

A HUMANIZAÇÃO DA MEDICINA NA CONSTRUÇÃO DE VÍNCULOS COM PACIENTES DE MINORIAS SOCIAIS EM REGIÕES ECONOMICAMENTE DESFAVORECIDAS

**Àlexmüller Ubirajara Diorato¹; Eduarda Leão Santos¹; Vitor Santos Oliveira¹;
Carolina Rocha Moreira de Oliveira (Msc.) ^{1 2}**

1 Universidade São Judas Tadeu, Medicina, campus Cubatão

2 Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista

carolina.rocha@usjt.br

RESUMO

Este estudo analisa as barreiras que comprometem a humanização na medicina, especialmente no atendimento a pacientes negros e LGBTQIAP+. A partir de uma revisão integrativa da literatura, identificou-se que a discriminação vivenciada por esses grupos decorre de um ciclo que se inicia na formação acadêmica, é reproduzido na prática médica e impacta diretamente a experiência do paciente. Evidências demonstram que vieses raciais, de gênero e de sexualidade influenciam o cuidado, resultando em negligência, estereótipos e desigualdade no acesso à saúde. Destaca-se o papel do currículo oculto na perpetuação dessas práticas, bem como a necessidade de formação ética e culturalmente competente. Conclui-se que a humanização não se efetiva de forma universal e que intervenções educacionais estruturadas são essenciais para garantir equidade, justiça e dignidade no cuidado.

Palavras-chave: Ensino médico, humanização, vulnerabilidade social

INTRODUÇÃO

A humanização da assistência em saúde constitui um dos pilares da medicina contemporânea, uma vez que pressupõe uma prática clínica centrada na pessoa e voltada à construção de um vínculo terapêutico consistente. No entanto, a efetivação de um cuidado equânime e universal enfrenta obstáculos significativos

quando confrontada com as diversas formas de desigualdade que atravessam a sociedade.

Para grupos minorizados, como a população negra e LGBTQIAP+, a promessa de humanização não se concretiza de modo uniforme. O acesso ao cuidado é frequentemente prejudicado por preconceitos estruturais, por vieses conscientes ou inconscientes de profissionais e por fragilidades na formação acadêmica. Quando a empatia médica é comprometida, o atendimento tende a se tornar estereotipado e a priorizar a identidade racial ou de gênero do paciente em detrimento da queixa clínica apresentada.

Diante desse cenário, o presente trabalho reúne evidências que ajudam a compreender os fatores responsáveis pela quebra do vínculo terapêutico, analisando o fenômeno sob três perspectivas centrais: a experiência do paciente que sofre discriminação, a prática médica que a reproduz e a formação do estudante de medicina, ambiente em que tais vieses são construídos, reforçados ou negligenciados. Portanto, este trabalho visa analisar a importância da humanização na relação médico-paciente em populações pertencentes a minorias sociais e economicamente desfavorecidas, identificando barreiras e propondo soluções para um atendimento mais inclusivo e eficaz.

METODOLOGIA

O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, contemplando análises provenientes das bases Cochrane Library, MEDLINE/PubMed, LILACS e SciELO. Foram utilizados descritores combinados como Empatia, Humanização da Assistência, População Negra, Racismo, LGBTQIAP+, Diversidade Sexual, Disparidades na Saúde, Acesso aos Serviços de Saúde, Patient Experience e Social Minorities.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam a existência de um ciclo de perpetuação do preconceito que compromete a humanização do cuidado. A análise foi estruturada em três eixos, permitindo compreender tanto a origem quanto o impacto do problema.

A Experiência do Paciente: O Cuidado Negligenciado

A experiência do paciente nos serviços de saúde é frequentemente marcada por discriminações naturalizadas. Estudos indicam que indivíduos negros recebem tratamento diferenciado, reflexo da manifestação do racismo estrutural no comportamento de profissionais da saúde.

No atendimento à população LGBTQIAP+, observa-se a persistência de cuidados baseados em estereótipos e na manutenção de um modelo binário de sexualidade. Entre pessoas trans, o desrespeito ao nome social e aos pronomes corretos figura como barreira recorrente. A literatura também descreve a chamada "síndrome do braço quebrado trans", caracterizada pela associação indevida de qualquer queixa clínica à transexualidade, resultando na negligência da investigação adequada.

Essas situações comprometem a confiança no sistema de saúde e frequentemente levam à redução ou interrupção da busca por atendimento.

A Prática Médica: A Empatia Comprometida por Vieses

As experiências relatadas pelos pacientes expõem as raízes profundas das iniquidades em saúde, onde as práticas médicas estão intrinsecamente ligadas a vieses de raça, gênero e sexualidade. Nesses cenários, a falha em reconhecer a subjetividade do paciente leva à redução da empatia e à consequente fragilização da humanização do cuidado, sendo o médico a figura central na perpetuação desses ciclos discriminatórios, muitas vezes de forma inconsciente.

O estudo de Breathett et al. (2018) demonstra que fatores como raça e etnia impactam diretamente a decisão clínica. A pesquisa evidencia que o profissional de saúde manifesta vieses em níveis internos (crenças e estereótipos que opera, muitas vezes, de modo implícito, característico do racismo aversivo) e externos (vieses sistemáticos da cultura institucional). Essa dinâmica resulta em: sintomas de pacientes negros sendo rotineiramente desacreditados e tratamentos essenciais sendo considerados menos adequados, colocando o paciente como vítima direta da perpetuação desses vieses. Contudo, a fragilidade do cuidado não pode ser simplificada como um problema apenas logístico. Embora o trabalho de Calegari, Massarollo e Santos (2015) aponte a sobrecarga de trabalho e as limitações estruturais como as principais barreiras para a humanização (interpretada como respeito e acolhimento), essa justificativa ignora a raiz estrutural do problema. O respeito e o cuidado, na prática, possuem cor, gênero e orientação sexual,

sendo distribuídos de forma desigual. Assim, a falta de humanização não é apenas uma falha de estrutura, mas uma falha ética na aplicação do cuidado.

Reforçando o papel de responsabilidade individual e profissional, Costa-Val et al. (2022) explicitam as lacunas no atendimento à população LGBTQIA+. O estudo revela que médicos frequentemente não se sentem responsáveis por este público, não buscam conhecimento específico e alegam simplesmente não saber como atender, citando barreiras como a idade. Essa postura passiva — a ausência de engajamento e atualização sobre as populações vulnerabilizadas — é a evidência de que o profissional tem a responsabilidade ética de evitar que as falhas no cuidado se tornem manifestações de discriminação, seja ela consciente ou inconsciente.

A Formação Acadêmica: A Raiz do Viés

Pesquisas demonstram que a formação médica desempenha papel central na reprodução de atitudes discriminatórias. Em estudo realizado por **Moretti-Pires et al. (2019)**, verificou-se que o ambiente universitário contribui para a manutenção de preconceitos relacionados à diversidade sexual e de gênero, indicando que os vieses não são apenas adquiridos externamente, mas reforçados durante o curso de Medicina.

Além disso, o estudo de **Moretti-Pires et al. (2019)** evidenciou elevados índices de preconceito entre estudantes de medicina: **83,9%** relataram aversão a homens gays e classificaram a homossexualidade como “perversão”. Entre os estudantes do sexo masculino, esses índices foram ainda mais altos, variando de **81,5% a 94,4%**, o que demonstra a persistência de concepções discriminatórias ao longo da formação acadêmica.

CONCLUSÃO

Os achados demonstram que a humanização na medicina não se concretiza de modo universal, configurando-se como um privilégio seletivo. As dificuldades em desenvolver empatia não decorrem apenas de limitações estruturais, mas se enraízam em negligências e preconceitos, muitas vezes não reconhecidos, que são reforçados ao longo da formação.

A formação acadêmica, portanto, constitui um ponto crítico. O preconceito explícito entre estudantes e a influência do currículo oculto contribuem para a formação de profissionais que reproduzem práticas discriminatórias associadas ao racismo aversivo e ao desrespeito às identidades de gênero.

Observa-se um ciclo preocupante: a instituição formadora, responsável por preparar futuros cuidadores, falha em promover o respeito à diversidade e perpetua vieses estruturais. Como resultado, pacientes de grupos vulnerabilizados têm suas queixas desvalorizadas, suas identidades desrespeitadas e sua saúde negligenciada, o que compromete o vínculo terapêutico e favorece o afastamento do sistema de saúde.

A falha na humanização não representa uma questão abstrata; trata-se de uma problemática ética concreta da educação médica. Assim, torna-se urgente a implementação de formações obrigatórias em competência cultural, diversidade e práticas antirracistas nos currículos de medicina, a fim de garantir justiça, equidade e dignidade no atendimento em saúde.

REFERÊNCIAS

BORRET, R. H., et al. "A sua consulta tem cor?" Incorporando o debate racial na Medicina de Família e Comunidade um relato de experiência. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2020.

DUBÉ, L. A. et al. Cultural competence in the provision of health care for black people in the USA: a systematic review. **Journal of the National Medical Association**, New York, v. 102, n. 3, p. 195-207, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20228874/>. Acesso em: 28-09-2025.

HARE, G. E.; LLOYD, M. M. Discrimination, harassment, and violence experienced by lesbian, gay, bisexual, and transgender people in health care settings: a systematic review. **International Journal for Equity in Health**, London, v. 17, n. 1, p. 119, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6123298/>. Acesso em: 28-09-2025.

LEONEL, Caroline et al. Racismo e Discriminação no Cuidado em Saúde: uma Revisão Sistemática. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, e320207, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2022.v32n2/e320207/pt>. Acesso em: 28-09-2025.

LIMA, B. B., et al. Humanização do atendimento a pessoas transgênero para a melhoria da relação médico-paciente. **Revista Contemporânea**, 2024.

LODUVICO, G. O.; MARTINS, M. M. L.; ROCHA, T. I. U.; TERRA, M. F.; PIGOZI, P. L. Racismo institucional: percepção sobre a discriminação racial nos serviços de saúde. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, São Paulo, v. 66, e008, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2021.66.008>. Acesso em: 23 mar. 2025.

MACHADO, Letícia C.; LIMA, Kátia C. Acesso e utilização dos serviços de saúde pela população Lésbica, Gay, Bissexual, Travesti e Transexual (LGBT): revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/sF5cHHtJ6xsksvkb7hRjmxQ/?lang=pt>. Acesso em: 28-09-2025.

MIRANDA, T. S., et al. Disparidades em saúde da população LGBTQIA+: a atuação médica frente a este cenário. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, 2020.

MORETTI-PIRES, R. O.; GUADAGNINI, L. I.; TESSER-JÚNIOR, Z. C.; CAMPOS, D. A.; TURATTI, B. O. Preconceito contra Diversidade Sexual e de Gênero entre Estudantes de Medicina de 1º ao 8º Semestre de um Curso da Região Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 43, n. 1, p. 569-578, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190076>. Acesso em: 23 mar. 2023.

SANTOS, D. V. B. (2024). Atendimento a corpos negros nos estabelecimentos de saúde: desconstruindo preconceitos e promovendo uma ética do cuidado. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, 2024.

SILVA, G. L. F., et al. As relações humanas no atendimento humanizado. **Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde**, 2024.

COSTA-VAL, Alexandre; MANGANELLI, Mariana de Sousa; MORAES, Vitor Miguel Fernandes de; CANO-PRAIS, Hugo Alejandro; RIBEIRO, Gustavo Meirelles. O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à

Saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, e320207, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2022.v32n2/e320207/pt>. Acesso em: 14 nov. 2025.

BREATHETT, Khadijah et al. Factors Related to Physician Clinical Decision-Making for African-American and Hispanic Patients: A Qualitative Meta-synthesis. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, [s.l.], v. 5, n. 6, p. 1215–1229, 5 mar. 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6123298/> . Acesso em: 14 nov. 2025.

CALEGARI, Rita de Cássia; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SANTOS, Marcelo José dos. Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 49, n. spe 2, p. 42-47, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/sF5cHHtJ6xsksvkb7hRjmxQ/?lang=pt> . Acesso em: 14 nov. 2025.

WHITAKER, A. K. et al. Addressing Racial and Ethnic Disparities in Health Care: A Systematic Review of Educational Interventions for Health Professionals. **Journal of General Internal Medicine**, New York, v. 39, n. 3, p. 574-585, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38265801/>. Acesso em: 28-09-2025.

FOMENTO

Projeto vinculado ao Programa PróCiência do Ecossistema Ânima