

Medicina Narrativa: Uma Dimensão da Hospitalidade em Serviços de Saúde

Narrative Medicine: A Dimension of Hospitality in Healthcare Services

Danilo Augusto Blanco dos Santos¹

Resumo

A medicina narrativa, alinhada ao conceito de hospitalidade, emerge como uma abordagem essencial para a humanização dos serviços de saúde. Este artigo discute como a integração das narrativas dos pacientes ao cuidado em saúde, enfatizando a escuta qualificada e a valorização das experiências e significados pessoais, pode contribuir para um atendimento mais acolhedor e centrado no paciente. Através de uma revisão integrativa da literatura, explora-se a medicina narrativa sob a ótica da hospitalidade, destacando-se a importância da empatia, da compreensão ampliada do processo saúde-doença e da construção de vínculos baseados na confiança e na reciprocidade. Enfrenta-se, contudo, desafios como a necessidade de maior inserção nos currículos acadêmicos e a adaptação das práticas clínicas para incorporar essa abordagem, visando a promoção de um cuidado integral e a melhoria da qualidade da assistência. Este estudo ressalta o potencial transformador da medicina narrativa na construção de um sistema de saúde mais inclusivo e humanizado.

Palavras-chave: Medicina Narrativa; Hospitalidade; Humanização da Saúde.

Abstract

Narrative medicine, aligned with the concept of hospitality, emerges as an essential approach to humanising healthcare services. This article discusses how integrating patients' narratives into healthcare, emphasising qualified listening and valorising personal experiences and meanings, can contribute to more welcoming and patient-centred care. Through an integrative literature review, narrative medicine is explored from the hospitality perspective, highlighting the importance of empathy, an expanded understanding of the health-disease process, and the construction of bonds based on trust and reciprocity. However, challenges such as the need for greater inclusion in academic curricula and the adaptation of clinical practices to incorporate this approach are faced, aiming at promoting comprehensive care and improving the quality of assistance. This study underscores the transformative potential of narrative medicine in building a more inclusive and humanised healthcare system.

Keywords: Narrative Medicine; Hospitality; Health Humanization.

¹ Doutorando em Hospitalidade pela Universidade Anhembi Morumbi | Mestre em Psicanálise com Especialização em Saúde Mental Pela Faculdade Tecnológica e Cultural da Bahia | Graduado em Medicina pela Universidade de Taubaté | Professor do Curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi | drdaniloblanco@gmail.com

Introdução

A medicina narrativa é uma abordagem terapêutica que transcende a dimensão física e objetiva do cuidado em saúde. Essa perspectiva valoriza a escuta qualificada e a captação das narrativas de vida dos pacientes, considerando suas experiências subjetivas, emoções e percepções. Cada paciente é compreendido como um indivíduo único, portador de uma história singular, permeada por medos, desejos e aspirações. Nesse sentido, a doença não é vista apenas como uma entidade nosológica a ser combatida, mas como parte integrante de uma narrativa de vida que precisa ser acolhida e ressignificada.

Essa perspectiva considera que as histórias de vida, as experiências e os significados atribuídos pelos indivíduos às suas condições de saúde são fundamentais para uma compreensão ampliada do processo saúde-doença (Favoreto & Camargo Jr., 2011). Ao valorizar a subjetividade e a singularidade de cada pessoa, a medicina narrativa propõe um cuidado mais humanizado e centrado nas necessidades e expectativas dos pacientes (Grossman & Cardoso, 2006).

No contexto brasileiro, a medicina narrativa tem ganhado espaço tanto na formação médica quanto na prática clínica. Estudos têm apontado a relevância dessa abordagem para o desenvolvimento de habilidades de comunicação, empatia e escuta qualificada por parte dos profissionais de saúde (Garcia et al., 2018). Além disso, a incorporação da perspectiva narrativa na anamnese e na construção de projetos terapêuticos tem se mostrado uma estratégia potente para a promoção do cuidado integral e para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes (Stelet et al., 2017).

Apesar dos avanços, ainda há desafios para a consolidação da medicina narrativa no Brasil. Entre eles, destacam-se a necessidade de maior inserção dessa temática nos currículos dos cursos de graduação em saúde, a ampliação de espaços de discussão e troca de experiências entre profissionais e a realização de mais pesquisas que avaliem o impacto dessa abordagem na qualidade da assistência e na satisfação de pacientes e profissionais (Charon et al., 2016). Superar esses desafios é fundamental para que a medicina narrativa possa contribuir efetivamente para a humanização do cuidado e para a construção de um sistema de saúde mais acolhedor e resolutivo.

De acordo com Godbout (1998), a hospitalidade pode ser compreendida como um conjunto de práticas e rituais que envolvem o acolhimento e a integração do outro, do estrangeiro, em um determinado grupo social. Esse processo de inclusão do indivíduo

externo à comunidade se dá por meio de uma série de gestos e atitudes que visam estabelecer uma relação de reciprocidade e confiança entre o anfitrião e o hóspede. Nesse sentido, a hospitalidade se configura como um fenômeno social complexo, que abrange dimensões culturais, políticas e econômicas, e que desempenha um papel fundamental na construção e manutenção dos laços sociais.

Aristarkhova (2012) amplia a discussão sobre a hospitalidade, destacando seu caráter ambivalente e paradoxal. Segundo a autora, a hospitalidade implica não apenas a abertura e a receptividade em relação ao outro, mas também a demarcação de limites e fronteiras que separam o "eu" do "outro", o "familiar" do "estranho". Assim, ao mesmo tempo em que a hospitalidade promove a aproximação e o diálogo entre diferentes indivíduos e grupos, ela também pode reforçar as assimetrias de poder e as desigualdades sociais, na medida em que estabelece hierarquias e distinções entre aqueles que oferecem e aqueles que recebem a acolhida.

Nessa perspectiva, tanto Godbout (1998) quanto Aristarkhova (2012) ressaltam a importância de se pensar a hospitalidade para além de uma visão idealizada ou romantizada, reconhecendo suas tensões e contradições inerentes. A hospitalidade, portanto, deve ser compreendida como uma prática social dinâmica e multifacetada, que reflete as complexas relações de poder e as negociações identitárias que permeiam a vida em sociedade. Ao mesmo tempo, a reflexão sobre a hospitalidade nos convida a repensar nossa postura diante do outro, cultivando uma ética da alteridade que seja capaz de acolher a diferença e promover a solidariedade e a justiça social. Uma fábula que ilustra a importância de ouvir a fala do outro como forma de acolhimento é "O Leão e o Rato":

Um Leão dormia sossegado, quando foi despertado por um Rato, que passou correndo sobre seu rosto. Com um bote ágil ele o pegou, e estava pronto para matá-lo, ao que o Rato suplicou: Ora, se o senhor me poupasse, tenho certeza de que um dia poderia retribuir sua bondade. Rindo por achar ridícula a ideia, assim mesmo, ele resolveu libertá-lo. Aconteceu que, pouco tempo depois, o Leão caiu numa armadilha colocada por caçadores. Preso ao chão, amarrado por fortes cordas, sequer podia mexer-se. O Rato, reconhecendo seu rugido, se aproximou e roeu as cordas até deixá-lo livre. Então disse: O senhor riu da ideia de que eu jamais seria capaz de ajudá-lo. Nunca esperava receber de mim qualquer favor em troca do seu! Mas agora

sabe, que mesmo um pequeno Rato é capaz de retribuir um favor a um poderoso Leão (Esopo, 2002, p. 59).

Nesta fábula atribuída a Esopo e popularizada por La Fontaine aprende-se que a importância da empatia e da compaixão, princípios fundamentais da medicina narrativa. Assim como o Leão, que inicialmente menospreza o Rato por sua pequenez, mas depois reconhece sua importância quando ele o salva, os profissionais de saúde podem aprender a valorizar as histórias e experiências individuais dos pacientes, independentemente de quão "pequenas" possam parecer. Ao ouvir atentamente as narrativas dos pacientes, o profissional de saúde pode compreender melhor suas necessidades, preocupações e perspectivas únicas, permitindo uma abordagem centrada no paciente. Isso cria um ambiente de hospitalidade em saúde, onde os pacientes se sentem verdadeiramente ouvidos, compreendidos e cuidados. A fábula também ressalta a reciprocidade na relação entre médico e paciente. A medicina narrativa reconhece a importância da colaboração e parceria entre médico e paciente para alcançar os melhores resultados de saúde.

O objetivo deste artigo é discutir a medicina narrativa como uma dimensão da hospitalidade nos serviços de saúde. Busca-se compreender como a abordagem narrativa, ao valorizar a escuta qualificada e a captação das histórias de vida dos pacientes, pode contribuir para a construção de um cuidado mais acolhedor, humanizado e centrado nas necessidades e expectativas dos indivíduos. A partir das perspectivas teóricas de Godbout (1998) e Aristarkhova (2012) sobre a hospitalidade, pretende-se analisar as potencialidades e os desafios da incorporação da medicina narrativa no contexto dos serviços de saúde brasileiros, destacando seu papel na promoção de um sistema de saúde mais inclusivo, solidário e capaz de acolher a alteridade.

1. Método

A metodologia adotada neste artigo consiste em uma revisão integrativa da literatura sobre a medicina narrativa, com o objetivo de construir um referencial teórico sobre medicina narrativa e hospitalidade que permita discutir essa abordagem como uma dimensão da hospitalidade nos serviços de saúde. A revisão integrativa é um método de pesquisa que possibilita a síntese e a análise crítica do conhecimento produzido sobre um determinado tema, contribuindo para a compreensão aprofundada do fenômeno estudado.

Neste estudo, serão selecionados artigos científicos, livros e outras publicações relevantes que abordem os conceitos, as práticas e os desafios da medicina narrativa, bem como sua relação com a noção de hospitalidade. A partir da leitura e da análise criteriosa desses materiais, buscar-se-á identificar os principais aspectos teóricos e práticos que fundamentam a compreensão da medicina narrativa como uma expressão da hospitalidade no âmbito da saúde, evidenciando suas contribuições para a humanização do cuidado e para a construção de um sistema de saúde mais acolhedor e centrado nas necessidades dos pacientes.

2. Medicina Narrativa

A medicina narrativa é uma abordagem inovadora que busca integrar as narrativas dos pacientes ao cuidado em saúde, reconhecendo a importância das histórias de vida, experiências e significados atribuídos pelos indivíduos às suas condições de saúde. Segundo Charon et al. (2017), a medicina narrativa é fundamentada em três princípios básicos: atenção, representação e afiliação. A atenção refere-se à habilidade dos profissionais de saúde em estar totalmente presentes e engajados na escuta das narrativas dos pacientes, sem julgamentos ou interrupções. A representação diz respeito à capacidade de captar e registrar essas narrativas de forma autêntica e respeitosa, utilizando diferentes formas de linguagem, como a escrita, a arte e a música. Já a afiliação relaciona-se à construção de vínculos empáticos e de confiança entre profissionais e pacientes, baseados no reconhecimento da humanidade compartilhada e na valorização da singularidade de cada indivíduo.

Charon (2006) destaca que a medicina narrativa propõe uma mudança paradigmática na forma como os profissionais de saúde se relacionam com os pacientes e com o processo saúde-doença. Ao invés de focar apenas nos aspectos biológicos e técnicos da doença, a abordagem narrativa busca compreender a experiência vivida pelo paciente, explorando suas emoções, crenças, valores e contextos socioculturais. Essa perspectiva reconhece que as histórias de vida dos indivíduos são fontes valiosas de conhecimento e que a escuta atenta e empática dessas narrativas pode contribuir para um cuidado mais humanizado, personalizado e efetivo.

Taylor (1996) ressalta o poder terapêutico das narrativas, argumentando que o ato de contar e ressignificar as próprias histórias pode ter um efeito curativo e transformador.

Ao narrar suas experiências, os indivíduos têm a oportunidade de organizar seus pensamentos e emoções, atribuir novos significados aos eventos vividos e desenvolver um senso de coerência e propósito em suas vidas. Nesse processo, os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental como testemunhas empáticas e facilitadores da construção de narrativas mais saudáveis e empoderadoras.

Launer (2002) enfatiza a importância da prática baseada em narrativas nos cuidados de saúde e sociais. Segundo o autor, a abordagem narrativa permite que os profissionais compreendam os pacientes de forma mais abrangente e contextualizada, levando em consideração suas histórias familiares, culturais e sociais. Essa compreensão ampliada favorece o estabelecimento de relações de cuidado mais colaborativas e centradas nas necessidades e preferências dos pacientes, além de facilitar a identificação de recursos e fortalezas que podem ser mobilizados no processo terapêutico.

Martin e DiMatteo (2014) destacam a relevância da medicina narrativa para a comunicação em saúde, a mudança de comportamentos e a adesão ao tratamento. Os autores argumentam que a incorporação das narrativas dos pacientes na prática clínica pode melhorar a qualidade da comunicação entre profissionais e pacientes, promovendo uma maior compreensão mútua e fortalecendo a aliança terapêutica. Além disso, a abordagem narrativa pode contribuir para a identificação de barreiras e facilitadores para a mudança de comportamentos em saúde, bem como para o desenvolvimento de estratégias de promoção da adesão ao tratamento que sejam mais alinhadas às necessidades e preferências dos pacientes.

A medicina narrativa também tem implicações importantes para a formação dos profissionais de saúde. Charon et al. (2017) argumentam que o desenvolvimento de habilidades narrativas, como a escuta atenta, a empatia e a reflexão crítica, deve ser um componente central da educação médica e de outras profissões da saúde. Ao aprender a valorizar e interpretar as narrativas dos pacientes, os futuros profissionais podem desenvolver uma compreensão mais profunda e compassiva do sofrimento humano, além de aprimorar suas habilidades de comunicação e relacionamento interpessoal.

Outro aspecto relevante da medicina narrativa é seu potencial para promover a equidade e a justiça social nos cuidados de saúde. Charon (2006) destaca que a abordagem narrativa pode contribuir para a identificação e o enfrentamento de disparidades em saúde, ao dar voz às experiências e perspectivas de grupos marginalizados e vulneráveis. Ao

escutar atentamente as narrativas desses indivíduos e comunidades, os profissionais de saúde podem desenvolver uma compreensão mais crítica dos determinantes sociais da saúde e atuar de forma mais efetiva na promoção da equidade e da justiça social.

A medicina narrativa também tem o potencial de contribuir para a humanização dos serviços de saúde, ao reconhecer e valorizar a singularidade e a dignidade de cada paciente. Charon et al. (2017) argumentam que a abordagem narrativa pode ajudar a contrariar tendências de objetificação e despersonalização nos cuidados de saúde, promovendo um ambiente mais acolhedor, respeitoso e centrado nas necessidades dos pacientes. Ao incorporar as narrativas dos pacientes na prática clínica, os profissionais de saúde podem desenvolver uma postura mais empática e compassiva, reconhecendo a humanidade compartilhada entre cuidadores e cuidados.

No entanto, a implementação da medicina narrativa nos serviços de saúde também apresenta desafios importantes. Launer (2002) destaca que a incorporação da abordagem narrativa na prática clínica requer tempo, recursos e um compromisso institucional com a mudança cultural. Os profissionais de saúde precisam de treinamento e suporte adequados para desenvolver habilidades narrativas e lidar com as demandas emocionais envolvidas na escuta das histórias dos pacientes. Além disso, é necessário criar espaços e estruturas organizacionais que valorizem e incentivem a prática da medicina narrativa, superando a ênfase excessiva em protocolos e procedimentos padronizados.

Apesar desses desafios, a medicina narrativa apresenta um grande potencial para transformar a forma como os cuidados de saúde são concebidos e prestados. Ao reconhecer e valorizar as narrativas dos pacientes, essa abordagem pode contribuir para a construção de um sistema de saúde mais humanizado, equitativo e centrado nas necessidades e preferências dos indivíduos e comunidades. Como destacam Charon et al. (2017), a medicina narrativa não é apenas uma técnica ou ferramenta, mas uma forma de estar no mundo e de se relacionar com os outros, baseada na empatia, na compaixão e no reconhecimento da dignidade inerente a cada ser humano.

3. Hospitalidade

A hospitalidade é um conceito complexo e multifacetado que tem sido explorado por diversos pensadores ao longo da história. Derrida (2003) oferece uma perspectiva instigante sobre a hospitalidade, argumentando que ela envolve uma tensão fundamental

entre a abertura incondicional ao outro e a necessidade de estabelecer limites e condições para essa acolhida. Segundo o filósofo, a hospitalidade absoluta exigiria uma abertura total ao outro, sem impor qualquer restrição ou demanda de reciprocidade. No entanto, na prática, a hospitalidade sempre envolve algum grau de condicionalidade, seja em termos de duração, recursos disponíveis ou expectativas de comportamento. Essa tensão entre o incondicional e o condicional é inerente à própria natureza da hospitalidade e reflete as complexidades das relações humanas e sociais.

Levinas (1980) aborda a hospitalidade a partir de uma perspectiva ética, enfatizando a responsabilidade fundamental que temos em relação ao outro. Para o filósofo, a verdadeira hospitalidade envolve uma abertura radical ao outro, uma disposição para acolhê-lo em sua alteridade e vulnerabilidade, sem tentar reduzi-lo ao mesmo ou impor-lhe nossas próprias categorias e expectativas. Essa abertura incondicional ao outro é um gesto ético que nos convoca a uma responsabilidade infinita, que vai além de qualquer cálculo de reciprocidade ou interesse próprio. Levinas sugere que é precisamente nesse encontro com o outro, em sua singularidade irreduzível, que se revela a dimensão ética da existência humana.

Ricoeur (1992) explora a hospitalidade no contexto de sua reflexão sobre a ética e a justiça social, destacando o papel das narrativas pessoais e coletivas na construção de uma sociedade mais acolhedora e inclusiva. Segundo o filósofo, as narrativas têm o poder de ampliar nossa compreensão do outro e de sua experiência vivida, permitindo-nos imaginar e compartilhar diferentes perspectivas e modos de vida. Ao nos engajarmos com as narrativas do outro, somos convidados a questionar nossos próprios pressupostos e preconceitos, abrindo-nos para a possibilidade de uma hospitalidade mais autêntica e transformadora. Ricoeur sugere que a hospitalidade envolve não apenas o acolhimento do outro em sua diferença, mas também a disposição para ser transformado por esse encontro, permitindo que nossas próprias narrativas sejam enriquecidas e ampliadas pelo contato com a alteridade.

Bhabha (1994) aborda a hospitalidade a partir de uma perspectiva intercultural e pós-colonial, explorando as tensões e possibilidades que surgem quando diferentes culturas se encontram e interagem. Segundo o teórico, a hospitalidade intercultural envolve um processo complexo de negociação e tradução, no qual as diferenças culturais são reconhecidas e acolhidas, ao mesmo tempo em que são submetidas a um processo de

transformação e hibridização. Bhabha sugere que a verdadeira hospitalidade intercultural não busca apagar ou superar as diferenças, mas sim criar espaços de diálogo e tradução, nos quais as identidades culturais possam ser reconfiguradas e reinventadas a partir do encontro com o outro. Nesse sentido, a hospitalidade intercultural é um processo dinâmico e criativo, que desafia as fronteiras estabelecidas e abre novas possibilidades de convivência e solidariedade.

A hospitalidade também pode ser compreendida como uma prática social e política, que reflete as relações de poder e as desigualdades presentes na sociedade. Derrida (2003) argumenta que a hospitalidade sempre envolve uma assimetria de poder entre o anfitrião e o hóspede, uma vez que é o anfitrião que detém o poder de oferecer ou negar a acolhida. Essa assimetria pode ser ainda mais pronunciada quando se trata da hospitalidade em nível nacional ou internacional, onde as políticas de imigração e as fronteiras territoriais estabelecem limites e condições para a entrada e permanência do outro. Nesse contexto, a hospitalidade pode se tornar um instrumento de exclusão e discriminação, perpetuando as desigualdades e as hierarquias sociais.

No entanto, a hospitalidade também pode ser um espaço de resistência e transformação social, na medida em que abre a possibilidade de questionar e subverter as relações de poder estabelecidas. Levinas (1980) sugere que a verdadeira hospitalidade envolve uma abertura ao outro que é capaz de desestabilizar e transformar o próprio eu, desafiando suas certezas e privilégios. Nesse sentido, a hospitalidade pode ser um gesto político radical, que afirma a dignidade e a singularidade do outro, mesmo diante das estruturas de opressão e exclusão.

Ricoeur (1992) também destaca a dimensão política da hospitalidade, sugerindo que ela é um elemento fundamental para a construção de uma sociedade justa e solidária. Segundo o filósofo, a hospitalidade envolve não apenas o acolhimento do outro em sua diferença, mas também a criação de espaços públicos de diálogo e participação, nos quais as diferentes vozes e perspectivas possam ser ouvidas e consideradas. Nesse sentido, a hospitalidade é uma prática democrática, que busca ampliar os horizontes da cidadania e da convivência social.

Bhabha (1994) também enfatiza a dimensão política da hospitalidade, destacando seu papel na construção de uma sociedade mais plural e inclusiva. Segundo o teórico, a hospitalidade intercultural não é apenas uma questão de tolerância ou respeito à diferença,

mas sim um processo ativo de negociação e transformação das identidades culturais. Nesse processo, as fronteiras entre o eu e o outro são questionadas e redefinidas, abrindo espaço para novas formas de solidariedade e colaboração. Bhabha sugere que a hospitalidade intercultural é um projeto político que busca criar uma sociedade mais justa e equitativa, na qual as diferenças culturais sejam valorizadas e acolhidas como fonte de enriquecimento mútuo.

4. Discussão

A medicina narrativa e a hospitalidade são dois conceitos que se entrelaçam de maneira significativa no contexto dos serviços de saúde. Segundo Grassi (2011), a hospitalidade envolve a transposição de uma soleira, um movimento de abertura e acolhimento em relação ao outro. Nos serviços de saúde, essa soleira pode ser compreendida como a barreira que separa o paciente, com suas vivências, histórias e sofrimentos, do profissional de saúde, com seu conhecimento técnico e científico. A medicina narrativa, ao valorizar as narrativas dos pacientes e buscar uma compreensão mais ampla de suas experiências, contribui para transpor essa soleira e estabelecer uma relação de hospitalidade entre profissional e paciente.

Brotherton (2017) propõe uma abordagem sintética da hospitalidade, que leva em consideração suas múltiplas dimensões, incluindo a dimensão humana, a dimensão espacial e a dimensão temporal. No contexto da medicina narrativa, a dimensão humana da hospitalidade se manifesta na relação empática e acolhedora entre profissional e paciente, baseada na escuta atenta e na valorização das histórias de vida. A dimensão espacial refere-se aos ambientes de cuidado em saúde, que podem ser projetados e organizados de forma a promover um clima de hospitalidade, conforto e bem-estar. Já a dimensão temporal diz respeito à disponibilidade e à presença do profissional de saúde, que dedica tempo e atenção para acolher as narrativas dos pacientes e construir uma relação de confiança.

Camargo (2004) destaca que a hospitalidade é um fenômeno complexo e multifacetado, que envolve aspectos sociais, culturais, políticos e econômicos. No âmbito dos serviços de saúde, a hospitalidade se manifesta não apenas na relação interpessoal entre profissional e paciente, mas também nas políticas institucionais, na organização dos serviços e no acesso aos cuidados de saúde. A medicina narrativa, ao promover uma

abordagem mais humanizada e centrada no paciente, pode contribuir para a construção de um sistema de saúde mais hospitaleiro, que reconhece e valoriza a singularidade de cada indivíduo e busca atender suas necessidades de forma integral e equitativa.

Camargo (2015) também chama a atenção para os interstícios da hospitalidade, ou seja, os espaços e momentos de encontro e trocas que ocorrem nas brechas e nas margens dos serviços de saúde. Esses interstícios podem ser compreendidos como oportunidades para a prática da medicina narrativa, na medida em que permitem uma aproximação mais espontânea e autêntica entre profissional e paciente, favorecendo a expressão de histórias, emoções e significados que muitas vezes são negligenciados nos encontros clínicos formais. Ao valorizar e explorar esses interstícios, a medicina narrativa pode contribuir para a construção de uma hospitalidade mais genuína e transformadora nos serviços de saúde.

No entanto, é importante reconhecer que a implementação da medicina narrativa como uma dimensão da hospitalidade nos serviços de saúde também enfrenta desafios e limitações. Como apontam Charon et al. (2017), a incorporação da abordagem narrativa na prática clínica requer tempo, recursos e um compromisso institucional com a mudança cultural. Os profissionais de saúde precisam de treinamento e suporte adequados para desenvolver habilidades narrativas e lidar com as demandas emocionais envolvidas na escuta das histórias dos pacientes. Além disso, é necessário criar espaços e estruturas organizacionais que valorizem e incentivem a prática da medicina narrativa, superando a ênfase excessiva em protocolos e procedimentos padronizados.

Outro desafio é a questão da reciprocidade na relação de hospitalidade entre profissional e paciente. Como argumenta Derrida (2003), a hospitalidade incondicional é uma meta ideal, mas na prática sempre envolve algum grau de condicionalidade e assimetria de poder. No contexto dos serviços de saúde, o profissional detém um conhecimento especializado e uma autoridade que podem criar uma relação desigual com o paciente. A medicina narrativa, ao buscar uma compreensão mais empática e colaborativa, pode ajudar a equilibrar essa assimetria, mas não a elimina completamente. É preciso estar atento às relações de poder e aos limites éticos envolvidos na prática da hospitalidade nos serviços de saúde.

Apesar desses desafios, a medicina narrativa apresenta um grande potencial para humanizar e qualificar os serviços de saúde, ao incorporar a hospitalidade como um valor

fundamental. Como afirma Ricoeur (1992), a hospitalidade envolve não apenas o acolhimento do outro em sua diferença, mas também a disposição para ser transformado por esse encontro. Ao se abrir para as narrativas dos pacientes e se deixar afetar por suas histórias e experiências, o profissional de saúde tem a oportunidade de ampliar sua compreensão do processo saúde-doença e de desenvolver uma postura mais empática e compassiva. Essa transformação mútua é essencial para a construção de uma relação de cuidado autêntica e efetiva.

Além disso, a medicina narrativa, ao valorizar a singularidade de cada paciente e reconhecer a importância de suas histórias de vida, contribui para a construção de uma identidade narrativa que dá sentido e coerência à experiência do adoecimento. Como argumenta Ricoeur (1992), a identidade narrativa é construída a partir das histórias que contamos sobre nós mesmos e que os outros contam sobre nós. No contexto dos serviços de saúde, a medicina narrativa pode ajudar os pacientes a ressignificar suas experiências de adoecimento e a construir narrativas mais empoderadoras e resilientes, que contribuam para seu processo de cura e recuperação.

Por fim, a medicina narrativa, ao incorporar a hospitalidade como uma dimensão fundamental dos serviços de saúde, também tem o potencial de contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e solidária. Como afirma Bhabha (1994), a hospitalidade intercultural não é apenas uma questão de tolerância ou respeito à diferença, mas sim um processo ativo de negociação e transformação das identidades culturais. Nos serviços de saúde, a medicina narrativa pode ajudar a promover o diálogo e a compreensão mútua entre profissionais e pacientes de diferentes origens culturais, sociais e econômicas, contribuindo para a superação de preconceitos e desigualdades. Nesse sentido, a hospitalidade nos serviços de saúde não é apenas uma questão técnica ou assistencial, mas também um compromisso ético e político com a construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

Conclusão

A medicina narrativa e a hospitalidade se apresentam como abordagens complementares e essenciais para a humanização e qualificação dos serviços de saúde. Ao valorizar as histórias de vida, experiências e significados atribuídos pelos pacientes às suas condições de saúde, a medicina narrativa contribui para a construção de um

cuidado mais acolhedor, personalizado e centrado nas necessidades e expectativas dos indivíduos. Como afirma Charon (2006), a abordagem narrativa propõe uma mudança paradigmática na forma como os profissionais de saúde se relacionam com os pacientes e com o processo saúde-doença, buscando compreender a experiência vivida pelo paciente para além dos aspectos biológicos e técnicos da doença.

Nesse sentido, a medicina narrativa se alinha com a noção de hospitalidade, que envolve a abertura e o acolhimento em relação ao outro, reconhecendo sua singularidade e dignidade. Nos serviços de saúde, a hospitalidade se manifesta não apenas na relação interpessoal entre profissional e paciente, mas também nas políticas institucionais, na organização dos serviços e no acesso aos cuidados de saúde (Camargo, 2004). Ao incorporar a hospitalidade como um valor fundamental, a medicina narrativa pode contribuir para a construção de um sistema de saúde mais justo, equitativo e sensível às necessidades e preferências dos indivíduos e comunidades.

No entanto, a implementação da medicina narrativa como uma dimensão da hospitalidade nos serviços de saúde também enfrenta desafios importantes, como a necessidade de tempo, recursos e compromisso institucional com a mudança cultural (Charon et al., 2017). Além disso, é preciso estar atento às relações de poder e aos limites éticos envolvidos na prática da hospitalidade nos serviços de saúde, reconhecendo a assimetria entre profissional e paciente (Derrida, 2003). Apesar desses desafios, a medicina narrativa apresenta um grande potencial para transformar a forma como os cuidados de saúde são concebidos e prestados, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e solidária, na qual as diferenças culturais sejam valorizadas e acolhidas como fonte de enriquecimento mútuo (Bhabha, 1994). Nesse sentido, a hospitalidade nos serviços de saúde se configura como um compromisso ético e político com a promoção da equidade, da dignidade humana e da justiça social.

Referências Bibliográficas

Aristarkhova, I. (2012). *Hospitality of the matrix: philosophy, biomedicine, and culture*. Columbia University Press.

Bhabha, H. K. (1994). *The location of culture*. Routledge.

Brotherton, B. (2017). Hospitality: a synthetic approach. In C. Lashley (Ed.), *The Routledge Handbook of hospitality studies* (pp. 81-98). Routledge.

Camargo, L. O. L. (2004). *Hospitalidade*. Aleph.

Camargo, L. O. L. (2015). Os interstícios da hospitalidade. *Revista Hospitalidade*, 12(especial), 42-69.

Charon, R. (2006). *Narrative medicine: Honoring the stories of illness*. Oxford University Press.

Charon, R., DasGupta, S., Hermann, N., Irvine, C., Marcus, E. R., Colón, E. R., Spencer, D., & Spiegel, M. (2017). *The principles and practice of narrative medicine*. Oxford University Press.

Charon, R., Hermann, N., & Devlin, M. J. (2016). Close reading and creative writing in clinical education: Teaching attention, representation, and affiliation. *Academic Medicine*, 91(3), 345-350.

Derrida, J. (2003). *Da hospitalidade*. Escuta.

Esopo. (2002). O Leão e o Rato. Em *Fábulas de Esopo* (J. A. Smith, Trad., pp. 58-59). Editora L&PM.

Favoreto, C. A. O., & Camargo Jr., K. R. (2011). A narrativa como ferramenta para o desenvolvimento da prática clínica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 15(37), 473-483.

Garcia, M. A. A., Pinto, A. T. B. C. S., Odoni, A. P. C., Longhi, B. S., Machado, L. I., Linek, M. D. S., & Costa, N. A. (2018). A interdisciplinaridade necessária à educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(2), 21-28.

Godbout, J. (1998). Introdução à dádiva. *Rev. bras. Ci. Soc.*, 13(38). Oct.

Grassi, M. C. (2011). Transpor a soleira. In A. Montandon (Ed.), *O livro da hospitalidade* (pp. 45-53). Senac.

Grossman, E., & Cardoso, M. H. C. A. (2006). As narrativas em medicina: Contribuições à prática clínica e ao ensino médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 30(1), 6-14.

Launer, J. (2002). *Narrative-based primary care: A practical guide*. Radcliffe Publishing.

Levinas, E. (1980). *Totalidade e infinito*. Edições 70.

Martin, L. R., & DiMatteo, M. R. (Eds.). (2014). *The Oxford handbook of health communication, behavior change, and treatment adherence*. Oxford University Press.

Ricoeur, P. (1992). *Oneself as another*. University of Chicago Press.

Stelet, B. P., Romano, V. F., Carrijo, A. P. B., & Teixeira Junior, J. E. (2017). Reflective portfolio: Philosophical contributions to a narrative praxis in medical education. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 21(60), 165-176.

Taylor, D. (1996). *The healing power of stories: Creating yourself through the stories of your life*. Doubleday.