

HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

HUMANIZATION IN THE CONTEXT OF VOCATIONAL TRAINING IN HEALTH

Karla Jaciara Vieira Damaceno

Minicurrículo

Mestranda em Ensino em Saúde pela Universidade Federal do Vale do Jequitinhonha e Mucuri. Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros. Atua como professora do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico no Instituto Federal do Norte de Minas Gerais - Campus Januária/ Minas Gerais. Universidade Federal do Vale do Jequitinhonha e Mucuri – MG. Endereço: Avenida Santa Mônica, 979, Esplanada – Janauba/Minas Gerais. CEP: 39440-000.

E-mail: karlajaci@yahoo.com.br

Cláudio Eduardo Rodrigues

Minicurrículo

Doutor em Filosofia pela Universidade Federal de São Carlos (2009). Graduado em Filosofia pela Universidade Federal de Uberlândia (1999). Atualmente é professor efetivo da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - Campus do Mucuri em Teófilo Otoni - Minas Gerais. Tem experiência na área de Filosofia, com ênfase em Filosofia, atuando principalmente nos seguintes temas: David Hume, Thomas Hobbes, ética, política, educação, cultura e negritude.

E-mail: claudio.eduardo36@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo é fruto de pesquisas bibliográficas e leituras realizadas para a elaboração de uma dissertação de mestrado no Programa de Pós-Graduação Profissional em Ensino em Saúde da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. A pesquisa se desenvolve em torno do tema: Avaliação do Curso Técnico em Enfermagem sob o enfoque da Humanização da Assistência ao Cliente.

O interesse em discutir essa temática se deve porque, historicamente, no Brasil, a prestação de serviços na área da saúde tem privilegiado e supervalorizado a racionalização, a mecanização e a burocratização excessiva do cuidado. Esse contexto tem acentuado a alienação dos profissionais de saúde e o exercício de uma prática desumanizada.

Prática humanizada não deve ser desvinculada de cuidado, visto que se trata de condição prévia que evidencia a inteligência e a amorosidade. O comportamento humano, para que seja livre e responsável, deve ser antecipadamente orientado pelo cuidado (BOFF, 2011).

O avanço do conhecimento técnico se contrapõe a consciência crítica, ética e aos valores individuais e coletivos necessários a condição humana. Neste sentido, Horkheimer afirma:

Parece que enquanto o conhecimento técnico expande o horizonte da atividade e do pensamento humanos, a autonomia do homem como indivíduo, a sua capacidade de opor resistência ao crescente mecanismo de manipulação das massas, o seu poder de imaginação e o seu juízo independente sofreram aparentemente uma redução. O avanço dos recursos técnicos de informação se acompanha de um processo de desumanização. Assim, o progresso ameaça anular o que se supõe ser o seu próprio objetivo: a idéia de homem. (HORKHEIMER, 2000, p. 9-10).

Ghiorzi (2003, p.554) refere que “associado à rotina do fazer está a negação do aspecto emocional da relação entre trabalhadores da saúde e sua clientela”, resguardada pela soberania da cura da doença em contraposição a valorização do corpo humano e da saúde como um valor humano a ser protegido e cuidado.

Cada pessoa experimenta e vivencia, de forma singular, o processo saúde-doença. Já os profissionais de saúde tratam essas situações como casos, de um pretense ponto de vista objetivo, dentro de parâmetros supostamente racionais e científicos (ZABOLI, 2003).

Desse modo, torna-se difícil falar de humanização sem relacioná-la à ética, sendo esta última uma reflexão sobre o comportamento humano que interpreta, discute e problematiza os valores, os princípios e as regras morais, à procura da “boa vida” em sociedade, do bom convívio social (FORTES, 1998).

Diante do exposto, a humanização da assistência a saúde tem ocupado lugar de destaque nas atuais propostas de reconstrução das práticas de atenção e gestão.

Trabalhar o tema da Humanização tem sido uma preocupação constante para a formação de trabalhadores em saúde, visto que, um dos princípios básicos da humanização é agregar a eficiência técnica e científica a uma postura ética que respeite a singularidade do usuário e do profissional. Sendo assim, é necessário extrapolar a dimensão da assistência a saúde, voltando-se também para o processo educativo, de formação dos trabalhadores de saúde, trabalhando a compreensão da

humanização relacionada a um modo de perceber o cliente no contexto dos serviços de saúde, valorizando a afetividade e a sensibilidade como elementos necessários ao cuidar.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho adotará a abordagem qualitativa, por acreditar que esse tipo de investigação responde os objetivos propostos pelo estudo. O principal objetivo das pesquisas qualitativas é: “provocar o esclarecimento de uma situação para a tomada de consciência pelos próprios pesquisados dos seus problemas e das condições que os geram, a fim de elaborar os meios estratégicos de resolvê-los” (CHIZZOTTI, 1991, p. 104).

Portanto, a opção pela abordagem qualitativa faz-se pertinente por permitir um enfoque diferenciado para a compreensão da realidade, favorecerá a reflexão, a análise dinâmica e abrangente da articulação da humanização com o processo de formação do profissional técnico de nível médio em saúde, no IFNMG – campus Januária.

Optar-se-á pelo estudo exploratório e descritivo porque “[...] a pesquisa descritiva procura descobrir, com a precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com os outros, sua natureza e características, correlacionando fatos ou fenômenos, sem manipulá-lo” (CERVO, BERVIAN; SILVA, 1996, p. 49).

No que se refere à pesquisa exploratória, Polit, Beck e Hugler (2004) afirmam que começa com algum fenômeno de interesse e investiga a sua natureza complexa e os outros fatores que estão relacionados.

Para realização deste estudo, adotar-se-á o delineamento de pesquisa bibliográfica e documental. O recorte temporal são os anos de 2014 e 2015.

Guba e Lincoln (1981) destacam como vantajoso o uso de documentos na pesquisa educacional. Afirmam que os documentos compõem uma fonte de informações estável, rica e natural que surgem num determinado contexto e fornecem informações sobre esse mesmo contexto.

Minayo (2010), afirma que o campo da saúde deve ser observado em sua complexidade, isto é, sua relação com a realidade econômica, política, cultural e social mais ampla da qual faz parte.

Quanto à análise dos dados, utilizar-se-á a análise de conteúdo por categoria temática, desenvolvido segundo a proposta de Laurence Bardin (2011, p.15), “a análise do conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados”.

No que diz respeito à revisão de literatura, a mesma será desenvolvida ao longo de todo o período da pesquisa a partir de textos disponíveis em acervo pessoal e de domínio público, bibliotecas, em sítios e periódicos eletrônicos, dentre outros.

A bibliografia relacionada à temática será submetida à leitura, análise e documentação, seguindo-se a proposta de análise de textos expressa por Folscheid e Wunenburger (1997, p. 21-22) em que se procura “quebrar o osso do texto para retirar a medula substancial”, no sentido de se buscar, catalogar e apropriar dos conceitos e idéias centrais da questão.

Depois de lidos e documentados, os textos serão objeto de análise, subsidiando a fundamentação teórica para a construção do conhecimento do objeto de pesquisa e análise dos resultados tendo como suporte: as concepções e políticas do SUS; conceitos de cuidado e humanização; formação para o trabalho em saúde; humanização da assistência a saúde e pesquisa qualitativa em saúde, dentre outros que possam surgir durante a pesquisa.

A exploração destes conceitos justifica-se uma vez que o campo da saúde deve ser observado em sua complexidade, isto é, sua relação com a realidade econômica, política, cultural e social mais ampla da qual faz parte. (MINAYO, 2010).

A escolha dos procedimentos metodológicos foi baseada no conceito de Minayo (1994, p. 13) que diz que o campo da saúde demanda "uma abordagem dialética, que compreende para transformar, e cuja teoria desafiada pela prática a repense permanentemente".

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os conteúdos curriculares e as metodologias de ensino utilizadas na formação de trabalhadores da saúde devem permitir ao aluno desenvolver conhecimentos técnicos indispensáveis ao exercício profissional como, também, visão crítica em relação ao processo de trabalho e ao contexto social em que está

inserido.

É preciso pensar uma formação profissional orientada para o trabalho – entendido como processo de humanização do homem - que objetive integrar conhecimentos gerais e específicos, habilidades teóricas e práticas, hábitos, atitudes e valores éticos (FILHO, 2004). Faz-se mister discutir a Humanização como política de saúde e prática profissional, assim como possibilidades de incorporá-la nas diversas etapas da formação dos trabalhadores em saúde.

A elaboração de currículos integrados no campo da educação profissional é desenvolvida no sentido de aproximar a teoria da prática e de firmar efetivamente o papel estratégico da escola na ordenação da formação de recursos humanos para o SUS (CADERNO RH SAÚDE, 2006).

Neste sentido, o presente trabalho objetiva discutir a necessidade da ampliação da abordagem curricular para além da questão biológica e medicalizante, conforme preconizado pela Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS), levando em conta a importância dessa política para desenvolver e fortalecer o próprio Sistema de Saúde e fornecer subsídios para o planejamento de ações no sentido de orientar os processos de revisão curricular do curso Técnico em Enfermagem do IFNMG.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização como política transversal supõe ultrapassar as fronteiras dos diferentes saberes e poderes presentes na produção da saúde. O processo saúde-doença deve ser considerado como um fenômeno complexo e não restrito à biologia, construindo a base de uma prática integral.

Para discutir a prática do profissional de saúde é importante compreender a formação desses profissionais, repensando o ensino como elemento inserido em um contexto de mutações constantes.

Com essa pesquisa não se busca instituir uma disciplina, por exemplo, com a denominação Humanização. Espera-se sugerir novas propostas de currículos que contemplem a temática humanização; enfatizando a importância desta temática para a formação profissional e fomentando a organização de estratégias pedagógicas que favoreçam a inclusão deste tema no currículo, abordada como política e ação que operam na transversalidade.

A formação de trabalhadores em saúde deve proporcionar articulação entre teoria e prática, pela aproximação do ensino, trabalho e comunidade, capacitando o estudante para a resolução de problemas da vida cotidiana, de forma autônoma, ética e humana.

Referências

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. ed. rev. e ampl. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOFF L. **Ética e moral: a busca de fundamentos**. 7. ed. Petrópolis , RJ: Vozes; 2011.

CADERNO RH SAÚDE. Ministério da Saúde; Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Brasília, DF, v. 3, n. 1, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_rh.pdf>. Acesso em: 10 out. 2015.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. da. **Metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Makron Books, 1996.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

FILHO, A. A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.8, n.15, p. 375-80, mar/ago 2004. Disponível em: Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n15/a19v8n15.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2014.

FOLSCHEID, D.; WUNENBURGER, J. **Metodologia filosófica**. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

FORTES, P. A. de C. **Ética e Saúde: questões éticas, deontológicas e legais. Autonomia e direitos do paciente: estudo de casos**. São Paulo: EPU, 1998.

GHIORZI, A. da R. O cotidiano dos trabalhadores em saúde. O Trabalho em Saúde e Enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 12 n. 4, p. 551-558, Out./dez. 2003. Disponível em: <http://di.uern.br/cep/index.php?option=com_content&view=article&id=54&Itemid=61>. Acesso em: 10 ago. 2014.

GUBA, E. G.; LINCOLN, Y. S. In: LÜDKE, M. **Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas**. São Paulo: EPU, 1981.

HORKHEIMER, M. **Eclipse da razão**. São Paulo: Centauro, 2000.

HÖFLING, E. M. Estado e Políticas (Públicas) Sociais. **Caderno CEDES [online]**, v. 21, n. 55, Campinas, 2001. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32622001000300003>>. Acesso em: 12 out. 2015.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo; Rio de Janeiro: HUCITEC; ABRASCO, 1994.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ZOBOLI, E. L. C. P. **Bioética e atenção básica**: um estudo de ética descritiva com enfermeiros e médicos do Programa de Saúde da Família. São Paulo, 2003. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2003. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2004/doutorado/TeseElmaLourdes.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2015.