

Tabela - Guia Calgary – Cambridge para o processo de comunicação e entrevista médica modificado.

INICIANDO A SESSÃO

Estabelecendo o contato inicial

1. Cumprimente o paciente e pergunte o seu nome
2. Apresente-se e anuncie o objetivo e a natureza da consulta; obtenha consentimento, caso necessário
3. Demonstre respeito e interesse; deixe o paciente confortável

Identificando as razões para a consulta

4. Identifique os problemas, os motivos ou questões que o paciente apresenta. Use questões abertas (*"Qual o problema que o traz à consulta ?"* ou *"Quais os motivos que o trazem à consulta médica ?"* ou *"O que esta acontecendo com o senhor ?"*)
5. Ouça atentamente à declaração inicial do paciente, sem interrompê-lo ou dirigi-lo
6. Confirme os problemas principais e estimule a revelação de outros problemas (*"Então o senhor está sentindo dor de cabeça e cansaço. Sente mais algum incômodo ?"*)
7. Negocie a agenda levando em conta as necessidades do paciente e as suas necessidades

REUNINDO AS INFORMAÇÕES

Explorando os problemas do paciente

8. Encoraje o paciente a contar o(s) problema(s), nas suas próprias palavras, desde o início até o presente
9. Use questões iniciais abertas e posteriormente mude para um questionamento com questões mais fechadas, sem dirigir as respostas do paciente
10. Ouça atentamente, permitindo que o paciente complete suas declarações sem interrupção. Deixe tempo para que o paciente reflita sobre as suas perguntas antes de responder e possa prosseguir após breve pausa
11. Use facilitadores verbais e não verbais (encorajamento, silêncio atencioso, repetição, parafraseando, interpretando)
12. Preste atenção na comunicação verbal e não verbal (linguagem corporal, fala, expressão facial), nas escapatórias e nas concordâncias
13. Esclareça as declarações do paciente que não estejam claras ou necessitam de detalhamento
14. Periodicamente, resuma para verificar o seu entendimento sobre o que foi dito; peça ao paciente que corrija a sua interpretação dos fatos e corrija se necessário
15. Use linguagem clara, concisa, facilmente inteligível para formular as questões e os comentários; evite ou explique de forma adequada qualquer jargão
16. Estabeleça datas e a sequência de eventos

Habilidades adicionais para o entendimento do ponto de vista do paciente

17. Explore apropriadamente e determine ativamente:
 - Ideias do paciente (crenças, causas)
 - Preocupações relacionadas aos problemas identificados
 - Expectativas (objetivos; quais ajudas o paciente espera para cada um dos problemas)
 - Efeitos: como cada problema afetou a vida do paciente
18. Encoraje o paciente a expressar seus sentimentos

PROVIDENCIANDO ESTRUTURA PARA A CONSULTA

Organize de forma clara

19. Resuma ao final de cada linha de questionamento para confirmar o entendimento antes de passar para a próxima seção
20. Passe de uma seção para outra avisando e explicando o objetivo ao paciente

Preste atenção ao fluxo

21. Estructure a entrevista na sequência lógica
22. Preste atenção no tempo e mantenha a consulta no foco

CONSTRUINDO O RELACIONAMENTO

Usando comportamentos não verbais apropriados

23. Demonstre atitudes não verbais apropriadas:
 - Contato visual, expressão facial
 - Postura, movimentos, posição
 - Elementos vocais, tais como volume, entonação, velocidade
24. Caso seja necessário tomar notas escritas, faça de maneira a não interferir com o diálogo, com o fluxo de informações ou com a relação. Posteriormente, transcreva a observação na folha do prontuário ou no computador.
25. Demonstre sinceridade apropriada

Desenvolvendo a relação

26. Aceite a legitimidade da visão e dos sentimentos do paciente; não julgue
27. Use empatia para comunicar entendimento e reconhecimento dos sentimentos e dificuldades do paciente; reconheça abertamente as visões e sentimentos do paciente
28. Propicie suporte: expresse preocupação, entendimento, disposição para ajudar; reconheça e apoie os esforços para o autocuidado; ofereça parceria
29. Use sensibilidade para tratar de assuntos delicados e perturbadores; seja sensível à dor do paciente principalmente quando da realização do exame físico

Envolvendo o paciente

30. Compartilhe pensamentos com o paciente para encorajar o envolvimento mútuo
31. Explique a razão para determinadas questões ou partes do exame físico que não estão diretamente relacionadas com as queixas
32. Durante o exame físico, explique o processo e peça permissão

EXPLICAÇÕES E PLANEJAMENTO

Providenciando a quantidade e o tipo corretos de informação

Objetivos: oferecer informações compreensíveis e apropriadas

Avaliar as necessidades individuais de informação do paciente

Não restringir e não sobrecarregar

33. Carga e conferência: forneça informações em quantidades assimiláveis; confira o entendimento; use as respostas do paciente como guia para o seu procedimento
34. Avalie o ponto de partida do paciente: pergunte sobre o conhecimento prévio do paciente antes de fornecer a informação; avalie a extensão do desejo do paciente pelas informações
35. Pergunte ao paciente quais outras informações seriam úteis (etiologia, prognóstico)
36. Forneça explicações nos tempos apropriados: evite fornecer conselhos, informações e confirmações prematuramente

Ajudando a lembrança acurada e o entendimento

Objetivo: facilitar o entendimento e a lembrança da informação pelo paciente

37. Organize as explicações: divida-as em porções definidas; desenvolva uma sequência lógica
38. Empregue uma categorização ou sinalização explícita ("*Temos três pontos que gostaria de discutir. Primeiro...*"; "*Agora, vamos falar sobre...*")
39. Use repetição e resumos para reforçar a informação
40. Empregue linguagem simples, clara e de fácil entendimento: evite jargão
41. Use métodos visuais para apresentar as informações: diagramas, modelos, panfletos
42. Verifique se o paciente entendeu a informação fornecida. Peça a ele que repita nas palavras dele

Atingindo um entendimento compartilhado

Objetivos: providenciar explicações e planos relacionados com a perspectiva do paciente

Conhecer os sentimentos e pensamentos do paciente a respeito das informações fornecidas

Favorecer a interação no lugar da transmissão de mão-única

43. Relacione as explicações com a perspectiva do paciente: em relação às idéias, preocupações e expectativas prévias

44. Providencie oportunidade e encoraje o paciente a contribuir: faça perguntas, procure esclarecimentos e expresse dúvidas; responda apropriadamente
45. Identifique e responda adequadamente aos sinais verbais e não verbais
46. Estimule o paciente a expressar suas crenças, sentimentos e reações às informações fornecidas, termos usados e pontos discutidos

Planejamento: tomada de decisão compartilhada

Objetivos: permitir que o paciente entenda o processo de tomada de decisão

Envolver o paciente na tomada de decisão até o nível em que ele deseje

Aumentar o comprometimento do paciente com os planos feitos

47. Compartilhar as próprias ideias quando apropriadas: ideias, pensamentos e dilemas
48. Envolver o paciente:
 - Oferecer sugestões e escolhas no lugar de diretivas
 - Encorajar o paciente a contribuir com suas ideias e sugestões
49. Explorar as opções de gerenciamento
50. Identificar o nível de envolvimento que o paciente deseja no processo de decisão
51. Negociar um plano mutuamente aceitável:
 - Sinalizar a sua própria posição ou preferência em relação às decisões disponíveis
52. Conferir com o paciente:
 - Se os planos são aceitáveis
 - Se as preocupações foram abordadas

CONCLUINDO A SESSÃO

Planejamento futuro

53. Combine com o paciente os próximos passos
54. Medidas de segurança: explique ao paciente possíveis resultados inesperados, o que fazer se os planos não funcionarem, quando e onde procurar ajuda

Reforçando os pontos necessários para o fechamento

55. Resumindo rapidamente a sessão e esclarecendo o plano de cuidados
56. Conferência final de que o paciente está de acordo e confortável com o plano. Perguntar se existe alguma correção, questão ou outro ponto que precise ser abordado.

OPÇÕES DE EXPLICAÇÃO E PLANEJAMENTO

Discutindo as investigações e os procedimentos

57. Providencie informações claras a respeito dos procedimentos, i.e, o que o paciente pode sentir, como ele será informado dos resultados
58. Relacione os procedimentos ao plano de tratamento: objetivos, valores
59. Encoraje questões e discussões a respeito de resultados negativos e ansiedades.

Discutindo opiniões e o significado de problemas

60. Ofereça opinião sobre o que esta acontecendo e nomeie se possível
61. Revele o racional da opinião
62. Explique as causas, os resultados esperados e as consequências de curto e longo prazo
63. Estimule o paciente a revelar suas crenças, reações, preocupações e opiniões

Negociando planos de ação

64. Discuta as opções (ações, investigação, medicação ou cirurgia, tratamentos alternativos – fisioterapia, próteses, aconselhamento – medidas preventivas)
65. Providencie informações a respeito das ações ou tratamentos oferecidos: nomeie as etapas, descreve o funcionamento, os benefícios, as vantagens, os efeitos colaterais
66. Obtenha a opinião do paciente a respeito das ações, dos benefícios percebidos, das barreiras e da motivação
67. Aceite a opinião do paciente; defenda opinião alternativa se necessário
68. Estimule o paciente a externar suas preocupações e reações a respeito do planejamento e do tratamento, incluindo a aceitação
69. Considere o estilo de vida do paciente, suas crenças, a sua cultura e suas habilidades
70. Encoraje o paciente a se envolver na implementação dos planos, a assumir responsabilidades e ser autoconfiante
71. Questionar sobre o sistema de suporte ao paciente; discuta outras alternativas de suporte