

# Ética e Humanização do atendimento na área da saúde



Prof. Sérgio Britto Garcia  
Departamento de Patologia e Medicina Legal  
FMRP / USP

*Reflexão inicial: qual seria a diferença entre ética médica e humanização da medicina e do atendimento nas áreas da saúde em geral?*

*Muito embora alguns as entendam como sinônimos, uma reflexão mais aprofundada leva a perceber que de fato são qualidades complementares para a boa prática da medicina e do atendimento em saúde.*

*A ética é fundamental para nortear, organizar e delimitar a prática correta e honesta da medicina. Entretanto, por vezes, isso pode não ser suficiente. Como bem ilustra o caso clínico transcrito a seguir (caso clínico número 5), do livro *Bioética Clínica (CREMESP)*, é possível se atuar dentro das normas, limitações e recomendações que constam nos Códigos de Ética profissional, mas ainda assim pode faltar algo para o paciente. Pode faltar calor humano, solidariedade e mesmo bondade. Essas características dependem da empatia e podem ser entendidas como humanização.*

*Posto de outra forma, podemos entender a humanização da medicina como uma prática baseada na empatia dos profissionais de saúde em relação aos seus pacientes. Observa-se, assim, que a humanização da medicina fundamenta-se nos parâmetros da ética profissional, mas a transcende, complementa e dá-lhe um sentido mais amplo.*

*Sugiro a leitura completa do caso clínico número 5, no livro "Bioética Clínica", antes de dar prosseguimento na leitura nessa apresentação.*



## CASO 5

# Comunicação de Más Notícias



### Resumo do caso

Paciente de 38 anos recebe diagnóstico de glioblastoma multiforme avançado e inoperável. Ao questionar do que se trata, oncologista – acreditando estar defendendo a própria honestidade profissional – explica taxativamente: “um câncer cerebral maligno que irá matá-lo em pouco tempo”. Paciente entra em quadro depressivo, que apressa sua morte.

Após exames de urgência e complementares, como eletroencefalograma e raios-X de crânio, tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética, é indicada cirurgia para retirada de material e confirmação diagnóstica. Durante o procedimento, é tentada, sem sucesso, retirada total do tumor.

Tão logo retomou a consciência, o paciente é informado pelo neurocirurgião de que o resultado do exame indicou a presença de “glioblastoma multiforme no cérebro, já em fase avançada”. Assustado, totalmente inexperiente no assunto, pede ao médico que “traduza” o diagnóstico, de forma que possa entender.

Sem hesitar (e confiante de que está garantindo sua postura ética de “jamais mentir a um atendido”), neurocirurgião responde: “um câncer cerebral maligno que irá matá-lo em pouco tempo”. Como paliativo, indica quimioterapia, capaz de prolongar a vida do paciente “por alguns meses”.

Atônito, inconformado (acabara de fazer financiamento de apartamento próprio e prestes a ser pai pela primeira vez, pois sua mulher estava nos últimos meses de gestação), o paciente decide nada fazer, pois “de nada iria adiantar”, entra em depressão, abreviando o tempo de vida que lhe resta.



BIOÉTICA  
CLÍNICA

Reflexões e Discussões sobre Casos Selecionados

Observação: nesse caso não houve infração ética, pois o paciente tem o direito de ser informado sobre a sua doença. Entretanto, faltou humanidade (sentimento) na forma como a comunicação foi feita. Como coloca adiante o autor do capítulo:

A verdadeira escolha do profissional médico não é falar ou não a verdade, mas como falar a verdade, respeitando a autonomia e sentimentos do paciente (Sherman).

É frequente se encontrarem referências à necessidade de uma postura humanista (ou humanização) como uma qualidade complementar à Ética médica e dos demais profissionais de saúde. Exemplos:

1) Modelo do médico desejável para o país, segundo as Diretrizes Curriculares para os cursos de Medicina, do Ministério da Educação e Cultura: "... médico com formação generalista, **humanista**, crítica e reflexiva. Capacitado para atuar, pautado em princípios **éticos** ..."

Rios et al., 2008

2) Missão da FMRP: "Oferecer educação superior de excelência, propiciando a formação de profissionais de saúde com elevado nível de capacitação ..., com base em preceitos **éticos**, morais, científicos e **humanísticos**

<http://www.fmrp.usp.br/a-faculdade/missao-visao-valores/>

3) Consta no Projeto Pedagógico da FMUSP o objetivo de formar médicos com sólida formação geral, formação básica profunda, treinamento nos três níveis de atenção à saúde, elevada **formação ética e humanista**

É frequente se encontrarem referências à necessidade de uma postura humanista (ou humanização) como uma qualidade complementar à Ética médica e dos demais profissionais de saúde. Exemplos:

4) Trecho de artigo publicado na revista *Veja* (09/02/2017)

### *Privacidade e respeito na medicina*

*Por Raul Cutait (Professor Titular de Cirurgia da FM USP)*

*"Qualquer que seja a situação, o direito à privacidade e sigilo de informações são propriedades do paciente e cabe aos profissionais de saúde zelar por isso*

*(Com) a avalanche de escolas médicas que vêm sendo abertas de maneira irresponsável, sem levar em conta que não existem professores suficientes para proporcionar a devida formação para profissionais ... teremos médicos colocados no mercado de trabalho sem o adequado preparo técnico e, talvez pior, sem a formação **humanística e ética** imprescindíveis para o exercício da medicina"*

É frequente se encontrarem referências à necessidade de uma postura humanista (ou humanização) como uma qualidade complementar à Ética médica e dos demais profissionais de saúde. Exemplos:

5) Trecho de artigo publicado na Folha de São Paulo 05/07/2017

### **Afronta à dignidade humana**

"É urgente que os gestores da área da saúde pública ou privada desenvolvam estratégias robustas para envolver os médicos não somente nas políticas internas de **humanização** das instituições mas também no respeito **ético** para com seus pacientes. A dignidade humana deve ser inviolável."

Por **Roberto Kalil Filho**, Professor Titular da Faculdade de Medicina da USP e diretor de cardiologia do Hospital Sírio Libanês

É frequente se encontrarem referências à necessidade de uma postura humanista (ou humanização) como uma qualidade complementar à Ética médica e dos demais profissionais de saúde. Exemplos:

6) Trecho de entrevista concedida pela Dra. Cleusa Casacaes Dias, Presidente do Centro Médico de Ribeirão Preto em Novembro de 2011:

Pergunta: A ética e os valores humanísticos não tem sido esquecidos?

"A ética ainda pode ser fiscalizada pelo Conselho, mas os valores **humanísticos** estão muito esquecidos na sociedade moderna, onde se prioriza o consumo. Neste contexto o paciente pode ser facilmente confundido com um **cliente**, com tudo de pernicioso que possa haver nessa relação."

Convém lembrar que o Código de Ética Médica é muito claro a respeito do consumismo:

### CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA PREÂMBULO

IX - A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.



A preocupação com a humanização da medicina é muito antiga.

“Todos os deuses e homens devem odiar o médico em cujo íntimo falte compaixão e espírito de humanidade”.

Scribonius Largus, médico romano (14-54 DC)

## Porque ocorre a desumanização da medicina ?

Está bem consolidado na literatura o papel da empatia como o fundamento da prática humanista da medicina.

Portanto, a falta de empatia é a causa básica da desumanização da medicina.

# E o que é empatia ?

"Com origem no termo em grego *empathia*, que significava "paixão", a empatia pressupõe uma comunicação afetiva com outra pessoa e é um dos fundamentos da identificação e compreensão psicológica de outros indivíduos.

Empatia significa a capacidade psicológica para sentir o que sentiria uma outra pessoa caso estivesse na mesma situação vivenciada por ela. Consiste em tentar compreender sentimentos e emoções, procurando experimentar de forma objetiva e racional o que sente outro indivíduo.

A empatia leva as pessoas a ajudarem umas às outras. Está intimamente ligada ao altruísmo - amor e interesse pelo próximo - e à capacidade de ajudar.

Quando um indivíduo consegue sentir a dor ou o sofrimento do outro ao se colocar no seu lugar, desperta a vontade de ajudar e de agir seguindo princípios morais."

# A importância da empatia transcende a própria medicina, mas, no cuidado aos pacientes ela é fundamental

A empatia pode ocorrer em todos os tipos de relacionamentos humanos: nas relações familiares, nas amizades, no ambiente de trabalho e até mesmo com pessoas desconhecidas. É um sentimento indispensável para melhorar a qualidade da comunicação e do relacionamento entre as pessoas.

Nas relações pessoais a empatia pode ser fundamental para a compreensão de dificuldades das pessoas com quem se convive, ajudando a diminuir e evitar conflitos. O mesmo pode ocorrer no ambiente de trabalho, já que a empatia pode ajudar que um colega compreenda as dificuldades enfrentadas por outro.

Vimos que a desumanização da medicina decorre da falta de empatia. Mas, o que causa essa falta de empatia ?

*Causas principais:*

- 1. Desumanização da sociedade como um todo  
Aspectos culturais, políticos e econômicos das sociedades*
- 2. Estresse / Burnout dos profissionais*

# CAUSAS DA DESUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE SAÚDE

## 1. Desumanização da sociedade como um todo

*" A humanização das instituições de saúde passa pela humanização da sociedade como um todo. Não podemos esquecer que uma sociedade violenta, iníqua e excludente interfere no contexto das instituições de saúde"*

*L. Pessini & L. Bertachini  
Humanização e Cuidados Paliativos, 2004*

*Comentário: A dehumanização da sociedade como um todo é um fenômeno internacional da modernidade. Problemas como a violência urbana, as enormes diferenças sociais, a miséria e o desemprego acabam afetando direta ou indiretamente o ambiente nas instituições de saúde. Nesse sentido, os crônicos problemas sociais brasileiros tornam o problema mais grave no nosso país, como se pode inferir a seguir.*

# NO BRASIL TODOS OS PROBLEMAS SÃO AGRAVADOS PELA GRANDE INIQUIDADE E CORRUPÇÃO

**Desigualdade social** - Segundo a ONU, o Brasil é um dos últimos colocados na distribuição de renda

**Violência** - Segundo a UNESCO, em apenas 06 países o número de homicídios é superior ao número de mortes por acidentes de trânsito. Dentre esses está o Brasil, que responde por 11% de todos os homicídios do planeta e é o 2º país que mais mata utilizando armas de fogo

**Acidentes de Trânsito** - O Brasil tem o quinto maior número de mortes no trânsito no mundo (OMS- 2009)

**Acidentes de Trabalho** - O Brasil já foi o campeão mundial de acidentes de trabalho. Agora está entre os 15 piores colocados (OIT - 2010)

**Corrupção** - No ranking dos países do Índice de Percepção da Corrupção, o Brasil fica com a 80ª posição, segundo a Transparência Internacional. O Brasil aparece atrás de países pequenos como Butão, Botsuana, Gana

# TÉCNICA, CORPO E COISIFICAÇÃO: NOTAS DE TRABALHO SOBRE O TEMA DA TÉCNICA EM THEODOR W. ADORNO\*

JAISON JOSÉ BASSANI\*\*

ALEXANDRE FERNANDEZ VAZ\*\*\*

Parece que enquanto o conhecimento técnico expande o horizonte da atividade e do pensamento humanos, a autonomia do homem como indivíduo, a sua capacidade de opor resistência ao crescente mecanismo de manipulação das massas, o seu poder de imaginação e o seu juízo independente sofreram aparentemente uma redução. O avanço dos recursos técnicos de informação se acompanha de um processo de desumanização. Assim, o progresso ameaça anular o que se supõe ser o seu próprio objetivo: a idéia de homem. (Horkheimer, 2000, p. 9-10)



# CAUSAS DA DESUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE SAÚDE

## 2. Estresse e "burnout" dos profissionais de saúde

- *Burn=queima e out=exterior*
- *Burn-out é uma síndrome decorrente do estresse emocional permanente, na qual o desgaste físico se instala progressivamente*
- *A pessoa com esse nível de estresse "consome-se" física e emocionalmente, passando a apresentar um comportamento agressivo e irritadiço*



# CAUSAS DA DESUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE SAÚDE

## 2. Estresse e "burnout" dos profissionais de saúde

Alguns dos principais sintomas do burnout:

- Insatisfação com a vida;
- Isolamento social;
- Cansaço, tristeza;
- Queda de cabelo;
- Irritabilidade, mau humor;
- Falhas de concentração e memória;
- Insônia, sono agitado;
- Angústia, baixa produtividade no trabalho;
- Falta de empatia

# CAUSAS DA DESUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE SAÚDE

## 2. Estresse e "burnout" dos profissionais de saúde

O problema do "burnout" é muito frequente entre os profissionais de saúde, devido às grandes demandas, como a responsabilidade sobre a vida dos outros, grande carga de trabalho e, muitas vezes, por ambientes muito competitivos.

Ele é agravado quando os profissionais têm baixa remuneração e condições de trabalho ruins.

Głębocka A<sup>1</sup>.

## **Stress and Dehumanizing Behaviors of Medical Staff Toward Patients.**

The findings lead to the conclusion that stress experienced in the work setting can have an effect on dehumanizing practices in medicine. One of the best ways to combat dehumanization in medicine is to reduce stress by improving the work conditions

Adv Exp Med Biol. 2019;1133:97-104.

# CAUSAS DA DESUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE SAÚDE

## 2. Estresse e "burnout" dos profissionais de saúde

Burnout afeta 1 a cada 3 médicos no Brasil; e isso prejudica os pacientes

Pesquisa realizada pelo Medscap, que contou com a participação de 1838 médicos de 38 especialidades

37% dos profissionais de saúde relataram sofrer de burnout

Esses problemas refletem no paciente da seguinte forma:

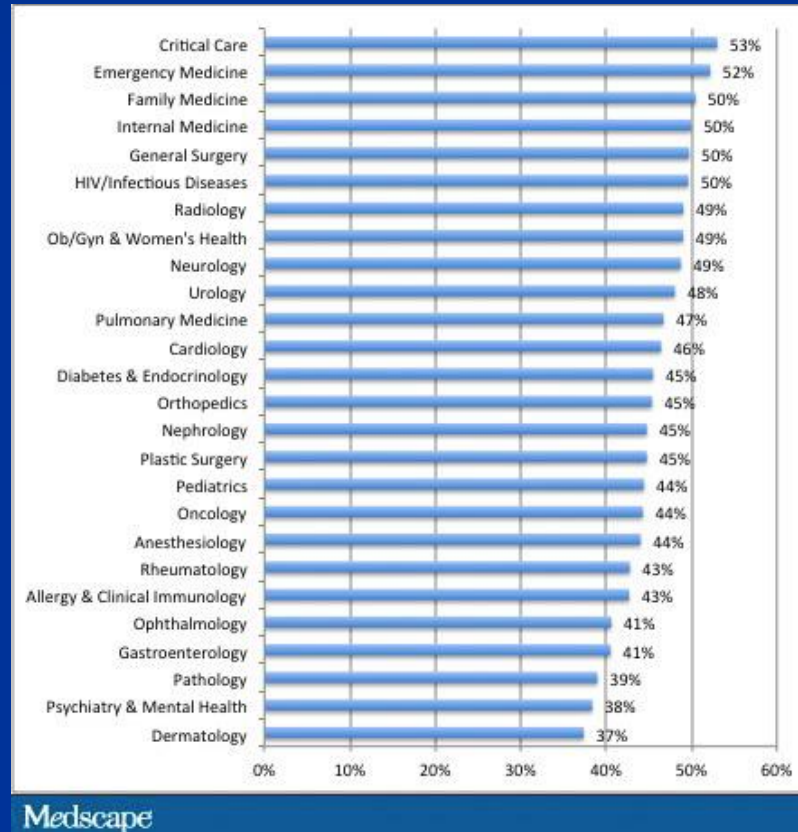
- 34% dos médicos dizem ficar menos motivados em ser cuidadosos nas anotações
- 33% se sentem menos engajados com os pacientes (escutar e responder de maneira atenta, por exemplo)
- 29% se tornam menos amigáveis com os pacientes
- 20% se irritam mais facilmente com os pacientes
- 11% cometem erros que normalmente não cometeriam
- 4% cometem erros que podem prejudicar o paciente

# CAUSAS DA DESUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE SAÚDE

## 2. Estresse e "burnout" dos profissionais de saúde

### "Physician Burnout: It Just Keeps Getting Worse"

An editorial published in the *Journal of General Internal Medicine* reported burnout rates ranging from 30% to 65% across specialties, with the highest rates incurred by physicians at the front line of care, such as emergency medicine and primary care.<sup>[6]</sup>



# CAUSAS DA DESUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE SAÚDE

*Trecho de artigo publicado na Folha de São Paulo 05/07/2017, pelo Dr. Roberto Kalil Filho, Professor Titular da Faculdade de Medicina da USP e diretor de cardiologia do Hospital Sírio Libanês*

" Infelizmente, são comuns no Brasil, e em especial na rede pública, queixas de médicos e de outros profissionais de saúde sobre jornadas extenuantes de trabalho, afastamento da família, salários incompatíveis com uma vida digna e muito aquém do esforço, da dedicação e da responsabilidade exigidos pela carreira.

Fora isso, também são vítimas de violência por parte de pacientes ou acompanhantes que responsabilizam os médicos por todas as consequências produzidas pela doença.

Tais situações, evidentemente, comprometem a saúde física e mental desses profissionais e geram o desalento que os afasta de seus pacientes, o que acaba por punir justamente os mais necessitados, aqueles que já vivem nos limites da dignidade humana."

## CAUSAS DA DESUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE SAÚDE

*Trecho de artigo publicado na Folha de São Paulo 05/07/2017, pelo Dr. Roberto Kalil Filho, Professor Titular da Faculdade de Medicina da USP e diretor de cardiologia do Hospital Sírio Libanês*

“Os cidadãos, quando buscam um serviço de saúde, principalmente quando precisam ser internados, seja em enfermaria ou na terapia intensiva, normalmente chegam fragilizados, não somente pela doença mas também pelo temor em relação ao que os espera.

Hospital, receio da dor e do imponderável, medicações desconhecidas, dor imposta por exames invasivos, cirurgias, agulhas, tubos e sondas são possibilidades tenebrosas que ninguém em sã consciência aceita calidamente. As incertezas são muitas na fase de hospitalização; por isso a atitude dos profissionais de saúde tem o papel de resgatar a vida e dar dignidade à existência.

É urgente que os gestores da área da saúde pública ou privada desenvolvam estratégias robustas para envolver os médicos não somente nas políticas internas de humanização das instituições mas também no respeito ético para com seus pacientes. A dignidade humana deve ser inviolável.”



# CAUSAS DA DESUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE SAÚDE- RESUMO



A humanização da prática de saúde depende de ações coletivas e individuais, que envolvam a humanização da sociedade como um todo, a melhoria dos serviços de saúde e o cuidado aos profissionais, para reduzir o seu estresse e sofrimento.

**AÇÕES  
COLETIVAS /  
POLÍTICAS**

**Humanização no  
atendimento  
aos pacientes**

**AÇÕES INDIVIDUAIS  
ÉTICA / Controle do Burnout**

HUMANIZAÇÃO

SITUAÇÕES PRÁTICAS



MINISTÉRIO DA SAÚDE

## O HumanizaSUS na Atenção Básica

O Ministério da Saúde, através da Política Nacional de atenção básica – PNAB (2006) caracteriza este nível de atenção como um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde - ações que

Brasília - DF  
2009



A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS tem como propósitos:

- Contagiar trabalhadores, gestores e usuários do SUS com os princípios e as diretrizes da humanização;
- Fortalecer iniciativas de humanização existentes;

# HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - EXEMPLO DA IMPORTÂNCIA DO CUIDADO, ALÉM DOS REMÉDIOS

*O Sr. Anésio, de 74 anos, era muito conhecido pela equipe de Saúde da Família. Sempre comparecia à unidade com suas queixas, provocando uma sensação de impotência na equipe: estava medicado com as drogas usualmente prescritas, sua pressão arterial estava controlada, mas o quadro depressivo vinha se mantendo inalterado. A equipe não sabia mais o que fazer.*

# HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - EXEMPLO DA IMPORTÂNCIA DO CUIDADO, ALÉM DOS REMÉDIOS

*Um dia a equipe resolveu “pôr o caso na roda” e chamou uma psicóloga para apoiar a discussão. O grupo percebeu que o Sr. Anésio demandava atenção frequente e que os medicamentos não estavam dando conta de suas necessidades.*

*Um agente comunitário de saúde lembrou que o Sr. Anésio se sentia muito só. Alguém sugeriu uma visita à casa dele, na expectativa de que este encontro pudesse dar novas pistas ao seu seguimento.*

# HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - EXEMPLO DA IMPORTÂNCIA DO CUIDADO, ALÉM DOS REMÉDIOS

*Na visita domiciliar, o grupo visitante percebeu que o Sr. Anésio sentia mesmo muita solidão. Descobriu também que ele havia sido marceneiro durante muitos anos e que tinha muita habilidade com a madeira. Quando contava suas histórias, quando mostrava sua obra, seus olhos brilhavam muito. Havia vida latente ali.*

*As pessoas que participaram da visita voltaram com outra visão sobre o “cidadão Anésio”. Chamaram os outros da equipe, a psicóloga da Saúde Mental, e compartilharam o que sentiram. Na conversa, uma possibilidade apareceu: “Estamos num bairro onde há tantos adolescentes vagando por aí sem ocupação,*



# HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - EXEMPLO DA IMPORTÂNCIA DO CUIDADO, ALÉM DOS REMÉDIOS

*Será que o Sr. Anésio toparia ensinar o que sabe a alguns meninos? Será que alguns meninos topariam aprender marcenaria”?*

*O Sr. Anésio topou, alguns meninos toparam e a ideia se concretizou. A varandinha da casa do Sr. Anésio foi transformada numa escola-marcenaria, cheia de barulho e vida. E o Sr. Anésio foi melhorando: as queixas diminuíram, as visitas à unidade básica de saúde já não se repetiam tanto quanto antes. A equipe concluiu com o Sr. Anésio que ele precisava muito de convivência com outras pessoas. Sentir-se útil, produtivo, incluído na sua comunidade, contribuindo com ela de alguma maneira. Ele tinha conseguido ressignificar sua vida naquele momento.*

# HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - EXEMPLO DA IMPORTÂNCIA DO CUIDADO, ALÉM DOS REMÉDIOS

*Gradativamente, a oficina cresceu: os agentes comunitários de saúde ajudaram a arranjar ferramentas e sucata de madeira. Um usuário doou o maquinário de uma oficina de carpintaria.*

*Em outra reunião da equipe, o caso foi compartilhado e as pessoas perceberam que deviam existir muitos "Anésios" na comunidade. Pessoas solitárias, algumas usando antidepressivos, frequentando bastante a unidade, com muita vida latente e, talvez, saberes que também pudessem ser compartilhados com outros. A partir de então, iniciaram um mapeamento de potencialidades naquele que parecia um território tão-somente problemático. E descobriram muitas,*



