevalência das doenças crónicas está a aumentar nos países em desenvolvimento, prevendo-se que seja a principal causa de morte em 2020.¹ Como as dificuldades adaptativas na fase da adolescência podem associar-se a comportamentos de risco, surge a necessidade de compreender se a doença crónica constitui uma dificuldade acrescida, traduzida por um perfil biopsicossocial diferente dos seus pares sem doença crónica, incorrendo mais facilmente em comportamentos de risco.

Este é um tema relevante e atual, mas sobre o qual existem poucos estudos em Portugal.

Tendo em consideração a percentagem relevante de adolescentes com doença crónica no Hospital Pediátrico do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (HP-CHUC), considerou-se importante conhecer melhor os comportamentos de risco e as dificuldades adaptativas desses adolescentes e a respetiva comparação aos seus pares sem doença, visando melhorar a eficácia da intervenção terapêutica e minimizar o impacto que a doença crónica tem nas suas vidas.

Assim, foi desenvolvido o presente estudo, cujos objetivos se apresentam:

- Caracterizar o perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica, seguidos em consultas no HP-CHUC;
- Avaliar se existem diferenças de perfis desses adolescentes em relação à população adolescente sem doença crónica;
- Avaliar se existem perfis de risco biopsicossocial entre adolescentes com doença crónica, que mais se associem à dificuldade na adesão terapêutica.

Dado o vasto número de adolescentes atendidos e seguidos por doença crónica no HP-CHUC, optou-se por seleccionar duas doenças crónicas para estudo: a Diabetes Mellitus tipo 1 (DM T1) e Artrite Idiopática Juvenil (AIJ), atendendo à sua prevalência e ao impacto considerável que têm na vida desses adolescentes.

No HP-CHUC são seguidas em consulta de Endocrinologia pediátrica cerca de 270 crianças e adolescentes com DMT1, dos quais cerca de 37% têm idade superior ou igual a 12 anos. Já na Reumatologia pediátrica são acompanhadas 180 crianças e adolescentes com AIJ, das quais cerca de 53% têm idade superior ou igual a 12 anos (dados fornecidos pelas respetivas consultas).

MATERIAIS E MÉTODOS

Desenho do estudo

Estudo transversal e retrospectivo com carácter exploratório, que consistiu na análise de questionários preenchidos durante o período de 4 de Maio a 18 de Dezembro de 2017, após aprovação pela Comissão de ética da ARS Centro (Anexo 1), pela Direção do Colégio Rainha Santa Isabel (CRSI) (Anexo 2) e do Colégio de Lamas (CL) (Anexo 3), bem como pela Direção Clínica do HP-CHUC (Anexo 4).

Os questionários foram distribuídos em forma de papel, a adolescentes dos 12 aos 18 anos de idade, alunos de duas escolas privadas, uma do distrito de Aveiro e outra do distrito de Coimbra (grupo de controlo), e a adolescentes dos 12 aos 18 anos de idade, em seguimento no HP-CHUC por DMT1 ou AIJ (grupo de estudo). Nas escolas, os questionários foram preenchidos pelos alunos, em sala de aula, de forma individual, tendo sido assegurada a privacidade e confidencialidade das informações recolhidas. No HP-CHUC, os questionários foram entregues aos adolescentes pela enfermeira assistente, antes das respetivas consultas, tendo sido preenchidos de forma individual pelo adolescente, tendo igualmente sido assegurada a privacidade e confidencialidade das informações recolhidas.

Os adolescentes que participaram no estudo preencheram os questionários após consentimento informado, sendo que os adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 15 anos (inclusive) tiveram também o respetivo consentimento informado do seu representante legal. O consentimento informado para o grupo de controlo (Anexo 8) é semelhante ao do grupo de estudo (Anexo 9), diferindo apenas no tópico 9, uma vez que foi necessário assegurar que a recusa de preenchimento dos questionários não iria comprometer a qualidade dos cuidados prestados. Os questionários aplicados (Anexos 10

e 11) são iguais, com a exceção das perguntas 1 à 14 apenas existentes no questionário do grupo de estudo. Estas perguntas estão relacionadas com a doença crónica subjacente e a forma como o adolescente vive com a mesma, sendo essenciais para a interpretação do perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica e a avaliação da sua adesão terapêutica.

Seleção dos participantes

Foram incluídos no estudo adolescentes entre os 12 e 18 anos, cujo questionário foi preenchido após consentimento autorizado pelo próprio ou pelo seu representante legal.

Caraterização da amostra

A amostra foi constituída por dois grupos.

Para o **grupo de controlo** foram selecionados, de forma aleatória, adolescentes saudáveis que frequentassem o 3º ciclo do ensino básico (7º, 8º e 9º) ou o ensino secundário (10º, 11º e 12º). Foi instituído como critério de inclusão: não ter nenhuma doença crónica; sendo excluídos todos os adolescentes que fossem acompanhados em consultas de especialidade, exceto Medicina Geral e Familiar. Por conveniência, para este fim foi selecionada uma escola privada do distrito de Coimbra, o CRSI, e uma escola do distrito de Aveiro, o CL.

O **grupo de estudo** foi constituído por adolescentes com doença crónica, acompanhados em consultas no HP-CHUC. O critério de inclusão foi ser portador de DMT1 ou AIJ; ter idade compreendida entre os 12 e os 18 anos e estar a frequentar um dos anos letivos compreendidos entre o 7º e o 12º.

A população estudada foi constituída por uma amostra de conveniência, de todos os que tiveram uma consulta de seguimento da respetiva especialidade durante o período de estudo.

Após aplicar os critérios de exclusão obtivemos uma amostra final de 197 adolescentes, dos quais 117 constituíram o grupo de controlo e 80 do grupo de estudo.

Análise Descritiva dos instrumentos

Foi estruturado um questionário de novo, que teve por base três questionários validados para a língua portuguesa, que são: o questionário de primeira consulta da Consulta de Medicina do Adolescente do Centro Hospitalar de Leiria (anexo 5); o PHQ-2 (MOOD) - The Patient Health Questionnaire-2 (anexo 6) e o ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) (anexo 7).

1. Questionário de primeira consulta da Consulta de Medicina do Adolescente do Centro Hospitalar de Leiria

Foi desenvolvido e validado por Pascoal Moleiro, Alexandra Luz, Cláudia Arriaga, M^a dos Anjos Dixe e Pedro Gaspar, com o intuito de caracterizar os hábitos, o desempenho escolar, os relacionamentos e comportamentos de risco dos adolescentes atendidos em Consulta de Medicina do Adolescente.⁹

2. Questionário PHQ-2 (MOOD)

Tem como objetivo a identificação de alterações do humor nas duas semanas prévias e o risco para depressão. É constituído por três perguntas principais. Se o adolescente responder “não” às duas primeiras perguntas (“Durante o mês passado,

sentiste-te desinteressado em realizar atividades que antes gostavas muito?"; "Durante o mês passado sentiste-te em baixo, deprimido ou desesperado?") avança para a questão seguinte (apresentando uma pontuação de 0). No caso de responder "Sim" a uma das perguntas, terá de responder à terceira pergunta ("Durante os últimos 14 dias, em quantos dias é que sentiste cada um dos seguintes problemas:"). Esta pergunta é composta por nove alíneas e em cada uma o adolescente qualifica o que sente em: "Nunca"; "Em vários dias"; "Em mais de metade dos dias"; "Em quase todos os dias". Cada uma das opções é quantificada em 0; 1; 2 ou 3, respetivamente. A soma da pontuação de cada uma das alíneas resulta num valor situado entre 0 e 27, que é posteriormente agrupado em 5 categorias, explicitadas na Tabela 1¹⁰:

Tabela 1: Interpretação do questionário PHQ-2 (MOOD)

Score	Grau de depressão	Ação recomendada perante o adolescente
0-4	Nenhum	Nenhuma
5-9	Ligeiro	Criar empatia. Avaliar atividades, padrões de sono e relações familiares. Considerar aconselhamento
10-14	Moderado	Ponderar avaliação pela pedopsiquiatria. Considerar medicação.
15-20	Moderadamente severo	Avaliar segurança do adolescente. Referenciar para pedopsiquiatria
20-27	Severo	

3. Questionário ASSIT

Permite detetar a presença e intensidade do consumo de substâncias psicoativas como: tabaco; álcool; cannabis; cocaína; estimulantes de tipo anfetamina; inalantes; ansiolíticos/sedativos/hipnóticos; alucinogénios e opiáceos. Foi estruturado pela OMS, consistindo em 8 perguntas, sendo que o resultado das perguntas 1 e 8 não entra na classificação final. Caso o adolescente responda "não" a todas as alíneas da pergunta 1

(“Ao longo da tua vida, quais das seguintes substâncias já consumiste?”), poderá avançar para as restantes questões, pois não terá nenhum consumo associado. Caso responda “sim” em pelo menos uma das opções, deverá responder às questões seguintes. A classificação para cada um dos parâmetros é diferente em cada uma das perguntas, estando explicado nas **Tabelas 2 e 3**. No presente estudo não se procedeu ao estudo da questão 8 (“Alguma vez consumiste substâncias por via injetável? (só as que consumiu sem receita médica). O somatório resultante das respostas a cada uma das questões origina uma pontuação que se agrupa em 3 classes (**tabela 4**).¹¹

Tabela 2: Classificação das perguntas 2 a 5 do questionário ASSIST

Pergunta	Classificação				
	Nunca	1 a 2 vezes	1 a 3 vezes / mês	1 a 4 vezes / semana	5 a 7 vezes / semana
2. “Nos últimos 3 meses, com que frequência consumiste cada uma das substâncias que mencionaste?”	0	2	3	4	6
3. “Nos últimos 3 meses, com que frequência sentiste um forte desejo ou vontade de consumir?”	0	3	4	5	6
4. “Nos últimos 3 meses, com que frequência o teu consumo te originou problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros?”	0	4	5	6	7
5. “Nos últimos 3 meses, com que frequência não fazes o que normalmente é esperado de ti devido ao consumo destas substâncias?”	0	5	6	7	8

Tabela 3: Classificação das perguntas 6 e 7 do questionário ASSIST

Pergunta	Não, nunca	Sim, mas não nos últimos 3 meses	Sim, aconteceu nos últimos 3 meses
6. “Já alguma vez um amigo, um familiar ou outra pessoa demonstrou preocupação pelo teu consumo destas substâncias?”	0	3	6
7. “Alguma vez tentaste, sem sucesso, reduzir ou parar o consumo destas substâncias?”	0	3	6

Tabela 4: Interpretação do questionário ASSIST

Resultado ASSIST álcool	Resultado ASSIST outras substâncias	Nível de Risco	Problema	Intervenção Preconizada
0-10	0-3	Baixo	Abstinência ou consumo de risco	Informação Educação
11-26	4-26	Moderado	Consumo nocivo	Informação Orientação Intervenção breve Monitorização
27 ou +		Alto	Provável dependência	Informação Encaminhamento para cuidados de saúde especializados

Análise de Dados

A análise estatística foi realizada com o programa *Statistical Package for the Social Science*® versão 24. Procedeu-se à análise bivariada para identificar diferenças entre grupos; utilizou-se o teste X², teste de Fisher para variáveis qualitativas nominais de acordo com as regras de Cochran e o teste de Mann-Whitney para variáveis ordinais. Consideraram-se valores de $p < 0,05$ representativos de diferença estatisticamente significativa entre os grupos. A caracterização da população foi feita pelo cálculo de medidas de tendência central (média aritmética e mediana) e de dispersão (desvio-padrão, mínimo e máximo) para variáveis quantitativas e pela determinação de frequências absolutas e relativas para variáveis qualitativas.

Este estudo obedeceu aos princípios éticos e legais para investigação médica em seres humanos consagrada na Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial. O anonimato dos indivíduos estudados e a confidencialidade dos dados foram preservados.

Este trabalho é de interesse curricular e académico, não apresentando quaisquer benefícios financeiros ou económicos, quer para os participantes, quer para os investigadores.

RESULTADOS

A amostra analisada foi constituída por 197 adolescentes.

Caracterização do Grupo de Controlo:

O grupo de controlo foi constituído por uma amostra de 117 adolescentes, 56.4% (n=66) do género feminino e 43.6% (n=51) do género masculino. A média de idades foi de 15.0+/-1.5 anos, com um mínimo de 12 e um máximo de 17 anos. Relativamente às condições socioeconómicas, em média o adolescente vive com 3.0+/- 0.9 pessoas sendo que em 1.7% (n=2) dos entrevistados havia pelo menos um membro do agregado familiar desempregado. Nenhum dos adolescentes entrevistados habitava em instituições de acolhimento para crianças e jovens.

Caracterização do Grupo de Estudo:

O grupo de estudo foi constituído por uma amostra de 80 adolescentes, 61.3% (n=49) do género feminino e 38.8% (n=31) do género masculino. A média de idades no grupo de estudo foi 14.8+/-1.7 anos, com um mínimo de 12 e um máximo de 18 anos. Relativamente às condições socioeconómicas, no grupo de estudo, os adolescentes viviam em média com 2.8+/-0.8 pessoas, sendo que em 9.3% (n=7) dos entrevistados havia pelo menos um membro do agregado desempregado. Nenhum dos adolescentes entrevistados habitava em instituições de acolhimento para crianças e jovens.

Relativamente ao **grupo AIJ** responderam ao questionário 34 adolescentes, 64.7% (n=22) do género feminino e 35.3% (n=12) do género masculino. A média de idades foi de 14.5 +/-1.6 anos, com um mínimo de 12 anos e um máximo de 17 anos. Em média, a doença surgiu por volta dos 9.4 +/-5.2 anos (mediana 11 anos), tendo uma duração média (até ao momento) de 8,8 +/- 4,6 anos.

Tendo em conta o acompanhamento hospitalar destes adolescentes, 72.7% (n=24) têm consultas de 3/3 meses, sendo que 55.9% (n=19) dos adolescentes tiveram uma consulta de medicina geral há <1 ano.

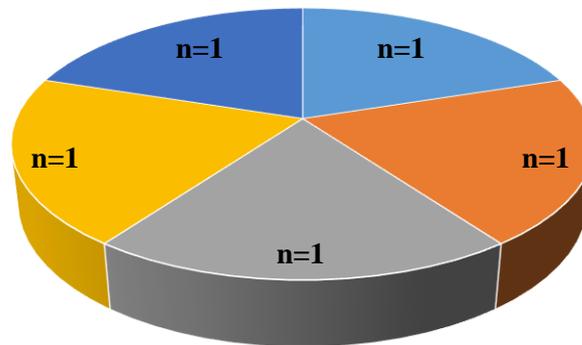
Relativamente ao **grupo DMT1**, responderam ao questionário 46 adolescentes, 58.7% (n=27) do género feminino e 41.3% (n=19) do género masculino. A média de idades foi de 15.1+/-1.7 anos, com um mínimo de 12 e um máximo de 18 anos. Em média, a doença surgiu por volta dos 11.2+/-4.9 anos (mediana 11.5 anos), tendo uma duração média (até ao momento) de 6.2 +/- 4.1 anos. No que diz respeito ao acompanhamento hospitalar destes adolescentes, 89.1% (n=41) têm consultas de 3/3 meses, sendo que 32.6% (n=15) reconhecem ter tido uma consulta de medicina geral há <1 ano e 50% (n=23) não se recordam mesmo de quando foi a última consulta de medicina geral.

Análise descritiva do impacto da doença nas atividades de vida diária

Da população estudada com **AIJ**, 64.7% (n=22) respondeu “Não” à pergunta: “Consideras que a tua doença te impede de fazer as coisas que gostas e que todos os jovens da tua idade fazem?”. Dos 35.3% (n=12) que responderam “Sim”, 32.4% (n=11) apresentaram como principal motivo: “a minha doença impede-me de praticar desporto”.

No grupo **DMT1**, 89.1% (n=41) respondeu “Não” à pergunta: “Consideras que a tua doença te impede de fazer as coisas de que gostas e que todos os jovens da tua idade fazem?”. Dos 10.9% (n=5) que responderam “Sim”, os motivos apresentados estão descritos na **figura 1**.

Figura 1: Motivos que levam os adolescentes com DMT1 a considerar que a sua doença os impede de realizar atividades que gostam.



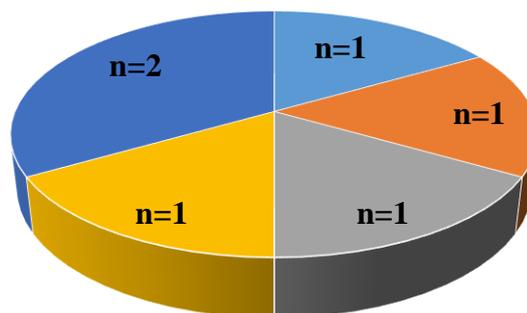
- "A minha doença impede-me de praticar desporto"
- "A minha doença impede-me de praticar desporto" e "A minha doença impede-me de ir almoçar/jantar fora com os meus amigos"
- "A minha doença impede-me de praticar desporto" e "A minha doença impede-me de viajar"
- "A minha doença impede-me de sair à noite com os meus amigos"
- "A minha doença impede-me de sair à noite com os meus amigos" e "A minha doença impede-me de ir almoçar/jantar fora com os meus amigos" e "A minha doença impede-me de viajar"

Análise descritiva do impacto da doença nas relações interpessoais

Dos jovens com **AIJ**, 82.4% (n=28) não se sentiam discriminados pela sua doença e 97.1% (n=33) afirmaram não se sentir diferentes dos outros jovens da sua idade. Ainda neste subgrupo, 94.1% (n=32) afirmaram que os amigos sabiam que eles eram portadores de uma doença crónica, 75% (n=24) justificaram a sua resposta com “os amigos tratam-me de forma igual aos outros que não têm doença”. Dos 5.9% (n=2) adolescentes com **AIJ** cujos amigos não sabiam da sua doença, os motivos apresentados foram: “Tenho receio que me tratem de maneira diferente”, “Não quero que tenham pena de mim”, “Tenho vergonha da minha doença” e “Não acho que seja importante eles saberem”.

Relativamente à questão: “Consideras que os teus pais te protegem excessivamente por seres doente”, 82.4% (n=28) responderam que “Não”. Dos 17.6% (n=6) que responderam “Sim” apresentam-se as justificações na **figura 2**.

Figura 2: Motivos que levam os adolescentes com AIJ a considerar que os seus pais os protegem excessivamente por serem doentes.

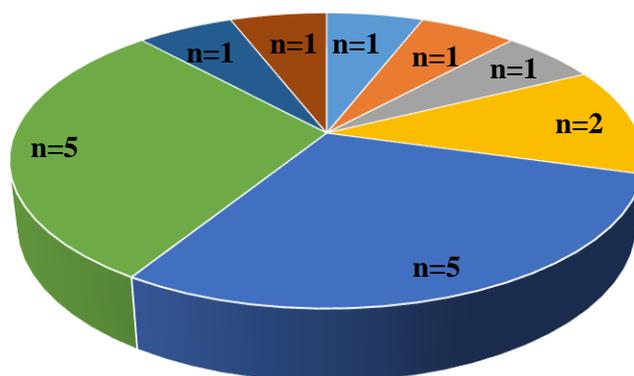


- "Não me deixam sair com os meus amigos (cinema, praia, discoteca)"
- "Controlam tudo o que eu faço"
- "Controlam tudo o que eu faço" e "Tratam-me como se eu fosse uma criança"
- E: "Tratam-me de forma diferente dos meus irmãos"
- Não responderam à questão

Dos com **DMT1**, 80.4% (n=37) não se sentiam discriminados pela sua doença e 87% (n=40) afirmaram não se sentir diferentes dos seus pares. Todos os adolescentes deste grupo, afirmaram que os amigos sabiam que eles eram portadores de uma doença crónica, 47.8% (n=22) justificaram a sua resposta com “os amigos tratam-me de forma igual aos outros que não têm doença” e 15.2% (n=7) afirmaram “os amigos ajudam-me a lidar com a doença”.

Relativamente à questão: “Consideras que os teus pais te protegem excessivamente por seres doente?”, 62.2% (n=28) responderam “Não” e 37.8% (n=17) responderam “Sim”, apresentam-se as justificações na **figura 3**.

Figura 3: Motivos que levam os adolescentes com DMT1 a considerar que os seus pais os protegem excessivamente por serem doente.



- "Não me deixam ir a visitas de estudo" e "Controlam tudo o que eu faço"
- "Não me deixam ir a visitas de estudo" e "Tratam-me de forma diferente dos meus irmãos"
- "Não me deixam sair com os meus amigos (cinema, praia, discoteca)" e "Controlam tudo o que eu faço"
- "Não me deixam sair com os meus amigos (cinema, praia, discoteca)" e "Tratam-me como se eu fosse uma criança"
- "Controlam tudo o que eu faço"
- "Tratam-me como se eu fosse uma criança"
- "Tratam-me de forma diferente dos meus irmãos"
- "Controlam tudo o que eu faço" e "Tratam-me como se eu fosse uma criança" e "Tratam-me de forma diferente dos meus irmãos"

Análise descritiva do impacto da doença no rendimento escolar

Dos inquiridos com **AIJ**, 82% (n=28) responderam “Não” à questão: “Achas que a doença interfere com o aproveitamento escolar?” sendo que dos 17.6% (n=6) que responderam “Sim”, 83.3% (n=5) assinalaram como principal motivo: “Falto muito às aulas para ir às consultas”.

Dos adolescentes com **DMT1**, 78.3% (n=36) responderam “Não” à questão: “Achas que a doença interfere com o aproveitamento escolar?” sendo que dos 21.7% (n=10) que responderam “Sim”, 45.5% (n=5) referiram que “os valores alterados da glicemia alteram a minha concentração” e 36.4% (n=4) referiram que: “Falto muito às aulas para ir às consultas”.

Análise descritiva da adesão à terapêutica

A frequência com que os adolescentes com AIJ necessitam de medicação está apresentada na **tabela 5**.

Tabela 5: Frequência com que os adolescentes com AIJ tomam medicação.

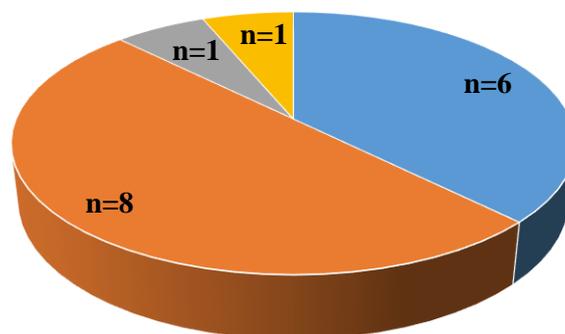
	%	n total = 29
Tomam medicação 1 vez por dia	17.2 %	5
Tomam medicação 2 vezes por dia	10.3%	3
Tomam medicação 1 vez por semana	24.1%	7
Tomam medicação 2 vezes por semana	24.1%	7
Tomam medicação 3 vezes por semana	13.8%	4
Tomam medicação 2 em 2 semanas	6.9%	2
Tomam medicação 3 em 3 semanas	3.4%	1

Relativamente à questão “Compreendes a importância que a medicação tem para a estabilização da tua doença?”, 97% (n=32) responderam “Sim”. Quanto à frequência de esquecimento da toma de medicação, os dados encontram-se explanados na **tabela 6** e os principais motivos evocados, na **figura 4**.

Tabela 6: Frequência com que os adolescentes com AIJ se esquecem de tomar a medicação, no período de um mês.

	%	n total = 33
Nunca	69.7%	23
1 a 3 vezes por mês	27.3%	9
Mais de 7 vezes por mês	3%	1

Figura 4: Motivas que levam os adolescentes com AIJ a não tomar a medicação prescrita.



- "Estou farto(a) de tomar medicamentos"
- "Os meus pais não me lembram de tomar a medicação"
- "Sinto que tomar a medicação me limita nas minhas atividades diárias"
- "Estou farto(a) de tomar medicamentos" e "Os meus pais não me lembram de tomar a medicação"

Relativamente à adesão terapêutica no subgrupo DMT1, 100% dos adolescentes tomam medicação diária. A frequência com que os adolescentes com DMT1 necessitam de medicação está apresentada na **tabela 7**.

Tabela 7: Frequência com que os adolescentes com DMT1 tomam medicação.

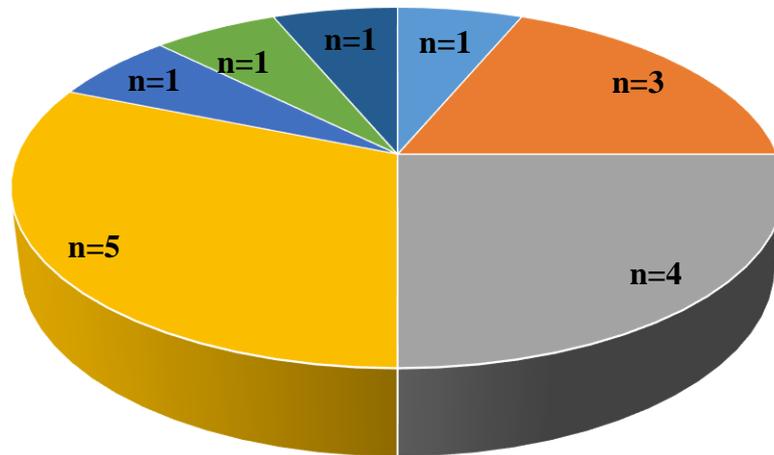
	%	n total= 45
Tomam medicação 1 vez por dia	6.5 %	3
Tomam medicação 2 vezes por dia	2.2 %	1
Tomam medicação 3 ou mais vezes por dia	91.1%	41

Relativamente à questão “Compreendes a importância que a medicação tem para a estabilização da tua doença?”, 97.8% (n=44) responderam “Sim”. Quanto à frequência de esquecimento da toma de medicação, os dados encontram-se explanados na **tabela 8** e os principais motivos evocados, na **figura 5**.

Tabela 8: Frequência com que os adolescentes com DMT1 se esquecem de tomar a medicação, no período de um mês.

	%	n total = 46
Nunca	64.4%	29
Quase todos os dias	6.7%	3
1 a 3 vezes por mês	20%	9
3 a 7 vezes por mês	8.9%	4

Figura 5: Motivos que levam os adolescentes com DMT1 a não tomar a medicação prescrita.



- "Não acho que seja importante para a minha saúde"
- "Não quero tomar a medicação à frente dos meus amigos"
- "Estou farto(a) de tomar medicamentos"
- "Sinto que tomar a medicação me limita nas minhas atividades diárias"
- "Não quero tomar a medicação à frente dos meus amigos" e "Estou farto(a) de tomar medicamentos"
- "Não quero tomar a medicação à frente dos meus amigos" e "Sinto que tomar a medicação me limita nas minhas atividades diárias"
- "Estou farto(a) de tomar medicamentos" e "Sinto que tomar a medicação me limita nas minhas atividades diárias"

Análise comparativa do perfil biopsicossocial entre adolescentes do grupo de controlo e de estudo

A análise comparativa do perfil biopsicossocial entre os adolescentes do grupo de estudo e de controlo foi subdividida em 7 subgrupos:

- Perceção de saúde;
- Hábitos alimentares e imagem corporal;
- Rendimento escolar;
- Ambiente e apoio familiar;
- Comportamentos de risco;
- PHQ-2 (MOOD);
- ASSIST.

Perceção de saúde pelos adolescentes:

Constatou-se uma diferença significativa entre os dois grupos no que toca à preocupação relativamente à sua saúde (**tabela 9**). Os adolescentes do grupo de estudo sentiam-se cansados mais rapidamente que os seus colegas ($p < 0.001$), sentiam mais vezes falta de ar ou tosse ($p = 0.018$) e encontravam-se mais preocupados com a sua saúde ($p < 0.001$), quando comparados com o grupo de controlo.

Tabela 9: Comparação entre o perfil de risco biopsicossocial do grupo de controlo e do grupo de estudo, no que respeita à percepção de saúde.

	Grupo de Controlo n= 117		Grupo de Estudo n= 80		p
	%	n	%	n	
Desmaiou durante o exercício físico	5.1%	6	2.5%	2	0.48
Sente que se cansa mais rapidamente do que os seus colegas	12.9%	15	51.3%	41	<0.001
Sente falta de ar ou tosse muito com o exercício físico	12.9%	15	26.3%	21	0.018
Sente dores de barriga com frequência	13.7%	16	16.3%	13	0.616
Tem cefaleias com frequência	24.1%	28	30.0%	24	0.361
Sente que vai desmaiar por vezes	22.2%	26	27.5%	22	0.397
Está preocupado com a saúde de alguém na sua família	49.6%	58	37.5%	30	0.094
Está preocupado com a sua saúde	26.5%	31	67.5%	54	<0.001
Tem um problema que prefere não contar a ninguém	14.8%	17	15.2%	12	0.938
Gostava de ir a uma consulta médica	17.7%	20	19%	15	0.820
Gostava de ter uma consulta médica especializada em saúde do adolescente onde pudesse falar e ser ajudado nestes assuntos	21.1%	24	-	-	-

Nos parâmetros estatisticamente diferentes, procedeu-se à análise comparativa entre as duas doenças estudadas, constatando-se que não há diferenças significativas entre ambas (**tabela 10**).

Tabela 10: Comparação entre o adolescentes com AIJ e DMT1, no que à percepção de saúde

	AIJ		DMT1		p
	%	n /n total	%	n /n total	
Sente que se cansa mais rapidamente do que os seus colegas	52.9%	18 /34	50%	23/46	0.795
Sente falta de ar ou tosse muito com o exercício	35.3%	12 /34	19.6%	9 /46	0.114
Está preocupado com a sua saúde	64.7%	22/34	71.1%	32/45	0.544

Hábitos alimentares e imagem corporal

Verificou-se que a maioria dos adolescentes apresentaram um peso normal, contudo verificou-se que o excesso de peso e obesidade, auto-reportados são mais prevalentes nos adolescentes do grupo de estudo ($p=0.001$) (**tabela 11**). Quando se individualizaram as patologias deste grupo, observou-se que a distribuição por percentil é significativamente diferente nas duas doenças ($p=0.003$), sendo que o excesso de peso é significativamente mais prevalente no grupo da DMT1 (**tabela 12**).

Tabela 11: Relação entre o IMC nos dois grupos de estudo.

	Grupo de Controlo		Grupo de Estudo		p
	%	n total = 117	%	n total = 80	
Baixo peso $p < 3$	0	0	0	0	0.001
Normal $3 \leq p \leq 84$	81.1%	90	56.9%	41	
Excesso de peso $85 \leq p \leq 97$	16.2%	18	29.2%	21	
Obesidade $p \geq 97$	2.7%	3	13.9%	10	

Tabela 12: Análise comparativa entre IMC e doença crónica em causa.

	AIJ		DMT1		p
	%	n total = 29	%	n total = 43	
Peso Normal $3 \geq p \leq 84$	75.9%	22	44.2%	19	0.003
Excesso de Peso $85 \geq p \leq 97$	6.9%	2	44.2%	19	
Obesidade $p \geq 97$	17.2%	5	11.6%	5	

Não se verificou uma relação positiva entre excesso de peso e o género feminino ($p=0.264$) ou género masculino ($p=0.264$), observou-se contudo, que a percentagem de indivíduos com excesso de peso ou obesidade foi superior no género feminino, tanto no grupo de estudo como no grupo de controlo (**tabela 13 e 14**).

Tabela 13: Excesso de peso/ Obesidade no género feminino

	Género Feminino				p
	Grupo de Controlo		Grupo de estudo		
	%	n/n total	%	n/ n total	
Excesso de peso $85 \geq p \leq 97$	52.4%	11 / 21	67.7%	21 / 31	0.264
Obesidade $p \geq 97$	66.7%	2 / 3	60%	6 / 10	1.000

Tabela 14: Excesso de peso/ Obesidade no género masculino

	Género Masculino				p
	Grupo de Controlo		Grupo de estudo		
	%	n/ n total	%	n/ n total	
Excesso de peso $85 \geq p \leq 97$	47.6%	10 / 21	32.3%	10 / 31	0.264
Obesidade $p \geq 97$	33.3%	1 / 3	40%	4 / 10	1.000

Para uma melhor avaliação daqueles que apresentaram obesidade, foi estudada a relação entre os hábitos alimentares e esta comorbilidade, em ambos os grupos de estudo (**tabela 15**). Não se verificou relação significativa entre obesidade e as alterações nos hábitos ou comportamentos alimentares. Não se verificou relação ente a obesidade e a prática de exercício físico.

Tabela 15: Hábitos alimentares do grupo de controlo vs o grupo de estudo, na população de adolescentes obesos

	pIMC > p97				p
	Grupo de Controlo		Grupo Estudo		
	%	n total = 3	%	n total = 10	
Está a realizar um tipo de dieta alimentar	33%	1	30.0%	3	1.00
Salta refeições	-	-	10%	1	1.00
Acha-se muito grande	33.3%	1	30.0%	3	1.000
Acha-se muito gordo	33%	1	50.0%	5	1.000
Há partes do corpo que não gosta	100%	3	30%	3	0.07
Realiza atividade ou desporto fora da escola	66.7%	2	50.0%	5	1.000

Rendimento escolar

Verificou-se que os adolescentes do grupo de estudo faltam mais vezes às aulas que os adolescentes do grupo de controlo ($p < 0.001$) e que as faltas se devem sobretudo a motivos médicos ($p = 0.001$) (**tabela 16**). Quando se tentou compreender se das duas doenças estudadas havia alguma que se associasse a uma maior frequência de faltas à escola, contactou-se que não existia diferença significativa entre os subgrupos de estudo (AIJ: 18.8% ($n=6$) vs DMT1: 15.2% ($n=7$) com $p=0.680$).

Tabela 16: Contexto de rendimento escolar, grupo de controlo e grupo de estudo.

		Grupo de Controlo		Grupo de Estudo		p
		%	n total = 117	%	n total = 80	
Falta muitas vezes às aulas		1.8%	2	16.7 %	13	<0.001
As faltas são por motivos médicos		30.8 %	4	88.0 %	22	0.001
Dos que reprovaram, qual o número de reprovações	1 vez	100%	3	55%	11	0.253
	2 vezes	0	0	45%	9	
As coisas têm corrido bem na escola ultimamente		89.7%	105	87.5 %	70	0.623
Sabe que profissão quer seguir		61.5%	72	61.3 %	49	0.967

Relações familiares e de amizade

Analisando a **tabela 17**, constata-se que em termos de relações familiares e de amizade não se observam diferenças significativas entre os dois grupos.

Tabela 17: Relação do ambiente familiar e das relações de amizade, entre o grupo de controlo e o grupo de estudo.

	Grupo de Controlo		Grupo de Estudo		p
	%	n total = 117	%	n total = 80	
Tem um amigo em quem confiar	93.2%	109	87.3%	69	0.166
Já foi agredido na escola	12.8%	15	8.8%	7	0.373
Sente-se seguro na escola	98.3%	115	97.5%	78	1.000
Tem um adulto em quem confiar	93.2%	109	90%	72	0.425
Os pais têm uma relação desfavorável entre si	15%	15	19%	15	0.471
A relação entre os pais é um fator de preocupação para o adolescente	59.1%	13	35%	7	0.118
Tem interesse em mudar a sua relação com os pais	9.6%	11	19%	5	0.062

Comportamentos de Risco

A maioria dos adolescentes (grupo de controlo: 73% (n=8); grupo de estudo 63.2% (n=48)) assumiu que não utilizar capacete quando anda de bicicleta. A maioria dos adolescentes assumiu que não era sexualmente ativo, dos que já experienciaram “relações sexuais” (grupo de controlo: 10.6% (n=12); grupo de estudo 6.4% (n=5)), todos assumiram o uso de um método contraceutivo (**tabela 18**). Os métodos contraceptivos reportados pela população, estão assinalados na **figura 6**.

Verificaram-se diferenças significativas entre os grupos, no diálogo com os pais sobre contraceção (p=0.02), onde os adolescentes do grupo de controlo assumiram falar menos com os pais sobre esta temática. Dentro do grupo de estudo, não existe diferença significativa entre as duas doenças (**tabela 19**).

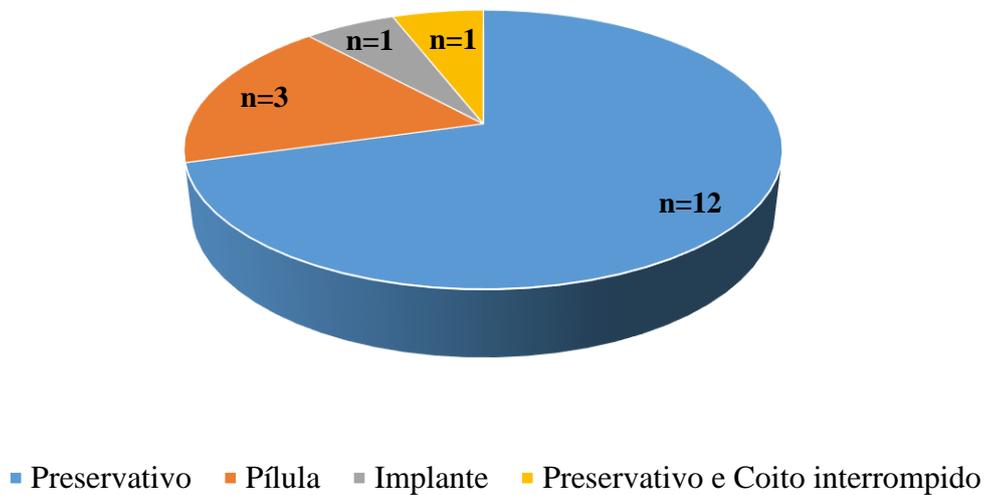
Tabela 18: Comportamentos de risco em relação à segurança e à sexualidade nos grupos controlo e de estudo.

		Grupo de Controlo		Grupo de estudo		p
		%	n total = 117	%	n total = 80	
Segurança	Andar de bicicleta sem capacete	73.2%	82	63.2%	48	0.143
	Andar de mota sem capacete	29.0%	27	29.9%	20	0.911
	Não usar cinto de segurança no carro	8.6%	10	3.8%	3	0.178
Sexualidade	É sexualmente ativo	10.6%	12	6.4%	5	0.315
	Ser sexualmente ativo e não usar contraceptivo.	0	0	0	0	-
	Não sabe o que é a DST	5.2%	6	7.7%	6	0.550
	Não fala com os pais sobre contraceção	77.4%	89	61.6%	45	0.020
	Não fala com os pais sobre sexualidade	69.3%	79	59.0%	46	0.140
	Tem medo de ficar grávido o engravidar uma rapariga	43.6%	48	39.1%	27	0.552

Tabela 19: Avaliação de possível diferença estatisticamente significativa entre as doenças crónicas estudadas no que toca ao falarem com os pais sobre sexualidade.

	AIJ		DM		p
	%	n total = 33	%	n total = 40	
Não fala com os pais sobre sexualidade	66.7%	22	57.5%	23	0.423

Figura 6: Método contraceptivo preferencial dos adolescentes estudados



PHQ-2 (MOOD)

Relativamente ao PHQ-2 (MOOD), não se observaram diferenças significativas entre os dois grupos populacionais (**tabela 20**). Contudo, em termos percentuais, observou-se que 24.7% (n=29) dos adolescentes do grupo de controlo têm risco ligeiro ou moderado de depressão, enquanto no grupo de estudo se verifica uma percentagem de 15% (n=12) de adolescentes com risco ligeiro ou moderado de depressão e 3.8% (n=3) de adolescentes com risco severo.

Tabela 20: Comparação do resultado do questionário PHQ-2 (MOOD – Risco de depressão) entre os 2 grupos, controlo e de estudo

	Grupo de Controlo		Grupo de estudo		p
	%	n total = 117	%	n total = 80	
Nenhum	75.2%	88	81.3%	65	0.399
Ligeiro	16.2%	19	10.0%	8	
Moderado	8.5%	10	5.0%	4	
Severo	0	0	3.8%	3	

ASSIST

Não se constataram diferenças significativas do resultado do questionário ASSIST entre os dois grupos populacionais (**tabela 21**). Analisando as percentagens por grupo, observou-se que tanto a maioria dos adolescentes do grupo de controlo como do grupo de estudo têm baixo risco de consumo abusivo de substâncias.

Tabela 21: Comparação do resultado do questionário ASSIST entre os 2 grupos, controlo e de estudo

	Grupo de Controlo		Grupo de Estudo		p
	%	n total = 117	%	n total = 80	
Baixo risco	76.1%	89	80%	64	0.070
Risco Moderado	17.1%	20	16.3%	13	
Alto Risco	6.8%	8	3.8%	3	

Caracterização do perfil biopsicossocial dos adolescentes do grupo de estudo que se “esquecem” de tomar a medicação

Para estudar o perfil biopsicossocial dos adolescentes que se esquecem de tomar a medicação, foram criados dois subgrupos: **grupo 1** - adolescentes com doença crónica que assinalaram nunca se esquecerem de tomar a medicação e o **grupo 2** – aqueles que assumiram esquecer-se de tomar a medicação uma ou mais vezes por mês. O **grupo 1** ficou constituído por 54 adolescentes com doença crónica, sendo a média de idade 14.72 +/- 1.6 anos, com um mínimo de 12 e um máximo de 18 anos; enquanto o **grupo 2** ficou constituído por um total de 26 adolescentes em que a média de idades foi de 15.19 +/- 1.8 anos com mínimo de 12 e um máximo de 17 anos. A categorização dos grupos quanto ao género e quanto ao tipo de doença crónica encontra-se representada nas **tabelas 22 e 23**.

Tabela 22: Caracterização quanto ao género, dos grupos de estudo.

	Grupo 1 (n total= 54)		Grupo 2 (n total = 26)	
	%	n	%	n
Feminino	63.0%	34	57.7%	15
Masculino	37.0%	20	42.3%	11

Tabela 23: Caracterização quanto ao tipo de doença crónica, dos grupos de estudo.

	Grupo 1 (n total= 54)		Grupo 2 (n total = 26)	
	%	n	%	n
AIJ	44.4%	24	38.5%	10
DM	55.6%	30	61.5%	16

Os principais motivos apontados para o esquecimento no grupo 2 foram: “Estou farto de tomar medicamentos” (30.8% (n=7)) e “Os meus pais não me lembram de tomar a medicação” (grupo 2: 22.7% (n=5)).

Analisando a **Tabela 24** observou-se que os adolescentes de ambos os grupos compreendiam a importância que a medicação tem para a estabilização da sua doença e em ambos os grupos a maioria mostrou-se preocupada com a sua saúde.

Relativamente aos **hábitos e imagem corporal**, a maioria dos adolescentes, independentemente da adesão à terapêutica, apresentava um peso normal. Os adolescentes do grupo 2 apresentavam-se mais insatisfeitos relativamente à sua imagem corporal comparativamente aos adolescentes do grupo 1 (grupo 1: 31.5% (n=17) vs grupo 2: 52% (n=25)), contudo esta diferença não foi estatisticamente significativa.

Analisando a **Tabela 25**, relativamente ao **rendimento escolar**, observou-se que há uma certa tendência para faltar às aulas por motivos médicos e cerca de ¼ dos adolescentes quer do grupo 1 quer do grupo 2 já reprovaram pelo menos uma vez. Contudo, não foi encontrada uma relação estatisticamente significativa entre assiduidade ou reprovação e a baixa adesão ao tratamento.

No que toca ao **ambiente e apoio familiar**, não se observaram diferenças significativas entre os grupos. Em ambos os pais apresentavam uma boa relação e os adolescentes afirmaram ter o apoio de um adulto de confiança. Todavia 35.8% (n=19) dos adolescentes do grupo 1 revelaram que os pais os protegiam demasiado por serem doentes, comparativamente aos 15.4% (n=4) do grupo 2. No que toca às condições socioeconómicas, o grupo 1 apresentou uma maior percentagem de elementos do agregado familiar desempregados salientando-se contudo que não foi possível estabelecer uma relação estatisticamente significativa entre o desemprego e a adesão ao tratamento.

Relativamente às **relações de amizade**, observou-se um bom suporte por parte dos amigos mais próximos. Os adolescentes de ambos os grupos têm amigos em quem confiar. Apesar de em ambos os grupos existir uma percentagem de adolescente que se

sentiu discriminado por causa da sua doença, os adolescentes do grupo 2 sentiram-se diferentes dos jovens da sua idade com maior frequência do que os adolescentes do grupo 1, sendo esta observação estatisticamente significativa ($p=0.034$).

Em termos de **comportamentos de risco**, apesar de não se verificarem diferenças entre os grupos, deve salientar-se o facto de a maioria não utilizar capacete quando anda de bicicleta.

Em relação ao questionário **PHQ-2 (MOOD)** observou-se que há uma relação significativamente diferente entre os grupos ($p=0.035$). A maioria dos adolescentes enquadra-se no risco de depresso moderado, sendo que este é superior no grupo 1 (88.9% ($n=48$) vs 65.4% ($n=17$)) comparativamente ao grupo 2.

Analisando o questionário **ASSIT**, constatou-se que a maioria dos adolescentes, independentemente do grupo em que se encontram, enquadram-se na categoria de risco moderado. Todavia, o grupo 2 apresenta 26.9% de adolescentes com alto risco comparativamente a 11.1% de adolescentes no grupo 1. Apesar destas diferenças percentuais, não houve uma relação estatística significativa entre a probabilidade de incorrer em abuso de substâncias e a baixa adesão ao tratamento.

Tabela 24: Perfil biopsicossocial dos adolescentes que se esquece, de tomar a medicação

		Grupo 1 (n total= 54)		Grupo 2 (n total = 26)		p
		%	n	%	n	
Compreensão da doença	Compreende a importância que a medicação tem para a estabilização da sua doença	96.2%	50	100%	26	0.550
	Está preocupado com a sua saúde	69.8%	37	65.4%	17	0.691
Hábitos e imagem corporal	Peso normal	59.6%	28	52%	13	0.575
	Excesso de peso	29.8%	14	28%	7	
	Obesidade	10.6%	5	20.0%	5	
Imagem corporal	Há partes do seu corpo que não gosta	31.5%	17	52%	25	0.081

Tabela 25: Continuação da análise do perfil biopsicossocial dos adolescentes que se esquece, de tomar a medicação

		Grupo 1 (n total= 54)		Grupo 2 (n total = 26)		P
		%	n	%	n	
Rendimento escolar	Falta com frequência às aulas	16.7%	9	16.7%	4	1.000
	Considera que a doença interfere com o seu rendimento escolar	18.5%	10	23.1%	6	0.633
	Já reprovou	24.5%	13	26.9%	7	0.818
Ambiente e apoio familiar	Considera que os pais têm uma boa relação	77.4%	41	88.5%	23	0.362
	Tem um adulto em quem confiar	88.9%	48	92.3%	24	1.000
	Considera que os pais os protegem excessivamente	35.8%	19	15.4%	4	0.060
	Pelo menos um membro do agregado familiar desempregado	9.6%	5	8.7%	2	0.900
Apoio dos amigos	Tem um amigo em quem confiar	83.3%	45	96%	24	0.157
	Os amigos sabem que tem uma doença	98.1%	53	96.2%	25	0.547
	Já foi discriminado por causa da doença	16.7%	9	23.1%	6	0.547
	Sente-se diferente em relação aos jovens da sua idade	3.7%	2	19.2%	5	0.034
	Considera que a doença o impede de fazer as coisas que gosta e que todos os jovens da sua idade fazem	20.4%	11	23.1%	6	0.782
	Já foi agredido na escola	9.3%	2	7.7%	2	1.000
Comportamentos de risco	Não usa capacete quando anda de bicicleta	60.8%	31	68.0%	17	0.540
	Não usa capacete quando anda de moto	34.0%	16	20.0%	4	0.250
	Não utiliza cinto de segurança quando anda de automóvel	5.6%	3	0%	0	0.547
	É sexualmente ativo e não usa método contraceptivo	0.0%	0	0.0%	0	-
PHQ-2 (MOOD)	Nenhum	5.6%	3	19.2%	5	0.035
	Ligeiro	1.9%	1	11.5%	3	
	Moderado	88.9%	48	65.4%	17	
	Severo	3.7%	2	3.8%	1	
ASSIST	Baixo Risco	1.9%	1	7.7%	2	0.077
	Risco Moderado	87.0%	47	65.4%	17	
	Alto Risco	11.1%	6	26.9%	7	

DISCUSSÃO

Da caracterização do perfil dos adolescentes com doença crónica, salienta-se que a maioria considera que a sua doença não tem um impacto significativo na sua vida diária; não sentem discriminação por parte dos seus pares e que a família constitui uma fonte de suporte e apoio. No entanto, é relevante que 17.6% dos adolescentes com AIJ e 19.6% dos com DMT1 se sintam discriminados pela sua doença; que 35.3% dos com AIJ e 10.9% dos com DMT1, reconheçam que a doença os impede de fazer o que gostam; que 17.6% dos com AIJ e 37.8% dos com DMT1 sintam que os pais os protegem excessivamente; além de que 13% dos com DMT1 se sintam diferentes dos seus pares. Por outro lado, é importante reconhecer que 9.3% destes adolescentes têm um ou mais elementos do agregado familiar em situação de desemprego. Não se encontraram dados bibliográficos relativos a estas questões, nesta população específica.

Na análise do impacto da doença no aproveitamento escolar, 17.6% dos adolescentes com AIJ consideram que a doença interfere no seu rendimento escolar e 21.7% dos adolescentes com DMT1 partilham da mesma opinião, justificando-a quer pelas oscilações das suas glicémias, quer pela necessidade de faltar regularmente às aulas. Um estudo, direcionado à população jovem com DMT1, indica que o rendimento escolar pode ser comprometido quer pela necessidade de consultas frequentes ou por vezes necessidade de internamento¹², o que está inerente ao maior número de faltas e consequentemente a dificuldades no acompanhamento da matéria.

A maioria destes adolescentes, toma a medicação de forma regular e compreende a importância que a mesma tem, mas será importante reconhecer que apenas 55.9% dos adolescentes com AIJ e 32.6% dos com DMT1, reconhecem ter tido uma consulta de

“Medicina Geral” no ano transato, o que leva a que não tenham a oportunidade de ter um atendimento global, holístico, não focado na sua doença de base.

A avaliação do perfil biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica, não demonstrou diferenças relevantes entre os dois grupos de estudo (adolescentes com AIJ e adolescentes com DMT1).

Comparando os perfis biopsicossociais dos adolescentes em estudo com o grupo de controlo, observa-se que os adolescentes com doença crónica encontram-se mais preocupados com a sua saúde e têm um maior risco de excesso de peso e obesidade, principalmente no grupo da DMT1. Não se encontraram diferenças significativas no que toca à ideia da imagem corporal, nem no que toca a comportamentos alimentares desviantes, o que não vai ao encontro com a literatura, segundo a qual a doença crónica induziria um maior risco de insatisfação com a sua imagem corporal e maior prevalência de práticas alimentares incorretas.¹³ No estudo realizado em Leiria, ¼ dos adolescentes tinham comportamentos alimentares incorretos e o excesso de peso e obesidade foram mais prevalentes no género feminino.⁹ Já os resultados da versão portuguesa do HBSC 2014 concluíram ser o género feminino a apresentar, mais frequentemente, um índice de massa corporal normal e haver uma maior prevalência de obesidade no género.⁸

No que diz respeito ao rendimento escolar, constatou-se que os adolescentes com doença crónica faltam mais vezes à escola por motivos médicos comparativamente com os seus pares saudáveis. Um estudo realizado na Universidade de Boston comprovou estatisticamente que crianças com doença crónica (entre os 6 e os 16 anos) faltam mais frequentemente às aulas do que os seus colegas saudáveis.¹⁴ Apesar de neste estudo, não ter sido encontrada uma relação estatisticamente significativa entre a doença crónica e o maior número de reprovações e dos estudos analisados referirem que viver com doença

crónica não tem efeito na participação escolar,¹⁵ verificou-se que 25% dos adolescentes com doença crónica, sofreram algum tipo de retenção enquanto os do grupo de controlo foram apenas 3%. É ainda de salientar que 8.8 % dos adolescentes do grupo de estudo e 12.8% do grupo de controlo, já foram vítimas de agressão na escola. Por um lado é preocupante que a violência nas escolas seja tão frequente, por outro poder-se-ia dizer que os adolescentes com doença crónica teriam um risco ligeiramente inferior, quando comparados com os seus pares, de virem a ser agredidos em ambiente escolar, mas tal teria que ser melhor analisado com recurso a amostras de maiores dimensões e mais representativas. A bibliografia refere que estudantes com doença crónica têm menor satisfação com o ambiente escolar¹³ e no estudo realizado em Leiria constatou que 21% dos adolescentes inquiridos considerava a escola como um problema, contudo fica por esclarecer se esta insatisfação é referente a possíveis conflitos com colegas e até mesmo relacionada com a possibilidade de agressões.

Relativamente às relações familiares e de amizade, observa-se que tanto o grupo de controlo como o grupo de estudo têm boas relações com a família e amigos, que lhes proporcionam suporte e estabilidade no seu quotidiano e os quais têm um forte impacto na forma como lidam com a doença,¹⁶ estando em concordância com o estudo HBSC 2014, que reconhecia que a maioria dos adolescentes mencionava ter boa comunicação, apoio e qualidade na relação com a família, assim como ter amigos com quem podiam confiar.⁸ Ainda assim, mais de metade dos adolescentes do grupo de controlo 59.1% e 35% do grupo de estudo, assumiram preocupação face ao relacionamento entre os pais, além de que 19% do grupo de estudo assume ter interesse em modificar o seu próprio relacionamento com os pais. No estudo de Leiria também se verificaram percentagens elevadas de dificuldade nas relações intrafamiliares entre os adolescentes com patologia

médica com mais de 25% dos adolescentes a referir que gostava de mudar a relação com os seus pais.⁹ Estudos recentes referem que pais de crianças com doenças crónicas estão em maior risco de incorrer em divórcio devido ao facto da doença e da necessidade de vigilância contínua provocarem um aumento da ansiedade no seio familiar, levando a problemas de comunicação entre os conjugues e diminuição da satisfação na relação.¹⁴ Este fato pode justificar a maior percentagem de adolescentes com doença crónica que gostavam de alterar a relação entre os seus pais (9.6% no grupo de controlo e 19% no grupo de estudo, contudo estatisticamente não se encontrou uma correlação entre doença crónica e interesse em alterar a relação com os pais).

Relativamente aos comportamentos de risco (segurança/sexualidade), observou-se que não existem diferenças significativas no que toca à prevalência deste tipo de comportamentos exceto no que toca a falar com os pais sobre a contraceção. Neste aspeto, os adolescentes do grupo de estudo parecem ter maior abertura para falar com os pais relativamente aos seus pares saudáveis ($p=0.02$), ainda que, em ambos os grupos, a maioria da população não fala com os pais sobre este aspeto. Também preocupante é a percentagem daqueles que assumem ter medo de engravidar a parceira ou ficar grávida (43.6% no grupo de controlo e 39.1% no grupo de estudo), o que pode denotar alguma falta de informação. Apenas uma minoria (5.2% do grupo de controlo e 7.7% do grupo de estudo) não sabia o que era uma DST e é positivo que aqueles que já iniciaram a sua atividade sexual referiram usar sempre um método contraceptivo (apesar da pergunta ter sido realizada de forma muito inespecífica acerca da atividade sexual, não especificando os tipos de contactos sexuais possíveis ou mais frequentes). Estudos nacionais revelam que 87.1% dos adolescentes têm um conhecimento “bom” ou “muito bom” sobre métodos contraceptivos,⁹ contudo, no estudo de Leiria, metade dos adolescentes não sabia o que é

a contraceção e 1/5 não sabia o que são DST.⁹ É também preocupante a elevada prevalência de adolescentes que reconhecem não utilizar o capacete na bicicleta (73.2% no grupo de controlo e 63.2% no grupo de estudo) ou na mota (29% no grupo de controlo e 29% no grupo de estudo), além daqueles que assumem não utilizar o cinto de segurança no automóvel (8.6% no grupo de controlo e 3.8% no grupo de estudo).

Analisando o resultado do PHQ-2 (MOOD), não se pode afirmar que o grupo de estudo tem maior risco de depressão do que o grupo de controlo, inclusive o grupo de controlo apresentou uma maior percentagem de adolescentes com risco de depressão ligeira a moderada comparativamente ao grupo de estudo (24.7% vs 15%), o que contradiz alguns estudos que afirmam que as crianças com doença crónica têm maior probabilidade de apresentar problemas emocionais e comportamentais nomeadamente depressão e risco suicidário^{13,17} e que os adolescentes com doença crónica são mais vulneráveis a dificuldades psicossociais que os seus colegas saudáveis.¹⁶ Ainda assim, em termos percentuais e avaliando as populações de forma independente, verificou-se que só os adolescentes com doença crónica apresentaram risco severo de depressão quando comparados o grupo de controlo (3.8% vs 0%).

Relativamente ao resultado do ASSIST, não houve evidências que sustentassem que o grupo de estudo estava mais associado a consumos abusivos de álcool, tabaco ou outras substâncias. Existe um risco alto para incorrer em comportamentos aditivos em 6.8% dos adolescentes do grupo de estudo e 3.8% do grupo de controlo e um risco moderado em 17.1% dos adolescentes do grupo de controlo e 16.3% no grupo de estudo. A bibliografia não é conclusiva neste aspeto, alguns estudos afirmam que os adolescentes com doença crónica estão mais suscetíveis a incorrer no abuso de álcool, tabaco e consumo de drogas (ex.: marijuana) relativamente aos colegas saudáveis,^{13,17,18} enquanto

outros referem que a doença crónica não está associada a um consumo mais frequente de tabaco nem de álcool.¹³

Relativamente ao último objetivo do trabalho observou-se que a população que tem menor adesão ao tratamento são os portadores de DMT1. Isto pode ser justificado por este grupo necessitar de tomas mais frequentes de medicação em comparação com a AIJ, o que se associa a maior probabilidade de esquecimento ou levar a uma maior resistência para a sua toma. Estudos afirmam que terapias complexas estão associadas a menor adesão ao tratamento.^{19,20} Outros fatores contributivos para a má adesão são: conflitos familiares; baixo rendimento e condições socioeconómicas pouco favoráveis; relações de amizade pobres e fraca relação com os profissionais de saúde.¹⁹

Relativamente aos conflitos familiares não se encontraram diferenças significativas sendo que a maioria da população com menor adesão ao tratamento considera que os pais têm uma boa relação. Apesar de estudos que afirmam que pais de adolescentes com doença crónica parecem ser mais protetores e colocar mais restrições à autonomia e independência dos filhos do que os pais de jovens saudáveis, usando práticas educativas menos exigentes,^{2,19} não se verificou uma diferença significativa entre os dois grupos, neste aspeto. Relativamente à taxa de desemprego no agregado familiar, estudos referem baixas condições financeiras podem diminuir a adesão^{19,20} pelo facto de não ser possível pelas famílias adquirirem medicação¹⁹ contudo não se verificou uma associação positiva entre a taxa de desemprego e a baixa adesão ao tratamento.

Relativamente às relações de amizade, ambos os grupos referem que os amigos sabem que são portadores de uma doença crónica e servem de suporte emocional todavia, os adolescentes com menor adesão ao tratamento sentem-se mais discriminados dos que os que tomam a medicação regularmente e cerca de 23.1% deste adolescentes

consideraram que a doença os impedia de fazer o que os jovens da sua idade fazem, o que pode levar, hipoteticamente, a evitar algumas tomas de medicamentos, no período em que se encontram com os seus colegas, de forma a evitarem ser discriminados e sentirem-se mais integrados. Alguns estudos referem que os adolescentes que não tenham apoio dos amigos desenvolvem negação perante a doença no meio escolar evitando a toma de medicação durante este período, de forma a ser melhor aceites e integrados no grupo.¹⁹

Relativamente aos comportamentos de risco, nesta análise comparativa, volta a salientar-se o facto de a maioria dos jovens, em ambos os grupos, não utilizarem capacete quando andam de bicicleta mas não se verificaram diferenças estatística significativas entre os grupos. Não existindo bibliografia que sustente estes dados comparativos.

Relativamente ao questionário PHQ-2 (MOOD), constata-se que a maioria dos jovens, de ambos os grupos, se enquadra na categoria de risco moderado contudo, este risco é significativamente superior no grupo que nunca se esquece de tomar medicação o que não se enquadra na bibliografia existente que afirma que adolescentes que estejam a experienciar problemas emocionais, sociais ou familiares têm maior dificuldade na adesão terapêutica.²⁰

Relativamente ao questionário ASSIST, constata-se que a maioria destes jovens se enquadra na categoria de risco moderado, não existindo relação estatisticamente significativa entre o risco de um consumo abusivo de substâncias e a baixa adesão ao tratamento (não existe bibliografia recente que sustente ou que contraponha este resultado, neste grupo restrito de doentes).

Alguns estudos propõem medidas para aumentar a adesão como: melhorar a comunicação intrafamiliar; dar a possibilidade aos adolescentes de apresentarem as suas dúvidas e preocupações relativamente à doença de forma a melhorar a compreensão da mesma e antecipar possíveis efeitos secundários da medicação; haver abertura por parte dos profissionais para o adolescentes se sentir a vontade em demonstrar as suas angústias, pensamentos depressivos ou até mesmo suicidários.^{18,19} Em certas circunstâncias, consultar o adolescente sozinho poderá transmitir a ideia de que o médico acredita que o adolescente tem capacidade de tomar conta da sua doença e do tratamento da mesma,¹⁹ aumentando a sua autoestima e inculcando responsabilidade, nomeadamente para o cumprimento do plano terapêutico.

Refletindo sobre estes resultados constata-se que a maioria dos parâmetros avaliados não revelou uma diferença significativa entre os grupos, o que poderá ser justificado pelo reduzido tamanho da amostra (grupos controlo e de estudo), sendo esta uma limitação no nosso estudo. Assim, o grupo de controlo beneficiaria com a presença de alunos de escolas públicas e em contextos sociais menos favorecidos, enquanto o grupo de estudo seria mais robusto ao abranger um maior número de adolescentes e outras doenças crónicas, para que os resultados pudessem ser mais representativos da população com doença crónica.

É importante salientar que os resultados do estudo assentam no auto-preenchimento de um questionário, o qual é, naturalmente, passível de vieses óbvios por parte do próprio entrevistado. De ressaltar que as diferenças significativas entre os artigos mencionados podem estar relacionadas com o fato de os estudos não terem estudado apenas a patologia da DM e AIJ, sendo que alguns englobaram outras doenças crónicas

que podem levar a comportamentos diferentes quer pela gravidade dos sintomas quer pelo número de vezes que necessita de realizar medicação.

CONCLUSÃO

A caracterização, ao longo deste trabalho, do perfil biopsicossocial dos adolescentes seguidos no HP-CHUC portadores das doenças crônicas AIJ e DMT1, permitiu tirar importantes conclusões, as quais necessitarão de ser melhor exploradas no futuro, nomeadamente para o melhor conhecimento dos fatores biopsicossociais associados ao risco de comportamentos adaptativos disfuncionais e à falência da adesão terapêutica.

Perante os resultados obtidos com este estudo, conclui-se que a maioria dos adolescentes estudados está bem adaptada à realidade e às necessidades da sua doença.

Constatou-se não haver diferenças significativas entre o perfil biopsicossocial dos adolescentes saudáveis por comparação com os adolescentes com doença crónica, o que precisará ser melhor explorado no futuro, com recurso ao aumento do tamanho da amostra, de modo a confirmar, ou não, essa constatação. Também a existência de um perfil biopsicossocial semelhante entre adolescentes com diferentes doenças crónicas, independentemente da natureza da sua doença, necessita de ser melhor explorado, nomeadamente através do alargamento do estudo a adolescentes com outras doenças crónicas.

Foram identificados alguns fatores que poderão representar alguma forma de risco biopsicossocial para os adolescentes com doença crónica e suas famílias, os quais poderão vir a ser antecipados, se e quando melhor conhecidos. São exemplos destes últimos a situação de desemprego parental, a falta de vigilância global de saúde, as limitações físicas sentidas ou impostas pelo estado de doença, a maior suscetibilidade à agressividade por parte dos pais, as dificuldades relacionais entre os pais, as falhas no âmbito da segurança rodoviária ou os insuficientes conhecimentos sobre contraceção e

sexualidade, aliados à falta do adulto de referência com quem possam esclarecer essas dúvidas.

Com significância estatística, poderá afirmar-se que o grupo em estudo é mais preocupado com a sua saúde e que apresenta um maior número de faltas à escola, aparentemente justificadas por motivos de saúde.

Os adolescentes com DMT1 terão maior risco de excesso ponderal / obesidade, quando comparados com os com AIJ, relação que terá que ser melhor explorada, no sentido de perceber a sua origem e o seu real impacto.

Os adolescentes com doença crónica não apresentam maior risco de depressão do que o grupo controlo, no entanto só no grupo de estudo ocorreu risco severo de depressão.

Concluiu-se ainda que os adolescentes com DMT1 evidenciaram pior adesão terapêutica do que aqueles com AIJ.

Assim, é aconselhável que os prestadores de cuidados de saúde não atentem apenas à doença, mas observem os adolescentes como um todo, pois além da doença crónica, estes estão sujeitos às dificuldades adaptativas associadas a esta faixa etária, especialmente no que toca aos comportamentos depressivos e ao abuso de substâncias psicoativas, que neste grupo podem ter um efeito nefasto ainda mais marcante. É necessário estabelecer uma boa relação médico-doente para se conseguir identificar os fatores causais da má adesão terapêutica, tentando melhorar essa adesão e, por conseguinte, o bem-estar físico e mental destes adolescentes

AGRADECIMENTOS

Não querendo que esta secção seja uma ODE “aos meus”, não posso deixar passar esta oportunidade para agradecer a quem me apoiou na concretização de mais uma etapa no meu percurso académico. Assim, agradeço à minha mãe que me ajudou a pensar com clareza e me motivou; ao meu pai pelo seu apoio incondicional e ao David pela sua paciência e conselhos.

Aos meus amigos, em especial à Rafaela e ao João pela revisão do trabalho e pelas conversas motivacionais.

À Dr. Margarida Marques, pela partilha dos seus conhecimentos em estatística, tão importantes para a concretização deste estudo e pela sua revisão da metodologia e dos resultados.

À Enfermeira Matilde, que com a sua simpatia permitiu que a recolha dos dados no HP-CHUC se procedesse de uma forma breve e eficaz.

À direção das escolas, Rainha Santa Isabel e Colégio de Lamas, por autorizarem a realização do meu estudo em âmbito escolar. Deixo um especial apreço à psicóloga Ana Isabel Athayde pela sua compreensão e ajuda na implementação deste estudo no âmbito do Colégio Rainha Santa Isabel e ao Professor Paulo que além de excelente professor e de ter proporcionado a criação de extraordinárias memórias no meu percurso escolar, me ajudou na concretização deste projeto.

Por último deixo o meu apreço à Dr^a Rita Coutinho e ao Dr. Paulo Fonseca pela orientação na realização deste projeto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Michaud P-A, Suris JC, Viner R. The Adolescent with a Chronic Condition Epidemiology, developmental issues and health care provision. Geneva: Department of Child and Adolescent Health and Development. Who Discussion Papers on Adolescents; 2007.
2. Santos T, Matos MG, Simões C, et al. Estilos Parentais e Desenvolvimento Positivo em Crianças e Adoelscentes com Doença Crónica. Lisboa: Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente. 2013; 4(2):185-204.
3. Adolescent health (Resolution). Regional Committee for the Western Pacific, WPR/RC39.R12 REV.1. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific; 1988
4. Mendis S., Chestnov O., WHO. Global Satuts Report on Noncommunicable Diseases. Attaining the nine global noncommunicable diseases targets; a shared responsibility. Geneva: WHO; 2014
5. S Suris J-C, Michaud P-A, Viner R. The adolescent with a chronic condition. Part I: developmental issues. Archives of Diseases in Childhood. 2004; 89: 938–942.
6. Almeida JP. Impacto dos Factores Psicológicos Associados à Adesão Terapêutica, ao Controlo Metabólico e à Qualidade de Vida em Adolescentes com Diabetes tipo 1. Dissertação de Candidatura ao Grau de Doutor em Psicologia Clínica. Braga: Universidade do Minho; 2003.
7. Instituto Nacional de Estatística, I.P. Censos 2011 Resultados Definitivos - Portugal. Lisboa; 2012.

8. Matos M, Simões C, Camacho I, Reis M, et al. Aventura Social & Saúde. A Saúde dos Adolescentes Portugueses em Tempos de Recessão - Dados Nacionais do Estudo HBSC 2014. Lisboa; 2015.
9. Miranda P, Luz A. O Perfil Biopsicossocial Do Adolescente Em Consulta Hospitalar – Experiência De 8 Anos De Uma Unidade De Medicina Do Adolescente. Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente. Lisboa; 2015; 6(2): 31-46.
10. Spitzer R, Williams W, Kroenke K et al. Questionário Sobre a Saúde do Paciente. Pfizer Inc. 1999 Traduzido para português.
11. SICAD. Assist- Alcohol Smoking And Substance Involvement Screening Test (documento online). Consultado em: 18/Novembro/2017. Disponível em: http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RedeReferenciacao/SitePages/detalhe.aspx?itemId=3&lista=SICAD_INSTRUMENTOS&bkUrl=/BK/Intervencao/RedeReferenciacao/.
12. DiFazio D. Divorce and Children With Chronic Disorders: Diabetes as an Exemplar. Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families. 2013; 28(3): 311 - 312.
13. Barros L, Matos MG De, Batista-foguet JM. Chronic diseases, social context and adolescent health. Results of the Portuguese National Health Behaviours in School-aged Children Survey. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas. 2008; 4(1): 1-14.
14. Weitzman M. School Absence Rates as Outcome Measures in Studies of Children with Chronic Illness. Journal of Chronic Diseases. 1986; 39(10): 799-808.

15. Santos T, De Matos MG, Marques A, et al. Adolescent's Subjective Perceptions of Chronic Disease And Related Psychosocial Factors: highlights from an outpatient context study. *BMC Pediatr* 2016: 1–10.
16. Christin A, Akre C, Berchtold A, et al. Parent–Adolescent Relationship in Youths With a Chronic Condition. *Child: Care, Health and Development*. 2016; 42(1): 36–41.
17. Somrongthong R, Hongthong D, Wongchalee S, Wongtongkam N. The Influence of Chronic Illness and Lifestyle Behaviors on Quality of Life among Older Thais. *BioMed Research International*. 2016; 2016:1-7.
18. Suris Jc, Parera N. Sex, Drugs And Chronic Illness: Health Behaviour Among Chronically Ill Youth. *European Journal of Public Health*. 2005; 15(5): 484-8.
19. Taddeo D, Egedy M, Frappier J-Y. Adherence to treatment in adolescents. *Paediatr Child Health*. 2008; 13(1): 19–24.
20. Bugni VM, Ozaki LS, Okamoto KY, Barbosa CM, Hilário MO, Len CA et al. Factors Associated With Adherence To Treatment In Children And Adolescents With Chronic Rheumatic Diseases. *J Pediatr (Rio J)*. 2012; 88(6): 483-8.

ANEXOS

ANEXO 1: AUTORIZAÇÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA DA ARS CENTRO PARA A REALIZAÇÃO DO PROJETO



COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE

PARECER FINAL: FAVORÁVEL DEVE, APRESENTAR A ESTA CE O DOCUMENTO FINAL DO TRABALHO.	DESPACHO: Homenologado 17.09.28 Conselho Diretivo da A.R.S. do Centro, L.P.
--	--

ASSUNTO: "Perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica"

Dr. Luís Manuel Pinheiro Soares Colôco
Presidente

IDENTIFICAÇÃO DO PROJECTO: "Perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica"

Nº DO ESTUDO: 46/2017

DATA DA ENTRADA DO PEDIDO: 18 de Fevereiro de 2016

TIPO DE ESTUDO: Descritivo, observacional, multicêntrico.

INVESTIGADOR(ES) PRINCIPAL(AIS): Ana Catarina Coelho da Silva,
Paulo Alexandre da Silva Fonseca e Ana Rita Costa Freitas Coutinho

CENTROS ENVOLVIDOS: Hospital Pediátrico de Coimbra e Colégio Rainha Santa Isabel e Colégio de Lamas, Aveiro.

OBJECTIVOS DO ESTUDO:

Caracterizar o perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica mais prevalente, seguidos em consultas no Hospital Pediátrico-Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (HP-CHUC);

- Avaliar se existem diferenças de perfis desses adolescentes em relação à população geral adolescente sem doença crónica (grupo de controlo);
- Avaliar se existem diferenças de perfis de risco biopsicossocial entre adolescentes com diferentes "doenças crónicas";
- Avaliar se existem perfis de risco biopsicossocial entre adolescentes com doença crónica, que mais se associem à dificuldade na adesão à terapêutica.

COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE

Comparando duas populações: A doente com Diabetes Mellitus tipo 1 (DMT1) ou Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) e a controlo, a que frequenta as escolas citadas.

PARECER FINAL

Favorável.

DATA: 23 de Setembro de 2016



Carlos Fontes Ribeiro

Presidente da CE

Luiz Miguel Santiago

Relator



Anexo 2: Autorização da direção do Colégio Rainha Santa Isabel para implementação dos questionários em ambiente escolar



DECLARAÇÃO

Declara-se, para os devidos efeitos, haver concordância com a realização, nas instalações do Colégio da Rainha Santa Isabel, do trabalho de campo no âmbito do trabalho final de Mestrado Integrado em Medicina, de Ana Catarina Coelho da Silva, aluna da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, a realizar sob a orientação do Dr. Paulo Alexandre da Silva Fonseca e da co-orientação da Dr^a Ana Rita Costa Freitas Coutinho.

O trabalho consistirá na aplicação de um questionário de risco biopsicossocial aos adolescentes saudáveis que frequentem os anos letivos compreendidos entre o 7.º e o 12.º anos após consentimento para tal.

Coimbra, 4 de Maio de 2017 ,

O Diretor Pedagógico

(Artur António Ferreira Bessa)

Anexo 3: Autorização da direção do Colégio de Lamas para implementação dos questionários em ambiente escolar



A quem possa interessar,

Declara-se para os devidos efeitos haver concordância com a realização, nas instalações do Colégio de Lamas, do trabalho de campo no âmbito do trabalho final de Mestrado Integrado em Medicina, da aluna da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra Ana Catarina Coelho da Silva, a realizar sob a orientação do Dr. Paulo Alexandre da Silva Fonseca e da co-orientação da Dr^a Ana Rita Costa Freitas Coutinho.

O trabalho consistirá na aplicação de um questionário de risco biopsicossocial aos adolescentes saudáveis que frequentem os anos letivos compreendidos entre o 7^o e o 12^o após consentimento para tal.

Lamas, 26 de Julho de 2017 ,



A diretora
(Dr^a Joana Vieira)

Anexo 4: Autorização da direcção do HP-CHUC para a implementação dos questionários em meio hospitalar

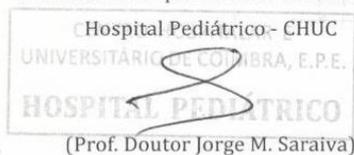


A quem possa interessar,

Declara-se para os devidos efeitos haver concordância com a realização nos serviços do Departamento Pediátrico do trabalho de campo no âmbito do trabalho final de Mestrado Integrado em Medicina da aluna da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra Ana Catarina Coelho da Silva, a realizar sob a orientação do Dr. Paulo Alexandre da Silva Fonseca e da co-orientação da Dr^a Ana Rita Costa Freitas Coutinho, que consistirá na aplicação de um questionário de risco biopsicossocial aos adolescentes com doença crónica aqui seguidos e em que seja obtido o consentimento para tal.

Coimbra, 4 de maio de 2017

O Diretor do Departamento Pediátrico,



Anexo 5: Questionário do hospital de Leiria

Hospital de Santo André
Leiria



Pediatria

Identificação

Nome completo: _____

Idade: _____ Ano de escolaridade: _____ Peso: _____ Kg Altura: _____ cm

1ª Parte

1. Quando foi a última vez que foste a uma consulta médica?
 < 1 ano entre 1 e 2 anos > 2 anos não me recordo da última consulta
2. Tens algum problema de saúde ou doença? Sim Não
 - a. Se tens, estás a ser acompanhado por um médico por isso? Sim Não
3. Neste momento estás a tomar algum tipo de medicamento? Sim Não
4. Alguma vez desmaiaste durante o exercício físico? Sim Não
5. Sentes que te cansas mais rapidamente do que os teus colegas? Sim Não
6. Sentes falta de ar ou tosses muito com o exercício físico? Sim Não
7. Tens dificuldade em adormecer? Sim Não
8. Acordas muitas vezes durante a noite? Sim Não
9. Sentes-te bastante cansado durante o dia? Sim Não
10. Ainda te acontece molhar a cama? Sim Não
11. Dói-te muitas vezes a barriga? Sim Não
12. Dói-te muitas vezes a cabeça? Sim Não
13. Às vezes parece que vais desmaiar? Sim Não
14. Estás preocupado/a com a tua saúde? Sim Não
15. Gostavas de vir a uma consulta médica? Sim Não

2ª Parte

16. Estás a fazer algum tipo de dieta alimentar? Sim Não
17. Acontece muitas vezes não fazeres certas refeições? Sim Não
18. Achas que és demasiado pequeno/a? Sim Não
19. Achas-te muito grande? Sim Não

20. Achas-te muito gordo/a? Sim Não
21. Achas-te muito magro/a? Sim Não
22. Há partes do teu corpo das quais não gostas? Sim Não

3ª Parte

23. Quando andas de bicicleta usas sempre capacete? Sim Não
24. Quando andas de moto usas sempre capacete? Sim Não
25. Quando andas de carro usas sempre cinto de segurança? Sim Não
26. Ultimamente as coisas têm corrido bem na escola? Sim Não
27. Sentes-te seguro na escola? Sim Não
28. Fazes alguma actividade ou desporto fora da escola? Sim Não
29. Sabes o que queres ser mais tarde? Sim Não
30. Achas que os teus pais se dão bem?
a. Se não, isso preocupa-te? Sim Não
31. Gostavas de mudar a tua relação com os teus pais? Sim Não
32. Tens um/a amigo/a com quem podes falar de tudo? Sim Não
33. Estás preocupado com a saúde de alguém na tua família? Sim Não

4ª Parte

34. Já alguma vez experimentaste fumar?
a. Se sim, fumas regularmente? Sim Não
35. Já alguma vez experimentaste bebidas alcoólicas?
a. Se sim, bebes regularmente? Sim Não
36. Já alguma vez experimentaste algum tipo de drogas?
a. Se sim, usas regularmente? Sim Não
37. Tens medo de ficar grávida/engravidar uma rapariga? Sim Não
38. Sabes o que é uma doença de transmissão sexual? Sim Não
39. Falas com os teus pais sobre sexualidade? Sim Não
40. Gostavas de saber mais coisas sobre sexualidade? Sim Não
41. Sabes o que é contraceção? Sim Não
42. Conheces alguém que se sentia tão triste que pensava em morrer? Sim Não
43. Já pensaste nisso também? Sim Não
44. Tens algum problema pessoal que prefiras não escrever? Sim Não

Se quiseres, podes usar este espaço para nos fazeres perguntas ou dizeres o que te vai na cabeça:

Anexo 6: PHQ-2 (MOOD)(The Patient Health Questionnaire-2)

QUESTIONÁRIO SOBRE A SAÚDE DO PACIENTE- 9 (P H Q - 9)

Durante os <u>últimos 14 dias</u> , em quantos foi afectado/a por algum dos seguintes problemas? (Utilize "✓" para indicar a sua resposta)	Nunca	Em vários dias	Em mais de metade do número de dias	Em quase todos os dias
1. Tive pouco interesse ou prazer em fazer coisas	0	1	2	3
2. Senti desânimo, desalento ou falta de esperança	0	1	2	3
3. Tive dificuldade em adormecer ou em dormir sem interrupções, ou dormi demais	0	1	2	3
4. Senti cansaço ou falta de energia	0	1	2	3
5. Tive falta ou excesso de apetite	0	1	2	3
6. Senti que não gosto de mim próprio/a — ou que sou um(a) falhado/a ou me desiludi a mim próprio/a ou à minha família	0	1	2	3
7. Tive dificuldade em concentrar-me nas coisas, como ao ler o jornal ou ver televisão	0	1	2	3
8. Movimentei-me ou falei tão lentamente que outras pessoas poderão ter notado. Ou o oposto: estive agitado/a a ponto de andar de um lado para o outro muito mais do que é habitual	0	1	2	3
9. Pensei que seria melhor estar morto/a, ou em magoar-me a mim próprio/a de alguma forma	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + _____ + _____ + _____
=Total Score: _____

Se indicou alguns problemas, até que ponto é que eles dificultaram o seu trabalho, o cuidar da casa ou o lidar com outras pessoas?

Não
dificultaram

Dificultaram um
pouco

Dificultaram
muito

Dificultaram
extremamente

Anexo 7: ASSIT

ASSIT

Nome:

N.º Utente:

1. Ao longo da sua vida, quais das seguintes substâncias que já consumiu? [só as que consumiu sem receita médica]	Não	Sim
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3
j. Outras. [Especifique:]	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3

[se todas as respostas forem negativas pergunte: "Nem mesmo quando andava na escola?"]

[se "não" para todas as substâncias, termine o questionário]

[se "sim" para qualquer substância, passe para a questão 2 em relação a cada substância já consumida]

2. Nos últimos 3 meses, com que frequência consumiu cada uma das substâncias que mencionou? [1ª substância, 2ª substância, etc.]	Nunca	1 a 2 vezes	1 a 3 vezes por mês	1 a 4 vezes por semana	5 a 7 vezes por semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
j. Outras. [Especifique:]	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6

[se "nunca" para todas as substâncias, passe para a questão 6]

[se alguma substância foi consumida, continue com as questões 3,4 e 5 para cada substância consumida]

3. Nos últimos 3 meses, com que frequência sentiu um forte desejo ou vontade de consumir? [1ª substância, 2ª substância, etc.]	Nunca	1 a 2 vezes	1 a 3 vezes por mês	1 a 4 vezes por semana	5 a 7 vezes por semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nítrico, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
j. Outras. [Especifique:]	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

4. Nos últimos 3 meses, com que frequência o seu consumo de [1ª substância, 2ª substância, etc.] originou problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros?	Nunca	1 a 2 vezes	1 a 3 vezes por mês	1 a 4 vezes por semana	5 a 7 vezes por semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nítrico, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
j. Outras. [Especifique:]	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

5. Nos últimos 3 meses, com que frequência não fez o que normalmente era esperado de si devido ao consumo de [1ª substância, 2ª substância, etc.]?	Nunca	1 a 2 vezes	1 a 3 vezes por mês	1 a 4 vezes por semana	5 a 7 vezes por semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	[esta questão não se aplica ao Tabaco]				
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nítrico, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
j. Outras. [Especifique:]	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8

[Faça a questão seguinte (6) para todas as substâncias já consumidas ao longo da vida, ou seja, as identificadas na questão 1]

6. Já alguma vez um amigo, familiar ou outro demonstrou preocupação pelo seu consumo de [1ª substância, 2ª substância, etc.]?	Não, nunca	Sim, mas não nos últimos 3 meses	Sim, aconteceu nos últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nítrico, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
j. Outras. [Especifique:]	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6

[Faça a questão seguinte (7) para todas as substâncias já consumidas ao longo da vida, ou seja, as identificadas na questão 1]

7. Alguma vez tentou, sem sucesso, reduzir ou parar o consumo de [1ª substância, 2ª substância, etc.]?	Não, nunca	Sim, mas não nos últimos 3 meses	Sim, aconteceu nos últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
j. Outras. [Especifique:]	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6

8. Alguma vez consumiu substâncias por via injetável? [só as que consumiu sem receita médica]	Não, nunca	Sim, mas não nos últimos 3 meses	Sim, aconteceu nos últimos 3 meses
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[na situação de consumo por via injetável nos últimos 3 meses, deve questionar sobre a frequência e o padrão de consumo neste período, de forma a determinar o nível de risco e a intervenção mais adequada]

Pontuação por substância específica	Q. 2	Q. 3	Q. 4	Q. 5	Q. 6	Q. 7	Resultado	Baixo risco	Risco moderado	Alto risco
a. Tabaco								0-3	4-26	27 ou +
b. Alcool								0-10	11-26	27 ou +
c. Cannabis								0-3	4-26	27 ou +
d. Cocaína								0-3	4-26	27 ou +
e. Estimulantes de tipo anfetamina								0-3	4-26	27 ou +
f. Inalantes								0-3	4-26	27 ou +
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos								0-3	4-26	27 ou +
h. Alucinógenos								0-3	4-26	27 ou +
i. Opiáceos								0-3	4-26	27 ou +
j. Outras.								0-3	4-26	27 ou +

[não é considerada a pontuação das questões 1 e 8]
[a pontuação das questões 2 a 7 é considerada para cada substância]
[na questão 5 não há pontuação para o tabaco]

Anexo 8: Questionário para o Grupo de Controlo



FHUC FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA



Perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica

O presente questionário está integrado num estudo realizado no âmbito de uma tese de Mestrado em Medicina, realizado no Hospital Pediátrico de Coimbra em cooperação com algumas instituições de ensino do concelho. O questionário que se segue é **anónimo**, assegurando-se a confidencialidade de todos os dados facultados.

Solicita-se que respondas às perguntas de forma clara e consciente de forma a assegurar que os resultados obtidos sejam consistentes.

Deverás **colocar um x na opção ou nas opções** que pretendes assinalar. **Podes assinalar mais do que uma resposta** em cada pergunta. Não existem perguntas certas ou erradas, queremos apenas saber o que pensas sobre cada um dos assuntos que apresentamos de seguida. No caso de não entenderes bem alguma das questões **podes pedir ajuda** a quem te entregou este questionário, para que te esclareçam. Obrigada pela colaboração e pelo tempo despendido.

Sexo: Feminino Masculino Idade atual: _____ anos

Peso(Kg): _____ Altura(cm): _____

Ano de Escolaridade: _____º ano

a) Faltas muitas vezes às aulas? Sim Não

a.1) se sim, é por motivos médicos? Sim Não

b) já reprovaste? Sim Não

b.1) Se sim, quantas vezes? 1 2 3 ou mais

Resides com quem?

Irmãos/Irmãs

a) quantos(as) ? _____

Mãe

Pai

Padrasto

Madrasta

Avós

Instituição

Outro, quem? _____

Qual a profissão dos teus pais?

Mãe: _____

Pai: _____

Qual o nível de escolaridade da mãe e/ou do pai? (Assinala com um "x" a opção que melhor se adequa)

	Mãe	Pai
1º ciclo (1º ao 4º ano)		
2º ciclo (5º ao 6º ano)		
3º ciclo (7º ao 12º ano)		
Secundário (10º ao 12º ano)		
Curso técnico		
Curso superior universitário		
Mestrado		
Doutoramento		



1. Tens algum problema de saúde ou doença?

Sim Não

1.1. Se tens, qual? _____

1.2. Desde que idade? _____

1.3. Estás a ser acompanhado por um médico por isso?

Sim Não

1.4. Em que especialidade(s)?

- | | |
|------------------------------|--|
| a) Alergologia | |
| b) Cardiologia | |
| c) Dermatologia | |
| d) Desenvolvimento | |
| e) Endocrinologia | |
| f) Gastrenterologia | |
| g) Hematologia | |
| h) Imunodeficiências | |
| i) Medicina do Adolescente | |
| j) Medicina Geral e Familiar | |
| k) Nefrologia | |
| l) Neurologia | |
| m) Oncologia | |
| n) Pedopsiquiatria | |
| o) Pneumologia | |
| p) Reumatologia | |
| q) Outra _____ | |

Agora gostaríamos de saber um pouco mais sobre ti, a partir das respostas às seguintes perguntas:

2. Alguma vez desmaiaste durante o exercício físico?

Sim Não

3. Sentes que te cansas mais rapidamente do que os teus colegas?

Sim Não

4. Sentes falta de ar ou tosses muito com o exercício físico?

Sim Não

5. Dói-te muitas vezes a barriga?

Sim Não

6. Dói-te muitas vezes a cabeça?

Sim Não

7. Às vezes parece que vais desmaiar?

Sim Não

8. Estás a fazer algum tipo de dieta alimentar?

Sim Não

9. Acontece muitas vezes não fazeres certas refeições?

Sim Não

10. Achas que és demasiado pequeno(a)?

Sim Não

11. Achas-te muito grande?

Sim Não

12. Achas-te muito gordo(a)?

Sim Não

13. Achas-te muito magro(a)?

Sim Não



14. Há partes do teu corpo das quais não gostas? Sim Não
15. Se andas de bicicleta, usas sempre capacete? Sim Não
16. Se andas de moto, usas sempre capacete? Sim Não
17. Se andas de carro, usas sempre cinto de segurança? Sim Não
18. Ultimamente as coisas têm-te corrido bem na escola? Sim Não
19. Sentes-te seguro(a) na escola? Sim Não
20. Alguma vez foste agredido(a) por colegas na escola? Sim Não
21. Fazes alguma atividade ou desporto fora da escola? Sim Não
22. Sabes o que queres ser mais tarde? Sim Não
23. Achas que os teus pais se dão bem?
23.1. Se não, isso preocupa-te? Sim Não
24. Gostavas de mudar a tua relação com os teus pais? Sim Não
25. Tens um(a) amigo(a) com quem podes falar sobre tudo? Sim Não
26. Tens um adulto em quem podes confiar? Sim Não
27. Estás preocupado(a) com a saúde de alguém na tua família? Sim Não
28. És sexualmente ativo(a)? Sim Não
- 28.1. Se sim, que método contraceptivo usas?
- a) Preservativo
- b) Pílula
- c) Coito interrompido
- d) Implante
- e) Anel vaginal
- f) Não uso nenhum método contraceptivo
29. Falas com os teus pais sobre contraceção? Sim Não
30. Gostavas de saber mais coisas sobre contraceção? Sim Não
31. Tens medo de ficar grávida/engravidar uma rapariga? Sim Não
32. Sabes o que é uma doença de transmissão sexual? Sim Não
33. Falas com os teus pais sobre sexualidade? Sim Não



34. Durante o mês passado, sentiste-te menos interessado em realizar atividades que antes gostavas muito? Sim Não

35. Durante o mês passado sentiste-te em baixo, deprimido ou desesperado? Sim Não

Se respondeste **NÃO** em ambas as questões nº 34 e 35, avança para a pergunta 37.

Se respondeste **SIM** a uma das perguntas anteriores, por favor responde à pergunta nº36 assinalando com um x a opção que melhor se adequa.

36. Durante os últimos 14 dias, em quantos dias é que te sentiste cada um dos seguintes problemas:

	Nunca	Em vários dias	Em mais de metade dos dias	Em quase todos os dias
a) Senti desânimo, desalento ou falta de esperança.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Tive pouco interesse ou prazer em fazer coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Tive dificuldade em adormecer ou em dormir sem interrupções, ou dormi demais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Tive falta de apetite, perda de peso ou excesso de apetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Senti-me cansado(a) ou com falta de energia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Senti que não gosto de mim próprio(a) ou que sou um(a) falhado(a) ou me desiludi a mim próprio(a) ou à minha família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Tive dificuldade em me concentrar em coisas como: realizar os trabalhos da escola; ler ou ver televisão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Movimentei-me ou falei tão lentamente que as outras pessoas poderão ter notado. Ou o oposto: estive agitado(a) ao ponto de andar de um lado para o outro muito mais do que é habitual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Pensei que seria melhor estar morto(a), ou em magoar-me a mim próprio(a) de alguma forma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



37. **Ao longo da tua vida, quais das seguintes substâncias já consumiste? (só as que consumiste sem indicação médica)**

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| d. Cocaína (coca, crack, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| h. Alucinógenos (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| j. Outra, qual? _____ | | |

Se respondeste **NÃO em todas** as questões anteriores podes **avançar** para a **pergunta 44**.
Se respondeste **SIM em pelo menos uma** das opções, por favor responde a todas as questões que se seguem.

38. **Nos últimos 3 meses, com que frequência consumiste cada uma das substâncias que mencionaste?**

	Nunca	1 a 2 Vezes	1 a 3 vezes / Mês	1 a 4 vezes / Semana	5 a 7 vezes / Semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="text"/>				
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	<input type="text"/>				
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir)	<input type="text"/>				
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="text"/>				
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="text"/>				
j. Outra, qual? _____	<input type="text"/>				

39. Nos últimos 3 meses, com que frequência sentiste um forte desejo ou vontade de consumir?

	Nunca	1 a 2 Vezes	1 a 3 vezes / Mês	1 a 4 vezes / Semana	5 a 7 vezes / Semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)
- | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
- i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)
- | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
- j. Outra, qual? _____

40. Nos últimos 3 meses, com que frequência o teu consumo te originou problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros?

- | | Nunca | 1 a 2
Vezes | 1 a 3
vezes /
Mês | 1 a 4
vezes /
Semana | 5 a 7
vezes /
Semana |
|--|----------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| d. Cocaína (coca, crack, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nítrico, solvente, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| j. Outra, qual: _____ | | | | | |



41. Nos últimos 3 meses, com que frequência não fazes o que normalmente é esperado de ti devido ao consumo destas substâncias?

	Nunca	1 a 2 Vezes	1 a 3 vezes / Mês	1 a 4 vezes / Semana	5 a 7 vezes / Semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Outra, qual? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



42. Já alguma vez um amigo, um familiar ou outra pessoa demonstrou preocupação pelo teu consumo destas substâncias?

	Não, nunca	Sim, mas não nos últimos 3 meses	Sim, nos últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nítrico, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Outra, qual? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43. Alguma vez tentaste, sem sucesso, reduzir ou parar o consumo destas substâncias?

	Não, nunca	Sim, mas não nos últimos 3 meses	Sim, nos últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nítrico, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Outra, qual? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Estás preocupado/a com a tua saúde? Sim Não

45. Tens algum problema que prefiras não dizer a ninguém? Sim Não

46. Gostavas de ir a uma consulta médica? Sim Não

47. Gostarias de ter uma consulta médica especializada em saúde do adolescente, onde pudesses falar e ser ajudado sobre estes assuntos? Sim Não

Se respondeste sim, poderás solicitar essa consulta através do teu médico de família ou, se preferires, podes contactar-nos diretamente através do email: adolescentenohp@gmail.com

10

OBRIGADA PELO TEU CONTRIBUTO!

Anexo 9: Questionário para o grupo de estudo



FHUC FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA



Perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica

O presente questionário está integrado num estudo realizado no âmbito de uma tese de Mestrado em Medicina, realizado no Hospital Pediátrico de Coimbra em cooperação com algumas instituições de ensino do concelho. O questionário que se segue é **anónimo**, assegurando-se a confidencialidade de todos os dados facultados.

Solicita-se que respondas às perguntas de forma clara e consciente de forma a assegurar que os resultados obtidos sejam consistentes.

Deverás **colocar um x na opção ou nas opções** que pretendes assinalar. **Podes assinalar mais do que uma resposta** em cada pergunta. Não existem perguntas certas ou erradas, queremos apenas saber o que pensas sobre cada um dos assuntos que apresentamos de seguida. No caso de não entenderes bem alguma das questões **podes pedir ajuda** a quem te entregou este questionário, para que te esclareçam.

Sexo: Feminino Masculino Idade atual: _____ anos

Peso(Kg): _____ Altura(cm): _____

Ano de Escolaridade: _____º ano

a) Faltas muitas vezes às aulas? Sim Não

a.1) se sim, é por motivos médicos? Sim Não

b) já reprovaste? Sim Não

b.1) Se sim, quantas vezes? 1 2 3 ou mais

Resides com quem?

Irmãos/Irmãs

a) quantos(as) ? _____

Mãe

Pai

Padrasto

Madrasta

Avós

Instituição

Outro, quem? _____

Qual a profissão dos teus pais?

Mãe: _____

Pai: _____

Qual o nível de escolaridade da mãe e/ou do pai? (Assinala com um "x" a opção que melhor se adequa)

	Mãe	Pai
1º ciclo (1º ao 4º ano)		
2º ciclo (5º ao 6º ano)		
3º ciclo (7º ao 12º ano)		
Secundário (10º ao 12º ano)		
Curso técnico		
Curso superior universitário		
Mestrado		
Doutoramento		



1. Tens algum problema de saúde ou doença?

Sim Não

1.1. Se tens, qual? _____

1.2. Desde que idade? _____

1.3. Estás a ser acompanhado por um médico por isso?

Sim Não

1.4. Em que especialidade(s)?

- a) Alergologia
- b) Cardiologia
- c) Dermatologia
- d) Desenvolvimento
- e) Endocrinologia
- f) Gastreterologia
- g) Hematologia
- h) Imunodeficiências
- i) Medicina do Adolescente
- j) Medicina Geral e Familiar
- k) Nefrologia
- l) Neurologia
- m) Oncologia
- n) Pedopsiquiatria
- o) Pneumologia
- p) Reumatologia
- q) Outra _____

2. Qual a periodicidade das consultas?

- 2.1. Semanal
- 2.2. Quinzenal
- 2.3. Mensal
- 2.4. 2/2 meses
- 2.5. 3/3 meses
- 2.6. 6/6 meses
- 2.7. Anual

3. Quando foi a última vez que foste a uma consulta médica "geral"?

não me recordo <1 ano entre 1 e 2 anos >2 anos

4. Tomas medicação todos os dias?

Sim Não

5. Quantas vezes ao dia tens de tomar a medicação?

- 1 vez por dia
- 2 vezes por dia
- 3 ou mais vezes por dia



6. Num mês quantas vezes é que te esqueces de cumprir a medicação?

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| Nunca | <input type="checkbox"/> |
| 1 a 3 vezes por mês | <input type="checkbox"/> |
| 3 a 7 vezes por mês | <input type="checkbox"/> |
| Mais de 7 vezes por mês | <input type="checkbox"/> |
| Quase todos os dias | <input type="checkbox"/> |

7. Quando te esqueces de tomar a medicação, qual é o motivo?

Assinala a opção/opções que melhor explicam o motivo do esquecimento.

- | | |
|--|--------------------------|
| a) O meu médico nunca me explicou para que serve, qual a importância e quais as consequências de não tomar a medicação ----- | <input type="checkbox"/> |
| b) Não noto melhoria com a toma da medicação ----- | <input type="checkbox"/> |
| c) Não acho que seja importante para a minha saúde ----- | <input type="checkbox"/> |
| d) Não quero tomar a medicação à frente dos meus amigos ----- | <input type="checkbox"/> |
| e) Estou farto(a) de tomar medicamento ----- | <input type="checkbox"/> |
| f) Os meus pais não me lembram de tomar a medicação ----- | <input type="checkbox"/> |
| g) Sinto que tomar a medicação me limita nas minhas atividades diárias ----- | <input type="checkbox"/> |

8. Consideras que a tua doença te impede de fazer as coisas que gostas e que todos os jovens da tua idade fazem?

Sim Não

8.1) Se **SIM**, porquê?

- | | |
|--|--------------------------|
| a) A minha doença impede-me de praticar desporto | <input type="checkbox"/> |
| b) A minha doença impede-me de sair à noite com os meus amigos | <input type="checkbox"/> |
| c) A minha doença impede-me de ir almoçar/jantar fora com os meus amigos | <input type="checkbox"/> |
| d) A minha doença impede-me de namorar | <input type="checkbox"/> |
| e) A minha doença impede-me de viajar | <input type="checkbox"/> |
| f) Outro motivo, qual? _____ | <input type="checkbox"/> |

9. Já alguma vez foste discriminado(a) por causa da tua doença?

Sim Não

10. Consideras que os teus pais te protegem por seres doente?

Sim Não

10.1) Se **SIM**, de que forma?

- | | |
|---|--------------------------|
| a) Não me deixam ir a visitas de estudo | <input type="checkbox"/> |
| b) Não me deixam sair com os meus amigos (cinema, praia, discoteca) | <input type="checkbox"/> |
| c) Controlam tudo o que eu faço | <input type="checkbox"/> |
| d) Tratam-me como se eu fosse uma criança | <input type="checkbox"/> |
| e) Tratam-me de forma diferente dos meus irmãos | <input type="checkbox"/> |
| f) Outro motivo, qual? _____ | <input type="checkbox"/> |



11. Compreendes a importância que a medicação tem para a estabilização da tua doença? Sim Não

12. Achas que a doença interfere com o teu aproveitamento escolar? Sim Não

12.1. Se **SIM**, porquê?

- a) Falto muito às aulas para ir às consultas
- b) Falto muito às aulas por estar doente ou internado
- c) A doença tira-me tempo para estudar
- d) Sendo doente, acho que não vale a pena investir no meu futuro ou preocupar-me com a escola
- e) Outro motivo, qual? _____

13. Os teus amigos sabem que tens uma doença? Sim Não

13.1. Se **SIM**, é verdade que:

- a) Os amigos ajudam-me a lidar com a doença
- b) Os amigos tratam-me de forma igual aos outros que não têm doença
- c) Os amigos fazem-me sentir diferente
- d) Os amigos excluem-me de algumas atividades por ter doença

13.2. Se respondeste **NÃO**, porque escondes a doença dos teus amigos?

- a) Tenho receio que me tratem de maneira diferente
- b) Não quero que tenham pena de mim
- c) Tenho vergonha da minha doença
- d) Não acho que seja importante eles saberem
- e) Outro motivo, qual? _____

14. Sentes-te diferente dos outros jovens da tua idade? Sim Não

14.1. Se **SIM**, porquê? _____

Agora gostaríamos de saber um pouco mais sobre ti, a partir das respostas às seguintes perguntas:

15. Alguma vez desmaiaste durante o exercício físico? Sim Não

16. Sentes que te cansas mais rapidamente do que os teus colegas? Sim Não

17. Sentes falta de ar ou tosses muito com o exercício físico? Sim Não

18. Dói-te muitas vezes a barriga? Sim Não

19. Dói-te muitas vezes a cabeça? Sim Não

20. Às vezes parece que vais desmaiar? Sim Não

21. Estás a fazer algum tipo de dieta alimentar? Sim Não

22. Acontece muitas vezes não fazeres certas refeições? Sim Não

23. Achas que és demasiado pequeno(a)? Sim Não



24. Achas-te muito grande? Sim Não
25. Achas-te muito gordo(a)? Sim Não
26. Achas-te muito magro(a)? Sim Não
27. Há partes do teu corpo das quais não gostas? Sim Não
28. Se andas de bicicleta, usas sempre capacete? Sim Não
29. Se andas de moto, usas sempre capacete? Sim Não
30. Se andas de carro, usas sempre cinto de segurança? Sim Não
31. Ultimamente as coisas têm-te corrido bem na escola? Sim Não
32. Sentes-te seguro(a) na escola? Sim Não
33. Alguma vez foste agredido(a) por colegas na escola? Sim Não
34. Fazes alguma atividade ou desporto fora da escola? Sim Não
35. Sabes o que queres ser mais tarde? Sim Não
36. Achas que os teus pais se dão bem?
36.1. Se não, isso preocupa-te? Sim Não
37. Gostavas de mudar a tua relação com os teus pais? Sim Não
38. Tens um(a) amigo(a) com quem podes falar sobre tudo? Sim Não
39. Tens um adulto em quem podes confiar? Sim Não
40. Estás preocupado(a) com a saúde de alguém na tua família? Sim Não
41. És sexualmente ativo(a)? Sim Não
- 41.1. Se sim, que método contraceptivo usas?
- a) Preservativo
- b) Pílula
- c) Coito interrompido
- d) Implante
- e) Anel vaginal
- f) Não uso nenhum método contraceptivo
42. Falas com os teus pais sobre contraceção? Sim Não
43. Gostavas de saber mais coisas sobre contraceção? Sim Não
44. Tens medo de ficar grávida/engravidar uma rapariga? Sim Não



45. Sabes o que é uma doença de transmissão sexual? Sim Não
46. Falas com os teus pais sobre sexualidade? Sim Não
47. Durante o mês passado, sentiste-te menos interessado em realizar atividades que antes gostavas muito? Sim Não
48. Durante o mês passado sentiste-te em baixo, deprimido ou desesperado? Sim Não

Se respondeste **NÃO** em ambas as questões nº 47 e 48, avança para a pergunta 50.
Se respondeste **SIM** a uma das perguntas anteriores, por favor responde à pergunta nº49 assinalando com um x a opção que melhor se adequa.

49. Durante os últimos 14 dias, em quantos dias é que te sentiste cada um dos seguintes problemas:

	Nunca	Em vários dias	Em mais de metade dos dias	Em quase todos os dias
a) Senti desânimo, desalento ou falta de esperança.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Tive pouco interesse ou prazer em fazer coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Tive dificuldade em adormecer ou em dormir sem interrupções, ou dormi demais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Tive falta de apetite, perda de peso ou excesso de apetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Senti-me cansado(a) ou com falta de energia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Senti que não gosto de mim próprio(a) ou que sou um(a) falhado(a) ou me desiludi a mim próprio(a) ou à minha família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Tive dificuldade em me concentrar em coisas como: realizar os trabalhos da escola; ler ou ver televisão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Movimentei-me ou falei tão lentamente que as outras pessoas poderão ter notado. Ou o oposto: estive agitado(a) ao ponto de andar de um lado para o outro muito mais do que é habitual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Pensei que seria melhor estar morto(a), ou em magoar-me a mim próprio(a) de alguma forma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



50. **Ao longo da tua vida, quais das seguintes substâncias já consumiste? (só as que consumiste sem indicação médica)**

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| d. Cocaína (coca, crack, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| h. Alucinógenos (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| j. Outra, qual? _____ | | |

Se respondeste **NÃO em todas** as questões anteriores podes **avançar** para a **pergunta 57**.
Se respondeste **SIM em pelo menos uma** das opções, por favor responde a todas as questões que se seguem:

51. **Nos últimos 3 meses, com que frequência consumiste cada uma das substâncias que mencionaste?**

	Nunca	1 a 2 Vezes	1 a 3 vezes / Mês	1 a 4 vezes / Semana	5 a 7 vezes / Semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="text"/>				
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	<input type="text"/>				
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir)	<input type="text"/>				
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="text"/>				
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="text"/>				
j. Outra, qual? _____					

52. Nos últimos 3 meses, com que frequência sentiste um forte desejo ou vontade de consumir?

	Nunca	1 a 2 Vezes	1 a 3 vezes / Mês	1 a 4 vezes / Semana	5 a 7 vezes / Semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)
- | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
- i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)
- | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
- j. Outra, qual? _____

53. Nos últimos 3 meses, com que frequência o teu consumo te originou problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros?

- | | Nunca | 1 a 2
Vezes | 1 a 3
vezes /
Mês | 1 a 4
vezes /
Semana | 5 a 7
vezes /
Semana |
|--|----------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| d. Cocaína (coca, crack, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nítrico, solvente, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| j. Outra, qual: _____ | | | | | |



54. Nos últimos 3 meses, com que frequência não fazes o que normalmente é esperado de ti devido ao consumo destas substâncias?

	Nunca	1 a 2 Vezes	1 a 3 vezes / Mês	1 a 4 vezes / Semana	5 a 7 vezes / Semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Outra, qual? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

55. Já alguma vez um amigo, um familiar ou outra pessoa demonstrou preocupação pelo teu consumo destas substâncias?

	Não, nunca	Sim, mas não nos últimos 3 meses	Sim, nos últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Cocaína (coca, crack, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nítrico, solvente, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j. Outra, qual? _____ | | | |

56. Alguma vez tentaste, sem sucesso, reduzir ou parar o consumo destas substâncias?

- | | Nunca | Sim,
mas não
nos
últimos
3 meses | Sim,
nos
últimos
3 meses |
|---|--------------------------|--|-----------------------------------|
| a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- d. Cocaína (coca, crack, etc.)
- e. Estimulantes (speeds, anfetaminas, ecstasy, etc.)
- f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nítrico, solvente, etc.)
- g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos (comprimidos para a ansiedade ou para dormir)
- h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)
- i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)
- j. Outra, qual? _____

57. Estás preocupado/a com a tua saúde? Sim Não
58. Tens algum problema que prefiras não dizer a ninguém? Sim Não
59. Gostarias de ter uma consulta médica especializada em saúde do adolescente, onde pudesses falar e ser ajudado sobre estes assuntos? Sim Não

Se respondeste sim, poderás solicitar essa consulta ao teu médico assistente ou, se preferireres, podes contactar-nos diretamente através do email: adolescentenohp@gmail.com

OBRIGADA PELO TEU CONTRIBUTO!

Anexo 10: Consentimento Informado para a população Saudável



Projeto de Investigação na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra:

Perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica

Foste selecionado(a) para participar num estudo que está a decorrer na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra no âmbito de uma tese de Mestrado.

O presente documento é denominado consentimento informado e descreve a finalidade do estudo, os procedimentos, os possíveis benefícios e riscos.

O Investigador ou outro membro da sua equipa poderá esclarecer qualquer dúvida que tenhas sobre o termo deste consentimento, e assim como sobre alguma palavra ou informação que possas não entender.

Depois de compreenderes o estudo e de não teres qualquer dúvida acerca do mesmo, deverás tomar a decisão de participar ou não. Caso aceites participar, ser-te-á solicitado que assines e dates este formulário. Caso não queiras participar, não haverá qualquer penalização, agradecendo-te desde já o tempo que dispensaste ao lê-lo.

Se tiveres menos de 16 anos, é obrigatório que o teu representante legal autorize a realização deste inquérito, assinando, no final deste documento.

Explicação dos Objetivos e métodos de estudo:

Este estudo irá decorrer na tua escola, em colaboração com o Hospital Pediátrico – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (HP-CHUC), com os seguintes objetivos:

- Caracterizar o perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica mais prevalente, seguidos em consultas no HP-CHUC;
- Avaliar se existem diferenças de perfis desses adolescentes em relação à população geral adolescente sem doença crónica (grupo controlo);
- Avaliar se existem diferenças de perfis de risco biopsicossocial entre adolescentes com diferentes “doenças crónicas”;
- Avaliar se existem perfis de risco biopsicossocial entre adolescentes com doença crónica, que mais se associem à dificuldade na adesão à terapêutica;

O trabalho consistirá no preenchimento de um questionário validado para português e adaptado aos objetivos em causa, havendo um grupo de estudo (adolescentes com doença crónica) e um grupo controlo (adolescentes saudáveis).

Desta forma, solicitamos a tua colaboração para preencheres um questionário que será englobado no grupo controlo. O questionário é anónimo, assegurando-se toda a confidencialidade sobre as respostas que darás.

Este estudo não tem quaisquer riscos ou inconvenientes para ti. A informação que será recolhida poderá contribuir para uma melhor apreciação desta realidade por parte dos profissionais de saúde de forma a melhorar os cuidados de saúde prestados aos adolescentes com doença crónica.

És inteiramente livre de recusar a participação neste estudo, não tendo qualquer penalização por isso.

Tratando-se de um estudo com o propósito de elaborar uma tese de mestrado, a tua participação não poderá ser alvo de qualquer compensação financeira.

Os resultados do estudo serão, posteriormente, dados a conhecer ao teu estabelecimento de ensino, pelo que poderás ter acesso aos mesmos.

Em caso de dúvidas relativamente aos teus direitos, ou para qualquer esclarecimento adicional relativo ao projeto, poderás contactar-me diretamente:

Ana Catarina Coelho da Silva
Rua Nova de Lourosa, nº300 | 4535 -095 Lourosa
Telefone: 910902110
e-mail: catarina.fmuc@gmail.com

De seguida segue-se o formulário que deverás ler e assinar, caso de aceites participar.

Obrigada pelo tempo que dispensaste.



NÃO ASSINES ESTE FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO INFORMADO, A MENOS QUE TENHAS TIDO A OPORTUNIDADE DE PERGUNTAR E TER RECEBIDO RESPOSTAS SATISFATÓRIAS A TODAS AS TUAS QUESTÕES.

CONSENTIMENTO INFORMADO

De acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial e suas atualizações:

1. Declaro ter lido este formulário e aceito de forma voluntária participar neste estudo.
2. Fui devidamente informado(a) da natureza, objetivos, riscos, duração provável do estudo, bem como do que é esperado da minha parte.
3. Tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o estudo e percebi as respostas e as informações que me foram dadas.
4. A qualquer momento posso fazer mais perguntas ao investigador responsável do estudo. Durante o estudo e sempre que quiser, posso receber informação sobre o seu desenvolvimento. O investigador responsável dará toda a informação importante que surja durante o estudo e que possa alterar a minha vontade de continuar a participar.
5. Os meus dados serão mantidos em estrita confidencialidade.
6. Autorizo o uso dos resultados do estudo para fins exclusivamente científicos e, em particular, aceito que esses resultados sejam divulgados à comunidade científica competente.
7. Aceito que os dados gerados durante o estudo sejam informatizados pelo promotor ou outrem por si designado.
8. Eu posso exercer o meu direito de retificação e/ ou oposição.
9. Tenho conhecimento que sou livre de não responder ao questionário, sem ter de justificar a minha decisão.



Nome do Participante: _____

Assinatura do participante: _____

Data: ____/____/____

Nome do Representante Legal: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

(É obrigatório o consentimento escrito, assinado, do representante legal, para os participantes com idade inferior aos 16 anos.)

Confirmo que expliquei ao participante acima mencionado a natureza, os objetivos e os potenciais riscos do Estudo acima mencionado.

Nome do Investigador:

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Anexo 11: Consentimento informado para a população doente



Projeto de Investigação na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra :

Perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica

Foste selecionado(a) para participar num estudo que está a decorrer na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra no âmbito de uma tese de Mestrado.

O presente documento é denominado consentimento informado e descreve a finalidade do estudo, os procedimentos, os possíveis benefícios e riscos.

O Investigador ou outro membro da sua equipa poderá esclarecer qualquer dúvida que tenhas sobre o termo deste consentimento, assim como sobre alguma palavra ou informação que possas não entender.

Depois de compreenderes o estudo e de não teres qualquer dúvida acerca do mesmo, deverás tomar a decisão de participar ou não. Caso aceites participar, ser-te-á solicitado que assines e dates este formulário. Caso não queiras participar, não haverá qualquer penalização, agradecendo-te desde já o tempo que dispensaste ao lê-lo.

Se tiveres menos de 16 anos, é obrigatório que o teu representante legal autorize a realização deste inquérito, assinando, no final deste documento.

Explicação dos Objetivos e métodos de estudo:

Este estudo irá decorrer no Hospital Pediátrico – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (HP-CHUC) em colaboração com algumas escolas do concelho de Coimbra, com os seguintes objetivos:

- Caracterizar o perfil de risco biopsicossocial dos adolescentes com doença crónica mais prevalente, seguidos em consultas no HP-CHUC;
- Avaliar se existem diferenças de perfis desses adolescentes em relação à população geral adolescente sem doença crónica (grupo controlo);
- Avaliar se existem diferenças de perfis de risco biopsicossocial entre adolescentes com diferentes “doenças crónicas”;
- Avaliar se existem perfis de risco biopsicossocial entre adolescentes com doença crónica, que mais se associem à dificuldade na adesão à terapêutica;

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Administração Regional de Saúde do Centro de modo a garantir a proteção dos direitos, segurança e bem-estar de todos os adolescentes com e sem doença crónica que nele participem.

O trabalho consistirá no preenchimento de um questionário validado para português e adaptado aos objetivos em causa, havendo um grupo de estudo (adolescentes com doença crónica) e um grupo controlo (adolescentes saudáveis).

Desta forma, solicitamos a tua colaboração para preencheres um questionário que será englobado no grupo de estudo (adolescente com doença crónica). O questionário é anónimo, assegurando-se toda a confidencialidade sobre as respostas que darás.

Este estudo não tem quaisquer riscos ou inconvenientes para ti ou para a sua saúde.

A informação que será recolhida poderá contribuir para uma melhor apreciação desta realidade pelos profissionais de saúde de forma a melhorar os cuidados de saúde prestados aos adolescentes com doença crónica.

És inteiramente livre de recusar a sua participação neste estudo, não tendo qualquer penalização a nível dos cuidados médicos prestados ou no teu tratamento.

Tratando-se de um estudo com o propósito de elaboração de uma tese de mestrado, a tua participação não poderá ser alvo de qualquer compensação financeira.

Os resultados do estudo serão, posteriormente, divulgados ao teu médico assistente, pelo que poderás ter acesso aos mesmos através dele.

Em caso de dúvidas relativamente aos teus direitos, ou para esclarecimento adicional relativo ao projeto, poderás contactar-me diretamente:

Ana Catarina Coelho da Silva

Rua Nova de Lourosa, nº300 | 4535 -095 Lourosa

Telefone: 910902110

e-mail: catarina.fmuc@gmail.com

De seguida segue-se o formulário que deverás ler e assinar, caso aceites participar.

Obrigada pela tempo que dispensaste.



NÃO ASSINES ESTE FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO INFORMADO
A MENOS QUE TENHAS TIDO A OPORTUNIDADE DE PERGUNTAR E TER
RECEBIDO RESPOSTAS SATISFATÓRIAS A TODAS AS TUAS QUESTÕES.

CONSENTIMENTO INFORMADO

De acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial e suas atualizações:

1. Declaro ter lido este formulário e aceito de forma voluntária participar neste estudo.
2. Fui devidamente informado(a) da natureza, objetivos, riscos, bem como do que é esperado da minha parte.
3. Tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o estudo e percebi as respostas e as informações que me foram dadas.
4. A qualquer momento posso fazer mais perguntas ao médico responsável do estudo. Durante o estudo e sempre que quiser, posso receber informação sobre o seu desenvolvimento. O médico responsável dará toda a informação importante que surja durante o estudo e que possa alterar a minha vontade de continuar a participar.
5. Os meus dados serão mantidos em estrita confidencialidade.
6. Autorizo o uso dos resultados do estudo para fins exclusivamente científicos e, em particular, aceito que esses resultados sejam comunidade científica competente.
7. Aceito que os dados gerados durante o estudo sejam informatizados pelo promotor ou outrem por si designado.
8. Eu posso exercer o meu direito de rectificação e/ ou oposição.
9. Tenho conhecimento que sou livre de não responder ao questionário, sem ter de justificar a minha decisão e sem comprometer a qualidade dos meus cuidados médicos.



Nome do Participante: _____

Assinatura do participante: _____

Data: ____/____/____

Nome do Representante Legal: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

(É obrigatório o consentimento escrito, assinado, do representante legal, para os participantes com idade inferior aos 16 anos.)

Confirmo que expliquei ao participante acima mencionado a natureza, os objetivos e os potenciais riscos do Estudo acima mencionado.

Nome do Investigador:

Assinatura: _____

Data: ____/____/____