



## **ENCONTRO CLÍNICO E O INÍCIO DA RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE: MODELO DE CUIDADO ADOTADO**

**JOSÉ LAUDEMIR AZEVÊDO CARNEIRO; TATIANA MARIA RIBEIRO SILVA;  
FRANCISCO REGIS DA SILVA**

### **RESUMO**

O encontro clínico entre médico e paciente é essencial para estabelecer uma relação de confiança, influenciando a eficácia do tratamento. Historicamente, o modelo paternalista predominava, com o médico tomando todas as decisões e o paciente sendo passivo. Atualmente, a prática médica migrou para um modelo centrado no paciente, onde há diálogo, compartilhamento de responsabilidades e valorização das necessidades individuais. Esse modelo humaniza o cuidado, integra uma abordagem multiprofissional e promove maior participação do paciente no processo de tratamento, resultando em um atendimento mais eficaz e personalizado.

**Palavras-chave:** Humanização, Escuta, Multiprofissionalismo, Confiança, Participação.

### **INTRODUÇÃO**

Nos primórdios da medicina, a relação médico-paciente ocorria de forma hierárquica onde entendia-se equivocadamente que o médico sempre era dotado de razão e tinha total poder de decisão sobre a conduta a ser tomada pelo paciente. Esse cenário favorecia diversos abusos e impossibilitava o paciente da participação ativa de seu próprio cuidado, fato que corroborava para a descontinuidade de tratamentos, principalmente em situações que exigiam a adesão por longo prazo. Além disso, percebia-se que a qualidade desses tratamentos era prejudicada, diversas vezes, devido a ignorância do paciente e pouca anuência da forma adequada de tratamento. (ALMEIDA, P. J. R.; CALDEIRA, F. I. D; GOMES, C. 2022)

A medicina moderna exige dos profissionais maior ênfase no paciente, na cura de sua enfermidade, na promoção de seu bem-estar e no contexto social em que o mesmo está inserido. Entende-se que existem muitos fatores que corroboram para a falta de saúde e diversas vezes a ênfase na atenção primária e na prevenção pode prevenir diversos malefícios na saúde pública. Portanto, é de extrema importância o conhecimento de todo o contexto social no qual está inserido o paciente e toda subjetividade que o mesmo carrega. (CASTRO, Rodrigo Caprio Leite de. 2022)

Com base nessa prerrogativa, esse artigo levantou aspectos importantes para que exista uma relação médico-paciente que proporcione uma melhor qualidade no cuidado com os pacientes e com a população de modo geral. Para isso, foi realizada uma análise

das aulas da matéria de Humanidades Médicas e Profissionalismo II do curso de medicina da faculdade ESTÁCIO do município de Canindé.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se uma análise literária dos materiais fornecidos pelos professores da matéria de Humanidades Médicas e Profissionalismo II do curso de medicina da faculdade ESTÁCIO do município de Canindé.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O encontro clínico entre médico e paciente é um momento crucial na prática médica, sendo o início de uma relação que vai além da simples consulta. Esse encontro envolve uma interação humana profunda e influencia diretamente a eficácia do tratamento, a adesão do paciente e a qualidade do cuidado prestado. O modelo de cuidado adotado nesse contexto tem implicações significativas na construção de uma relação de confiança e no sucesso do tratamento.

Inicialmente, a relação médico-paciente tem sido abordada sob diferentes perspectivas ao longo da história. O modelo tradicional, também conhecido como paternalista, colocava o médico como autoridade máxima, detentor de todo o conhecimento e poder de decisão. O paciente, por outro lado, era visto como alguém passivo, que deveria simplesmente acatar as ordens e orientações do profissional. Esse modelo, embora eficaz em alguns contextos, limita a participação ativa do paciente em seu próprio cuidado, o que, com o tempo, mostrou-se insuficiente para garantir a qualidade e continuidade do tratamento, principalmente em situações que exigem adesão de longo prazo.

Nos últimos anos, houve uma mudança significativa para modelos de cuidado mais centrados no paciente, como o modelo de cuidado centrado na pessoa. Nesse modelo, o encontro clínico é visto como um espaço de diálogo, onde o médico e o paciente compartilham responsabilidades. O profissional não é mais apenas um provedor de diagnósticos e tratamentos, mas um facilitador que ajuda o paciente a compreender sua condição e a tomar decisões informadas sobre seu tratamento. O paciente, por sua vez, é encorajado a expressar suas preocupações, desejos e preferências, tornando-se um participante ativo no processo de cuidado.

Essa abordagem busca valorizar a singularidade de cada paciente, reconhecendo suas necessidades emocionais, sociais e culturais, além das necessidades biológicas. O foco não é apenas na doença, mas na pessoa como um todo, promovendo um cuidado mais humanizado e individualizado. Um exemplo dessa prática é o uso da escuta ativa e empática, que favorece a criação de um vínculo de confiança entre médico e paciente, essencial para o sucesso terapêutico.

Outro aspecto importante do modelo centrado no paciente é a integração de uma abordagem multiprofissional. A equipe de saúde trabalha de forma colaborativa, envolvendo médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais, para garantir que todas as dimensões do cuidado sejam abordadas. Esse modelo reconhece que o cuidado à saúde é multifacetado e que diferentes especialistas podem contribuir para um tratamento mais completo e eficaz.

## CONCLUSÃO

Em suma, o encontro clínico e o início da relação médico-paciente são influenciados pelo modelo de cuidado adotado. A transição de um modelo paternalista para um centrado no paciente reflete uma evolução na prática médica, que busca melhorar a qualidade do cuidado por meio de uma relação mais equilibrada, colaborativa e humanizada. Essa mudança não só beneficia o paciente, ao promover um cuidado mais personalizado e eficaz, mas também o médico, que encontra no diálogo e na parceria uma forma mais gratificante e ética de exercer a medicina.

## REFERÊNCIAS

SILVA PAIM, Jairnilson; VIEIRA DA SILVA, Lúgia Maria. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. **Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, v. 12, n. 2, 2010.

CASTRO, Rodrigo Caprio Leite de. fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa na obra de Carl Ransom Rogers e a relevância deles para a prática clínica da Medicina de Família e Comunidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, p. 3170, 30 jul. 2022.

ALMEIDA, P. J. R.; CALDEIRA, F. I. D; GOMES, C. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: a formação de profissionais da saúde no Brasil. **REBESDE**, v. 3, n. 2, 2022.