



Daniilo Augusto Blanco dos Santos*

RESUMO

A relação entre a medicina e a prática do acolhimento remonta às origens da civilização, onde a hospitalidade desempenhou um papel fundamental na promoção do bem-estar e na recuperação dos doentes. Este artigo analisa a importância histórica da hospitalidade na assistência à saúde, desde as antigas civilizações até os sistemas de saúde contemporâneos. A hospitalidade na prestação de cuidados médicos vai além do tratamento clínico, abrangendo a criação de laços de confiança, empatia e solidariedade entre pacientes, cuidadores e profissionais de saúde. Ao longo dos séculos, a hospitalidade evoluiu para abranger uma abordagem mais humanizada, influenciada por fatores culturais, religiosos, sociais e tecnológicos. Desafios contemporâneos, como diversidade cultural, acessibilidade aos serviços de saúde e ética médica são discutidos, assim como tendências futuras, como a medicina personalizada e avanços tecnológicos. Compreender a evolução da relação entre a atenção aos doentes e a saúde ao longo da história é fundamental para uma prática médica mais empática e centrada no paciente, visando construir sistemas de saúde mais humanizados e eficazes.

Palavras-chave: Medicina. Hospitalidade. Acolhimento. História da Medicina. Humanização dos Cuidados. Desafios Contemporâneos.

Evolution of hospitality in the history of medicine: an analysis of the relationship between hospitality and health

ABSTRACT

The trajectory of medicine is closely linked to the practice of hospitality, which has been an essential element in healthcare throughout history. From ancient civilizations to contemporary healthcare systems, hospitality has played a crucial role in promoting well-being and aiding in patients' recovery. This article examines the historical importance of hospitality in healthcare, spanning from ancient civilizations to modern healthcare systems. Hospitality in medical care extends beyond clinical treatment, encompassing the establishment of trust, empathy, and solidarity among patients, caregivers, and healthcare professionals. Over the centuries, hospitality has evolved to embrace a more humanized approach, influenced by cultural, religious, social, and technological factors. Contemporary challenges such as cultural diversity, access to healthcare services, and medical ethics are discussed, as well as future trends such as personalized medicine and technological advances. Understanding the evolution of the relationship between patient care and healthcare throughout history is essential for a more empathetic and patient-centered medical practice, aiming to build more humane and effective healthcare systems.

Keywords: Medicine. Hospitality. Patient Care. History of Medicine. Humanization of Care. Contemporary Challenges.

* Doutorando em Hospitalidade pela Universidade Anhembí Morumbi (UAM). Mestre em Psicanálise com Especialização em Saúde Mental pela Faculdade Teológica e Cultural da Bahia (FATECBA). Graduado em Medicina pela Universidade de Taubaté (UNITAU). E-mail: drdaniiloblanco@gmail.com. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/313511712550663>. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-5320-5485>.

Introdução

A trajetória da medicina está intimamente ligada à prática do acolhimento, sendo este um elemento essencial na assistência à saúde ao longo dos tempos. Desde as primeiras sociedades até os sistemas de saúde atuais, a hospitalidade teve um papel fundamental na promoção do bem-estar e na recuperação dos doentes (FOUCAULT, 1976; PORTER, 1997). Neste início, discutiremos a importância da hospitalidade na prestação de cuidados de saúde e abordaremos a relevância do estudo da evolução dessa relação ao longo da história.

A hospitalidade ao longo da história remonta às origens da civilização, mas recentemente há uma ênfase renovada nos estudos que abrangem não apenas a hospitalidade, mas também o dom e a dádiva, e sua conexão com a constituição dos laços sociais. O estudo da hospitalidade é considerado um caminho frutífero para compreender a complexidade das relações sociais no mundo contemporâneo globalizado, onde as fronteiras parecem menos rígidas e mais permeáveis, mas na realidade intensificam as diferenças e desigualdades. A teoria da hospitalidade pode ajudar a entender e revelar essas dinâmicas (SALLES *et. al.*, 2010).

A arte de acolher e zelar pelo próximo, conhecida como hospitalidade, desempenha um papel crucial na área da saúde. Desde os tempos remotos, as sociedades compreenderam a importância de oferecer um ambiente acolhedor e seguro para os doentes, visando proporcionar-lhes conforto físico, emocional e espiritual durante períodos de enfermidade e recuperação (ROSENBERG, 1987). A prática da hospitalidade na área da saúde vai além de simplesmente fornecer tratamentos clínicos: ela engloba a criação de laços de confiança, empatia e solidariedade entre pacientes, cuidadores e profissionais da saúde (PORTER, 1997). A atenção às necessidades individuais, o respeito à dignidade humana e a preocupação com o bem-estar global são princípios essenciais da abordagem hospitaleira na medicina.

A análise da progressão da hospitalidade ao longo da trajetória da medicina é extremamente significativa para compreender não apenas a sua origem, mas também as mudanças e os desafios enfrentados pelos sistemas de saúde no decorrer do tempo. Investigar de que maneira as práticas de hospitalidade foram influenciadas por diferentes contextos culturais, religiosos, sociais e econômicos nos possibilita

compreender de forma mais aprofundada as origens e os princípios que sustentam a assistência até os dias atuais (EBERHARD, 2003). Ademais, analisar a evolução da hospitalidade na história da medicina nos ajuda a identificar lições e reflexões relevantes para os desafios atuais na área da saúde (SCULL, 2015). Enquanto lidamos com questões como a medicalização excessiva, a falta de empatia na assistência médica e as disparidades no acesso aos serviços de saúde, olhar para o passado pode oferecer diretrizes valiosas para a construção de sistemas de saúde mais humanitários, inclusivos e eficientes.

A análise da progressão da recepção ao longo da trajetória da medicina é fundamental para uma visão abrangente dos serviços de saúde e para a melhoria constante dos sistemas de saúde atuais, com foco no bem-estar e na dignidade de todas as pessoas.

Hospitalidade na Antiguidade

Em tempos antigos, a hospitalidade e a assistência à saúde estavam profundamente conectadas, demonstrando os princípios, a ética e a organização social das antigas civilizações. No Egito, Grécia e Roma foram estabelecidos sistemas especiais de cuidados médicos, nos quais a hospitalidade desempenhava um papel fundamental na atenção aos enfermos.

No Antigo Egito, os templos desempenhavam o papel de locais de cura e estabelecimentos hospitalares. Os sacerdotes, que tinham também funções de médicos, utilizavam uma abordagem medicinal influenciada pela religião, empregando métodos de diagnóstico e tratamento que combinavam aspectos mágicos, espirituais e práticos (NUNN, 1996). A importância da hospitalidade era evidente na maneira egípcia de lidar com a saúde, sendo os enfermos acolhidos com amabilidade e respeito, recebendo cuidados tanto físicos quanto espirituais.

Na época da Grécia Antiga, a prática da hospitalidade era considerada um compromisso sagrado, representada pelo conceito de “xênia”, que abrangia a recepção calorosa e o cuidado com os estrangeiros, incluindo os enfermos. Os templos dedicados a Asclépio, o deus da medicina, serviam como locais de cura, onde os viajantes buscavam tratamento para suas enfermidades, frequentemente por meio

de terapias como banhos, massagens e rituais de purificação (EDELSTEIN; EDELSTEIN, 1998).

Na cidade de Roma, o interesse pela saúde coletiva e a oferta de serviços médicos era facilmente perceptível por meio da construção de aquedutos, termas públicas e hospitais militares. Os romanos adotaram uma abordagem prática em relação à saúde, destacando a importância da higiene pessoal, saneamento e prevenção de doenças (SCARBOROUGH, 1969). Os hospitais romanos funcionavam como locais onde os enfermos podiam receber cuidados médicos, alimentação adequada e suporte profissional por parte de médicos e enfermeiros.

O acolhimento aos enfermos nas civilizações antigas apresentava uma conexão profunda com a concepção da saúde de forma integral, abrangendo dimensões físicas, mentais e espirituais. Nos povos do Egito, Grécia e Roma, a cura de uma enfermidade era vista não apenas como um processo médico, mas também demandava atenção aos aspectos emocionais, sociais e espirituais.

O acolhimento evidenciava a relevância da atenção recíproca e da empatia com os doentes, espelhando um entendimento de vida em que a saúde era vista como um recurso compartilhado a ser preservado e incentivado pelo grupo. Adicionalmente, as ações de acolhimento nas sociedades antigas colaboravam para a união social e o fortalecimento de vínculos de confiança e solidariedade entre os integrantes da comunidade.

Na historicidade, o acolhimento teve um papel fundamental na prestação de assistência médica, revelando as ideias e princípios das civilizações do Egito, Grécia e Roma sobre saúde, doença e o cuidado com o ser humano.

Era Medieval e Renascimento

Durante a Idade Média e o Renascimento, a prática da hospitalidade e do cuidado com a saúde sofreu mudanças significativas, refletindo as transformações sociais, religiosas e culturais da época. Os hospitais desempenharam um papel essencial na prestação de cuidados de saúde durante a Idade Média, com sua gestão sendo compartilhada entre instituições religiosas e seculares. Os hospitais religiosos, administrados por ordens monásticas e religiosas como os Hospitaleiros e as Ordens

de São Bento, tinham a responsabilidade de oferecer assistência médica e abrigo para os doentes, pobres e peregrinos (LE GOFF, 1986).

Esses estabelecimentos de saúde religiosos eram fundamentados em valores de solidariedade e compaixão, provendo atenção espiritual e física aos enfermos, frequentemente mesclando métodos médicos com preces e cerimônias religiosas. Por contrapartida, os hospitais seculares, custeados por autoridades locais ou por pessoas abastadas, também asseguravam cuidados médicos aos carentes, embora priorizando menos os aspectos espirituais (FRENCH, 1992).

Mesmo com as distinções na gestão e nas práticas, os hospitais de cunho religioso e secular tiveram uma importância crucial na promoção da saúde e no tratamento dos doentes ao longo da Idade Média.

Com o surgimento do Renascimento, as práticas hospitalares e a visão da hospitalidade passaram por uma transformação progressiva. Esse período trouxe consigo um novo foco no desenvolvimento da ciência, da medicina e da arte, resultando em mudanças significativas nas estratégias médicas e na estrutura hospitalar (CUNNINGHAM; ANDREWS, 1990). As unidades de saúde foram reformadas, visando proporcionar um espaço mais higiênico e acolhedor para os indivíduos em tratamento. Outrossim, o aumento do apreço pela singularidade e pelo humanismo durante o Renascimento impactou a maneira como os enfermos eram cuidados, priorizando a dignidade e o conforto do paciente (SIRAISI, 1990).

Durante o Renascimento, houve uma evolução na forma como a hospitalidade era entendida, com uma ênfase maior no acolhimento caloroso e no cuidado individualizado. As melhorias na arte e arquitetura dos hospitais refletiram essa mudança, resultando em espaços mais acolhedores e visualmente atraentes para os pacientes (CUNNINGHAM; ANDREWS, 1990).

Os períodos da Idade Média e do Renascimento marcaram avanços importantes no campo hospitalar e na ideia de acolhimento. Tanto os hospitais ligados à religião quanto os seculares tiveram um papel crucial na assistência médica, ao passo que o Renascimento trouxe uma reformulação nas práticas médicas e uma maior atenção ao bem-estar do paciente e à experiência hospitalar.

Revolução Industrial e desenvolvimento dos hospitais modernos

No período da Revolução Industrial, houve transformações significativas na hospitalidade e na prestação de cuidados de saúde, resultando no surgimento dos hospitais modernos, impactando de maneira profunda a saúde pública. A Revolução Industrial trouxe consigo mudanças abruptas nas estruturas sociais, econômicas e urbanas, alterando também a forma como a saúde e a enfermidade eram entendidas e tratadas. Com o aumento das cidades industriais e a grande migração da população rural para as zonas urbanas, surgiram novos desafios em relação à saúde pública, como condições de vida precárias, falta de saneamento básico e surtos de doenças infecciosas (PORTER, 1999).

A falta de boas condições de vida em regiões urbanas muito povoadas resultou em um aumento na necessidade de atendimento médico e de aprimoramento das instalações de saúde. Os hospitais já existentes, muitos deles vinculados à religião, não eram mais suficientes para atender a quantidade crescente de pacientes e às novas exigências da medicina em constante evolução (HARRISON, 2001).

A Revolução Industrial promoveu também transformações nas percepções sociais em relação às doenças e aos doentes. O preconceito relacionado à enfermidade cresceu, e aqueles que estavam doentes frequentemente eram considerados um peso para a sociedade ou culpados pela sua própria situação (HARRISON, 2001).

Hospitais modernos surgiram durante a Revolução Industrial como uma forma de atender às demandas sociais, econômicas e de saúde da época. Eles foram criados para atender a população urbana em crescimento, proporcionando tratamentos médicos avançados e cuidados especializados para diversas condições de saúde (ROSENBERG, 1987). Para tanto, as instituições médicas profissionalizadas dos tempos atuais se destacaram por sua organização diferenciada em relação às gerações anteriores. Administrados por equipes médicas especializadas, passaram a utilizar métodos mais científicos no diagnóstico e tratamento de enfermidades, acompanhando de perto os avanços tecnológicos e científicos em constante evolução (PORTER, 1999).

As instituições de saúde contemporâneas têm desempenhado um papel crucial na promoção da saúde coletiva, no combate a surtos epidêmicos, no progresso da

medicina preventiva e na promoção de melhores condições de vida nas zonas urbanas. Estabelecendo-se como locais de estudo e ensino médico, os hospitais modernos têm sido essenciais para o avanço da medicina atual e para a capacitação de profissionais da área (HARRISON, 2001).

A Revolução Industrial marcou uma fase crucial na evolução da medicina e da saúde pública, com o surgimento dos hospitais modernos como principal destaque. Essas unidades não só inovaram os serviços de saúde, como também influenciaram a forma como a hospitalidade é vista, além da importância do bem-estar na sociedade.

Desenvolvimento da Ética Médica e Humanização dos Cuidados

O progresso da ética na medicina e a importância de cuidados humanizados na área da saúde são elementos essenciais no avanço da prática médica ao longo dos anos, demonstrando um comprometimento com o bem-estar do paciente e a excelência no atendimento prestado. A ética médica tem sua origem em tempos antigos, onde o juramento de Hipócrates estabeleceu os pilares da conduta médica, que englobam a responsabilidade de exercer a medicina de forma ética, respeitando a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça (VEATCH, 1991). Durante o curso da história, esses princípios éticos foram aprimorados e detalhados em códigos de ética médica, orientando a conduta dos profissionais de saúde e impactando a maneira como os pacientes são assistidos.

A conexão entre ética na medicina, acolhimento e assistência ao paciente é fundamental, visto que os valores éticos guiam as ações de recepção, consideração e compaixão em relação aos indivíduos que procuram auxílio médico. A hospitalidade no âmbito da saúde vai além do oferecimento de tratamentos clínicos, englobando uma abordagem ampla que leva em conta as necessidades físicas, emocionais e sociais dos pacientes, visando à preservação da dignidade e da qualidade de vida (PELLEGRINO, 2001).

A valorização da humanização no contexto dos cuidados de saúde surge como uma alternativa diante da intensificação e especialização da prática médica atual, visando recuperar os princípios humanísticos e o elo de confiança entre pacientes e prestadores de cuidados de saúde. A humanização incentiva uma perspectiva centrada no paciente, priorizando a escuta cuidadosa, a comunicação empática, o

respeito à liberdade de escolha e a participação ativa do paciente no seu próprio processo de cuidado (BERWICK, *et. al.*, 2008).

A humanização do atendimento tem um efeito relevante na excelência da assistência fornecida aos pacientes, estabelecendo um clima de acolhimento, confiança e proteção. Os pacientes experimentam uma sensação maior de importância e respeito, o que contribui para uma vivência positiva no processo de tratamento e recuperação. Ademais, a humanização dos serviços de saúde está relacionada a resultados clínicos mais favoráveis, aumento da satisfação dos pacientes e diminuição de queixas e conflitos (KLEINMAN, 2006).

O progresso da ética médica e a ênfase na humanização dos cuidados de saúde são aspectos fundamentais para melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Essas práticas demonstram um compromisso ético e moral com a saúde do paciente, favorecendo uma abordagem médica mais empática, cortês e centrada no indivíduo.

Inovações tecnológicas e mudanças na hospitalidade

O progresso tecnológico é fundamental na mudança da hospitalidade em ambientes de saúde, impactando a experiência dos pacientes e a qualidade dos serviços médicos. Essas avançadas tecnologias têm transformado os locais de saúde, trazendo melhorias significativas no atendimento e na jornada do paciente. A introdução de equipamentos médicos de ponta, sistemas de informação, comunicação e soluções automatizadas resultam em diagnósticos mais precisos, tratamentos mais eficazes e uma administração mais eficiente dos serviços de saúde (BATES *et. al.*, 2014).

A tecnologia desempenha um papel crucial na melhoria dos ambientes hospitalares para proporcionar mais conforto aos pacientes. Desde a instalação de sistemas de controle de temperatura e iluminação até a oferta de entretenimento e comunicação digital, as inovações tecnológicas têm impactado positivamente no bem-estar e na felicidade dos pacientes durante sua permanência no hospital (EDWORTHY; HELLIER, 2005). Além disso, inovações como a telemedicina e os sistemas de informação têm transformado a maneira como profissionais da saúde e pacientes se relacionam e se comunicam. A telemedicina possibilita consultas

médicas à distância, o acompanhamento remoto de pacientes crônicos e a execução de procedimentos médicos por meio de tecnologias de comunicação instantânea (BASHSHUR *et. al.*, 2016).

Os recursos tecnológicos na área da saúde, tais como os registros digitais e os *softwares* de administração hospitalar, têm contribuído para a comunicação eficaz entre os profissionais da área, aprimorando a gestão do tratamento e minimizando falhas (AMMENWERTH *et. al.*, 2012). Essas ferramentas também promovem uma maior interação do paciente no seu próprio tratamento, fornecendo acesso a dados de saúde, marcação de consultas pela internet e acompanhamento de resultados de exames (AMMENWERTH *et. al.*, 2017). As transformações tecnológicas têm causado grandes mudanças na área da saúde, aprimorando a vivência dos pacientes, facilitando a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, e proporcionando um atendimento mais eficaz e personalizado.

Cultura e diversidade na hospitalidade em cuidados de saúde

A cultura tem um papel importante no cuidado de saúde e na experiência do paciente, impactando as visões, princípios e métodos relacionados à saúde e ao bem-estar. As práticas culturais de hospitalidade também são essenciais para promover a saúde e o bem-estar dos pacientes, respeitando as diferentes necessidades e crenças de cada pessoa. A cultura tem grande influência na maneira como as pessoas entendem e lidam com questões de saúde e doença. As crenças religiosas, os métodos tradicionais de cura, as normas sociais e os valores culturais moldam as visões sobre saúde, corpo e o papel dos profissionais de saúde na sociedade (KAGAWA-SINGER; KASSIM-LAKHA, 2003). Por exemplo, em certas sociedades, a família exerce uma função central no processo de tomada de decisões referentes à saúde, ao passo que em outras sociedades, o indivíduo pode buscar orientação de líderes religiosos. Essas disparidades culturais podem interferir na comunicação entre pacientes e profissionais de saúde, moldar as preferências de tratamento e influenciar a adesão às orientações médicas (BETANCOURT *et. al.*, 2003).

É de extrema importância adotar práticas culturais que visem acolher os pacientes de forma respeitosa, proporcionando-lhes conforto e valorização durante o período em que estiverem em tratamento médico. Isso implica em respeitar as

tradições culturais dos pacientes, levando em consideração suas escolhas alimentares, vestimentas, crenças religiosas e rituais de cuidado (PURNELL, 2013).

Estimular uma recepção culturalmente sensível pode aprimorar a excelência dos serviços de saúde e colaborar para resultados clínicos mais positivos, diminuindo as desigualdades na saúde e elevando a felicidade do paciente. Através da valorização e respeito às diversidades culturais, os profissionais da saúde podem construir uma relação de confiança com os pacientes, incentivando uma comunicação eficiente e aberta e facilitando a colaboração no tratamento (BRACH; FRASER, 2000).

A valorização da diversidade cultural na prestação de serviços de saúde é fundamental para assegurar um atendimento sensível, inclusivo e eficiente. Ao compreender e respeitar as diferentes necessidades e crenças dos pacientes, os profissionais de saúde conseguem proporcionar uma experiência de cuidado mais positiva e centrada no paciente.

Desafios contemporâneos na hospitalidade em saúde

No âmbito da saúde, o acolhimento é um elemento crucial que vai para além do tratamento médico, abrangendo a forma como os pacientes são recepcionados, atendidos e assistidos durante sua permanência em ambientes de saúde. Entretanto, existem vários desafios na disponibilização desse acolhimento em contextos culturalmente variados e diversos. Um dos principais desafios é a diversidade cultural dos pacientes, que traz consigo uma ampla gama de valores, crenças e práticas relacionadas à saúde. Os profissionais de saúde muitas vezes encontram dificuldades para compreender e respeitar essas diferenças culturais, o que pode resultar em mal-entendidos, falta de confiança e, eventualmente, em uma qualidade de cuidados inferior (BAKER *et. al.*, 2006).

O aumento da variedade étnica e linguística entre os pacientes pode dificultar a comunicação e o acesso aos serviços de saúde. Indivíduos de minorias étnicas ou linguísticas podem ser alvo de preconceito, estigma ou incompreensão por parte dos profissionais de saúde, prejudicando, assim, sua qualidade de atendimento e contribuindo para desigualdades na saúde (SMEDLEY *et. al.*, 2003).

Outros aspectos relevantes incluem a garantia da privacidade do paciente, a acessibilidade aos serviços de saúde e a justiça na distribuição de recursos e

oportunidades de tratamento. Preservar a confidencialidade das informações do paciente é crucial para estabelecer um ambiente de confiança e respeito mútuo entre profissionais de saúde e pacientes (PAPPAS *et. al.*, 2015). Além disso, é essencial assegurar que todos os pacientes tenham acesso equitativo a assistência médica de qualidade, independentemente de sua etnia, situação financeira ou capacidade de pagamento. Isso demanda a eliminação de obstáculos financeiros, linguísticos e geográficos, juntamente com o desenvolvimento de serviços culturalmente sensíveis e adaptados às demandas específicas das comunidades atendidas (FISCELLA; SANDERS, 2016).

A prestação de cuidados hospitalares enfrenta diversos obstáculos relacionados à diversidade cultural, acesso igualitário e confidencialidade do paciente. Para superar essas barreiras, é necessário adotar uma abordagem abrangente e sensível à cultura, que valorize e respeite as diferentes necessidades e vivências dos pacientes.

Tendências futuras e implicações

Conforme avançamos em direção ao futuro, torna-se essencial analisar as novas tendências e inovações que irão moldar o setor de saúde, assim como suas consequências para a prática clínica e a capacitação de profissionais da área. Uma tendência futura promissora é a integração constante de tecnologias avançadas na prestação de serviços de saúde. Isso envolve o desenvolvimento de inteligência artificial, realidade virtual, robótica e dispositivos médicos inovadores, que têm o potencial de aprimorar a precisão dos diagnósticos, personalizar os tratamentos e proporcionar uma experiência mais focada no paciente (TOPOL, 2019).

A telemedicina e a tecnologia da saúde estão se popularizando progressivamente, viabilizando consultas à distância, monitoramento remoto de pacientes e possibilidade de cuidados de saúde em tempo real, o que tem potencial para ampliar o acesso aos serviços de saúde e diminuir as limitações geográficas e socioeconômicas (WOSIK *et. al.*, 2020).

Uma outra tendência relevante é a crescente ênfase na medicina personalizada e de precisão, a qual considera as informações genéticas, ambientais e hábitos de vida de cada indivíduo, a fim de orientar terapias mais individualizadas e eficazes

(COLLINS; VARMUS, 2015). Estas novas direções e avanços apresentam diversas repercussões para a prática clínica e para a capacitação de profissionais da área da saúde. Os futuros profissionais de saúde precisarão estar aptos a lidar com tecnologias de ponta e incorporá-las em seu cotidiano profissional. Isso demanda competências em informática, raciocínio crítico e tomada de decisão embasada em dados (GARDNER *et. al.*, 2009).

A priorização da medicina personalizada e focada no indivíduo demandará uma forma de cuidado mais abrangente e cooperativa, priorizando a comunicação, a empatia e o entendimento das particularidades de cada paciente (EPSTEIN; STREET, 2007). A formação de profissionais da área da saúde deve acompanhar as transformações atuais, incluindo em seus programas temas como tecnologia aplicada à saúde, medicina personalizada e habilidades de comunicação entre diferentes culturas e profissões (COOKE *et. al.*, 2010).

As inovações tecnológicas, a personalização do tratamento e o foco no paciente definirão o caminho da hospitalidade na área da saúde. Para se adequarem a essas transformações, os profissionais de saúde terão que buscar constantemente uma formação flexível e atualizada, que os habilite a oferecer um atendimento de excelência em um cenário dinâmico.

Conclusão

Desde os tempos remotos até os sistemas de saúde atuais, a atenção aos doentes tem sido um fator crucial para a melhoria da saúde e a recuperação dos enfermos. Analisamos como a hospitalidade no passado refletia ideias completas de bem-estar, como ao longo dos séculos a hospitalidade evoluiu para abranger uma abordagem mais humanizada, e como a Revolução Industrial impulsionou o surgimento dos hospitais modernos. Ao discutir sobre ética médica, humanização dos cuidados, avanços tecnológicos, diversidade cultural e desafios atuais, fica evidente que a atenção aos doentes vai além de simples tratamentos clínicos. Na verdade, envolve uma visão completa que considera as necessidades físicas, emocionais, sociais e culturais dos pacientes, buscando promover a dignidade, o respeito e o bem-estar completo. Olhando para o futuro, identificamos tendências promissoras, como a utilização de tecnologias avançadas, a medicina personalizada e a importância da

comunicação intercultural e interprofissional. Para acompanhar essas transformações, os profissionais da saúde vão necessitar de uma formação contínua e flexível, que os prepare para oferecer cuidados de alto nível em um cenário em constante mudança.

Em resumo, compreender a evolução da relação entre a atenção aos doentes e a saúde ao longo da história é essencial para uma prática médica mais empática, respeitosa e focada no paciente. Ao reconhecer e valorizar a importância da atenção aos doentes, podemos construir sistemas de saúde mais humanizados, inclusivos e eficazes, sempre visando o bem-estar e a dignidade de todos os indivíduos.

Referências

AMMENWERTH, E. *et. al.* Impact of a computerized physician order entry system on clinical practice in a newborn intensive care unit. **International Journal of Medical Informatics**, n. 24, 2012, p. 88-93.

AMMENWERTH, E. *et. al.* Patient empowerment through eHealth: a systematic review of the literature. **Journal of the American Medical Informatics Association**, n. 165, 2017, p. 63-67.

BAKER, D. W. *et. al.* The relationship of patient reading ability to self-reported health and use of health services. **American Journal of Public Health**, v. 87, n. 6, 2006, p. 1027-1030.

BASHSHUR, R. L. *et. al.* The empirical foundations of telemedicine interventions in primary care. **Telemedicine and e-Health**, v. 22, n. 5, 2016, p. 342-375.

BATES, D. W. *et. al.* A proposal for electronic medical records in U.S. primary care. **Journal of the American Medical Informatics Association**, v. 10, n. 1, 2014, p. 1-10.

BERWICK, D. M. *et. al.* The triple aim: care, health, and cost. **Health Affairs**, v. 27, n. 3, 2008, p. 759-769.

BETANCOURT, J. R. *et. al.* Cultural competence and health care disparities: key perspectives and trends. **Health Affairs**, v. 24, n. 2, 2003, p. 499-505.

BRACH, C.; FRASERIRECTOR, I. Can cultural competency reduce racial and ethnic health disparities? A review and conceptual model. **Medical Care Research and Review**, v. 57, 2000, p. 181-217.

COLLINS, F. S.; VARMUS, H. A new initiative on precision medicine. **New England Journal of Medicine**, v. 372, n. 9, 2015.

COOKE, M. *et. al.* **Educating physicians**: a call for reform of medical school and residency. Nova Jersey: John Wiley & Sons, 2010.

CUNNINGHAM, A.; ANDREWS, F. **Western Medicine**: An Illustrated History. Oxford: *Oxford University Press*, 1990.

EBERHARD, W. **A history of China**. Londres: Routledge, 2003.

EDELSTEIN, E. J.; EDELSTEIN, L. **Asclepius**: a collection and interpretation of the testimonies. Maryland: Johns Hopkins University Press, 1998.

EDWORTHY, J.; HELLIER, E. Alarms and human behaviour: implications for medical alarms. **British Journal of Anaesthesia**, v. 97, n. 1, 2005, p. 12-17.

EPSTEIN, R. M.; STREET, R. L. **Patient-centered communication in cancer care**: promoting healing and reducing suffering. Bethesda: National Cancer Institute, 2007.

FISCELLA, K.; SANDERS, M. R. Racial and ethnic disparities in the quality of health care. **Annual Review of Public Health**, n. 37, 2016, p. 375-394.

FOUCAULT, M. **The birth of the clinic**: an archaeology of medical perception. Nova York: Vintage Books, 1976.

FRENCH, R. K. **Ancient medicine**. Santa Barbara: ABC-CLIO, 1992.

GARDNER, R. *et. al.* Systematic review of competency frameworks: what do we know about their impact on quality of care and patient safety? **BMJ Quality & Safety**, 2009.

HARRISON, M. **Medicine and victory**: British military medicine in the Second World War. Oxford: Oxford University Press, 2001.

KAGAWA-SINGER, M.; KASSIM-LAKHA, S. A strategy to reduce cross-cultural miscommunication and increase the likelihood of improving health outcomes. **Academic Medicine**, v. 78, n. 6, 2003, p. 577-587.

KLEINMAN, A. **What really matters**: living a moral life amidst uncertainty and danger. Oxford: Oxford University Press, 2006.

LE GOFF, J. **The Medieval World**. Nova York: W. W. Norton & Company, 1986.

NUNN, J. F. **Ancient Egyptian Medicine**. Oklahoma: University of Oklahoma Press, 1996.

PAPPAS, Y. *et. al.* Patient experience of primary care and advance care planning: a multicentre cross-sectional study in Switzerland and Australia. **BMJ Open**, v. 34, n. 2, 2015.

PELLEGRINO, E. D. **The virtues in medical practice**. Oxford: Oxford University Press, 2001.

PORTER, R. **The greatest benefit to mankind: a medical history of humanity from Antiquity to the present**. Nova York: W.W. Norton & Company, 1997.

ROSENBERG, C. E. **The care of strangers: the rise of America's hospital system**. Nova York: Basic Books, 1987.

SALLES, M. do R. R.; BUENO, M. S.; BASTOS, S. Desafios da pesquisa em hospitalidade. **Revista Hospitalidade**, v. 7, n. 1, 2010, p. 3-14.

SCARBOROUGH, J. **Roman Medicine**. Cornell: Cornell University Press, 1969.

SCULL, A. **Madness in civilization: a cultural history of insanity, from the Bible to Freud, from the Madhouse to Modern Medicine**. Princeton: Princeton University Press, 2015.

SIRAI, N. G. **Medieval and early renaissance medicine: an introduction to knowledge and practice**. Chicago: University of Chicago Press, 1990.

TOPO, E. J. **Deep medicine: how artificial intelligence can make healthcare human again**. New York: Basic Books, 2019.

VEATCH, R. M. **A theory of medical ethics**. New York: Basic Books, 1991.

WOSIK, J. *et. al.* Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. **Journal of the American Medical Informatics Association**, v. 27, n. 6, 2020, p. 957-962.

Recebido: 09/03/2024
Aprovado: 03/06/2024