

# CAPÍTULO 11

## Interações com pacientes



# OBJETIVOS (1 DE 2)

- ❖ Identifique as qualidades necessárias para ser um profissional atencioso em ciências radiológicas e de imagem.
- ❖ Especifique as necessidades que levam as pessoas a ingressar nas ciências radiológicas e de imagem como profissão.
- ❖ Discuta as necessidades gerais que os pacientes podem ter de acordo com a Hierarquia de Necessidades de Maslow.
- ❖ Relacionar diferenças entre as necessidades dos pacientes internados e dos pacientes ambulatoriais.

# OBJETIVOS (2 DE 2)

- ❖ Explique por que a interação com o paciente é importante para os pacientes, bem como para seus familiares e amigos.
- ❖ Analise métodos eficazes de comunicação com pacientes de várias idades.
- ❖ Explicar técnicas de interação apropriadas para vários tipos de pacientes.
- ❖ Discuta considerações sobre as mudanças físicas do envelhecimento em relação aos procedimentos científicos radiológicos e de imagem.
- ❖ Discutir métodos apropriados de resposta a pacientes terminais.

## NECESSIDADES DOS PACIENTES

Entenda que se os pacientes pudessem escolher entre visitar um bom restaurante ou visitar o departamento de imagens médicas, eles naturalmente escolheriam...!

Eles estão em um estado alterado de consciência.

O medo do desconhecido é profundo.

Eles temem a perda de controle.

As emoções podem não ser naturais.

Medo de possíveis dores e desconfortos.

Saiba mais sobre os resultados dos exames.

# INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

- Autoconsciência
- Autorregulação
- Motivação
- Empatia
- Habilidades Sociais

*Garantir a cooperação de um paciente é uma das partes mais importantes e desafiadoras do seu papel como profissional de ciências radiológicas e de imagem.*

# SUAS NECESSIDADES PESSOAIS COMO TECNÓLOGO

Ajudando

Ajudando os outros

Trabalhando

Trabalhando com pessoas

Fazendo

Fazendo a diferença

pensamento

Pensando criticamente

Demonstrar

Demonstrando criatividade

Alcançando

Alcançando resultados

Trabalhando

Trabalhar com pacientes requer uma compreensão da inteligência emocional.

Quando as necessidades pessoais são atendidas, não é incomum experimentar também uma maior confiança nas habilidades técnicas. O paciente muitas vezes percebe essa confiança como competência....

## HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO SÃO CRÍTICAS

Entenda o que você está enfrentando ao cumprimentar um paciente.

Entenda e “controle” suas emoções atuais ao trabalhar com pacientes.

Suas emoções devem demonstrar carinho e empatia pelos pacientes.

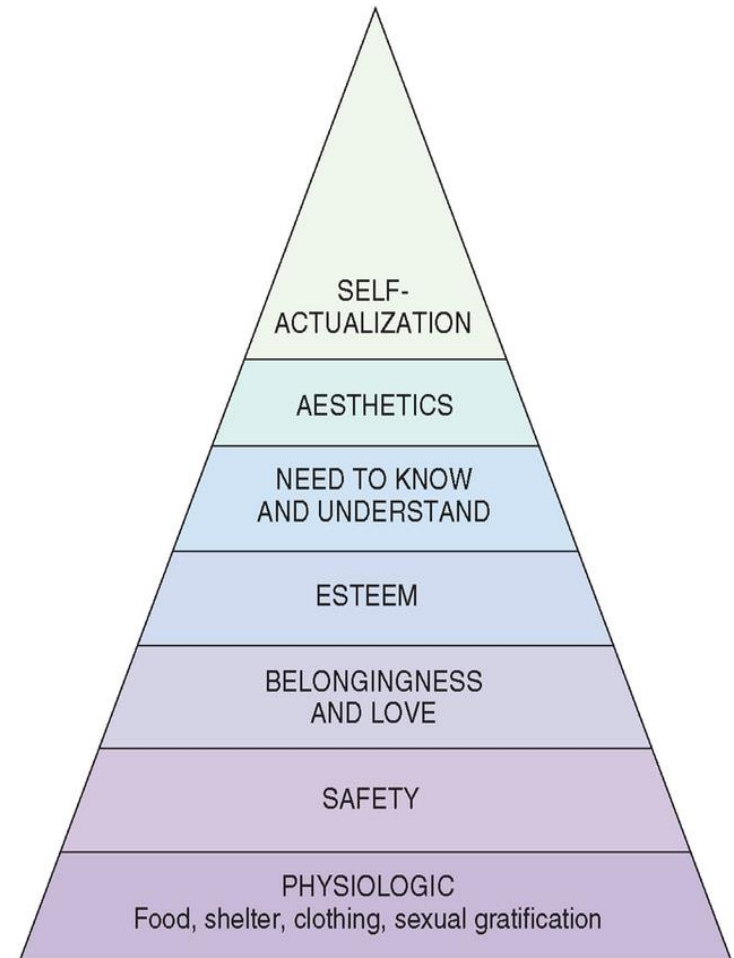
Diz-se que indivíduos com alta Inteligência Emocional têm mais sucesso dentro e fora do trabalho.

# HIERARQUIA DAS NECESSIDADES HUMANAS DE MASLOW

As pessoas se esforçam a partir de um nível básico de necessidades fisiológicas em direção a um nível de autoatualização.

Cada nível de necessidades deve ser satisfeito antes que um indivíduo prossiga para o próximo nível.

Os pacientes geralmente estão nos níveis mais baixos da hierarquia de Maslow.



(From Darby ML, Walsh MM: *Dental hygiene theory and practice*, ed 4, Philadelphia, 2014, Saunders. Modified from Potter PA, Perry AG: *Fundamentals of nursing*, ed 8, St. Louis, 2012, Mosby.)

Figura 11.1 Hierarquia de necessidades de Maslow.



# DIGNIDADE DO PACIENTE

Lida com a autoestima do paciente.

Os pacientes sentem uma forte perda de poder sobre seu destino.

Situação embaraçosa que eles sentem que os isola dos outros.

Perda de privacidade e acesso aos entes queridos.

Sentimentos de culpa em diversas frentes.

Referenciá-los de uma forma impessoal e de “gíria”:

- SEJA paciente, paciente com mamãe , paciente com estômago, etc.

# INTERAÇÃO INICIAL COM O PACIENTE

Avaliação do paciente.

Use o nome deles e peça preferência de nome.

Confirme a identidade.

Entre você mesmo.

Explique o procedimento em termos que eles possam entender.

histórico breve e *relevante* .

Informe-se.  
Consentimento, se necessário.



Copyright © 2023, Elsevier Inc. All Rights Reserved.

A família/amigos de um paciente devem ser vistos como uma “extensão” do paciente em termos de métodos de comunicação

# CLASSIFICAÇÕES DE PACIENTES

## **Paciente internado**

- Alguém que foi internado no hospital para estudos de diagnóstico ou tratamento.
- Geralmente ocupam uma cama hospitalar por 24 horas ou mais.
- Suba e domine a hierarquia de Maslow durante a estadia.
- Experiências anteriores de internação hospitalar muitas vezes moldam sua atitude em relação à imagem médica.

## **Ambulatorial**

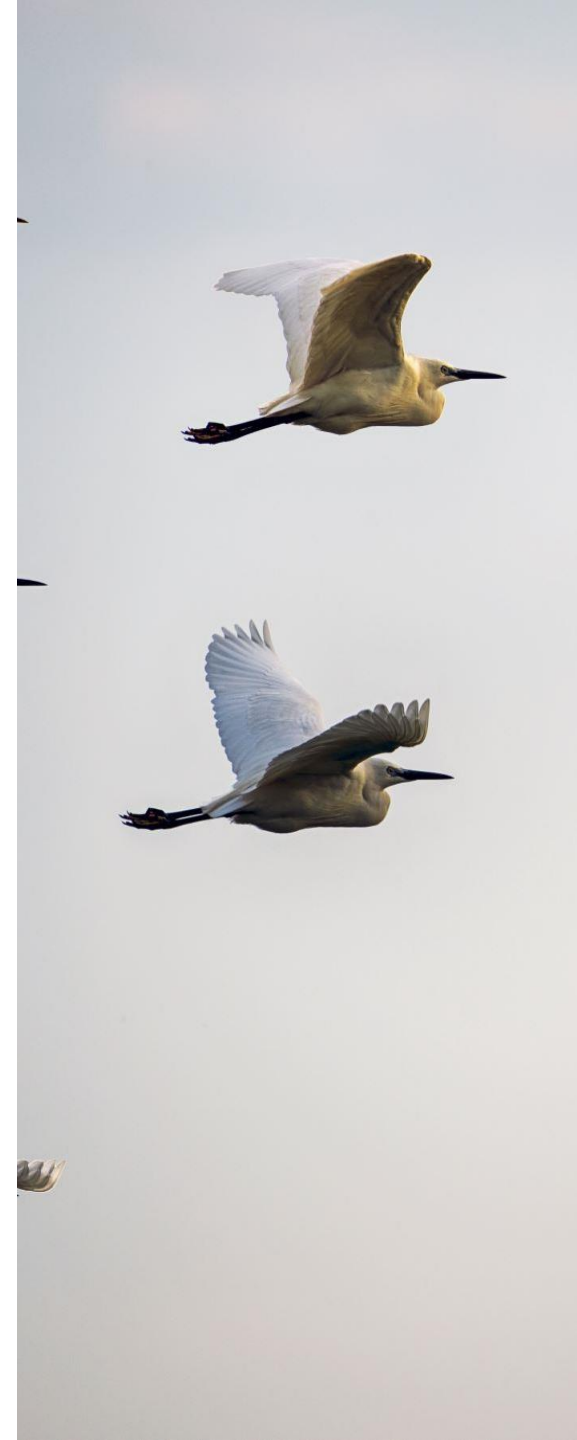
- Alguém que veio ao hospital ou centro ambulatorial para exames diagnósticos ou tratamento, mas geralmente não ocupa um leito durante a noite.
- Muitas vezes chegam à radiologia com expectativas pré-concebidas.
- Geralmente eles têm horários externos ou compromissos a cumprir.
- Espere ser atendido na hora certa, de acordo com o horário agendado.

# A COMUNICAÇÃO É FUNDAMENTAL PARA A PROBABILIDADE DE SUCESSO NO EXAME

A comunicação e a segurança do paciente andam “de mãos dadas.”

A comunicação eficaz é **ESSENCIAL** em todos os níveis do sistema de prestação de cuidados de saúde:

- Escrito
- Oral
- eletrônico



# FUNDAMENTOS DE COMUNICAÇÃO

A comunicação sobre o atendimento ao paciente deve ser focada no paciente.

A comunicação precisa ser precisa e oportuna.

Lembre-se sempre de considerar a comunicação e o relacionamento com a família e visitantes do paciente.

Como tecnólogo, comunique-se dentro do seu escopo de prática.

- Padrões práticos da profissão



# COMUNICAÇÃO VERBAL

Palavras faladas

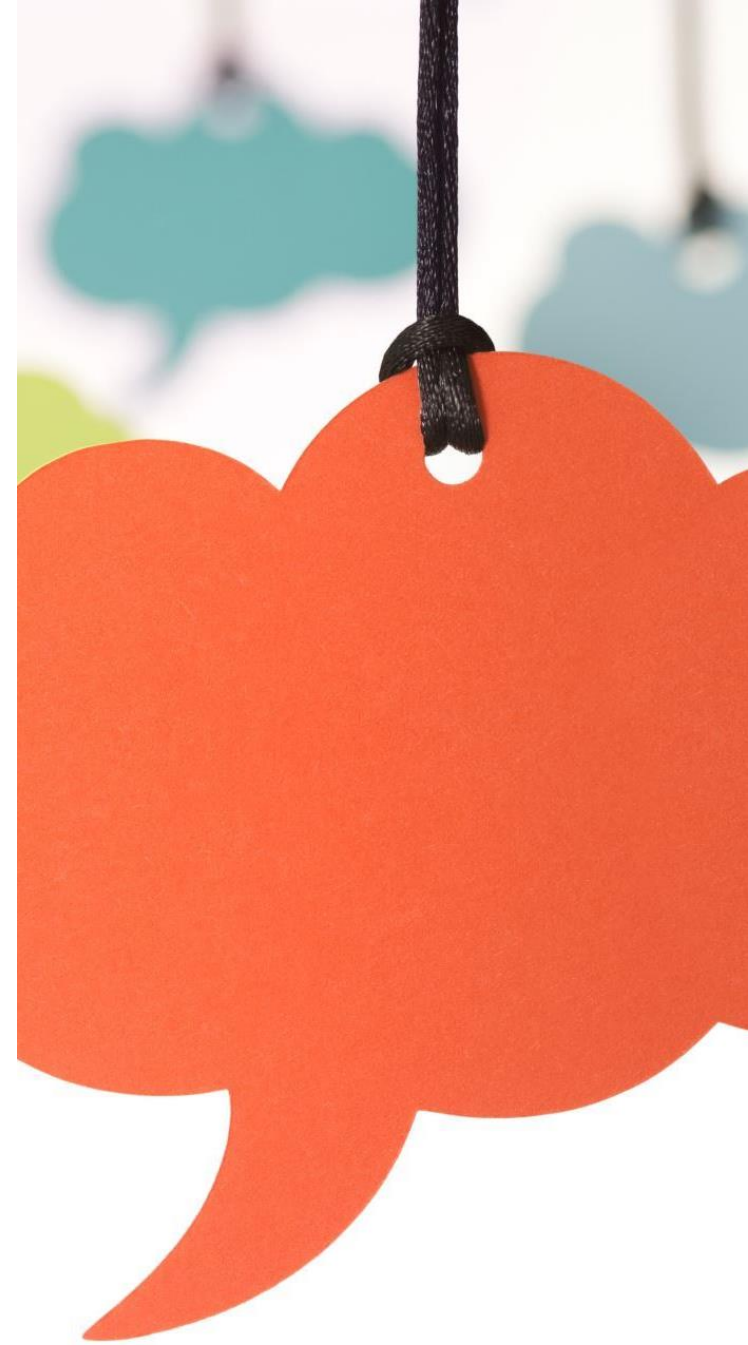
Palavras escritas

Entonação de voz

Gíria e jargão

Organização de frases

Humor



# COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL

Paralinguagem

linguagem corporal

tocar

Aparência profissional

Presença física

Contato visual

higiene pessoal

arte corporal

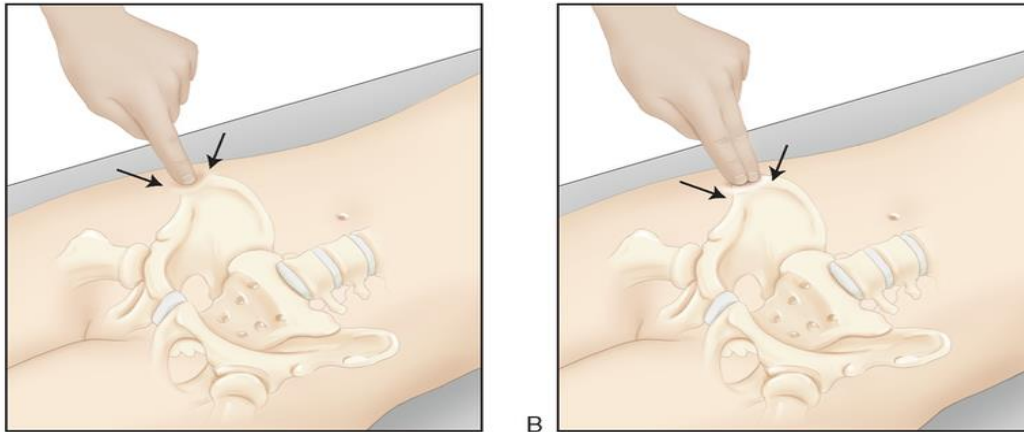


Copyright © 2023, Elsevier Inc. All Rights Reserved.

# TOCAR

Três formas comuns de toque são usadas pelo tecnólogo radiológico

1. Apoio emocional
2. Ênfase
3. Palpação



Copyright © 2023, Elsevier Inc. All Rights Reserved.

Fig. 11.6 A palpação adequada é realizada usando as pontas dos dedos para fornecer informações de localização precisas e suaves. (A) Uso adequado de uma única ponta do dedo. (B) Uso adequado de vários dedos. (C) Uso indevido da palma da mão.

**Antes de tocar em um paciente,  
deve-se obter permissão para  
fazê-lo. Tocar sem  
consentimento pode ter  
ramificações legais.**



# TIPOS COMUNS DE PACIENTES

Pacientes gravemente doentes e traumatizados.

- Pacientes com câncer
- Pacientes com COVID

Pacientes com deficiência visual.

Pacientes com deficiência auditiva e de fala.

Pacientes que não falam inglês.

Pacientes com deficiência mental.

Abusadores de substâncias.

# COMUNICAÇÃO MÓVEL E CIRÚRGICA COM PACIENTES

Esses ambientes exclusivos de atendimento ao paciente exigem considerações especiais de comunicação com o paciente.

Comece chamando o nome do paciente, identificando-se e identificando suas qualificações ao paciente e explicando o procedimento.

Considere a visita do paciente a familiares e amigos.

# COMUNICAÇÃO COM FAMILIARES E AMIGOS DO PACIENTE



Apresente-se profissionalmente.



Explique resumidamente o procedimento.



Explique por que eles devem deixar a área imediata durante a exposição.

Mostrar empatia é uma ferramenta muito poderosa ao lidar com familiares e amigos de um paciente.

# IDADE COMO FATOR DE COMUNICAÇÃO

A idade do paciente deve ser levada em consideração nas técnicas de comunicação.

A idade não é uma barreira para uma comunicação eficaz.

Estratégias de comunicação eficazes podem ser usadas para acomodar os desafios relacionados à idade.

**Infantil**

**Crianças**

**Pré-escolares**

**Crianças em idade  
escolar**

**Adolescentes**

**Jovens adultos**

**Adultos de meia idade**

**Adultos maduros**

**FAIXAS ETÁRIAS**

# PACIENTES PEDIÁTRICOS (1 DE 2)

Descer

Desça ao nível dos olhos deles para falar.

falar

Fale suavemente e com menos autoridade.

Configurar

Configure o equipamento antes que a criança entre na sala de exame.



Copyright © 2023, Elsevier Inc. All Rights Reserved.

Fig. 11.7 “Para ficar de pé em pediatria, você tem que ficar de joelhos.”  
Entrar no ambiente da criança agachando-se ao nível dos olhos dela pode iniciar um relacionamento gratificante.

# PACIENTES PEDIÁTRICOS (2 DE 2)



Suavize a iluminação da sala.



Evite movimentos barulhentos e dramáticos do equipamento.



Use um toque suave.



Mantenha contato visual.



Use métodos de proteção contra radiação e mostre-os aos familiares, se presentes.

**Lembre-se de criar  
imagens com cuidado**

# GERONTOLOGI A

Espera-se que esta faixa etária aumente em número nos próximos anos.

Referir-se a pacientes mais velhos como *geriátricos* é considerado inapropriado.

Termos como idosos e “Idade de Ouro” também são considerados pouco profissionais.

Trate esses pacientes como qualquer outro paciente, independente da idade, com paciência e respeito.

- Evite usar “linguagem infantil”

O próprio processo de envelhecimento está agora dividido em *envelhecimento primário* e *envelhecimento secundário*.



# MUDANÇAS FÍSICAS DO ENVELHECIMENTO FUNCIONAL

Retardando as respostas psicomotoras.

Lentidão no processamento de informações.

Diminuição da acuidade visual.

Diminuição dos sentidos.

- Essas alterações são mais frequentemente observadas em pacientes na faixa etária entre 80 e 90 anos.



# SISTEMA RESPIRATÓRIO

---

Reflexo de tosse diminuído

---

Respiração superficial

---

Diminuição da capacidade pulmonar

---

Cifose

# SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

Osteoporose

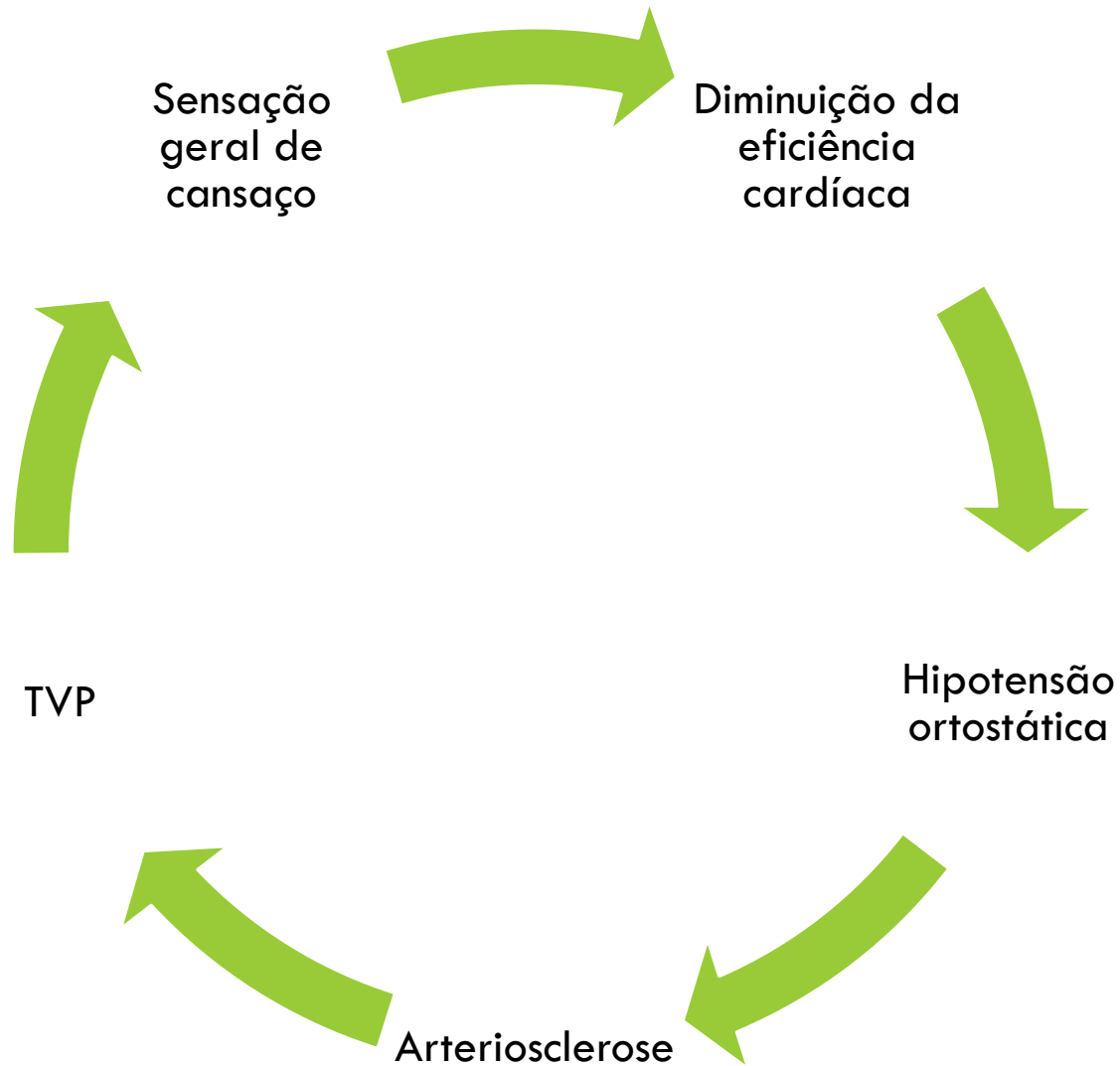
Artrite

Diminuição  
da força  
muscular

Massa  
muscular  
atrofiada

Medo de  
fraturas

# SISTEMA CARDIOVASCULAR



# SISTEMA TEGUMENTAR

---

Perda de elasticidade da pele

---

Mudança de textura da pele

---

Perda da sensação de toque

---

Sensação diminuída de calor ou frio

---

Perda da camada gordurosa subcutânea

# SISTEMA GASTROINTESTINAL

Perda de apetite

Secreções diminuídas

Diminuição da motilidade GI

Diminuição do controle muscular do esfíncter

**Mantenha contato visual.**

**Fale claramente e mais devagar.**

**Fale com eles, não longe deles.**

**Mantenha-os aquecidos, se necessário.**

**Peça permissão para tocar.**

**Demonstre compaixão.**

**Pergunte-lhes o que os deixa mais confortáveis.**

**Explique detalhadamente e mantenha-os informados.**

**Trate-os com respeito e paciência.**



Copyright © 2023, Elsevier Inc. All Rights Reserved.  
informações

# LIDANDO COM PACIENTES MAIS VELHOS

# PACIENTES TERMINAIS (1 DE 2)



Entenda que a morte faz parte do ciclo da vida.



Os profissionais das ciências radiológicas e de imagem muitas vezes lidam com o processo de morte como parte de eventos de morte aguda.



A equipe de radiooncologia lida frequentemente com pacientes terminais.



# PACIENTES TERMINAIS (2 DE 2)

As atitudes da sociedade em relação à morte e ao morrer mudaram para se tornarem mais abertas e respeitosas com os desejos e direitos do paciente terminal.

Os pacientes moribundos e as suas famílias e entes queridos precisam de trabalhar no processo de luto num período de tempo natural e individualizado.

Diretivas avançadas.

Autonomia do paciente.

# CINCO ETAPAS DO PROCESSO DE LUTO

Negação e isolamento

Raiva

Negociação

depressão

- Depressão preparatória

Aceitação



# CONCLUSÃO (1 DE 2)

Habilidades de comunicação são essenciais para uma boa imagem médica.

Aumenta a probabilidade de sucesso no exame.

Um bom processo de comunicação é um ciclo fechado.

As estratégias de comunicação precisam acomodar a singularidade de cada paciente.

# CONCLUSÃO (2 DE 2)

Os pacientes entram no ambiente de saúde sentindo-se vulneráveis e fora de sua zona de conforto.

Os profissionais médicos reconhecem esses sentimentos e agem com compaixão e empatia pelo bem-estar do paciente.

Pacientes idosos e terminais apresentam seu próprio conjunto de desafios no atendimento ao paciente.

O cuidado e a empatia são extremamente importantes para um atendimento eficaz e compassivo ao paciente.