

DOENTES DIFÍCEIS NA CONSULTA: O QUE FAZER?

Elder N, Ricer R, Tobias B. How respected family physicians manage difficult patient encounters. *J Am Board Fam Med* 2006 Nov-Dec; 19 86): 533-41. Disponível em: URL: <http://www.jabfm.org/cgi/reprint/19/6/533> [accedido em 31/01/2007]

Na sua prática clínica, os Médicos de Família são frequentemente confrontados com doentes difíceis na consulta, definidos como aqueles cuja visualização do nome na agenda diária provoca ao médico uma sensação de frustração ou desgosto. Têm sido publicados estudos sobre os médicos e este tipo de doentes, que são definidos como aqueles que causam perturbação no médico e na sua prática.

Muitos estudos tem procurado esclarecer os determinantes dessa perturbação, e variáveis tais como carga de trabalho, satisfação laboral, atitudes psicossociais, problemas médicos dos doentes, entre outras, têm sido analisadas. Partindo disto, têm sido desenvolvidos modelos causais contendo três ou quatro componentes de interação: características do doentes, características do clínico, o ambiente e as capacidades de relacionamento. Têm contudo sido poucos os estudos a debruçar-se sobre como os clínicos tratam este tipo de situações, as quais muitas vezes são transmitidas de uma forma episódica.

Tendo isto em conta, não há um método único de boa prática para lidar com este tipo de doentes. Um primeiro passo para o desenvolvimento deste método é criar um modelo consensual. Frequentemente, a colaboração de peritos serve como ponto de partida à partilha da sua experiência e conhecimento, ajudando a clarificar a abordagem deste tipo de doentes.

Neste estudo qualitativo foram en-

trevistados 102 clínicos envolvidos na docência e classificados como «excelescentes» pelas Escolas de Medicina Familiar a que se encontravam ligados. Em entrevista semi-estruturada, foram efectuadas perguntas como «descreva/dê exemplos dos doentes que menos gostaria de ver» ou, «como faz para se manter calmo e garantir ao mesmo tempo cuidados de saúde adequados para o seu doente?».

Foram descritos pelos clínicos determinantes comportamentais e problemas médicos dos doentes como causas para os indicarem como doentes difíceis. Os comportamentos mais comuns foram do tipo «sempre doente» ou «exigente»; os problemas médicos mais frequentes foram «polipatologia», «dor crónica», «procura de medicamentos» e «alterações psiquiátricas». A consulta complica-se quando o comportamento ou condição médica do doente colide com as características clínicas e pessoais do médico.

O modelo proposto neste trabalho centra-se em três pontos: colaboração (trabalho em equipa médico-doente), uso adequado do poder e a empatia.

A colaboração ocorre quando médico e doente trabalham em conjunto para definir os problemas e procurar a melhor solução, sendo necessário compreender que tanto o médico como o doente têm necessidades e objectivos diferentes dentro desta colaboração. O trabalho em equipa, estabelecendo prioridades e facilitando a tomada de decisões é uma ajuda para contornar situações adversas.

O adequado uso do poder é fundamental numa relação médico-paciente e ambos usufruem dele. Os doentes têm o poder de escolher qual a informação que partilham com o médico assim como a decisão de aderir ou não a um tratamento proposto. Os médicos, por outro lado,

exercem o poder mediante o controlo da entrevista com perguntas e a oferta simultânea de algumas, mas não de todas, as opções diagnósticas e terapêuticas. O adequado controlo da agenda médica assim como o estabelecimento de limites e fronteiras na consulta são algumas das estratégias apontadas.

A empatia é a pedra angular da relação médico-paciente. Focar-se nas emoções do doente, ser firme mas ter compaixão, são algumas estratégias apontadas.

Embora o estudo apresente algumas limitações, pode ser o início de futuras investigações que venham aportar aos clínicos estratégias que, geralmente, não se aprendem na faculdade para lidar com pessoas diferentes e com necessidades particulares no dia-a-dia da prática clínica.

Luis Silva

USF Horizonte - Centro de Saúde de Matosinhos