

## SAUDAÇÕES NA CONSULTA – O QUE DIZ A EVIDÊNCIA?

---

Makoul G, Zick A, Green M. An evidence-based perspective on greetings in medical encounters. Arch Intern Med 2007 Jun 11; 167 (11): 1172-6. [acedido em 4/7/2007] Disponível em: URL: <http://archinte.ama-assn.org/cgi/content/short/167/11/1172>

### **Introdução/Objectivos**

Os primeiros momentos da consulta médica são críticos para estabelecimento de uma boa relação médico-doente. Os modelos de ensino e de avaliação de competências de comunicação atribuem grande importância à recepção apropriada do doente. Existe pouca evidência acerca das perspectivas dos doentes relativamente ao que consideram ser uma recepção médica apropriada e na literatura médica não existem estudos sistemáticos sobre o tipo de

recepção utilizado na prática clínica actual.

Os autores do estudo tiveram como objectivos definir as expectativas dos doentes relativamente aos comportamentos do médico durante a fase de recepção da consulta e analisar padrões de comportamento.

### Metodologia

Os autores levaram a cabo um estudo transversal, aleatorizado, com recurso a inquérito via telefone, em adultos de 28 estados dos EUA, entre 2 de Dezembro de 2004 e 5 de Janeiro de 2005. Na obtenção de dados relativos às expectativas dos doentes, colocaram uma questão aberta («Como gostaria que o seu médico o(a) cumprimentasse na 1ª consulta?»), seguida por 3 questões fechadas acerca de comportamentos específicos («Gostaria que o recebesse com um aperto de mão?», «Preferia ser tratado pelo primeiro nome, pelo apelido ou por ambos?», «Deverá o médico apresentar-se com o seu primeiro nome, o apelido ou ambos?»). Este grupo de questões era seguido pela pergunta aberta «Haverá algo mais que o médico deverá fazer quando se apresentam pela 1ª vez?».

As videografações analisadas neste estudo disseram respeito apenas a primeiras consultas (n=123) para obviar efeito de interacções prévias.

No âmbito da análise estatística, os autores avaliaram a relação entre as variáveis demográficas (sexo, idade, raça e educação) e as preferências dos doentes no que diz respeito à recepção na consulta.

### Resultados

#### APERTO DE MÃO

A maioria dos doentes manifestou preferência por ser recebida com aperto de mão (78,1%). No entanto, os doentes mais velhos apresenta-

ram menor probabilidade de preferirem esta forma de cumprimento. As videografações mostraram que o aperto de mão esteve presente em 82,9% dos encontros médicos.

#### NOMES DOS DOENTES

Pouco mais de metade dos respondentes preferiu ser tratado pelo primeiro nome (50,4%).

Em 50,4% dos encontros videogrados não foi mencionado qualquer nome pelo médico e, em 39% deles, o nome não foi mencionado nem pelo médico nem pelo doente. Os médicos usaram preferencialmente o apelido.

#### NOMES DOS MÉDICOS

A maioria dos doentes manifestou preferência pela apresentação usando os primeiro e último nomes (56,4%). Este padrão não se alterou com a idade ou nível educacional, havendo apenas diferenças estatisticamente significativas em relação ao sexo e raça, com mais mulheres e americanos de origem africana a preferirem este tipo de apresentação.

Os médicos usaram ambos os nomes na sua apresentação, na maioria dos encontros videogrados (58,5%), sem adicionarem o título «Dr».

#### OUTRAS CONSIDERAÇÕES

Menos de metade dos inquiridos (42,6%) considerou importantes outros aspectos da sua recepção por parte do médico. As respostas mais comuns foram: sorrir (23,2%); ser simpático, bem-parecido, educado e respeitoso (19,2%); ser atento e tranquilo, fazer com o doente se sinta uma prioridade (16,4%); e manter contacto ocular (13,0%).

#### Comentário

Os resultados obtidos sugerem que

os médicos devem ser encorajados a utilizar o aperto de mão como forma de recepção do doente.

Os autores recomendam que os médicos utilizem, inicialmente, o primeiro nome e o apelido do doente. Sublinham a importância dos médicos se apresentarem utilizando, também, os seus primeiro e último nomes, no âmbito de uma estratégia de respeito e reciprocidade.

A explicação do papel do profissional de saúde é também considerada um componente introdutório essencial, apesar de não ter sido abordado directamente pelo estudo.

A atenção dispensada à tarefa de receber o doente na consulta deverá ser enfatizada, tendo em conta o seu papel no desenvolvimento de uma relação clínica terapêutica.

Alexandra Reis  
USF Horizonte  
Centro de Saúde de Matosinhos