



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

Habilidades de Comunicação na Atenção Primária à Saúde: fortalecendo a relação médico - paciente



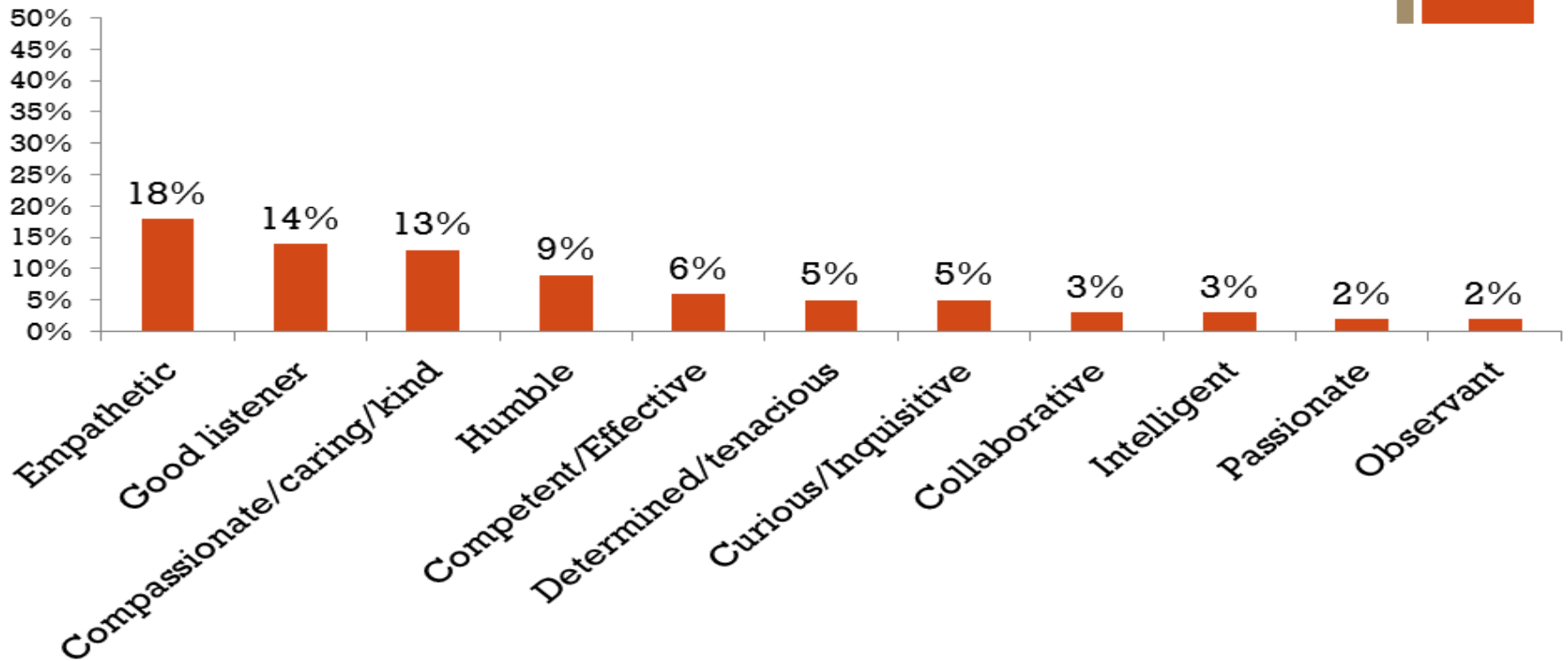
Fernanda Lazzari Freitas

O que é um bom médico?



O que é um bom médico?

+ Top 10



As pessoas querem um atendimento que:

- ✓ Avalie a razão principal de consulta (preocupação e necessidades)
- ✓ Procure entendimento integrado ao seu mundo
- ✓ Chegue a um consenso sobre qual o problema e mutuamente concorde com o tratamento
- ✓ Melhore a prevenção e a promoção de saúde
- ✓ Melhore o relacionamento médico – pessoa



Profissionais com menos reclamações



Pacientes:

- diminuição da utilização dos serviços de saúde
- melhora da aderência aos tratamentos
- redução de preocupações
- melhora saúde mental
- redução de sintomas (*Little, 2001)
- melhora da recuperação de problemas recorrentes

- os que orientavam melhor os pacientes
- utilizavam o humor
- escutavam mais
- facilitavam para o paciente falar
- pacientes apresentavam resultados de saúde mais positivos



Profissionais:

- informações com mais facilidade e qualidade
- diagnóstico mais preciso
- têm melhor resultados de tratamento
- são mais seguros
- cometem menos erros clínicos
- melhores relações de trabalho em equipe
- aumento de satisfação no trabalho
- diminuição do estresse - prevenção de *burnout*

(Levinson, 1997).

(Stewart, 1995; Kurtz, 2005).

Consequências da má comunicação entre médicos e pacientes

- ✓ A maioria dos processos são devido a problemas na comunicação entre médico e paciente
- ✓ 54% das queixas dos pacientes não são detectadas pelos profissionais
- ✓ 50% dos pacientes não cumprem total ou parcialmente o tratamento
- ✓ Em 50% das consultas, profissionais e pacientes não estão de acordo sobre o motivo principal
 - ✓ Associação com erro clínico

Diferentes modelos de consulta



Diferentes modelos de consulta

SLIDE 4



Modelos focados no processo
(como isso deve ser alcançado)

OU



Modelos focados na tarefa
(o que deve ser feito)

Fonte: Multiplicata – Método de Ensino para residências em MFC/ SMS- RJ, 2016.

Os cinco estágios importantes na consulta clínica

- Descobrir por que o paciente veio
- Investigar o que está errado
- Explicar o problema à pessoa (se houver)
- Desenvolver um plano de cuidado para o problema do paciente (se houver)
- Uso do tempo de forma adequada e eficaz



Passos da consulta

PASSO 1

Preparação

- Quais as condições do espaço físico?
 - Estou preparado?
 - Quem vou atender?



Passos da consulta

PASSO 2

Os primeiros minutos

S

- Apresentar-se para a pessoa que vai atender. Importante identificar-se
- Contato acolhedor (olho no olho), cordialidade
- Inicie a entrevista por perguntas abertas: Como posso te ajudar?
- Deixe a pessoa falar sem interromper, por cerca de 2 minutos, após esse período, poderá interromper educadamente o entrevistado. Nem sempre isso é necessário, às vezes as angústias e o motivo da consulta ficam claros com esse período de fala livre. Saiba aproveitá-lo.



Passos da consulta

PASSO 2

Os primeiros minutos

S

- Terminado esse período, realize a prevenção de demanda aditiva: Algo mais?
- Elencar todas as demandas no início da consulta, sem iniciar a exploração da queixa
- Após ter claro todos os motivos da consulta, realize a negociação da mesma: Qual o motivo mais importante destes que trouxe hoje para consulta? A partir da resposta, negociar demais demandas para consultas seguintes ou para encaminhamentos mais rápidos.

Lembre-se: O tempo significa respeito aos pacientes que também necessitam de atendimento, bem como respeito aos horários agendados. Permanecer muito tempo com o médico não significa mais saúde, pelo contrário, pode significar dependência psicológica ao paciente ou intervenções desnecessárias.

Passos da consulta



PASSO 3

Exploração, análise e contextualização

S

- Complementar os dados clínicos com perguntas abertas que possibilitem raciocínio, sem indução: Quais são os sintomas relacionados ao problema?
- Apenas após perguntas abertas, inicie perguntas fechadas no sentido de elucidar suas hipóteses diagnósticas
- Perguntas relacionadas ao tempo (início, duração, recorrência)
- Características do sintoma / sintomas acompanhantes
- Perguntar sobre sinais de alarme
- Fazer resumo para confirmar o entendimento.
- Esvaziar o (S), priorizar, gerenciar o tempo

Passos da consulta



PASSO 3

Exploração, análise e contextualização

S

- **Abordar expectativas com a consulta, medos/preocupações:** Como você se sente em relação ao problema? O que está lhe preocupando em relação à isso? Quais seus medos? Já passou ou conhece alguém que passou por experiência semelhante? O que você acha que você tem? Como você acha que posso te ajudar?
- Verificar lista de problemas e identificar problemas que tenham relação com as demandas atuais

Passos da consulta



PASSO 3

Exploração, análise e contextualização

S

O

- **Permanecer no SOAP, evitando orientações durante a exploração da queixa**
- Exame físico direcionado e oportuno
- Registro de exames complementares

Passos da consulta



PASSO 4

Interpretação, avaliação diagnóstica, explicação e aspectos de prognóstico

A

- Levantar problemas de forma coerente com o (S)
- Inclui a definição de problemas, a formulação de diagnósticos, aspectos de prognóstico e avaliação de impacto na funcionalidade e na qualidade de vida
- Identificar fatores associados, dificultadores ou facilitadores do cuidado



Passos da consulta

PASSO 5

Plano de cuidados, incluindo eventuais oportunidades preventivas

P

- Se necessário, propor realização de exames complementares justificando-os
- Evitar excesso de intervenção, exames desnecessários, orientações que deixem o paciente com medo ou angústia
- Negociar, oferecer alternativas, fazer o paciente participar do plano de cuidado
- Orientar medidas preventivas ou de auto-cuidado
- Propor medidas de ampliação de rede de cuidados e apoio



Passos da consulta

PASSO 6

Encerramento

P

- Explicar sinais de alarme
- Confirmar entendimento, perguntar por dúvidas
- Avaliar necessidade de retorno/follow-up
- Verificar satisfação e se a agenda do paciente foi cumprida



Passos da consulta

PASSO 7

Reflexões e notas finais

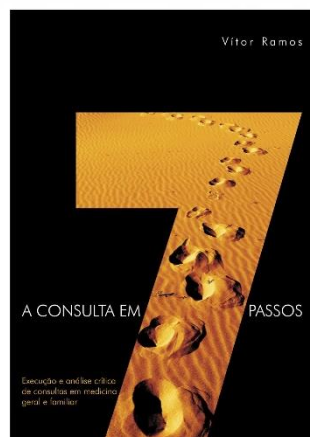
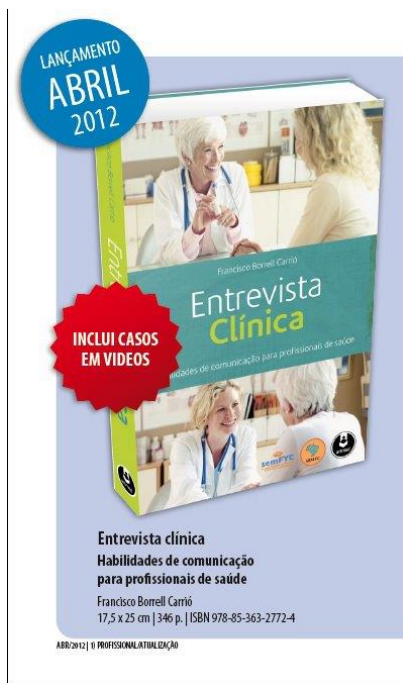
P

- Revisar registro
- Notas prospectivas

Possibilidades de aperfeiçoamento das habilidades de comunicação

- Vídeo gravação de consultas com feedback individual ou em grupo
- Grupo Balint
- Rede de estudo e pesquisa
- Troca de experiências

Sugestões de Leitura



Perguntas e respostas