
CONSIDERAÇÕES SOBRE A DIMENSÃO HUMANA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Sandra Fogaça Rosa Ribeiro¹

Faculdade de Ciências Humanas/Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil.

Eliana de Fátima Catussi Pinheiro

Universidade Estadual do Norte do Paraná, Brasil.

Cátia Paranhos Martins

Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil.

Adriano Rodrigues Ruiz

Universidade do Oeste Paulista, Brasil.

RESUMO. O cuidado em saúde é a principal tarefa a que se destina um Curso de Graduação em Enfermagem, ampliando a saúde para além de cuidados ao corpo biológico. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar a concepção de dimensão humana segundo os professores e o Projeto Político-Pedagógico de uma instituição de ensino superior pública, localizada numa cidade no norte do Paraná. A pesquisa foi de caráter qualitativo. Os participantes da pesquisa foram 13 docentes do curso de Enfermagem da instituição pesquisada. Como instrumentos de coleta utilizou-se uma entrevista semiestruturada e análise documental. A análise e interpretação dos dados foram realizadas a partir do referencial teórico interdisciplinar articulando conhecimentos da Saúde Coletiva, Psicologia Social e Educação, procurando explicitar a dimensão humana por meio dessas lentes, permitindo perceber a especificidade dos fenômenos estudados e suas relações com a situação educacional. Os resultados foram apresentados por meio de cinco categorias: Relação Projeto Político-Pedagógico e atividades desenvolvidas, Relações Interpessoais no processo ensino-aprendizagem, Relações interpessoais nas aproximações entre ensino e serviços, Interações entre os professores, Dimensão humana. A dimensão humana foi concebida como uma prioridade, entretanto, a falta de integração entre os professores, compreensão dissociada entre os aspectos humanos e técnicos da formação e as condições de trabalho aquém do necessário desfavoreciam a sua potencialização.

Palavras-chave: Humanização da assistência; formação em enfermagem; serviços de saúde.

CONSIDERATIONS ON THE HUMAN DIMENSION IN A NURSING UNDERGRADUATE COURSE

ABSTRACT. Health care is the main goal in an Undergraduate Nursing Course, extending health beyond biological body care. Thus, the objective of this study was to analyze the conception of human dimension according to the professors and the Political-Pedagogical Project of a public college, located in a city the Northern State of Paraná. The research was qualitative. The participants of the research were 13 professors of the Nursing course of the studied institution. Semi-structured interviews and documentary analysis were used as collection instruments. Analysis and interpretation of the data were performed from the interdisciplinary theoretical reference, articulating knowledge of Collective Health, Social Psychology and Education, in order to express the human dimension through these lenses, allowing to perceive the specificity of the phenomena studied and its relations with the educational situation. The results were presented in five categories: Relationship Political-Pedagogical Project and activities developed, Interpersonal Relations in the teaching-learning process, Interpersonal relations in the approaches between teaching and services, Interactions among professors, Human dimension. Human dimension was conceived as a priority; however, the lack of integration among professors, a dissociated understanding of the human and technical aspects of training, and suboptimal conditions prevented their potentialization.

Keywords: Humanization of assistance; nursing education; health services.

¹ E-mail: sandrafogacarr@gmail.com

CONSIDERACIONES SOBRE LA DIMENSIÓN HUMANA EN UN CURSO DE ENFERMERÍA

RESUMEN. El cuidado de la salud es la principal tarea que se destina un Curso de Graduación en Enfermería, ampliando de la atención de salud más allá del cuerpo biológico. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue analizar la concepción de la dimensión humana de acuerdo con los profesores y el Proyecto Político-Pedagógico de una institución pública de la educación superior pública, ubicada en una ciudad del norte de Paraná. La investigación fue de carácter cualitativo. Los participantes de la investigación fueron trece estudiantes del curso de Enfermería de la institución de investigación. Como instrumento de recolección se utilizaron un análisis de la entrevista semiestructurada y el análisis documental. El examen e interpretación de las informaciones se produjeron a partir del referencial teórico interdisciplinar articulando los conocimientos de la salud general, Psicología Social y Educación, el intento de clarificar la dimensión humana por medio de estas lentes, permitiendo percibirse la especificidad de los fenómenos estudiados y su relación con la situación educativa. Se presentaron los resultados por medio de cinco categorías: Relación de Proyecto Político Pedagógico y las actividades desarrolladas, Relaciones interpersonales en el proceso de la enseñanza-aprendizaje, Relaciones interpersonales en las aproximaciones entre la enseñanza y servicios, Interacciones entre los profesores y Dimensión humana. La dimensión humana fue concebida como una prioridad, no obstante, la falta de integración entre los profesores, comprensión disociada entre los aspectos humanos y técnicos de la formación y las condiciones de trabajo debajo de lo necesario desfavorecerían a su potenciación.

Palabras-clave: Humanización de la atención; educación en enfermería; servicios de salud.

Introdução

O cuidado em saúde é a principal tarefa a que se destina um Curso de Graduação em Enfermagem. No país, a saúde de sujeitos e comunidades é um direito garantido pelo Estado e está em construção desde a Constituição de 1988. Os princípios e normativas que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS) respaldam a valorização de questões sociais e subjetivas das pessoas em sua singularidade, ampliando a saúde para além de cuidados ao corpo biológico (Ministério da Saúde, 2008).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) que orientam os Cursos de Graduação em Enfermagem preconizam que, na formação deste profissional, deve-se dar ênfase aos princípios do SUS – integralidade da atenção, qualidade e humanização do atendimento – considerando-os como eixos estruturantes da profissão (Ministério de Educação e Cultura, 2001). Apesar do tempo transcorrido desde essa resolução, a implementação da formação dos profissionais da área da saúde, entre eles os de enfermagem, é algo em construção. Iniciativas e parcerias do Ministério da Educação e da Saúde buscam potencializar a articulação entre a universidade, os serviços de saúde e a comunidade. Nesse contexto, criaram-se programas, dentre eles o “VER-SUS”, com o objetivo de preparar os futuros profissionais para atuarem no campo da saúde pública, incluindo o caráter humanizador, por meio de políticas específicas (Borges, Figueiredo, Carli, & Bomfim, 2016).

Dessa forma, o problema que esta pesquisa se propõe a estudar é se as atividades acadêmicas previstas no Projeto Político-Pedagógico, desenvolvidas em um curso de graduação em enfermagem, fornecem subsídios para a humanização dos serviços, relações e práticas em saúde. O objetivo do estudo é analisar a concepção de dimensão humana segundo os professores e o Projeto Político-Pedagógico de uma instituição de ensino superior pública, localizada numa cidade no norte do Paraná.

Desde os anos 2000, o SUS, por meio de programas, prêmios e normativas, procura disseminar e conduzir ações para a humanização do Sistema, visando melhorar a qualidade do cuidado, privilegiando, principalmente, a relação entre os usuários e os profissionais de saúde. Atualmente, a Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS destaca-se com a proposta de mudanças na atenção e na gestão dos serviços ofertados à população (Ministério da Saúde, 2014; Campos, Cunha, & Figueiredo, 2013; Ohira, 2012; Ribeiro, 2011), concebendo humanização, como:

... a valorização dos diferentes participantes implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos participantes, a corresponsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos

solidários, a construção de redes de cooperação e a participação coletiva no processo de gestão (Ministério da Saúde, 2008, p. 8).

A valorização das questões sociais e subjetivas na ampliação do cuidado em saúde e a democratização das relações, práticas e serviços compõem os eixos estruturantes da Política Nacional de Humanização. A partir das Diretrizes Curriculares Nacionais e do HumanizaSUS buscou-se investigar a dimensão humana em um curso de enfermagem, sendo que, para tanto, foi fundamental a discussão sobre as concepções relacionadas à existência humana. Utilizou-se uma base teórica interdisciplinar, articulando conhecimentos da Saúde Coletiva, Psicologia Social e Educação, apontando o processo de hominização, no âmbito educacional, na área da enfermagem, do ponto de vista das políticas públicas. Dessa forma, o conceito de dimensão humana foi compreendido dentro de uma ótica transcendente, a partir de uma dimensão objetiva, subjetiva e transubjetiva, por meio de mediações concretas do sujeito com o mundo, seus gestos e marcas; dele consigo mesmo e com o outro (Codo, Sampaio, & Hitomi, 1993).

Numa perspectiva social, Codo et al. (1993, p. 67) afirmam que “a sociabilidade mesma só crava sua existência a partir da inter-relação entre homem e, como se vê adiante, do homem para consigo mesmo”. Tal afirmação aponta a constituição do humano e da sociedade de forma imbricada, o sujeito e o movimento social estão ligados pelo trabalho, atividade humana e concreta. Nessa perspectiva, o aluno e o professor se constituem e se reconstituem pelo trabalho educativo, por meio do qual ambos se implicam numa relação constante e dialética com a sociedade, na qual se insere a universidade e as políticas públicas de saúde (Codo, 2010). Ambas devem caminhar alinhadas, pois é necessário aproximar o ensino da realidade em que esses profissionais atuarão, numa perspectiva de realização mútua e múltipla – professores, docentes e comunidade – objetivando-se pela produção da existência, ato social que se concretiza pelo trabalho desenvolvido pelos elos de cooperação social presente no processo de produção da saúde (Antunes, 2011). Essa é a essência do trabalho em saúde, a própria produção de saúde de si e do outro, e também a co-construção de capacidade de reflexão e de ação, que gere governabilidade para os participantes envolvidos nesses processos: trabalhadores – profissionais formados e em formação – e usuários (Campos et al., 2013). Para conduzir a formação desse modo, é necessário que os participantes sejam recriadores do mundo, deixando a condição passiva de recebimento de informações para assumirem a condição ativa; que se deixe de lado uma forma de educação equivocada, na qual o conhecimento é supostamente depositado, “educação bancária”, superando-a por meio da “educação libertadora”, na qual os educandos se constituem em participantes autônomos (Freire, 2007). O fato é que como seres humanos o convívio é imprescindível, requerendo que a educação se torne também “humanizadora”, valorizando as relações interpessoais e os questionamentos sobre o que se faz e para que se faz.

Retomando Codo et al. (1993, p. 75), a construção da existência humana ocorre numa interdependência: “A minha existência, a do outro, a do outro em mim e a minha no outro; isto é, interdependência e cooperação”. Essa inter-relação permite sua sociabilidade, constituindo-se enquanto ser humano. Essa existência do homem se diferencia dos animais por sua transcendência, marcando sua singularidade por esse exercício, sendo a partir da possibilidade de expressão objetiva da subjetividade que um se distingue do outro. Sua sobrevivência depende do desenvolvimento de três elementos: linguagem, trabalho e cooperação, apontando a correlação desses no processo de individuação (Codo et al., 1993; Codo, 2010). Para os autores que referendam essa discussão, a linguagem é o modo de intervir no outro e do outro em mim. O trabalho caracteriza a história do indivíduo, sua atividade no mundo e expressa na relação de sociabilidade singular, mediada pelas relações de produção. A cooperação é a sincronia circunstancial do passado e futuro, o humano é uma imensa composição por todos os seus pares. Freire (2007) corrobora com essas ideias, apontando que a ação como práxis implica a ação e a reflexão sobre o mundo para transformá-lo. Essa compreensão de hominização, como construção constante, dialoga com a Política Nacional de Humanização do SUS, oportunizando uma formação pautada na democracia institucional, na clínica ampliada e na participação ativa da comunidade na atenção e na gestão do SUS (Ministério da Saúde, 2008).

Entretanto, o trabalho em saúde, como outros, resulta da produção de mercadorias, com finalidades de valores de trocas, centrada no capital, tanto quanto qualquer outro processo produtivo industrializado (Antunes, 2011). Assim, é possível entender que a força de trabalho na produção da saúde, mesmo que imaterial, possui mecanismos excludentes que podem transformar os trabalhadores em apenas peça de um jogo. O sistema econômico neoliberal engendra ações ideológicas, tendo como objetivo conter ou impedir o projeto reformista do SUS, invalidando seus aspectos mais socializantes (Campos et al., 2013).

O peso do sistema neoliberal reflete diretamente no processo de trabalho em saúde, no enfoque de promoção e prevenção, desfavorecendo o desenvolvimento da concepção de 'trabalho em equipe' (Peduzzi, 2007), essencial para a qualificação do cuidado. Apesar dessas dificuldades, é salutar que se busque um trabalho em saúde que seja inclusivo, pautado na democratização das relações e das práticas, no estabelecimento de vínculo e na corresponsabilidade entre os profissionais e os usuários. Assim constituído, pode incitar entre usuários, profissionais e redes sociais o reconhecimento do trabalho em saúde como locus que fomenta e potencializa a comunicação e a ética, subentendida à dimensão humana (Peduzzi, 2007).

Essas questões, tanto as favoráveis quanto as desfavoráveis, permeiam toda a formação em enfermagem e a organização do SUS, conforme se observará nos relatos dos sujeitos desta pesquisa que serão discutidos abaixo, interferindo substancialmente no curso de enfermagem e nos futuros profissionais.

Método

O método envolve a posição que se adota frente ao objeto a ser analisado e discutido teoricamente. É a busca de clareza na elaboração do objeto de conhecimento. Por isso, utilizou-se da abordagem qualitativa que almeja penetrar no real complexo dos fatos e fenômenos observados para compreender como estes aparecem, se estruturam e se relacionam (Minayo, 2010).

A entrevista aberta e a análise documental foram utilizadas para a coleta dos dados. A entrevista teve duração em média de 40 minutos, realizada nas dependências da universidade, mas em sala reservada, preservando o sigilo das informações, gravadas e transcritas em forma de registro cursivo, na íntegra. A pesquisadora fez uma entrevista "piloto" com docente de outra universidade, a fim de se preparar para as entrevistas no local específico da pesquisa. A questão norteadora foi: "Fale sua opinião a respeito da dimensão humana proporcionada pelo curso aos alunos enfermagem". A análise documental garantiu um processo de "garimpagem", análise e montagem das peças, como num quebra-cabeça sobre o fenômeno, sendo que o Projeto Político-Pedagógico foi o documento analisado, com ênfase nos objetivos e ementas das disciplinas do curso. O estudo recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa parecer nº 1027/OL, sendo que todos os cuidados éticos foram respeitados.

Participantes

Desenvolveu-se em uma Instituição Pública de Ensino Superior, no curso de Enfermagem de uma cidade no Norte do Paraná, constando como sujeitos 13 docentes desse curso, sendo um deles o coordenador, incluído na pesquisa por atuar também como docente. O recorte para escolha dos participantes se deu pelo tempo que o docente atuava na instituição, estabelecendo-se quatro anos ou mais, contemplando-se o tempo de duração do curso, bem como todas as áreas das disciplinas do curso de Enfermagem: humana, básica e específicas. Participaram 13 docentes, tendo 70% o título de mestre, 23% de doutor e 7% de especialista. A formação inicial de apenas um era em sociologia, os demais em enfermagem. O tempo de atuação de sete docentes era entre nove e dezoito anos; os outros seis tinham entre quatro e oito anos de experiência. Identificou-se que 46% dos professores eram do sexo masculino, rompendo a predominância de mulheres na enfermagem, categoria marcada pelo período histórico inicial da profissão, sendo associada ao trabalho feminino. Com relação à faixa etária, a idade entre 25 e 35 anos somam 62%, destacando-se que todos estavam buscando qualificação.

Análise dos dados

Para interpretação dos dados, foi utilizada a análise de conteúdos, fundamentada em Bardin (1977), compreendendo as fases: 1) Pré-análise, na qual a subjetividade do pesquisador e a dos pesquisados se integraram a fim de se estabelecer uma unidade contextual, apontando com trechos significativos as categorias que sintetizaram a essência do fenômeno; 2) Exploração do material através de várias leituras, descobrindo orientações para a análise propriamente dita e o estabelecimento de categorias; e, 3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação, realizados na busca do sentido latente ou subjacente expresso no manifesto e correlação com base teórica.

O critério de categorização foi de temáticas, pois segundo Minayo (2010), o tema é agrupado por seus significados. Dessa forma, os resultados serão apresentados por meio das seguintes categorias: Relação Projeto Político-Pedagógico e atividades desenvolvidas, Relações Interpessoais no processo ensino-aprendizagem, Relações interpessoais nas aproximações entre ensino e serviços, Interações entre os professores, Dimensão humana.

Resultados e Discussão

As falas dos entrevistados estão como na transcrição literal das entrevistas, seguidas da discussão que foram organizadas nas categorias construídas por meio da análise de conteúdo. Embora os resultados pudessem ser apresentados separados da discussão, optou-se por juntar ambos numa mesma seção, a fim de facilitar o desenvolvimento do texto e apontar a totalidade almejada. Ressalta-se que as categorias estão relacionadas e foram divididas para facilitar a compreensão do fenômeno estudado.

Relação Projeto Político-Pedagógico e atividades desenvolvidas

Na análise dos relatos sobre o Projeto Político-Pedagógico (PPP) do curso de Enfermagem, foi possível constatar o distanciamento existente entre o que propõe o PPP e como as atividades eram desenvolvidas pelos docentes: “O projeto político-pedagógico, não é acessível a todos, se você perguntar hoje: Qual foi a última vez que cada um leu esse projeto? Você vai ter surpresas desanimadoras”.

Relatam que

A concepção filosófica expressa no PPP aponta que as finalidades do Curso de Enfermagem é propiciar ao aluno uma formação humana e generalista, considerando a cidadania e profissionalização, com enfoque ao aprimoramento técnico-científico, social, gerencial e educacional. Parece valorizar a dimensão humana, mas se não é acessível a todos, não influenciará favoravelmente o seu desenvolvimento no dia a dia.

Além disso, ao analisar a distribuição de carga horária destinada às áreas de conhecimento, foi possível observar que disciplinas voltadas para área de Humanas e Sociais foi de 9%, em detrimento de 28% na área básica e 62% na área específica do curso. O conjunto das seguintes disciplinas da área de humanas e sociais somavam 330 h: Ciências Sociais em Enfermagem, Psicologia Aplicada à Enfermagem, Introdução à Metodologia da Pesquisa Científica, Bioestatística, Metodologia da Pesquisa I, Metodologia da Pesquisa II. Todas da área básica apresentavam uma carga horária de 960 horas: Anatomia Humana, Embriologia e Histologia, Fisiologia Humana, Biofísica, Bioquímica, Farmacologia. Por último, as específicas contabilizavam um total de 2.070 horas: Atenção à Saúde Coletiva I, Atenção à Saúde Coletiva II, Epidemiologia em Saúde, Enfermagem como Profissão/Fundamentos para o processo de cuidar, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, Fundamentos Práticos para o cuidado de Enfermagem I, Fundamentos Práticos para o cuidado de

Enfermagem II, Enfermagem em Clínica Médico-Cirúrgico, Enfermagem Perioperatória, Central de Materiais e Esterilização, Saúde Ambiental, Saúde do Neonato, Criança e Adolescente, Saúde da Mulher, Práticas Clínicas em Alta Complexidade, Administração em Saúde e aplicada em Enfermagem, Saúde do Idoso, Legislação e ética profissional de Enfermagem.

Os relatos e a análise documental permitiram constatar uma contradição entre o perfil do profissional no PPP do curso e uma prática que intervenha no processo saúde/doença de forma humanizada. É possível proporcionar a formação ética voltada para a dimensão social e subjetiva de pessoas e comunidades com uma carga horária correspondente a 9% do total? Há uma lacuna entre a formação almejada e as disciplinas ofertadas, impedindo que a dimensão humana em toda a sua complexidade seja trabalhada conforme prioridades do Projeto Político-Pedagógico. A decisão fica à mercê da intenção de cada professor, caso entenda que isso é necessário. Conforme relato do professor, ciente da fragilidade: “Mas tem também aquele professor que é mais humano, que é mais descolado...”.

Destaca-se também que os hospitais são os locais onde, predominantemente, são desenvolvidas as práticas do curso, correspondendo a 68% delas, ficando 20% para laboratórios e 12% para Unidades Básicas de Saúde. É possível observar que prevalece uma formação centrada nos problemas de saúde já instalados, direcionada para o modelo hospitalocêntrico, sendo este individual, biologicista, curativo e hierárquico. A centralidade do hospital coloca em segundo plano a promoção e prevenção da saúde, bem como a experiência na Atenção Básica, dentre tantas outras aprendizagens e desafios encontrados nos demais pontos de atenção e gestão da rede SUS.

As Diretrizes Nacionais Curriculares, Resolução nº 3/01 (Ministério da Educação e Cultura, 2001), indicam que a formação em Enfermagem deva ser consoante às necessidades do SUS. Entretanto, observou-se que o modelo hospitalocêntrico ainda é central na formação dos futuros enfermeiros, contrariando os acúmulos do campo da Saúde Coletiva e também as políticas públicas de saúde, que referendam a Atenção Básica como ordenadora da rede de cuidados, com capacidade de resolutividade de aproximadamente 80% dos problemas de saúde da população (Ministério da Saúde, 2008, 2014). E ainda merece destaque que a coordenação das equipes multidisciplinares é comumente desempenhada pelo profissional da enfermagem, numa abordagem baseada na Teoria Geral da Administração (TGA), restrita ao viés administrativo, fragmentado e controlador, ao invés de valorizar estratégias compartilhadas e projetos solidários (Campos et al., 2013).

Relações Interpessoais no processo ensino-aprendizagem

Os professores manifestaram preocupação com a relação estabelecida no processo de aprendizagem, na integração professor/aluno e no processo de formação que se faz no dia a dia. Admitem situações difíceis, como as expressas no depoimento a seguir: “Tenho tentado me policiar de que maneira eu trato esse aluno, para eu não pressionar, respeitando-o, sabendo que não vai ter respaldo da instituição, porém incentivando-o a tentar novamente”. Os professores falaram também dos desafios e da culpabilização nessas relações: “Aí o professor se torna muito culpado por todos os problemas que ocorrem, traz para si os problemas, agrega tudo, você fala ai meu Deus... Por isso eu sofria, era visto como um carrasco, exigia muito”.

Na opinião desse professor, o processo de formação exige muito de si, é uma atividade solitária e “sem respaldo da instituição”. Embora o processo educativo não seja exclusivo do professor, mas de toda a sociedade, num sentido macro e micro (Freire, 2007), as dúvidas e os sentimentos dos participantes da pesquisa indicam a culpabilização e o individualismo, características do mundo do capital. Ainda nas palavras do Freire (2007, p. 43): “Não há educação fora das sociedades humanas e não há homem vazio”, embora o capital dissemine o oposto. É o que se observa no relato, no qual o professor explica que às vezes sente-se sozinho, frente às exigências pedagógicas que faz aos alunos, mas não tem “respaldo da instituição”. Num desdobramento dessa falta de respaldo, “traz para si os problemas”. Além disso, o entrevistado se vê como um “carrasco”, e sofria com isso. Para refletir sobre essas questões, é pertinente fazer alguns questionamentos: Quais espaços os professores têm para refletir sobre o que fazem e como fazem? Nas reuniões de curso, estes aspectos são abordados?

Como poderiam fomentar relações e práticas pautadas na humanização frente a essas dificuldades e problemas?

Nas relações com o aluno, aparecem novamente o problema do espontaneísmo e a preocupação como atributo individual, já relatado anteriormente. Abaixo, um relato que explicita claramente essa questão: “Tem professor que tem mais vivência/experiência, ele sabe com quem está lidando, ele tem uma prática boa com relação à sua profissão e o seu lado humanizado”. Outro depoimento revela que tem “aquele professor que é mais humano”; parece que é algo espontâneo desse professor, o que pode comprometer significativamente tanto o processo de formação, como a atuação profissional desses alunos, sendo a dimensão humana desenvolvida, ou não, na dependência das características inatas e individuais de cada professor. Ao contrário disso,

Para que uma atividade se configure como humana é essencial, então, que seja movida por uma intencionalidade, sendo esta, por sua vez, uma resposta à satisfação das necessidades que se impõem ao homem em sua relação com o meio em que vive (Moretti & Asbahr, 2011, p. 479).

A superação do espontaneísmo pela intencionalidade na formação é fundamental, para que o processo educativo contribua significativamente para o desenvolvimento dos atores envolvidos. Isso exige da coordenação de curso, dos professores e da Universidade, bem como das demais instâncias, uma profunda reflexão sobre a prática docente e a função política da educação (Freire, 2007).

Relações interpessoais nas aproximações entre ensino e serviços

Os professores também destacaram a relevância de se estar atentos à participação de todos os envolvidos nas diversas aproximações entre ensino e serviços, ou seja, na relação entre professor/aluno/usuário e comunidade. Citam que “os estudantes reproduzem a forma que aprendem. Se ele participa e constrói o aprendizado, também vai reproduzir na prática”.

Na continuidade da relação com os usuários, incluem a importância da relação entre academia e serviço, pois é lá que estabelecem contato com os problemas concretos de uma comunidade. Essa é uma preocupação dos professores, que apontam as dificuldades no âmbito dos serviços de saúde: “Na maioria das vezes, você tem que adaptar o que aprendeu na academia ao serviço, o professor tem que entender isso e explicar para o aluno”. Dessa forma, o aluno encontra uma realidade diferente do que aprendeu, requerendo reflexões e questionamentos sobre os conhecimentos adquiridos teoricamente (Rudnicki & Carlotto, 2007). É nesse ir e vir do processo de aprendizagem que se constrói um ser reflexivo e crítico, com capacidade de intervenções que propiciem melhoras na sociedade. A formação não pode fugir desses propósitos se pretende atingir tais objetivos. Algumas falas dos professores exemplificam a dificuldade em lidar com os problemas encontrados no SUS: “Mas então aprenda com a falha, já que você viu que é assim não seja assim, porque só jogar pedras não resolve, não soluciona o problema”.

Parece que a dificuldade encontrada pelos alunos e professores nos serviços de saúde é que nem sempre os profissionais de saúde compreendem o momento da assistência como local privilegiado para o diálogo, tanto para aqueles que as executam como para os que as recebem, ou seja, trabalhadores e usuários. Muitas vezes, transformam a prática do cuidado em rotinas e protocolos (Fracolli & Zoboli, 2011), conforme o relato que aponta o desafio da mudança de olhar almejada: “Devem estar sempre olhando para o indivíduo enquanto uma pessoa e não o número do leito, ou a patologia, o rótulo”.

Os professores entendem, mas, ao mesmo tempo, questionam a necessidade de ter de haver uma política para humanizar o próprio ser humano:

Não dá para aceitar que o Ministério da Saúde tenha que lançar uma Política Nacional de Humanização se o nosso foco principal é o ser humano, mas o mecanicismo está tão forte que foi preciso este momento para refletirmos e valorizar a escuta, o olhar, a singularidade.

Os problemas relatados pelos professores apontam que o SUS, bem como suas diretrizes e políticas, ainda são uma “reforma incompleta”, mantendo relações mecanizadas, hierarquizadas e

biologizantes (Campos et al., 2013). Embora os desafios sejam muitos, cabe a todos os envolvidos no processo – trabalhadores, usuários e acadêmicos – promover a ampliação da capacidade de análise para a construção de intervenções no cotidiano de trabalho. Sendo assim, o SUS é parte de uma conjuntura ampla, que envolve o município, o Estado e a União para transformar a própria maneira de o Estado brasileiro promover políticas públicas (Campos et al., 2013; Franzese, 2011). Destaca-se a crítica feita à gestão federal, embora o profissional conviva com a alienação, aspecto marcante no trabalho em saúde.

Interações entre os professores

A dificuldade de interação entre os professores e as disciplinas foram apontadas como obstáculo que oprime o trabalho do professor, elucidada pelos discursos que apontam a “falta de integração entre nós, ... precisaria sentar mais e conversar”. Há uma demanda de reflexão coletiva sobre as práticas que realizam, quando afirmam que “a ideia era sentar mais e conversar, não só o professor da disciplina, mas sim os professores das áreas afins”. O desejo de integração há, mas não ocorre. Talvez, os professores precisassem compreender que a “arte dos mestres” vai se descobrindo no âmbito social, na comprovação de que os seres humanos só se constituem como tal em uma trama complexa de relacionamentos com outros seres humanos (Codo et al., 1993; Freire, 2007).

A carga horária excessiva aparece como uma dificuldade para a interação no dia a dia do processo educacional, culminando no desgaste do professor: “Hoje não existe disposição para reuniões, até mesmo pelo cansaço”. Codo et al. (1993) destacam os agravantes dessa situação dos professores, pois quando se trabalha em condições gratificantes, gosta-se do que se faz, mas quando se trabalha subjugado, imprime-se raiva ao produto. Parece que o isolamento e a falta de “sentar mais e conversar” não são possíveis por causa do cansaço, que, por sua vez, causa desânimo. Expressam isso: “Você não conseguia nem dormir direito, você fica pensando no relógio, porque no outro dia você tem que estar no estágio”. Reiteram o desgaste: “A carga horária, é apertadíssima..., ou seja, falta tempo e ânimo e sobra cansaço, estresse”. Segundo Silva (2015), esse sofrimento dos professores forma uma trama complexa que pode impedir o reconhecimento e o sentido no trabalho, levando-os a essa condição na qual “falta tempo e ânimo e sobra cansaço e estresse”.

Da mesma forma que o professor, o trabalhador de saúde, com o qual o aluno irá se relacionar nos estágios, também sofre pelo excesso de trabalho, em parte, pela conjuntura econômica e política, mas também, em grande proporção, pelas limitações da própria alternativa hegemônica do processo de trabalho baseado num modelo biomédico e fragmentado (Campos et al., 2013). A criação da PNH pelo Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2008), dentre tantas outras políticas públicas, contribui para produção de alterações na atenção e na gestão do SUS, mas há inúmeros desafios a serem enfrentados na construção da universalidade da saúde com qualidade, resolutividade, integralidade e equidade. Dessa forma, tanto o local de estágio quanto as Instituições de Ensino não oferecem espaço para a valorização da dimensão humana de forma transcendente – objetiva, subjetiva e transubjetiva – já que são atravessados pelos valores neoliberais. Esta conjuntura desfavorável pode levar o aluno a compreender, equivocadamente, que o trabalho em saúde inclui naturalmente as desigualdades sociais, o sofrimento, o desgaste e o outro como objeto.

Fica evidente a necessidade de momentos coletivos, tal como propõe a PNH a partir das diretrizes de cogestão e acolhimento, nos quais o professor, aluno, trabalhadores de serviços e usuários possam compartilhar os problemas e as potencialidades para o fortalecimento do SUS, pois o ser humano é mais livre na companhia dos outros do que na solidão, tornando-se um ser pensante que incomoda as determinações impostas pelo sistema dominante, capitalista, superando o isolamento e os mecanismos excludentes (Chauí, 1995).

Dimensão Humana

Destaca-se uma suposta polarização entre os professores, envolvendo a dimensão humana e técnica. Por um lado, os professores contam que priorizam os sujeitos e a comunidade em detrimento do tecnicismo, mas por outro dizem que nem sempre isso é possível, invertendo-se as prioridades,

com predominância da técnica: “O curso em si não favorece este olhar humano porque valoriza os procedimentos certos, os passos que devem ser seguidos para uma boa técnica, sem pensar na necessidade do cliente, [o curso] ainda permanece muito tecnicista e mecânico.”

Em relação a essa suposta dicotomia técnica versus dimensão humana, Codo (2010) apresenta uma posição integradora entre objetividade e subjetividade, talvez uma opção conciliadora para a atuação dos professores. Consiste numa forma de compreensão, na qual a técnica, no sentido objetivo, e a dimensão humana, no sentido subjetivo, fazem parte de um mesmo processo, portanto, não são excludentes. Para o autor, o trabalho exerce uma permuta entre o sujeito e o meio, em sincretismo com objetividade e subjetividade. Por meio do trabalho, o sujeito alcança no mundo sua transcendência e realiza a si próprio pelo mesmo acesso, moldando-se à medida que transforma o universo. Nas palavras de Codo et al. (1993, p. 48), essa transcendência se expressa da seguinte forma:

O homem é um ser apesar de si, um ser transcendente. A todos nós é possível pensar o homem genérico, como são e como deveriam ser: “brasileiro gosta mesmo é de futebol”, “homem que é homem não chora”, “mulher que preze não deve...”. Cada gesto ou palavra é sempre inserida em uma miríade de significados, reportando-se sempre aos vários eus convivendo dentro do eu. Os gestos cravam significados apesar da presença do sujeito e além da sua existência... Dizer um poema, por exemplo, faz de mim o representante de incontáveis outros, pela voz do declamador os outros são impostos e depois que ele sai fica um ritmo, uma ideia, um jeito de articular sentidos.

É possível compreender que o professor, no processo pedagógico, lida com toda essa transcendência de cada sujeito envolvido, a si mesmo, o aluno, a comunidade, deixando marcas objetivas de sua atuação, utilizando técnicas específicas, como o declamante do poema faz quando imprime um ritmo e uma ideia aos ouvintes. Mas, ao mesmo tempo, desenvolve a construção de sua subjetividade através da impressão de si fora de si. Nessa interpelação, cada um imprime sua marca no mundo.

O trabalho da enfermagem lida diretamente com o ser humano que demanda cuidados, expresso pela relação com o outro, envolvendo responsabilidade e compromisso, portanto, não se restringe à técnica, mas não a prescinde, diferenciando-se pela atitude de preocupação e interesse a cada ação desenvolvida. O trabalho desempenhado, pautado no saber técnico, busca o que entende ser o melhor para a pessoa assistida, promovendo o bem-estar, entretanto, não poderá eximir a manifestação da vontade, desejos, sentimentos e crenças (Fracolli & Zoboli, 2011).

Todas essas questões causam preocupações aos professores, pois entendem que se constituem em uma forma de “modelo” para os alunos: “É assim, tal pai, tal filho, se eu faço, eles vão fazer tudo aquilo daquele jeito, então já pensou se o professor não consegue passar muito da parte humanizada?”. Cabe refletir como é esse papel de “modelo” do professor para os alunos como referência na formação. Uma postura rígida e incontestável frente ao conhecimento pode negar a educação como processo de busca. Por outro lado, a valorização de sua responsabilidade permite refletir que o bom educador deve ter despertado em si o sentido das suas ações educativas, concebendo-a com intenções e desejos, refletindo na maior autonomia das pessoas para mudanças concretas no mundo (Freire, 2007).

Considerações finais

A proposta do HumanizaSUS almeja a construção de relações mais horizontais na atenção e na gestão a partir de diretrizes que ampliam as práticas clínicas, os modos de organizar o trabalho em saúde e a construção de graus maiores de corresponsabilidade entre os atores envolvidos. A humanização almejada pela Política Nacional não é o humano ideal, bondoso e caridoso. Trata-se do processo inconcluso de nossa própria humanidade (Benevides & Passos, 2005) de enfrentar as relações de saber/poder que produzem e naturalizam as práticas desumanizadoras. Embora esta

Política da gestão federal já tenha completado uma década, ainda se percebe, nas falas dos participantes, o desconhecimento da proposta com críticas às oposições naturalizadas, tais como: "mais humano" versus "carrasco" e "humano" dissociado da "técnica" e a separação da "ética" e da "técnica". Encaminhando para conclusão, cabe ressaltar a demanda dos professores pelo trabalho em equipe, que, para Codo et al. (1993), é o "conjunto de operações realizadas por um ou vários trabalhadores, orientados para a produção de uma mercadoria ou realização de um serviço" (1993, p. 104). Inclui-se, portanto, uma conjuntura que integre e reconheça esses trabalhadores, neste caso, dos enfermeiros, em sua singularidade, para que possam atuar como corresponsáveis por suas funções e valorizados em seu desempenho, permitindo a construção do aprendizado com as diferenças e diversidades.

Foi possível constatar que a dimensão humana foi concebida pelos professores como uma prioridade da formação, requerendo um olhar singular para as pessoas e comunidades, processo reconhecidamente difícil de ser desenvolvido. Por outro lado, consideram a dimensão humana um "processo natural", na prática pedagógica de alguns professores. Entretanto, cabe refletir que essa suposta naturalidade não é suficiente para garantir a presença da complexidade humana nas ações pedagógicas, pois a intencionalidade é marca fundamental da atividade. Apresentam uma compreensão dissociada entre os aspectos humanos e técnicos da formação, supondo separação e até contradição entre ambos. Salientam que a correria cotidiana, frente à carga horária excessiva, impede as trocas de experiência entre eles, reforçando o modelo biomédico, fragmentado, dificultando a ampliação do olhar para os inúmeros aspectos que compõem o viver.

Outras questões que interferem na formação e na potencialização da dimensão humana são a interdisciplinaridade, multidisciplinaridade e a integração entre professores, destacadas como aquém do necessário, pela falta de tempo e de condições de trabalho, expressando angústia, por não conseguirem avanços. Vários professores pediram que esse trabalho fosse apresentado ao colegiado de curso como um norte para se repensar a prática educacional.

Referências

- Antunes, R. (2011). *Adeus ao trabalho?* Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade no mundo do trabalho. SP: Cortez.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Benevides, R. & Passos, E. (2005). A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. *Ciência & saúde coletiva*, 10(3), 561-571.
- Borges, M. L. C. S., Figueiredo, F. T., Carli, A. D., & Bomfim, R. A. (2016). A vivência no VER-SUS: potencialidades na integração ensino-serviço-comunidade. *Revista Saúde em Redes*, 2(1), 1-2.
- Campos, G. W. S., Cunha, G. T., & Figueiredo, M. D. (2013). *Práxis e formação Paidéia*: apoio e gestão em saúde. SP: Hucitec.
- Chauí, M. (1995). *Convite à filosofia*. São Paulo: Ática.
- Codo, W. (2010). Democracia e subjetividade: a produção social dos sujeitos democráticos. In *Conselho Federal de Psicologia* (pp. 217-221). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Codo, W., Sampaio, J. J. C., & Hitomi, A. H. (1993). *Indivíduo, trabalho e sofrimento: uma abordagem interdisciplinar*. Petrópolis: Vozes.
- Fracolli, L. A. & Zoboli, E. L. P. C. (2011). Desafios presentes na qualificação do cuidado em saúde e humanização. In N. Ibanez, P. E. M. Elias, & P. H. D'A. Seixas (Orgs.), *Política e gestão pública em saúde* (pp. 762-780). São Paulo: Hucitec.
- Franzese, C. (2011). Administração Pública em contexto de mudança: desafios para o gestor de políticas públicas. In N. Ibanez, P. E. M. Elias, & P. H. D'A. Seixas (Orgs.), *Política e gestão pública em saúde* (pp. 19-53). São Paulo: Hucitec.
- Freire, P. (2007). *Educação como prática da liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Minayo, M. C. S. (2010). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Ministério de Educação e Cultura (2001). *Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001*. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília, DF: Diário Oficial da União.
- Ministério da Saúde (2008). *Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde (2014). *Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS / Ministério da Saúde*. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

- Moretti, V. D., Asbahr, F. S. F., & Rigon, A. J. (2011). O humano no homem: os pressupostos teórico-metodológicos da teoria histórico-cultural. *Psicologia e Sociedade*, 23(3), 477-485.
- Ohira, R. H. F. (2012). *Caracterização dos gerentes e práticas gerenciais na atenção primária à saúde em municípios de pequeno porte da região Norte do Paraná*. Dissertação de Mestrado Não Publicada, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina, Londrina.
- Peduzzi, M. (2007). Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho. In R. Pinheiro, M. E. B. Barros, & R. A. Mattos (Orgs.). *Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas* (pp. 161-177). Rio de Janeiro: IMS/UERJ, CEPESC, ABRASCO.
- Ribeiro, S. F. R. (2011). *Sofrimento psíquico e privacidade do Agente Comunitário de Saúde*. Tese de Doutorado Não Publicada, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Campinas, Campinas.
- Rudnicki, T., & Carlotto, M. S. (2007). Formação de estudante da área da saúde: reflexões sobre a prática de estágio. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 10(1), 97-110.
- Silva, E. P. (2015). Adoecimento e sofrimento de professores universitários: dimensões afetivas e ético-políticas. *Revista Psicologia Teoria e Prática*, 17(1), 61-71.
- Recebido em 28/05/2016
Aceito em 11/12/2016

Sandra Fogaça Rosa Ribeiro: Programa de Pós- Graduação e Graduação em Psicologia, Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Federal da Grande Dourados.

Eliana de Fátima Catussi Pinheiro: Graduação do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Norte do Paraná

Cátia Paranhos Martins: Programa de Pós-Graduação e Graduação em Psicologia, Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Federal da Grande Dourados.

Adriano Rodrigues Ruiz: Programa de Pós- Graduação em Educação da Universidade do Oeste Paulista.