

## Como é entre os médicos suecos hoje?

É difícil dar uma imagem abrangente. Mas se nos concentrarmos nos cursos de consulta de médicos de ST, vemos um padrão. Acontece que os problemas que eles trouxeram para o curso podem, na maioria dos casos, ser resolvidos com a ajuda de uma abordagem centrada no paciente. Aqui está uma visão geral de como ele funciona, quais problemas na reunião médico-paciente ele resolve e por quê.

### O modelo de três etapas

No início da década de 1980, foi desenvolvida uma estrutura de consulta centrada no paciente em três partes que ainda é aplicada [2, 3] (Figura 1). No meio temos a parte do médico: pensamento clínico com geração de hipóteses, diagnóstico e resolução de problemas. A parte do médico é obviamente necessária, mas se a vemos pelos olhos do paciente, não é suficiente. Na maioria das vezes, há um "Antes da conversa", que trata das experiências, conhecimentos e sentimentos do paciente, que afetam a experiência da doença e dos sintomas e, portanto, a causa da visita. Da mesma forma, há também um "Após a ligação", que trata do que o paciente traz consigo.

*Adicionando uma "parte do paciente" antes da "parte do médico" e depois uma "parte comum", obtemos a estrutura que evita mal-entendidos comuns.*



### A parte do paciente

*Um atalho rápido e eficaz para a causa da visita do paciente é convidá-lo a falar inicialmente livremente, facilitar com confirmações verbais e pequenos resumos e, em seguida, limitar concentrando-se nos pensamentos, preocupações e desejos do paciente [4-7].* Acaba sendo funcional perguntar ao paciente no início da consulta sobre quais pensamentos o sintoma ou problema despertou e se há algo com o qual o paciente está preocupado e pedir desejos. O médico pode então participar do que muitas vezes é chamado de "anamnese espontânea do paciente" e das perguntas do paciente antes da consulta, que juntas formam o motivo da consulta.



**Como conclusão da parte do paciente, o médico faz um resumo geral, por exemplo:** »Se entendi bem - você está aqui para a sua verificação anual da pressão arterial e fala sobre a dor no peito quando brincou com os netos e pensou que era dores musculares, mas agora você está preocupado com insuficiência cardíaca. O irmão de sua esposa recentemente teve um ataque cardíaco e você quer fazer um eletrocardiograma? «

Parte comum

Na parte final conjunta da consulta, o médico junta a parte do paciente com a sua: a relação médico-paciente pode ser aprofundada no diálogo e na colaboração. A tarefa do médico aqui é pedagógica: as

dúvidas do paciente precisam ser respondidas, e a avaliação e explicação precisam ser adaptadas às do paciente antes da entrevista - que muitas vezes é esquecida, e por isso há razão para voltar a ela [8-12] .