

Humanização nos cursos de graduação da área de saúde: uma revisão integrativa

Humanization in undergraduate health courses: an integrative review

Humanización en los cursos de grado em el área de salud: una revisión integrativa

Recebido: 09/08/2021 | Revisado:13/08/2021 | Aceito: 14/08/2021 | Publicado: 16/08/2021

Cláudia Batista Mélo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5300-3510>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: claudia.melo@academico.ufpb.br

Ana Tafet Nascimento Alexandre

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9282-532X>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: ana.tafet@academico.ufpb.br

Aparecida Borges

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0753-9423>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: ab@academico.ufpb.br

Fernanda Mendes Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3788-7309>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: fernanda.mendes@academico.ufpb.br

Andrea Márcia da Cunha Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0152-3332>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: andrea.lima@academico.ufpb.br

Túlio Pessoa de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6510-8571>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
tuliopeessoaaraujo@gmail.com

Carmem Silvia Laureano Dalle Piagge

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7999-2943>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: carmem.piagge@academico.ufpb.br

Resumo

O objetivo deste trabalho foi analisar os desafios da inserção da humanização nos cursos de graduação da área da saúde. Trata-se de uma revisão integrativa de artigos indexados nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDENF, Scopus e Google Acadêmico, no período de 2010 a 2020. Foi utilizada a combinação dos seguintes descritores controlados, nos idiomas Português e Inglês: Docente/Teaching, Humanização/Humanization, Ensino/Faculty e Saúde/Health. Foram incluídos 15 estudos desenvolvidos no Brasil, Chile e Colômbia. A partir da leitura na íntegra dos artigos, surgiram três temáticas mais frequentes: desafios da humanização na área da saúde, desafios da humanização no ensino-aprendizagem e desafios da humanização no trabalho docente. O conceito de humanização para docentes e discentes da área da saúde está relacionado à abordagem integral do cuidado na assistência, vivenciado no ato das práticas clínicas, associado aos processos de empatia e acolhimento, o qual resgata a dimensão humana. Apesar da curricularização da humanização nos cursos de graduação ser uma tendência, há desafios que impedem que aconteça de forma plena, a exemplo da sobrecarga laboral e da escassez de aulas práticas, gerando consequências desfavoráveis durante a graduação e formação do discente.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Saúde; Ensino.

Abstract

The objective of this work was to analyze the challenges of humanization insertion in undergraduate courses in the health area. This is an integrative review of articles indexed in MEDLINE, LILACS, BDENF, Scopus and Google Scholar databases, from 2010 to 2020. The combination of the following controlled descriptors was used in Portuguese and English: Docente/Teaching, Humanização/Humanization, Ensino/Faculty and Saúde/Health. We included 15 studies developed in Brazil, Chile and Colombia. From the full reading of the articles, three more frequent themes emerged: challenges of humanization in the health area, challenges of humanization in teaching- learning and challenges of humanization in teaching work. The concept of humanization for teachers and students in the health area is related to the comprehensive approach of care in care, experienced in the act of clinical practices, associated with the processes of empathy and welcoming, which rescues the human dimension. Although the curricularization of humanization in

undergraduate courses is a trend, there are challenges that prevent it from happening fully, such as work overload and the scarcity of practical classes, generating unfavorable consequences during graduation and student education.

Keywords: Humanization of assistance; Health; Teaching.

Resumen

El objetivo de este trabajo fue analizar los desafíos de la inserción humanización en los cursos de grado en el área de salud. Esta es una revisión integrativa de artículos indexados en bases de datos Medline, LILACS, BDENF, Scopus y Google Scholar, de 2010 a 2020. La combinación de los siguientes descriptores controlados se utilizó en portugués e inglés: Profesor/Enseñanza, Humanización, Enseñanza/Facultad y Salud. Incluimos 15 estudios desarrollados en Brasil, Chile y Colombia. A partir de la lectura completa de los artículos, surgieron tres temas más frecuentes: desafíos de humanización en el área de salud, desafíos de humanización en la enseñanza-aprendizaje y desafíos de humanización en el trabajo docente. El concepto de humanización para profesores y alumnos del área de salud está relacionado con el enfoque integral de la atención en la atención, experimentado en el acto de prácticas clínicas, asociado a los procesos de empatía y acogida, que rescata la dimensión humana. Aunque la curricularización de la humanización en los cursos de pregrado es una tendencia, hay desafíos que impiden que suceda plenamente, como la sobrecarga de trabajo y la escasez de clases prácticas, generando consecuencias desfavorables durante la graduación y la educación de los estudiantes.

Palabras clave: Humanización de la atención; Salud; Enseñanza.

1. Introdução

Humanização é a valorização dos diversos sujeitos que fazem parte do processo da produção da saúde: usuários, trabalhadores e gestores (Brasil, 2010). A fim de estimular a comunicação entre eles, pôr em prática no dia a dia dos serviços de saúde os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e alcançar a humanização com a inclusão das diferenças no processo de gestão e cuidado, em 2003, foi lançada a Política Nacional de Humanização (PNH), o HumanizaSUS (Brasil, 2013). A qual tinha como premissa questionar a percepção técnico-gerencial oriunda dos modelos tradicionais e incluir ao seu modelo gestores, profissionais de saúde e usuários do SUS a fim de expandir a participação coletiva e fortalecer âmbitos para controle da saúde por parte da sociedade (Amorim, 2020).

Um dos princípios da PNH é a valorização do trabalhador, nele há visibilidade da sua experiência e inclusão na tomada de decisões (Brasil, 2013). O profissional da saúde possui um papel essencial para que a humanização ocorra, pois além de trabalhador do SUS ele ainda pode vir a ser um gestor, por isso é importante destacar a humanização durante a sua formação. Ela deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS e assegurar a integralidade da atenção e a humanização qualificada do atendimento (Brasil, 2001).

Nos currículos dos cursos de Medicina há um movimento de revalorização das humanidades médicas, que aliado ao aumento da compreensão dessas vertentes, são importantes para a formação e prática médica mais integrais e humanizadas (Barbosa & Felício, 2020). No entanto, apesar da inserção da humanização nos currículos do curso da área de saúde, há dificuldades na trajetória acadêmica que impedem que a humanização ocorra efetivamente, tanto durante quanto após a formação, uma vez que podem influenciar, favoravelmente ou não, a vida profissional do discente (Lima, Monteiro, Santos, & Gurgel, 2014).

De acordo com Lazzari, Jacobs e Jung (2012), a humanização da assistência na formação do discente da área da saúde é importante porque forma um profissional que atende às necessidades biopsicossociais do doente. Em relação à importância para o docente, quando ele trabalha em um ambiente humanizado, a sua saúde física e psíquica melhora, as suas atividades são realizadas com satisfação, o que contribui no seu bem-estar (Castro et al., 2019). Já para o paciente, a humanização da assistência é importante pois o doente é reconhecido como um “ser humano” e não como um objeto de manipulação, a equipe de saúde humanizada evita realizar procedimentos apenas como um ato técnico, aliando tecnologias com o atendimento às necessidades holísticas de cada paciente hospitalizado (Brezolin, de Mendonça, Lima, Nunes, Menaguali & de Carvalho, 2020).

O conhecimento teórico e prático da humanização é importante durante a formação dos profissionais da saúde, sendo assim, este estudo tem como objetivo identificar e analisar os desafios da humanização nos cursos de graduação da área de saúde. A sua relevância acontece, pois, essas dificuldades podem estar presentes nos mais diversos graus durante a formação e analisá-las é um passo para que sejam resolvidas. Identificar a visão de docentes e discentes sobre o tema pode contribuir para que práticas desumanas deixem de existir durante o seu desenvolvimento acadêmico e posteriormente, durante a sua atuação profissional.

2. Metodologia

Este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois trata-se de uma revisão integrativa. No entanto, o conteúdo e ideias das publicações dos autores utilizadas no desenvolvimento deste artigo foram preservadas. Não há conflitos de interesse por parte das autoras e não necessitou de financiamento para a realização da pesquisa.

Trata-se de uma revisão integrativa, um método que prima pelo rigor e consiste em sintetizar e reunir o conhecimento a partir das investigações com diferentes delineamentos metodológicos. Para a sua efetivação foram seguidos os seguintes passos: elaboração da questão do estudo; busca na literatura e determinação dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos estudos que fizeram parte da amostra; determinação das informações para a composição do estudo; avaliação e seleção da amostra; interpretação dos dados e exposição dos resultados (Soares et al., 2014). A questão do estudo foi “Quais são os desafios para a inserção da humanização nos cursos de graduação da área da saúde?”

A catalogação das fontes bibliográficas foi efetuada em novembro de 2020, através do acesso virtual às bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE via PubMed), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Scopus e Google Acadêmico. Foram usados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS-BVS), termos não controlados, tais como: Docente/Teaching, Humanização/Humanization, Ensino/Faculty e Saúde/Health. Utilizou-se o gerenciador de referências Mendeley versão 1803, a fim de organizar e identificar duplicatas dos estudos coletados nas bases de dados. Para a localização dos estudos foi utilizado filtro para delimitar as publicações de 2010 a 2020 e o campo de busca avançada de cada base, por intermédio dos descritores selecionados e concatenados entre si com o auxílio dos operadores booleanos AND e OR, apresentados no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1 - Pesquisa no Campo de Busca Avançado das Bases de Dados e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Base	Estratégia de busca com os descritores
MEDLINE via PubMed	(faculty) AND (teaching) AND (humanization) AND (health)
LILACS via BVS	(docente) AND (ensino) AND (humanização) AND (saúde)
BDENF	(docente) AND (ensino) AND (humanização) AND (saúde)
Scopus	(faculty) AND (teaching) AND (humanization) AND (health)
Google Acadêmico	(Docente) OR (Educador) OR (Professor) AND (Ensino) AND (Humanização) OR (Trabalho humanizado) OR (Humanização dos serviços) AND (Saúde)

Fonte: Autores.

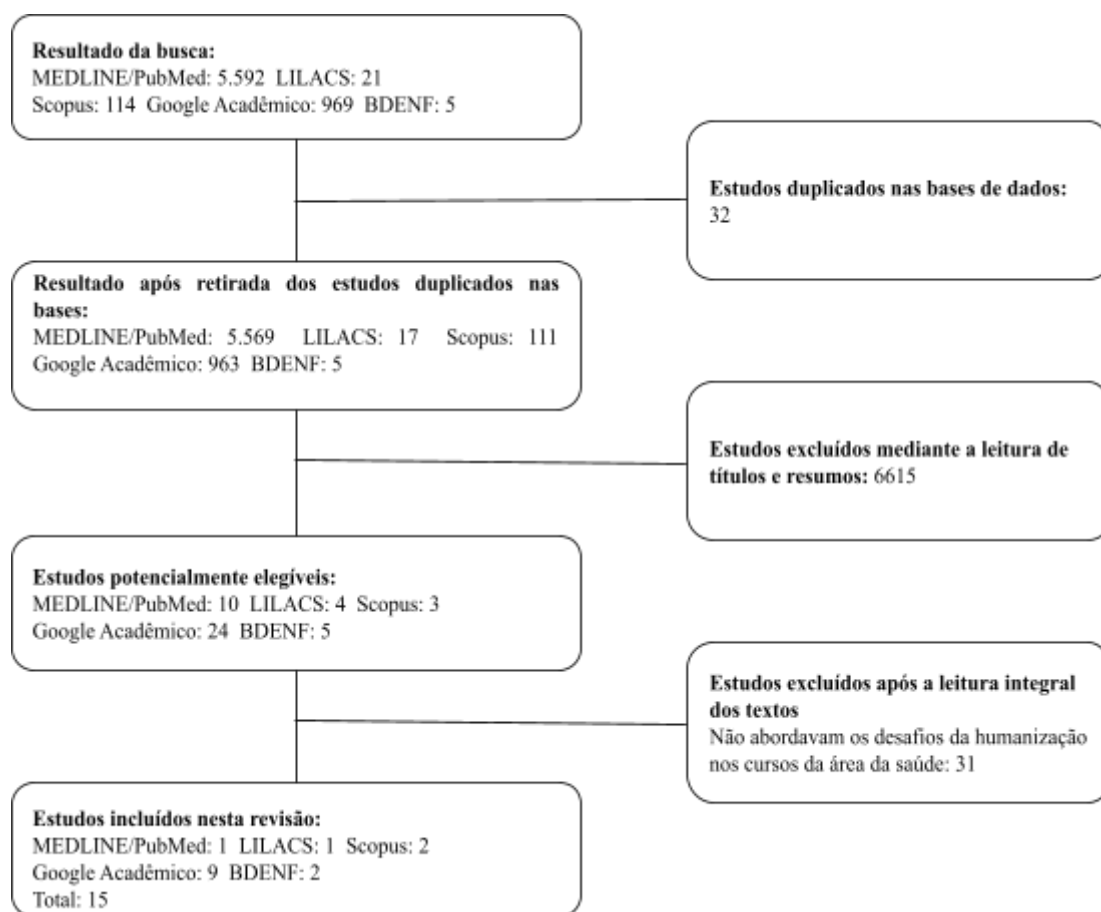
Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estudos primários e artigos de reflexão referentes aos desafios da humanização nos cursos de graduação da saúde, publicados entre os anos de 2010 a 2020, nos idiomas Inglês, Português e

Espanhol. Foram excluídos da amostra dissertações, livros, teses, estudos que não abordavam o tema em questão e aqueles que não foi possível ter o acesso integral.

A busca nas bases de dados foi efetuada por 3 pesquisadores independentes, os quais seguiram um padrão na sequência dos termos utilizados e efetuaram a busca na mesma data. Todos os resultados obtidos foram contrapostos com o objetivo de verificar e detectar possíveis falhas metodológicas nesta etapa do estudo.

Foram detectados 6701 estudos, dos quais 32 duplicados nas bases de dados foram considerados uma única vez, permanecendo um total de 6669 publicações. Posteriormente, a fim de eleger estudos que abordassem os desafios da humanização nos cursos da saúde, foi efetuada uma seleção considerando título e resumo dos estudos. Em seguida, depois de considerar os resumos e aplicar os critérios de inclusão, foram integrados à amostra 46 artigos para serem lidos na íntegra. Após a leitura integral de cada estudo, foram incluídos 15 estudos para compor esta revisão. A técnica de seleção dos estudos consta na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos incluídos na revisão, 2020.



Fonte: Autores.

A análise dos 15 estudos na íntegra gerou três categorias: Desafios da humanização na área da saúde, Desafios da humanização no ensino-aprendizagem e Desafios da humanização no trabalho docente.

3. Resultados

Os 15 artigos selecionados para a amostra foram publicados em periódicos diferentes durante os anos de 2010 (n=1/6,66%), 2011 (n=3/20%), 2012 (n=2/13,33%), 2014 (n=2/13,33%), 2016 (n=1/6,66%), 2017 (n=2/13,33%), 2019 (n=1/

6,66%) e 2020 (n=3/ 20%). Os estudos foram majoritariamente brasileiros: Brasil (n= 13/ 86,66%), Chile (n=1/ 6,66%) e Colômbia (n=1/ 6,66%).

A maioria dos estudos selecionados teve abordagem qualitativa (n=14/ 93,33%). Os estudos qualitativos foram descritivos (n=7/46,66%) e descritivos exploratórios (n=7/ 46,66%). O único estudo de natureza quantitativa que compôs a amostra foi também descritivo e de corte transversal (n=1/ 6,66%).

No Quadro 2, encontra-se o perfil resumido dos 15 artigos quanto ao país da pesquisa, base de dados em que se encontram, autores, ano, delineamento, objetivos, amostra e conclusão dos estudos.

Quadro 2 - Informações sobre os Artigos Científicos Quanto ao País, Base, Autores, Ano, Delineamento, Objetivos, Amostra e Conclusão.

País/Base/Autores/Ano	Delineamento	Objetivos	Amostra	Conclusão
Chile/ BDENF e LILACS via BVS/ CASTILLO- PARRA, S. et al./2020	Qualitativo	Investigar as necessidades de humanização em Enfermagem, na perspectiva do docente e discente.	15 docentes e 12 discentes de uma escola de enfermagem do Chile.	São necessários esforços pessoais, coletivos e institucionais para promover apoio aos alunos e professores.
Brasil/ BDENF e LILACS via BVS/ SILVA, F. D. et al./ 2011b	Qualitativo	Observar o discurso de docentes de enfermagem sobre a humanização e analisá-la à luz dos preceitos da PNH.	24 professores de uma escola de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro.	É necessário investir na humanização desde o ensino à atuação profissional, visto a importância que ocupa na na formação profissional.
Brasil/ LILACS via BVS/ BARBOZA, J. S. e FELÍCIO, H. M. S./2020	Quantitativo transversal	Conhecer as percepções de discentes, docentes e coordenadores sobre a integração das disciplinas de humanidades médicas.	Participantes do 55º Congresso Brasileiro de Educação Médica (Cobem, Porto Alegre, RS, outubro de 2017).	A menor percepção de integração das humanidades aparece nas práticas que integram ensino-serviço-comunidade.
Brasil/ Scopus/ RIBEIRO, S. F. R. et al./2017	Qualitativo	Analisar a concepção de dimensão humana pelos professores e o Projeto Político Pedagógico de uma instituição de ensino superior pública.	13 docentes do curso de Enfermagem de uma Instituição Pública de uma cidade no Norte do Paraná.	A dimensão humana foi tida como uma prioridade, mas, há falta de integração entre os professores, compreensão dissociada entre os aspectos humanos e técnicos da formação.
Colômbia/ Scopus/ ÁVILA-MORALES, J. C./ 2017	Qualitativo	Analisar a desumanização na prática profissional a partir da formação até a implementação do ato médico e a relação médico-paciente.	Artigos de 2016 a 2020 nas bases de dados PubMed, EbscoHost, Dialnet, ProQuest, Bireme, Elsevier e ScienceDirect.	A compartimentação do conhecimento levou à desumanização do ato médico. Uma nova abordagem poderia humanizar os processos do ensino.
Brasil/ MEDLINE via PubMed/ CASTRO, M. R. et al./ 2020	Qualitativo	Descrever como docentes de Enfermagem percebem a humanização no trabalho, os fatores que a potencializam e suas implicações na sua saúde.	19 docentes de Enfermagem de uma universidade brasileira.	A humanização no trabalho está associada às relações interpessoais, incluindo o diálogo e o respeito nas relações de trabalho, impactando positivamente na saúde.

Brasil/ Google Acadêmico/ FONTANA, R. T./ 2010	Qualitativo	Refletir sobre a humanização do processo de trabalho em saúde, tendo como foco os trabalhadores de Enfermagem.	Documentos do Ministério da Saúde, articulando-se a algumas fontes primárias de investigação científica.	É preciso refletir sobre direitos, dignidade e singularidade do outro e desenvolver a afetividade, a abertura para a escuta e o diálogo.
Brasil/ Google Acadêmico/ SILVA, F. D. et al./ 2011a	Qualitativo	Analisar os resultados das publicações sobre a humanização articulado ao processo de ensino-aprendizagem na Enfermagem.	28 artigos publicados no período de 2004 a 2009 nas bases de dados Scielo e LILACS.	Faz-se necessário investir em estudos que abordem a PNH na formação profissional, com foco na gestão e na prática assistencial.
Brasil/ Google Acadêmico/ SILVA, C. L. A. et al./2019	Qualitativo	Analisar as percepções de discentes de Medicina referentes às experiências que possibilitaram o desenvolvimento de conteúdos, habilidades e comportamentos voltados à humanização.	150 estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes (FMUMC).	A humanização é pouco abordada e discutida em sala de aula e em atendimentos, sendo necessária a implantação de atividades e aulas que estimulem os alunos a serem mais humanos diante da prática médica.
Brasil/ Google Acadêmico/ GARCIA, M. A. A. et al./2012	Qualitativo	Analisar as percepções de discentes de Medicina referentes às experiências que possibilitaram práticas voltadas à humanização.	63 estudantes de medicina do 2º e 4º anos.	Os alunos posicionaram-se e sugeriram possíveis mudanças que permitiriam a revisão e o aprimoramento da formação.
Brasil/ Google Acadêmico/ FREITAS, F. D. S. e FERREIRA, M. A./2016	Qualitativo	Identificar as práticas representativas de humanização na formação do enfermeiro.	40 acadêmicos de Enfermagem de uma universidade federal.	É necessário estratégias e experiências de ensino-aprendizagem que destaquem a aliança entre a teoria e a prática, o ensino e o serviço.
Brasil/ Google Acadêmico/ LIMA, K. Y. N. et al./2014	Qualitativo	Analisar a visão dos alunos de Enfermagem a respeito dos princípios de humanização e acolhimento que norteiam o SUS.	26 alunos da graduação em enfermagem de uma universidade federal.	Prevaleceu uma visão restrita sobre a humanização. O conhecimento apreendido sugeriu um melhor aprofundamento teórico.
Brasil/ Google Acadêmico/ LIMA, C. C. et al./2014	Qualitativo	Verificar os benefícios da inclusão do Laboratório de Humanidades do Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde da UNIFESP como promotora da humanização entre graduandos da saúde.	77 alunos de Medicina (do 2º, 3º e 4º anos) e em Enfermagem, Fonoaudiologia e Biomedicina (do 2º e 3º anos).	O processo de humanização por meio da Literatura propicia momentos de autorreflexão capazes de tocar o educando a ponto de que mudanças de visão e atitudes se incorporem naturalmente ao seu cotidiano.
Brasil/ Google Acadêmico/ LAZZARI, D. D. et al./2012	Qualitativo	Compreender como os enfermeiros realizam assistência humanizada diante dos aprendizados adquiridos em sua vivência acadêmica.	8 enfermeiros de um hospital da Região Metropolitana de Porto Alegre/RS.	As dimensões humanas da assistência ainda são propostas de maneira desarticulada com a realidade da saúde na graduação.
Brasil/ Google Acadêmico/ SILVA, I. D. e SILVEIRA, M. F. A./2011	Qualitativo	Verificar a concepção dos concluintes do curso de Fisioterapia acerca da humanização na sua formação.	24 estudantes concluintes do curso de Fisioterapia em uma universidade pública.	A concepção acerca da humanização é muito restrita. As várias instâncias do SUS devem induzir mudanças nas práticas de saúde.

Fonte: Autores.

A amostra apresentou 9 estudos específicos do curso de Enfermagem (n=9/60%) (Castillo-Parra et al., 2020; Castro et al., 2020; Fontana, 2010; Freitas & Ferreira, 2016; Lazzari et al., 2012; Lima, Monteiro, Santos, & Gurgel, 2014; Ribeiro, Pinheiro, Martins, & Ruiz, 2017; Silva, Chernicharo & Ferreira, 2011a, 2011b); 4 estudos da Medicina (n=4/26,66%) (Avila-Morales, 2017; Barbosa & Felício, 2020; Garcia, Ferreira, & Ferronato, 2012; Silva et al., 2019); 1 estudo de Fisioterapia (n=1/6,66%) (Silva & Silveira, 2011) e 1 estudo abordou de forma conjunta os cursos de Biomedicina, Fonoaudiologia, Enfermagem e Medicina (n=1/6,66%) (Lima, C et al., 2014).

Os estudos abrangeram na amostra docentes e discentes e na pesquisa de Avila-Morales (2017) e Fontana (2010), incluíram os profissionais que atuam na assistência à saúde. Nos estudos revisados, o conceito de humanização para docentes e discentes da área da saúde está relacionado à abordagem integral do cuidado na assistência e na formação, incluindo uma visão holística da pessoa com empatia e acolhimento, resgatando a dimensão humana. (Castillo-Parra et al., 2020; Silva et al., 2019; Silva et al 2011a).

Para os docentes, a humanização é percebida por meio do acolhimento no ambiente laboral (n=2/13,33%), considerando a boa relação entre colegas e o apoio formal para resolução de conflitos (Castillo-Parra et al., 2020; Castro et al., 2020). Esses fatores, segundo os próprios trabalhadores, contribuem para sua saúde física e psíquica, levando o indivíduo a trabalhar com satisfação (Castro et al., 2020).

Os discentes vivenciam a humanização ao sentirem-se protagonistas no cuidado integral ao paciente durante as práticas clínicas, enquanto os docentes são influenciadores nesse processo, visto que os alunos são inspirados a reproduzirem atitudes humanizadas praticadas pelos docentes (Lazzari et al., 2012; Silva et al., 2019). Docentes e discentes podem se fortalecer profissionalmente com uma formação acadêmica voltada para a humanização, na qual o aprendizado torna-se mútuo e a comunicação é aperfeiçoada (Lazzari et al., 2012).

Conforme estudo de Garcia et al. (2012), para os estudantes de Enfermagem é necessário que sejam divulgadas e difundidas as diretrizes e dispositivos da humanização, tanto através das salas de aula, especialmente nas disciplinas humanísticas e das ciências sociais, quanto por meio de congressos e palestras a fim de alcançar os profissionais que já atuam na assistência em consonância com a PNH.

Desafios da Humanização na Ótica dos Discentes

Esta temática trata das experiências de desumanização vivenciadas por discentes nos cursos de graduação em saúde relatadas nos estudos selecionados e as barreiras impostas a esses indivíduos que dificultam a implementação de uma aprendizagem humanizada.

A formação técnica e cognitiva é reconhecida como privilegiada e a dimensão humana ignorada no ensino em saúde (n=5/33,33%), logo, os graduandos em saúde sentem-se induzidos a aprenderem somente a esfera biológica, ignorando a esfera humanística (Castillo-Parra et al., 2020; Lima, C et al., 2014; Ribeiro et al., 2017; Silva et al., 2019; Silva & Silveira, 2011).

O alto nível de exigência nos primeiros semestres dos cursos de saúde provoca uma radical mudança no estilo de vida para a maioria, implicando na perda do autoconhecimento e conseqüentemente no conhecimento do outro, o que provoca a formação de um profissional limitado, capaz de somente operar conhecimento técnico (Avila-Morales, 2017; Lima, C et al., 2014; Silva et al., 2011b). Entre discentes de Medicina, a Síndrome de Burnout é predisposta por essa sobrecarga de afazeres acadêmicos, os sintomas podem ser a exaustão, decepção, perda de interesse e eficácia na atividade acadêmica (Avila-Morales, 2017).

A comunicação entre discentes e docentes também não é satisfatória, ao mesmo tempo são ausentes momentos que propiciem a discussão e a reflexão sobre o ensino humanizado (Freitas & Ferreira, 2016; Lima, C. et al., 2014).

Por vezes, o ensino teórico está desvinculado da prática e da assistência humanizada, surgindo questionamentos por parte dos discentes que precisam ser esclarecidos (Ribeiro et al., 2017). Apenas a memorização de conceitos, sem colocá-los em prática, provoca o esquecimento pelos discentes, causando uma inadequação com a realidade social. Dessa forma, a exigência do mercado de trabalho no que se refere ao profissional humanizado pode não ser compatível com o que o curso disponibiliza (Lima, K et al., 2014; Lazzari et al., 2012).

O estudo de Barbosa e Felício (2020) pergunta aos discentes do curso de Medicina se a instituição oferece experiências interdisciplinares e apenas 59% dos estudantes responderam que sim. Esse fenômeno aponta que as disciplinas humanísticas e a interdisciplinaridade são insuficientes na visão de parte dos discentes. Disciplinas no campo da ética, das humanidades e do campo social são tratadas com pouca importância.

A matriz curricular rígida não contribui para que as diretrizes da PNH sejam aplicadas no ensino. Os discentes apontam a necessidade de uma disciplina voltada para o conhecimento em humanização na saúde, porém, mais importante que isso, é que a humanização permeie todas as disciplinas estudadas. A maioria dos acadêmicos de Fisioterapia entrevistados na pesquisa de Silva e Silveira (2011) demonstraram desconhecer a PNH, como também o SUS (Silva & Silveira, 2011).

De acordo com alguns estudantes, a aprendizagem teórica sobre humanização ao longo do curso é falha e pouco esclarecedora (Freitas & Ferreira, 2016; Lazzari et al., 2012; Silva et al., 2011b). Cinco discentes admitem que isso gera dificuldades em aplicar os conceitos de humanização na prática, já que não são aprendidos corretamente (Lima, K et al., 2014).

Nos estudos apresentados anteriormente, as matrizes curriculares de ensino não contribuem para a humanização no ambiente institucional de teoria e prática. Evidencia-se que a implantação de uma matriz curricular flexível inserida no contexto da humanização e a melhora na infraestrutura dos ambientes de ensino e aprendizagem são um desafio para cursos de graduação em saúde.

Desafios da Humanização na ótica do Docente

Esta categoria exhibe e analisa os principais desafios da humanização no trabalho docente encontrados na abordagem das publicações incluídas nesta revisão.

Seis estudos demonstram que os docentes enfrentam estresse ocupacional, por isso, relatam que o autocuidado é difícil de ser colocado em prática, pois os muitos compromissos laborais, carga horária excessiva, múltiplos empregos e o quadro profissional limitado dificultam o cuidado com a própria saúde. As mulheres também reconhecem a questão de gênero como limitantes para o desenvolvimento acadêmico, em questões como período de gravidez e maternidade (Castillo-Parra et al., 2020; Castro et al., 2020; Fontana, 2010; Ribeiro et al., 2017; Silva et al., 2011a, 2011b).

O estudo realizado por Castillo-Parra e colaboradores (2020), com 15 docentes de uma universidade, demonstrou que uma das maiores problemáticas para efetivar o cuidado humanizado é o apoio institucional. Os profissionais são pressionados pela universidade a serem mais produtivos, desfavorecendo os aspectos humanos. Os docentes acreditam que é necessário o suporte institucional para que seu trabalho seja mais efetivo. A longa jornada de trabalho e a sobrecarga configuram-se como entraves para o docente. Soma-se a isso a promoção insuficiente de cuidados da saúde mental e dispositivos que estimulem o atendimento das necessidades pessoais. Essas características recaem sobre o autocuidado, evidenciado no estudo a partir do discurso de professores que enfrentam dificuldades em promovê-lo em detrimento dos compromissos laborais (Castillo-Parra et al., 2020).

A pesquisa de Silva et al. (2011b), com amostra de 24 docentes de Enfermagem sobre o cuidado, identificou que a tecnologia pode ser um fator agregador da desumanização, pois há momentos em que as máquinas predominam no cuidado e outras ações ligadas diretamente ao paciente e sua subjetividade acabam tornando-se dispensáveis e até mesmo ausentes. O mesmo estudo apontou que a insatisfação e condições insalubres no trabalho, provenientes de recursos materiais inexistentes

podem suceder uma assistência desumanizada. Constatou, ainda, que para desenvolver o trabalho de forma digna e efetiva é necessário condições básicas de trabalho satisfatórias, do contrário dificulta a promoção da humanização.

De acordo com a revisão de Silva et al. (2011b) com abordagem na Enfermagem, os professores relataram que a falta de recursos materiais e humanos dificulta a prestação de um serviço integral e humanizado, sendo os principais fatores: baixos salários, longas jornadas de trabalho e má qualidade dos equipamentos utilizados no atendimento e promoção do cuidado. Além disso, apontam que a personalidade do profissional de Enfermagem pode complicar o processo de humanização, uma vez que os pacientes podem ficar à mercê do humor do profissional para que tenha uma assistência de qualidade.

A pesquisa de Ribeiro et al. (2017), baseada no discurso de 13 docentes do curso de Enfermagem de uma instituição, buscou analisar a dimensão humana e o Projeto Político Pedagógico (PPP). Verificou-se que o conteúdo do PPP, na maioria das vezes, não é posto em prática efetivamente, bem como disciplinas de cunho social e de humanidades somam apenas 9% da carga horária total do curso, limitando a formação ética e intervenções humanizadas pelo fato de que há contradições no que se apresenta no PPP e sua prática no cotidiano, a depender de cada professor. A falta de integração entre os professores é algo que poderia ser melhorado.

Desafios da Humanização no Processo de Ensino-Aprendizagem

Esta categoria exhibe e analisa os principais desafios da humanização no processo de ensino-aprendizagem encontrados na abordagem das publicações incluídas nesta revisão.

No processo de ensino-aprendizagem, um dos desafios encontrados é a supervalorização do tecnicismo pelos professores em detrimento do ensino da humanização. É importante salientar o papel dos professores na mudança desse paradigma, uma vez que o comportamento do docente se torna espelho para como os discentes irão agir tanto na sua vida acadêmica quanto posteriormente durante a sua vida profissional. Para que a prática da humanização aconteça durante a formação dos cursos da área de saúde, é necessário que sejam incluídas matérias humanísticas no currículo (Silva et al., 2011a).

No que tange às disciplinas que envolvem a humanização, segundo Barbosa e Felício (2010), 93% dos coordenadores entrevistados, 92% dos estudantes e 91% dos professores acreditam que as disciplinas das humanidades médicas são fundamentais para a formação profissional, em contrapartida, apenas 7% dos coordenadores, 4% dos estudantes e 4% dos professores acreditam que os conteúdos ministrados de humanidades médicas, nas suas escolas de Medicina, estão articulados às práticas na comunidade.

A questão do ensino da prática foi um desafio frequente encontrado na leitura dos artigos, uma vez que estudantes de diversos períodos da área de saúde afirmaram que ter aulas práticas nos hospitais desde o primeiro semestre torna o ensino mais humanizado, pois a humanização pode ser explicada em sala de aula, mas para ser aprendida, necessita de experiências práticas. Outro ponto relevante sobre o processo de ensino-aprendizagem da humanização é que o conteúdo visto de forma prática marca a vida do discente, pois eles não esquecem o que viram no contato direto com o paciente (Silva et al., 2019; Freitas & Ferreira, 2016; Garcia et al., 2012).

Sendo assim, as dificuldades da prática da humanização durante o processo de ensino-aprendizagem interferem na vida do discente e na do paciente, uma vez que a falta de ensino prático da humanização ou experiências desumanizadas podem interferir durante toda a sua vida profissional.

4. Discussão

Verificou-se que a maioria dos estudos analisados são brasileiros e todos têm origem na América do Sul, sendo 13 do Brasil, 1 do Chile e 1 da Colômbia. A partir disso, é possível inferir que os problemas de desumanização no ensino e a preocupação com a qualidade do ensino superior em saúde relacionada à humanização é predominantemente brasileira. O Brasil,

com a vigência da Política Nacional de Humanização e o Sistema Único de Saúde, tende a produzir mais artigos relacionados a esse tema.

Ao afirmarem que os professores são suas fontes de inspiração no tratamento aos pacientes, os discentes podem estar reproduzindo um tratamento desumanizado sem saber e podem carregar isto por toda a vida profissional, admite-se que de acordo com os resultados, a desumanização no meio acadêmico é percebida pelos estudantes principalmente durante esses momentos de prática, onde presenciam abuso de poder, indiferença e desumanização por parte de alguns docentes. Uma infraestrutura insatisfatória nesses ambientes obriga a um atendimento improvisado ou incompleto, o que pode interferir na aprendizagem do discente e fazer com que ele naturalize essas situações no ambiente de assistência. Desta maneira, são formados profissionais frios e pouco capacitados para o atendimento humanizado (Lazzari et al., 2012; Silva et al., 2019).

A análise dos 15 estudos permitiu identificar 13 que ressaltam a inserção da humanização nos currículos dos cursos da área de saúde, como esse conteúdo pode ser visto durante a graduação e a sua importância. No entanto, dentre os desafios existentes, 6 estudos analisados apresentaram que a carga horária reservada para abordar esse assunto é insuficiente. Segundo Barbosa e Felício (2020), um consenso entre estudantes, coordenadores e professores dos cursos de Medicina é que as disciplinas que abordam a humanização não aparecem em todos os ciclos durante o curso. Ribeiro et al. (2017) afirmam que no curso de Enfermagem as disciplinas voltadas para a área de Humanas e Sociais ocupam apenas 9% da carga horária do curso.

Dentre os 15 estudos analisados, 14 apresentaram a importância da prática da humanização atrelado ao ensino teórico, como pode ser perceptível no estudo de Freitas e Ferreira (2016), no qual afirmam que a humanização se aprende na prática, no entanto, segundo relatos dos discentes, um dos desafios é articular o que se estuda na sala de aula com o que acontece efetivamente no cotidiano. Desta forma, os discentes não visualizam a humanização em sua completude, pois as condições do ambiente, aliados ao tempo e comportamento autoritário do professor impõem barreiras. A partir da análise dos 14 estudos que apresentaram a importância da humanização, foi notório que todos eles elencaram que apesar de saberem da importância da prática no ensino desse tema, ela não se faz presente da maneira que deveria, acarretando em um impasse para a concretização da humanização. A escassez de aulas práticas juntamente com o baixo percentual de disciplinas voltadas para a humanização resulta em uma supervalorização de disciplinas que prezam pelo conhecimento teórico, impedindo que os profissionais se formem com um olhar humanizado.

Alguns estudos (n=5) concordaram que a dimensão humana é tratada como ensino secundário e a formação técnica e cognitiva privilegiada na trajetória acadêmica. Esses dados permitem inferir que os discentes podem ser estimulados a apenas perpassar a humanização, sem executá-la em sua totalidade (Castillo-Parra et al., 2020; Lima, C et al., 2014; Ribeiro et al., 2017; Silva et al., 2019; Lima, C et al., 2014; Silva & Silveira, 2011). Nos relatos trazidos por Silva e Silveira (2011), durante a formação do fisioterapeuta ainda há pouca consideração da PNH, formando profissionais que não possuem a prática humanizada e sinalizando a necessidade de integração do tema na sala de aula. Portanto, é mister considerar esta temática como sendo eixo central do processo de cuidado e ensino em saúde, uma vez que favorece significativamente todos os envolvidos neste sistema.

A partir da análise dos estudos selecionados, foi perceptível que independentemente da nacionalidade, ano de realização da pesquisa e curso da área de saúde, um problema relatado por muitos discentes foi a falta de humanização em relação aos docentes, tanto na forma de tratar os alunos quanto no trato com os pacientes. Silva et al. (2019) trouxeram alguns depoimentos de situações durante a graduação em que os discentes de Medicina perceberam a falta de humanização durante as aulas, nas quais presenciaram professores gracejando sobre a situação social, falta de acesso à escola e aparência física dos pacientes, como também, docentes tratando-os com arrogância, machismo e homofobia. Os discentes que trouxeram essas dificuldades para a humanização estavam no 2º, 3º e 4º ano da graduação, ou seja, desde o começo do curso lidam com situações em que a humanização não se faz presente.

A demanda por uma alta performance acadêmica dos discentes nos primeiros anos de graduação, conforme o estudo de

Avila-Morales (2017), é perpetuada por todo o curso, corroborado pelos estudos de Lima et al. (2014) e Silva et al. (2011b). A desumanização perpassa o curso desde a entrada do discente no ambiente acadêmico, onde é exigido um alto nível de eficiência sobre os conteúdos teóricos e tecnicistas, impedindo ou dificultando que o discente aprofunde as relações de humanização e possa manter-se interessado em ampliar os horizontes de conhecimento para além do que é repassado pelos docentes. Ainda de acordo com Avila-Morales (2017), esses fatores predisõem a Síndrome de Burnout pela sobrecarga de afazeres acadêmicos. Por conseguinte, esse fator dificulta a trajetória acadêmica e influencia o comportamento profissional pela falta de disposição para atuar no cuidado humanizado.

Os estudos evidenciaram a necessidade de os discentes vivenciarem os conteúdos na prática para que o objeto de estudo possa ser fixado (Freitas & Ferreira, 2016; Garcia et al., 2012; Silva et al., 2019; Ribeiro et al., 2017). A importância de momentos práticos advém da autonomia que os discentes desempenham sobre a aprendizagem, o que os ajuda a entender e desempenhar seu papel como agentes transformadores do meio em que atuam e possam descobrir a importância do atendimento humanizado pelas experiências que carregam dessas ocasiões. Garcia et al. (2012) abordam, no entanto, alguns relatos de discentes que mencionaram a má conduta dos docentes durante os momentos de prática, em que os pacientes foram tratados de maneira desumanizada. Diante desse contexto, Silva et al. (2011b) afirmam que, a partir do momento que o paciente é visto apenas como um portador de doença e a sua função é servir como objeto clínico, a humanização deixa de existir. Logo, tais condutas podem ser repetidas pelos discentes, pelos exemplos que vivenciam na graduação.

Em contraponto às afirmações supracitadas, há também os motivos pelos quais os docentes possuem dificuldade em realizar a humanização no seu ambiente de trabalho. Ribeiro et al. (2017) concordam com Castro et al. (2020) ao afirmarem que a carga horária excessiva gera estresse ocupacional. Assim, a humanização torna-se impraticável, prejudicando tanto discentes quanto docentes, tendo em vista que isso contribui significativamente para o bem-estar físico e psíquico desses profissionais. Apesar do Brasil, diferente de outros países, possuir ferramentas de incentivo à prática humanizada, a exemplo da PHN, Fontana (2010) afirma que a situação no país é desfavorável à humanização, uma vez que a vivência do profissional da saúde atuando em locais sem leitos, trabalhadores insuficientes para a demanda e relações autoritárias, são contribuintes para a desumanização no cuidado, resultando em consequências negativas para a sua saúde.

Vale salientar que a humanização não se restringe ao cuidado do paciente, ela perpassa o ambiente físico de unidades de saúde expandindo-se até os familiares. Assim como afirmam Silva et al. (2011a) em seu estudo em que os acadêmicos definem a humanização com ênfase em aspectos como respeito, empatia, carinho e valorização dos sentimentos alheios. Referem que os cuidados devem se dirigir não somente ao cliente, pois faz parte de seus discursos a inclusão de sua família. Estes possuem em sua concepção uma forte articulação entre o conceito de humanização e o conceito de cuidado.

A partir da leitura da amostra, foi perceptível que não há discordância entre os autores sobre os desafios do ensino da humanização na área da saúde, todos os estudos se complementam, trazendo informações adicionais. O fato da maioria dos estudos sobre a humanização se concentrarem principalmente no Brasil deve-se aos Programas e Políticas de saúde instaladas no país, tais como a Política Nacional de Humanização (PNH) e o Sistema Único de Saúde (SUS). O incentivo do cuidado humanizado gerado por esses segmentos revela a importância da integração do entendimento holístico da pessoa humana nos cursos da área da saúde, bem como preocupação com a concretização dos preceitos lançados pelo SUS e pela PNH.

Os dados contidos neste estudo podem contribuir para que os profissionais de saúde tenham ciência de todas as adversidades que permeiam a concretização de ações humanizadoras e estimulem a investigação de planos para contornar essa situação. Analogamente, destaca-se a importância não só do conhecimento e significado do termo humanização, bem como a sua prática cotidiana para a harmonia de todos que contribuem com o sistema de saúde. No que tange os docentes dos cursos da área da saúde, inúmeros obstáculos que impedem a humanização foram identificados, tais como o insuficiente suporte institucional, a sobrecarga laboral e a falta de recursos materiais.

5. Considerações Finais

As evidências científicas encontradas nos estudos analisados trazem dados sobre os desafios para a humanização em vários âmbitos dos cursos da área da saúde, predominantemente na Enfermagem, e mostram a importância e os impasses da humanização no cuidado. A análise dos estudos permitiu inferir a necessidade de intervenção no tema da humanização e desumanização, que está presente em toda a trajetória acadêmica de profissionais de saúde. Apesar de identificar instituições que apresentam no seu currículo a abordagem das humanidades, nem sempre este é seguido e praticado de forma plena.

Como limitação desta pesquisa foi ressaltada a escassez de estudos primários com abordagem em humanização. Por isso, como sugestão para trabalhos futuros, evidencia-se a necessidade de pesquisas futuras com inserção da temática humanização nos cursos de graduação na área de saúde. É imprescindível o investimento em estudos primários que reforcem a abordagem em humanização não apenas nos cursos de graduação da saúde, como também no trabalho docente em instituições de ensino. Para que assim a discussão sobre o assunto possa ser aprimorada.

Referências

- de Amorim, A. C. (2020). A Política Nacional de Humanização no SUS: a palavra como “dádiva” na subjetivação da atenção e gestão em saúde. *Research, Society and Development*, (9) 12.
- Ávila-Morales, J. C. (2017). La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. *Iatreia*, 30(2), 216-229.
- Barboza, J. S., & Felício, H. M. D. S. (2020). Humanidades médicas e seu lugar no currículo: opiniões dos participantes do Cobem/2017. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44.
- Brezolin, C. A., de Mendonça, H. S. L., Lima, M. V. R., S., Nunes, M. B., Menaguali, R. R., & de Carvalho, L. (2020). A importância da humanização do cuidado em centro cirúrgico. *Saúde em Redes*, 6(2).
- Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES3/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, 2001.
- Brasil. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4 ed. 4ª reimpressão, Série B, Textos Básicos de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização Brasília, 2010.
- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização.
- Castillo-Parra, S.; Bacigalupo, J. F. A., García, G. V., Lorca, A. N., Aspee, P. L., & Gortari, P. M. (2020). Necesidades de docentes y estudiantes para humanizar la formación de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 26, 0-0.
- Castro, M. R. D., Zeitoun, R. C. G., Tracera, G. M. P., Moraes, K. G., Batista, K. C., & Nogueira, M. L. F. (2020). Humanization in the work of nursing faculty. *Revista brasileira de enfermagem*, 73.
- da Silva, F. D., Chernicharo, I. M., & de Assunção, M. F. (2011a). A humanização na ótica de professores e acadêmicos: estado da arte do conhecimento da enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 10(2), 381-388.
- da Silva, F. D. D., Chernicharo, I. D. M., & Ferreira, M. D. A. (2011b). Humanização e desumanização: a dialética expressa no discurso de docentes de enfermagem sobre o cuidado. *Escola Anna Nery*, 15, 306-313.
- de Lima, K. Y. N., Monteiro, A. I., dos Santos, A. D. B., & Gurgel, P. K. F. (2014). Humanização e acolhimento na concepção e prática dos alunos de enfermagem. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 6(2), 735-746.
- Fontana, R. T. (2010). Humanização no processo de trabalho em enfermagem: uma reflexão. *Rev Rene*, 11(1), 200-207.
- Freitas, F. D. D. S. D., & Ferreira, M. D. A. (2016). Saberes de estudantes de enfermagem sobre a humanização. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69, 282-289.
- Garcia, M. A. A., Ferreira, F. P., & Ferronato, F. A. (2012). Experiências de humanização por estudantes de medicina. *Trabalho, Educação e Saúde*, 10, 87-106.
- Lazzari, D. D., Jacobs, L. G., & Jung, W. (2012). Humanização da assistência na enfermagem a partir da formação acadêmica. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2(1), 116-124.
- Lima, C. C., Guzman, S. M., Benedetto, M. A. C. D., & Gallian, D. M. C. (2014). Humanidades e humanização em saúde: a literatura como elemento humanizador para graduandos da área da saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 18, 139-150.
- Ribeiro, S. F. R., Pinheiro, E. D. F. C., Martins, C. P., & Ruiz, A. R. (2017). Considerações sobre a dimensão humana no curso de graduação em Enfermagem. *Psicologia em Estudo*, 22(1), 15-25.

Silva, C. L.A, Cavalcante, G. F., Ramos, L. G., de Souza, M. L. A, de Castro, M. R., C Mello, T. R., & de Melo, L. M. B.(2019). Humanização no ensino de graduação no curso de medicina. *Diálogos Interdisciplinares*, 8(10), 118-132.

Silva, I. D. D., & Silveira, M. D. F. D. A. (2011). A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 1535-1546.

Soares, C. B., Hoga, L. A. K., Peduzzi, M., Sangaleti, C., Yonekura, T., & Silva, D. R. A. D. (2014). Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48, 335-345.