



EMPATIA CLÍNICA E CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

Aline Albuquerque

CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE
PARA INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO BRASIL

Implementa:



Em associação com:



PROQUALIS
APRIMORANDO AS PRÁTICAS DE SAÚDE



ESTRUTURA DA APRESENTAÇÃO

Cuidado Centrado no Paciente

Empatia Clínica

Reflexões sobre a interfaces entre
empatia clínica e CCP

Palavras finais



[Esta Foto](#) de Autor Desconhecido está licenciado em [CC BY-ND](#)



CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE – RAÍZES HISTÓRICAS

Década de sessenta - “Medicina centrada no paciente”, contrapondo-se à “Medicina orientada pela doença”, conceito de relacionamento terapêutico, de **Michael e Enid Balint**.

Terapia Centrada na Pessoa ou Abordagem Centrada na Pessoa de **Carl Rogers**.

Nos anos setenta - . no seu artigo clássico publicado em 1977, **George Engel** propôs uma novo modelo para a medicina, o modelo biopsicossocial, contrastado com o modelo biomédico existente.

. O CCP é um termo adotado pela primeira vez pelo *Michael Balint* na década de 1950, em seu trabalho com o *General Practitioner do Reino Unido* (Pilnick 2022)

A expressão CCP é atribuída à *Amelia Leino*, que a empregou no artigo “*Planning Patient Centred-Care*”, de 1952.

A pessoa que tem a doença; a experiência da pessoa de viver com aquela doença; a sua narrativa e a sua atitude; como a pessoa e os demais consideram aquela condição enquanto uma doença; cuidar do paciente como uma pessoa.

Planning Patient-Centered Care

Leino, By Amelia R.N.

Author Information 

AJN, American Journal of Nursing 52(3):p 324-325, March 1952.

BUY

give only nursing care to patients; those who work with the floor manager will provide auxiliary services.

The floor manager plan, like all radical departures from our usual ways of doing things, started uncertainly and progressed slowly. It is now operating smoothly enough on one floor to justify the experiment and to assure its eventual expansion to the entire hospital. Nurses, doctors, administrators, and other personnel like it primarily because the patients get better care. They also appreciate the saving in time, physical and mental energy, and dollars

and cents which results from the business-like operation of hospital divisions.

In the light of their experience at Memorial Hospital, Miss Klein suggests that those who wish to try the floor manager plan appoint a full-time nurse supervisor to initiate it on a given unit. She and the head nurse should list all of the functions for which nurses, the floor clerk, ancillary personnel, and other departments are responsible. All non-nursing activities should be reviewed by representatives from hospital administration and nursing to determine

who is responsible for functions. Some duties can be transferred to existing departments such as laundry, and dietitian, and the responsibility for the others can be shared between head nurse and floor manager.

Any required physician services on the floor should be coordinated with the head nurse supervisor should be as manager long enough to handle the major reorganization would then be well to have a full quota of managers so that all can be oriented concurrently.

Planning Patient-Centered Care

A written, individualized plan for the nursing care of each patient helps to insure safety, continuity, and co-operation.

Thus, the plans may be written by room number, by patient, or in whatever way location is designated.

Certain orders prescribed by the physician are essential to the nursing care. These may also be the basic aspects of the nursing

CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE – INSTITUTO PICKER E O INSTITUTO DE MEDICINA

No ano de 1986, o movimento do CCP avançou quando Harvey and Jean Picker estabeleceu a Fundação Picker

1987 - Picker/Commonwealth Programme for Patient Centred Care.

Em 1993, o Instituto Picker em conjunto com a Harvard School of Medicine conduziu uma pesquisa sobre CCP e estabeleceu oito princípios: **Apoio emocional, empatia e respeito.**

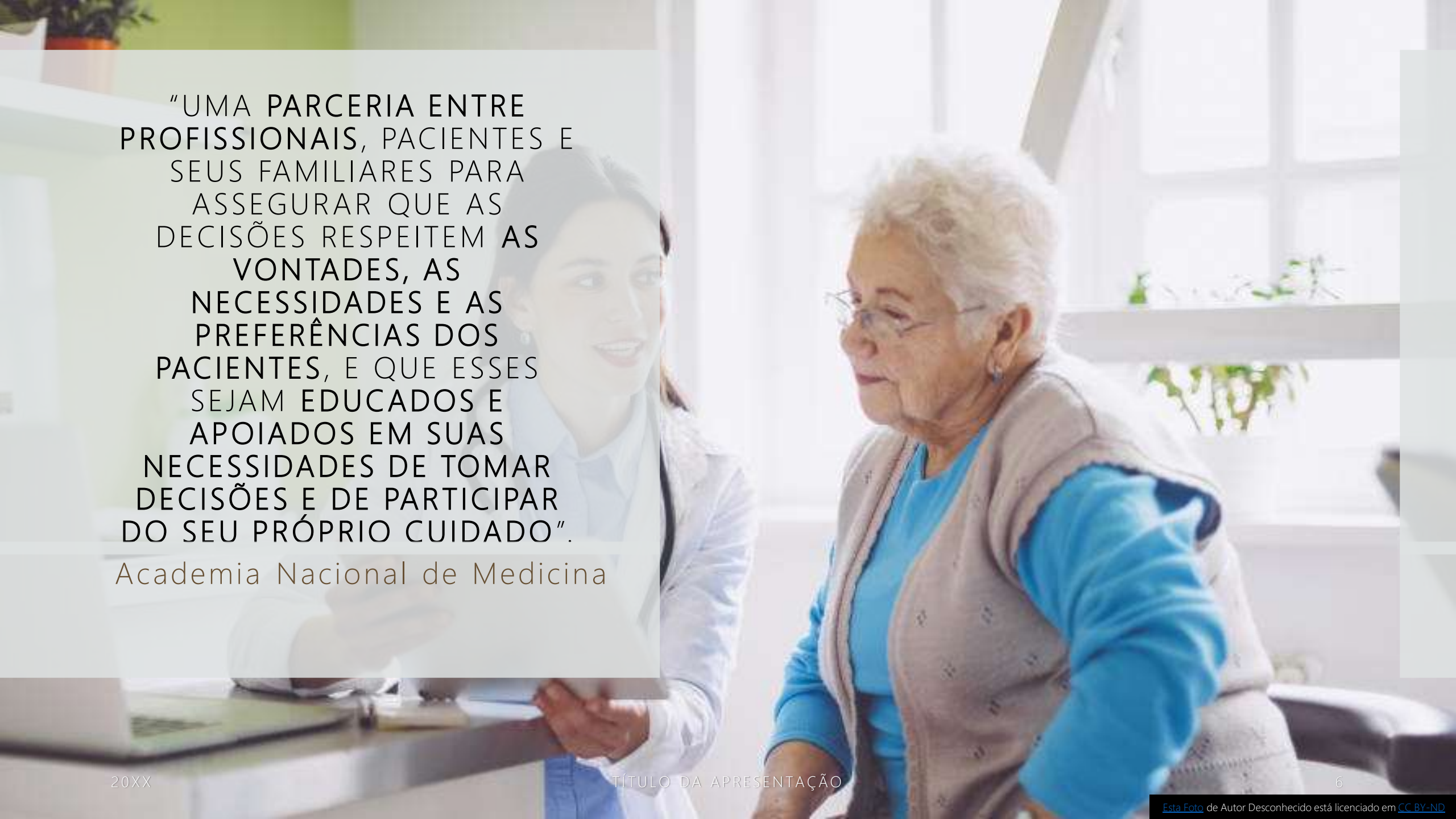
Em 2001, a Academia Nacional de Medicina dos Estados Unidos (anteriormente denominado de Instituto de Medicina), assentou que o CCP consiste em um objetivo para a melhoria dos cuidados em saúde no século XXI .

Foi disseminado o léxico da centralidade do paciente no campo dos cuidados em saúde, ao situá-lo como um dos eixos do cuidado de alta qualidade, no Relatório "Crossing the Quality Chasm".



Emotional support, empathy and respect

Person centred care demands a caring and holistic approach. People providing care should show empathy and respect, recognising an individual's emotional needs. For care to be compassionate it must be delivered with respect, sensitivity, and appreciation of the person as an individual.

A young female doctor with dark hair, wearing a white lab coat, is standing and talking to an elderly female patient. The patient has short, curly white hair, wears glasses, a blue top, and a grey vest. They are in a bright, modern clinical setting with a window in the background. The doctor is holding a white folder or clipboard. The text is overlaid on the left side of the image.

“UMA PARCERIA ENTRE
PROFISSIONAIS, PACIENTES E
SEUS FAMILIARES PARA
ASSEGURAR QUE AS
DECISÕES RESPEITEM AS
VONTADES, AS
NECESSIDADES E AS
PREFERÊNCIAS DOS
PACIENTES, E QUE ESSES
SEJAM EDUCADOS E
APOIADOS EM SUAS
NECESSIDADES DE TOMAR
DECISÕES E DE PARTICIPAR
DO SEU PRÓPRIO CUIDADO”.

Academia Nacional de Medicina



Esta Foto de Autor Desconhecido está licenciado em [CC BY-NC-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



Relação entre duas pessoas



Abertura para o outro

Várias dimensões da vida do
paciente



Ampliação da capacidade de compreensão da situação
do paciente e dos seus estados mentais.

Valoração equânime do
mundo do paciente



Reconhecimento da humanidade compartilhada.



O QUE É EMPATIA?

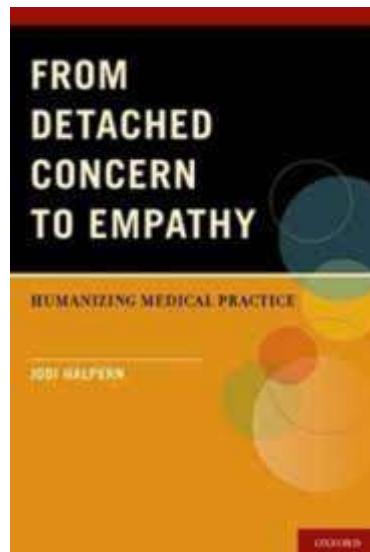


FRANS DE WAAL

EMPATIA CLÍNICA

Compreensão

Compreensão da situação do paciente, de sua condição particular, da sua perspectiva e emoções. Inclusive da sua dor e sofrimento.



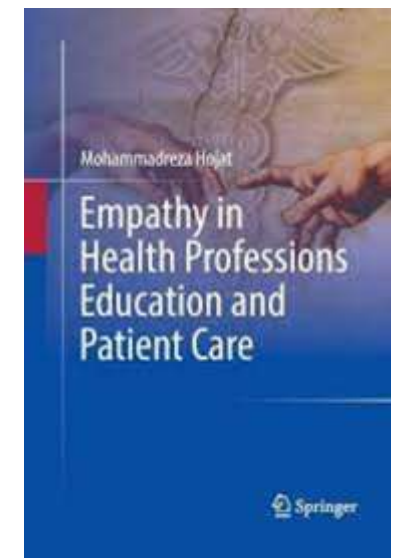
Comunicação

Envolve a capacidade de comunicar a compreensão. Objetivo de checar a acurácia dessa compreensão.



Ação pró-paciente

Atuação do profissional de saúde de acordo com a compreensão, após a verificação da sua acurácia, adotando um comportamento pró paciente.



O QUE A EMPATIA CLÍNICA NÃO É

Compaixão

Conexão com o sofrimento do paciente e a adoção de uma atitude em prol do seu alívio.

Não envolve as funções cognitivas da empatia.

Guarda com relação com o sofrimento.

Sentir por/Sentir com

Angústia empática e Fadiga empática

Angústia empática - a empatia emocional pode conduzir a pessoa stress, sofrimento e a uma exaustão emocional.

Fadiga empática - Esgotamento emocional e físico decorrente do enfrentamento de situação de estresse persistente.

Contágio emocional

O contágio emocional é autônomo e inconsciente. Reação emocional com as emoções, dor e sofrimento do paciente.

PRINCIPAIS OBSTÁCULOS DA EMPATIA CLÍNICA

Formação dos profissionais de saúde

Preocupação desapegada

Modelo biomédico – Modelo biopsicossocial

Distanciamento emocional

Vieses implícitos do profissional e paroquialismo da empatia

Os vieses implícitos dos profissionais recaem, em geral, sobre pacientes que apresentam condição de vulnerabilidade acrescida, tais como pessoas idosas, crianças, pessoas com transtornos mentais, pessoas com baixa literacia em saúde e pessoas em condições de pobreza.

Fatores sistêmicos

Ênfase na tecnologia.

Falta de tempo para as consultas.

Cargas de trabalho administrativa, protocolos pesados, falta de espaços de bem-estar, desvalorização da empatia como parte central da missão da instituição de saúde e outros.



A EMPATIA CLÍNICA É OUTRO-
ORIENTADA. NÃO É COLOCAR-SE
NO LUGAR DO PACIENTE.

REFLEXÕES AS INTERFACES ENTRE EMPATIA CLÍNICA E CCP

COMUNICAÇÃO EMPÁTICA

Os profissionais precisam estar aptos a escutar atentamente o paciente e ter curiosidade empática. O CCP tem como ponto inicial a escuta a escuta do paciente e curiosidade do profissional.

AGÊNCIA DO PACIENTE E PACIENTE COMO PESSOA

Paciente como agente mental, epistêmico e moral. A empatia permite uma compreensão diferenciada dos construtos que compõem a agência do paciente.

NECESSIDADES, VONTADE E PREFERÊNCIAS DO PACIENTE

As necessidades, a vontade e as preferências do paciente norteiam as decisões. A empatia é a capacidade de abertura do profissional para esses elementos do CCP.

MODELO BIOPSISSOCIAL

Importância conferida às emoções do paciente e a todos os aspectos da sua vida. A empatia clínica propicia um comportamento pró-paciente, abarcando não apenas o emprego da técnica, mas também componentes emocionais.

ALIANÇA TERAPÊUTICA

O cuidado em saúde é relacional. A relação se caracteriza pela confiança. A empatia clínica leva ao fortalecimento dessa confiança e permite a construção da relação com base na abertura para o outro e reconhecimento da humanidade compartilhada.

PALAVRAS FINAIS

O CCP implica a conexão com a perspectiva do paciente
– EMPATIA CLÍNICA

O CCP é marcado eticamente pelo compromisso dos profissionais de saúde com a consideração do paciente como um sujeito participante, dotado de estados mentais próprios e de situação particular, que devem ser norteadores do processo de tomada de decisão – empatia clínica é a capacidade que permite o profissional de se conectar com o mundo de paciente e de se conduzir conforme esse mundo.

O engajamento empático nos cuidados em saúde é um componente intrínseco do CCP.



Esta Foto de Autor Desconhecido está licenciado em [CC BY-SA-NC](#)



Esta Foto de Autor Desconhecido está licenciado em [CC BY](#)

O CCP E A EMPATIA
CLÍNICA SE
FUNDAMENTAM NO
RECONHECIMENTO
DO PACIENTE COMO
UMA PESSOA
DOTADA DE
PENSAMENTOS,
MORALIDADES E
EMOÇÕES PRÓPRIOS.

Aline Albuquerque

Pesquisadora visitante no Programa de Empatia da Faculdade de Filosofia da Universidade de Oxford. Pesquisadora visitante no Instituto Bonavero de Direitos Humanos da Universidade de Oxford. Possui pós-doutorado em Direitos Humanos e foi pesquisadora visitante do Centro de Direitos Humanos da Universidade de Essex, Inglaterra. Possui pós-doutorado em Direito Humano à Saúde e é pesquisadora visitante no Instituto de Direitos Humanos da Universidade de Emory, Estados Unidos. Professora credenciada da pós-graduação em Bioética da Universidade de Brasília. Coordenadora da pós-graduação em Direito do Paciente. Diretora do Instituto Brasileiro de Direito do Paciente. Membro do Conselho Diretivo da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado. Pesquisadora associada em Saúde e Sociedade da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo. Coordenadora-Científica do Observatório Direitos dos Pacientes do programa de pós-graduação em Direito da Universidade de Brasília. Especialista em Saúde Internacional pela OPAS/OMS e em Bioética Clínica pela Universidade de Brasília da Universidade de

OBRIGADA PELA ATENÇÃO.

Empatia nos Cuidados em Saúde
comunicação e ética na prática clínica

Em estudos datados no começo do século XXI se tem registro de que a empatia melhora a relação entre profissional de saúde e paciente, aumentando a satisfação de ambos, e, por isso, cada vez mais esse tema tem sido objeto de pesquisas de estudos médicos. Nos últimos anos, muito se tem discutido sobre a ética nos cuidados em saúde e comportamentos dos profissionais, principalmente quanto ao relacionamento interpessoal com o paciente.

Quanto desse quadro, a autora do livro traz um estudo atual e de muita importância para discussão do papel da empatia, da moralidade e da ética na área da saúde. De uma maneira didática e abrangente, a obra discute diversos pontos de vista, além de trazer um leque de estudos sobre temas como:

- Empatia clínica
- Empatia e as funções morais nos cuidados em saúde
- Bioética nos Cuidados em Saúde

A autora analisa também sobre como desenvolver de maneira adequada a comunicação empática dos profissionais de saúde, com ênfase em questões de abordagens específicas para profissionais e estudantes da área da saúde. O livro é dividido em 3 partes embasadas em evidências científicas internacionais e é fundamental para discutir e ampliar o conhecimento sobre o assunto, o qual se faz tão presente e pertinente.

Brasília

manole
editora



Albuquerque

Empatia nos Cuidados em Saúde
comunicação e ética na prática clínica

manole

Aline Albuquerque

Empatia nos Cuidados em Saúde

comunicação e
ética na prática clínica

Este livro pertence à vanguarda dos esforços para tornar o cuidado de saúde mais seguro por compreender profundamente que não iremos progredir na velocidade necessária se não integramos a segurança do paciente com as demais dimensões da qualidade, em particular com o cuidado centrado no paciente.

Um outro elemento fundamental e que atravessa todo o livro é a compreensão de que a qualidade do cuidado faz parte do Direito à Vida, à Saúde e a um cuidado de saúde mais seguro e respeitoso.

Parabenizo a autora pelo importante trabalho de pesquisa subjacente à elaboração do livro e recomendo fortemente a leitura para profissionais de saúde, pesquisadores na área da qualidade do cuidado, gestores, organizações de defesa dos direitos dos pacientes e, claro, a pacientes e familiares.

Victor Grabels

Presidente da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente – SOBRAASP