

CONHECIMENTO DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SOBRE SUA DOENÇA E TRATAMENTO

INPATIENTS KNOWLEDGE IN A UNIVERSITY HOSPITAL ABOUT THEIR DISEASE AND TREATMENT

Edilza Câmara Nóbrega, Rilva Lopes de Sousa Muñoz

RESUMO

Os objetivos deste estudo foram avaliar o conhecimento de pacientes sobre sua doença e tratamento medicamentoso em uma internação no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), em João Pessoa, Paraíba, assim como a concordância do conteúdo das informações com os prontuários médicos. Realizou-se estudo observacional e transversal, a partir de entrevistas com pacientes internados nas enfermarias de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e de Doenças Infectocontagiosas (DIC) e de revisão de seus prontuários. A idade dos 100 pacientes variou entre 18 e 83 anos ($48 \pm 16,5$), 51% do sexo feminino, 36% com nível médio e 53% com renda familiar de até um salário-mínimo. Os pacientes afirmaram que tinham conhecimento de informações sobre sua doença e tratamento que variaram de 19% a 85%, com menos informações sobre os efeitos colaterais dos medicamentos. O conteúdo das informações referidas foi concordante com os prontuários entre 47,4% e 78%, com menor percentual sobre a finalidade dos medicamentos e seus efeitos colaterais. Observou-se relação positiva entre o conhecimento apresentado e o nível de escolaridade, e que 71% obtiveram esclarecimento de suas dúvidas. As informações foram fornecidas pelos médicos em 98% dos casos. Conclui-se que o conhecimento referente ao diagnóstico e à identificação do médico assistente foi alto na amostra, relacionando-se com a escolaridade. O conhecimento dos pacientes foi menor quanto a aspectos referentes aos eventos adversos do tratamento medicamentoso. Para melhorar o conhecimento do doente internado no HULW sobre seu tratamento, poderia ser promovida de forma sistemática um processo de educação em saúde dirigida ao paciente nesse contexto.

Palavras-chave: Comunicação; Educação em Saúde; Assistência Hospitalar

ABSTRACT

The objectives of this study were to evaluate the knowledge of patients about their disease and drug treatment at the Lauro Wanderley University Hospital (LWUH) in João Pessoa, Paraíba, as well as the concordance of the content of the information in the medical records. We conducted an observational and transversal study, based on interviews with patients admitted to the Medical Clinic wards, Surgical Clinics and Infectious Diseases and review of their medical records. The age of the 100 patients ranged between 18 and 83 years ($48 \pm 16,5$), 51% female, 36% with high school and 53% with family income up to minimum wage. Patients said that they knew about their disease and treatment ranging from 19% to 85%, with less information about the collateral effects of medications. The content of the information referred were in agreement with the medical records between 47,4% and 78%, with a lower percentage of the purpose of the drugs and their side effects. Observed a positive relationship between the presented knowledge and level of education, and that 71% have obtained clarification of doubts. The information was provided by doctors in 98% of cases. It follows that knowledge regarding the diagnosis and identification of medical assistant was high in the sample, relating on education. Knowledge of patients was lower as the aspects relating to adverse events of drug treatment. To improve the knowledge of the patient hospitalized in LWUH about their treatment, it could be promoted in a systematic way a health education process directed to the patient in this context.

Key-words: Communication; Health Education; Hospital care

INTRODUÇÃO

O debate sobre o direito dos pacientes à informação a respeito de sua doença e tratamento faz parte de uma transformação no paradigma de atenção à saúde (BRASIL, 2006). A referida mudança consiste na adoção de um modelo antropológico diante do processo saúde-doença, com uma assistência centrada no paciente, em detrimento do modelo biomédico hegemônico. Segundo Vigil (2000), “o paciente também aprende”, principalmente se a relação médico-paciente incorpora aspectos do modelo antropológico da doença.

Nessa perspectiva, observa-se que ações educativas na área da saúde são um elemento fundamental do projeto assistencial em todos os níveis de atenção, pois possibilita a organização de estratégias individuais e coletivas para o enfrentamento. Informação, educação e comunicação são

bases de mudança do comportamento do usuário de serviços de saúde, constituindo um fator de importância clínica e social (SOUSA-MUÑOZ, et al., 2011). Os pacientes melhor informados e mais envolvidos nos seus cuidados de saúde têm maior satisfação com o atendimento e apresentam resultados clínicos mais favoráveis (MASTERSON et al., 2016).

Contudo, supõe-se que a maioria dos pacientes hospitalizados é incapaz de identificar corretamente os seus médicos ou enfermeiros. Por outro lado, muitas vezes os pacientes não sabem quais os seus diagnósticos ou os nomes, finalidades e efeitos adversos dos medicamentos em uso (O'LEARY et al., 2010). Com base nessas considerações, o presente estudo levanta os seguintes problemas de pesquisa: Em que medida o paciente internado em um hospital público de ensino, como o Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), é informado sobre seu diagnóstico e tratamento?

Os objetivos deste estudo foram avaliar o entendimento retido pelo paciente sobre sua doença e tratamento durante uma internação no HULW, verificando-se também a concordância do conteúdo das informações referidas com os dados dos prontuários médicos, o grau de satisfação com as informações que lhes foram fornecidas, assim como a relação do conhecimento retido pelos pacientes durante a internação com variáveis sociodemográficas e com a unidade clínica em que foi internado.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional e transversal, realizado a partir de entrevistas diretas com pacientes consecutivamente internados nas enfermarias de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e de Doenças Infectocontagiosas (DIC) e de revisão documental de seus prontuários no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) no período de julho de 2015 a maio de 2016.

Através de processo de amostragem não-probabilístico por conveniência, incluíram-se no estudo 100 pacientes de ambos os sexos, acima de 18 anos de idade que já possuíam um diagnóstico principal firmado nos seus prontuários, sendo excluídos da amostra aqueles com doença mental e dificuldades de comunicação.

Para coleta de dados, empregou-se um formulário semiestruturado elaborado pelos autores com base em estudo anterior (SOUSA-MUÑOZ et al., 2011), testado previamente em 5% da amostra na mesma população antes do início do recrutamento para a pesquisa. Este formulário foi aplicado através de entrevistas individuais diretas realizadas nas enfermarias, com pacientes que já possuíam uma hipótese diagnóstica ou um diagnóstico principal (que motivou a hospitalização) registrados em seus prontuários, e que tinham um período mínimo de hospitalização de quatro dias.

Os itens do formulário foram aplicados oralmente, e à medida que os pacientes respondiam, os entrevistadores preenchiam os dados por escrito.

No referido instrumento enfocaram-se os seguintes aspectos da informação retida pelo paciente: conhecimento do diagnóstico principal que motivou a internação (nome da doença; suposta causa da doença); conhecimento sobre o tratamento medicamentoso (nome dos medicamentos utilizados, finalidade dos mesmos e possíveis efeitos adversos); recebimento de informações sobre procedimentos previstos ou já realizados; satisfação com as informações fornecidas pelo membros da equipe de saúde do hospital; identificação funcional e membro da equipe que prestou as informações; e conhecimento relacionado ao diagnóstico e/ou tratamento obtido por outras fontes além das fornecidas pela equipe de saúde. Foi assumida a expressão “conhecimento sobre a doença e tratamento” na acepção empregada por Strelec et al. (2003).

Também foram registrados dados sociodemográficos dos pacientes (idade, sexo, etnia, estado civil, escolaridade e renda familiar) e informações colhidas dos prontuários médicos (diagnóstico principal que motivou a internação e medicamentos em uso). Além disso, cotejaram-se as respostas dadas pelos entrevistados em relação à finalidade do uso dos medicamentos em uso e seus possíveis efeitos adversos com o Memento Terapêutico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

Os dados quantitativos obtidos pela aplicação dos questionários foram submetidos à análise estatística descritiva e inferencial, com determinação de frequências, médias e desvios-padrão, assim como a comparação das respostas dos pacientes entre os subgrupos de acordo com a clínica onde se encontravam internados (Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e DIC), e entre os subgrupos formados de acordo com sexo, etnia, nível de instrução (em anos de escolaridade formal), renda familiar (em salários mínimos) e faixa etária (18-30, 31-40, 41-50, 51-60, 61 ou mais), usando-se o teste qui-quadrado, teste *t* de Student, teste de Kruskal-Wallis e análise de variância, a uma probabilidade de significância de 5%. Os dados foram analisados utilizando-se o programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 20.0.

De acordo com a Resolução 466/96 para pesquisas envolvendo seres humanos, o projeto da presente pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HULW sob parecer 1.108.281 em 30/06/2015 (CAAE 45173915.3.0000.5183) e todos os pacientes incluídos no estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Na caracterização sociodemográfica da amostra (n=100), observou-se que a idade variou entre 18 e 83 anos ($48 \pm 16,5$), 51% do sexo feminino, 42% pardos, 51% casados, 36% com nível médio (completo ou incompleto) e 53% com renda familiar mensal de até um salário-mínimo (**Tabela 1**).

Tabela 1- Características sociodemográficas dos pacientes internados nas enfermarias do Hospital Universitário Lauro Wanderley no período de julho de 2015 a maio de 2016 (n=100)

Variáveis Sociodemográficas	Frequências (f/%)
Sexo	
Masculino	49
Feminino	51
Idade	
18-30	20
31-40	18
41-50	15
51-60	22
≥ 61	25
Estado civil	
Casados	51
Solteiros	35
Viúvos	6
Divorciados	8
Etnia	
Branços	23
Pardos	42
Negros	35
Escolaridade	
Não alfabetizados	20
Nível básico (completo/incompleto)	35
Nível médio (completo/incompleto)	36
Nível superior (completo/incompleto)	7
Renda familiar	
≤ 1 SM	56
2-3 SM	33
4-6 SM	4
Sem informação	7

SM: Salários-mínimos

Observou-se que 40% dos pacientes estavam internados nas enfermarias de clínica médica, 51% tinham até 10 dias de internação e 51% receberam diagnóstico há um mês ou mais (**Tabela 2**).

Tabela 2- Variáveis relacionadas à internação e ao tempo de diagnóstico dos pacientes adultos internados nas enfermarias do Hospital Universitário Lauro Wanderley no período de julho de 2015 a maio de 2016 (n=100)

Variáveis Sociodemográficas	Frequências (f/%)
Clínica de internação	
Médica	40
Cirúrgica	34
DIC	26
Tempo de diagnóstico	
1-15 dias	26
16-30 dias	13
30 dias-6meses	19
≥ 6 meses	32
Sem informação	10
Tempo de internação	
≤10 dias	51
11-20 dias	35
21-30 dias	6
31-40 dias	8
≥41 dias	1

DIC: Doenças infectocontagiosas.

Os pacientes afirmaram que tinham conhecimento de informações sobre sua doença e tratamento em proporções que variaram de 19% a 85%, com menor retenção de informações relacionadas ao uso de medicamentos, sobretudo em relação aos seus efeitos colaterais (**Tabela 3**).

Tabela 3- Respostas referentes ao conhecimento dos pacientes adultos internados nas enfermarias do Hospital Universitário Lauro Wanderley no período de julho de 2015 a maio de 2016 (n=100) sobre diagnóstico e medicamentos em uso

Conhecimento referido pelos pacientes	f/%
Conheciam o diagnóstico principal	85
Conheciam os nomes dos medicamentos	41
Conheciam a finalidade dos medicamentos	55
Conheciam os efeitos colaterais	19
Conheciam os membros da equipe de saúde	67

O conteúdo das informações referidas pelos pacientes foi concordante com os registros encontrados nos seus prontuários em magnitudes que variaram entre 47,4% e 78%, com menor

percentual relativo às informações sobre finalidade dos medicamentos e seus efeitos colaterais (**Tabela 4**).

Tabela 4- Concordância das respostas sobre conhecimento do diagnóstico e medicamentos em relação aos registros dos prontuários dos pacientes adultos internados nas enfermarias do Hospital Universitário Lauro Wanderley no período de julho de 2015 a maio de 2016 (n=100)

Variáveis	Referidos (f)	Concordantes (f)	Percentual
Diagnóstico principal	85	64	75,3
Nomes dos medicamentos	41	32	78,0
Finalidade dos medicamentos	55	31	56,4
Efeitos colaterais	19	9	47,4
Identificação da equipe de saúde	67	59	88,1

Não se observou correlação estatisticamente significativa entre as referidas variáveis e sexo, idade, etnia e renda familiar, assim como com tempo de diagnóstico nem com tempo de admissão hospitalar.

Observou-se que 71% responderam que obtiveram esclarecimento de suas dúvidas pelas informações recebidas pela equipe de saúde acerca da doença e tratamento, e este percentual foi menor nas enfermarias de doenças infectocontagiosas, em comparação com as demais enfermarias ($p=0,03$) (**Tabela 5**).

Tabela 5- Satisfação com as informações recebidas pelos pacientes adultos de acordo com a clínica de internação no Hospital Universitário Lauro Wanderley no período de julho de 2015 a maio de 2016 (n=100)

Clínica de internação	n	Satisfeitos com a informação	Percentual
Médica	40	33	82,5
Cirúrgica	34	26	76,5
DIC	26	12	46,1
Total	100	71	71,0

DIC: Doenças infectocontagiosas; n: número de pacientes por clínica.

O número de anos de instrução formal foi estatisticamente superior nos pacientes que apresentaram conteúdo de respostas concordantes com as informações contidas nos seus prontuários

no que concerne a diagnóstico principal, nomes dos medicamentos, satisfação com as informações e identificação dos membros da equipe de saúde (**Tabela 6**).

Tabela 6- Respostas referentes ao conhecimento dos pacientes adultos internados nas enfermarias do Hospital Universitário Lauro Wanderley no período de julho de 2015 a maio de 2016 (n=100) sobre diagnóstico e medicamentos em uso em função da escolaridade

Conteúdo das informações	Anos de Escolaridade x Concordância das Respostas		
	Sim M±DP (anos)	Não M±DP (anos)	<i>p</i>
Diagnóstico principal	8,1±4,7	5,1±4,8	0,01*
Nomes dos medicamentos	9,4±3,9	5,9±4,1	0,03*
Finalidade dos medicamentos	8,5±4,34	7,5±5,2	NS
Efeitos colaterais	10,2±3,4	9,1±3,1	NS
Identificação da equipe de saúde	7,8±5,0	5,2±4,0	0,03*
Satisfação com as informações	7,81±5,3	5,4±2,8	0,02*

DIC: Doenças infectocontagiosas; *p*: nível de significância estatístico; *Estatisticamente significativo a 5%.

Verificou-se que 98% dos pacientes realizaram exames durante a internação, porém apenas 49% destes afirmaram ter recebido informações sobre a finalidade da sua realização. Pequenos procedimentos cirúrgicos foram realizados por 24% dos pacientes e, destes, 92,3% referiram ter recebido explicações por médicos acerca do procedimento.

Questionados sobre a procura de informações sobre sua doença e tratamento por outros meios, apenas 17% dos pacientes informaram ter realizado essa busca, e 100% destes referiram ter buscado informações através de sítios da internet.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo indicam que o conhecimento dos pacientes internados em um hospital de ensino sobre seu diagnóstico foi referido pela maioria dos entrevistados, porém observou-se pequeno conhecimento em relação à finalidade e aos potenciais efeitos adversos relacionados aos medicamentos em uso. Estes resultados corroboram os dados evidenciados por estudo realizado com pacientes internados em hospital universitário nos Estados Unidos (O'LEARY et al. 2010). O conhecimento a respeito de sua doença pela maior parte da amostra também foi evidenciado no estudo de O'Leary et al. (2010), que observaram que 45% dos pacientes

entrevistados apresentaram relato em completo acordo com o diagnóstico presente no prontuário médico, 19% houve acordo parcial, e em 36% houve completo desacordo com o diagnóstico.

Várias explicações potenciais existem para compreensão incompleta dos pacientes quanto ao seu tratamento medicamentoso. Segundo O'Leary et al. (2010), o médico pode não ter inserido adequadamente os pacientes nas discussões sobre o plano por causa de limitações de tempo ou percepções sobre os doentes quanto ao nível de compreensão ou capacidade de compreender o plano. Por outro lado, os médicos também podem não ter observado a compreensão de seus pacientes quanto ao plano de cuidados. A escassez de tempo e a falta de uma sensibilização prévia, desenvolvida durante a formação do médico, também são apontadas como responsáveis pelo fato de o paciente ser pouco informado e consultado sobre os aspectos que interessam à sua própria saúde (O'LEARY et al., 2010). Outro aspecto que pode afetar a retenção de informações médicas pelos pacientes é a sua importância percebida, pois declarações sobre o diagnóstico tendem a ser vistas como mais importantes que aquelas relacionadas ao tratamento (KESSELS, 2003).

No nosso meio, Santos et al. (1997) observaram que 27% dos pacientes internados no HULW/UFPB queixaram-se da falta de informações prestadas pela equipe médica sobre os cuidados a serem seguidos após a sua alta hospitalar. Analisando esse fato, os autores afirmam que essa variável é responsável, muitas vezes, pelo retorno do paciente à unidade de internação, em virtude da reincidência da doença provocada pela falta de orientação terapêutica. Os citados autores afirmam que, segundo o depoimento dos pacientes entrevistados, os médicos do HULW não informam os pacientes sobre o tratamento. Ainda de acordo com Santos et al., "(...) esses profissionais (os médicos) geralmente não estão preparados para serem educadores em saúde" (p.60). No entanto, embora ainda insuficiente, a maior parte da informação retida pelos doentes entrevistados foi por eles atribuída aos médicos, o que pode ser atribuído também à percepção pelos pacientes da autoridade exercida por estes membros da equipe nas enfermarias.

Alkatheri e Albekairy (2013) realizaram um estudo para avaliar o efeito do nível de escolaridade do paciente sobre o conhecimento a respeito dos medicamentos. Foram entrevistados 90 pacientes, entre internados e ambulatoriais, em um centro de atenção terciária na Arábia Saudita. As variáveis idade, sexo, nível de escolaridade e recebimento prévio de aconselhamento sobre os medicamentos foram relacionadas buscando-se associação com perguntas sobre identificação, indicação, horário da administração e efeitos adversos sobre os medicamentos. No entanto, somente o conhecimento não é suficiente para promover um cuidado efetivo, outros aspectos como a escolaridade pode influenciar na adesão do paciente a terapêutica. No presente estudo ficou evidenciado que os pacientes com menor número de anos de escolaridade apresentavam conhecimento mais baixo sobre o seu diagnóstico, sobre o nome das medicações em uso, sobre a finalidade e efeito colaterais das mesmas. Nesse sentido, Costa et al.(2014), constataram em seu

estudo que o nível de conhecimento difere tendo em conta não só a escolaridade, mas quem possui formação superior tem um conhecimento mais elevado do que quem não tem ensino de nível superior (RIBEIRO et al., 2014).

Tendo por base o resultado do trabalho de Leendertse et al. (2008) que constataram que aproximadamente 50% dos efeitos adversos que levaram à internação são passíveis de prevenção, os resultados do trabalho de Hartholt et al. (2011) demonstram que a pouca familiarização dos pacientes com os medicamentos pode aumentar o risco de efeitos adversos, especialmente em pacientes idosos e em uso de múltiplos medicamentos simultaneamente. Em outro estudo semelhante anterior, 36% dos pacientes relataram não ter recebido orientação sobre os medicamentos anteriormente usados, enquanto 60% não receberam aconselhamento sobre os novos medicamentos. A maioria dos aconselhamentos (88%) foi realizada por médicos. Enfermeiros e farmacêuticos foram responsáveis por 8% e 2%, respectivamente (KERZMAN; BARON-EPEL; TOREN, 2005). Houve uma baixa compreensão a respeito do nome, da finalidade e dos efeitos colaterais das medicações em uso durante a internação. Em estudo semelhante realizado em um hospital municipal da cidade de Nova York com pacientes no dia de sua alta hospitalar, verificou-se que 27,9% foram capazes de listar todos os seus medicamentos, 37,2% foram capazes de descrever o propósito de todos os seus medicamentos, e apenas 14% foram capazes de indicar o efeito colateral das medicações em uso (AMGAD; ELI, 2005).

No entanto, mais de 90% da população que procura um hospital universitário deseja ser informada sobre suas condições de saúde, incluindo eventuais diagnósticos de doenças graves (GULINELLI et al., 2004). A suposta pouca atenção dada pelos médicos que atendiam os pacientes avaliados nesta pesquisa na transmissão de informações sobre reações adversas, pode influenciar a adesão ao tratamento medicamentoso e ser causa de abandono no seu início. Além disso, o período após a alta hospitalar é considerado um momento vulnerável para os pacientes, e cerca de metade dos adultos experimenta um erro médico após a alta hospitalar, e dentre estes, 19%-23% sofrem um evento adverso pelo uso de medicamentos (KRIPALANI et al., 2007).

É importante, portanto, informar e discutir com o paciente sobre reações adversas, o que melhorará a qualidade no uso dos medicamentos, sobretudo quando se tratar de tratamentos prolongados, nos quais a taxa de abandono pode ser elevada no período pós-alta hospitalar (ARRAIS et al., 2007). Nesse sentido, estudo realizado com pacientes hospitalizados nos Estados indicou que a maioria dos pacientes (72,8%) afirmou que seria “muito útil” falar com um farmacêutico sobre os medicamentos antes da alta, particularmente sobre como tomar os medicamentos, e como prevenir e controlar os efeitos colaterais (CAWTHON et al., 2012).

Estudos nacionais que avaliaram o conhecimento dos pacientes sobre medicamentos discutiram sobre a importância de o paciente estar bem informado (CECCATO et al., 2004;

FARIA et al., 2009). Os referidos autores referem que vários fatores estão relacionados na literatura com o conhecimento apresentado pelo paciente, além do nível de escolaridade, como aqueles relacionados com o profissional de saúde (vocabulário empregado, capacitação para educação em saúde e comunicação acessível, formação técnica adequada, acolhimento, acompanhamento, monitoramento e repasse de orientações) e com o serviço de saúde (serviços e práticas que contribuem para fortalecimento de ações educativas, continuidade da oferta de cuidados, serviços em rede que contemplem a integralidade do cuidado, entre outros).

Os resultados encontrados corroboram o estudo de Lupatiniet al. (2014), que avaliaram o grau de conhecimento do paciente com alta hospitalar sobre seu tratamento em um hospital universitário de Minas Gerais, em que observaram que esse conhecimento dependia do nível de escolaridade do paciente, mas não da idade, do tipo de unidade de internação e do tempo de permanência hospitalar e do número de medicamentos prescritos. Os referidos autores observaram também que os pacientes ainda têm dúvidas sobre o tratamento prescrito e sua continuidade no momento da alta hospitalar.

Quanto à natureza da internação, se clínica ou cirúrgica, houve pequena diferença na pontuação entre os dois grupos, porém estes diferiram dos pacientes internados na DIC. Diante disto, supõe-se que, tanto as atividades dos médicos assistentes, quanto à dos demais profissionais da equipe de saúde, repercutiram em níveis de conhecimento que não se distinguiram em função da unidade assistencial clínica e cirúrgica, mas sim em relação ao setor de infectologia. Este último achado pode estar relacionado à maior rotatividade de pacientes e menor permanência hospitalar na DIC. Apesar de haver no referido hospital projetos, atividades e outros grupos de profissionais com atividades específicas a determinados perfis de pacientes (hipertensos, doentes renais crônicos, diabéticos, outros), não foi objeto do presente estudo investigar os impactos/resultados destas no conhecimento dos pacientes.

Quanto ao sexo, não houve diferença na distribuição das variáveis estudadas. O fato de que mulheres se cuidam e procuram mais os serviços de saúde poderia ser um fator positivo que resultaria em maior conhecimento, quando comparadas aos homens, no que diz respeito aos medicamentos. Esta diferença no conhecimento é apontada em alguns estudos (MOREIRA et al., 2008), mas não em outros (KERZMAN; BARON-EPEL; TOREN, 2005; MOTTER et al., 2013).

O médico como o membro da equipe predominantemente provedor de informações corrobora os resultados de Lupatini et al. (2014), em que cerca de 65% dos entrevistados declararam ter recebido orientação sobre o uso dos medicamentos prescritos, sendo o médico responsável pela transmissão da informação em 97% dos casos. Os outros membros da equipe de saúde podem estar cometendo no que tange ao assunto em questão. Estes resultados diferiram do que foi observado em estudo realizado em hospital nos estados Unidos, em que 68% dos pacientes

foram incapazes de identificar corretamente o seu médico (O'LEARY et al., 2010). Em hospitais de ensino, os pacientes podem ter dificuldade em identificar quem está envolvido no seu atendimento e quais são seus respectivos papéis. Os médicos em formação podem contribuir para este problema através da incapacidade de se apresentar aos pacientes. Além destes fatores, alguns pacientes podem ser menos propensos a identificar seu médico por causa de fatores socioeconômicos e demográficos. Independentemente da causa, os pacientes que são incapazes de identificar seus médicos podem estar menos informados sobre a sua hospitalização e não sabem a quem dirigir suas perguntas, prejudicando sua capacidade de tomar decisões informadas durante e após a hospitalização (ARORA et al., 2009).

O reconhecimento, por parte do paciente, da equipe de saúde responsável pelo seu cuidado é essencial para a execução adequada do cuidado. A presente pesquisa demonstrou que a maioria dos pacientes reconheceu os profissionais de saúde envolvidos no seu cuidado, nomeando os mesmos e relatando sua função na equipe. Considerando que a dificuldade dos pacientes na identificação de seus médicos é um reflexo da dificuldade ou ausência da comunicação com os pacientes, depreende-se que esta dimensão foi aparentemente satisfatória na percepção dos entrevistados (PAIVA; GOMES, 2007). Na literatura, refere-se que a maioria dos pacientes hospitalizados é incapaz de identificar corretamente seus médicos ou enfermeiros, fato esse que pode ser solucionado quando cada profissional se identifica citando nome, categoria e o procedimento a ser realizado, proporcionando maior segurança ao paciente (O'LEARY et al., 2010).

De acordo com Vaitsman e Andrade (2005), os resultados da maioria das pesquisas de avaliação dos serviços de saúde pelos usuários têm sido positivos, o que não quer dizer necessariamente que o serviço é bom, podendo expressar ausência de opinião, ausência de avaliação crítica e também a “aceitação do paternalismo médico”. Os autores criticam que tais pesquisas partem do pressuposto que o paciente esteja desempenhando um papel crítico para proceder com a avaliação, muito embora, na realidade, isto não aconteceria. A satisfação do paciente, portanto, dependeria do entendimento de seus direitos e deveres.

A informação verbal fornecida pelo médico pode também ter sido insuficiente em virtude do fato de que o próprio paciente prioriza as informações recebidas sobre a doença e o diagnóstico, prestando menor atenção às informações sobre o medicamento prescrito, sobretudo o paciente de nível socioeconômico desfavorável. Além disso, o paciente pode não compreender a informação verbal, não a aceitar ou mesmo esquecer parte dela após a orientação médica. Nesse sentido, tanto a informação verbal feita pelo médico quanto a escrita são importantes e complementares na educação do paciente. O fornecimento de informações escritas deve se constituir em um meio efetivo de apoio às orientações verbais transmitidas ao paciente sobre os medicamentos.

Isso contraria a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, Carta ao Usuário do SUS (BRASIL, 2006) preconiza que informações sobre o seu estado de saúde, extensivas aos seus familiares e/ou acompanhantes, de maneira clara, objetiva, respeitosa, compreensível e adaptada à condição cultural, respeitados os limites éticos por parte da equipe de saúde sobre, entre outras, hipóteses diagnósticas, diagnósticos confirmados, exames solicitados; inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas e duração prevista do tratamento proposto. As informações, especificamente os dados – sejam aqueles relacionados aos diagnósticos, prognósticos, resultados dos exames, explicações sobre prescrições, medicamentos, interações medicamentosas, entre outros –, são analisados como “coisa” informada, propiciando, assim, o conhecimento acerca de seus direitos, enquanto usuário do serviço de saúde, como potencial promotor da integralidade do cuidado que lhe é prestado. Sendo a informação em saúde transformada em conhecimento, a mesma pode levar à apropriação da informação pelo paciente, empoderando-o e trazendo possibilidades para que ele exerça, efetivamente, seu direito à saúde (LEITE et al., 2014).

Não há dúvidas que hospitais-escola possuem todo um aparato técnico qualificado que permita atingir melhores resultados em saúde, desde corpo docente qualificado, profissionais competentes, até boa estrutura e recursos. Sugere-se a realização de uma avaliação pormenorizada dos processos de trabalho com vistas à institucionalização de um serviço multiprofissional efetivo de orientação e aconselhamento de alta hospitalar.

Este trabalho mais do que permitir elaborar conclusões, permite levantar problemas existentes no contexto da interação médico-paciente no âmbito de um hospital universitário e promover medidas que os resolvam. Percebe-se que os conhecimentos dos pacientes hospitalizados sobre seu tratamento e seguimento terapêutico no HULW/UFPB são insuficientes, sobretudo quanto aos possíveis efeitos colaterais dos medicamentos. Assim existe a necessidade de se adotar um programa básico de ações educativas voltadas para o paciente internado para aumentar seu conhecimento sobre o próprio tratamento e aumentar suas possibilidades de adesão à terapêutica após a alta hospitalar.

Conclui-se que o conhecimento referente ao diagnóstico e à identificação do médico assistente foi alto na amostra, sendo superior na clínica médica e menor no setor de DIC, relacionando-se com a escolaridade. Quase todos os pacientes revelaram que a maior parte das informações recebidas foram prestadas pelo médico. O conhecimento dos pacientes foi menor quanto a aspectos referentes ao tratamento medicamentoso e os efeitos colaterais do mesmo. Para melhorar o conhecimento do doente internado no HULW sobre seu tratamento e evolução, poderia ser promovida de forma sistemática a Educação em Saúde dirigida ao paciente nesse contexto, para aumentar, assim, suas possibilidades de seguir meios de prevenção terciária após a

terapêutica hospitalar.

REFERÊNCIAS

- ALKATHERI, A. M.; ALBEKAIRY, A. M. Does the patients' educational level and previous counseling affect their medication knowledge? *Annals of Thoracic Medicine*, 8 (2): 105-108, 2013.
- AMGAD N.M; ELI A.F. Patients' Understanding of Their Treatment Plans and Diagnosis at Discharge. *Mayo Clin Proc.*80(8):991-994, 2005.
- ARORA, V. et al. Ability of hospitalized patients to identify their in-hospital physicians. *Arch Intern Med.* 26;169(2):199-201, 2009.
- ARRAIS, P.S.D.; BARRETO, M. L.; COELHO, H.L.L. Aspectos dos processos de prescrição e dispensação de medicamentos na percepção do paciente: estudo de base populacional em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 23 (4): 927-937.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Memento terapêutico / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- CASAS, A. V.; PARADA, C. R. Patients' right to information: a review of there gulatory and ethical framework. BiD2008. Disponível em: <http://bid.ub.edu/21/pdf/vall3.pdf>. Acesso em: 15 mai 2016.
- CAWTHON, C. Improving Care Transitions: The Patient Perspective. *J Health Commun.* 17(Suppl 3): 312–324, 2012.
- CECCATO, M. G. B.; ACURCIO, F. A.; BONOLO, P. F.; ROCHA, G. M.; GUIMARÃES, M. D. C. Compreensão de informações relativas ao tratamento antiretroviral entre indivíduos infectados pelo HIV. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(5):1388-1397, 2004.
- CHAVES P, LUNARDI V, COSTA V. A enfermagem frente aos direitos de clientes hospitalizados. *Texto Contexto Enferm.*14(1):38-43. 2005.
- FARIA, H. T. G.; ZANETTI, M. L.; SANTOS, M. A.; TEIXEIRA, C. R. S. Conhecimento sobre terapêutica medicamentosa em diabetes: um desafio na atenção à saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(5):612-7, 2009.
- GULINELLI, A.; AISAWA, A. R. K.; KONNO, S. N. et al. Desejo de Informação e Participação nas Decisões Terapêuticas em Caso de Doenças Graves em Pacientes Atendidos Em um Hospital Universitário. *Rev Assoc Med Bras* 50(1): 41-7, 2004

- HARTHOLT, K. A.; VAL, J.J.; LOOMAN, C.W.N.; PETROVIC, M.; SCHAKEL, A.; VAN DER CAMMEN, T.J.M. Better Drug Knowledge With Fewer Drugs, Both In The Young And The Old. *Acta Clinica Belgica*,66 (5): 367-370, 2011.
- KERZMAN, H.; BARON-EPEL, O.; TOREN, O. What do discharged patients know about their medication? *Patient education and counseling*, 56 (3): 276-282, 2005.
- KESSELS, R. P. C. Patients' memory for medical information. *J R Soc Med*. 96:219–222, 2003.
- KRIPALANI, S.; JACKSON, A. T.; SCHNIPPER, J. L.; COLEMAN, E. A. Promoting effective transitions of care at hospital discharge: a review of key issues for hospitalists. *J Hosp Med*2(5):314-23, 2007.
- LEITE, R. A. F. B; BRITO, E. S.; SILVA, L. M. C. et al. Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 18 (51), 661-672, 2013.
- LEENDERTSE, A.J.; EGBERTS, A.C.; STOKER, L.J.; VAN DEN BEMT, P.M.; GROUP, H.S. Frequency os and risk factors for preventable medication-related hospital admissions in the Netherlands. *Archives of Internal Medicine*, 168 (17): 1890-1896, 2008.
- LUPATINI E. A., MUNCK A. K. R.; VIEIRA R. C. P. A. Percepções dos pacientes de um hospital de ensino quanto à farmacoterapia e à orientação farmacêutica na alta. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo* 5(3): 2014
- MARTINS, J. C. A. Patients' satisfaction with in formation on disease and morbidity. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2009; 17 (3): 335-340.
- MASTERSON C. R.; PREY, J.; RYAN, B et al. Engaging hospitalized patients in clinical care: Study protocol for a pragmatic randomized controlled trial. *Contemp Clin Trials*. 2016;47:165-171
- MOREIRA, L. B.; FERNANDES, P. F. C. B. C.; MONTE, F. S.; GALVÃO, R. I. M.; MARTINS, A. M. C. Conhecimento sobre o tratamento farmacológico em pacientes com doença renal crônica. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 44 (2): 315-25, 2008
- MOTTER, F. R.; OLINTO, M. T. A.; PANIZ, V. M. V. Conhecimento sobre a farmacoterapia por portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica. *Ciência&Saúde Coletiva*, 18(8):2263-2274, 2013.
- O'LEARY, K.J. et al. Hospitalized patients' understanding of their plan of care. *Mayo Clin Proc*, 85(1):47-52, 2010
- PAIVA S.M.A, GOMES E.L.R. Assistência Hospitalar: Avaliação Da Satisfação Dos Usuários Durante seu Período de Internação. *Rev Latino-am Enfermagem*.15(5). 2007.
- RIBEIRO, M.I., COSTA, D., CLEMENTE, J. Uso Racional De Medicamentos: Conhecimento Do Utente Acerca Do Medicamento Em Uso. *Revista Egitania Sciencia - Volume 15*.2014.

- RODRIGUES, F. F. L.; SANTOS, M. A., TEIXEIRA, C. R. S., GONELA, J. T., ZANETTI M. L. Relationship between knowledge, attitude, education and duration of disease in individuals with diabetes mellitus. *Act paul. emferm.* 25 (2): 284-90, 2012.
- SANTEN S.A, ROTTER T.S, HEMPHILL R.R. Patients do not know the level of training of their doctors because doctors do not tell them. *J Gen Intern Med.* 23(5): 607-610,.2008
- SANTOS, S. R., ANDRADE, C. P. R., MAGALHÃES, A. S. O. Qualidade total na perspectiva da satisfação do paciente. *RBCS*, 1 (1/3): 57-62, 1997.
- SOUSA-MUÑOZ R.L; FERNANDES B.M; ATHAYDE R.A.B; DUARTE S.G.C; SILVA I.B.A; FIGUEIREDO A.S.Informação do paciente sobre sua doença e terapêutica em projeto de extensão universitária.*Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 24 (3): 258-265, 2012
- STRELEC MAAM, PIERIN AMG, MION JR. D. A Influência do Conhecimento sobre a Doença e a Atitude Frente à Tomada dos Remédios no Controle da Hipertensão Arterial. *ArqBrasCardiol*, 81 (4): 343-8, 2003
- VAITSMAN, J.; ANDRADE, G. R. B. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*,10 (3): 599-613, 2005.