

# Comunicação na Consulta segundo a Medicina Centrada no Paciente

## Apresentação do curso

A Medicina Centrada no Paciente associa-se a melhores cuidados de saúde prestados. Estudos mostram melhoria da satisfação do paciente e redução dos custos dos cuidados de saúde sem comprometer a qualidade dos cuidados prestados.

Um componente fulcral da Medicina Centrada no Paciente é a comunicação efetiva entre todos os intervenientes no processo de cuidados de saúde.

Entende-se por comunicação efetiva:

1. Identificação eficiente dos problemas e dos temas que o doente deseja abordar;
2. Colheita de história clínica completa e fidedigna;
3. Negociação e colaboração na construção de um plano terapêutico mutuamente aceitável;
4. Estabelecimento de uma relação de suporte que reduza drasticamente as probabilidades de conflito.

Apesar da crescente consciencialização dos profissionais de saúde para a importância da aprendizagem e treino de competências comunicacionais, ainda existe uma lacuna no ensino da comunicação nos internatos e na formação médica contínua. A evidência científica mostra que as habilidades de comunicação podem ser ensinadas e aprendidas em todos os níveis da educação médica: pré-graduada, pós-graduada e contínua. Vários são os estudos que demonstram que as aquisições em termos de habilidades comunicacionais são duradouras mantendo-se o seu efeito, pelo menos por 5 anos. Assim, este curso pretende criar um espaço protegido para médicos de família (internos ou assistentes) melhorarem as suas competências de comunicação.

## **Objetivos gerais do curso e objetivos de aprendizagem**

Pretende-se que os formandos no final:

1. Sintam autoconfiança na aplicação dos princípios da Medicina Centrada no Paciente.
2. Escolham os comportamentos que permitam estabelecer uma relação doente-médico efetiva.
3. Apliquem as técnicas e comportamentos que facilitem a utilização da relação médico-doente como agente terapêutico.
4. Estruturem a consulta de forma efetiva e capazes de gerir o tempo.

## **Carga horária**

Horas presencias: 32 horas, 8 módulos de 4 horas. Horários: 6ª Feiras das 14:00 às 18:00. Início a 10 de janeiro e termo a 28 de fevereiro de 2025.

Horas de prática reflexiva: 32 horas

## **Condições para inscrição no curso**

1. Ser interno ou assistente de MGF
2. Estar disposto a participar em exercícios de simulação de consultas vídeo-gravadas
3. Estar em atividade clínica

## **Total de formandos**

O curso exige um mínimo de 10 e o máximo de 20 formandos. Caso o número de candidaturas ultrapasse os 20 formandos a seleção será por ordem de inscrição e pagamento do valor de inscrição.

## **Conteúdos**

1. Fundamentos sobre Medicina Centrada no Paciente
  - a. O que é e evidência dos seus resultados.
  - b. Porquê o treino da comunicação?
  - c. Farmacologia Clínica do “Fármaco Médico”.
  
2. A Consulta Médica: fases (pré-consulta, abertura, exploratória, resolutive, encerramento e pós-consulta) e tarefas.
  - a. Fases de pré-consulta e abertura: Construção de boas primeiras impressões e consensualização da Lista de Motivos da Consulta
  - b. Fase exploratória: Técnicas de apoio narrativo e de elaboração de conteúdos
  - c. Fase resolutive: Intervenções motivacionais
  - d. Fase de encerramento.
  - e. Fase pós-consulta.
  - f. Produtos da Consulta
  - g. Aprendizagem da comunicação ao longo da vida profissional.
    - a. Como continuar a aprender.
    - b. Autoscopias

O principal objetivo do curso é incutir nos participantes as atitudes e os comportamentos de centragem no paciente. Para o efeito, abordam-se os conteúdos relacionados com as habilidades comunicacionais assumindo, por um lado, por mais que saiba de medicina o seu conhecimento é muito pouco útil se o doente não o souber utilizar e, por outro, que a relação médico-paciente é um dos instrumentos terapêuticos mais nobre e potente que o médico pode e deve usar na sua prática clínica. Para além disso, o tempo é o bem mais escasso de um médico pelo que se pretende treinar o profissional de modo a estruturar a consulta, através da tomada de consciência dos seus automatismos comunicacionais e da interiorização dos passos (fases) da consulta, favorecendo a maior rentabilização do tempo de consulta em proveito do cliente.

## **Metodologias de ensino**

A aprendizagem das competências comunicacionais envolve três níveis: 1) conteúdos (o que é transmitido); 2) processual (como é transmitido); 3) perceptual (o que se sente e pensa).

Os conteúdos a transmitir ao doente geralmente são do total conhecimento dos médicos, pelo que estão fora do âmbito deste curso. Já o nível processual respeita à aquisição das habilidades comunicacionais que compõem os comportamentos comunicacionais. O perceptual envolve o autoconhecimento e a autoconsciência do que se sente e do que se sabe porque determinam as atitudes que, por sua vez, determinam os comportamentos.

Assim as metodologias a usar no curso passam, essencialmente, pela tomada de consciência dos automatismos comunicacionais e corrigi-los (ou confirmá-los) de modo a serem comportamentos racionais e com maior utilidade para o paciente. Por outro lado, a repetição de comportamentos, em ambiente de teatralização, visa corrigir e treinar as diferentes técnicas de comunicação.

Dentro deste princípios as metodologias de ensino serão:

1. Apresentações teóricas
2. Exercícios práticos e teatralizações
3. Análise de consultas vídeo gravadas e informação de retorno.
4. Reflexões sobre a prática
5. Trabalho de grupo
6. Discussões plenárias

Os módulos presenciais, com a duração de 4 horas, são formados por:

1. introdução teórica,
2. Discussão da experiência prática percebida pelos formandos durante a prática nos períodos intermodais (êxitos, dificuldades e ocorrências com valor didático),
3. Vídeo-gravação de consultas simuladas,
4. Discussão interpares das vídeo-gravações.

As horas de prática consistem na prática reflexiva. Entre cada módulo serão acordados aspetos da consulta a treinar, devendo o formando elaborar pequeno relatório descrevendo de modo quantitativo (quantas consultas foram

realizadas a solo ou com supervisão) e qualitativo (descrição dos sentimentos e emoções que sentiu na consulta, dificuldades que teve na execução das tarefas em treino, o que aprendeu e outros fatos que o formando considere pertinentes). Estes relatórios formam o portefólio que faz parte da avaliação final.

### **Metodologias de avaliação da aprendizagem (avaliação dos formandos)**

Classificação: Apto e Não-apto.

A avaliação tem os seguintes itens:

1. Pontualidade (atrasos superiores a 15 minutos são considerados como ausência);
2. Assiduidade (aprovação exige a presença em 6 dos 8 módulos) ;
3. Participação (nas videogravações de consultas simuladas e apresentação de portefólio de trabalho de reflexão sobre a prática entre os módulos) ;
4. Competência comunicacional demonstrada ao longo do curso.

### **Metodologia de avaliação da qualidade do ensino (avaliação do curso pelos alunos):**

Aplicação de questionário de satisfação dos formandos depois do último momento da avaliação de aprendizagem, para além da colheita de retro-informação através de questionamento verbal.

## ***Docentes***

### ***José Mendes Nunes***

*Assistente Graduado Sénior de MGF (reformado)*

*Mestre em Comunicação em Saúde pela Universidade Aberta*

*Doutorado na especialidade de Clínica Geral pela NOVA Medical School/*

*Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.*

*Coordenador pedagógico de múltiplos cursos de competências de comunicação nas Escolas de Outono e de Primavera da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar.*

*Autor do livro “Comunicação em contexto Clínico” (2010), editado pela Bayer Portugal.*

***Joana Azeredo***

*Assistente Graduada de MGF e coordenadora da USF Plátanos, ULS Lisboa Ocidental*

*Orientadora de formação do Internato de Medicina Geral e Familiar*

*Assistente convidada de MGF da NOVA Medical School, Universidade Nova de Lisboa*

***Mário Santos***

*Assistente Graduado de MGF da USF Marginal, ULS Lisboa Ocidental*

*Orientador de formação do Internato de Medicina Geral e Familiar*