

# **Humanização da medicina: uma análise acerca da relação-médico paciente**

**LEITE, Sílvia Terra (autora)<sup>1</sup>**

**Brum, Amanda Netto(co-autora)<sup>2</sup>**

**GOMES, Márcia Letícia (co-autora)<sup>3</sup>**

**Prof(a).Dra. Maria Cláudia Crespo Brauner (orientadora)<sup>4</sup>**

**Email:silviaterraleite@hotmail.com**

**Evento: Encontro de Pós-Graduação**

**Área do conhecimento: Ciências Sociais Aplicadas – Direito**

**Palavra-Chave:** Cuidado; Humanização; relação médico-paciente

## **1 INTRODUÇÃO**

A concepção de saúde vem sendo alterada ao longo da evolução societária, contudo, as práticas de saúde de maneira humanizada precisam ser adaptadas para que o direito à saúde do sujeito-paciente possa ser efetivado. Nesse contexto, a humanização deve ser (re)pensada como uma nova proposta de atenção à saúde direcionada ao ser humano.

A presente análise, portanto, teve por objetivo evidenciar que para que se possa efetivamente alcançar a humanização do cuidado há que se recuperar, principalmente, o desejo da arte da cura dos profissionais da área da médica.

Nesse sentido, Caprara e Franco (1999), ao enfatizarem a relevância da superação do modelo biomédico na formação dos profissionais da medicina, evidenciam, também, a importância da análise do presente estudo, pois, segundo as autoras, no modelo atual o médico exerce as práticas de assistência à saúde como um simples técnico, desprezando, com isso, a importância na arte de curar do contato humanizado.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

No contexto societário hodierno, se faz necessário compreender a saúde através de uma visão ampliada, assim, a concepção de saúde perpassa a dicotomia saúde-doença e passa a abarcar questões pertinentes as necessidades sociais e ambientais, alterando, com isso, a concepção de saúde na qual a pessoa humana passa a ser o maior compromisso do Estado (BRAUNER, 2012).

Dessa forma, demonstra-se fundamental a abordagem do processo saúde-doença de forma humanizada, assim, humanização do cuidado

---

<sup>1</sup> Mestrando em Direito e Justiça Social, na Universidade Federal do Rio Grande (FURG); Bolsista Capes. Especialista em Direito Ambiental pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

<sup>2</sup> Mestranda em Direito e Justiça Social na Universidade Federal do Rio Grande; Especialista em Direito Constitucional pela Universidade Anhanguera Uniderp; Especialista em Ciências Penais pela Universidade Anhanguera Uniderp.

<sup>3</sup> Mestranda em Direito e Justiça Social na Universidade Do Rio Grande(FURG).

<sup>4</sup> Doutora em Direito pela Université de Rennes I - França; Pós-Doutora pela Universidade de Montreal I - Canadá. Professora adjunta da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande – FURG.

“pressupõe um cuidado solidário, que alia a competência técnica-científica e humana, em meio à vulnerabilidade<sup>5</sup> do outro.” (PESSINI, 2004 p.11).

A relação cordial e de forma humanizada estabelecida entre o médico e o paciente possibilita, portanto, o direcionamento de uma visão holística pelo profissional do ser humano e, dessa forma, ser compreendida como fundamental aliada na (re)construção do respeito a dignidade do paciente pelos profissionais da medicina Caprara e Franco (1999).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)**

No desenvolvimento da pesquisa empregou-se revisão bibliográfica. Para tanto foi usado o método de pesquisa analítico-dedutivo.

### **4 RESULTADO E DISCUSSÕES**

Diante do levantamento realizado, pode-se denotar que a partir da boa relação entre o profissional e o paciente o cuidar perpassa a dicotomia doença-cura e passa a ser fundamentado no respeito e na valorização da pessoa humana, reconhecendo, assim, o sujeito-paciente como um indivíduo na sua singularidade, compreendendo-o, portanto, como um sujeito capaz de exercer seu direito à saúde e, conseqüentemente, o seu direito à cidadania.

### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como visto até aqui, verificou-se que a humanização do cuidado será efetivada quando a harmonização da relação médico-paciente partir da aspiração médica em proporcionar uma qualidade de vida e saúde dignas ao paciente.

Tal situação evidencia que a relação médico-paciente, orientada pelos princípios da bioética, ganha destaque, rompendo com o paradigma saúde-doença e passando a englobar a autonomia do ser humano, permitindo que o ser vulnerável enfrente os momentos de sofrimento através de um cuidado digno de sua saúde.

### **6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRAUNER, Maria Claudia Crespo. Biotecnologia e Direito: Compromisso com a Proteção DA Saúde humana Ambiental. In: (Org). BRAUNER, Maria Claudia Crespo, LIEDKE, Mônica Souza, SCHNEIDER, Patrícia Maria. **Biotecnologia e Direito Ambiental-Possibilidades de Proteção da vida a partir do paradigma socioambiental**. Paco Editora, 2012.

CAPRARA, A. & FRANCO, A. L. S. A relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 15(3):647-654, jul-set, 1999.

PESSINI, Leo. **Humanização da dor e do sofrimento humanos na área da saúde**. In: (Org.) PESSINI, Leo, BERTCHINI, Luciana. **Humanização e Cuidados Paliativos**. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

---

<sup>5</sup> Conforme Nardi (2013, p. 19), o conceito de vulnerabilidade é atribuído a John Mann et all. (1993) e tal conceito foi retomado no Brasil por José Ricardo Ayres et al. (1999), “buscando entender a articulação indivíduo-coletivo nas formas como as pessoas estão mais propensas ou expostas ao risco da infecção”. Nardi (2013, p. 19) ressalva, “que para os autores, o comportamento individual não pode ser dissociado das condições socioculturais e institucionais que o condicionam, ou seja, o preconceito, a discriminação e a ausência de políticas públicas eficazes produzem a vulnerabilidade”.