



AS PERPLEXIDADES NA COMUNICAÇÃO DE MÉDICOS COM SEUS PACIENTES.

Francine Pereira Higino da Costa¹, Iasmin Barbiero Abdalla¹, Humberto César Machado².

¹Estudantes da Faculdade Alfredo Nassr, Graduação em Medicina. ²Professor da Faculdade Alfredo Nasser – Graduação em Medicina.
E-mail: Francine_phc@hotmail.com

Resumo: A comunicação humana pode ser verbal ou não verbal esta última possuindo um significado importante para os profissionais da saúde, pois pode solidificar as relações humanas. O ambiente hospitalar expõe o paciente a situações de medo, ansiedade e insegurança, um bom vínculo com o profissional sobrepõe a todas as experiências desagradáveis. Metodologia: Este trabalho trata-se de um levantamento bibliográfico de artigos científicos, relacionados ao tema nas seguintes bases de dados: Scielo, periódicos CAPES e Bireme. Resultados: As pesquisas mostram a humanização da medicina na sociedade atual, revelando a necessidade de tratar o paciente como um ser humano, com todo o direito e respeito devido. Conclusão: Verificou-se um avanço nas técnicas de comunicação com pacientes. Com essa maior interação entre a equipe de saúde e os pacientes, tem-se a visão que haja uma maior adesão a tratamentos e recuperação dos doentes.

Palavras-chave: Comunicação com paciente, Habilidade de comunicação, Relação médico-paciente.

1- INTRODUÇÃO.

A comunicação humana pode ser efetuada de duas maneiras, a verbal por meio de palavras e a não verbal através de manifestações de comportamento, como exemplo os gestos. A comunicação não verbal é extremamente importante para profissionais da saúde, a fim de fortificar as relações humanas, visto que estes profissionais lidam diretamente com pessoas (ROSSI-BARBOSA et al., 2009).

Durante a rotina clínica pode-se elencar uma tríade de fatores responsáveis pelo sucesso terapêutico: exímio controle da dor e dos sintomas, habilidade de comunicação fortalecida e relacionamento interpessoal solidificado. Necessita-se de um conhecimento das técnicas de comunicação a fim de conseguir transmitir atenção, compaixão e conforto aos pacientes que estão necessitando de cuidados (ARAÚJO; SILVA, 2012).

É no âmbito desta problemática que a disciplina de habilidades em comunicação surge no curso de graduação em medicina. Vêm para suprir deficiências na comunicação diária e reorientar a formação dos estudantes, enfatizando a humanização da relação médico-paciente (ROSSI-BARBOSA et al., 2009).

2- METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma de revisão de literatura a qual tem como objetivo agrupar dados sobre a relação médico-paciente bem como aspectos de comunicação deste profissional com seus pacientes. Foram pesquisadas em três bases de dados sendo elas: Scielo, periódico Capes e Bireme, foram utilizados os seguintes marcadores de pesquisa: Habilidades de comunicação, comunicação com paciente, relação médico-paciente. Foram selecionados artigos científicos do período de 2005 a 2015, sendo excluídos da pesquisa aqueles que não adequasse ao limiar de tempo, e assunto desenvolvido.

3- RESULTADOS E DISCUSSÃO

A relação médico-paciente é um assunto amplamente abordado, contudo para alguns profissionais não passa de uma temática antiga dos tempos de graduação, sem maiores correlações com a realidade vivenciada nos consultórios. Segundo Pereira 2005, a empatia ou troca de sensibilidade entre médico e paciente é essencial para a qualidade do exercício profissional (PEREIRA, MARIA DAS GRAÇAS ALVES, AZEVÊDO, 2005).

Os resultados da arte médica está intimamente ligada ao processo diagnóstico e terapêutico, como também à familiaridade e confiança passadas pelos profissionais da saúde (CAPRARA; FRANCO, 1999). O poder de escutar um ao

outro e respeitar o próximo é uma maneira de reverenciar o ser humano, e desta forma estabelecer boas comunicações dentro dos consultórios (PEREIRA, MARIA DAS GRAÇAS ALVES, AZEVÊDO, 2005).

Variados sentimentos estão inseridos no momento em que se estabelece a relação médico-paciente, angústia, insegurança, medo, incerteza, confiança, configurando uma relação humana especial. Para um devida compreensão do relacionamento com os pacientes, faz-se necessário um bom entendimento dos mecanismos psicodinâmicos envolvidos no processo saúde-doença (PORTO; BRANCO; PINHO, 2012).

Com o passar do tempo os princípios bioéticos vêm ganhando espaço na prática médica, são eles: autonomia, beneficência, não-maleficência, sigilo e justiça. Os valores profissionais mostram-se superiores ao paternalismo e autoritarismo de antigamente, fazendo surgir um relacionamento mais igualitário e compartilhado. Novas situações devem ser criadas para uma modificação das condutas cultivadas desde o princípio da medicina (PORTO; BRANCO; PINHO, 2012)

Os anos 60 e 70 foi um marco para o inícios dos estudos psicológico das interações entre médicos e pacientes e então surgir a necessidade de se introduzir um conceito psicoterapêutico na formação do médico. Outra necessidade apontada por estudos seria a necessidade de se reduzir os efeitos nocivos de comportamentos inadequados entre médicos em vários países objetivando reduzir as denúncias contra serviços de saúde (CAPRARA; FRANCO, 1999).

Os médicos ao se apoderarem de tantas tecnologias que surgiram nos tempos modernos afastaram-se do misticismo e das humanidades, comprometendo a relação médico-paciente. A medicina voltou-se mais ao conhecimento da patologia do que do paciente, não compreendendo os sentimentos humanos como um ser que pensa e vive em uma sociedade relacionando-se com outras pessoas. A compreensão dos mecanismos psicodinâmicos desta relação surge como o primeiro passo para o reestabelecimento da compreensão total do processo saúde-doença (PORTO; BRANCO; PINHO, 2012)

Contemporaneamente a relação médico-doente tem sido considerada um aspecto primordial no incremento da qualidade dos serviços de saúde somente conseguida por meio da personalização da assistência, humanização do atendimento e direito à informação. É comprovada a maior adesão aos tratamentos

depois de estabelecida uma sólida relação médico-paciente (CAPRARA; FRANCO, 1999).

A relação médico-paciente deve imprimir características humanas, subjetivas de forma natural. Algo relevante nos dias atuais é a autonomia da busca por informações por parte do doente, principalmente possibilitado pelo grande acesso aos meios de comunicação. Pesquisadores afirmam que a internet pode ser capaz de mudar opinião sobre determinado médico em 83% dos casos, pelo simples fato do paciente ter conhecimento dos seus sinais e sintomas (ROCHA).

4 – CONCLUSÃO

O ensino em cursos de medicina sofreu grandes mudanças, uma delas, e considerada a mais importante, foi a humanização do estudante, para que assim se crie uma classe médica totalmente humanizada e envolvida com o paciente. A grade curricular nos cursos de medicina mostra a importância de uma matéria exclusiva para o ensinamento da comunicação entre o médico e paciente. As escolas médicas não tem só a oportunidade, e sim a responsabilidade de ensinar habilidades de comunicação (GROSSEMAN; STOLL, 2008).

Segundo Antônio Carlos Lopes, Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica: “A Medicina é humana em sua essência, feita de humanos para seres humanos. Não é possível mais assistir à sua fragmentação em duas medicinas – uma para os pobres e outra para os ricos. Dar e receber assistência médica de qualidade e universal, mais do que um anseio, é um direito de todos.” (CAPRARA; RODRIGUES, 2004).

A medicina vive um momento conflitante, de um lado as superespecializações, de outro a valorização e a humanização do paciente como ser integral, levando em conta o aspecto biopsicossocial. Vale lembrar que sem um bom atendimento, somente um remédio não irá resolver um problema. É essencial para uma consulta, e conseqüentemente uma boa anamnese, que a comunicação entre o médico e o paciente seja feita de forma adequada e respeitosa. Estudos afirmam que a adesão a tratamentos farmacológicos aumenta quando a comunicação de ambos os lados é feita de forma adequada (ROCHA et al., [s.d.]).

5 – AGRADECIMENTOS

Agradecimento à União das Faculdades Alfredo Nasser, por proporcionar todos os recursos para o desenvolvimento deste estudo, e em especial ao orientador Humberto César Machado, o qual forneceu todo o incentivo à execução deste trabalho.

6 – REFERÊNCIAS:

ARAÚJO, M. M. T. DE; SILVA, M. J. P. DA. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 3, p. 626–632, 2012.

CAPRARA, A.; FRANCO, A. L. E. S. A Relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, n. 3, p. 647–654, 1999.

CAPRARA, A.; RODRIGUES, J. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 139–146, 2004.

GROSSEMAN, S.; STOLL, C. O ensino-aprendizagem da relação médico-paciente: estudo de caso com esudantes do último semestre do curso de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 301–308, 2008.

PEREIRA, MARIA DAS GRAÇAS ALVES, AZEVÊDO, E. S. A relação médico-paciente em rio branco/AC sob a ótica dos pacientes. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 51, n. 3, p. 153–157, 2005.

PORTO, C. C.; BRANCO, R. F. G. R.; PINHO, F. M. DE O. Semiologia Geral. In: **Semiologia Médica**. [s.l: s.n.]. v. 6ª edição. p. 41–49.

ROCHA, B. V et al. Relação Médico-Paciente. p. 1–5, [s.d.].

ROSSI-BARBOSA, L. A. R. et al. A Percepção de Pacientes sobre a Comunicação não Verbal na Assistência Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 3, p. 363–370, 2009.