

A comunicação não violenta como ferramenta essencial na relação médico-paciente

Carolina de Paula da Silva¹; 0009-0001-3706-3959
Maria Antônia Oliveira Rodrigues¹; 0009-0009-1354-3841
Thiago Eugênio Barbosa¹; 0009-0001-8402-6122
Aline Rodrigues Gomes¹; 0000-0003-1224-1816

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
carolinadepauladasilva4@gmail.com (contato principal)

Resumo: A Comunicação Não Violenta (CNV) é uma ferramenta imprescindível na relação médico-paciente, especialmente em um contexto de saúde marcado por desafios emocionais, estresse e possíveis conflitos interpessoais. O objetivo principal desse estudo é investigar e discutir como os princípios da CNV podem ser aplicados na prática médica, desde as consultas até a gestão de equipes multidisciplinares, buscando proporcionar uma assistência mais sensível e humanizada. Como metodologia, foi adotada uma revisão integrativa de literatura. Os resultados mostraram que a CNV contribui para a criação de vínculos empáticos, melhora a adesão às condutas terapêuticas e promove maior bem-estar do paciente. Além disso, demonstrou-se eficácia na redução de conflitos em equipes de saúde, fortalecendo a gestão colaborativa. Entretanto, a implementação da CNV ainda enfrenta barreiras, como crenças enraizadas, dificuldades em lidar com a vulnerabilidade do outro e ausência de capacitação específica em comunicação. Conclui-se que a CNV não é apenas uma estratégia de diálogo, mas um processo transformador, capaz de aprimorar a atuação médica, humanizar o cuidado e favorecer a construção de ambientes de trabalho mais harmoniosos, com potencial para melhorar os resultados clínicos. Sua integração em currículos acadêmicos e programas de educação permanente configura-se como uma estratégia promissora para consolidar uma cultura de assistência centrada no paciente.

Palavras-chave: Comunicação. Comunicação não violenta. Médico. Paciente.

INTRODUÇÃO

Em um ambiente tão delicado e complexo quanto o da saúde, saber se comunicar é fundamental. A troca de informações entre profissionais de saúde, pacientes, familiares e outros membros da equipe exige mais do que apenas a transmissão de dados. Ela demanda uma interação eficaz que sirva como base para encontros clínicos bem-sucedidos, otimizando os resultados do paciente em diversas condições médicas. A qualidade desse contato humano, conforme ressalta Pelizzoli (2019), determina o destino de nossas vidas. Isso significa que a forma como nos conectamos e nos relacionamos com os outros tem um impacto profundo em nosso bem-estar, nossas decisões e no desfecho de nossas experiências, enfatizando que o cuidado com a comunicação é um investimento direto na qualidade de vida e nas possibilidades futuras de convivência harmoniosa.

Segundo Marshall B. Rosenberg (2006), a comunicação não violenta é um tipo de linguagem que nos permite conectar com a humanidade em nós mesmos e nos outros, mesmo em meio a diferenças e conflitos. No ambiente hospitalar, onde emoções intensas, como medo, dor e incerteza, estão presentes, a Comunicação Não Violenta (CNV) se torna ainda mais relevante. Para prevenir a violência e melhorar o ambiente de trabalho, a CNV é apresentada como uma ferramenta para a criação de um ambiente de trabalho mais harmonioso e produtivo na área da saúde. A CNV surge como uma estratégia preventiva contra a violência horizontal, promovendo o bem-estar de profissionais de saúde em um contexto frequentemente marcado por altos níveis de estresse e potencial para conflitos interpessoais. Este ponto de partida ressalta a sua importância, não apenas como uma habilidade de comunicação, mas como um pilar para a construção de uma cultura de paz no ambiente de cuidado.

A Comunicação Não Violenta (CNV) pode ser considerada uma abordagem que faz refletir acerca da comunicação com o outro. Por isso, esse artigo tem como objetivo geral explorar como os princípios da Comunicação Não Violenta podem ser aplicados na prática médica, desde a consulta inicial até a gestão de equipes multidisciplinares.

MÉTODOS

O presente trabalho caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, cujo propósito central foi reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da comunicação entre médicos e pacientes. Para tal, foram consultadas as bases de dados PubMed e SciELO, selecionadas por sua relevância na área da saúde. Além dessas bases, foi utilizada como referencial teórico complementar a obra "Comunicação Não-Violenta", de Marshall B. Rosenberg, por sua contribuição essencial na compreensão dos aspectos relacionais e empáticos envolvidos nos processos comunicacionais em contextos de cuidado.

A busca foi conduzida por meio dos descritores: "comunicação médico-paciente", "relação médico-paciente" e "comunicação em saúde", bem como suas correspondentes em língua inglesa, utilizando os operadores booleanos "AND" e "OR". Foram incluídos artigos publicados no período compreendido entre janeiro de 2019 e maio de 2025, redigidos em português ou inglês, que abordassem de maneira central e explícita a temática da comunicação clínica, considerando dimensões como empatia, efetividade, barreiras comunicacionais e estratégias de aprimoramento da prática médica.

Para consolidar as informações, a coleta de dados passou pela análise de títulos e resumos, em que foram descartados os estudos duplicados entre as bases, publicações que abordavam exclusivamente a comunicação entre profissionais de saúde ou em contextos administrativos, além de documentos como cartas ao editor, resumos de eventos, dissertações e teses não publicadas. Isso foi possível por intermédio do gerenciador de dados Ryyan. Dessa forma, tornou-se possível estabelecer uma visão coerente e um rigor metodológico para o estudo abordado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A relação entre médicos e pacientes tem sofrido importantes mudanças, impulsionadas tanto pelo acesso ampliado à informação quanto pela valorização crescente de um modelo de cuidado centrado na pessoa. Nesse cenário, a Comunicação Não Violenta (CNV), desenvolvida por Marshall Rosenberg, destaca-se como uma abordagem promissora para fortalecer os vínculos interpessoais na prática clínica. Tal abordagem se estrutura por meio de princípios como a

observação livre de julgamentos – na qual o paciente é o centro de sua história, visando a um ambiente confortável para que esse se expresse sem receio de receber críticas do ouvinte—além do reconhecimento de sentimentos, como ao comunicar sobre doenças e/ou cuidados paliativos, bem como a atenção às necessidades do paciente, como na realização de atendimentos médicos domiciliares para pacientes com limitações motoras. A CNV propõe uma forma de comunicação mais empática e autêntica, favorecendo relações baseadas na confiança e no respeito mútuo (ROSENBERG, 2006) – em oposição ao que ainda é visto nas práticas médicas, haja vista que em alguns casos nota-se a imposição de terapêuticas não aderidas pelo paciente pela não adequação com a sua realidade.

O reconhecimento dos sentimentos é o primeiro pilar descrito por Marshall Rosenberg em seu manejo entre relações. Essa conduta se mostra especialmente importante em razão do reconhecimento de que a Comunicação Não Violenta vai além de uma simples técnica de diálogo. Ela é um processo que visa a aprofundar a conexão humana, de modo que os indivíduos se tornem mais conscientes de suas próprias emoções e necessidades, tal como as dos outros. Ao cultivar afeto, respeito e empatia, a CNV capacita os profissionais de saúde a abordarem situações desafiadoras com maior clareza e serenidade, promovendo um ambiente de trabalho mais pacífico e construtivo, e uma abordagem terapêutica humanizada (ADRIANI *et al.*, 2024, p.2).

Quanto ao reconhecimento das necessidades do paciente, esse é também descrito como um dos princípios básicos do Sistema Único de Saúde, no contexto de integralidade, universalidade e equidade, articulando ações de promoção, como em consultas médicas à distância, bem como a prevenção – em que pode ser interpretada na recomendação e prescrição de vacinas (BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990). Desse modo, a comunicação entre médicos e pacientes – de forma clara e empática – surge como uma alternativa para disponibilizar, por intermédio de encaminhamentos, serviços médicos de acordo com as necessidades de cada indivíduo. (ZENG *et al.*, 2024, p.13)

Ademais, além da influência nas relações com os pacientes, a prática da CNV também tem mostrado efeitos positivos dentro das equipes multidisciplinares de saúde, contribuindo para a redução de conflitos e para a construção de uma gestão

mais coesa (BELL; SHANKLAND; LAU, 2023). Isso se consolida quando no cenário hospitalares longas jornadas de trabalho, somadas ao cansaço, resultam no afastamento dos profissionais de saúde, criando um ambiente estressante. Dessa forma, a CNV também propõe habilidades que favoreçam esses vínculos profissionais. Sob essa ótica, pesquisas mostram que a escuta ativa e a expressão empática – dois pilares da CNV – reforçam ser essenciais tanto nas interações interprofissionais quanto nas relações com os pacientes, desenvolvendo um terreno mais fértil para o trabalho colaborativo. (ADRIANI et al., 2024; BELL; SHANKLAND; LAU, 2023).

Recentes pesquisas reforçam que treinamentos voltados ao desenvolvimento de habilidades comunicacionais têm demonstrado aumento nos níveis de empatia entre os profissionais de saúde, o que se evidencia em maior satisfação dos pacientes, maior adesão às condutas terapêuticas e, em diversos casos, melhoria nos resultados clínicos (RIESS, 2021; CHEN, WANG, ZHANG, 2023). Em paralelo com a aplicabilidade desse recurso, a educação continuada se torna uma aliada no contexto em que reafirmação da CNV seja imposta a diversas equipes médicas, em diversos cenários. Ainda nesse espectro, um estudo conduzido por Zeng *et al.* (2024) reforça que uma comunicação médica mais eficaz implica diretamente no uso adequado de medicamentos e no controle de doenças como a hipertensão, ressaltando como a prática de treinamentos –em consonância com a educação continuada– pode trazer benefícios à saúde do paciente.

Outrossim, ainda com os avanços, a implementação da CNV no contexto médico enfrenta importantes impasses, entre eles destacam-se a carga de trabalho elevada, a formação predominantemente técnica e focada em aspectos biomédicos, e a ausência de espaços estruturados para o desenvolvimento de competências comunicacionais (SIDHU, 2020).

Sob esse viés, os estudos demonstraram que as experiências com programas de capacitação em CNV indicam resultados otimistas, possibilitando gerar novas mudanças comportamentais sustentáveis e promovendo uma prática assistencial mais humanizada (SILVA, OLIVEIRA, SOUZA, 2023). A inclusão dessa abordagem nos currículos da graduação médica e em programas de educação continuada

demonstra uma estratégia eficaz para consolidar uma cultura institucional mais aberta ao diálogo.

É importante ressaltar que a CNV também participa de escolhas éticas na condução do cuidado, e, ainda, legitima os sentimentos do paciente e suas necessidades individuais envolvidos no processo de cuidado. Portanto, os profissionais de saúde contribuem ativamente para a promoção da dignidade e para o enfrentamento das desigualdades no atendimento (ANDRADE et al., 2024).

CONCLUSÕES

A Comunicação Não Violenta (CNV), conforme demonstrado neste estudo, é mais que uma simples técnica de diálogo, é uma abordagem essencial e transformadora para o ambiente de saúde. Os princípios de observação sem julgamentos, reconhecimento de sentimentos e atenção às necessidades do paciente e da equipe, fundamentais na CNV, promovem uma prática médica mais humana, empática e eficaz.

A pesquisa evidencia que a aplicação da CNV fortalece os vínculos interpessoais, aumenta a adesão dos pacientes às condutas terapêuticas e, conseqüentemente, melhora os resultados clínicos. Além disso, a CNV contribui para a construção de um ambiente de trabalho mais harmonioso e produtivo, reduzindo conflitos e o estresse entre os profissionais. Por fim, a CNV não apenas previne formas sutis de violência – como o uso de linguagem excludente ou autoritária, mas também transforma o cuidado em um espaço de escuta, acolhimento e reconstrução dos vínculos terapêuticos.

AGRADECIMENTOS

À FOA/UniFOA, nossos mais sinceros agradecimentos pelo fomento a essa pesquisa.

REFERÊNCIAS

ADRIANI, P. A. *et al.* Non-violent communication as a technology in interpersonal relationships in health work: a scoping review. **BMC Health Serv Res**, v. 24, n. 1, p. 289, 2024.

ANDRADE, G. DE S. A. *et al.* Raciocínio ético nas decisões médicas: dilema médico-paciente. **Revista Bioética**, v. 32, p. e3658PT, 14 jun. 2024.

BELL, E.; SHANKLAND, S.; LAU, A. S. Y. Nonviolent communication in healthcare: a scoping review. **BMC Health Services Research**, Londres, v. 23, p. 1-15, 2023. Acesso em: 10 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

CHEN, L.; WANG, Y.; ZHANG, X. The Role of Nonviolent Communication in Improving Doctor-Patient Interactions and Outcomes. **Patient Experience Journal**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 45-52, 2023. Disponível em: <https://pxjournal.com/index.php/jpx/article/view/721>. Acesso em: 10 maio 2025.

RIESS, H. The impact of communication skills training on physician empathy and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. **Patient Education and Counseling**, Amsterdam, v. 104, n. 7, p. 1679-1688, 2021. Acesso em: 10 maio 2025.

ROSENBERG, Marshall B. **Comunicação não-violenta**: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais. 10. ed. São Paulo: Ágora, 2006.

SIDHU, Shazaf. Relationship between Medical Professionals and Patients: Exploring the Role of Nonviolent Communication in Enhancing Engagement. **International Journal of Peace Education and Development**, v. 8, 2020. doi: 10.30954/2454-9525.01.2020.6.

SILVA, J. P.; OLIVEIRA, M. F.; SOUZA, L. A. Comunicação Não Violenta (CNV) como ferramenta para o cuidado em saúde mental na atenção primária: relato de experiência. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 26, n. 2, p. 347-357, 2023. Acesso em: 10 maio 2025.

ZENG, J. *et al.* The impact of physician-patient communication on medication adherence and blood pressure control in hypertensive patients: a systematic review. **PeerJ**, v. 12, p. e18527, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.7717/peerj.18527>. Acesso em: 10 maio 2025.