



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/041.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Compreensão de humanização por discentes de enfermagem: Identificando situações de aprendizado**

*Autores* Alessandra Gurgel *Câmara*, Jovanka Bittencourt Leite de *Carvalho*, Raimunda Medeiros *Germano*

*Centro/institución* Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

*Ciudad/país* Natal, Brasil

*Dirección e-mail* alessandraenf@live.com

## RESUMO

Identificar situações de aprendizado que dificultaram ou favoreceram a compreensão da humanização pelos discentes constitui o objetivo da presente investigação. Trata-se de um estudo descritivo/exploratório, de natureza qualitativa, realizado com 20 alunos do 6º período do curso de enfermagem da UFRN. Teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer no 464/2011 e o CAAE 0237.0.051.000-11. Na coleta das informações foram feitas reuniões de grupos focais com perguntas norteadoras. Para organização e análise dos dados, foi utilizada a técnica do discurso do sujeito coletivo. O material empírico possibilitou a elaboração de três duas idéias centrais: As atitudes desumanizantes dos profissionais que estão no serviço dificultam o meu aprendizado e O posicionamento do professor auxilia no meu aprendizado sobre humanização. Conclui-se que a visualização no serviço de atitudes contraditórias dificultam o aprendizado sobre a humanização, muito embora a posição do professor facilita a compreensão pelos discentes.

**Descritores:** Humanização/ Estudantes de Enfermagem/ Enfermagem

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introdução

A industrialização trouxe consigo, além da modernização, o avanço tecnológico e a valorização da ciência. Na área da saúde, a introdução da informática, da indústria farmacêutica e de equipamentos modernos acarretaram muitos benefícios na luta contra as doenças, bem como no diagnóstico precoce de inúmeras patologias. Esse novo contexto trouxe mudanças para o mundo do trabalho em saúde, em todos os níveis, principalmente, na assistência hospitalar, onde a tecnologia se insere, alterando o ritmo de vida do cliente e dos profissionais de saúde.

São muitos os avanços constatados nos serviços de saúde, nos últimos anos, os quais incluem investimentos para a melhoria da gestão, compra de equipamentos e desenvolvimento de novas tecnologias. Entretanto, observa-se, em contrapartida, a pouca valorização em relação aos usuários e trabalhadores das instituições de saúde, o que tem merecido algumas reflexões para a busca da melhoria deste aspecto. Não é suficiente o hospital adquirir modernos equipamentos, dispor de estrutura moderna apropriada aos cuidados de saúde e uma administração criativa, se não estiver voltado completamente para a satisfação das necessidades dos usuários e dos trabalhadores que os atendem.<sup>1</sup>

Nesse contexto, emoções, crenças, valores e a cultura do paciente ficam em segundo plano e, por conseguinte, as ações da enfermagem se tornam cada vez mais fragmentadas. A ênfase do trabalho é cada vez mais centrada na doença, fragmentando a pessoa que precisa de cuidados, a qual é reduzida a um conjunto de órgãos que são estudados/tratados separadamente, de forma despersonalizada.<sup>2</sup>

Diante da complexidade humana, temos que considerar todas as dimensões da vida. A afetividade que envolve a subjetividade está na base de toda intervenção em saúde, das mais simples às mais complexas, tendo influência na qualidade dos serviços prestados pelos hospitais. Neste sentido, vários estudos referem que a humanização da assistência é um dos pontos críticos do sistema hospitalar brasileiro.

Nesse sentido, vale destacar que antes de se falar em Humanização da assistência, é importante estudar e avaliar a Humanização da equipe de enfermagem, pois as instituições que formam o profissional enfermeiro devem educar não só para a técnica e a reflexão sobre a mesma, mas também para o afeto, a cidadania e a emoção, pois o motivo central do trabalho da enfermagem é o ser humano em toda sua subjetividade e complexidade.

O investimento na formação de profissionais de saúde sob a ótica da ética humanista é condição essencial inclusive para a consolidação do SUS. Para isso, é imprescindível que, na formação acadêmica, seja desenvolvida a sensibilidade para conhecer a realidade e a opinião do cliente, ouvir suas queixas e encontrar possibilidades que facilitem sua aceitação, comunicação e compreensão da doença.<sup>3</sup>

Sabe-se que integrar a humanização ao ensino não é um processo fácil, tampouco comum na maioria das instituições de ensino brasileiras, e ainda, requer muita disponibilidade, preparo e aspiração por parte dos docentes. Assim, para refletir acerca da humanização, como eixo estruturante da formação em saúde, é fundamental conhecer o que pensam os estudantes como artífices que são deste processo.

A escassez de estudos e a contribuição que a temática trará ao ensino da enfermagem são fatores que tornam relevante a realização deste estudo, que teve como questão norteadora “Quais situações vivenciadas durante a graduação facilitaram ou dificultaram seu aprendizado sobre humanização?” e como objetivo: identificar

situações de aprendizado que dificultaram ou favoreceram a compreensão da humanização pelos discentes.

## **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva/exploratória, com abordagem qualitativa. Para viabilizar a pesquisa, foi utilizada a técnica de grupo focal, compreendendo que o uso dessa técnica tem mais aplicabilidade quando se pretende discutir um tema coletivamente, como é o caso do estudo em pauta. Esta técnica de pesquisa qualitativa prevê a obtenção de dados por meio de discussões em grupo, nas quais cada participante expressa sua percepção, seus valores e suas atitudes sobre o tema estudado.

Os sujeitos nesta investigação foram 20 acadêmicos do curso de enfermagem da UFRN, do sexto período, critério de inclusão para participar do estudo. Essa população foi selecionada tendo em vista que os alunos passaram pelas disciplinas de Estágio Integrado I e II, as quais ocorreram em ambiente hospitalar. Sendo assim, vivenciaram a prática enquanto estudantes, podendo posicionar-se criticamente sobre a temática de acordo com as experiências oportunizadas dialogando com o que aprenderem em sala de aula.

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética da UFRN, conforme recomenda a Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde, a qual trata da pesquisa com seres humanos. A pesquisa foi aprovada segundo Parecer no 212/2011 de 25 de outubro de 2011. O termo de Consentimento Livre e Esclarecido, também aprovado pelo referido comitê, foi lido e explicado aos participantes antes do início das entrevistas.<sup>4</sup>

Os dados foram coletados nos meses de novembro e dezembro de 2011, durante três reuniões com grupos focais distintos. O primeiro grupo contou com nove colaboradores, o segundo com quatro e o terceiro com sete.

A coleta foi feita com o auxílio da gravação, visando conseguir uma transcrição de dados fidedigna e possibilitar a compreensão deles pela temática pesquisada. A partir da transcrição dos dados, obtida por meio de cópia rigorosa das expressões verbais, realizou-se a análise pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).

A técnica do DSC tem como proposta reconstruir com pedaços de discursos individuais, como em um quebra-cabeça, tantos discursos-síntese quantos se julguem necessários para expressar uma dada 'figura'. Observa-se que, apesar desta técnica envolver várias pessoas falando, não se trata de um nós, mas de um eu coletivizado e, embora, o DSC esteja redigido na primeira pessoa do singular, não representa uma experiência singular, mas sim, expressões homogêneas de vários sujeitos.<sup>5</sup>

A técnica consiste basicamente em analisar o material verbal coletado em pesquisas qualitativas, extraindo-se de cada um destes depoimentos as Ideias Centrais (ICs) e as suas correspondentes Expressões Chave (ECHs); com as ICs e ECHs semelhantes compõe-se um ou vários discursos-síntese que são os DSC.

Ao concluir a construção dos DSC foram encontrados dois discursos correspondentes a duas ICs encontradas, as quais almejam responder o objetivo do estudo.

## **Resultados e discussão**

Nesta etapa são apresentados os DSC construídos a partir da questão norteadora: "Quais situações vivenciadas durante a graduação facilitaram ou dificultaram seu aprendizado sobre humanização"? Cabe contextualizar que, como rotina, nos estágios

obrigatórios sempre há o acompanhamento de um professor da universidade, tais estágios acontecem, geralmente, em instituições públicas.

Os depoimentos dos alunos traduziram dois DSC estabelecidos a partir de duas IC, construídas a partir das falas dos 20 participantes da pesquisa:

IC1: As atitudes desumanizantes dos profissionais que estão no serviço dificultam o meu aprendizado

DSC1: O primeiro contato com o hospital é chocante, eu via os profissionais não dando atenção para os pacientes, sendo grosseiros; alguns desmotivam os alunos, dizendo que trato bem os pacientes porque sou estudante. Isso interfere no meu aprendizado, é um desafio, com ser humano em um local que ninguém é? E a maioria justifica dizendo que a carga horária é alta, porque dão conta de muito trabalho, então acha normal.

O DSC 1 denota que o discente de enfermagem ao vivenciar atitudes desumanizantes sentem-se chocados, desmotivados e que isso pode interferir no seu aprendizado, sendo que, para o aluno isso torna-se um verdadeiro desafio.

Vale ressaltar que o aluno busca, no seu processo de formação, por “modelos ou exemplos” de profissionais que ele possa seguir e quando encontram profissionais desempenhando as ações, fazem observações, refletem e escolhem se a ação é um exemplo que se deve ou não repetir. Essas experiências influenciam os pensamentos, sentimentos e ações dos alunos e nem sempre são levados em consideração, pelas instituições formadoras.

Porém, deve-se lembrar de que a escola não é a única responsável por essa formação do futuro enfermeiro; as instituições hospitalares que oferecem campo de estágio também respondem por uma parcela do que o aluno aprende, uma vez que em contato com o campo o aluno vivencia as atividades do enfermeiro e, muitas vezes, não vê esse profissional com atitudes ditas “humanizadas”.

Portanto é imprescindível que escolas e instituições estejam unidas na busca de viabilizar o cuidado humanizado. Afinal, para cobrar um cuidar humanizado, é necessário, também, proporcionar na formação a reflexão do cuidar voltado para a humanização. 6

Dessa forma, acredita-se que há a necessidade de ampliar a formação como um todo, de forma articulada com a prática, a fim de preparar a pessoa do aluno, como instrumento do cuidado humanizado. Para tanto, é preciso propiciar, no contexto acadêmico experiências que se tornem significativas e se constituam de aprendizado para se levar a cabo ao longo da carreira escolhida.

A ênfase dada pelo professor ao aluno sobre as situações vivenciadas também influi no crescimento profissional. Ao assumir tal atitude, o professor faz com que o aluno se posicione de forma crítica sobre as ações da prática. Sem esse exercício ainda na graduação dificilmente os desafios de transformação da prática na atenção em saúde serão superados. 7

Essa afirmação corrobora a IC2 e o DSC2, apresentados a seguir:

IC2: O posicionamento do professor auxilia no meu aprendizado sobre humanização.

DSC2: O papel do professor durante as práticas é indispensável. Ele nos chama a atenção quando vê alguma atitude que não está certa e diz aos alunos “Nunca faça isso, é o básico. Ofereça sempre o seu melhor para o paciente”. Ele incentiva a aplicação da humanização, da visão holística. Sem o professor poderíamos pensar que aquilo era o certo ou, apenas, nos conformarmos.

É perceptível que o papel dos docentes em discutir ações da prática com o aluno merece destaque, pois tal processo facilita o posicionamento do aluno e deve ser bem conduzido para o crescimento profissional e pessoal. A partir desse processo, as

possibilidades de torná-los mais comprometidos e responsáveis com o atendimento ofertado às pessoas e resgatar sua própria humanidade são ampliadas e resgatas.

O processo de formação profissional deve preparar o educando para cuidar do ser humano, a partir da educação vivenciada nas relações entre quem educa e quem é educado; potencializando as relações cuidativas, havendo necessidade de abrir espaço para o sensível, o convívio e a troca, sem descuidar da competência técnica e científica.

8

Sendo assim, é necessário investir na discussão da humanização na formação e, acima de tudo, criar oportunidades para que sejam experienciadas a fim de que, quando formados, os discentes de enfermagem, possam alcançar o que tem se despontado como uma necessidade na assistência à saúde: a humanização.

O professor, portanto, tem um papel fundamental no apoio ao estudante na aprendizagem reflexiva.<sup>6</sup> A oportunidade de falar sobre experiências de humanização conduz o aluno a uma ação reflexiva de pensar na forma como eles cuidam dos pacientes. Essa oportunidade possibilita futuras mudanças, transformações no modo de cuidar e na maneira de perceber o cliente/paciente.

### **Considerações finais**

Este estudo permitiu identificar que presenciar atitudes desumanizadas pode prejudicar o aprendizado do aluno de enfermagem no que compete a humanização, por outro lado, o posicionamento crítico do docente auxiliar na compreensão da humanização, proporciona reflexões e incita o posicionamento crítico.

Das facilidades e dificuldades apontadas durante o aprendizado do cuidado, chamam a atenção às falas que sinalizam distanciamento da prática por parte de profissionais que não demonstram por meio de suas ações uma preocupação com a humanização da assistência.

Vale destacar que, embora haja um movimento em direção à humanização da assistência orientando as políticas públicas de atenção à saúde e formação de recursos humanos na área, nem todos os profissionais estão mobilizados para sua implementação. Em parte, isto pode decorrer da formação que tiveram quando acadêmicos, na qual essa questão possivelmente não tenha sido devidamente reforçada ou priorizada.

O trabalho traz uma contribuição importante para as instituições de ensino da área da saúde de modo geral, quando as falas dos alunos apontam as dificuldades para o aprendizado do cuidado humano. Essas falas são pistas valiosas para que as instituições e os professores invistam nesse caminho, uma vez que a prática constitui um espaço privilegiado para o aprendizado do cuidado humanizado.

### **Referências**

1. Beck CLC, Bracini GRM, Maria DJ, et al. A humanização na Perspectiva dos Trabalhadores de Enfermagem. Texto contexto - enferm. [Periódico na Internet]. 2007 Set [citado 06 de junho 2013]; 16 (3): 503-510. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072007000300017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300017&lng=en).
2. Maldonado MT, Canella P. Recursos de Relacionamento para profissionais de saúde: a boa comunicação com clientes e seus familiares em consultórios, ambulatórios e hospitais. Rio de Janeiro: Reichamanm e Affonso Ed; 2003.

3. Cavalcante MBG. Humanização no processo de formação de profissionais de saúde: experiências de alunos do curso de graduação em enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2003.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-CONEP. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução CNS 196/ 96 e outras). Brasília: 2000.
5. Lefèvre F.,Lefèvre, AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos). Ed. rev. apl. Caxias do Sul, Espírito Santo: EDUCS; 2003.
6. Semim GM, Souza MCBM, Corrêa AK. Professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem: visão de estudantes de enfermagem. Rev. Gaúcha de Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 set; 30(3):484-491.
7. Lima JOR, Munari DB, Esperidião E, et al. Aprendendo o cuidado humanizado: a perspectiva do graduando de enfermagem. Cienc Cuid Saúde. 2007 jan/mar; 6(1):11-20.
8. Esperidião E, Munari DB. A formação integral dos profissionais de saúde: possibilidades para a humanização da assistência. Cienc Cuid Saúde 2005 maio/ago; 4(2): 163-170.