

# **O QUE O PACIENTE HOSPITALIZADO SABE . SOBRE SEUS EXAMES LABORATORIAIS E COMPLEMENTARES**

(\*) *Aracy Luiza Viazzolli dos Santos*

## *I. Introdução*

Motivados pela experiência de mais de uma década na docência de enfermagem médica, resolvemos estudar um aspecto da interação do paciente, o qual, sempre nos pareceu constituir problemática aparentemente sem solução — a do conhecimento que o paciente tem sobre os seus exames laboratoriais e complementares no que diz respeito à responsabilidade da enfermagem em informá-lo.

Naturalmente, espera-se que grande parcela do conhecimento sobre os exames laboratoriais e complementares seja ministrada pelo médico, já que isso constitui uma de suas atribuições junto ao paciente, porém, a realidade tem-se mostrado diferente. É à enfermeira que cabe grande parte dessa tarefa delegada, que via de regra, ela também não consegue levar a efeito.

É do conhecimento de todos os profissionais da enfermagem a forma pela qual o paciente é enviado aos diversos serviços hospitalares, para ser submetido a exames dos mais variados, sem receber informação alguma senão uma solicitação lacônica do atendente do encaminhamento que lhe diz: “Sr. José, vista o seu roupão que o Sr. vai fazer um exame”.

Portanto, a nossa vivência no magistério da enfermagem despertou nosso interesse no assunto e propusemo-nos a fazer uma pesquisa bibliográfica preliminar, abrangendo as duas últimas décadas da literatura específica, tanto nacional quanto estrangeira e averiguamos que a problemática já havia sido ligeiramente abordada no estrangeiro, associado a outros problemas de enfermagem (1, 2,

---

\* Professôra Assistente de Enfermagem Médica do Departamento Médico-Cirúrgico da Escola de Enfermagem da USP.

3, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 23, 25). A bibliografia citada, forneceu-nos, então, dados sobre a existência do problema, o qual havia sido claramente identificado, exigindo porém, um estudo específico, em nosso meio.

Empregamos aproximadamente 6 (seis) meses do ano de 1972, na coleta e tabulação de dados para o trabalho.

## II. *Objetivos*

Traçamos 4 (quatro) objetivos que nortearam nosso trabalho, como seguem:

1. identificar a problemática do conhecimento do paciente em relação aos seus exames laboratoriais e complementares;
2. estudar o interesse do paciente em conhecer os exames a que é submetido;
3. avaliar a orientação recebida pelo paciente em relação aos exames exigidos pelo médico;
4. estudar soluções viáveis para o problema.

## III. *Definição de Termos*

### *Conceitual*

“Exames de laboratório, são empregados como meios de ajuda específica ou complementar na confirmação ou exclusão de doenças clinicamente suspeitadas, especialmente aquelas que apresentam problemas de confirmação de diagnóstico”.

### *Fonte de consulta*

KOLMER, I. A. O diagnóstico clínico pelos exames de laboratório. Vol. I, Ed. Guanabara, Rio de Janeiro, 1946.

### *Pertinente (ou específica)*

Todos os exames, aos quais o paciente foi submetido, foram considerados indistintamente, incluindo portanto, os exames complementares e os laboratoriais, tanto para confirmação como para exclusão de diagnóstico.

## IV. *Metodologia*

1. A população estudada foi constituída de 120 pacientes hospitalizados em 4 (quatro) hospitais gerais, com um mínimo de 300

leitos e um Serviço de Enfermagem organizado. A seleção da população foi ditada pelos seguintes critérios, pré-determinados:

- 1.1 — 30 pacientes em cada hospital (15 homens e 15 mulheres);
- 1.2 — pacientes de primeira internação hospitalar;
- 1.3 — pacientes com permanência mínima de 72 horas;
- 1.4 — pacientes a partir dos 15 anos de idade;
- 1.5 — pacientes capazes de manter uma entrevista;
- 1.6 — pacientes acamados e ambulantes de Clínicas Médicas,

Cirúrgicas e Especialidade afins.

2. Foi usada a técnica da entrevista individual por ser considerada a mais eficaz para se estabelecer uma comunicação entre os pacientes selecionados e o entrevistador desconhecido (2, 3, 4, 5, 20, 21, 22, 24, 25).

Elaborou-se também uma ficha-individual, abrangendo dois aspectos:

2.1 características da população (idade, sexo, escolaridade, tempo de permanência hospitalar);

2.2 formulário destinado a avaliar os seguintes dados:

- interesse em conhecer os exames;
- tipo de informante;
- época em que a informação foi recebida.

3. Critérios adotados para fins operacionais, a fim de poder tabular os dados obtidos:

3.1 os inúmeros exames pesquisados foram agrupados em dois grandes grupos:

- exames específicos (incluindo os exames relacionados com o diagnóstico provisório ou definitivo do paciente);
- exames inespecíficos (aqueles não relacionados com o diagnóstico provisório ou definitivo do paciente);

3.2 quanto ao tipo de informação recebida pelo paciente, decidiu-se dividi-la em 3 (três) grupos:

— satisfatória — seria a classificação da resposta que, além de informar especificamente sobre o exame e seu objetivo, ainda acrescentasse alguma orientação quanto ao preparo do paciente para o mesmo;

— pouco satisfatória — seria a informação dada ao paciente, incluindo apenas a natureza do exame. Ex.: uma esofagoscopia é a introdução de um tubo no esôfago, para o médico poder estudá-lo;

— insatisfatória — seria considerada a resposta que não desse informação alguma ao paciente, nem sobre o tipo de exame, nem sobre o seu preparo;

3.3 em relação aos informantes, decidiu-se investigar quais os elementos mais diretamente ligados ao paciente hospitalizado que

se submete a exames, e dos quais ele poderia receber alguma informação: médico, enfermeira, auxiliar de enfermagem, atendente, outros (englobando-se, aqui, técnicos de laboratório, colegas de enfermagem e hospital, familiares)

#### V. *Resultados*

Em linhas gerais os resultados obtidos, foram os seguintes:

1. Uma grande maioria, 107 pacientes, (88,4%), manifestou interesse em conhecer os exames a que havia sido submetida, não ocorrendo diferenças numéricas, marcantes, entre homens e mulheres.

2. Uma grande maioria de pacientes era alfabetizada, 95 pacientes (79,1%). Os analfabetos constituíram apenas 1/5 da população estudada.

3. Considerando o grupo de pacientes submetidos a exames específicos, cerca de 60% (72 pacientes), não recebeu informação alguma e cerca de apenas 40% (48 pacientes), foi informado. O pessoal de enfermagem, constituído de auxiliares de enfermagem e atendentes, informou 10% (12 pacientes) da população submetida a exames específicos, que por sua vez representa pouco mais da metade da população estudada.

4. Relacionando o tipo de informação recebida com o interesse demonstrado pelos pacientes em conhecer seus exames, foram obtidos os seguintes dados:

— do 120 pacientes estudados, menos de 10% (12 pacientes) foram informados de maneira satisfatória;

— aproximadamente 5% (6 pacientes), receberam informações consideradas insatisfatórias;

— e, cerca de 50% (60 pacientes), não recebeu informação alguma.

#### VI. *Conclusões*

Analisando e comparando os dados obtidos nessa pesquisa, chegamos, em linhas gerais, às seguintes conclusões:

1. a grande maioria dos pacientes submetidos a exames específicos mostrou-se interessada em obter informações sobre os mesmos;

2. o tempo de permanência média do paciente no hospital (17 dias) pode ser considerado fator favorável para ensino dos mesmos.

3. o número reduzido de analfabetos, 1/5 da população, constitui mais um fator favorável para o ensino;

4. cerca de metade dos pacientes alfabetizados, os quais representam cerca de 75% da população pesquisada, submeteu-se a exames específicos, e desses, 50% apenas, obtiveram informações sobre os mesmos;

5. dos 54 pacientes informados sobre seus exames, coube ao médico informar 36, à enfermeira 1, ao auxiliar de enfermagem 3, ao atendente 1 e a outros 13;

6. o único paciente informado pela enfermeira, apesar de estar preocupado com o resultado de um exame inespecífico, recebeu a resposta lacônica: "Não deu nada", sem maiores explicações.

### VII. *Recomendações*

De um modo geral, as recomendações giram em torno de 3 (três) fatores determinantes para a profissional de enfermagem:

- Tempo hábil para a enfermeira poder orientar;
- interesse da enfermeira em orientar;
- tipo de preparo escolar que a profissional de enfermagem recebeu sobre a importância de orientar o paciente sobre os exames a que é submetido no hospital.

Para finalizar, achamos, ainda, que cada escola deve procurar analisar bem qual o tipo de profissional que pretende formar, ressaltando-se principalmente o fator unidade de filosofia de ensino de seu corpo docente.

### VIII — *BIBLIOGRAFIA E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS*

1. AASTERUD, M. — Explanation to the patient. *Nurs Forum*, 2: 36, 1963.
2. ABDELLAH, F. G. & LEVINE, E. — Polling patients and personel: what factors affect patients opinions of their nursing care. *Hospitals*, 31 (16): 61-4, nov. 1957.
3. .... Polling patients and personel: what hospitals have done to improve patient care. *Hospitals*, 31 (16): 43-4, dec. 1957.
4. .... Polling patients and personel: what patients say about their nursing care. *Hospitals*, 31 (21): 44-8, 1 nov. 1957.
5. .... Polling patients and personel: what personel say about nursing care. *Hospitals*, 31: 53-7. 1 dec. 1957.
6. BERMOSK, L. S. — Interviewing: a key to therapeutic communication in nursing practice. *Nurs Clin Norte Am*, 1 (2): 205-14, jun. 1963.
7. BURTON, G. — *Nurse and patient: the influence or human relationships*. London. Tavistock, 1958.
8. .... *Personal, impersonal. and interpersonal relation a guide for nurses*. 2nd ed. New York, Springer, 1964.

9. CARNER, D. C. — You can manage people better if you tell them more. *Mod Hosp*, 109: 96, sep. 1967.
10. GRIFFITHS, D. E. — *Teoria da Administração Escolar*. S. Paulo, Companhia Editora Nacional, Ed. da USP, 1971.
11. DICHTER, E. — A psychological study of the hospital-patient relationship: what the patient really wants from the hospital. *Mod Hosp*, 83 (3): 51-4, sep. 1954.
12. .... A psychological study of the hospital-patient relationship: the patient's greatest need is security. *Mod Hosp*, 83 (4): 56-8, oct. 1954.
13. .... A psychological study of the hospital-patient relationship: how "secure" is your hospital. *Mod Hosp*, 83 (5): 61-3, nov. 1954.
14. DICHTER, E. — A psychological study of the hospital-patient relationship: what the community thinks of the hospital. *Mod Hosp*, 83 (6): 69-71, dec. 1954.
15. .... A psychological study of the hospital-patient relationship: what the community thinks of the hospital. *Mod Hosp*, 84 (1): 74-6, jan. 1955.
16. .... A psychological study of the hospital-patient relationship: the administrator sets the tone. *Mod Hosp*, 84 (2): 59-63, feb. 1955.
17. JOURARD, S. M. — How well do you know your patient? *Am J Nurs*, 59 (11): 1568-71, nov. 1959.
18. KAMIYAMA, Y. — O doente hospitalizado e sua percepção quanto a prioridade de seus problemas. São Paulo, 1972. Tese-Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
19. KOLMER, I. A. — O diagnóstico clínico pelos exames laboratoriais. Vol. I, Ed. Guanabara, Rio de Janeiro. 1946.
20. PAYNE, S. S. — *The art of asking questions*. 5th ed. Princeton, New Jersey. 1951.
21. PEPLAU, H. E. — Professional closeness ... as a special kind of involment with a patient, client or family group. *Nurs Forum*, 8 (4): 342-60. 1969.
22. .... Talking with patients. *Am J Nurs*, 60 (7):
23. SKIPPER Jr., J. K. et al — Some barriers to communication between patients and hospital functionaries. *Nurs. Forum*, 2 (1): 15-23, 1963.
24. .... Some possible consequences of limited communication between patients and hospital functionaries. *J Hlth Hum Behav*, 5: 34-9, 1964.
25. SKIPPER Jr., J. K. & R. C. — Communication and patient care. *Can Nurse*, 61 (7): 562f-g-h. jul, 1965.