

# A ESSÊNCIA DO VÍNCULO MÉDICO-PACIENTE PERANTE A TECNOLOGIA

---

*Data de aceite: 01/11/2024*

### **Amanda Alves Braga**

Discente do Curso de Medicina do  
Centro Universitário de Patos de Minas -  
UNIPAM, MG-Brasil.

### **Izadora Maximiano Caixeta**

Discente do Curso de Medicina do  
Centro Universitário de Patos de Minas -  
UNIPAM, MG-Brasil.

### **João Andréa Molinero Neto**

Discente do Curso de Medicina do  
Centro Universitário de Patos de Minas -  
UNIPAM, MG-Brasil.

### **Ludmila de Melo Lima**

Discente do Curso de Medicina do  
Centro Universitário de Patos de Minas -  
UNIPAM, MG-Brasil.

### **Rafaella Martins Santos**

Discente do Curso de Medicina do  
Centro Universitário de Patos de Minas -  
UNIPAM, MG-Brasil.

### **Rômulo Vinícius Guidorizzi**

Discente do Curso de Medicina do  
Centro Universitário de Patos de Minas -  
UNIPAM, MG-Brasil.

### **Elcio Moreira Alves**

Docente do Curso de Medicina do  
Centro Universitário de Patos de Minas -  
UNIPAM, MG-Brasil.

### **Everton Edjar Atadeu da Silva**

Docente do Curso de Medicina do  
Centro Universitário de Patos de Minas -  
UNIPAM, MG-Brasil.

### **Juliana Lilis da Silva**

Docente do Curso de Medicina do  
Centro Universitário de Patos de Minas -  
UNIPAM, MG-Brasil.

### **Natália de Fátima Gonçalves Amâncio**

Docente do Curso de Medicina do  
Centro Universitário de Patos de Minas -  
UNIPAM, MG-Brasil.

Historicamente, em meados do século XX, a Medicina foi alvo de grande transformação no contexto do vínculo médico-paciente, assim como afirma Cassel (1982): “A tarefa da medicina no século XXI será a descoberta da pessoa – encontrar as origens da doença e do sofrimento, com este conhecimento desenvolver métodos para o alívio da dor,

e ao mesmo tempo, revelar o poder da própria pessoa, assim como nos séculos XIX e XX foi revelado o poder do corpo”. Essa nova ideia faz referência ao que hoje é conhecido por humanização da medicina, envolvendo o preceito de que o médico, ao permitir e colocar o paciente em uma posição tão ativa quando a dele próprio, e, na medida em que a sua queixa guia o pensamento clínico e a conduta a ser tomada, o atendimento pode ser dito humanizado (Caprara; Franco, 1999).

Este conceito, portanto, em seu princípio e essência, permanece o mesmo desde sua concepção, no entanto, as formas e os meios com que os profissionais têm o aplicado, são diferentes e muito variados (Freitas *et al.*, 2022). Nesse sentido, um dos principais elementos utilizados para intermediar e efetivar essa prática é a tecnologia, que abrange desde os meios de comunicação até a sua utilização direta em procedimentos médicos; fato que, na medicina contemporânea, tem permitido a “dinamização das relações médico-paciente, em tempo real e independentemente do espaço geográfico, a acessibilidade a dados cadastrados do paciente, diagnósticos precisos e procedimentos cirúrgicos guiados por Inteligência Artificial” (Oliveira *et al.*, 2023).

Consequentemente, com o surgimento dessas tecnologias, alguns termos e algumas políticas foram criados para regulamentá-las. O conceito de Telemedicina, por exemplo, é definido como a prática médica e / ou clínica realizada à distância, por meio de dispositivos eletrônicos e plataformas online, que surgiu por volta da década de 60 / 70, mas que se acentuou expressivamente durante a pandemia por Covid-19 (Caetano *et al.*, 2020; Kieling *et al.*, 2021; Lisboa *et al.*, 2023). Além disso, a Telemedicina deu espaço a diversos outros temas, como a Telessaúde, que é classificada como um novo modo de pensar e tratar sobre os processos de saúde, que é capaz de quebrar a barreira da distância através das tecnologias de informação e telecomunicação, e que abrange todas as outras áreas da saúde, como enfermagem, fisioterapia e nutrição, por exemplo (Pereira; Machado, 2015; Lisboa *et al.*, 2023).

Por fim, nota-se um gradual progresso nas Cirurgias Robóticas, como fruto da evolução da Telemedicina, da Telessaúde e de tantas outras tecnologias que envolvem, inclusive, a inteligência artificial (IA), através da sua integração com uma nova forma de interpretar a cirurgia moderna (Morrell *et al.*, 2021). Desta maneira, tem-se percebido a Cirurgia Robótica como uma boa técnica em casos que necessitam de uma abordagem minimamente invasiva e em casos de maior complexidade, já que uma de suas principais vantagens é a precisão (Santana *et al.*, 2022). Logo, tendo o exposto em vista, faz-se extremamente necessário avaliar o impacto da tecnologia na relação e no vínculo médico-paciente, bem como observar as consequências dessa influência a partir dos resultados obtidos na prática médica até os dias atuais aliada à percepção e à satisfação dos pacientes atendidos por intermédio desses mesmos meios tecnológicos.

## 1 | O VÍNCULO MÉDICO-PACIENTE: IMPORTÂNCIA E TRANSCORRÊNCIA

Uma grande recompensa do profissional da saúde é a possibilidade de impactar a vida de uma pessoa, por meio de um vínculo que sua profissão lhe proporciona. Segundo Freitas et al. (2022), apesar do exercício da medicina ser totalmente por pessoas e para pessoas, demorou muito tempo até que se chegasse a uma reflexão acerca da forma mais adequada de exercer esse cuidado, no qual o tratamento e o vínculo entre médico e paciente dependiam exclusivamente da formação pessoal do médico e seu repertório de vida.

Nesse sentido, com o passar dos anos e com a evolução das informações, foi necessário alinhar as grades curriculares dos cursos de medicina, com ciências e disciplinas voltadas ao manejo adequado com o cliente, dentre eles o método clínico centrado na pessoa e as ferramentas para uma comunicação mais assertiva, que culminam em atendimentos mais efetivos e na criação de vínculos duradouros com os pacientes. (Caprara; Rodrigues, 2024).

Segundo Rizon *et al* (2022), o modelo adotado como “centrado na pessoa” visa otimizar o cuidado do ser biopsicossocial, e tem como objetivo primordial estreitar o relacionamento entre pessoa e médico, e alinhar os sentimentos, as ideias e as expectativas daquele paciente com o atendimento de alta complexidade teórica. Dessa forma, essa aproximação entre as partes resulta em confiança e segurança entre elas, fazendo com que o médico possa enxergar além de suas habilidades técnicas.

O método centrado na pessoa, no Brasil, é o ponto de partida levando em consideração a conduta adotada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no qual é referência de vínculo no mundo todo, pois é a única forma que a maioria dos brasileiros conhecem como saúde. Para isso, foi criada a Política Nacional de Humanização, que visa qualificar a saúde pública no Brasil e incentivar as trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários (Ministério da Saúde, 2003).

Nesse sentido, além de manter uma relação amistosa entre o profissional e o cliente, o vínculo é uma importante ferramenta na adesão do paciente a determinada conduta, pois auxilia no reconhecimento da demanda do paciente e faz com que a conduta clínica seja mais assertiva e, com isso, o paciente tenha maior identificação e compreensão da real necessidade de manter tal tratamento de forma correta (Villar *et al*, 2021).

Dentre todo o processo da criação de vínculo entre médico e paciente, a comunicação assertiva é uma das ferramentas mais consistentes, tendo em vista que essa relação deve ser constituída por uma escuta qualificada e com uma deposição mútua de confiança entre aquele que procura ajuda e aquele que a oferece. Uma boa comunicação, baseada em cordialidade, respeito e ética, propiciam a base para um ambiente seguro, capaz de acolher o indivíduo e suas demandas, tanto em seus aspectos físicos, quanto sociais e emocionais (Campos; Fígaro, 2020).

## 21 O AVANÇO TECNOLÓGICO NA MEDICINA

A origem da medicina ocidental tem suas raízes na Grécia Antiga. No entanto, sua evolução ocorreu de forma gradual e foi marcada por progressos e retrocessos que demonstraram as transformações do conhecimento científico ao longo da história (Drumond, 2007). Nesse ínterim, determinados marcos históricos têm grande contribuição para o patrimônio médico da humanidade e alguns deles, assim, serão citados ao longo desse texto.

Sob essa análise, o Renascimento é configurado como um marco inicial no desenvolvimento científico das ciências médicas, pois foi nessa época que ocorreu um aumento acentuado das expressões intelectuais em quase todas as áreas da criatividade humana. Nisso, o florescimento das artes e da literatura coincidiu em certo momento com os avanços do conhecimento médico. Nesse contexto, o século XVI é conhecido como o século do nascimento da anatomia humana como disciplina, com Andreas Vesalius da Bélgica realizando as primeiras dissecações em cadáveres humanos e apresentando suas descobertas em sua famosa obra “*De Humani Corporis Fabrica*” (Potter, 1998).

Mais à frente, no século XVII, segundo o autor supracitado, a fisiologia emergiu como uma importante área do conhecimento médico, destacando-se a descrição da circulação sanguínea por William Harvey da Inglaterra, complementada por Marcelo Malpighi da Itália, também conhecido como pai da histologia. No século XVIII, a anatomia patológica teve seu início na Europa, liderada por Giovanni Battista Morgagni, cuja obra “*De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*” marcou uma mudança paradigmática no conhecimento médico, enfatizando a correlação anatômica entre os sintomas apresentados pelos pacientes e os achados post-mortem nas necropsias.

Posteriormente, no século XIX, a ciência médica se ramificou, seguindo os caminhos da medicina francesa e alemã e os hospitais, liberados do domínio eclesiástico, foram transformados em centros de pesquisa científica e ensino médico. Nesse século, há um destaque para o fisiologista francês Claude Bernard que contemporizava com a medicina humanizada (Potter, 1998).

Mais adiante, o século XX, designado como o “século da tecnologia”, obteve uma inundação de conhecimentos sem precedentes: houve o surgimento da biotecnologia; a descoberta do Ácido Desoxirribonucleico (DNA) por James Watson e Francis Crick em 1953; e, em 1987 ocorreu o primeiro teste de uma planta geneticamente modificada resistente a vírus. Desde então, os avanços tecnológicos permitiram a descoberta de inúmeros medicamentos e vacinas para controlar doenças como câncer, Alzheimer, diabetes, doenças cardíacas, esclerose múltipla, AIDS, entre outras. Além disso, houve a criação de antibióticos mais eficazes, da fertilização assistida, da terapia genética e um grande avanço das técnicas cirúrgicas. Ademias, ainda no século XX, o avanço tecnológico possibilitou a invenção do ultrassom, do eletrocardiograma, do tomógrafo e da telemedicina (Drumond, 2007).

Atualmente, no século XXI, os desenvolvimentos tecnológicos e a mudança digital revolucionaram muitos segmentos e impactaram diretamente na medicina. Houve o surgimento de impressoras que criam órgãos em três dimensões; manifestou-se, apartados de centros médicos, o atendimento e acompanhamento domiciliar de muitos pacientes; além disso, expandiram-se as cirurgias robóticas à distância; ademais, inovou-se, também, no aparecimento de telediagnósticos, seja por imagens, seja por videoconferências (Santos *et al.*, 2020). Dessa forma, atualmente, a tecnologia, usada principalmente na telemedicina, contribui com inúmeros avanços medicinais e permite uma assistência de forma mais equânime para a população como um todo.

## 2.1 Telemedicina

Ampliar as possibilidades de assistência é essencial para que os indivíduos tenham seus direitos sobre o acesso à saúde garantidos. Por isso, atualmente, já existem meios tecnológicos para que isso seja facilitado, como é o exemplo da teleconsulta. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a telemedicina se caracteriza como a prestação de serviço médico pelos profissionais da saúde, a partir do uso da tecnologia para fornecimento de informações importantes para diagnóstico, tratamento e prevenção (ENA, 2020).

Nesse sentido, ainda que seja uma ferramenta facilitadora, há critérios para que ela possa acontecer. A Lei nº 14510, Lei da Telemedicina, sancionada em 27 de dezembro de 2022, em seu artigo 26, esclarece que “a telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal” e deverá cumprir os seguintes princípios: “autonomia profissional de saúde; consentimento livre e informado do paciente; direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado; dignidade e valorização do profissional de saúde; assistência segura e com qualidade ao paciente; confidencialidade dos dados; promoção da universalização do acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde; estrita observância das atribuições legais de cada profissão e responsabilidade digital” (Brasil, 2022).

Assim, a telemedicina pode auxiliar, principalmente, ao evitar a exposição de um paciente com um quadro de baixa gravidade a outros pacientes com enfermidades agudas e infecciosas. Durante a pandemia do Covid-19, iniciada em 2020, esse recurso tecnológico foi amplamente utilizado devido a emergência pública que dificultou a ocorrência de consultas de rotina e presenciais, por exemplo (Portnoy; Waller; Elliott, 2020).

Conclui-se, portanto, que essa ferramenta pode oferecer acesso, equidade e qualidade aos seus usuários, reduzindo os desafios relacionados ao sistema de saúde. Todavia, é necessário compreender as dificuldades enfrentadas para a implementação das teleconsultas, sobretudo no Brasil. A partir disso, a telemedicina precisa superar barreiras

legais, éticas, culturais e técnicas, o que restringe sua disseminação na saúde. Além disso, as instituições e os profissionais que a compõem devem remodelar sua forma de trabalho para se adequar a essa tecnologia, o que pode gerar incertezas, aversões e resistência a essa mudança. Outro desafio a ser enfrentado é a substituição de uma relação médico-paciente presencial para uma comunicação virtual, reduzindo, assim, o contato direto entre o profissional e seu paciente (Maldonado; Marques; Cruz, 2016).

Portanto, observa-se que, apesar das dificuldades associadas à utilização da telemedicina, é importante ressaltar que esse recurso tecnológico consegue promover, de forma ampliada, a assistência à saúde a um número maior de pessoas, contanto que os aspectos éticos, culturais e legais desses cidadãos sejam mantidos (Lisboa *et al.*, 2023).

## 2.2 Cirurgia Robótica

A Cirurgia Robótica vem se tornando um avançado no método cirúrgico que utiliza sistemas robóticos para a realização de procedimentos cirúrgicos com maior precisão, manobrabilidade, controle e eficiência. Essas máquinas robóticas são sistemas compostos por uma combinação de *hardware*, parte física do aparelho e *software*, parte referente aos sistemas que executam as tarefas, que permitem aos cirurgiões realizarem intervenções minimamente invasivas através de pequenas incisões no corpo do paciente. (Schemberger; Konopatzki, 2024).

Os componentes principais de um sistema de cirurgia robótica incluem um console, onde o cirurgião se senta e controla os instrumentos, um ou mais braços robóticos que seguram os instrumentos cirúrgicos e uma unidade de visão que fornece imagens em alta definição do interior do corpo. Além disso, com relação ao posicionamento do paciente e à mobilidade da estação, durante o procedimento, a mesa poderá ser reposicionada a qualquer momento, uma vez que os robôs mais recentes têm um recurso de movimento integrado a mesa (ITM), que permite com que o paciente seja reposicionado conforme o cirurgião deseje, sem precisar fazer a retirada dos instrumentos (Morrell *et al.*, 2021).

Com a cirurgia robótica, a medicina está experienciando avanços significativos, uma vez que procedimentos de várias especialidades médicas podem ser realizados através dos procedimentos minimamente invasivos. Desde cirurgias gerais, como a remoção da vesícula biliar e cirurgias torácicas, até procedimentos complexos em urologia, como prostatectomia e reconstrução do trato urinário (Jornal da USP, 2023). Ademais, na cirurgia cardíaca, procedimentos como revascularização miocárdica e reparo de válvulas cardíacas têm se beneficiado da precisão e destreza oferecidas pelos sistemas robóticos. No campo da oncologia, a cirurgia assistida por robô também apresenta vantagens, com a realização de ressecções tumorais em diferentes regiões do corpo, com maior precisão e minimizando o trauma para os pacientes. Esses exemplos ilustram como a cirurgia robótica continua a expandir os limites da prática cirúrgica, oferecendo

novas possibilidades para o tratamento de uma grande variedade de condições médicas (Instituto de Cirurgia Robótica, 2022).

Os benefícios da cirurgia robótica incluem maior precisão, menor trauma para o paciente, recuperação mais rápida, menos dor pós-operatória e menor tempo de internação hospitalar em comparação com técnicas cirúrgicas tradicionais. No entanto, ainda requer treinamento especializado para os cirurgiões, tendo como necessidade a existência de instituições qualificadas e capacitadas para oferecer formação adequada para os profissionais, além de que, ainda, é mais cara do que os métodos convencionais (Santana *et al.*, 2022).

É importante destacar que, mesmo a cirurgia assistida por robô seja um método inovador e recente, também precisa seguir alguns aspectos éticos e regulatórios. Dessa forma, no que diz respeito às questões éticas, alguns pontos devem ser esclarecidos com o paciente, no momento da sugestão do uso da técnica, como: de quem será a responsabilidade em caso de erros ou complicações e em quem irá recair a imputação; a equidade no acesso, já que é um procedimento com valor elevado e com disponibilidade reduzida, e também a autonomia do paciente e o seu consentimento em relação ao uso da tecnologia no procedimento, explicando seus benefícios e riscos perante a operação e, principalmente, esclarecer que o robô é apenas uma máquina utilizada para o procedimento, mas quem continua no controle e na tomada de decisões é o cirurgião. No campo regulatório, é necessário que, para manter a confiabilidade do público na cirurgia assistida por robôs, os órgãos responsáveis aprovelem o uso do equipamento eletrônico e que seja assegurado que os benefícios dessa tecnologia sejam acessíveis de maneira justa e segura (Schemberger; Konopatzki, 2024).

Por conseguinte, é notório que a cirurgia robótica é um imenso avanço para a medicina e a prática cirúrgica, oferecendo precisão, flexibilidade e resultados aprimorados, tanto para pacientes quanto para profissionais de saúde. Com a capacidade de realizar uma ampla gama de procedimentos cirúrgicos em diversas especialidades médicas, a cirurgia robótica está redefinindo os padrões de cuidados médicos. Seu impacto positivo na redução do trauma para os pacientes, recuperação mais rápida e melhores resultados cirúrgicos promete continuar transformando a face da medicina moderna. No entanto, é crucial garantir que o acesso a essa tecnologia avançada seja equitativo, e que os profissionais de saúde recebam o treinamento adequado para maximizar seus benefícios e garantir a segurança e a eficácia dos procedimentos. Com um compromisso contínuo com a inovação e aprimoramento, a cirurgia robótica continuará a desempenhar um papel significativo no avanço da medicina e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes em todo o mundo (Schemberger; Konopatzki, 2024).

### 3 | PERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO DOS PACIENTES

Segundo Silva e Carmona (2023), em 2020, durante a pandemia da doença causada pelo novo coronavírus de 2019 (Covid-19), foram adotadas medidas com o intuito de mitigar a transmissão da doença, restringindo a ida de pacientes até os serviços de saúde, especialmente aos serviços ambulatoriais. Assim, ainda de acordo com esses autores, a telemedicina foi a escolha óbvia para possibilitar a comunicação à distância entre médicos e pacientes, de forma a respeitar as restrições sanitárias vigentes.

Os mesmos autores conduziram uma pesquisa de satisfação, tanto para médicos quanto para pacientes que utilizaram do método de telemedicina no período da pandemia, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), a qual consistia em perguntas aos pacientes ou cuidadores sobre seus dados demográficos, se receberam treinamento para realizar a telemedicina ou se as orientações fornecidas pelos médicos eram de boa qualidade, além de avaliarem a experiência obtida com a utilização da ferramenta. Aos médicos, as perguntas se tratavam de ter recebido treinamento para realizar a telemedicina, de transmitirem orientações de boa qualidade ou se os pacientes / cuidadores confiaram nas orientações fornecidas, além de haver perguntas sobre a experiência de utilizar a telemedicina como método de atendimento aos pacientes (Silva; Carmona, 2023).

Os resultados do estudo demonstraram que houve satisfação geral dos pacientes em 72,4% com a telemedicina, considerando que os pacientes / cuidadores estavam mais satisfeitos com o atendimento que receberam (77,2% de qualidade) do que com a própria telemedicina (72,4% de satisfação). Com relação aos médicos, 67,9% relataram atendimento de alta qualidade e 76,5% atendimento confiável, registrando ainda que 55,5% dos médicos desejam incorporar a telemedicina em sua prática no futuro, ante 82,3% dos pacientes / cuidadores (Silva; Carmona, 2023).

Em outro estudo realizado por Chagas et al. (2023) no Rio Grande do Sul, utilizando-se de perguntas sobre a satisfação do atendimento sobre telediagnóstico oftalmológico, além de coleta de dados sociodemográficos, evidenciou-se um grau de satisfação elevado com o serviço ofertado. Segundo os autores, a alta satisfação se justifica pela economia de tempo e financeira ao se evitar o deslocamento a um centro de atendimento oftalmológico ou clínica, além do atendimento ser semelhante ao presencial, se houver uma boa qualidade da videoconferência e da internet.

No Pará, Natividade *et al.* (2021) pesquisaram sobre o grau de satisfação dos profissionais que utilizaram a plataforma Telessaúde entre 2014 e 2019, com ênfase em saber se o teleatendimento evitou o encaminhamento pela atenção primária a outro nível de complexidade, ou seja, focando na resolubilidade da consulta. Segundo os autores, a resolubilidade alcançada em 2015 com a utilização do teleatendimento era de 45,6%, chegando a 70% no ano de 2019, com grau de satisfação dos profissionais com respostas

como “satisfeito” ou “muito satisfeito” próximo de 95% em 2014, decrescendo a 77,9% em 2019.

Com relação ao tema de cirurgia robótica, Longa e Kew (2017) mediram o grau de satisfação de pacientes com câncer ginecológico, que fariam cirurgia laparoscópica assistida por robótica, considerando o entendimento sobre a qualidade das orientações médicas e o grau de envolvimento nas decisões sobre seus cuidados. Os autores relatam que houve alta adesão na resposta ao questionário, o qual se concentrava mais na experiência do paciente do que nos resultados clínicos específicos para a cirurgia assistida por robótica, sejam eles obtidos ou esperados. Ainda sobre o mesmo estudo, os autores afirmam que, apesar de a modalidade ser dispendiosa comparando-se com a laparoscopia tradicional, a cirurgia assistida por robótica possui menor tempo de internação hospitalar, podendo haver a alta médica no mesmo dia ou no dia seguinte, fato que muito contribuiu com os altos níveis de satisfação dos pacientes, sendo 99% satisfeitos (62% consideraram como excelente, 30% muito bom, 7% bom e apenas 1% como muito ruim).

Enfim, o elevado grau de satisfação dos pacientes atendidos demonstra que a tecnologia pode ser implementada na área de saúde, sendo acessível, de qualidade e atendendo às expectativas dos usuários, ampliando o acesso à população e diminuindo o tempo de deslocamento dos mesmos, atendendo, dessa maneira, os princípios de integralidade, universalidade e equidade do SUS.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, nota-se que a criação de vínculos sólidos entre profissionais da saúde e pacientes é essencial para uma prática clínica eficaz. O enfoque centrado na pessoa, aliado a uma comunicação assertiva, não apenas promove um cuidado humanizado, mas também fortalece a adesão do paciente ao tratamento, contribuindo para melhores resultados e bem-estar geral.

Nesse sentido, observa-se que, ao percorrer os marcos históricos da medicina, desde a Grécia Antiga até os avanços tecnológicos do século XXI, percebe-se uma trajetória de constante evolução e transformação. Cada período deixou sua marca no desenvolvimento do conhecimento médico, impulsionando a busca por melhores tratamentos e cuidados em saúde, culminando na atualidade com a revolução digital que visa ampliar o acesso e a qualidade da assistência médica para todos. Parte superior do formulário

Como um dos principais exemplos desses avanços tecnológicos, portanto, é possível afirmar que a telemedicina representa um avanço significativo na democratização do acesso à saúde, especialmente no contexto marcado pela pandemia de Covid-19. Embora apresente desafios legais, éticos e técnicos, seu potencial em fornecer assistência remota de qualidade é inegável. Para maximizar seus benefícios, portanto, é essencial

abordar e superar esses vieses, garantindo a todos os pacientes a possibilidade de usufruir dos serviços de saúde de forma equitativa e segura.

Seguindo esta linha de pensamento, a cirurgia robótica representa uma inovação notável na prática cirúrgica, oferecendo precisão, flexibilidade e resultados aprimorados para pacientes e profissionais de saúde. Seu potencial abrange uma ampla gama de procedimentos em diversas especialidades médicas, redefinindo os padrões de cuidados. No entanto, é crucial garantir acesso equitativo e treinamento adequado para maximizar seus benefícios e assegurar a segurança dos pacientes.

Assim, avaliando o impacto da tecnologia na relação médico-paciente e observando a satisfação dos pacientes atendidos por intermédio desses mesmos meios, constata-se que os estudos sobre telemedicina e cirurgia robótica revelam uma expressiva satisfação dos pacientes e profissionais de saúde, evidenciando a viabilidade e a eficácia dessas tecnologias na prestação de serviços médicos e clínicos. Logo, esses métodos proporcionam atendimento de qualidade, economia de tempo e de recursos e ampliam o acesso à saúde, alinhando-se aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), referentes à integralidade, à universalidade e à equidade. Parte superior do formulário

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Nº 14.510 de 27 de dezembro de 2022. **Presidência da República**. 2022.

BRASIL. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. **Ministério da Saúde**. 2024.

CAETANO, R. *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, p. e00088920, 2020.

CAMPOS, C. F. C.; FÍGARO, R. A Relação Médico-Paciente vista sob o Olhar da Comunicação e Trabalho. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. V. 16, n. 43, p. 2352, 2021.

CAPRARA, A.; FRANCO, A. L. E S. A Relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, n. 3, p. 647–654, 1999.

CAPRARA, A.; RODRIGUES, J. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 139–146, 2004.

CASSEL, E. J. (1982). *The Nature of Suffering and the Goals of Medicine*. **New England Journal of Medicine**, 306(11), 639–645, 1982.

CHAGAS, M. E. V. *et al.* Avaliação da satisfação dos pacientes com o telediagnóstico em oftalmologia. **Clinical and Biomedical Research**, [S. l.], v. 43, n. 3, 2023.

Cirurgia robótica traz avanços na medicina e já é utilizada no Brasil: Maria José Carmona comenta a utilização de robôs para a realização das cirurgias urológicas e torácicas, por exemplo, mas destaca que o custo ainda é elevado. **Jornal da USP no ar (São Paulo)**. 2023.

DRUMOND, J. C. F. Ética e inovação tecnológica em medicina. **Centro Universitário São Camilo**. 2007;1(1):24-33.

ENA, J. Telemedicina aplicada a COVID-19. **Revista Clínica Española**, v. 220, n. 8, p. 501–502, nov. 2020.

FREITAS, F. G. *et al.* *Medical-patient relationship: the importance of humanized care*. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 6, p. 25301-25310, 2022.

FUZIKAWA, A. K. **O método clínico centrado na pessoa - um resumo**. NESCON: biblioteca virtual [Internet]. Belo Horizonte, 2013.

KIELING, D. *et al.* A importância da Telemedicina no contexto da Pandemia de Covid-19. **FAG Journal of Health (FJH)**, v. 3, n. 1, p. 90-97, 2 mar. 2021.

LISBOA, K. O. *et al.* A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 1, p. e210170pt, 2023.

LONG, E.; KEW, F. *Patient satisfaction with robotic surgery*. **Journal of Robotic Surgery**, 12(3), 493–499, 2018.

MALDONADO, J. M. S. V.; MARQUES, A. B.; CRUZ, A. *Telemedicine: challenges to dissemination in Brazil*. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. suppl 2, 2016.

MORRELL, A. L. G. *et al.* *The history of robotic surgery and its evolution: when illusion becomes reality*. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 48, p. e20202798, 2021.

NATIVIDADE, T. S. S. *et al.* Avaliação da satisfação e resolubilidade da plataforma telessaúde redes no estado do Pará, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, 2021.

OLIVEIRA, M. F. *et al.* *Impacts of technology in the medical area*. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 16550-16561, 2023.

PEREIRA, C. C. A.; MACHADO, C. J. Telessaúde no Brasil – conceitos e aplicações. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3283–3284, 2015.

POTTER, R. *The greatest benefit of mankind: a medical history of humanity*. **New York:W.W. Norton**; 1998.

PORTNOY, J.; WALLER, M.; ELLIOTT, T. *Telemedicine in the Era of COVID-19*. **The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice**, v. 8, n. 5, mar. 2020.

Quais os tipos de cirurgias robóticas disponíveis no Brasil?. **Instituto de Cirurgia Robótica** (Santa Catarina). 2022.

RIZON M *et al.* *The structuring of the doctor-patient relationship in the academic environment and the importance of more effective communication*. **Revista Artigos**. Vol. 34, e 10324, 2022.

SANTANA, B. R. *et al.* *Robot Surgery in Brazil*. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, e138111233223, 2022.

SANTOS, W. S., SOUSA JÚNIOR, J. H., SOARES, J. C., RAASCH, M Reflexões acerca do uso da telemedicina no Brasil: oportunidade ou ameaça?. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, São Paulo, 9(3), p. 433-453, set./dez. 2020.

SCHEMBERGER, E. E.; KONOPATZKI, E. A. Robótica Cirúrgica: Estado da Arte e Perspectivas Científicas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 1161-1175, 2024.

SILVA, G. A. S.; CARMONA F. Satisfação de médicos e pacientes com as estratégias de telemedicina adotadas durante a pandemia de COVID-19 em um hospital pediátrico. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 56, n. 3, p. e-198746, 2023.

VILLAR, N. P. G. *et al.* A importância da relação médico-paciente na abordagem às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 27, p. e7103, 2021.