

*Relato de Experiência*

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: “A DOR DE UMA CRIANÇA INVISÍVEL” SOB A PERSPECTIVA DA MEDICINA NARRATIVA**

**Marcos César Brites Garcia<sup>1</sup>, Felipe Marques Costa<sup>2</sup>, Julia Yukie Nozawa<sup>3</sup>, Maria Eduarda Albuquerque Veras<sup>4</sup>, Rayssa Medeiros Léda<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Discente do curso de medicina, CEUB - Asa Norte, [marcoscbgarcia@sempreceub.com](mailto:marcoscbgarcia@sempreceub.com); <sup>2</sup> Discente do curso de medicina, CEUB - Asa Norte, [fmcosta@sempreceub.com](mailto:fmcosta@sempreceub.com); <sup>3</sup> Discente do curso de medicina, CEUB - Asa Norte, [julia.nozawa@sempreceub.com](mailto:julia.nozawa@sempreceub.com); <sup>4</sup> Discente do curso de medicina, CEUB - Asa Norte, [mariaeduardaav@sempreceub.com](mailto:mariaeduardaav@sempreceub.com); <sup>5</sup> Me., Dra., docente do curso de medicina, CEUB - Asa Norte, [rayssa.leda@ceub.edu.br](mailto:rayssa.leda@ceub.edu.br).

\* Contato: [marcoscbgarcia@sempreceub.com](mailto:marcoscbgarcia@sempreceub.com) ;

### **Editor Acadêmico:**

Dr. PhD João de Sousa Pinheiro Barbosa

Dr. PhD Neulânio Francisco de Oliveira

**Recebido:** 30 de agosto de 2024

**Revisado:** 10 de março de 2025

**Aceito:** 10 de abril de 2025

**Publicado:** 30 de abril de 2025

**Resumo: Introdução:** o uso da medicina narrativa no ensino e na formação médica humanizada é uma técnica proposta por Rita Charon que visa humanizar a prática médica, valorizando as dimensões subjetivas do paciente. O relato é baseado na experiência de um estudante do 4º semestre, que enfrentou temas delicados como autoextermínio e violência sexual. **Métodos:** trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, utilizando a medicina narrativa. Foram incluídos artigos das bases SciELO, BVS, e PubMed publicados nos últimos 10 anos, pela pesquisa das palavras-chave medicina narrativa, educação médica, comunicação e relação médico-paciente. **Relato de Experiência:** um estudante de medicina, durante seus atendimentos no Hospital Regional de Planaltina, se depara com Anny, uma adolescente com pensamentos autodestrutivos. O estudante teve de acolhê-la com cautela devido à vulnerabilidade de sua situação, a qual incluía histórico de violência sexual, além de lidar com o descaso de sua mãe com a situação em que ela se encontrava. **Discussão:** a medicina narrativa mostra-se eficaz na humanização do atendimento, aprimorando as habilidades de observação e descrição, além da valorização da comunicação empática. A atenção à linguagem verbal e não-verbal tem o poder de melhorar as habilidades comunicativas. A técnica também facilita a investigação semiológica

## *Revisão de Acadêmicos e Egressos da*

e a inclusão da família no processo terapêutico, sendo fundamentais para a evolução clínica favorável. **Considerações finais:** o relato ilustra a importância da medicina narrativa e da abordagem humanista na prática médica. Ao aplicar esse método, o estudante obteve informações cruciais e

## *Revisão de Acadêmicos e Egressos da*

proporcionou benefício terapêutico significativo. Apesar das limitações, como a impessoalidade e a dificuldade de avaliação objetiva, a técnica mostrou-se essencial para interpretar o contexto clínico do paciente e promover um tratamento mais efetivo.

**Palavras-chave:** Educação Médica. Comunicação. Relação Médico-Paciente.

### **1. Introdução**

Neste relato, abordaremos a história de Anny (nome fictício) contemplada no âmbito da medicina narrativa, uma jovem em profundo sofrimento psíquico mediante diversos eventos traumáticos e perturbadores de sua vida, que necessitava do devido acolhimento médico para a cessão deste problema. A técnica da medicina narrativa, proposta por Rita Charon, mostrou-se como um artifício eficiente para a humanização da prática médica, indo além da história clínica clássica e valorizando as dimensões subjetivas e a individualidade do paciente no detalhamento dos aspectos de uma consulta (CHARON, *apud* MENDONÇA; EURÍPEDES, 2021).

O relato em questão foi contado utilizando este método e baseado nas experiências vivenciadas por um estudante de medicina do 4º semestre, o qual pôde oferecer um atendimento humanizado perante a delicadeza da situação e temas apresentados, como autoextermínio, violência sexual na infância e negligência parental. Com o uso da medicina narrativa é possível transmitir os desafios na abordagem de casos como este, onde a descrição do ambiente psicológico e físico traz ao leitor um contato tangente ao epidérmico com a realidade, espelhando expectativas, valores, ética e emoções (MENDONÇA; EURÍPEDES, 2021).

## *Revisão de Acadêmicos e Egressos da*

Além disso, a medicina narrativa mostra-se como um diferencial na formação dos profissionais médicos, no desenvolvimento de suas habilidades observacionais e críticas, aspectos que muitas vezes não são bem elaborados em profissionais que não tiveram contato com esta técnica. É importante ressaltar que não há exclusividade deste método ao meio acadêmico, podendo ser aprendido e praticado por médicos já formados (REMEIN *et al.*, 2019).

### **2. Métodos**

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, sobre o impacto do uso da medicina narrativa no processo de ensino-aprendizagem do estudante de medicina. Foram incluídos artigos indexados nas bases de dados SciELO, PubMed, e BVS por meio de pesquisa com as palavras-chave: educação médica; comunicação; relação médico-paciente, publicados no período de 2019 a 2024, disponíveis em português e inglês em textos completos e de forma gratuita. Conforme as resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, este tipo de pesquisa não demanda apreciação ética.

### **3. Relato de Experiência**

#### A DOR DE UMA CRIANÇA INVISÍVEL



**Figura 1.** Ilustração da narrativa por  
Felipe Marques. *Fonte:* Autoral

Um estudante de medicina no Hospital Regional de Planaltina (HRP), na sala de atendimento, encantado com a oportunidade de estar em um consultório, ajudar os que precisavam e ter contato com pacientes, algo que ele sonhou por tantos anos. A sala era extremamente simples: uma mesa, três cadeiras, uma maca, alguns armários, e janelas que pareciam meramente decorativas, pois eram direcionadas para a sala de espera e quase não abriam.

Tinha sido um dia tranquilo de atendimentos com pacientes cooperativos, sem dificuldades para determinar diagnósticos, havia disponibilidade de recursos necessários em cada consulta e, o fator que mais aquecia-lhe o coração: vários olhares de satisfação daqueles que saíam do consultório com uma solução para o seu desamparo. Ao fim do dia, mesmo exausto, permanecia com o sentimento de realização por todas as consultas. Porém, não esperava o abalo que estava por vir, de um encontro no qual teria que ir além do seus conhecimentos fisiopatológicos: seria necessário trazer à tona sua capacidade de exercer a compaixão pelo próximo e o manejo da complexidade das emoções humanas.

Como usualmente, foi até a porta do consultório para receber o próximo paciente, e com um sorriso meigo e discreto convidou a paciente “Anny\*? (nome fictício) Pode entrar!”. Acompanhada de sua mãe, a paciente adentra o consultório. Era notável sua tristeza. Vestindo blusa de manga comprida acinzentada e calça de moletom preta, mantinha-se constantemente curvada para frente, ombros recolhidos, como se estivesse tentando esconder o máximo do seu corpo. A mãe, Dona Mirna\* (nome fictício), apresentava postura inquieta, braços constantemente cruzados e reclinada sobre o encosto da cadeira. Ela verdadeiramente não queria estar ali. A tensão e a melancolia no ar rapidamente trouxeram seriedade e preocupação ao jovem: aquele atendimento não seria simples.

## *Revisla de Acadêmicos e Egressos da*

Ao indagar o motivo da consulta, Dona Mirna prontamente se pôs à frente para responder com um tom de desdém “ela tá inventando agora que quer se matar”. Foi preciso conter qualquer expressão facial: uma informação tão séria sendo tratada como uma piada! Durante boa parte da consulta, a mãe discorreu que há um tempo a menina vinha dizendo isso, por vezes quase como uma ameaça, porém nunca conseguiu compreender esse desejo expressado por sua filha. Durante esse momento, o tom de desdém da fala da mãe começou a mesclar-se a uma preocupação genuína com o bem estar de sua filha, contrapondo à primeira impressão causada. Anny permanecia reclusa: não havia falado uma palavra sequer durante toda a consulta. Tentando reverter a situação, o jovem solicitou que a mãe se retirasse do consultório, algo que ela relutou por um instante, porém acabou cedendo.

Ele questionou-lhe os motivos de sua tristeza e dos pensamentos de autoextermínio. A menina imediatamente levantou os olhos e encostou-se na cadeira. Era como se só agora a consulta tivesse se iniciado; finalmente havia uma sensação de conforto naquele ambiente. Em resposta, ele inclinou-se para frente, mãos unidas, demonstrando atenção e preocupação. Anny passava por um período muito difícil de sua vida: constantemente sozinha, sem amigos, triste mesmo sem motivos aparentes. “Há quanto tempo?”- ele indagou. Ela responde com voz trêmula: “acho que...que...2 anos eu acho”. Suspeitando de algo mais profundo, ele perguntou sobre algum possível fator desencadeante. Por um momento, um silêncio ensurdecador consumiu o espaço da sala, até surgir um suspiro áspero dos lábios de Anny. Ela estava pronta para contar a história da dor de uma criança invisível.

Com lágrimas nos olhos, contou sobre o dia em que sua infância foi arruinada. Dois anos antes, havia sofrido violência sexual por parte de um amigo de sua mãe. Ele constantemente tocava-a de uma maneira que causava profundo incômodo, até um dia ter chegado ao ato mais bárbaro: o abuso sexual.

## *Revisão de Acadêmicos e Egressos da*

Assustado, uma sensação de aperto no coração, o estudante questionou se a menina já tinha tentado contar para sua mãe sobre esse evento. Então, a informação mais absurda e dolorosa chega a seus ouvidos: “eu contei mais de uma vez pra ela e todas as vezes...ela preferiu acreditar que eu tava mentindo”. Foi preciso conter as emoções, a dor que ele estava sentindo em compaixão ao que ela havia passado. Ele perguntou num tom calmo se poderia falar com ela sobre isso, mas ela respondeu apenas: “melhor não...”. No retorno de Dona Mirna ao consultório, ele refletiu o quão fundamental era mostrar sua humanidade e compaixão. Aconselhou à mãe que acreditasse em Anny, que conversassem sobre seus sentimentos. Mencionou também sobre o compromisso afetivo mútuo, e acolhimento quando necessário. Após uma longa conversa sobre como as duas se sentiam, percebeu-se que mesmo com erros de comunicação e dores de ambas as partes, naquela relação havia amor, carinho e preocupação. Com olhar de gratidão e um sorriso inimaginável no início da consulta, as duas se despedem. Elas mostraram a magnitude da resposta terapêutica quando se demonstra compaixão. Indubitavelmente, aquele estudante sentiu o quão necessário é o diálogo e a compreensão para a cura de um paciente.

### **4. Discussão**

#### **4.1. Medicina narrativa e a humanização na abordagem da paciente**

A medicina narrativa mostra-se como uma técnica importante na formação de novos médicos consonantes com o modelo biopsicossocial, pois fornece ferramentas importantes para o desenvolvimento de suas habilidades práticas com foco nos aspectos humanísticos (HUANG *et al.*, 2021). Estes aspectos são contemplados no seguinte trecho da narrativa: “era notável sua tristeza. Vestindo blusa de manga comprida acinzentada e calça de moletom preta, mantinha-se constantemente curvada para frente, ombros recolhidos, como se estivesse tentando esconder o máximo do seu corpo”. Neste

## *Revisão de Acadêmicos e Excessos da*

fragmento vemos como a observação meticulosa dos detalhes e do ambiente físico nos permite identificar os aspectos psicológicos ainda não aparentes, mostrando-nos a importância desta técnica para acolhimento adequado e formação de vínculo com os pacientes nos atendimentos durante a vida médica. (LOY; KOWALSKY, 2024)

O desenvolvimento de habilidades na comunicação empática tanto verbal quanto não verbal impacta, positivamente, na criação de confiança dos pacientes, qualificando a escuta ativa do médico e a perspectiva íntegra do contexto clínico (COLLIER; GUPTA; VINSON, 2022). É possível perceber a conduta do estudante com empatia e sensibilidade diante de uma distância criada sem pretensão na consulta, durante esta passagem de texto: "Anny permanecia reclusa: não havia falado uma palavra sequer durante toda a consulta. Tentando reverter a situação, o jovem solicitou que a mãe se retirasse do consultório, algo que ela relutou por um instante, porém acabou cedendo". O conhecimento de práticas médicas humanizadas possibilitou ao estudante ter essa conduta e sabedoria, interpretando aquele momento como necessidade em deixar a paciente se expressar em sua forma mais franca e genuína.

A narrativa médica condiciona um autoconhecimento e uma elevação da autoconfiança do examinador, visto que, diante das situações vivenciadas, ocorre reflexão e melhora na capacidade de manejar os complicados e delicados momentos enfrentados pelos envolvidos (LIAO; WANG, 2023). Durante o relato, o estudante precisou encarar contextos de extrema vulnerabilidade e, simultaneamente, de maior confiança da paciente. Neste trecho, é vivenciado a formação de um laço de confiabilidade e de segurança, em que o estudante prontamente teve compaixão com Anny: "ele questionou-lhe os motivos de sua tristeza e dos pensamentos de autoextermínio. A menina imediatamente levantou os olhos e encostou-se na cadeira. Era como se só agora a consulta tivesse se iniciado; finalmente havia uma sensação de conforto naquele

ambiente. Em resposta, ele inclinou-se para frente, mãos unidas, demonstrando atenção e preocupação". (PINO ANDRADE *et al.*, 2020)

#### **4.2 Contribuição da medicina narrativa para a avaliação semiológica da paciente**

Indo além da humanização e dos elementos subjetivos do atendimento médico, o profissional com habilidades narrativas possui maior sensibilidade para realizar uma investigação semiológica, aperfeiçoando o processo de cuidado com o paciente. Essa técnica proporciona ao médico competências interpessoais que o auxiliam a estabelecer uma conexão com o paciente. A postura do médico, ao ouvir atentamente seu paciente, faz com que este se sinta à vontade para falar e fornecer mais dados sobre sua doença, enriquecendo a história clínica. Dessa maneira, ele tem a capacidade de interpretar a experiência da enfermidade relatada com base em seu conhecimento científico. (MENDONÇA; EURÍPEDES, 2021)

Trazendo à tona o seguinte momento narrado: “suspeitando de algo mais profundo, ele perguntou sobre algum possível fator desencadeante. Por um momento, um silêncio ensurdecido consumiu o espaço da sala, até surgir um suspiro áspero dos lábios de Anny. Ela estava pronta para contar a história da dor de uma criança invisível”, vemos uma tentativa de identificação pontual do começo do sofrimento psíquico e uso do exame psiquiátrico para rastreamento de um possível evento que gerou as alterações de humor e afeto da paciente. É importante destacar a atenção do examinador à linguagem não verbal, onde este pode observar a criação de um espaço seguro para que Anny pudesse verdadeiramente expressar suas angústias, que quando explanadas ajudam na definição dos problemas a serem abordados e de uma conduta mais adequada para resolvê-los. (DUNKER; THEBAS, 2019)

## *Revisão de Acadêmicos e Egressos da*

Outrossim, é importante ressaltar o valor da inclusão da mãe no processo terapêutico realizado pelo estudante, pois o estabelecimento da rede de apoio familiar mostra-se como uma importante ferramenta na evolução clínica das alterações de humor e de comportamento, sendo usada até mesmo como base de certas abordagens, como a terapia familiar, que podem ser importantes no processo curativo de comorbidades psiquiátricas. Este aspecto é observado nas ações do discente quando, após perceber anteriormente que havia uma barreira que atrapalhava a comunicação e a compreensão entre as duas, ele concentrou seus esforços na formação de vínculo com a mãe e a induziu a refletir sobre a situação de sua filha e seu papel como mãe no processo de resolução de seus problemas (DESROCHES *et al.*, 2023; HOLMBOE, 2020).

### **5. Considerações finais**

Este relato ilustra claramente como as habilidades narrativas e a abordagem humanista são essenciais para a prática médica. O estudante, ao aplicar esses princípios, não apenas obteve informações cruciais para a compreensão do quadro clínico, mas também proporcionou um benefício terapêutico significativo, demonstrando que a compaixão e o diálogo são fundamentais para o diagnóstico do paciente. Ainda existem limitações em relação à medicina narrativa, pois pela há escassez de impessoalidade, visto que essa acaba por se restringir ao ponto de vista do autor. Contudo, esse aspecto coopera, simultaneamente, para a delimitação do espaço psicológico da situação descrita. Ao fim, houve sucesso no manejo da situação, mostrando que para compreender o sofrimento do paciente é necessário transcender ao mero conhecimento fisiopatológico, valorizar a conduta empática e aprimorar a sensibilidade na percepção do contexto, contribuindo com a formação de confiança e vínculo afetivo, além da indicação da conduta ideal. Ele aconselhou a mãe a acreditar em sua filha e a estabelecer um diálogo afetivo, promovendo um espaço de acolhimento e apoio mútuo.

**REFERÊNCIAS**

1. COLLIER, Kristin; GUPTA, Amit; VINSON, Alexandra. **Motivating change in resident language use through narrative medicine workshops.** BMC Medical Education, v. 22, n. 1, 7 set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03721-z>.
2. DESROCHES, Catherine et al. **The clinician-patient relationship in the era of information transparency.** UpToDate. 14 nov. 2023. Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/the-clinician-patient-relationship-in-the-era-of-information-transparency?search=Doctor-Patient%20Relationship&source=search\\_result&selectedTitle=1%7E93&usage\\_type=default&display\\_rank=1#H1](https://www.uptodate.com/contents/the-clinician-patient-relationship-in-the-era-of-information-transparency?search=Doctor-Patient%20Relationship&source=search_result&selectedTitle=1%7E93&usage_type=default&display_rank=1#H1)
3. DUNKER, Christian; THEBAS, Cláudio. **O palhaço e o psicanalista: como escutar os outros pode transformar vidas.** São Paulo: Planeta do Brasil, p. 63, 2019.
4. HOLMBOE, Eric S.; MELLERS, Leann E.; OWENS, Sonya T.; BOTTICELLO, A. Laura; DUFFY, Christopher E.; FORSYTHE, Kathleen J. et al. **Involving the Family in Patient Care: A Culturally Tailored Approach.** Journal for Healthcare Quality and Safety, v. 1, n. 2, p. 33-43, 2020. Disponível em: <https://meridian.allenpress.com/innovationsjournals-JQSH/article/1/2/33/434802/Involving-the-Family-in-Patient-Care-A-Culturally>. Acesso em: 24 jul. 2024.
5. HUANG, Chien-Da et al. **How does narrative medicine impact medical trainees' learning of professionalism? A qualitative study.** BMC Medical Education, v. 21, n. 1, 21 jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02823-4>.
6. LIAO, Hung-Chang; WANG, Ya-Huei. **Narrative medicine and humanities for health professions education: an experimental study.** Medical Education Online, v. 28, n. 1, 11 jul. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2235749>.
7. LOY, Michelle; KOWALSKY, Rachel. **Narrative Medicine: The Power of Shared Stories to Enhance Inclusive Clinical Care, Clinician Well-Being, and Medical Education.** The Permanente Journal, p. 1-9, 16 jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.7812/tpp/23.116>.
8. MENDONÇA, Eliana; EURÍPEDES, Allan. **Narrativas humanistas: Medicina além dos livros.** Brasília: UniCEUB, 2021. ISBN 978-65-87823-29-4.
9. PINO ANDRADE, Raúl. **Narrative medicine in medical diagnosis.** Colombia Medica, p. 1-5, 2 jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25100/cm.v51i1.4339>.
10. REMEIN, Christy DiFrances et al. **Content and outcomes of narrative medicine programmes: a systematic review of the literature through 2019.** BMJ Open, v. 10, e031568, 2020. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/1/e031568>.