

# Entre Princípios e Práticas: Uma Revisão Narrativa Sobre a Interface Entre Direitos Humanos, Saúde e Medicina

Between Principles and Practices: a Narrative Review on the Interface of Human Rights, Health, and Medicine

Entre Principios y Prácticas: Una Revisión Narrativa Sobre la Interfaz Entre los Derechos Humanos, la Salud y la Medicina

## RESUMO

**Objetivo:** Esta revisão narrativa tem como objetivo analisar a interface entre os direitos humanos, a saúde e a medicina, destacando os desafios éticos, legais e formativos envolvidos na efetivação do direito à saúde.

**Método:** A partir da análise temática de sete artigos selecionados, foram identificados dois eixos principais: (1) os direitos humanos como fundamento ético e legal da saúde; e (2) a formação médica, práticas e lacunas no ensino ético-legal. **Resultados:** Os achados indicam que, embora a saúde seja reconhecida como um direito universal, sua concretização enfrenta obstáculos decorrentes de desigualdades estruturais, omissões institucionais e insuficiências na formação dos profissionais de saúde. A formação médica ainda se encontra fortemente ancorada em modelos biomédicos, tecnicistas e fragmentados, o que limita a integração de conteúdos ligados à ética, à equidade e aos direitos humanos. A ausência de práticas pedagógicas humanizadoras e a fragilidade na articulação entre teoria e prática comprometem a atuação médica em contextos vulneráveis. **Conclusão:** Conclui-se que a efetivação do direito à saúde demanda não apenas políticas públicas fundamentadas nos direitos humanos, mas também uma formação médica crítica, sensível e comprometida com a dignidade humana, a justiça social e a promoção da saúde como bem público coletivo.

**DESCRIPTORIOS:** Direitos Humanos; Educação Médica; Ética Clínica; Políticas de Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** This narrative review aims to analyze the interface between human rights, health, and medicine, emphasizing the ethical, legal, and educational challenges in realizing the right to health. **Method:** Through thematic analysis of seven selected articles, two central themes emerged: (1) human rights as the ethical and legal foundation of health; and (2) medical education, practices, and gaps in ethical-legal teaching. **Results:** The findings indicate that, although health is universally recognized as a right, its implementation is hindered by structural inequalities, institutional omissions, and weaknesses in professional training. Medical education remains grounded in biomedical and fragmented models, limiting the inclusion of content related to ethics, equity, and human rights. The lack of humanizing pedagogical practices and weak integration between theory and practice impair the physician's ability to act effectively in vulnerable contexts. **Conclusion:** It is concluded that the realization of the right to health requires not only public policies based on human rights but also a medical education that is critical, socially engaged, and sensitive to human dignity, social justice, and the collective nature of health as a public good.

**DESCRIPTORS:** Human Rights; Medical Education; Ethics Clinical; Health Policy.

## RESUMEN

**Objetivo:** Esta revisión narrativa tiene como objetivo analizar la interfaz entre los derechos humanos, la salud y la medicina, destacando los desafíos éticos, legales y educativos involucrados en la efectivización del derecho a la salud. **Método:** A partir del análisis temático de siete artículos seleccionados, se identificaron dos ejes principales: (1) los derechos humanos como fundamento ético y legal de la salud; y (2) la formación médica, sus prácticas y vacíos en la enseñanza ético-legal. **Resultados:** Los resultados muestran que, aunque la salud es reconocida como un derecho universal, su implementación se ve obstaculizada por desigualdades estructurales,

omisiones institucionales y deficiencias en la formación profesional. La educación médica sigue centrada en modelos biomédicos y fragmentados, lo que dificulta la incorporación de contenidos relacionados con la ética, la equidad y los derechos humanos. La falta de prácticas pedagógicas humanizadoras y la débil articulación entre teoría y práctica afectan negativamente el desempeño profesional en contextos de vulnerabilidad. **Conclusión:** Se concluye que la realización del derecho a la salud exige no solo políticas públicas basadas en derechos humanos, sino también una formación médica crítica, sensible y comprometida con la dignidad humana, la justicia social y la salud como bien público colectivo.

**DESCRIPTORES:** Derechos Humanos; Educación Médica; Ética Clínica; Políticas de Salud.

**RECEBIDO EM:** 11/11/2025 **APROVADO EM:** 16/12/2026

**Como citar este artigo:** Resende TC, Costa EL, Silva WA, Yochimura D, Cardoso ER, Cunha AJN. Entre Princípios e Práticas: Uma Revisão Narrativa Sobre a Interface Entre Direitos Humanos, Saúde e Medicina. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];17(106):19766-19775. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v17i106p19766-19775

**ID** **Tatiana Carneiro de Resende**  
Docente ESTES/UFU. Enfermeira, Dentista. Mestre e Doutora em Ciências da Saúde. Acadêmica de Medicina - Faculdade de Medicina de Uberlândia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8604-5087>

**ID** **Elton Luiz Costa**  
Enfermeiro especialista em terapia intensiva e enfermagem do trabalho. Acadêmico de Medicina - Faculdade de Medicina de Uberlândia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4170-5997>

**ID** **Wanslivea Aparecida Silva**  
Biomédica. Especialização Análises Clínicas, Biomédica Esteta. Acadêmico de Medicina - Faculdade de Medicina de Uberlândia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0978-7788>

**ID** **Denise Yochimura**  
Biomédica. Acadêmica de Medicina - Faculdade de Medicina de Uberlândia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2202-8579>

**ID** **Etiene Rodrigues Cardoso**  
Enfermeira. Acadêmica de Medicina - Faculdade de Medicina de Uberlândia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0927-2714>

**ID** **Anna Júlia Nascimento Cunha**  
Acadêmica de Medicina - Faculdade de Medicina de Uberlândia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6180-8291>

## INTRODUÇÃO

A saúde, concebida como um direito humano fundamental, constitui um dos pilares centrais para a construção de sociedades justas e equitativas. Essa concepção é respaldada por documentos internacionais, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, e por legislações nacionais, a exemplo da Constituição Federal de 1988, que afirma: “a saúde é direito de todos e dever do Estado”<sup>12</sup>. No entanto, a efetivação desse direito enfrenta desafios estruturais, éticos e educacionais, que exigem uma abordagem intersetorial e crítica para a compreensão da saúde não apenas como ausência de doença, mas como bem coletivo e expressão

da dignidade humana.

A relação entre saúde, ética e direitos humanos é multifacetada, manifestando-se desde o desenho das políticas públicas até a prática cotidiana nos serviços de saúde. A interseção entre saúde pública, ética e direitos humanos revela-se essencial na implementação de programas como o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Saúde da Família (PSF), mas é constantemente desafiada por entraves como o subfinanciamento, desigualdades regionais e limitações estruturais<sup>3</sup>. Tais entraves não apenas limitam a eficácia das políticas públicas, mas também colocam em risco a concretização do direito à saúde como previsto legalmente.

No campo educacional, a formação

médica ainda apresenta lacunas significativas no que tange à internalização de valores éticos e legais. Embora haja progresso no ensino de disciplinas como Bioética e Medicina Legal, persistem deficiências no conhecimento dos estudantes sobre aspectos fundamentais dos direitos humanos aplicados à prática médica<sup>4</sup>. Esse déficit formativo pode refletir-se em falhas na atenção humanizada, no respeito à autonomia do paciente e na promoção da equidade nos cuidados, revelando um distanciamento entre teoria e prática.

A abordagem pedagógica também tem papel estratégico nesse contexto. O uso de metodologias ativas, como a Aprendizagem Baseada em Projetos (ABPj), demonstrou-se eficaz na construção de

competências críticas e reflexivas em Saúde Coletiva, especialmente em temas sensíveis como gênero, sexualidade e atenção à população LGBTQIA+<sup>5</sup>. Essa estratégia permite que estudantes se engajem na análise de políticas públicas de saúde com base em realidades vivenciadas, promovendo uma formação mais humanista e comprometida com os direitos sociais.

Além dos desafios educacionais e sistêmicos, a atuação médica em contextos de crise, como guerras e desastres humanitários, amplia ainda mais a complexidade da interface entre medicina e direitos humanos. Em tempos de conflitos armados, os profissionais de saúde são não apenas alvos de ataques, mas também agentes essenciais de proteção da dignidade humana<sup>6</sup>. O imperativo ético da medicina pela paz reforça a necessidade de atuação neutra, mas não indiferente, diante de violações graves que comprometem o acesso à saúde, sobretudo entre populações vulnerabilizadas.

Diante disso, esta revisão narrativa tem como objetivo analisar a interface entre os direitos humanos, a saúde e a medicina, identificando os principais desafios, avanços e perspectivas na construção de políticas públicas e práticas médicas comprometidas com a equidade, a ética e a justiça social. Ao integrar diferentes dimensões: legal, educacional, ética e prática, busca-se contribuir para a reflexão crítica sobre o papel da medicina na promoção dos direitos humanos em contextos diversos e complexos.

Portanto, como os direitos humanos influenciam as práticas médicas e as políticas de saúde na contemporaneidade? Assim, tem-se por objetivo: analisar, a partir de uma revisão narrativa, como os direitos humanos fundamentam e impactam as práticas médicas e as políticas públicas de saúde, destacando desafios éticos, jurídicos e sociais na promoção da equidade em saúde.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa, com abordagem exploratória e analítica. A es-

colha dessa metodologia justifica-se pela necessidade de compreender, de maneira ampla e crítica, a interface entre direitos humanos, saúde e medicina, abordando suas dimensões éticas, educacionais, legais e sociais.

A construção da base teórica seguiu etapas sistematizadas. Inicialmente, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem temas relacionados aos direitos humanos em saúde, ética médica, políticas públicas de saúde, saúde coletiva ou educação médica. Foram considerados estudos empíricos, teóricos ou relatos de experiência com fundamentação científica. Excluíram-se textos de caráter opinativo sem base técnica ou científica, artigos duplicados em diferentes bases de dados e publicações fora do escopo temático.

As buscas bibliográficas foram realizadas entre os meses de outubro e novembro de 2025, nas seguintes bases de dados: SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar. As palavras-chave utilizadas nas buscas foram combinadas por meio de operadores booleanos (AND, OR), incluindo os seguintes termos em português, inglês e espanhol: “direitos humanos e saúde”, “ética médica”, “educação médica”, “saúde coletiva” e “políticas públicas de saúde”. Também foram utilizados artigos com DOI enviados diretamente pelos autores para análise.

A seleção dos materiais ocorreu em três etapas: leitura exploratória de títulos e resumos, leitura integral dos textos que atendiam aos critérios, e por fim, a organização das referências em planilha eletrônica. Após esse processo, quatro artigos foram selecionados para compor o corpo central da análise, considerando sua relevância para os objetivos propostos, diversidade temática e rigor metodológico.

A análise dos conteúdos foi orientada pela técnica de análise temática, com a categorização dos dados em dois eixos: (1) os direitos humanos como fundamento ético e legal da saúde; (2) a formação médica, práticas e suas lacunas no ensino ético-le-

gal. Os artigos foram lidos criticamente, buscando-se convergências e divergências entre os achados, os marcos legais nacionais (como a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde) e os documentos internacionais de direitos humanos. Embora esta revisão não siga protocolos sistemáticos, como PRISMA, e não realize avaliação da qualidade metodológica das fontes, a abordagem narrativa possibilitou uma reflexão aprofundada e interdisciplinar sobre o tema. Reconhece-se, como limitação, a ausência de dados empíricos primários e o risco de viés de seleção, ainda que mitigado pela diversidade de fontes e rigor na análise crítica dos textos.

## DESCRIÇÃO DA REVISÃO NARRATIVA E DISCUSSÃO

A presente revisão narrativa teve por objetivo refletir sobre a interface entre os direitos humanos, a saúde e a medicina a partir de uma abordagem analítica, exploratória e qualitativa. Os conteúdos foram organizados em dois eixos temáticos principais: (1) os direitos humanos como fundamento ético e legal da saúde; e (2) a formação médica, suas práticas e lacunas no ensino ético-legal. A análise buscou integrar marcos normativos, epistemológicos e práticos que moldam as políticas públicas de saúde e a atuação profissional médica no contexto contemporâneo.

## OS DIREITOS HUMANOS COMO FUNDAMENTO ÉTICO E LEGAL DA SAÚDE

No primeiro eixo, observou-se que os direitos humanos constituem a base jurídica e ética fundamental para a formulação de políticas públicas em saúde. A saúde, enquanto direito social e humano, é indissociável da noção de dignidade da pessoa humana, conforme defendido por Sturza e Souza<sup>7</sup>, ao explorarem a evolução histórica do cuidado com a saúde pública e o papel do Estado de Bem-Estar Social na consolidação do direito à saúde. Os autores retomam os olhares propostos por Scliar<sup>8</sup>, desde a perspectiva mágica até a social, para enfatizar que a compreensão da saúde como bem coletivo e responsabilidade estatal é uma construção histórica e cultural.

Nesse mesmo sentido, Rodrigues et al.<sup>9</sup> discutem o impacto das políticas públicas sobre populações vulnerabilizadas, como pessoas em situação de rua, destacando o papel dos direitos humanos como orientadores de práticas inclusivas e sensíveis à diversidade social.

Ainda dentro do primeiro eixo, a experiência de médicos em contextos de vulnerabilidade, como descrita por Teixeira e Silva<sup>10</sup>, revela a tensão entre os preceitos legais e os desafios concretos vivenciados por profissionais no cotidiano da prática médica, especialmente em situações de crise, exclusão e ausência de garantias institucionais. A saúde aparece, portanto, não apenas como um direito normativo, mas como uma arena de disputas, omissões e resistências, que exige permanente vigilância ética e política por parte dos agentes públicos e da sociedade civil.

A consolidação dos direitos humanos como fundamento ético e legal da saúde representa uma conquista civilizatória que transcende o campo jurídico, alcançando as dimensões política, social e moral da vida em sociedade. Sob essa perspectiva, a saúde é reconhecida como um direito universal, indivisível e interdependente de outros direitos, como o direito à alimentação, à moradia, à educação, à não discriminação e à vida digna<sup>12</sup>. Essa compreensão está presente em documentos como a Declaração Universal dos Direitos Humanos<sup>1</sup> e o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais<sup>12</sup>, os quais influenciaram diretamente os marcos normativos constitucionais brasileiros, especialmente o artigo 196 da Constituição Federal de 1988<sup>2</sup>.

No plano prático, no entanto, a efetivação desse direito revela-se frequentemente conflituosa e incompleta. Como indicam Sturza e Souza<sup>7</sup>, a saúde pública no Brasil sofre os impactos de uma estrutura desigual, resultante da ausência histórica de um Estado de Bem-Estar Social consolidado. Apesar de avanços como a criação do SUS, persistem gargalos institucionais que colocam em risco a universalidade e a integralidade do atendimento.

Essa tensão entre o normativo e o real é

também evidenciada por Rodrigues et al.<sup>9</sup>, que analisam as dificuldades enfrentadas no cuidado à população em situação de rua. O estudo mostra que, embora existam dispositivos legais e diretrizes de direitos humanos voltadas para essa população, a operacionalização dessas garantias ainda é precária.

Além disso, Cortes<sup>6</sup> traz à tona a importância do compromisso ético da profissão médica diante de situações extremas, como guerras e conflitos armados. O autor defende que a medicina deve posicionar-se ativamente em defesa da paz e dos direitos humanos, lembrando que a neutralidade médica não pode ser confundida com omissão diante de violações.

O discurso legal e institucional, portanto, precisa ser acompanhado por práticas políticas, sociais e educacionais coerentes. Como indicam Teixeira e Silva<sup>10</sup>, a atuação médica em contextos de alta vulnerabilidade requer não apenas conhecimento técnico, mas sensibilidade ética, preparo emocional e compromisso com a equidade.

### **A FORMAÇÃO MÉDICA, SUAS PRÁTICAS E LACUNAS NO ENSINO ÉTICO-LEGAL**

O segundo eixo da análise concentrou-se na formação médica e suas deficiências quanto à integração de conteúdos relacionados à ética, aos direitos humanos e à saúde coletiva. A literatura aponta para a persistência de currículos centrados em um modelo biomédico e tecnicista, com baixa valorização da dimensão humanística e social da medicina. Há uma distância significativa entre o que as diretrizes curriculares nacionais propõem em termos de formação ética e o que, de fato, é efetivado nas instituições de ensino<sup>5</sup>.

Nesse mesmo sentido, argumenta-se que a ausência de uma abordagem estruturada sobre os direitos humanos nos cursos de graduação contribui para a fragilização da formação ética dos médicos, o que pode repercutir negativamente na relação médico-paciente e no comprometimento com a equidade<sup>11</sup>. A ausência de vivências práticas em comunidades vulneráveis e a

fragmentação do ensino em disciplinas compartmentalizadas também foram apontadas como obstáculos à consolidação de uma formação humanizada<sup>6</sup>.

Complementando a discussão, observa-se que a incorporação dos direitos sociais e, em particular, do direito à saúde nos marcos legais das democracias contemporâneas exige também a adequação dos processos formativos<sup>7</sup>. A formação médica precisa, portanto, ser repensada em sua totalidade, a fim de garantir que os futuros profissionais não apenas dominem as ciências biomédicas, mas compreendam os determinantes sociais da saúde e atuem com base em princípios ético-legais sólidos.

A formação médica contemporânea enfrenta um duplo desafio: responder às exigências técnicas de uma medicina cada vez mais sofisticada e, simultaneamente, cultivar o compromisso ético, humanista e social necessário à atuação profissional em contextos marcados por desigualdades, exclusões e complexidade. A literatura evidencia que o ensino médico, apesar dos avanços promovidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, ainda permanece ancorado em paradigmas tradicionais, biomédicos e hospitalocêntricos, que privilegiam o conteúdo técnico em detrimento da reflexão ética, dos direitos humanos e da saúde coletiva<sup>5,6</sup>.

Essa orientação restrita da formação acarreta implicações práticas importantes, como a baixa preparação dos futuros médicos para lidar com as necessidades de populações vulneráveis, para enfrentar situações-limite que envolvem conflitos de valores, ou mesmo para reconhecer as implicações legais de suas condutas. A carência de espaços sistemáticos de discussão sobre ética, bioética e direitos humanos leva à naturalização de práticas discriminatórias e à desvalorização da dimensão relacional do cuidado<sup>11</sup>.

A falta de integração entre teoria e prática também é evidenciada ao se observar que, embora os currículos incluam disciplinas como Deontologia Médica ou Medicina Legal, muitas vezes elas são tratadas de forma superficial ou descolada

das realidades vividas nos serviços de saúde<sup>10</sup>. Isso gera uma lacuna entre o discurso ético-normativo e o cotidiano da atuação médica.

Uma alternativa relevante a essa limitação pedagógica é a adoção de metodologias ativas de ensino, como a aprendizagem baseada em projetos (ABPj), que busca aproximar o estudante da realidade social e estimular competências como o pensamento crítico, a escuta sensível e a tomada de decisão fundamentada<sup>5</sup>.

Ainda nessa perspectiva, destaca-se a importância das experiências práticas em comunidades vulneráveis como estratégia pedagógica potente para sensibilizar os estudantes às desigualdades sociais em saúde<sup>6</sup>. Essas vivências contribuem para que o conhecimento técnico seja articulado com o contexto sociocultural do paciente.

Adicionalmente, reforça-se que a formação médica deve preparar profissionais para contextos adversos e de crise, como conflitos armados e desastres humanitários, nos quais a atuação médica exige mais do que habilidades clínicas: exige posicionamento ético diante da barbárie e defesa ativa da dignidade humana<sup>6</sup>.

## CONCLUSÃO

A presente revisão narrativa permitiu compreender, sob diferentes ângulos e abordagens, como os direitos humanos constituem não apenas uma base legal, mas um princípio ético estruturante para a organização das políticas de saúde e para o exercício da medicina. O reconhecimento da saúde como direito humano implica compromissos concretos do Estado e da sociedade na construção de sistemas que promovam equidade, justiça social e dignidade, sobretudo para populações em situação de vulnerabilidade.

No plano da formação médica, evidenciou-se que ainda há um descompasso entre as diretrizes curriculares orientadas por princípios humanísticos e o modelo de ensino tradicional, predominantemente técnico e fragmentado. As lacunas identificadas no ensino ético-legal revelam a urgência de integrar conteúdos de direitos humanos de forma transversal, crítica e aplicada, valorizando metodologias que aproximem os futuros profissionais das realidades sociais e das complexidades éticas do cuidado em saúde.

A análise dos artigos demonstrou que a efetivação dos direitos humanos na medicina não se limita a garantias normativas ou à retórica institucional, mas demanda práticas formativas, profissionais e políticas que estejam efetivamente alinhadas aos valores da justiça, do respeito à diversidade e da solidariedade. Nesse sentido, reafirma-se a necessidade de uma formação médica comprometida com o bem coletivo, e de uma prática clínica sensível às múltiplas dimensões que constituem o direito à saúde.

Por fim, a interface entre saúde, medicina e direitos humanos, embora desafiadora, revela-se um campo fecundo para a reflexão crítica e para a transformação das práticas em saúde. Investir na formação ética dos profissionais, fortalecer as políticas públicas e garantir a centralidade da dignidade humana nos processos de cuidado são caminhos indispensáveis para consolidar uma medicina mais justa, equitativa e coerente com os princípios fundamentais da vida em sociedade.

## REFERÊNCIAS

1. Organização das Nações Unidas (ONU). Declaração Universal dos Direitos Humanos. Paris: ONU; 1948.
2. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
3. Silva RCD, Canevari CCJ. A convergência entre saúde pública, direitos humanos e ética: desafios e perspectivas na implementação de programas de saúde pública no Brasil. *Revista Aracê*. 2024;6(4):11849–11860. doi:10.56238/arev6n4-057.
4. Carvalho LD, et al. Nível de conhecimento ético-legal dos graduandos em Medicina: estudo transversal no ano de 2020. *Rev Bras Educ Med*. 2023;47(1). doi:10.1590/1981-5271v47.1-20210166.
5. Barros MCV, et al. Aprendizagem baseada em projetos para o ensino-aprendizagem de Saúde Coletiva na Medicina: relato de experiência. *Interface (Botucatu)*. 2021;25:e200167. doi:10.1590/interface.200167.
6. Cortes C. A medicina pela paz: imperativo ético e profissional. *Acta Med Port*. 2025;38(9):519–520. doi:10.20344/amp.23700.
7. Sturza JM, Souza EC. Direito à saúde e políticas públicas: o estado de bem-estar social e a evolução no cuidado com a saúde pública. *Conpedi Law Review*. 2022;8(1):125–144.
8. Scliar M. História do conceito de saúde e doença. *Physis*. 2007;17(1):29–41. doi:10.1590/S0103-73312007000100003
9. Rodrigues LC, et al. Saúde e direitos humanos: desafios no cuidado a pessoas em situação de rua. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 5).
10. Teixeira RR, Silva RS. O médico e os direitos humanos em contextos de vulnerabilidade. *Revista Argumenta*. 2021;32:83–99.
11. Lima VP, Figueiredo LA. Ética, direitos humanos e medicina: reflexões sobre a formação médica no Brasil. *Revista Bioethikos*. 2019;13(3):287–294.
12. Organização das Nações Unidas (ONU). Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Nova York: ONU; 1966.
13. Ferreira TMR, et al. Ensino de direitos humanos na formação médica: um caminho para a saúde equitativa. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2021;25.