



O ATO DIALÓGICO NA CONSULTA MÉDICA - TROCA DE SABERES

MARIA DE JESUS DE ARAÚJO LOIOLA; FRANCISCO RÉGIS DA SILVA; TATIANA
MARIA RIBEIRO SILVA

RESUMO

A prática médica contemporânea vai além do conhecimento técnico e científico, incorporando elementos fundamentais como a comunicação eficaz, a humanização e a empatia. Este trabalho busca sensibilizar futuros profissionais de saúde sobre a importância do diálogo empático na relação médico-paciente. O diálogo não é apenas uma ferramenta para a coleta de informações clínicas, mas sim um espaço de conexão que promove confiança mútua. Essa interação permite ao paciente expressar suas preocupações e expectativas, enriquecendo o processo diagnóstico e terapêutico. A humanização na prática médica é essencial, pois transforma o atendimento, onde o paciente é visto como um sujeito ativo, e não apenas um receptor de intervenções. A escuta ativa e a empatia são cruciais para criar um ambiente de diálogo eficaz, possibilitando ao médico compreender a situação do paciente de maneira integral, considerando tanto aspectos clínicos quanto emocionais. A prática humanizada, portanto, contrapõe-se ao tecnicismo excessivo, promovendo uma abordagem mais personalizada que pode impactar positivamente os resultados do tratamento. A construção do saber médico é um processo contínuo que deve incluir ética, empatia e respeito à individualidade do paciente. O presente estudo, por meio de uma revisão de literatura, destaca a necessidade de resgatar a face humana da medicina, enfatizando que a compaixão e a empatia são insubstituíveis no alívio do sofrimento humano.

Palavras-chave: diálogo, empatia, saber médico, humanidade, troca de saberes.

1 INTRODUÇÃO

A prática médica moderna tem como pilares não apenas o conhecimento técnico-científico, mas também a comunicação eficaz, o diálogo, a humanização e a empatia. Esses

elementos são essenciais para a construção de um saber médico que integre as dimensões biológicas, psicológicas e sociais do paciente, promovendo uma abordagem holística e humanizada.

“A palavra sempre foi instrumento da relação entre o doente, com seus dramas e tragédias, e o seu doente, treinado para ajudar a enfrenta-los.” (Camargo, 2021) Independente de que a medicina cresça na área da tecnologia sofisticadas, a palavra continuará sendo um instrumento de um ato dialógico, uma troca de saberes.

Charon (2014, p. 211), refere que “a doença expõe! Ela levanta o véu de realidades ordinariamente ocultas da visão – segredos de família, memórias enterradas, arrependimentos pessoais, cicatrizes”. O “estar junto” não se limita a uma simples troca de informações, mas sim a um encontro que promove maior aproximação entre as pessoas.

Esse trabalho tem como objetivo sensibilizar o futuro profissional médico da importância da vivência empática no diálogo. O diálogo como cofator de crescimento humanístico.

Na relação médico-paciente, o diálogo não é apenas um meio de coleta de informações clínicas, mas também um espaço para o estabelecimento de uma conexão que permite a criação de uma atmosfera de confiança mútua. Essa interação possibilita que o paciente expresse suas preocupações, medos e expectativas, o processo diagnóstico e terapêutico. O risco mais grave é de torna-se ou sentir-se indiferente a dor, o sofrimento do outro, para não ser sofrer.

A prática humanizada transcende o simples tratamento de doenças e envolve a criação de um ambiente de cuidado que respeite o paciente como sujeito ativo no processo de tratamento.

Para que isso ocorra, é necessário que o profissional de saúde adote uma postura acolhedora e compreensiva. A humanização é vista, então, como contraponto do tecnicismo excessivo que muitas vezes pode desumanizar o atendimento, transformando o paciente em mero receptor de intervenções terapêuticas. É na escuta ativa que nos permite vivenciar e testemunhar mundos diferentes, torna o encontro médico e paciente uma verdadeira troca de saberes.

A empatia é fundamental para a criação de um ambiente de diálogo eficaz. Ela permita que o profissional médico compreenda a situação do paciente não apenas a partir de uma perspectiva clínica, mas também considerando o impacto emocional e social da doença. Essa habilidade de “se colocar no lugar do outro” enriquece a prática médica, pois ajuda a desenvolver uma abordagem mais personalizada e sensível ao contexto da vida do paciente, podendo influenciar positivamente os resultados do tratamento. Os pacientes que se sentem

compreendidos e valorizados com suas individualidades tendem a aderir mais às orientações dos profissionais de saúde.

A construção do saber médico é um processo contínuo e coletivo, que envolve não apenas o conhecimento técnico, mas também a ética, a empatia e o respeito à individualidade do paciente.

2 METODOLOGIA

A revisão de literatura foi realizada utilizando bases de dados como SCIELO, LILACS e Google Acadêmico. Inicialmente, foram encontrados 53 arquivos relevantes. Destes, 30 foram excluídos por seus títulos não se relacionarem diretamente com a temática do trabalho. Os 23 restantes foram lidos, e 14 foram descartados devido à falta de conexão com os objetivos da pesquisa, resultando em uma análise aprofundada dos textos mais pertinentes. Realizado no mês de setembro de 2024. O recorte temporal estabelecido foi artigos publicados entre os anos 2021 – 2024. Como critérios de pesquisa utilizamos os prescritores: “diálogo” and “empatia” and “saber médico” and “construção” and “humanidade” and “saúde” and “doença” and “Brasil”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

“O que me preocupa: é que a medicina, empolgada pela ciência, seduzida pela tecnologia e atordoada pela burocracia, apague a sua face humana e ignore a individualidade única de cada pessoa que sofre, pois embora se inventem cada vez mais modos de tratar, não se descobriu ainda a forma de aliviar o sofrimento sem empatia e compaixão.” (FERNANDES, 2021. P.19). O cotidiano do profissional da saúde é cheio de pressões internas, sofrimentos, escassez de recursos e o tempo escasso que possibilita a deixarmos nossa principal arma da humanização de lado, o diálogo. Para o escritor Rubens Alves (2008, p.47) “o ato de ouvir exige humildade em quem ouve”. Para troca de saberes é preciso que o profissional esteja aberto para aceitar o mundo do outro, rico de detalhes desconhecidos, possibilitando conhecer suas nuances de fragilidades, o que o fez procurar o profissional médico.

O ato dialógico refere-se a uma interação em que há uma troca mútua de saberes, em que as partes envolvidas compartilham conhecimentos, experiências e perspectivas, com relação ao profissional de saúde, o sujeito do nosso estudo, empodera o paciente a se ajudar, a compreender e dar significado ao seu sofrimento.

4 CONCLUSÃO

A disciplina de Humanidades Médicas II, oferece contribuições inestimáveis para a formação médica, pois promove o desenvolvimento de habilidades e atitudes essenciais para a prática de uma medicina mais humana, ética e culturalmente sensível. Ao preparar o futuro médico para lidar com a complexidade das interações humanas, a disciplina fortalece a capacidade de comunicação, de tomada de decisões éticas e de empatia, valores fundamentais para a construção de uma prática médica de excelência.

Através da reflexão crítica e do aprofundamento nos aspectos sociais, culturais e emocionais da saúde, forma médicos mais conscientes de seu papel social e mais preparados para enfrentar os desafios éticos e emocionais que surgem no dia a dia da profissão. Essa é, sem dúvida, uma disciplina crucial para a formação integral e humanizada do futuro médico.

5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.J. et al. A comunicação médico-paciente e a humanização do cuidado: uma reflexão necessária. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n.1, p 76-82, 2012.

ALVES, R. Ostra feliz não faz pérola. São Paulo: **Planeta do Brasil** , 2008.

CHARON, R. Narrative medicine: a model for empathy, reflection , profession, and trust. **JAMA**, v. 286, n.15, p. 18-97, 2001.

FERNANDES, I. A relação médico-doente na era da tecnologia: o papel da medicina narrativa. In: NOVIS, A.L.; GEOVANINI, F.; VERAN, L. **Medicina Narrativa**.

GARCIA, C.A.; GOUVEIA, G.C. A humanização na prática médica: desafios e possibilidades. **Revista de Bioética**, v.27, n.2, p.303-312, 2019.

GEOVANNI, F; NOVIS, A. L e VERAN, L. A arte do encontro. 1. Ed_ Rio de Janeiro -RJ: **Thieme Revinter Publicações**, 2021.

ROSENFELD, J. Empatia na prática médica: uma habilidade essencial. **Cadernos de Saúde pública**, v. 32, n. 9, p.1-8, 2016.

TRONCON, L.E.A. A construção do saber médico na prática: desafios e possibilidades. **Revista de Educação Médica**. V. 34, n.4, p.557-563, 2010.

ZOBOLI, E. L.C.P. A relação médico – paciente e a ética no cuidado de saúde. **Revista Bioética**, v.25,

n. 1, p. 7-15, 2017.