

A RELAÇÃO TERAPEUTA-PACIENTE E SUA CONTRIBUIÇÃO À QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

Amanda Soares Brandão¹
Iara Marques Faria¹
Isabela Rosa Cunha¹
Jessiane Lino Campos Passos¹
Léia Vitoria dos Santos Silva¹
Marianne Sousa Silva; ABREU¹
Pollyanna Duarte Abreu¹
Stéfanne Marques Rodrigues¹
Elisângela S. Mendes Moreira²
Wesley dos Santos Costa²
Cecília Magnabosco Melo²
Viviane Lemos da Silva Fernandes².

Resumo

Introdução: A relação terapeuta-paciente está intimamente ligada ao vínculo construído ao longo dos atendimentos realizados pelos profissionais de saúde. Este trabalho teve por objetivo verificar os elementos necessários para uma boa relação terapeuta-paciente, que contribuam na evolução do tratamento do mesmo. **Métodos:** Tratou-se de uma revisão bibliográfica na qual se utilizou as bases de dados LILACS e MOSAICO e como critério de inclusão artigos publicados entre 2013 a 2017, escolha de 5 artigos que mais se adequaram ao tema proposto. Os descritores foram utilizados de maneira combinada, “relação médico paciente, atenção primária”, “relação médico paciente, seres humanos”, “relação médico- paciente, empatia”. **Resultados:** Foram encontrados 33 artigos. Destes foram escolhidos 5 artigos que mais se adequaram ao tema. Algumas atitudes dos profissionais de saúde em relação ao paciente contribuem para o bloqueio da comunicação entre eles. Condutas como impaciência, julgamentos de aprovação/desaprovação podem interferir no resultado do tratamento. Destacam-se cinco princípios fundamentais para boa relação terapeuta paciente, são eles: presença, empatia, integralidade, autonomia e corresponsabilidade. **Conclusão:** Conclui-se que em vista dos argumentos apresentados, é necessário compreender os aspectos biopsicossociais do paciente para a condução de promoção de saúde. Componentes como: empatia, cuidado, compreensão, integralidade e complexidade, influenciam positivamente no tratamento do paciente.

Palavras chave: Relação médico paciente. Atenção primária. Empatia. Seres Humanos

1. Introdução

A relação terapeuta-paciente está intimamente ligada ao vínculo construído ao longo dos atendimentos realizados pelos profissionais de saúde. Quando há uma relação de confiança de ambas as partes, os resultados podem ser mais satisfatórios.

O século XX foi marcado por grandes avanços tecnológicos, privilegiando os aspectos biológicos em detrimento ao doente e suas emoções. Dessa forma a medicina científica faz referência ao biologismo que tem como finalidade reconhecer a natureza biológica das doenças com ênfase em suas causas e consequências. O modelo tradicional adotado é considerado fragmentado sem ligações humanistas e é desprovida de abordagem holística (MENNENDEZ, 1978)

A clínica ampliada surgiu como estratégia de superação do modelo tradicional fragmentado. Através dela, elementos como o diálogo, o desenvolvimento da escuta, de vínculos e afetos, cuidado, disciplina, compreensão, empatia, autonomia do usuário sobre sua doença e sobre seu tratamento, passam a ser essenciais (ANTÔNIO, 2017)

Alguns conceitos atingem um enorme potencial de aprofundamento que poderá enriquecer a compreensão e prática da relação de interagir (R.I) e são citados como norteadores: ética, vínculo, acolhimento, cuidado, respeito, autonomia, empoderamento, disciplina, compreensão, empatia, escuta, reflexão, integralidade e complexidade (ANTÔNIO, 2017).

Este trabalho teve por objetivo verificar os elementos necessários para uma boa relação terapeuta-paciente.

2. Metodologia

Tratou-se de uma revisão bibliográfica na qual se utilizou as bases de dados LILACS e MOSAICO para a busca de artigos referentes aos temas publicados entre 2013 a 2017. A busca foi realizada em agosto de 2018. Os seguintes descritores foram utilizados de maneira combinada através do operador booleano “and”: “relação médico paciente, atenção primária”, “relação médico paciente, seres humanos”, “relação médico- paciente, empatia”. Foram critérios de inclusão artigos publicados entre 2015 e 2017, escolha de 5 artigos que mais se adequaram ao tema. Foram descartados estudos que não abrangiam a relação terapeuta-paciente.

3. Resultados

Foram encontrados 33 artigos. Destes foram escolhidos 5 artigos que mais se adequaram ao tema.

É importante que o homem seja compreendido em suas diferentes dimensões e utilize adequadamente essa compreensão para a promoção da saúde. Para que isto seja alcançado, é necessário que se estabeleça uma relação médico-paciente adequada, satisfazendo aos anseios de ambas as partes (MACHADO et al. 2017).

Baronio e Pecora (2015) concordam com Machado et al. (2017), e afirmam que através de comportamentos, posturas e gestos pode-se melhorar a qualidade da assistência. Seus resultados, compatíveis com outras pesquisas citadas, dizem que a percepção dos pacientes sobre atitudes por parte do médico de impaciência e tédio, julgamentos do tipo aprovação/desaprovação e estereótipos eram responsáveis pelo bloqueio da comunicação entre eles.

Em estudos recentes sobre interrupções durante as consultas, Antônio (2017) confronta as necessidades de foco na escuta e de esclarecimento de aspectos da queixa do paciente, bem como a necessidade de se organizar as questões de saúde trazidas a tona. O autor elenca elementos para que as interrupções ocorram de forma a facilitar a comunicação. São eles: a ação de desculpar-se pela interrupção; a ação de simpatizar com a questão trazida; e a ação de explicar o motivo da interrupção.

Nem a idade, a escolaridade dos pacientes ou a integridade dos cuidados familiares recebidos parecem influenciar o conhecimento dos médicos sobre as queixas dos pacientes. Alguns estudos destacam a influência do relacionamento com o paciente no desfecho, a partir de indicadores fisiológicos, comportamentais ou mais subjetivos de pacientes com doenças crônicas, independentemente de suas características sociodemográficas (MCWHINNEY; BUCK, 1979, p. 77-82, apud ANDRADE; ANDRADE; BASTOS, 2017).

Antônio (2017) propõe cinco princípios centrais que pautam a relação de interagência, são eles: presença, empatia, integralidade, autonomia e corresponsabilidade.

Segundo Antônio (2017) a presença, num sentido teórico geral, pode ser compreendida à luz do conceito de atenção plena que é uma postura de curiosidade, abertura e aceitação das experiências do momento presente. Pode se manifestar na disponibilidade mental e de escuta com a interagente, e também envolve aspectos do espaço físico.

Já na empatia dificilmente ocorrerá a RI ou qualquer outra relação positiva se não houver um interesse genuíno. Em um artigo recente são apresentadas propostas para quando há um conflito nesse sentido. É necessário que primeiro os sentimentos de indiferença sejam aceitos e que, em seguida, adote-se uma perspectiva de autoquestionamento, perguntando-se quais características específicas da interagente trazem incômodo. Os demais princípios estão relacionados à multidimensionalidade que busca uma visão ampliada de saúde que vislumbre a integralidade da vida, das pessoas e de seus processos de saúde (ANTÔNIO, 2017)

4. Conclusão

Conclui-se que em vista dos argumentos apresentados, é necessário compreender os aspectos biopsicossociais do paciente para a condução de promoção de saúde. Componentes como: empatia, cuidado, compreensão, integralidade e complexidade, influenciam positivamente no tratamento do paciente.

Portanto, para o estabelecimento de uma boa relação é necessário usufruir destes princípios desde o primeiro atendimento. Quando o terapeuta transmite confiança e emoção, o paciente se sente mais seguro e confiante em relação ao tratamento. Desta forma a relação terapeuta paciente contribui para a qualidade de assistência.

Referências Bibliográficas

ANDRADE E. ANDRADE E. BASTOS L. Relação médico-paciente na oncologia: estudo a partir da perspectiva do paciente. **Revista Bioética**, v. 25, n.3, 2017.

ANTÔNIO Raquel de Luna. Princípios centrais da relação de interagência: uma contribuição para clínica naturológica. **Cadernos de Naturolgia e Terapias Complementares**, v. 6, n. 11, p. 81-97, 2017.

BARONIO M. PECORA A. A relação de cuidado na perspectiva de médicos e pacientes durante a internação em hospital-escola. **Psicologia Revista**, v. 24, n. 2, p. 199-228, 2015.

MACHADO F. MANZAN A. SILVA G. VENTURINI R. Relação do paciente com o serviço em Unidades Básicas de Saúde sob a óptica dos médicos e dos pacientes. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n.37, p. 1-11, 2015.

MENENDEZ Eduardo. El modelo medico y la salud de los trabajadores. In: Basaglia, F et alí. La salud de los trabajadores, aportes para una política de la salud. Ed. Nueva Imagem. 1978: