

EMPATIA NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA: PERCEPÇÕES DE RESIDENTES E PRECEPTORES EM REUMATOLOGIA

RESUMO

A empatia é essencial na prática médica, promovendo melhor relação médico-paciente e maior adesão ao tratamento. Contudo, a falta de preparo dos profissionais para lidar com pacientes complexos, como os com fibromialgia, pode comprometer a eficácia do atendimento. Pacientes com fibromialgia frequentemente relatam dores crônicas e sintomas psicológicos, sendo muitas vezes desacreditados e mal compreendidos pelos profissionais de saúde. Analisar a percepção de preceptores e residentes da residência médica em reumatologia sobre a prática de empatia no atendimento a pacientes com fibromialgia. Trata-se de um estudo qualitativo exploratório, envolvendo quatro residentes e quatro preceptores em reumatologia. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, analisadas através da técnica de Análise de Conteúdo, conforme Bardin, categorizando as percepções dos participantes. Três categorias temáticas emergiram: (1) o conhecimento dos residentes sobre a fibromialgia e a complexidade no atendimento, (2) a importância da atuação em equipe multiprofissional e (3) a influência da personalidade dos residentes na prática da empatia. Os participantes destacaram a complexidade do atendimento a pacientes com fibromialgia, a necessidade de uma abordagem holística e a importância de habilidades interpessoais e de comunicação não verbal. A prática da empatia facilita uma abordagem integral ao paciente com fibromialgia, valorizando aspectos emocionais e sociais da doença. Essa prática é aprimorada ao longo da residência e reforçada por uma equipe multiprofissional, integrando habilidades técnicas e traços pessoais como paciência e capacidade de escuta.

Palavras-chave: empatia; relação médico-paciente; fibromialgia; residência médica; equipe multiprofissional.

1 INTRODUÇÃO

No contexto dos cuidados em saúde, define-se “empatia” como um atributo cognitivo que envolve a compreensão das experiências e perspectivas internas do paciente enquanto indivíduo separado, combinada à capacidade de comunicar essa compreensão ao paciente (HOJAT, M. et al., 2004).

A empatia na área médica é uma habilidade importante e neces-

Sanna Paula Pires Mariano Campos
Médica Reumatologista. Mestre pela
Faculdade Pernambucana de Saúde
(FPS)

<https://orcid.org/0000-0003-4529-8683>
sanninhapaula@hotmail.com

Maria Roberta Melo Pereira Soares
Médica Reumatologista. Preceptora de
Reumatologia do Hospital Universitário
Lauro Wanderley

<https://orcid.org/0000-0002-3507-2456>
mariarobertam@hotmail.com.br

José Roberto da Silva Junior
Doutor em Saúde Materno infantil pelo
Instituto de Medicina Integral Prof.
Fernando Figueira (IMIP) 3
Docente e Coordenador do Mestrado
Profissional em Educação para o
Ensino na Área de Saúde- FPS
Faculdade Pernambucana de Saúde
(FPS), Recife-PE.

<https://orcid.org/0000-0003-3843-005X>
roberto.junior@fps.edu.br

Autor correspondente:
José Roberto da Silva Junior
E-mail: roberto.junior@fps.edu.br

Submetido em: 13/11/2024

Aprovado em: 14/11/2024

Como citar este artigo:
CAMPOS, S. P. P. M.; SOARES,
M. R. M. P.; SILVA JUNIOR, J. R.
Empatia no atendimento de pacientes
com fibromialgia: percepções
de residentes e preceptores em
reumatologia. **Revista Interagir**, v.
19, n. 126, 2ª ed. suplementar, p. 76-
83, abr./maio/jun. 2024.

sária para se estabelecer uma boa relação médico-paciente, sendo definida através da compreensão do comportamento humano e um olhar voltado para o outro, possibilitando a identificação dos sentimentos do doente através da sua perspectiva sobre o problema apresentado. É essencial que os profissionais responsáveis pelo primeiro contato com o paciente possuam esta habilidade e estejam preparados, a fim de compreender, diagnosticar, lidar e tratar o paciente (HOJAT, M. et al., 2004; MAEDA, A. M. C. et al., 2009).

Os pacientes com fibromialgia em grande parte sofrem de transtorno de ansiedade e depressão, sendo que a depressão se apresenta 7% maior do que na população em geral, além de dor crônica generalizada, rigidez, fadiga, distúrbios do sono, disfunção cognitiva, ansiedade e depressão (GELVES-OSPINA, M. et al., 2017).

Esses pacientes diagnosticados não possuem nenhum sinal externo, físico, de todo o sofrimento e ao relatarem suas dores, em diversas partes do corpo, são frequentemente desacreditados pelos médicos residentes, os quais atuam no primeiro contato e atendimento, mas também pela equipe multiprofissional, muitas vezes sendo encaminhados para a psiquiatria sem o diagnóstico correto (PLUTCHIK, R., 2001; PORGES, S. W., 2011).

Devido a isto, é nítida a falta de empatia entre os profis-

sionais da saúde, o que além de postergar ainda mais o diagnóstico correto, contribui com a piora nos quadros de depressão e menor adesão ao tratamento. Embora as causas da doença permaneçam desconhecidas, os médicos residentes devem estar cientes da complexidade e do que se sabe atualmente sobre a sua patogênese (BOTTI, S. H. & REGO, S. T., 2011; MEC, Ministério da Educação, 2018).

Nesse contexto, a residência médica é fundamental para promover a articulação teórico-prática da formação, a fim de preparar e aprimorar os profissionais para os desafios da profissão. Haja vista que, é considerada uma modalidade de desenvolvimento profissional baseada na aprendizagem pela prática cotidiana, sendo marcada pela aquisição progressiva de conhecimento técnico e habilidades, como a empatia e a humanização no atendimento, as quais são essenciais para o desenvolvimento completo do profissional (GELVES-OSPINA, M. et al., 2017; RIBEIRO, M. A., 2011; BOTTI, S. H. & REGO, S. T., 2011).

O conhecimento e o desenvolvimento do perfil profissional são produtos da interação entre o indivíduo e o meio educacional, onde as experiências adquiridas na prática médica, com o paciente e os preceptores com os quais se relacionam, são de extrema importância para a sua formação completa. Por isso, tem-se como pilar dessa formação, o precep-

tor que domina a prática clínica e educacional sendo responsável pela orientação, supervisão e exemplo na formação dos médicos residentes (TEIXEIRA, P. R. et al., 2017).

Buscando entender a extensão dessa problemática, esse trabalho tem como objetivo analisar a percepção dos preceptores e residentes em relação à prática de empatia no atendimento dos pacientes com fibromialgia

2 MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa exploratória, com o objetivo de compreender as percepções e práticas de empatia de preceptores e residentes da residência médica em reumatologia no atendimento a pacientes com fibromialgia. A abordagem qualitativa foi escolhida por permitir uma exploração aprofundada do tema, capturando as nuances das interações e subjetividades envolvidas no atendimento médico-paciente.

A amostra foi composta por oito participantes: quatro residentes e quatro preceptores do programa de residência médica em Reumatologia. Os residentes foram selecionados de acordo com o ano de residência, sendo dois do primeiro ano (R1) e dois do segundo ano (R2), enquanto a participação dos preceptores foi essencial para garantir uma visão ampla sobre o desenvolvimento da empatia durante a formação médica. Todos os participantes

eram do gênero feminino, refletindo o perfil do corpo de residentes e preceptores da instituição no período estudado.

Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, escolhidas por oferecerem flexibilidade ao pesquisador, que pôde adaptar o roteiro de acordo com as respostas dos participantes, aprofundando-se em tópicos relevantes conforme a conversa se desenrolava. O roteiro de perguntas foi previamente testado em uma entrevista piloto, com o objetivo de verificar sua clareza e adequação ao objetivo da pesquisa. As entrevistas incluíram perguntas abertas, abordando as experiências e percepções dos participantes sobre a prática de empatia no atendimento a pacientes com fibromialgia.

As entrevistas foram conduzidas em ambientes reservados, garantindo a privacidade dos participantes. Cada sessão foi registrada em áudio e vídeo, com o consentimento informado dos envolvidos, para assegurar a fidelidade das transcrições e permitir a análise de expressões faciais e corporais, complementando o conteúdo verbal. Com duração média de 45 minutos, as entrevistas foram realizadas em horários previamente agendados, respeitando a disponibilidade dos participantes.

Os dados coletados foram analisados segundo a Análise de Conteúdo proposta por Bardin (SOUSA; SANTOS, 2020), seguindo três etapas principais. Na

fase de pré-análise, as entrevistas foram transcritas integralmente e submetidas a uma leitura fluente, permitindo ao pesquisador familiarizar-se com o material e identificar preliminarmente temas relevantes. Em seguida, na etapa de exploração do material, procedeu-se à codificação das falas, identificando unidades de sentido relacionadas à prática de empatia. As respostas foram agrupadas em categorias temáticas emergentes, que representavam aspectos específicos da empatia no atendimento a pacientes com fibromialgia. Para facilitar essa organização, foram utilizadas ferramentas qualitativas de codificação.

Na fase final, de tratamento dos resultados e interpretação, as categorias foram analisadas e discutidas em relação aos objetivos do estudo e à literatura existente. A análise considerou tanto a experiência clínica dos preceptores quanto o processo de aprendizagem dos residentes, destacando como cada grupo percebe e pratica a empatia no atendimento. Três categorias temáticas principais emergiram dessa análise: o conhecimento sobre a complexidade do atendimento a pacientes com fibromialgia, a importância de uma equipe multiprofissional e a influência da personalidade dos residentes na prática da empatia.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) sob

nº 5.405.010, sendo conduzido respeitando os princípios éticos de pesquisa com seres humanos. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram informados sobre o direito de retirar-se da pesquisa a qualquer momento. A confidencialidade das informações foi garantida pela anonimização dos dados durante a análise e na apresentação dos resultados.

3 RESULTADOS

A análise das entrevistas permitiu a identificação de três categorias temáticas principais: (1) o conhecimento dos residentes sobre a fibromialgia e a complexidade do atendimento, (2) a necessidade de uma equipe multiprofissional e (3) a influência da personalidade dos residentes na prática da empatia.

1. Conhecimento dos residentes sobre a fibromialgia e a complexidade do atendimento

Os residentes demonstraram uma percepção abrangente sobre a complexidade de lidar com pacientes com fibromialgia. A condição é descrita por eles como uma das mais desafiadoras no âmbito da reumatologia, em função da multiplicidade de sintomas e comorbidades que frequentemente acompanham a fibromialgia, como artrose e doenças autoimunes. R1 destacou:

“É um paciente cheio de sintomas, onde além da fibromialgia; tem

artrose, doenças autoimunes, é uma das mais difíceis de se tratar porque abarca componente social e psicológico. Falta de apoio familiar, sem condições de comprar os medicamentos e traumas familiares”

Outros participantes reforçaram a dificuldade em lidar com as diversas queixas e a frustração, tanto dos pacientes quanto dos próprios profissionais, quando os tratamentos convencionais falham em trazer alívio significativo. R2 observou que:

“É cansativo, são muitas queixas, tentar caracterizar o que está incomodando mais, [...] também tem um pouco de frustração que não responde aos medicamentos e não faz as outras terapias”.

Além disso, os residentes mencionaram a dificuldade de avaliação objetiva da dor e do desconforto relatado pelos pacientes, que depende exclusivamente dos relatos subjetivos dos próprios pacientes. Isso gera uma situação em que o paciente, muitas vezes, teme que seu sofrimento não seja legitimado, conforme descrito por R3:

“Faltam dados objetivos para avaliar a melhora ou piora, não é algo que a gente possa medir, é só o que o paciente conta. Tem pacientes que chegam ao ambulatório com tanta dor que pensam se a gente está acreditando neles...”.

O impacto emocional dessa experiência foi igualmente relevante para os profissionais, uma vez que, como R4 mencionou:

“É um ambulatório que você sai pesado no fim do dia”, devido à

complexidade emocional e ao envolvimento necessário para atender a essa população.”

2.Necessidade de trabalhar com uma equipe multiprofissional

Os residentes e preceptores ressaltaram a importância de uma abordagem multiprofissional para o tratamento eficaz de pacientes com fibromialgia. Esse atendimento envolve não apenas a prescrição de medicamentos, mas também a colaboração de psicólogos, fisioterapeutas e psiquiatras, cujo apoio se mostrou essencial para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. R1 observou que:

“Só medicação não traz os resultados desejados, necessitam de outros profissionais [...]”.

R2 reforçou a relevância do apoio psicológico e a necessidade de tratar aspectos como ansiedade e depressão, enquanto R3 afirmou que:

“O acompanhamento psicológico e fisioterápico é importante nos casos de fibromialgia [...]. Atender e tratar o paciente fibromiálgico depende de toda equipe multiprofissional”.

Esse enfoque multiprofissional não apenas oferece um suporte mais amplo e eficaz ao paciente, mas também alivia a carga emocional dos residentes, que muitas vezes sentem-se exauridos diante das limitações do tratamento medicamentoso isolado. R4 destacou o valor da equipe integrada, afirmando que:

“A equipe multiprofissional

traz uma resposta positiva ao tratamento [...]”.

Reforçando que o trabalho conjunto permite melhor gerenciamento dos sintomas e promove um atendimento mais completo, especialmente em uma condição complexa como a fibromialgia.

3.Influência da personalidade dos residentes na prática da empatia

A prática da empatia, essencial no atendimento a pacientes com fibromialgia, foi apontada pelos preceptores como uma competência que se desenvolve não apenas pela formação técnica, mas também por características pessoais dos residentes. P1 observou que:

“Esse olhar é algo intrínseco da personalidade de cada residente que [...] vai ser aprimorado ao longo da formação”.

O processo de desenvolvimento da empatia ao longo da residência envolve o aprimoramento de habilidades como a escuta ativa, a paciência e a capacidade de lidar com as expressões emocionais dos pacientes.

Durante o atendimento, os residentes manifestaram atenção à linguagem não verbal e aos sinais de sofrimento emocional dos pacientes, algo essencial na construção da confiança e no fortalecimento da relação médico-paciente. P4 mencionou que, ao longo da formação, os residentes:

“Passam a entender que a qualidade de vida do paciente pode ser mais importante que a cura nestes

casos de fibromialgia”.

Evidenciando a compreensão dos aspectos emocionais envolvidos e a necessidade de um cuidado que vá além do aspecto técnico. Além disso, os preceptores destacaram que essa habilidade é aprimorada pela exposição constante aos pacientes, permitindo que os residentes desenvolvessem uma sensibilidade mais refinada ao longo do tempo.

4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo apontam que os residentes reconhecem a complexidade do atendimento a pacientes com fibromialgia, uma condição caracterizada por dores crônicas intensas e frequentemente associada a transtornos psicológicos como ansiedade e depressão. Essa condição apresenta fatores desencadeantes e mantenedores de origem somática, ambiental e psicológica (BOTTI, S. H. & REGO, S. T., 2011; KIRCHNER, L. D. et al., 2019; SETO, A. et al., 2019; ROSSI-BARBOSA, L. A. R. et al., 2010), incluindo traumas de infância relatados por 96,5% dos pacientes¹⁸. Estudos indicam que a fibromialgia pode coexistir com outras doenças reumatológicas, e o diagnóstico depende de critérios subjetivos, pois exames físicos e laboratoriais não revelam inflamações evidentes (SETO, A. et al., 2019; ROSSI-BARBOSA, L. A. R. et al., 2010). Essa subjetividade torna o diagnóstico e o tratamento desafiadores, especialmente para

profissionais em formação, como os residentes.

Um aspecto essencial destacado nas falas dos participantes foi a necessidade de uma rede de apoio familiar para o sucesso do tratamento. Esse apoio pode incluir desde a ajuda nas atividades diárias e o acompanhamento nas consultas até o incentivo à prática de atividades físicas e suporte emocional em crises. Esse suporte tem sido identificado como crucial em outros estudos (RAMOS, A. P. & BORTAGARAI, F. M., 2011; GALVEZ-SÁNCHEZ, C. M. et al., 2019). No entanto, o isolamento de muitos pacientes, que relutam em sobrecarregar suas famílias, compromete a efetividade desse apoio, aumentando a vulnerabilidade do paciente e dificultando a adesão ao tratamento.

Outro fator identificado foi a postura de indiferença de alguns profissionais de saúde em relação à dor dos pacientes com fibromialgia, uma percepção apontada pelos próprios pacientes e atribuída ao desconhecimento sobre o sofrimento que essa condição provoca (RAMOS, A. P. & BORTAGARAI, F. M., 2011; RODRIGUES, K. da S. et al., 2022; ROSSI, P. S. & BATISTA, N. A., 2006). Os residentes, por outro lado, relataram exaustão emocional após o atendimento desses pacientes, o que reforça a carga emocional e a complexidade do atendimento. Estudos demonstram que os profissionais frequentemente se sentem sobre-

carregados devido às altas expectativas dos pacientes em relação ao tratamento e à cura, o que torna esse atendimento ainda mais desafiador (MAEDA, A. M. C. et al., 2009; RODRIGUES, K. da S. et al., 2022; ROCHA, S. R. et al., 2019).

O tratamento da fibromialgia requer uma abordagem combinada de terapias não medicamentosas e medicamentosas, com uma participação ativa do paciente. Essa combinação é fundamental para o sucesso terapêutico, pois permite que o paciente compreenda melhor a doença, suas limitações e a importância de aderir ao plano proposto pelo profissional (MAEDA, A. M. C. et al., 2009; ROCHA, S. R. et al., 2019). A atuação conjunta com uma equipe multiprofissional foi também apontada pelos residentes e preceptores como crucial para o sucesso do tratamento, corroborando a literatura sobre a importância de uma abordagem integrada. O apoio de profissionais como psicólogos, fisioterapeutas e psiquiatras é essencial para o tratamento eficaz da fibromialgia (BOTTI, S. H. & REGO, S. T., 2011; RODRIGUES, K. da S. et al., 2022; ALVES, B. O. O-M., 2023), pois ajuda a aliviar a carga emocional, gerenciar a dor e preservar a funcionalidade dos pacientes. Estudos realizados no Brasil, por exemplo, indicam que a prevalência de depressão e ansiedade em pacientes com fibromialgia é alta, com 30% exibindo depressão grave e 34% depressão

moderada²⁴. Além disso, 70% dos pacientes com fibromialgia apresentam níveis significativos de ansiedade, exigindo um suporte psicológico contínuo para manejar os sintomas (SILVA, C. R. et al., 2017).

Esses transtornos psicológicos estão frequentemente associados a traços como perfeccionismo, autocrítica severa, sentimentos de culpa, baixa autoestima e vitimização, o que reforça a necessidade de apoio psiquiátrico para diagnóstico e prevenção eficaz (SILVA, C. R. et al., 2017). A integração dos cuidados e a atuação multiprofissional são fundamentais para evitar a incapacidade dos pacientes com fibromialgia, especialmente aqueles em idade produtiva, onde a perda de funcionalidade impacta diretamente a vida laboral e a renda familiar (SILVA, C. R. et al., 2017).

No que tange à empatia, os preceptores enfatizaram que essa habilidade envolve componentes cognitivos, afetivos e comportamentais, e vai além do conhecimento técnico, sendo influenciada por características pessoais do residente. Estudos indicam que essa competência pode ser desenvolvida ao longo da formação médica por meio de práticas como a literatura, o teatro, o cinema e outras formas de expressão artística, permitindo que a empatia se torne uma habilidade que pode ser aprimorada por meio de treinamento e prática (ROSSI, P. S. & BATISTA, N. A., 2006).

Na própria formação médica, alguns residentes podem ter mais experiência ou interesse em lidar com pacientes com fibromialgia, o que aumenta sua sensibilidade às necessidades desses pacientes, enquanto outros podem precisar de mais treinamento para desenvolver essas habilidades (RODRIGUES, K. da S. et al., 2022).

É importante ressaltar que as especialidades clínicas, em geral, demandam um contato mais próximo com o paciente, o que facilita o desenvolvimento da empatia. A literatura mostra que médicas tendem a demonstrar maior grau de empatia em comparação aos médicos, especialmente em áreas clínicas onde o vínculo com o paciente é fundamental. Em contrapartida, homens preferem especialidades cirúrgicas, onde a relação empática é menos enfatizada (RAMOS, A. P. & BORTAGARAI, F. M., 2011). A empatia e a atenção no atendimento a pacientes com fibromialgia são essenciais para aliviar a sensação de desespero, desamparo e desconfiança no tratamento, ajudando os pacientes a gerenciar sua condição e a melhorar sua qualidade de vida (RODRIGUES, K. da S. et al., 2022).

Os preceptores também destacaram que existe uma troca significativa entre os residentes e os pacientes com fibromialgia em relação às necessidades desses pacientes no sistema de saúde. Os residentes demonstraram sensibilidade ao reconhecer que esses pacientes necessitam de

um atendimento integrado com outros profissionais, buscando auxílio e encaminhamentos para a fisioterapia, psiquiatria e outras especialidades quando possível. Essa postura mostra uma compreensão da importância do trabalho em equipe para um atendimento mais eficaz, mesmo que, em algumas situações, a falta de estrutura e equipe adequada nos serviços de saúde seja uma limitação significativa (ROCHA, S. R. et al., 2019).

Essa compreensão sobre o papel da equipe multiprofissional é reforçada pela literatura, que define o trabalho em equipe como uma colaboração entre profissionais de diversas expertises, permitindo o compartilhamento de informações e o aprendizado mútuo^{6,23}. Esse olhar holístico não apenas promove ações de saúde preventiva e diagnósticos mais precoces, mas também otimiza o tratamento de novos sintomas, previne complicações e incentiva um estilo de vida mais saudável, ao mesmo tempo em que considera a individualidade de cada paciente (BOTTI, S. H. & REGO, S. T., 2011; ROCHA, S. R. et al., 2019).

Estudos realizados pelo Ministério da Saúde no Brasil revelam que uma grande parcela da população brasileira (71,1%) depende dos serviços públicos de saúde, com as Unidades Básicas de Saúde sendo a principal porta de entrada para esses serviços¹⁴. No entanto, a dificuldade de acesso a diversos profissionais da

equipe multiprofissional nos serviços públicos limita o tratamento adequado de pacientes com dor crônica, atrasando o diagnóstico e o cuidado integral (GALVEZ-SÁNCHEZ, C. M. et al., 2019). A continuidade e o aumento de recursos para promover a implementação de equipes multiprofissionais têm sido discutidos em políticas de saúde, visando melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes no Brasil (RODRIGUES, K. da S. et al., 2022; ROSSI, P. S. & BATISTA, N. A., 2006). Esse tipo de abordagem integrada é essencial para o sucesso do tratamento de fibromialgia, mas, como apontaram os preceptores, muitas vezes não é viável na prática devido à falta de profissionais e à alta demanda. “A construção da integralidade no acompanhamento desse paciente é um compromisso de toda equipe de saúde, isso seria ideal em qualquer serviço, entretanto infelizmente isso muitas vezes é difícil na prática” (P1, P2).

Outro ponto discutido foi a relação entre o tempo de consulta e a prática da empatia. Os preceptores afirmaram que, no serviço, a quantidade máxima de atendimentos para cada residente é seguida conforme a norma do MEC, o que normalmente permite um tempo adequado para cada consulta. Entretanto, ressaltaram que o tempo, por si só, não determina a qualidade do atendimento e a relação médico-paciente, sendo a comunicação eficaz, a competência técnica e a escuta

ativos fatores essenciais para que o residente ofereça um atendimento de qualidade e desenvolva suas habilidades (ROCHA, S. R. et al., 2019; SILVA, C. R. et al., 2017). Quando o número de pacientes ultrapassa o preconizado, a qualidade do atendimento é afetada pela fadiga e o estresse, comprometendo a comunicação e a tomada de decisões.

Por fim, os residentes demonstraram atenção à comunicação não verbal e à linguagem corporal dos pacientes, o que é essencial para entender melhor os fatores emocionais que podem afetar a condição do paciente e planejar um tratamento mais adequado. Estudos mostram que na medicina a linguagem não verbal pode ser usada pelos profissionais para comunicar-se de maneira mais eficaz e avaliar o estado emocional dos pacientes²³. Estima-se que 55% dos sentimentos são expressos pela comunicação não verbal, enquanto 38% são representados pela voz e apenas 7% pelas palavras¹⁵. A harmonia entre as comunicações verbal e não verbal é fundamental para o estabelecimento de vínculos de confiança, especialmente em condições complexas como a fibromialgia (BOTTI, S. H. & REGO, S. T., 2011).

Portanto, a abordagem holística e integrada dos residentes, que inclui a prática da empatia e o trabalho com equipes multiprofissionais, emergiu como um aspecto central e essencial para a eficácia do atendimento a pacien-

tes com fibromialgia, ressaltando a importância de preparar profissionais para lidar com os desafios emocionais e físicos de maneira humanizada e integrada (RODRIGUES, K. da S. et al., 2022).

Em síntese, a prática da empatia no atendimento a pacientes com fibromialgia permite aos residentes desenvolver uma abordagem holística, que considera aspectos sociais, emocionais e ambientais da doença. Essa visão ampliada, aprimorada ao longo da residência médica, fortalece a relação médico-paciente e destaca a relevância de habilidades como a comunicação não verbal e a atuação em equipe multidisciplinar para um cuidado integral. Os preceptores ressaltam que a empatia envolve mais do que o aprendizado técnico, integrando traços pessoais como paciência, compaixão e capacidade de escuta ativa, que se desenvolvem com a experiência clínica. Assim, uma equipe integrada torna-se fundamental para proporcionar um atendimento individualizado, beneficiando o paciente e promovendo uma prática de saúde mais humanizada.

REFERÊNCIAS

- ALVES, B. O. O. M. 71% dos brasileiros têm os serviços públicos de saúde como referência. Biblioteca Virtual em Saúde de MS [Internet]. [citado em 12 jan. 2023].
- BOTTI, S. H.; REGO, S. T. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 21, p. 65-85, 2011.
- CABO-MESEGUER, A. et al. Fibromialgia: prevalência, perfis epide-

- miológicos y costes económicos. **Med. Clin.**, v. 149, n. 10, p. 441-448, 2017.
- FILIPPON, A. P.; MEZACAZA et al. Association between childhood trauma and loss of functionality in adulthood. **Trends Psychiatry Psychother**, v. 35, n. 1, 2013.
- GALVEZ-SÁNCHEZ, C. M.; DUSCHEK, S.; DEL PASO, G. A. Psychological impact of fibromyalgia: current perspectives. **Psychology Research and Behavior Management**, v. 12, p. 117, 2019.
- GELVES-OSPINA, M.; BARCELÓ MARTÍNEZ, E.; OROZCO-ACOSTA, E.; ROMÁN, N. F.; ALLEGRI, R. F. Affective-behavioral symptoms and coping strategies of pain in patients with fibromyalgia (FM). **Revista SaludUninorte**, v. 33, n. 3, p. 285-95, dez. 2017.
- HOJAT, M.; MANGIONE, S.; NASCA, T. J.; RATTNER, S.; ERDMANN, J. B.; GONNELLA, J. S.; MAGEE, M. An empirical study of decline in empathy in medical school. **Medical Education**, v. 38, n. 9, p. 934-941, 2004.
- KIRCHNER, L. D.; REIS, M. D.; QUELUZ, F. N. Behavioral intervention in women with fibromyalgia: clinical significance and reliable change. **Psicologia para América Latina**, n. 32, p. 157-67, nov. 2019.
- MAEDA, A. M. C.; POLLAK, D. F.; MARTINS, M. A. V. A compreensão do residente médico em reumatologia no atendimento aos pacientes com fibromialgia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, p. 393-404, 2009.
- MAZO, J. P. S.; ESTRADA, M. G. Implications of chronic pain on the quality of life of women with fibromyalgia. **Psicol. Estud.**, v. 23, p. e38447, 2018.
- MEC, Ministério da Educação. Secretaria de Ensino Superior. Residência Médica. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-medica>. Acesso em: 22 jul. 2021.
- MONTEIRO, É. A. B.; OLIVEIRA, L. de; OLIVEIRA, W. L. Aspectos psicológicos da fibromialgia - revisão integrativa. **Mudanças**, v. 29, n. 1, p. 65-76, jun. 2021.
- PLUTCHIK, R. The nature of emotions: Human emotions have deep evolutionary roots, a fact that may explain their complexity and provide tools for clinical practice. **American Scientist**, v. 89, n. 4, p. 344-50, jul. 2001.
- PORGES, S. W. The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation. **WW Norton & Company**, abr. 2011.
- RAMOS, A. P.; BORTAGARAI, F. M. A comunicação não-verbal na área da saúde. **Revista CEFAC**, v. 14, n. 1, p. 164-70, jul. 2011.
- RIBEIRO, M. A. Apontamentos sobre residência médica no Brasil. Brasília: Câmara dos Deputados, Consultoria Legislativa, 2011.
- ROCHA, S. R.; ROMÃO, G. S.; SETÚBAL, M. S. V.; COLLARES, C. F.; AMARAL, E. Avaliação de habilidades de comunicação em ambiente simulado na formação médica: conceitos, desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2019.
- RODRIGUES, K. da S.; SILVA, A. A. da; SILVA, N. D. da; CAVALCANTI, É. B. V. S. Uma abordagem multidisciplinar não-farmacológica e farmacológica para o tratamento de fibromialgia: uma revisão bibliográfica. **Europub Journal of Health Research**, v. 3, edição especial, p. 314-9, nov. 2022.
- ROSSI, P. S.; BATISTA, N. A. O ensino da comunicação na graduação em medicina: uma abordagem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, n. 19, p. 93-102, jun. 2006.
- ROSSI-BARBOSA, L. A. R.; LIMA, C. C.; QUEIROZ, I. N.; FRÓES, S. S.; CALDEIRA, A. P. A percepção de pacientes sobre a comunicação não verbal na assistência médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 3, p. 363-70, set. 2010.
- SETO, A.; HAN, X.; PRICE, L. L.; HARVEY, W. F.; BANNURU, R. R.; WANG, C. The role of personality in patients with fibromyalgia. **Clinical Rheumatology**, v. 38, n. 1, p. 149-57, jan. 2019.
- SILVA, C. R.; CARVALHO, B. G.; CORDONI JÚNIOR, L.; NUNES, E. de F. P. de A. Dificuldade de acesso a serviços de média complexidade em municípios de pequeno porte: um estudo de caso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1109-20, abr. 2017.
- SOUZA, J. B. D.; PERISSINOTTI, D. M. N. A prevalência da fibromialgia no Brasil: estudo de base populacional com dados secundários da pesquisa de prevalência de dor crônica brasileira. **BrJP**, v. 1, n. 4, p. 345-348, 2018.
- SOUSA, J. R. de; SANTOS, S. C. M. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, v. 10, n. 2, p. 1396-1416, jul.-dez. 2020.