



[www.empatraoneyes.pt](http://www.empatraoneyes.pt)

ANSWER

[www.mpatrano.com.br](http://www.mpatrano.com.br)

# Comunicação no Encontro Clínico

# requisitos éticos

# *M. Patrão Neves*

[www.mpatraoneves.pt](http://www.mpatraoneves.pt)

[www.mpatraoheves.pt](http://www.mpatraoheves.pt)

[www.mpatraoheves.pt](http://www.mpatraoheves.pt)

[www.mpatraoneves.pt](http://www.mpatraoneves.pt)

# Comunicação no Encontro Clínico

# 1º Encontro Clínico

## 1.1. Relação médico-doença: modelos

## 1.2. O encontro médico-doença

## **2. A Comunicação como factor terapêutico**

## **2.1. Benefícios da Comunicação**

## 2.2. Obstáculos à Comunicação

## 2.3. Requisitos éticos da Comunicação

# 1. Encontro Clínico

**“Todo o contacto físico ou virtual entre o paciente e o médico, durante o qual se procede a uma avaliação clínica.”**

Segen, *Medical Dictionary*

Richard Zaner e Eric Cassel uma medicina (narrativa) estruturada no “encontro clínico”

Esta baseia-se na convicção de que a consciência dos processos narrativos é crucial para as práticas médicas, complementando os métodos baseados na evidência. A atenção às histórias verbalizadas pelos doentes, bem como à sua linguagem corporal requer empatia e tempo. Investe-se então nos modos de contar e adequar as suas narrativas, designadamente a notícia da doença e a explicação dos tratamentos.

## 1.1. Relação médico-doente

- **Paternalista** (hipocrático)  
centrado na doença  
e no poder do médico para a cura
- **Participativo** (dialógico)  
centrado na pessoa doente  
e nas suas necessidades de bem-estar
- **Consumista** (social)  
centrado nos serviços  
que a prática médica puder oferecer

## 1.2. O encontro médico-doente

O “encontro clínico” exige:

- um ambiente adequado
- ser perspectivado não apenas como uma ocasião de recolha de informação médica, mas também pessoal, além de uma oportunidade para aprender
- que o médico adopte uma atitude de curiosidade, concentração, compaixão e compromisso e empenhamento, numa abordagem ordenada e sistematizada
- a optimização dos dados clínicos básicos que recolhe, não deixando de aproveitar as vantagens únicas que o encontro oferece

## 1.2. O encontro médico-doente

- ter em atenção o silêncio e a identidade singular do paciente e as suas emoções
- a combinação da consulta da bases de dados e/ou colegas e da adaptação do conhecimento adquirido ao paciente singular em causa
- perspectivar o encontro como uma “janela de oportunidades” para uma ampla percepção da saúde do paciente, não apenas do seu problema principal, mas abordando também a pertinência de rastreios e da prevenção, promovendo a literacia na saúde e a partilha do processo de decisão, estabelecendo um acompanhamento adequado

## 2. Comunicação como factor terapêutico

# O “encontro clínico” é o cenário por excelência da comunicação.

**E a comunicação é hoje reconhecida como um componente indispensável da prestação de cuidados de saúde.**

## 2.1. Comunicação: Benefícios

- permite a obtenção do consentimento informado (não apenas como acto jurídico mas como processo ético)
- diminui a ansiedade, reforça a confiança e facilita o lidar com a doença
- promove a aceitação dos procedimentos e o compromisso (e a responsabilidade do doente) em relação a si mesmos
- potencializa a recuperação da saúde (equilíbrio psico-somático)
- respeita a dignidade do doente (tratando-o como pessoa)

## 2.2. Comunicação: Obstáculos

### Pela pessoa doente:

- nível de instrução e capacidade de compreensão
- ausência de iniciativa e timidez em pedir mais informação ou dizer que não comprehende
- receio de falar sobre tópicos potencialmente negativos

### Pelo médico:

- postura inibidora (sinais verbais e não verbais)
- concepção de que o distanciamento aumenta a objectividade e reforça a autoridade
- convicção de que compaixão é não dar más notícias
- falta de competências comunicativas

## 2.3. Comunicação: Requisitos Éticos

- escutar (ouvir mais do que falar) e atender a todas as formas de comunicação, incluindo o silêncio
- responder ao que se pergunta, dizer sempre a verdade adaptada) e informar à medida do desejo/capacidade do outro ouvir/compreender
- confirmar a compreensão da informação transmitida
- colaborar no processo de decisão à medida do solicitado (argumentos clínicos, sem juízos morais, reconhecendo a impossibilidade de uma neutralidade médica): aconselhar sem coagir, recomendar sem decidir
- disponibilizar meios, facultar acesso a outras pessoas e dar tempo no processo de decisão
- respeitar a decisão própria (consciente e responsável, esclarecida), sem criticar ou abandonar o doente

[www.mpatraoneves.pt](http://www.mpatraoneves.pt)

[www.mpatraoneves.pt](http://www.mpatraoneves.pt)

[www.mpatraoneves.pt](http://www.mpatraoneves.pt)

[www.mpatraoneverpt.com](http://www.mpatraoneverpt.com)

# gada

# *M. Patr o Neves*

[www.mpatraoneves.pt](http://www.mpatraoneves.pt)

[www.mpatraoneves.pt](http://www.mpatraoneves.pt)

[www.mpatraoneves.pt](http://www.mpatraoneves.pt)

# Ob

[www.mpatraoneves.pt](http://www.mpatraoneves.pt)

[www.mpatraoneyes.pt](http://www.mpatraoneyes.pt)

[www.mpatroneves.pt](http://www.mpatroneves.pt)