

Humanização como tema de ensino em um programa de pós-graduação: um relato de experiência

RESUMO | relatar a experiência vivenciada por enfermeiras mestrandas e docente de disciplina eletiva de universidade pública do interior de Minas Gerais. Método: estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a fim de relatar reflexões críticas acerca da Política Nacional de Humanização (PNH) realizadas em disciplina de Programa de Pós-graduação *stricto sensu* ministrada entre agosto e novembro de 2023. Resultados: participaram sete enfermeiras, todas do sexo feminino, com vivências em instituições de saúde públicas e privadas. Foi possível compreender sobre diversos aspectos, e duas categorias foram elaboradas: Repercussões e entraves referentes à implantação plena da PNH; Humanização e ensino teórico-prático nas instituições formadoras. Também foi produzido um mapa mental sobre a temática. Conclusão: destaca-se a importância de discutir sobre humanização nas instituições de ensino para o aprofundamento do tema e disseminação do conhecimento associado ao olhar prático humanizado.

DESCRIPTORIOS: Humanização da Assistência. Sistema Único de Saúde. Enfermagem. Programas de Pós-graduação em Saúde. Transferência de experiência.

ABSTRACT | to report on the experience of master's degree nurses and a lecturer in an elective course at a public university in the interior of Minas Gerais. Method: this is a descriptive, experience-report type study, aimed at reporting critical reflections on the National Humanization Policy (NHP) carried out in a *stricto sensu* postgraduate program course taught between August and November 2023. Results: Seven nurses took part, all female, with experience in public and private healthcare institutions. It was possible to understand various aspects, and two categories were created: Repercussions and obstacles regarding the full implementation of the PNH; Humanization and theoretical-practical teaching in training institutions. A mind map on the subject was also produced. Conclusion: The importance of discussing humanization in educational institutions is highlighted in order to deepen the subject and disseminate knowledge associated with a practical humanized approach.

DESCRIPTORS: Humanization of Care. Unified Health System. Nursing. Postgraduate Health Programs. Transfer of experience.

RESUMEN | relatar la experiencia de enfermeros de maestría y de un profesor en un curso electivo de una universidad pública del interior de Minas Gerais. Método: se trata de un estudio descriptivo, de tipo experiencia-informe, con el objetivo de relatar reflexiones críticas sobre la Política Nacional de Humanización (PNH) realizadas en una asignatura del programa de posgrado *stricto sensu* impartida entre agosto y noviembre de 2023. Resultados: Participaron siete enfermeras, todas del sexo femenino, con experiencia en instituciones de salud públicas y privadas. Se pudieron conocer diversos aspectos y se desarrollaron dos categorías: repercusiones y obstáculos en la plena implantación de la PNH; humanización y enseñanza teórico-práctica en las instituciones de formación. También se elaboró un mapa mental sobre el tema. Conclusión: Se destaca la importancia de discutir la humanización en las instituciones de enseñanza para profundizar el tema y difundir el conocimiento asociado a un abordaje humanizado práctico.

DESCRIPTORIOS: Humanización del Cuidado. Sistema Único de Salud. Enfermería. Programas de Postgrado en Salud. Transferencia de experiencia.

Leticia Volpe Rezende

Enfermeira. Especialista em UTI. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.
ORCID: 0000-002-5140-4959

Júnia Lanny Sousa Silva

Enfermeira. Especialista em Atenção à Saúde da Criança. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.
ORCID: 0000-0002-5223-8147

Ana Luisa da Cruz Franciscón

Enfermeira. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.
ORCID: 0000-0002-1105-1490

Raysa Cristina Dias de Moura

Enfermeira. Especialista em Urgência e Trauma. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.
ORCID: 0000-0002-5417-9179

Gabriela Perdigão Fernandes

Enfermeira. Especialista em Urgência e Trauma. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.
ORCID: 0000-0002-8594-7556

Ana Paula de Souza Martins Lemos

Enfermeira. Especialista em Saúde Materno-Infantil. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.
ORCID: 0009-0000-6813-8207

Raquel Pan

Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Oncologia. Doutora em Ciências. Professora Adjunta II do Instituto de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.
ORCID: 0000-0003-1312-3889

Recebido em: 08/03/2024
Aprovado em: 25/03/2024

INTRODUÇÃO

Considerado como o maior programa de saúde pública do mundo, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado de forma gradual, originário do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, que aconteceu no início da década de 70, que teve entre outras reivindicações, a melhoria das condições de vida da população e a democratização da saúde¹.

Os debates e a indignação expressos pela sociedade frente às desigualdades e à mercantilização da saúde culminaram na 8ª Conferência Nacional de Saúde, considerada um marco na história das políticas públicas brasileiras, cujas propostas foram oficializadas com a promulgação da Constituição Federal em 1988 e regulamentada com as leis orgânicas da saúde^{1,2}.

Defronte aos entraves políticos, econômicos, éticos e organizacionais do sistema de saúde presente no contexto brasileiro, surgiu a necessidade de discussão sobre a humanização e a qualidade da atenção à saúde no tocante à disponibilização de recursos, tecnologias e conhecimento dos sujeitos e populações, a fim de reduzir seus sofrimentos³.

Diante deste contexto, em 2003, foi instituída pelo Ministério da Saúde (MS) a Política Nacional de Humanização (PNH) para qualificar a saúde pública brasileira e incentivar as trocas solidárias entre os gestores, trabalhadores e usuários com a efetivação dos princípios norteadores do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão em saúde. A PNH remodela as ações de gestão em saúde e o cuidado pautados na integralidade, universalidade e equidade^{4,5}.

A atenção humanizada se configura como a oferta de melhor qualidade no atendimento através do acolhimento e respeito às necessidades e aos direitos dos usuários, visando a criação de relações mútuas de confiança, resolutividade e compromisso entre os profissionais, os usuários e a gestão⁵.

A PNH também investe em processos

de subjetivação dos diferentes dos atores da saúde; descobriu os processos instituídos por meio do método da tríplice inclusão através de dispositivos instituintes e horizontalizados da atenção e gestão em saúde, afastando assim, a política hospitalocêntrica e a racionalidade médico-centrada⁶.

Tendo em vista as estratégias gerais e os eixos de atuação propostos pelo MS para fortalecer e disseminar a PNH pela sociedade, destaca-se o eixo da educação. Nele é orientado que a política seja inserida através de conteúdos e/ou como componentes curriculares nos cursos da saúde ofertados por instituições formadoras, incluindo nos cursos de graduação e de pós-graduação⁷.

Diante disso, o estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por enfermeiras mestrandas e docente de uma disciplina eletiva sobre Processos de Humanização em Saúde de Programa de Pós-graduação *stricto sensu* de uma universidade pública do interior de Minas Gerais.

MÉTODO

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a fim de relatar reflexões críticas produzidas por um grupo de enfermeiras mestrandas de um programa de Pós-Graduação *stricto sensu* com a professora responsável por uma disciplina eletiva ofertada.

As discussões ocorreram de forma presencial e semanalmente, durante o período de agosto a novembro de 2023. Os encontros contavam com uma duração de três horas e abordavam pautas relevantes para ética profissional em enfermagem e principais avanços e entraves da PNH no SUS e tendo a mesma como destaque no âmbito dos diferentes níveis de atenção à saúde.

Na primeira aula, foi abordada a percepção individual sobre as experiências em Humanização em Saúde, além de apresentações dos indivíduos e do Plano de Ensino.

No segundo e terceiro encontros,

o grupo necessitou de conhecimento prévio de quatro artigos científicos, os quais foram discutidos e elucidados por meio de vídeos de grandes nomes da atualidade, Mario Sergio Cortella e Patch Adams, acerca das temáticas da ética, humanização de forma geral e humanização em pediatria. Ocorreram vários relatos de experiências e reflexões críticas sobre a falta de ética profissional e a importância do conceito real de humanização na prática profissional no âmbito da atenção primária, secundária, terciária e internacional em saúde.

Nos encontros seguintes, a temática foi a PNH e foi utilizada como ferramenta de aprendizado a leitura em conjunto da mesma e a produção de um mapa mental com palavras-chaves. Ao fim, houve debate referente aos avanços decorrentes da implementação da política e os entraves que ainda devem ser superados pelo SUS. Também foi assistida a palestra do professor Eduardo Passos, disponível em plataforma on-line.

A disciplina também contou com uma aula conduzida por uma convidada que abordou o processo de humanização na Atenção Básica em Saúde, destacando a concepção dos funcionários e usuários sobre o tema, os avanços e entraves da assistência humanizada e a complexidade que envolve a porta de entrada do SUS.

Profissional responsável por Grupo de Humanização de hospital público de ensino foi convidada para falar sobre a humanização, formação e experiência profissional.

Por fim, todas as discussões ocorreram de forma dinâmica, através de recursos didáticos e estratégias ativas de ensino, como roda de conversa, leituras e discussões de artigos, vídeos e documentários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo sete enfermeiras, sendo seis discentes pós-gradu-

andas e uma docente responsável pela disciplina Processo de Humanização na Atenção à Saúde. Todas do sexo feminino e formadas em enfermagem, com idade entre 24 e 37 anos. Segundo pesquisa do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), a equipe de enfermagem é em sua maioria feminina, sendo constituída por 84,6% mulheres⁸.

A troca de conhecimento sobre a PNH e referente à humanização ocorreu de forma ampla e diversificada, visto que, dentre as participantes, haviam enfermeiras com vivência em instituições de serviços público de saúde e de enfermeiras que já haviam atuado também em serviço de saúde da rede privada.

Mediante os recursos utilizados e das discussões geradas, foi possível compreender e refletir sobre diversos aspectos relacionado à Humanização e PNH. Sendo elaboradas duas categorias, a saber: Repercussões e entraves referentes à implantação plena da PNH; Humanização e ensino teórico-prático nas instituições formadoras.

Com relação às repercussões da política, as discussões permitiram uma visão positiva das mudanças que já aconteceram, os profissionais se mostram mais interessados no tema, a gestão busca meios para que o atendimento e a ambiência sejam melhores e os usuários passaram a conhecer melhor seus direitos e deveres com relação ao seu cuidado. A PNH representa uma política pública destinada a incluir e assegurar a participação e inter-relação entre os usuários, trabalhadores e gestão em saúde, a fim de contribuir com a construção do processo de cuidado e na execução do trabalho e de boas práticas, promovendo a assistência digna não centrada, unicamente, no modelo biomédico, mas também, na educação e prevenção de agravos à saúde física, mental e social⁵.

Referente aos entraves e motivos da dificuldade da implantação da PNH, foi possível compreender sobre a relação

existente entre o verdadeiro propósito da política e o que ela representa e como ela realmente é compreendida e visualizada na prática. Nesse sentido, foi possível verificar o quanto essa relação tem repercussão direta na assistência profissional integral, visto que, quando se trata da PNH e da integralidade do cuidado, compreender que a integração entre gestores, profissionais e usuários se faz necessária (BRASIL, 2010)⁷.

Nessa perspectiva, os diálogos motivados pela leitura conjunta de artigos e manuais sobre o tema giraram em torno de como a humanização e a política, apesar de terem em sua teoria conceitos bem definidos, na prática, por vezes, tem seus conceitos e propósitos reduzidos para apenas alguns aspectos da PNH. Da mesma forma, um estudo brasileiro que pesquisou sobre o entendimento de profissionais da saúde referente à política, identificou que dentre os participantes ainda se tinha uma visão diminuída referente ao significado da humanização e a relevância da sua implementação na prática⁹.

As discussões levaram a visões básicas e talvez insuficientes da formação dos profissionais de saúde sobre a humanização. O tema é abordado nas disciplinas da graduação, mas apenas de forma teórica, com exceção de algumas disciplinas, como por exemplo a própria enfermagem e áreas da saúde da criança.

Referente a humanização e o ensino nas instituições formadoras, os diálogos da disciplina contribuíram para ampliação do conhecimento sobre a relevância de ser trabalhada nas instituições de ensino. É preciso discutir sobre humanização e ensinar sobre todos os aspectos que envolvem a temática como política pública, que necessita de ações coletivas para transformar a realidade^{7,10}.

Dessa forma, ensinar sobre todos os aspectos relacionados a humanização, vai além de possibilitar aprimoramento do conhecimento dos profissionais, pois, à medida em que isso acontece é

possível trabalhar além da capacidade técnica, as competências humanas para tratar o outro enquanto pessoa que tem autonomia e considerá-lo como ser que é protagonista da própria vida¹⁰.

A disciplina também permitiu compreender que é necessário que os usuários, os profissionais e gestores assimilem a importância da participação de todos no processo de criação da assistência, um cuidado que deve ser integral, individual, personalizado e com embasamento científico. A PNH tem o intuito de incentivar as trocas solidárias entre os envolvidos, com a efetivação dos princípios norteadores do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão em saúde⁴.

É uma política que prega “a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde”, buscando melhoria na qualidade da assistência ofertada pelo profissional e desafia os sujeitos a experimentar a incorporação de métodos para produzir novos modos de cuidar e tratar os usuários de forma humanizada. Abrange o processo integral de trabalho em saúde pautado na tríplice de incorporação de indivíduos já apresentada^{9,11}.

Além disso, as discussões realçaram a presença constante da enfermagem no cuidado e sua visão humanizada desde a formação. O sentido de servir e zelar que embasaram a história dessa área da saúde ainda se fazem presentes, agora aliados ao saber e fazer científico. Assim, os profissionais da enfermagem são importantes implementadores da PNH. A literatura também ressalta que a humanização sempre permeou a atuação da enfermagem e que os mesmos desempenham função primordial sobre a temática nos serviços de saúde entendendo o ser humano integral e não apenas o paciente¹².

Na prática, é perceptível que a humanização na saúde se torna muito rasa quando ela se limita a prestar um bom atendimento e ao mesmo tempo é incumbida somente aos profissionais de

Referências

1. Sales OP, Vieira AFB, Martins AM, Garcia LG, Ferreira RKA. O Sistema único de saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. *Humanidades e Inovação*. 2019; 6(17):54–65.
2. Presidência da República (Brasil). Lei no 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1990 [citado em 27 nov 2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs
3. Pasche DF, Passos E, Hennington ÉA. Cinco anos da Política Nacional de Humanização: trajetória de uma política pública. *Ciência & Saúde Coletiva*. [Internet]. 2011 [citado em 27 nov 2023]; 16(11):4541–8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hcgHbs6rBMNdsSww7PFbfh>.
4. Ribeiro ALT da S, Silva DG, Borges EKP, Araújo G de O, Rosa KCO, Lopes LKS, et al. Dispositivos e Contribuições da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e Política Nacional de Humanização: para o fortalecimento dos processos de trabalho de gestores e profissionais da atenção primária no Tocantins [Internet]. Palmas, TO: Secretaria de Estado da Saúde; 2020 [citado em 06 out 2023]. Disponível em: <https://bildsprak.files.wordpress.com/2020/06/cartilha.pdf>
5. Rodrigues LGF, Araújo ER de M, Sousa ABA, Cunha APB, Sousa AJF, Sousa BCS, et al. Refletindo sobre a importância da política nacional de humanização na atenção materno-infantil. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 dez [citado em 06 out 2023]; 10(16):e362101623604. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/23604/21010/285597>
6. Amorim MCPD, Rosal Carvalho CR. Avaliação da política nacional de humanização: o ponto de vista das usuárias de uma maternidade da capital Goiana integrante da Rede Cegonha. *ForScience* [Internet]. 2019 [citado em 06 out 2023]; 7(1):e00421. Disponível em: <https://for-science.ifmg.edu.br/index.php/for-science/article/view/421/240>. doi: <http://dx.doi.org/10.29069/for-science.2019v7n1.e421>
7. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS* [Internet]. 4ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010 [citado em 06 out 2023]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
8. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2015 [citado em 28 out 2023]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem/>
9. Andrade AFSM, Teles W de S, Silva MC, Torres RC, Barros ÂMMS, Hora AB, et al. Potencialidades e fragilidades da política nacional de humanização nos serviços de urgência e emergência sob a perspectiva da enfermagem. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 out [citado em 06 out 2023]; 10(13):e346101321536. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/21536/19001/258227>
10. Oliveira MMS, Goulart BF, Raponi MBG, Ruiz MT. A abordagem da humanização na formação de acadêmicos de enfermagem. *Revista Científica de Enfermagem* [Internet]. 2021 [citado em 06 out 2023]; 11(35):554–62. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/484>. doi: <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.554-562>
11. Andrade AFSM, Teles W de S, Silva MC, Torres RC, Barros ÂMMS, Hora AB, et al. Potencialidades e fragilidades da política nacional de humanização nos serviços de urgência e emergência sob a perspectiva da enfermagem. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 out [citado em 06 out 2023]; 10(13):e346101321536. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/21536/19001/258227>
12. Marques BLD, Santos IMM, Lins KKS, Mota LM, Rodrigues APRA. O papel da enfermagem na humanização dos serviços de saúde. *Cadernos de Graduação. Ciências Biológicas e da Saúde Unit* [Internet]. 2021 nov [citado em 28 out 2023]; 7(1):173–3. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitbiosauade/article/view/9346/4795>
13. Geovanini T, Moreira A, Dornelles S, Machado WCA. *História da enfermagem: versões e interpretações*. Rio de Janeiro: Revinter; 2018.