

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE  
E DO MEIO AMBIENTE**

**SOPHIA SOMAIO CECCATO**

**ENSINO DE ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO:  
UMA PRÁTICA NECESSÁRIA**

**VOLTA REDONDA  
2017**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE  
E DO MEIO AMBIENTE**

**ENSINO DE ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO:  
UMA PRÁTICA NECESSÁRIA**

Exame de Defesa apresentado à Banca Examinadora de Defesa no Curso de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente do UniFOA, como parte dos requisitos para a obtenção do título de mestre.

Aluna:

Sophia Somaio Ceccato

Orientadora:

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ilda Cecilia Moreira da Silva

Coorientadora:

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lucrécia Helena Loureiro

**VOLTA REDONDA**

**2017**

### **FICHA CATALOGRÁFICA**

Bibliotecária:Alice Tação Wagner - CRB 7/RJ 4316

C387eCeccato, Sophia Somaio.

Ensino de enfermagem e humanização: uma prática necessária./ Sophia Somaio Ceccato - Volta Redonda: UniFOA, 2017.

64 p. Il.

Orientadores: Dr<sup>a</sup> Ilda Cecília Moreira da Silva; Dr<sup>a</sup> Lucrecia Helena Loureiro

Dissertação (Mestrado) – UniFOA / Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, 2017.

1. Ciências da saúde - dissertação. 2.Enfermagem - educação. 3. Humanização. I.Silva, Ilda Cecília Moreira da. II. Loureiro, Lucrecia Helena . III. Centro Universitário de Volta Redonda. IV. Título.

CDD – 610

## FOLHA DE APROVAÇÃO

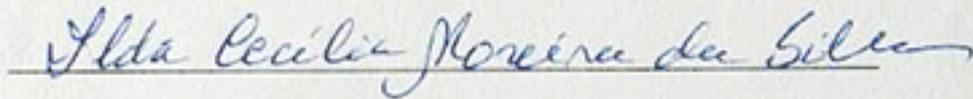
Aluna: Sophia Somaio Ceccato

### ENSINO DE ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO: UMA PRÁTICA NECESSÁRIA

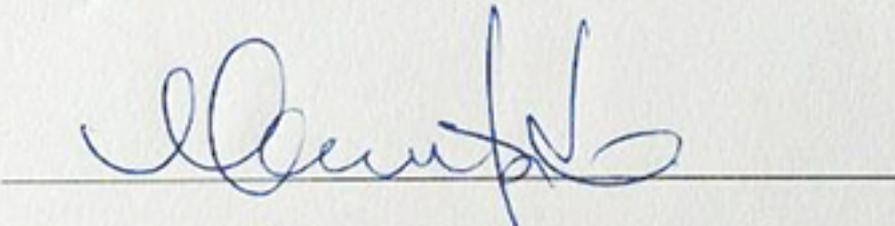
Orientadora:

Profa. Dra. Ilda Cecilia Moreira da Silva

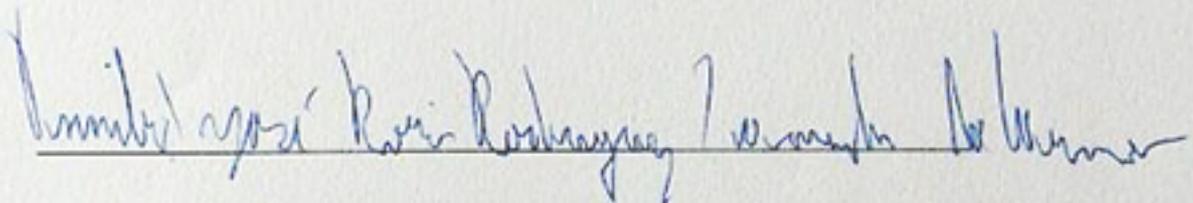
Banca Examinadora



Profa. Dra. Ilda Cecilia Moreira da Silva



Prof. Dr. Marcello Silva e Santos



Prof. Dr. Annibal José Roris Rodriguez Scavarda do Carmo

Dedico este trabalho ao meu filho, que continua sendo minha fonte de inspiração e o objetivo pelo qual acordo e batalho por algo melhor todos os dias. Toda ausência, é buscando alcançar o melhor que a vida pode proporcionar a ti.

O que é ser professor hoje? Ser professor hoje é viver intensamente o seu tempo com consciência e sensibilidade. Não se pode imaginar um futuro para a humanidade sem educadores. Os educadores, numa visão emancipadora, não só transformam a informação em conhecimento e em consciência crítica, mas também formam pessoas. Diante dos falsos pregadores da palavra, dos marqueteiros, eles são os verdadeiros "amantes da sabedoria", os filósofos de que nos falava Sócrates. Eles fazem fluir o saber – não o dado, a informação, o puro conhecimento – porque constroem sentido para a vida das pessoas e para a humanidade e buscam juntos um mundo mais justo, mais produtivo e mais saudável para todos. Por isso eles são imprescindíveis.

Moacir Gadotti

Minha eterna gratidão aos meus pais, que nunca mediram esforços para que eu fosse a melhor versão de mim mesma.

Ao meu marido, pelo apoio e incentivo incondicionais. Pelo suporte em outras áreas de nossa vida para que eu pudesse ter a liberdade de me dedicar o quanto fosse necessário a este projeto. Nossa parceria é eterna!

Ao meu irmão, por sempre se fazer presente e convicto de que seria mais uma conquista que eu alcançaria.

Por fim, aos meus professores e orientadoras, que foram fundamentais nesta caminhada.

## RESUMO

A humanização é uma prática cada vez mais imprescindível em diferentes situações da vida do ser humano, podendo ser adaptada e ajustada conforme as necessidades. Desta forma, traçamos como objetivo geral: analisar as estratégias utilizadas para ensino de humanização no curso de enfermagem. Específicos: identificar na literatura experiências dos profissionais com o ensino de humanização; elaborar um curso de qualificação básica voltado para os docentes da Enfermagem com abordagem na temática proposta. A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa de literatura, publicada entre os anos de 1986 a 2016. A coleta de dados foi realizada através de consultas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermagem, educação, humanização. Assim, a amostra da revisão foi composta por 12 estudos. O estado da arte majoritariamente qualitativo, com domínio de referências pautadas na humanização e no ensino. Contudo, concluiu-se que o estudo identificou que há pouca discussão acerca da especificidade do ensino focado na humanização, indicando lacunas no conhecimento neste campo. A humanização está inclusa nas várias propostas educacionais, embora não com esta denominação, todavia, elas refletem o sentido do cuidar humano. Para que se concretizem estas propostas, as sugestões são de renovação, revisão de valores, mudança de posturas e capacitação docente. O produto resultante da pesquisa foi o desenvolvimento do e-book voltado para os docentes, procurando despertar uma reflexão por parte dos mesmos acerca da temática.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Educação. Humanização.

## **ABSTRACT**

Humanization is an increasingly essential practice in different situations in human life, and can be adapted and adjusted as needed. From this, we have outlined as a general objective: to analyze the strategies used to teach humanization in the nursing course. -Specific: identify in the literature experiences of professionals with the teaching of humanization; to prepare a basic qualification course for Nursing teachers with an approach in the proposed theme. The methodology used was an integrative review of the literature, published between the years 1986 to 2016. The data collection was done through consultations in the databases of the Virtual Health Library (VHL) and the National Institute of Studies and Educational Research Anísio Teixeira (INEP). The following Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: nursing, education, humanization. Thus, the review sample consisted of 12 studies. The state of the art is mainly qualitative, with a domain of references based on humanization and teaching. The study identified that there is little discussion about the specificity of teaching focused on humanization, indicating gaps in knowledge in this field. Humanization is included in the various educational proposals, although not with this denomination. However, they reflect the meaning Of human care. In order to materialize these proposals, it is suggested at the suggestions are for renewal, revision of values, change of positions and teacher training. As a result, an educational product, represented by an e-book aimed at teachers is being developed, seeking to stimulate reflection on the subject.

**Key words:** Nursing. Education. Humanization.

## LISTA DE SIGLAS

ANA	American Nurses Association
BDENF	Base de dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Artigos selecionados que compuseram a amostra (n=12), Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017.....	38
Quadro 2 - Síntese dos estudos incluídos na revisão (n=12), Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017.....	39
Quadro 3 - Programa do Curso de Ensino de Enfermagem e Humanização. Volta Redonda, Rio de Janeiro, 2017.....	50
Quadro 4 - Plano de Ensino do Curso de Ensino de Enfermagem e Humanização. Volta Redonda, Rio de Janeiro, 2017.....	52

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Arco de Maguerez.....	31
Figura 2 - Processo de seleção dos estudos nas bases BVS e INEP, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017 .....	36
Figura 3 - Quantitativo de artigos conforme a metodologia adotada, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017. ....	39
Figura 4 - Quantitativo de estudos por região do país, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017.....	41
Figura 5 - Quantitativo de estudos em ordem cronológica de publicação, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017.....	41

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>BASES QUE FUNDAMENTAM O ESTUDO .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1</b>	<b>Considerações sobre a enfermagem: o ontem, o hoje e o amanhã .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2</b>	<b>O ensino da enfermagem: o papel do enfermeiro na educação .....</b>	<b>18</b>
<b>2.3</b>	<b>Teoria do intuir empático e a humanização no ensino de enfermagem ..</b>	<b>20</b>
2.3.1	Teoria do intuir empático .....	20
2.3.2	A humanização como um conceito .....	23
2.3.3	A humanização no ensino de enfermagem.....	26
<b>2.4</b>	<b>Metodologias Ativas .....</b>	<b>29</b>
2.4.1	Metodologia da Problematização.....	31
<b>3</b>	<b>Referencial Metodológico .....</b>	<b>34</b>
<b>3.1</b>	<b>Desenho, local de estudo e período.....</b>	<b>34</b>
<b>3.2</b>	<b>Amostra e critérios de inclusão e exclusão .....</b>	<b>35</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO E ANÁLISE dos RESULTADOS .....</b>	<b>37</b>
<b>4.1</b>	<b>Análise dos resultados e estatística .....</b>	<b>37</b>
<b>4.2</b>	<b>Características das publicações .....</b>	<b>37</b>
<b>4.3</b>	<b>Discussão dos resultados .....</b>	<b>42</b>
4.3.1	A Enfermagem com um olhar holístico/humanizado.....	42
4.3.2	Formação da Enfermagem: a humanização como conteúdo central.....	44
<b>5</b>	<b>O CURSO: ENSINO DE ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO .....</b>	<b>47</b>
<b>5.1</b>	<b>Percurso Metodológico para construção do E-book.....</b>	<b>47</b>
<b>5.2</b>	<b>Desenvolvimento do e-book .....</b>	<b>48</b>
<b>5.3</b>	<b>Especificação funcional do e-book .....</b>	<b>49</b>
<b>5.4</b>	<b>Apresentação do Curso .....</b>	<b>49</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>53</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>55</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A humanização é uma prática cada vez mais imprescindível em diferentes situações da vida do ser humano, podendo ser adaptada e ajustada conforme as necessidades. Assim, quando se fala em uma assistência humanizada, pensa-se em um processo para facilitar que a pessoa enfrente positivamente os desafios os quais está vivenciando naquele dado momento, sendo esta uma das muitas atribuições dos profissionais nas instituições de saúde.

Tetzlaff (2010) aponta algumas questões interessantes ao afirmar que a humanização pode ser compreendida como uma construção de conhecimentos e abordagens que emerge de um indivíduo para outro, conforme as necessidades particulares de cada um.

Mas vale a ressalva de que o cliente é um ser único, e o profissional de saúde deve considerar a hospitalização como um momento de vulnerabilidade, pois o seu bem maior - a vida - pode estar ameaçado; esse cliente requer uma assistência segura e humanizada. (DIAS, 2006).

Primeiramente, temos que reconhecer que o cliente encontra-se num momento de fragilidade física, psíquica e/ou social, exigindo cuidados e assistência que possam suprir as suas necessidades.

Para tanto é necessário perceber o ser humano como alguém que não se resume meramente a um ser com necessidades biológicas, mas como um indivíduo biopsicossocial e espiritual, com direitos a serem respeitados, devendo ser garantida sua dignidade ética. Dessa forma, este processo torna-se fundamental para caminhar em direção à humanização dos cuidados de saúde. (BARBOSA; SILVA, 2007).

Entretanto, esses cuidados de saúde são exercidos, em sua grande maioria, por profissionais de enfermagem, que representam atualmente a maior força de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, eles devem possuir preparo técnico-científico, de modo a prestar uma assistência humanizada que assegure efetivamente a saúde dos indivíduos.

Waldow (1998) soube perceber esta situação e, a partir de então, acabou por sugerir um processo de cuidado humanístico de troca de energia criativa, emocional

e intuitiva. Isso significa que o desenvolvimento de ações e cuidados humanizados requer uma amplitude da temática humanização no ensino de Enfermagem.

Entretanto, ao ministrar aulas em um curso técnico integrado com o ensino médio, é comum lidar com uma faixa etária de discentes entre 15 e 17 anos, na qual podem ser percebidas enormes transformações internas e externas, pois estão em uma fase de transição da infância para a fase adulta. Essas atividades podem tornar-se uma tarefa difícil se não houver estrutura e diálogo adequados para auxiliá-los neste momento.

Além disso, como os educadores são figuras constantemente presentes no cotidiano dos alunos, podem tornar-se, em alguns casos, sua referência. Por outro lado, é admissível esses profissionais sentirem-se, de alguma forma, responsáveis pelos aprendizes devido à relação construída durante o período letivo. Desse modo, com relação à formação profissional, a humanização necessita ser debatida constantemente na academia, mais especificamente a sua importância para o estabelecimento de ações e atitudes por parte do futuro profissional.

O que nos leva a tornar pertinente o conceito de humanização como um processo de construção gradual, realizada através do compartilhamento de conhecimentos e de sentimentos, como acredita Baraúna (2005). Nesse contexto, humanizar é ter uma predisposição para contribuir com o outro, reconhecendo os limites e possibilitando a troca de conhecimentos.

Diante do exposto, surge a seguinte **problematização para este estudo**: Como o docente poderá intervir no processo de formação do profissional de Enfermagem com foco na humanização?

Espera-se que com este estudo possa-se colaborar para uma reflexão crítica da prática docente na promoção de uma atenção humanizada, objetivando aprimorar o ensino de enfermagem. Acredita-se, assim, que com uma educação pautada em uma assistência humanizada seja possibilitado ao futuro profissional um planejamento mais adequado das suas ações, além de torná-lo mais participativo no processo de cuidar contribuindo com a construção de uma sociedade de melhor convívio que fortaleça esse tipo de relação.

Este estudo justifica-se em função de sua proposta encontrar-se alinhada às orientações da Organização Mundial de Saúde, do Ministério da Saúde e Políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), e as diretrizes de cuidados humanizados.

A relevância científica pauta-se na literatura de enfermagem além do acesso reduzido de artigos sobre a temática. Do ponto de vista profissional, é relevante uma vez que, se a intervenção dos docentes for eficiente, favorecerá os cuidados prestados à população, podendo estender-se a outros cursos. Destaca-se ainda a contribuição do estudo para a produção de conhecimento de enfermagem sobre o cuidado humanizado e para o ensino de enfermagem na medida em que a temática é discutida em sala de aula.

Assim, traça-se como **objetivo geral**: analisar as estratégias utilizadas para ensino de humanização no curso de enfermagem. E como **objetivos específicos**: identificar na literatura experiências dos profissionais com o ensino de humanização; elaborar um curso de qualificação básica, em formato digital, voltado para os docentes da Enfermagem com abordagem na temática proposta.

Para o objetivo desse trabalho, será utilizada a teoria de concepção interacionista de Vygotsky, que pretende explicar o desenvolvimento humano como resultado da ação recíproca entre o organismo e o meio, sobretudo porque uma das principais características da rede eletrônica é a interatividade. A análise apresentada parte do pressuposto de que essa interação provoca mudanças recíprocas (indivíduo e meio) e que dessa interação, entre fatores internos e externos, de acordo com Resende (2005), vão resultando as características do indivíduo.

## 2 BASES QUE FUNDAMENTAM O ESTUDO

Neste capítulo será abordada a trajetória da Enfermagem científica ao longo de sua evolução, almejando dar um embasamento histórico à temática desenvolvida neste trabalho.

### 2.1 Considerações sobre a enfermagem: o ontem, o hoje e o amanhã

As práticas de saúde por instinto foram as primeiras formas de prestação de assistência, estando, em sua origem, associadas ao trabalho feminino, caracterizado pela prática do cuidar.

Assim, pode-se destacar a definição de Enfermagem pela *American Nurses Association (ANA)*<sup>1</sup> como “uma ciência e uma arte, levando em consideração que o objetivo principal do trabalho é o de cuidar dos problemas reais de saúde (...)”.

Como em todas as profissões, a Enfermagem surgiu como uma atividade leiga, sendo principiada pelo empirismo. Partindo do pressuposto de que o empirismo é a ação realizada e a observação relacionada à prática, os relatos mais característicos surgem das caridades realizadas através da Igreja.

O cuidado dos enfermos foi uma das muitas formas de caridade adotadas pela igreja e que se conjuga a história da enfermagem. Os ensinamentos de amor e fraternidade transformaram não somente a sociedade, mas também o desenvolvimento da enfermagem, marcando, ideologicamente, a prática de cuidar do outro e modelando comportamentos que atendessem a esses ensinamentos (PADILHA; MANCIA, 2005, p. 723).

Contudo, o ato de cuidar permaneceu empírico durante muito tempo. Os hospitais, que já eram negligenciados, transformam-se em depósitos de doentes, onde homens, mulheres e crianças utilizavam as mesmas dependências e se amontoavam em leitos coletivos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2016).

---

<sup>1</sup>A *American Nurses Association (ANA)* é uma organização profissional, sediada nos Estados Unidos da América, criada em 1896, que visa promover o avanço e a proteção dos profissionais de Enfermagem. Disponível em: <[www.nursingworld.org](http://www.nursingworld.org)>. Acesso em: 17 maio. 2017.

Até o século XVIII,

(...) o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres. Instituição de assistência, como também de separação e exclusão. O pobre como pobre tem necessidade de assistência e, como doente, portador de doença e possível contágio, são perigosos (FOUCALT, 1998, p. 100).

Nesse contexto, o ato de cuidar de ferimentos e secreções corporais tornou-se indigno e sem atrativos, acabando por deixar sua prática a cargo de pessoas, em sua maioria mulheres e/ou religiosas, de classes sociais menos favorecidas. E assim perdurou por muito tempo.

Entretanto, na idade moderna, a enfermagem segue dois rumos. Em um deles permanece ligada à caridade cristã e à vocação religiosa e em outro, paulatinamente, vai evoluindo para a profissionalização, embora, ambas ainda, dentro de embasamentos empíricos que persistiram até a primeira metade do século XIX, com o surgimento da Enfermagem Moderna, na Inglaterra, através de Florence Nightingale, que mudou a configuração profissional na prática do cuidar.

No que diz respeito aos estudos sobre a enfermagem desse período, nota-se que dão mais ênfase ao valor caritativo das práticas e a sua propagação por meio das ordens religiosas que aos cuidados diretos realizados pelos enfermeiros (TEIXEIRA, 2012).

Vale ressaltar que foi a partir do século XIII que o responsável pelo cuidado dos doentes passou a ser chamado pelo nome de enfermeiro. Derivado de “enfermo”, de origem latina, vem de *infirmus* “aquele que não está firme, doente”, de *in* “não” + *firmus* “firme, estável”. Assim, o enfermeiro era a pessoa que cuidava daquele que não estava firme, que estava doente.

Florence Nightingale foi uma referência para a enfermagem. Nasceu em 12 de maio de 1820, em Florença - Itália, e demonstrava uma inteligência incomum, determinação e perseverança. Pertencia a uma família rica, aristocrática, tendo a oportunidade de estudar diversos idiomas, dominava com facilidade o inglês, o francês, o alemão, o italiano, além do grego e latim, além de matemática, religião e filosofia (PADILHA; MANCIA, 2005, p.725).

Entretanto, segundo Brown (1993), por ser extremamente religiosa, desejava ajudar os pobres e doentes. Devido a isso, Florence Nightingale foi contra as

condutas ditas adequadas para a época e decidiu conhecer e apreender o trabalho desenvolvido pelas Irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo em Paris, no Hôtel-Dieu, onde acompanhou o tipo de trabalho assistencial e administrativo que realizavam, suas regras, sua forma de cuidar dos doentes, passando a fazer anotações, gráficos e listas das atividades desenvolvidas.

Após este período, passou um tempo no Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth - Alemanha, onde aprendeu regras e horários rígidos, religiosidade e divisão das atividades por classes sociais. Contudo, mostrava-se bastante comprometida em desempenhar o cuidado ao próximo com envolvimento e dedicação. Seus feitos para melhorar as ações no ato de cuidar foram sendo conhecidos pelos lugares por onde passava.

Em consequência disto, ao ser deflagrada a Guerra da Criméia em 1854, na qual Inglaterra, França e Turquia declararam guerra à Rússia, o Ministro de Guerra da Inglaterra decide chamar Florence Nightingale para assumir os cuidados que deveriam ser prestados aos soldados, pois necessitava reverter a situação de abandono em que os soldados feridos encontravam-se; momento em que a mortalidade entre os hospitalizados era de 40% (FORMIGA; GERMANO, 2005).

Nightingale partiu para os campos de batalhas com voluntárias religiosas e leigas. A mortalidade vem a diminuir de 40% para 2% devido à importância atribuída às suas observações, registros e ações para proporcionar um ambiente físico com condições adequadas de ventilação, aquecimento, iluminação e limpeza (NIGHTINGALE, 1989).

De lamparina na mão, Florence percorre as enfermarias à noite, a fim de oferecer, pessoalmente, especial atenção aos doentes em fase terminal ou gravemente feridos, trazendo-lhes, além de tudo, conforto em suas palavras. Os soldados fazem dela o seu anjo da guarda e assim foi imortalizada como a "Dama da Lâmpada".

Florence foi influenciada diretamente pela sua passagem nos locais onde se executava o cuidado de enfermagem leigo e fundamentado nos conceitos religiosos de caridade, amor ao próximo, doação, humildade, e também pelos preceitos de valorização do ambiente adequado para o cuidado, divisão social do trabalho em enfermagem e autoridade sobre o cuidado a ser prestado (PADILHA; MANCIA, 2005, p. 723).

Pode-se dizer que a partir daí se deu início ao conhecimento científico na Enfermagem, que torna a prática do cuidar mais segura e eficaz, baseada no rigor científico obtido através de uma metodologia de observações e avaliações.

Nightingale, durante a guerra, contrai tifo. Ao retornar para a Inglaterra em 1856, dedica-se com intensidade a seus trabalhos intelectuais, os quais teve importante participação na construção do ensino de enfermagem através de seus saberes e práticas relacionadas à profissão. Sua contribuição é inegável frente a seu poder de observação. Além disso, defendia suas posições com base em prévia investigação (COSTA et al., 2009).

A enfermagem como uma profissão responsável pelo cuidado humano, na condição de maior força de trabalho, no campo da saúde, tem como modelo de assistência, o modelo difundido por Florence Nightingale.

Nos estudos sobre a história da enfermagem, Florence Nightingale é reconhecida como a idealizadora e precursora do ensino de enfermagem. E, segundo Formiga e Germano (2005), o modelo Nightingale continha princípios rígidos, entre os quais pode-se destacar: a rigorosa seleção de candidatas e o ensino teórico-prático metódico, no qual a direção da escola era exercida somente por enfermeira.

A escola iniciou seu funcionamento tendo por base: a) preparo de enfermeiras para o serviço hospitalar e para visitas domiciliares a doentes pobres (as *nurses* que pertenciam à classe social mais baixa); b) preparo de profissionais para o ensino de enfermagem, e funções de supervisão (*lady nurses*, de classe social mais alta) (ALCÂNTARA, 1963).

Nas primeiras escolas de Enfermagem, o médico foi a única pessoa qualificada para ensinar. Fato este, que com o tempo foi sendo alterado devido à formação das novas profissionais – as Enfermeiras (GEOVANINI et al., 2009).

Assim, a Enfermagem surge não mais como uma atividade empírica, desvinculada do saber especializado, mas como uma ocupação que vem atender a necessidade de mão-de-obra nos hospitais, constituindo-se como uma prática social institucionalizada e específica.

## 2.2 O ensino da enfermagem: o papel do enfermeiro na educação

Entre os anos de 1873 e 1875, o Sistema Nightingale chegou aos Estados Unidos por obra de um grupo de senhoras que atuavam como voluntárias durante a guerra civil americana. Essa referência faz-se pertinente, porque, a partir da década de 1920, a estrutura sanitária americana passa a influenciar a estrutura sanitária brasileira, através da Fundação Rockefeller<sup>2</sup>, que prestava assistência técnica e financeira ao Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) (MASCARENHAS; MELO; SILVA, 2016).

Dessa forma, é importante considerar que, segundo Santos (2003), este Departamento teve grande influência na formação de enfermeiros no Brasil, uma vez que, em 1923, Carlos Chagas criou a Escola de Enfermeiras do DNSP, com o objetivo de melhorar as condições sanitárias e de saúde pública no Brasil.

Foi considerada, então, a escola oficial de ensino sistematizado da Enfermagem Moderna no Brasil, com base no Decreto nº 16300/23 (BRASIL, 1923), sendo posteriormente denominada Escola de Enfermagem Anna Nery, situada no Rio de Janeiro (ITO et al., 2006, p. 571).

O ensino sistematizado da Enfermagem Moderna tinha como propósito formar profissionais que garantissem o saneamento urbano, pois a falta dele vinha ameaçando a saúde pública do país, que se encontrava ameaçada pelas epidemias da época.

De início, essa formação estava a cargo de enfermeiras norte-americanas da Fundação Rockefeller, enviadas ao Brasil com o intuito de organizar o serviço de enfermagem de saúde pública e dirigir a escola de Enfermagem (GALLEGUILLOS; OLIVEIRA, 2001).

Algumas dessas enfermeiras assumiram a responsabilidade pela direção e pelo ensino da escola, tendo influenciado significativamente no conteúdo da legislação que determinava o currículo a ser adotado e no Decreto nº 20.109/31 (BRASIL, 1931; MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 1999).

---

<sup>2</sup>A Fundação Rockefeller é uma fundação criada em 1913 nos Estados Unidos, que define sua missão como sendo a de promover, no exterior, o estímulo à saúde pública, o ensino, a pesquisa e a filantropia. É caracterizada como associação beneficente e não-governamental. Disponível em: <<http://www.rockefellerfoundation.org/>>. Acesso em: 26 set. 2015.

No entanto, não se pode deixar de citar que ainda em 1890 foi instalado em São Paulo - SP o "Hospital Evangélico", hoje Hospital Samaritano, partindo da iniciativa de um grupo de imigrantes, tendo como servidoras um grupo de enfermeiras inglesas provenientes de escolas orientadas pelo Sistema Nightingale.

Com o objetivo principal de preparar mão de obra para a própria instituição, iniciou-se um curso de Enfermagem neste Hospital por volta de 1901-1902, que trazia todas as características do sistema inglês. Entretanto, essa Escola nunca chegou a ser reconhecida por tratar-se de iniciativa privada que visava unicamente preparar pessoal para o próprio hospital (CARVALHO, 1972).

Pode-se afirmar, porém, que as décadas de 1920 e 1930 marcaram a efetiva implantação da Enfermagem Moderna no Brasil e a partir de então, o ensino na área se expandiu em atenção ao aumento da demanda desses profissionais, impulsionado basicamente pela crescente urbanização e pelo processo emergente de modernização dos hospitais. Com isso, começa a transferência da Enfermagem das congregações religiosas às mãos laicas<sup>3</sup> (VERDERESE, 1979, p. 318).

Em paralelo à implantação da Enfermagem Moderna no Brasil, em 1930, é criado o Ministério da Educação e Saúde; a Constituição de 1934 estabelece a necessidade de elaboração de um Plano Nacional de Educação que coordenasse e supervisionasse as atividades de ensino em todos os níveis do país (CUNHA, 1991).

Alicerçada pela política educacional, que assume o treinamento das forças de trabalho, num contexto de acelerados processos de urbanização, das quais as políticas educacionais de saúde eram reflexos, inicia-se, então, o surgimento de outras Escolas de Enfermagem no país nesta mesma década.

Tendo então por base, o reflexo de cada mudança no contexto histórico da enfermagem e da sociedade brasileira, o ensino de enfermagem no país passou por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos. Conseqüentemente, o perfil desses profissionais apresenta significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo (ITO et al., 2006, p. 571).

---

<sup>3</sup>Laica tem como significação: postura separadora e crítica quanto à influência da religião na organização política, econômica e social nas sociedades contemporâneas. Disponível em: <<https://dicionarioaurelio.com/laico/>>. Acesso em: 10 de jul. 2017.

Ainda neste contexto histórico do ensino de enfermagem no Brasil, é importante ressaltar que, em virtude da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996), há inovações e mudanças na educação nacional, em que é prevista uma reestruturação dos cursos de graduação (ITO et al., 2006, p. 571).

Para atender às exigências da nova LDB, surgiram as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde, que têm como objetivo levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender, que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer; garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001).

Entretanto, na Enfermagem, essa visão técnica dominante pode mostrar-se um tanto distante da real proposta humanizadora que a profissão evidencia. No entanto, segundo Freire (1967, p. 97), a necessidade de uma visão harmônica entre a posição tecnológica e a humanista é indispensável na formação de profissionais, visto que ambos fazem parte da vida do homem.

Contudo, atualmente, o ensino de enfermagem está inserido no momento educacional brasileiro em que as oportunidades para a construção do conhecimento devem somar-se à consciência crítica do aluno, considerando todos os aspectos de ensino, tanto formal como também o aprendizado adquirido e construído no contexto do indivíduo.

### **2.3 Teoria do intuir empático e a humanização no ensino de enfermagem**

Neste momento, iremos apresentar a Teoria do Intuir Empático e sua ligação com a prática da humanização no Ensino da Enfermagem, embasando teoricamente o contexto abordado nesta pesquisa.

#### **2.3.1 Teoria do intuir empático**

A teoria do intuir empático foi desenvolvida como tese de doutorado em Enfermagem, por Rosane Mara Pontes de Oliveira pela Escola de Enfermagem

Anna Nery (UFRJ). Com isso, ao desenvolver essa temática, será tido como principal referência o trabalho científico mencionado, que aborda as concepções de empatia e intuição no trato com os indivíduos.

Assim, Oliveira (2005, p. 132) refere que:

Cada vez que nos cercamos de pessoas esperamos atenção e compreensão, dando por certo que seremos tratados com delicadeza e respeito. O valor da empatia está em nos ajudar a nos interessarmos pelas pessoas que estão a nossa volta e a consolidar as relações que estabelecemos.

Dessa forma, a empatia é a capacidade em reconhecer e, até certo ponto, compartilhar, as emoções e os estados da mente de outra pessoa e compreender o significado e a importância do comportamento dessa pessoa (TAYLOR, 1992).

Pode-se então citar que empatia foi definida por Kalisch (1973) como a capacidade para ingressar na vida de outra pessoa, perceber adequadamente seus sentimentos atuais e seus significados.

Além disso, pode, também, ser caracterizada pelo esforço que as pessoas realizam para reconhecer e compreender os sentimentos e atitudes das outras, assim como as circunstâncias que as afetam em um determinado momento. Tornando-se um elemento essencial no processo interpessoal (OLIVEIRA, 2005).

Contudo, segundo Daniel, a empatia é:

(...) a capacidade de identificação com a disposição ou estrutura psicológica de outra pessoa; procurar sentir o que se sentiria se estivesse na situação da outra pessoa; tentar entender as razões e o significado da comunicação verbal e extra verbal, mais do que a maneira como esta transparece; compartilhar mutuamente desejos e ideias, mesmo que não se concorde com o comportamento exibido; e ter a habilidade de perceber e acompanhar os sentimentos de outra pessoa, mesmo que sejam intensos, profundos, destrutivos ou anormais (DANIEL, 1983, p. 47).

Para Oliveira (2005), um alto grau de empatia é um dos fatores mais importantes para causar mudanças e aprendizado, podendo ter profundas consequências sobre a promoção da aprendizagem construtiva e sobre a mudança do indivíduo na sua forma de agir e pensar.

Sendo assim, a valorização da empatia no cotidiano de um docente em sala de aula faz-se necessária para que ocorra uma melhora no relacionamento interpessoal, o que não significa que se deva ser sempre permissivo e

condescendente frente a certos comportamentos, no entanto, o real significado de empatia está em compreender os outros em sua totalidade, apesar de, muitas vezes, não se concordar com o comportamento apresentado, buscando assim, uma troca de conhecimentos, em toda a sua abrangência, de forma mais facilitada.

Entretanto, faz-se pertinente acrescentar que a intuição pode ser apontada como um tipo de conhecimento e como modo de pensamento. O conhecimento atribuído à intuição tem sido baseado no reconhecimento de um padrão global, de totalidade, a partir de informações complexas (OLIVEIRA, 2005).

Mesmo vivendo numa era científica, na qual predomina o conhecimento racional e o conhecimento científico, a intuição também pode ser considerada uma forma de conhecimento. Dessa forma, ela torna-se um instrumento importante que pode ser usado por indivíduos e grupos com vistas a encontrar soluções para problemas complexos na prática clínica, gerenciamento, educação e pesquisa em enfermagem (SILVA, 2003).

Observa-se que os indivíduos são seres complexos e que a cada novo dia é possível deparar-se com um novo ser, é preciso percebê-lo como um todo para que seja possível ocorrer um completo envolvimento no processo de aprendizagem. Podendo levar-se a refletir sobre a necessidade da intuição juntamente com a empatia a fim de promover uma relação interpessoal satisfatória para que ocorram melhores aprendizados durante a prática do docente.

Já para Japiassú e Marcondes:

(...) a intuição pode ser empírica, que é conhecimento imediato da experiência, seja externa (intuição sensível: dados dos sentidos como cores, odores, sabores etc.); seja interna (intuição psicológica: dados psíquicos como imagens, desejos, emoções, paixões, sentimentos etc.) ou intuição racional, que é a percepção de relações e apreensão dos primeiros princípios (identidade, não contradição) (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2008, p. 151-152).

O autor ainda descreve intuição como compreensão global e instantânea de um fato ou pessoa, não deixando de ser uma abordagem necessária para que o docente consiga compreender os diferentes tipos de pessoas com que possa vir a envolver-se (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2008).

Capra (2006, p. 62) refere que “o universo passa de uma visão mecanicista para a visão de um todo dinâmico, indivisível, no qual as partes são essencialmente

inter-relacionadas”. Assim, são proporcionados processos mais completos entre os seres humanos, pelo simples fato de perceber o outro em sua forma mais ampla, com suas preocupações, seus defeitos e qualidades.

Corroborando Ferreira (1999), intuição “é o ato de ver, perceber, discernir; percepção clara e imediata, discernimento instantâneo, visão. É o conhecimento imediato de um objeto na plenitude da sua realidade seja este objeto de ordem material ou espiritual”.

Então, a intuição emerge da sinergia entre o conhecimento, o sentimento e a experiência e, nesse sentido, é fenômeno observável, mensurável, podendo ser desenvolvido através da educação e prática (McCUTCHEON; PINCOMBE, 2001).

Deste modo, as evidências empíricas indicam que os profissionais que aprenderam a se guiar por suas intuições diferenciam-se dos demais pela melhor qualidade de sua prática [...] (SILVA, 2003, p. 435).

Em tais circunstâncias, pode-se arriscar a expor a importância para o docente de Enfermagem em dispor de uma mistura de intuição, empatia, conhecimento teórico e experiência, transformando isso em uma atitude de ajuda holística ao aluno, que é pensada a partir de cada situação encontrada (OLIVEIRA, 2005).

Contudo, torna-se interessante conjecturar que é frequente deparar-se com situações que requerem ações e decisões para as quais não há respostas científicas. Afinal, em várias ocasiões algumas formas de conhecimentos provêm de sua própria experiência.

### 2.3.2 A humanização como um conceito

Até a década de 1980, o modelo de assistência à saúde no país era centrado no atendimento curativo, especializado, individual, tendo como principal espaço para as ações de saúde, o hospital. Além disso, a saúde ainda não se constituía como um direito de todos.

A partir do movimento da Reforma Sanitária<sup>4</sup>, nos anos 1980, começa a se delinear um novo projeto de saúde que passa a valorizá-la como direito de todo cidadão a ser garantido pelo Estado. Assim, o enfoque da humanização, a partir da década de 1980, relaciona à possibilidade de constituir um projeto político, garantindo a operacionalização de um serviço de saúde que considere a dignidade do usuário e do trabalhador, como cidadãos (CASATE; CORRÊA, 2005).

A implantação do Programa Nacional de Humanização (Humaniza SUS) que ocorreu em 2003 e, mais recentemente a Política Nacional de Humanização (PNH), como uma política pública a ser instituída nos serviços (...) como uma das maneiras de efetivar os princípios do SUS, que visa, entre outros fatores, melhorar a qualidade da assistência aos usuários do sistema de saúde brasileiro (CECCATO; OLIVEIRA; CÂNDIDO, 2009, p. 13).

Isto se deu através da exposição do termo “humanização”, que vem trazer aspectos de como tratar a pessoa de forma única, dar atenção, expressar gestos amáveis, ter cuidado e empatia. Assim, conceitua-se que “humanizar é, basicamente, valorizar o ser humano, resgatar o respeito à vida desgastada diante (...) da desvalorização dos aspectos objetivos e subjetivos que integram o universo individual e social do indivíduo (...)” (GIORDANI, 2008, p. 176).

Falar em humanização é falar na quebra de padrões, no desenvolvimento de formas de ações mais éticas e solidárias, acolhimento, estabelecimento de relação de ajuda verdadeira. Assim, no intercurso das relações interpessoais, para intervir de modo solidário, não se deve reprimir a sensibilidade, e sim trabalhar com as diferenças, estimular o potencial de cada pessoa, colocar-se disponível e respeitar valores individuais. Dessa maneira, pode-se falar em vínculo, de modo que criá-lo implica estabelecer relações próximas e claras nas quais o indivíduo naturalmente sensibiliza outras pessoas (GIORDANI, 2008).

Nesse sentido, constituir relações interpessoais satisfatórias procurando manter-se ciente das características das pessoas que estão a sua volta aumenta a

---

<sup>4</sup>A Reforma Sanitária brasileira nasceu na luta contra a ditadura, com o tema Saúde e Democracia, e estruturou-se nas universidades, no movimento sindical, em experiências regionais de organização de serviços. Esse movimento social consolidou-se na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, na qual, pela primeira vez, mais de cinco mil representantes de todos os seguimentos da sociedade civil discutiram um novo modelo de saúde para o Brasil. O resultado foi garantir na Constituição, por meio de emenda popular, que a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado.” (Sérgio Arouca, 1998). Disponível em: <<http://bvsarouca.icict.fiocruz.br/sanitarista05.html>>. Acesso em: 14 out. 2015.

possibilidade de criar-se um vínculo entre ambos, o que torna-se um aspecto facilitador para a prática humanizadora.

Dentro dessa questão, é preciso também analisar se é possível pensar e falar em humanização sem que o indivíduo veja a si mesmo e ao outro ser humano como um todo (GIORDANI, 2008).

No cenário exposto, é impossível falar e agir de forma humanizada sem atentar para as pessoas, que são seres totais (holísticos), que possuem família, cultura, têm passado e futuro, crenças e valores que influenciam em suas atitudes e concepções.

Assim, Vasconcelos (2006, p. 68), acredita que, para lidar com a pessoa inteira, é preciso estar presente como pessoa inteira. É preciso ter desenvolvido e integrado em si, as dimensões racional, sensitiva, afetiva e intuitiva. Para então, ter meios de desenvolver relações humanizadas.

Nota-se, então, que “embora não seja fácil adquirir plena eficiência nessa área, qualquer ação de ajuda na Enfermagem inclui inseparavelmente possuir a capacidade de avaliar o conteúdo da própria introspecção, bem como discernir os anseios dos outros” (DANIEL, 1983, p. 47).

Partindo dessas premissas, pode ser percebida a necessidade do docente do ensino de Enfermagem em conhecer a si mesmo e reconhecer o outro de forma holística para que possa, de maneira efetiva, atuar em conformidade com as necessidades apresentadas por seu aluno, mostrando-se disponível e interessado em pautar caminhos para uma boa relação interpessoal.

Entretanto, considera-se que o desenvolvimento tecnológico vem dificultando as relações humanas, tornando-as frias, objetivas, individualistas e calculistas (CASATE; CORRÊA, 2005). Afinal, vive-se num mundo cheio de mecanizações, das quais até certo ponto depende-se, é preciso dar mais atenção aos aspectos humanos dos relacionamentos.

Apesar da ideia de confronto entre tecnologia e humanização, também pode ser mencionado que ambas podem ser conciliadas:

(...) não existe incompatibilidade ou antagonismo entre ciência e ideal, entre humanização e racionalidade. Portanto, deve-se procurar crescente

adequação da ciência ou racionalidade como meio para se atingir um mundo cada vez mais humano (FELDMANN et al., 1973).

No entanto, pode-se afirmar que, para que haja humanização em qualquer âmbito da vida do indivíduo, a empatia entre os seres humanos, a intuição adquirida pela vivência, é de extremo valor para uma atuação oportuna nas relações interpessoais, visando, assim, uma troca satisfatória de conhecimentos e informações pertinentes ao crescimento pessoal e profissional de cada um e, conseqüentemente, da sociedade em que este ser está inserido.

### 2.3.3 A humanização no ensino de enfermagem

Foi indispensável para o profissional de Enfermagem, moldar-se ao longo de sua história, pois o mesmo lida com seres humanos, que apresentam diferentes tipos de comportamentos construídos a partir de valores, princípios, padrões culturais e experiências individualizadas para cada criatura. E a sua formação exerce uma grande influência na construção da base de um profissional técnico e também humano; o que nem sempre é fácil.

A formação de um profissional mais seguro e consciente reflete no desenvolvimento de uma assistência diferenciada ao cliente. Possibilita ao cuidador desempenhar suas funções de forma cautelosa e reflexiva, evitando a transgressão de valores e convicções, e permitindo o estabelecimento de relacionamentos interpessoais mais efetivos entre profissional e cliente (DAMAS; MUNARI; SIQUEIRA, 2004, p. 276).

Já, Furegato et al. (2001), cita que:

O ensino não é uma atividade com fins terapêuticos, mas é uma atividade de ajuda para aqueles que desejam aumentar sua capacidade adaptativa ou sua competência profissional, através da aquisição de novos conhecimentos para atuar terapeuticamente.

O que não deixa de ser uma maneira de formar profissionais diferenciados e capacitados a prestar uma assistência humanizada, já que o “atuar terapeuticamente” está diretamente ligado a fazer a relação com o paciente tornar-se uma relação de ajuda.

Com isso, é fundamental que haja investimento no desenvolvimento da abordagem holística no processo de formação do profissional de Enfermagem, considerando a humanização do ensino uma estratégia necessária para o

estabelecimento de relações humanizadas com as pessoas que este profissional assiste (ESPERIDIÃO, 2004, p. 339).

O Ministério da Saúde (MS) corrobora essa questão ao assinalar que:

A humanização do atendimento em saúde, ainda bastante deficiente, deve se estender à formação educacional dos futuros profissionais da área. É no processo de formação que se podem enraizar valores e atitudes de respeito à vida humana indispensáveis à consolidação e à sustentação de uma nova cultura de humanização. (BRASIL, 2001, p. 5).

Um dos papéis da escola deveria ser exatamente este: o de orientar o estudante a pensar no coletivo, a refletir sobre a humanização do cuidado tendendo ao desenvolvimento de uma visão totalizadora do ser.

No entanto, Damas, Munari e Siqueira (2004) salientam que as competências técnico-científicas e interpessoais são desenvolvidas e focadas apenas no atendimento ao cliente, descuidando, em muitos casos, das necessidades pessoais do aluno. Desse modo, o grande desafio consiste em minimizar fatores como este, entendido como depressor na qualidade do processo de formação do profissional de Enfermagem.

Segundo Bittes Júnior (2001):

(...) existe sim, dificuldade em ensinar humanização nas relações interpessoais nos cursos de Enfermagem, considerando as tantas subjetividades envolvidas nessa temática, como por exemplo, a valorização e o desenvolvimento da sensibilidade no processo cuidativo.

Outra dificuldade em se desenvolver habilidades que possibilitem a formação de cuidadores holísticos, reside no fato de que os cursos da área de saúde, incluindo o de Enfermagem, ainda são respaldados por conceitos e teorias vinculados a uma visão biologicista e restrita do ser humano. Apesar das discussões acerca da importância de uma mudança de paradigma no ensino na área de saúde, entende-se que as instituições formadoras necessitam aprimorar suas metodologias de ensino relacionadas ao cuidado (DAMAS; MUNARI; SIQUEIRA, 2004).

Discussões e estudos acerca do significado do cuidado necessitam ser trabalhados durante a formação do profissional de Enfermagem, para que o cuidado seja compreendido como uma dimensão essencial e complexa tanto na experiência de quem cuida quanto de quem recebe o cuidado, e até mesmo de quem ensina a

cuidar e de quem está aprendendo a cuidar (ESPIRITO SANTO; ESCUDEIRO; CHAGAS FILHO, 2000, p. 27).

Os discentes são seres humanos aprendendo a cuidar de seres humanos e, para que realizem este trabalho com sucesso, precisam, inicialmente, enxergarem-se como tais. Isso é possível trabalhando-se a humanização na saúde como tema transversal que abrange todas as disciplinas, investindo-se mais nas percepções e sutilezas do trato com o ser humano (...) (GIORDANI, 2008, p. 138).

Assim, o discente motivado por seus professores tenderá a descobrir e desenvolver seu próprio potencial, preparando-se gradativamente para exercer seu futuro papel de agente de saúde a serviço da população.

Diante disso, considera-se necessário que os estudantes de Enfermagem sejam incentivados e orientados a se perceberem como peça importante para o bom funcionamento do Sistema de Saúde, e que para tanto, o cuidado e a atenção dispensados ao outro devem ser equivalentes ao cuidado que os discentes devem ter com eles mesmos. Dotados deste saber, podem ser capazes de valorizar e promover saúde e bem-estar e, além disso, desempenhar um trabalho que responda satisfatoriamente às necessidades dos que venham a procurar pelos cuidados dispensados por estes futuros profissionais (DAMAS; MUNARI; SIQUEIRA, 2004).

É importante que esse caminho seja dado como opção aos alunos para que estes cresçam não somente como profissionais, mas também como pessoas.

Dessa forma, tem-se a convicção de que as instituições formadoras, partindo da compreensão de que são compostas por pessoas que preparam pessoas, têm muito a contribuir no processo de formação integral do ser, seja ele com demandas pessoais ou profissionais, numa perspectiva, portanto, de totalidade com uma fundamentação holística (ESPERIDIÃO; MUNARI, 2005).

Neste contexto, Geib (2000) sugere que o processo de formação 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, todavia sem descuidar da competência técnica e científica. Contudo, vale resgatar que na saúde a vida humana é o bem maior.

## 2.4 Metodologias Ativas

Partindo da premissa de que o produto educacional busca uma interação humanizada entre o docente e seu discente no processo ensino aprendizagem, optou-se por elucidar a importância da interação cotidiana entre os sujeitos desse processo.

Com isso, volta-se para a atuação do docente frente ao discente utilizando-se de sua empatia e intuição buscando os significados já existentes no cotidiano do aluno para valer-se de uma prática humanizadora visando um reflexo na atuação profissional do mesmo.

O processo de trabalho em saúde precisa mudar, precisa ressaltar a subjetividade através do acolhimento e do vínculo com o usuário e conseqüentemente, esta mudança está imbricada com a formação destes profissionais (REIBNITZ, 2004, p. 699).

Com isso, quais seriam as práticas docentes mais adequadas para atender às demandas educacionais da atualidade? Não há respostas para essa indagação. Mas o fato é que essa questão tem sido motivo de ensaios de previsão do futuro da educação, em todos os níveis e tipos de ensino, por especialistas do Brasil e do exterior (BARBOSA; MOURA, 2013).

Blikstein (2010) chama a atenção para:

[...] o grande potencial de aprendizagem que é desperdiçado em nossas escolas, diária esistematicamente, em nome de ideias educacionais obsoletas. [...] É uma tragédia ver, a cada dia, milhares de alunos sendo convencidos de que são incapazes e pouco inteligentes simplesmente porque não conseguem se adaptar a um sistema equivocado (BLIKSTEIN, 2010, p. 3).

Assim, tem-se pensado sobre as metodologias que têm sido aplicadas nesse processo e em como as metodologias ativas podem contribuir para elevar a eficiência e eficácia da aprendizagem no contexto da graduação em Enfermagem, bem como o desenvolvimento de uma postura mais humanizadora com foco na sua atuação profissional.

Para introduzir o conceito de *Metodologias Ativas de Aprendizagem* que se quer delinear, é oportuno lembrar um provérbio chinês que diz: “O que eu **ouço**, eu esqueço; o que eu **vejo**, eu lembro; o que eu **faço**, eu compreendo.” Isso foi dito

pelo filósofo Confúcio e tem relação direta com aprendizagem ativa (BARBOSA; MOURA, 2013).

Geralmente, a expressão *aprendizagem ativa*, que pode ser entendida também como *aprendizagem significativa*, é usada de forma vaga e imprecisa. [...] Entretanto, pesquisas da ciência cognitiva sugerem que os alunos devem fazer algo mais do que simplesmente ouvir para ter uma aprendizagem efetiva (MEYERS; JONES, 1993).

[...] o aluno deve realizar tarefas mentais de alto nível, como *análise, síntese e avaliação*. Nesse sentido, as estratégias que promovem aprendizagem ativa podem ser definidas como sendo atividades que ocupam o aluno em fazer alguma coisa e, ao mesmo tempo, o leva a pensar sobre as coisas que está fazendo (BONWELL; EISON, 1991; SILBERMAN, 1996).

Independentemente do método ou da estratégia usada para promover a aprendizagem ativa, é essencial que o aluno faça uso de suas funções mentais de *pensar, raciocinar, observar, refletir, entender, combinar*, dentre outras que, em conjunto, formam a inteligência, segundo a concepção de Pecotche (2011). Em outras palavras, a diferença fundamental que caracteriza um ambiente de aprendizagem ativa é a *atitude ativa da inteligência*, em contraposição à *atitude passiva* geralmente associada aos métodos tradicionais de ensino.

Ressalta-se ainda que, tão importante quanto *pensar* no que está fazendo, é *sentir* o que está fazendo. Uma vez que a participação dos sentimentos deve ser vista como um fator relevante na fixação do conhecimento. Pode-se dizer que a intuição e empatia também tornam-se relevantes no processo ensino-aprendizagem.

Pesquisas mostram que a aprendizagem ativa é uma estratégia de ensino muito eficaz, independentemente do assunto, quando comparada com os métodos de ensino tradicionais, como aula expositiva. Com métodos ativos, os alunos assimilam maior volume de conteúdo, retêm a informação por mais tempo e aproveitam as aulas com mais satisfação e prazer (SILBERMAN, 1996).

A experiência indica que a aprendizagem é mais significativa com as metodologias ativas de aprendizagem. Além disso, os alunos que vivenciam esse método adquirem mais confiança em suas decisões e na aplicação do conhecimento em situações práticas; melhoram o relacionamento com os colegas, aprendem a se

expressar melhor oralmente e por escrito, adquirem gosto para resolver problemas e vivenciam situações que requerem tomar decisões por conta própria, reforçando a autonomia no pensar e no atuar (RIBEIRO, 2005).

#### 2.4.1 Metodologia da Problematização

A Metodologia da Problematização revela-se como estratégia inovadora na área educacional, seja como método de estudo ou de ensino, tendo como fundamento o pensamento freireano. Utiliza-se, assim, de um esquema elaborado por Charles Maguerez denominado Método do Arco e que veio ao encontro deste modelo de ensino-aprendizagem por considerar, como premissa da educação, a realidade circundante ao indivíduo, suas vivências e experiências, seus saberes e conhecimentos apriorísticos; por objetivar o desenvolvimento cognitivo, crítico, reflexivo e autônomo dos educandos e do educador (BERBEL, 1999).

Figura 1 - Arco de Maguerez



Fonte: reproduzida da obra de Berbel (2012, p. 15).

De acordo com Berbel (1998), a primeira etapa é da **observação da realidade**. O processo ensino-aprendizagem está relacionado com um determinado aspecto da realidade, o qual o estudante observa atentamente. Nessa observação, ele expressa suas percepções pessoais, efetuando, assim, uma primeira **leitura sincrética** da realidade.

Na segunda etapa, **pontos-chave**, o estudante realiza um estudo mais cuidadoso e, por meio da análise reflexiva, seleciona o que é relevante, elaborando os pontos essenciais que devem ser abordados para a compreensão do problema.

Na terceira etapa, o estudante passa à **teorização** do problema ou à investigação propriamente dita. As informações pesquisadas precisam ser analisadas e avaliadas, quanto a sua relevância para a resolução do problema. Nesse momento, o papel do professor será um importante estímulo para a participação ativa do estudante. Se a teorização é adequada, o aluno atinge a compreensão do problema nos aspectos práticos ou situacionais e nos princípios teóricos que o sustentam.

Na confrontação da realidade com sua teorização, o estudante se vê naturalmente movido a uma quarta etapa: a formulação de **hipóteses de solução** para o problema em estudo. A originalidade e a criatividade serão estimuladas e o estudante precisará deixar sua imaginação livre e pensar de maneira inovadora. Deve, ainda, verificar se suas hipóteses de solução são aplicáveis à realidade, e o grupo pode ajudar nessa confrontação.

Na última fase, a **aplicação à realidade**, o estudante executa as soluções que o grupo encontrou como sendo mais viáveis e aprende a generalizar o aprendido para utilizá-lo em diferentes situações. Assim, poderá, também, discriminar em que circunstâncias não são possíveis ou convenientes sua aplicação, exercitando tomadas de decisões e aperfeiçoando sua destreza.

Ao completar o Arco de Maguerez, o estudante pode exercitar a dialética de ação-reflexão-ação, tendo sempre como ponto de partida a realidade social.

Nessa perspectiva, empreender mudanças amplas e profundas no processo ensino-aprendizagem e na formação profissional da Enfermagem significa transformar a relação entre docente e discente, as diversas áreas e as disciplinas. Além disso, pressupõem-se mudanças na própria estrutura e organização da universidade, que precisa tornar-se um fórum de debate e negociação permanente de concepções e representações da realidade, no qual o conhecimento é compartilhado (MITRE, 2008).

Faz-se importante salientar que não são necessárias transformações extremas e radicais na estrutura institucional, mas que o fato de o educando

ter repensado e refletido acerca de seu ser, saber e fazer e, ainda, acerca da pessoa de quem cuida, já se configura como uma importante etapa de crescimento e aprendizado (SCHAURICH; CABRAL; ALMEIDA, p. 321, 2007).

Dessa forma, a Metodologia da Problematização quando aplicada à Enfermagem acaba por expor, também, a fragilidade do modelo biologicista operante na área da saúde, a separação entre a prática e o ensino, o exercício de poder permeado na relação entre o profissional e o paciente e a formação acrítica e pouco reflexiva a que está subordinado o indivíduo (educando), entre outros aspectos não menos importantes (SCHAURICH; CABRAL; ALMEIDA, 2007, p. 323).

Percebe-se ainda que a prática pedagógica da problematização, quando aplicada à formação de profissionais na área da saúde (Enfermagem) precisa também respeitar a individualidade do ser humano, suas concepções únicas, contemplar as dimensões biológicas, psicológicas, históricas, culturais, filosóficas e sociais do processo saúde-doença, possibilitando, desta maneira, maior aproximação entre a teoria e a prática, entre as ações curativas e preventivas, entre a educação e o mercado de trabalho, tanto em uma perspectiva individual quanto coletiva (SCHAURICH; CABRAL; ALMEIDA, 2007, p. 324).

“Para além disso, acredita-se que a Metodologia da Problematização poderá auxiliar na superação dos problemas ainda existentes nas áreas da saúde e educação, assim como no educar e cuidar em Enfermagem” (SCHAURICH; CABRAL; ALMEIDA, 2007, p. 323).

### **3 REFERENCIAL METODOLÓGICO**

O contexto abordado neste capítulo refere-se à metodologia utilizada para que seja possível alcançar os objetivos do estudo, traçando o caminho a ser seguido.

#### **3.1 Desenho, local de estudo e período**

Trata-se de uma revisão integrativa, um método de pesquisa que possibilita a investigação focada em uma questão delimitada, um estudo que busca identificar, selecionar, avaliar e sintetizar os artigos publicados, gerando conclusões gerais a respeito de uma determinada área de pesquisa com abordagem quantitativa de caráter descritivo.

A pesquisa descritiva consiste em descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados (GIL, 1991; SILVA, 2001). Neste tipo de estudo, o pesquisador procura descrever situações e fatos que incidem sem manipulá-los, para depois analisá-los.

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), no modelo de revisão integrativa as informações sobre um determinado problema específico são sintetizadas de forma objetiva e reproduzível por meio de método científico baseado em evidências, permitindo a incorporação das evidências na prática clínica. E desde a década de 1980 a revisão integrativa é relatada na literatura como método de pesquisa (ROMAN; FRIEDLANDER, 1998).

Dentro dessa premissa, o método de revisão integrativa é considerado a análise de uma coleção de estudos, contrastando e combinando seus resultados, buscando-se identificar padrões consistentes e fontes de discordância entre os achados. Sendo possível localizar e integrar estudos realizados separadamente sobre um mesmo tema, esquadrihando uma soma dos resultados.

Para construção desta revisão, procurando superar possíveis vieses, foram percorridas seis etapas, seguindo um método rigoroso de busca e seleção da pesquisa com: identificação do tema; seleção da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a

serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; e interpretação dos resultados. Dessa forma, inicialmente formulou-se a seguinte questão norteadora: Como o docente poderá intervir no processo de formação do profissional de Enfermagem com foco na humanização?

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de consultas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Tal busca, seleção e a análise dos textos ocorreu no período de outubro de 2015 a novembro de 2016.

### **3.2 Amostra e critérios de inclusão e exclusão**

Frente à problematização deste estudo, os descritores selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram: *enfermagem; educação e humanização*. Os termos foram combinados de diferentes formas para garantir busca ampla, cujos cruzamentos em todas as bases de dados foram: enfermagem *AND* educação; enfermagem *AND* humanização.

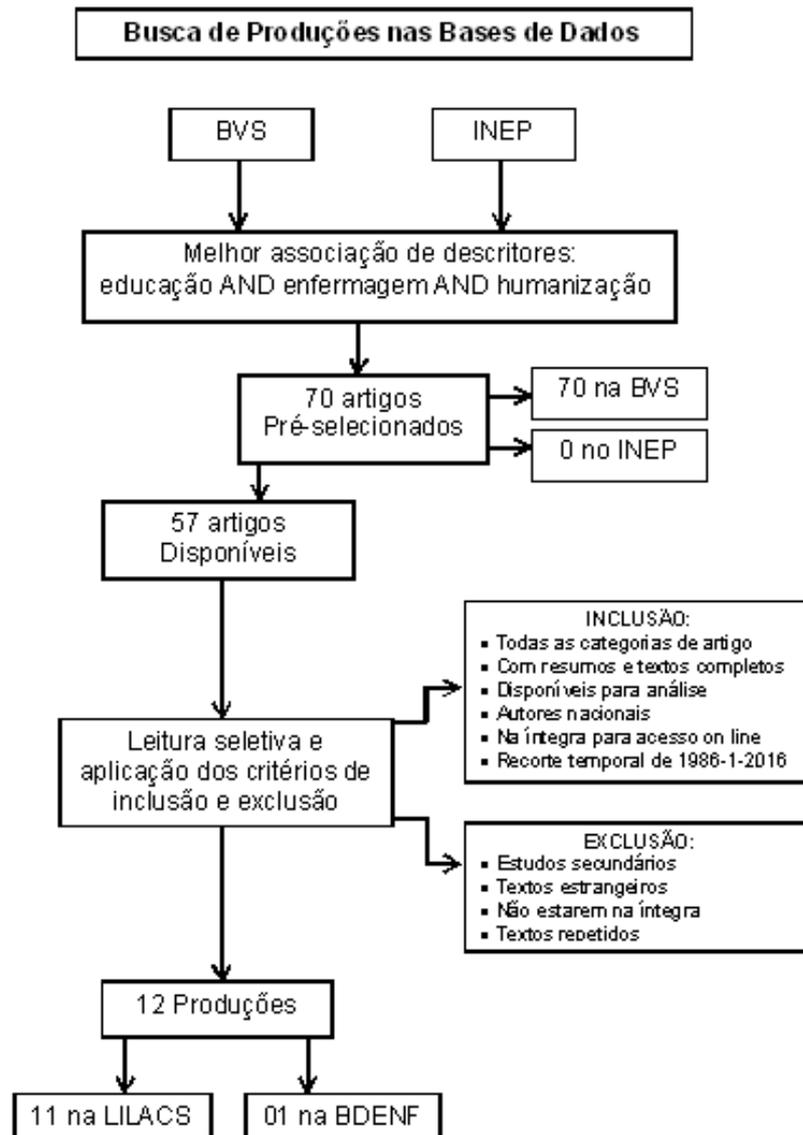
Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para seleção da pesquisa: todas as categorias de artigo (original, revisão de literatura, reflexão, atualização, relato de experiência etc.); artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; que se encontravam nas fontes eletrônicas pesquisadas e fossem de autores nacionais; estivessem na íntegra para acesso via online; e tendo como recorte temporal os anos compreendidos entre 1986 a 2016, visto que a temática humanização começou a ser mencionada a partir da década de 1980 e tomou maior força após a 8ª Conferência Nacional de Saúde no ano de 1986.

Foram excluídos da amostra da revisão integrativa (carta-resposta e editoriais), textos acessados que se apresentassem em língua estrangeira; que não estivessem na íntegra; e fossem repetidos. O processo de seleção dos artigos foi executado por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos, avaliados adequadamente frente à relevância de sua temática, de modo que foram para a seleção final os estudos que atendiam aos critérios de inclusão supracitados.

Encontraram-se 70 textos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo que 13 apresentavam-se indisponíveis para acesso, totalizando então 57 artigos, sendo possível acessá-los através de revistas indexadas. Entretanto, nenhuma publicação

foi encontrada na base de publicações do INEP. Ao final, foram selecionados 11 artigos da base de dados LILACS; 01 do BDEF. Dessa forma, a revisão foi composta por 12 artigos (Figura 2).

Figura 2 - Processo de seleção dos estudos nas bases BVS e INEP, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017



Fonte: elaborada pela autora.

## **4 DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS**

### **4.1 Análise dos resultados e estatística**

Para a seleção final dos artigos, foi realizada a análise de forma descritiva, crítica e detalhada, sendo apresentada a síntese de cada estudo incluído na revisão integrativa e comparações com o conhecimento teórico entre as pesquisas incluídas, destacando diferenças e semelhanças.

Os resultados foram apresentados e analisados sob a forma de quadros e gráficos.

### **4.2 Características das publicações**

As 12 publicações que compuseram a amostra final encontram-se listadas no Quadro 1, caracterizadas quanto à autoria, ano de publicação/base de dados, país, tipo, natureza e tema dos estudos.

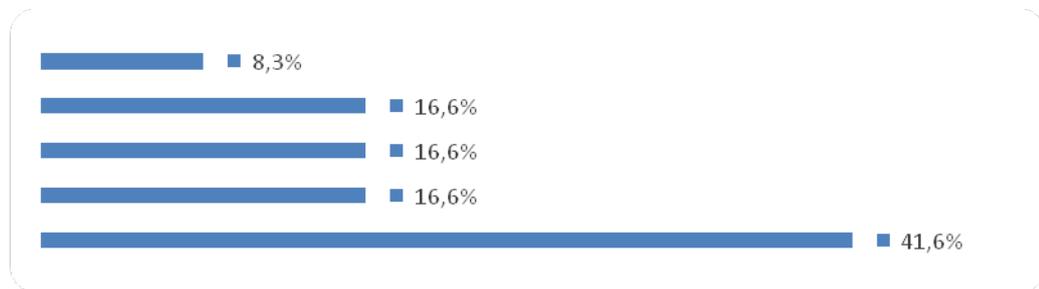
Quadro 1 – Artigos selecionados que compuseram a amostra (n=12), Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017.

Autoria	Ano/ País/ Base de dados	Tipo	Natureza	Tema
A <sup>1</sup> CASATE, J. C.; CORRÊA, A. K.	2006/ Brasil/ LILACS	Descritivo e transversal	Qualitativo	Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde.
A <sup>2</sup> WALDOW, V. R.	2009/ Brasil/ LILACS	Reflexão	–	Reflexões sobre Educação em Enfermagem: ênfase em um ensino centrado no cuidado.
A <sup>3</sup> ALMEIDA, D. V.; CHAVES, E. C.	2009/ Brasil/ LILACS	Documental e transversal	Quantitativa	O ensino da humanização nos currículos de graduação em enfermagem.
A <sup>4</sup> MULATO, S. C.	2010/ Brasil/ LILACS	Descritivo	Qualitativa/ Quantitativa	Enfermagem tradicional, atual e do futuro: a visão de docentes de Enfermagem.
A <sup>5</sup> CORBELLINI, V. L. et al.	2010/ Brasil/ LILACS	Observacional e transversal	Qualitativo	Nexos e desafios na formação profissional do enfermeiro
A <sup>6</sup> CASATE, J. C.; CORRÊA, A. K.	2012/ Brasil/ LILACS	Bibliométrico e transversal	Qualitativa	A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação.
A <sup>7</sup> OLIVEIRA, Y. C. A. et al.	2012/ Brasil/ LILACS	Documental e transversal	Qualitativa	A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de enfermagem, fisioterapia e odontologia no estado da Paraíba, Brasil
A <sup>8</sup> PAULA, C. C. et al.	2012/ Brasil/ LILACS	Documental e transversal	Qualitativa/ Quantitativa	Construtos do ensino de enfermagem pediátrica em uma universidade do sul do Brasil, 1991-2006.
A <sup>9</sup> PEREIRA, S. A.; SANTOS, C. A. M; ANTUNES, D. E. V.	2012/ Brasil/ BDEFN	Descritivo e transversal	Quantitativo	Ações pedagógicas realizadas pelo enfermeiro do Programa Saúde da Família.
A <sup>10</sup> BARBOSA, G.C et al.	2013/ Brasil/ LILACS	Revisão de Literatura	Qualitativa	Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa.
A <sup>11</sup> BENEDETTO, M. A. C; BLASCO, P. G.; GALLIAN, D. M. C.	2013/ Brasil/ LILACS	Reflexão	Qualitativa	Narrativas de estudantes de Medicina e Enfermagem: o que elas nos revelam?
A <sup>12</sup> SILVEIRA, R. E; CONTIM, D.	2015/ Brasil/ LILACS	Descritivo e transversal	Bibliométrica	Educação em saúde e prática humanizada da enfermagem em unidades de terapia intensiva: estudo bibliométrico.

Fonte: elaborado pela autora.

Nota-se que a distribuição cronológica inicial dos estudos dá-se especialmente após o ano de 2006. No que tange a metodologia dos estudos incluídos, verifica-se que 5 (41.6%) referem-se a pesquisas qualitativas, 2 (16.6%) a pesquisas quantitativas, 2 (16.6%) a qualiquantitativas, 1 (8,3%) à revisão de literatura e ainda 2 (16.6%) reflexões (Figura 3). A técnica de coleta de dados de maior predominância nesta amostra é o questionário. A maioria das publicações selecionadas refere-se a artigos publicados em revistas científicas.

Figura 3 - Quantitativo de artigos conforme a metodologia adotada, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017.



Fonte: elaborado pela autora.

Legenda: Revisão de literatura (1) = 8,3%  
 Qualiquantitativa (2) = 16,6%  
 Reflexões (2) = 16,6%  
 Quantitativa (2) = 16,6%  
 Qualitativa (5) = 41,6%

A seguir, no Quadro 2, encontram-se listadas as publicações caracterizadas quanto ao título dos periódicos, ano de publicação, região e síntese das produções.

Quadro 2 - Síntese dos estudos incluídos na revisão (n=12), Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017.

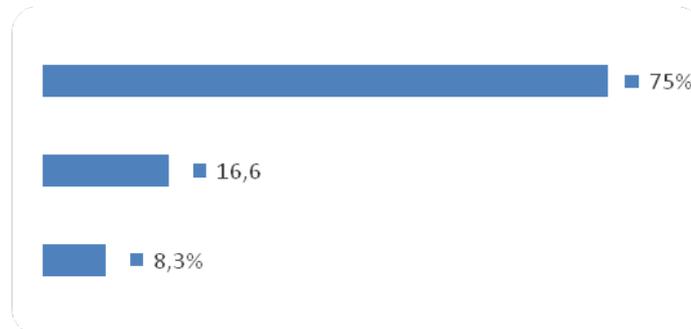
Estudo	Periódico	Ano	Região	Principais achados
A <sup>1</sup>	<i>Rev Esc Enferm USP</i>	2006	São Paulo Sudeste	Nesse contexto, dentre outros aspectos, é imprescindível que os docentes, como participantes significativos do processo ensino-aprendizagem, busquem formas de contribuir para a construção de uma formação humana e ética, valorizando a sua responsabilidade de educador. Isso envolve ações políticas e pedagógicas no contexto institucional.
A <sup>2</sup>	Mundo saúde.	2009	São Paulo Sudeste	Em um ensino centrado no cuidado, havendo aceitação e reconhecimento de seu valor, docentes passam a modificar suas posturas, valorizando a si próprios e aos outros. As relações se modificam, a motivação aumenta e o compromisso ensino-aprendizagem torna-se uma tarefa agradável e interessante. Alunos usufruem o cuidado, sentem-se cuidados, valorizados, mostrando, também, maior motivação em aprender e, conseqüentemente, levam os valores de cuidado para a vida profissional, comportando-se como seres de cuidado entre si, dos outros e, principalmente, com os pacientes, objetivo do cuidado profissional de enfermagem.
A <sup>3</sup>	Einstein	2009	São Paulo Sudeste	O que se observou nas ementas das disciplinas do curso de graduação em Enfermagem analisadas é a intencionalidade ambígua. Entretanto, apenas as disciplinas Filosofia e Antropologia Filosófica poderiam proporcionar a formação do conceito científico de humanização, cumprindo com a efetividade do ensino formal que é modificar ou aprimorar conceitos do senso comum e no caso em questão, os conceitos de humanização.
A <sup>4</sup>	REBEN	2010	Brasília Centro-Oeste	O estudo assinala que os discursos dos diplomados evidenciaram uma aproximação dos nexos entre as concepções e orientações das Diretrizes Curriculares e do SUS com a realidade da práxis profissional.

Estudo	Periódico	Ano	Região	Principais achados
A <sup>5</sup>	Rev. enferm. UERJ.	2010	Rio de Janeiro Sudeste	Este estudo permitiu perceber que o docente de enfermagem, que tem uma visão da profissão de enfermagem atrelada ao tradicionalismo do passado, se pautava no conhecimento empírico, muito ligada à caridade e ao modelo biomédico. Já quanto à visão do presente, há evidências de uma postura mais aberta, crítica reflexiva, atuante conforme os novos paradigmas de construção da profissão, consolidada no conhecimento científico próprio e humanizada. Quanto à enfermagem do futuro, eles referem otimismo, acreditando muito no crescente reconhecimento e valorização da profissão, na ampliação dos conhecimentos científicos e consolidação da humanização da enfermagem, que tem grande responsabilidade na melhoria das condições de saúde da população.
A <sup>6</sup>	<i>Rev Esc Enferm USP</i>	2012	São Paulo Sudeste	Nas práticas de ensino: a humanização é mais que apenas um conteúdo de ensino, pois também envolve aspectos complexos como as políticas os referenciais filosóficos da formação, os currículos, a prática docente, as atitudes profissionais no contexto da saúde e educação. Enfocar a humanização como <i>tema</i> a ser ensinado nos cursos de graduação em saúde, no contexto do SUS, é ainda um desafio a ser enfrentado.
A <sup>7</sup>	<i>Interface comun. saúde educ.</i>	2012	São Paulo Sudeste	Constatou-se que as instituições, especialmente as privadas, têm buscado atender à determinação legal e às recomendações do MEC quanto à adequação da matriz curricular dos projetos pedagógicos, inserindo a Libras como componente optativo, para atender ao perfil de profissionais humanistas, críticos e com uma atuação inclusiva.
A <sup>8</sup>	<i>Ciênc. cuid. Saúde.</i>	2012	Paraná Sul	Destaca-se que, nenhuma concepção é capaz de esgotar a complexidade e amplitude do conceito de cuidado, mas, no conjunto, as diferentes correntes teórico-filosóficas do saber da Enfermagem podem embasar o fazer, além de indicar a necessidade de aprofundar a compreensão deste fenômeno.
A <sup>9</sup>	<i>Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min.</i>	2012	Minas Gerais Sudeste	O estudo destacou que as práticas pedagógicas mais utilizadas são palestras e visitas domiciliares e, dentre as abordagens pedagógicas, são utilizadas palestras, grupos operativos, teatro, dinâmica e imagens. Cabe ao enfermeiro-educador valorizar o saber do outro, buscando a participação ativa do usuário, envolvendo-o de forma integral, a fim de construir a autonomia e emancipação do mesmo em relação a sua saúde.
A <sup>10</sup>	REBEN	2013	Brasília Centro-Oeste	Os três eixos analisados por esta investigação a humanização e cuidado com os usuários, a humanização e o processo de trabalho e a humanização e a formação indicam possibilidades de novas investigações sobre a temática de forma a construir um arcabouço teórico-prático imprescindível para a implementação do Sistema Único de Saúde.
A <sup>11</sup>	RBM	2013	São Paulo Sudeste	Descreve-se uma disciplina eletiva oferecida a estudantes de Enfermagem e Medicina de segundo e terceiro anos baseada no modelo denominado Medicina Baseada em Narrativas. O cenário docente propiciado por esta disciplina cria um ambiente propício à reflexão sobre questões humanísticas a partir de narrativas médicas e literárias. Os resultados apontam importantes temas que emergem na discussão: lidando com as emoções próprias e alheias, promovendo a empatia, trabalhando o currículo oculto, incorporando o aprendizado humanista na prática.
A <sup>12</sup>	<i>Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)</i>	2015	Rio de Janeiro Sudeste	A observação constitui-se de parâmetro fundamental para a humanização e para os processos educativos permanentes, continuados ou de reciclagem, em que o cotidiano e as rotinas tornam-se pilares para o aperfeiçoamento das práticas, melhora das relações interpessoais entre equipe, familiares e usuários e objeto de transformação para a melhoria da qualidade do serviço na Unidade de Terapia Intensiva. Ainda é incipiente a abordagem dos temas estudados na literatura, sobremaneira aqueles que associam educação em saúde e humanização à prática do enfermeiro trabalhador de UTI, constituindo-se em um relevante e ainda inexplorado campo de investigação.

**Fonte:** elaborado pela autora.

Com relação às publicações, observou-se que 2 (16,6%) eram oriundas da região Centro-oeste, 1 (8,3%) da região Sul e 9 (75%) da região Sudeste (Figura 4).

Figura 4 - Quantitativo de estudos por região do país, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017.



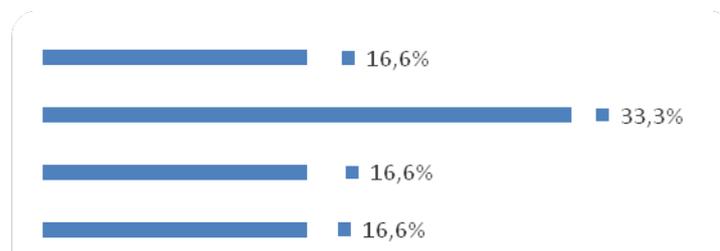
**Fonte:** elaborado pela autora.

**Legenda:** Região Sudeste (9) = 75%  
Região Centro-oeste (2) = 16,6%  
Região Sul (1) = 8,3%

Quanto aos periódicos com o maior número de artigos publicados relacionados à temática, destacaram-se a Revista Brasileira de Enfermagem e a Revista da Escola de Enfermagem da USP, ambas com 2 (16,6%).

No que tange ao ano de publicação, constatou-se que, na última década, destacaram-se os anos de 2012, com 4 (33,3%) e 2013, 2010 e 2009 com 2 (16,6%) (Figura 5).

Figura 5 - Quantitativo de estudos em ordem cronológica de publicação, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil, 2017.



**Fonte:** elaborado pela autora.

**Legenda:** 2009 (2) = 16,6%  
2010 (2) = 16,6%  
2012 (4) = 33,3%  
2013 (1) = 16,6%

Por meio da apresentação do quadro acima, é possível observar que a região Sudeste apresenta maior quantidade de pesquisas relacionadas à temática. Pode-se ater esta informação devido ao fato de ser onde ocorrem maiores subsídios para publicações e onde se concentra a maior quantidade de profissionais no nosso país. Por outro lado, ainda percebe-se que, proporcionalmente, pode-se ver uma igualdade entre os locais de publicação.

Já as revistas voltadas para a área de Enfermagem são as que mais publicam trabalhos referentes à temática proposta. Acredita-se, ainda, que a Enfermagem seja uma profissão que mais se fundamenta sobre a humanização em sua formação. O que justifica o interesse pelo tema.

Assim, todas as referências selecionadas contribuem para o entendimento do objeto de estudo da revisão. Os resultados serão discutidos a seguir em duas categorias temáticas

### **4.3 Discussão dos resultados**

#### **4.3.1 A Enfermagem com um olhar holístico/humanizado**

A partir da definição do problema, da busca, seleção e avaliação crítica dos estudos, pôde-se então, dar início à discussão dos dados encontrados. Com base nos achados, segundo Casate e Corrêa (2006), deve-se questionar:

(...) até que ponto a formação dos trabalhadores em saúde, especificamente em enfermagem, vem dando conta de propiciar o desenvolvimento de competências que favoreçam uma atuação que contemple o homem em sua integralidade, complexidade e singularidade, valorização essa fundamental para a constituição de um fazer humano em saúde (CASATE; CORRÊA, 2006, p. 322).

Atualmente, a profissão de enfermagem tem sido direcionada para uma compreensão do homem como um todo, com uma visão holística, tendo como objetivo uma maior humanização da profissão (MULATO, 2010).

Com isso, pode-se notar que o século XXI leva a Enfermagem a realizar um trabalho transdisciplinar, havendo necessidade de um profissional com formação mais humanista e científica, possibilitando ser sensibilizado na vivência de suas

próprias necessidades de desenvolvimento pessoal e profissional (MULATO, 2010, p. 576).

Nesse sentido, é fundamental que o aluno seja acolhido em suas limitações e conflitos, sendo acompanhado no sentido de promoção de sua maturidade pessoal e profissional, para a formação não estritamente técnica de sua profissão, contemplando também a formação de cidadão, pessoa humana, cujo fazer sempre tem implicações nas dimensões social e existencial (CASATE; CORRÊA, 2006, p. 327).

“Entretanto, cabe salientar que essa realidade humana perpassa os diferentes modos pelo qual o ser humano torna-se sujeito para si mesmo, pelo qual ele é induzido a observar-se, analisar-se, reconhecer-se como domínio do seu saber.” (CORBELLINI et al., 2010, p. 559)

Dessa forma, se a pretensão é qualificar essa interação, é necessário ampliar a compreensão, a fim de que o futuro profissional possa expandir o significado de ser humano, percebendo e compreendendo a si mesmo e ao outro como sujeitos (ALMEIDA; CHAVES, 2009).

Pode ser percebido que, “quando o assunto é humanização, parece ser consenso que a questão central é o sujeito, a pessoa que busca pelo serviço de saúde, caracterizando uma assistência humanizada como aquela que é personalizada.” (ALMEIDA; CHAVES, 2009, p. 272).

Assim, não somente,

(...) o termo humanização é aplicado àquelas situações em que, além de valorizar o cuidado em suas dimensões técnicas e científicas, reconhecem-se os direitos do paciente, respeita-se a sua individualidade, dignidade, autonomia e subjetividade, sem se esquecer do reconhecimento do profissional também enquanto ser humano (...) (ALMEIDA; CHAVES, 2009, p. 272).

Nesse sentido, construir compromissos e valores humanos no contexto da formação é essencial para a construção de uma prática humana em saúde, e, dentre outros aspectos, são valorizadas as dimensões éticas e humanísticas da formação, orientadas à cidadania e à solidariedade (CASATE; CORRÊA, 2006).

#### 4.3.2 Formação da Enfermagem: a humanização como conteúdo central

Pode ser possível afirmar que a formação em enfermagem tem valorizado a inclusão de conteúdos que abordam o homem em sua dimensão humana, envolvendo questões subjetivas e sociais (...)? (CASATE; CORRÊA, 2006).

Cabe considerar que,

os currículos das Escolas dos futuros profissionais da saúde, valorizam pouco os conteúdos relacionados à humanização da assistência, enquanto há hipervalorização dos conteúdos técnicos e relacionados exclusivamente aos aspectos biológicos do ser humano (ALMEIDA; CHAVES, 2009, p. 272).

Visto que, os conceitos tão enfatizados ao longo da formação acerca do homem, em sua totalidade, e em seus aspectos biopsicossociais, ficam subentendidos e desarticulados das disciplinas em si e do cuidar cotidiano (CASATE; CORRÊA, 2006).

E, “(...) o modo como esses conteúdos são ministrados faz com que sejam compreendidos de forma abstrata pelos alunos, já que eles não são articulados com os conteúdos clínicos, vistos posteriormente.” (CASATE; CORRÊA, 2006, p. 324).

Deste modo, “entre o uso do termo humanização e as modificações da prática assistencial há uma longa trajetória, a qual envolve a consistência, o aprendizado e a forma de utilizar este aprendizado conceitual numa dada realidade factual.” (ALMEIDA; CHAVES, 2009, p. 276).

É na prática educacional, nas escolas, por meio de seus currículos, nas relações professor-aluno, no cotidiano acadêmico, nas experiências oferecidas em campos de estágio, nas atitudes docentes e dos profissionais de campo que se educam os futuros profissionais de enfermagem (WALDOW, 2009, p. 185).

“(...) para que o aprendizado formal da humanização ocorra, ou seja, para que haja a formação do conceito científico de humanização, é essencial tanto a definição verbal de humanização, quanto sua aplicação numa dada realidade” (ALMEIDA; CHAVES, 2009, p. 277).

No entanto, Waldow (2009, p. 182) coloca que:

As propostas de uma educação focando em currículos e ensino com abordagens mais humanistas privilegiam o cuidado, o qual, por sua natureza e pela forma como é sugerido e considerando as dificuldades

acima mencionadas, é um desafio. O cuidar, no mundo de hoje, é um desafio, portanto, educar para o cuidado também é.

Nesse processo, as atividades propostas consideram como eixo estruturante o trabalho multidisciplinar, a integração entre o ensino e as demandas dos serviços e o aperfeiçoamento da atenção integral à saúde da população. Proporcionam também, o desenvolvimento, no processo de formação, da capacidade de aprender a aprender, que engloba o aprender a conhecer, a fazer, a viver junto e a ser, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção à saúde com qualidade e resolutividade” (CORBELLINI et al., 2010, p. 556).

Neste contexto, é imprescindível que os docentes, como participantes significativos do processo ensino-aprendizagem, busquem formas de contribuir para a construção de uma formação humana, valorizando a sua responsabilidade como educador (CASATE; CORRÊA, 2006).

Contudo,

O agir pedagógico dos tradicionais enfoques em educação vem, já há algum tempo, perdendo terreno para as novas práticas, oriundas de novas propostas. A ênfase nos objetivos comportamentais e o tipo de ensino centrado no professor e nos conteúdos dão lugar a um ensino cujo foco é o aluno (WALDOW, 2009, p.182).

Dessa maneira, os alunos sentem-se cuidados e valorizados, mostrando, também, maior motivação em aprender e, conseqüentemente, levam os valores de cuidado para a vida profissional, comportando-se como seres de cuidado entre si, entre os outros e, principalmente, com os pacientes, objetivo do cuidado profissional de enfermagem (WALDOW, 2009).

Primeiramente, pode ser percebida a importância da abordagem da temática humanização no âmbito da Enfermagem, visto que é uma profissão que exerce a prática do cuidar como um todo, vislumbrando o ser humano que busca pelos serviços de saúde, como um ser holístico. E isso tem-se colocado de maneira cada vez mais importante na formação do profissional em questão.

Entretanto, o que se pode notar é que essa abordagem ainda é feita de maneira subjetiva, sem uma proposta explícita no conteúdo programático das instituições de ensino, prevalecendo ainda aspectos biologicistas e técnicos. Fazendo com que os alunos tenham dificuldades em colocar em prática as ações ditas humanistas, pois não conseguem associar a teoria – apresentada de forma

implícita – à prática do seu cotidiano em campo de estágio e mesmo em sua vida profissional.

Para que tais aspectos mudem, é necessário que os currículos foquem em aspectos humanizadores e procurem realizar esta associação da “teoria” à prática diária dos alunos, facilitando, assim, o cuidado ao paciente.

Cabe, assim, ao docente, buscar formas de contribuir para uma formação mais humana. E isso pode vir a ser realizado alterando-se o foco da relação ensino-aprendizagem, visando não o professor nem somente o conteúdo, já que ele não se apresenta com conceitos teórico-práticos de humanização, mas sim o aluno. Pois, dessa maneira, o mesmo pode vir a sentir-se valorizado, cuidado, vindo a refletir esta postura em sua prática e, por que não, em sua vida cotidiana.

## **5 O CURSO: ENSINO DE ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO**

Neste capítulo será descrito o curso de ensino de enfermagem e humanização que busca uma conscientização dos docentes que atuam em cursos de nível superior de Enfermagem sobre a importância do “ensinar humanizado”. E, na busca de entender estas possibilidades de aprender o ensinar de forma humanizada, a pesquisadora através da revisão de literatura acerca da temática, constatou que a postura humanizada do docente irá refletir nas práticas profissionais do discente.

### **5.1 Percurso Metodológico para construção do E-book**

Vale ressaltar que para elaboração do conteúdo, seguiu-se um modelo processual de construção de um livro digital no formato e-book, com o intuito de apresentar, com precisão e objetividade, não somente funcionalidade, mas também estratégias pedagógicas que possibilitem a aprendizagem eficaz do docente de ensino superior.

A prática docente demanda o conhecimento de como o indivíduo aprende, como se origina e se desenvolve o aprendizado e como se transforma em experiência significativa de aprendizagem.

O ensino on-line no curso de enfermagem ainda é uma novidade que está aperfeiçoando-se e ganhando espaço na aceitação de seus métodos didáticos. Para proporcionar uma aprendizagem eficaz, é necessário não somente elaborar um e-book com conteúdo de qualidade, mas também com meios de transmitir o conhecimento que tornem o processo uma trajetória agradável e estimulante.

Para tanto, optou-se pela concepção interacionista de Vygotsky, a qual aponta que o conhecimento é construído pelo indivíduo durante toda a sua vida. Atribuindo importância especial ao fator humano no meio social considera que o indivíduo constrói-se, através da interação com o outro. Ele demonstra uma preocupação fundamental com a interação social, pois, através das trocas do sujeito com o outro e o objeto social, originam-se as funções mentais superiores.

Além disso, o curso de ensino de enfermagem e humanização, proporcionará ao docente desenvolver competências para utilização nas aulas, conhecer o e-book e criar estratégias de mediação pedagógica que favoreçam o aprendizado do aluno.

Essa teoria chama a atenção, ainda, para as infinitas possibilidades nas interações sociais e das mudanças de sentidos e significados. Afinal, aprender é, por natureza, um fenômeno social, a aquisição do novo conhecimento resulta da interação daquele que participa de um diálogo. Aprender é um processo dialético do indivíduo, ao contrastar seu ponto de vista pessoal com o outro (CASTORINA, 1998).

Um dos conceitos chaves da teoria de Vygotsky, denominado internalização - “a reconstrução interna de uma operação externa” -, pode ser entendido através do contato do indivíduo com o meio, aqui intermediado pelo uso da Internet, as inúmeras possibilidades de interação e internalização.

Através de atividades mediadas os conceitos espontâneos são transformados em conceitos científicos, promovendo níveis mais elevados de desenvolvimento. A aplicação desse conceito na área da tecnologia educacional pode ser exemplificado em um formato digital, segundo Lucena:

“... a interação entre pares permeada pela linguagem (humana e da máquina), potencializa o desempenho intelectual porque força os indivíduos a reconhecer e a coordenar as perspectivas conflitantes de um problema, construindo um novo conhecimento a partir do seu nível de competência que está sendo desenvolvido dentro e sob a influência de um determinado contexto histórico-cultural”. (1998, p. 50)

Conseqüentemente, foi desenvolvido o e-book visando a melhoria da prática docente no curso de Graduação em Enfermagem através do curso de ensino de enfermagem e humanização.

## **5.2 Desenvolvimento do e-book**

A equipe de desenvolvimento do curso composta de uma doutora em Enfermagem, uma doutora em Ciências, um analista de TI e uma mestrande em Ensino elaborou uma ementa do plano de curso que conta com os conceitos fundamentais do processo de humanização.

O desenvolvimento do e-book durou dois anos a contar de Outubro de 2015 a outubro de 2017 com encontros regulares entre as pesquisadoras, nos quais, após definição do produto educacional, realizou-se contato com o analista de TI para elaboração, propriamente dita, do e-book.

Estes contatos junto ao analista fizeram-se de forma presencial e via e-mail através dos quais informações foram trocadas visando um melhor conhecimento sobre a utilização do e-book, bem como sua funcionalidade ao atingir o público-alvo, a forma de expor o conteúdo abordado incluindo a didática utilizada, cores, formas, iluminação, entre outros.

### **5.3 Especificação funcional do e-book**

Com o objetivo de atingir um número significativo do público-alvo, optou-se pelo formato do curso em e-book. Sendo, o termo e-book uma abreviatura do *eletronic book* (livro eletrônico), designado inicialmente para os livros impressos digitalizados. Sofreu atualizações e, hoje existem e-books sem um correspondente impresso, podendo ou não ser acrescidos de recursos hipertextuais ou multimidiáticos, promovendo uma aproximação da cultura livresca com a sociedade do conhecimento devido ao rápido acesso à informação e facilidade de interação com o conteúdo (MIRANDA, 2013). Um e-book pode ser lido através do computador, PDA, iPad, Smartphone ou em dispositivo próprio para esse efeito à venda no mercado denominado eBook Reader.

### **5.4 Apresentação do Curso**

As Diretrizes Nacionais Curriculares dos Cursos de Graduação para a área da saúde destacam a humanização como um dos aspectos fundamentais para a concretização de novas bases da Educação Superior, colocando o homem como o centro do processo de construção da cidadania. Dessa forma, ensinar e construir projetos pedagógicos com olhar humanizado torna-se um desafio para as instituições de ensino responsáveis pela formação do profissional que atuará nos serviços de saúde.

Ao final da formação docente temos como objetivo geral capacitar enfermeiros no desenvolvimento de atitudes e conhecimentos necessários ao

enfrentamento de desafios da sociedade no mundo globalizado; como objetivos específicos desenvolver o conceito de humanização para além do senso comum; oferecer aos enfermeiros docentes consistência teórica sobre as questões da humanização na docência, assim como os meios pelos quais esse conteúdo será utilizado na prática.

Os conteúdos abordados são os seguintes: Conhecimento dos vários conceitos sobre humanização; Reflexão sobre a humanização na saúde com foco na vulnerabilidade do paciente; Apresentação do programa HumanizaSUS do Ministério da Saúde; Estabelecimento de relações entre a teoria do intuir empático com os espaços de ensino; Explicitação da atuação do docente junto ao discente com base na teoria do intuir empático.

Os procedimentos didáticos serão desenvolvidos por meio de atividades teóricas, abrangendo exibição de vídeos, correlação entre a temática humanização *versus* docência, bem como a reflexão crítica sobre a prática do profissional docente frente sua atuação profissional.

Este curso, na modalidade de educação a distância, está voltado para profissionais graduados em Enfermagem que atuam ou pretendem atuar na docência em Enfermagem; as aulas estão em formato digital e podem ser acessadas de casa no tempo destinado a qualificação básica.

Quadro 3 - Programa do Curso de Ensino de Enfermagem e Humanização. Volta Redonda, Rio de Janeiro, 2017.

<b>CURSO:</b> Ensino de Enfermagem e Humanização
<b>CARGA HORÁRIA:</b> 8 horas
<b>EMENTA:</b> Orientar os profissionais acerca da Política Nacional de Humanização – PNH como política transversal na rede de serviços de saúde. A Aplicação da humanização no contexto escolar. Estabelecimento de relações entre a teoria do intuir empático com os espaços de ensino.
<b>COMPETÊNCIAS:</b> Capacidade de estabelecer relações dos conteúdos apresentados com a docência, Identificando, analisando e intervindo no processo de ensino-aprendizagem em concordância com as propostas humanizadoras abordadas nesta pesquisa.

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:**

**Conceitual:** visa desenvolver as competências do educando nas suas relações com símbolos, expressões, idéias, imagens, representações e nexos, com os quais ele aprende e ressignifica o real. As competências materializam-se através do trato reflexivo de conteúdos específicos de ensino, em situações problematizadoras e desafiadoras. A elaboração de conceitos permite vivenciar o conhecimento, elaborar generalizações, buscar regularidades ressignificando e relacionando a dimensão conceitual do conteúdo numa perspectiva científica, criativa, produtiva.

**Procedimental:** do conteúdo envolve o processo ensino-aprendizagem, articulando três pólos distintos: a construção de uma lógica, uma pedagogia e uma área específica de conhecimento no sentido de ampliar a capacidade reflexiva do aluno acerca da realidade complexa e contraditória, adotando um compromisso coletivo, interativo, integrativo. Os conteúdos procedimentais expressam um saber fazer que envolve tomar decisões e realizar uma série de ações, de forma ordenada e não aleatória, para atingir uma meta.

**Atitudinal:** está presente no cotidiano, envolvendo valores, atitudes, normas, posturas que influem nas relações e interações da comunidade docente numa perspectiva educacional responsável, valorativa. A academia tem um contexto socializador, gerador de atitudes relativas ao conhecimento, ao professor, aos colegas, às disciplinas, às tarefas, à sociedade. A não compreensão das relações, das atitudes, dos valores, das normas como conteúdos escolares faz com que estes sejam comunicados, sobretudo de forma inadvertida.

**METODOLOGIA DE ENSINO:** Interacionista com exposição de vídeos e arquivos relacionados a temática.

**RECURSOS INSTRUCIONAIS:** Computador, PDA, iPad, Smartphone ou eBook Reader e acesso a internet.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

LUCENA, Marisa. Teoria Histórico-Sócio-Cultural de Vygotsky e sua aplicação na área de tecnologia educacional. *Tecnologia Educacional*, Rio de Janeiro, v.26 (141) abr./jun., 1998, p.49-53.

RESENDE, Regina Lúcia Sartorio Marinato de. Fundamentos Teórico-pedagógicos para EAD. Mai, 2005. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2005/por/pdf/055tcb5.pdf>; Acessado em 23/10/2017.

OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes de. **Por uma clínica de enfermagem psiquiátrica: o intuir empático como uma proposta de modelo teórico da enfermeira psiquiatra**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2005. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CECCATO, Sophia Somaio; OLIVEIRA, Clarissa Ferreira Pontual de; CÂNDIDO, Simone. **Produção científica na enfermagem: o ambiente e a recuperação do paciente hospitalizado**. Volta Redonda (RJ): UNIFOA, 2009. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Escola de Enfermagem, Centro Universitário de Volta Redonda, 2009.

Quadro 4 - Plano de Ensino do Curso de Ensino de Enfermagem e Humanização. Volta Redonda, Rio de Janeiro, 2017.

PLANO DE ENSINO					
Aula	Tema	Conteúdo	Estratégias	Material / Equipamentos	Duração
1	Humanização	Conhecimento dos vários conceitos sobre humanização. Reflexão sobre a humanização na saúde com foco na vulnerabilidade do paciente	Exibição do Filme Patch Adams – O amor é contagioso (115') Correlação do Filme com atuação na Enfermagem <a href="https://www.youtube.com/watch?v=9VqmN_sXHIU">https://www.youtube.com/watch?v=9VqmN_sXHIU</a>	Computador; Caixa de som; Internet	3hs
2	Humanização	Apresentação do programa HumanizaSUS do Ministério da Saúde.	Exibição do Vídeo – MS <a href="https://www.youtube.com/watch?v=O2Uzlugdhj4">https://www.youtube.com/watch?v=O2Uzlugdhj4</a> (57'02)	Computador; Caixa de som; Internet	2hs
3	Teoria do intuir empático x Atuação docente	Estabelecimento de relações entre a teoria do intuir empático com os espaços de ensino. Explicitação da atuação do docente junto ao discente com base na teoria do intuir empático.	Arquivo em PDF - Arquivo em PDF – Humanização do Docente frente ao ensino de profissionalizante de Enfermagem.	Computador;	3hs

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pôde-se analisar que o aspecto humanizador do docente frente ao discente no ensino de Enfermagem faz-se imprescindível em sua ampla responsabilidade enquanto educador. Buscando fazer do aluno o foco principal de suas práticas pedagógicas, tem-se a pretensão de que atitudes com foco no discente reflitam em atitudes do mesmo com um enfoque em si. Conseqüentemente, isso repercute no paciente que, por ventura, venha a precisar de seus cuidados.

Dessa forma, o cuidado humanizado, objetivo da prática de enfermagem, desenvolve-se no encontro com o outro, sendo mais facilmente reconhecido como uma necessidade em momentos difíceis da vida do ser humano. No entanto, ele precisa ser sentido e exercitado no dia a dia da Enfermagem para evitar que sua prática torne-se mecânica, impessoal e até desumana.

Além disso, qualquer assistência em saúde implica na relação interpessoal que ocorre entre o profissional e a pessoa que receberá os cuidados. Consolidando a humanização na Enfermagem, uma vez que tem grande responsabilidade na melhoria das condições de saúde da população.

Porém, percebe-se que os currículos das instituições de ensino em Enfermagem ainda utilizam de maneira implícita o conceito de humanização, dificultando assim ao aluno, colocar em prática posturas objetivando a humanização.

Os objetivos propostos no estudo foram alcançados à medida que foram identificadas as publicações nacionais acerca da temática proposta, os achados sobre os aspectos do docente humanizado frente aos discentes do ensino profissionalizante de Enfermagem foram descritos e, por fim, analisaram-se os achados dos aspectos humanizadores do docente frente ao discente proporcionando uma base sólida para o desenvolvimento do produto educacional intitulado: e-book – Ensino de Enfermagem e Humanização.

Por fim, os achados possibilitaram que se reflita e se questione, como docentes, uma maneira de despertar no aluno a valorização do agir humanizado, seja no cotidiano da sala de aula ou em campos de estágio. Sempre procurando manter uma atitude humanizada com o foco no aluno, a fim de que este aspecto seja reproduzido pelo mesmo.

A humanização está inclusa nas várias propostas educacionais, embora não com tal denominação, todavia elas refletem o sentido do cuidar humano. Para que se concretizem essas propostas, as sugestões são de renovação, revisão de valores, mudança de posturas e capacitação docente. Motivo pelo qual se busca o desenvolvimento do e-book voltado para os docentes, procurando despertar uma reflexão por parte dos mesmos acerca da temática.

Para tanto, ainda se mostra necessária a realização de pesquisas para ampliar a construção e multiplicar o conhecimento acerca desta temática no âmbito do Ensino em Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Gleite de. **A enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira**. 1963. 125 f. Tese (livre docência) – Escola de Enfermagem Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 1963.

ALMEIDA, Débora Vieira de; CHAVES, Eliane Corrêa. O ensino da humanização nos currículos de graduação em enfermagem. **Einstein**, São Paulo, v. 7, n. 3, pt. 1, p. 271-278, 2009. Disponível em: <[http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1233-Einstein%20v7n3p271-8\\_port.pdf](http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1233-Einstein%20v7n3p271-8_port.pdf)>. Acesso em: 25 nov. 2015.

AMERICAN NURSES ASSOCIATION – ANA. **Organização profissional que representa os interesses dos enfermeiros registrados**. Disponível em: <[www.nursingworld.org](http://www.nursingworld.org)>. Acesso em: 16 maio 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – Seção Pernambuco – ABEn-PE. **História da enfermagem: as práticas de saúde ao longo da história e o desenvolvimento das práticas de enfermagem**. Disponível em: <[http://www.abenpe.com.br/home/hist\\_enfermagem.pdf](http://www.abenpe.com.br/home/hist_enfermagem.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2016.

BARAÚNA, Tânia. Humanizar a ação, para humanizar o ato de cuidar. Coruña, España: Creacción Integral e Innovació. In\_\_ TETZLAFF, Alessandra Andréa da Silva. **O que é Humanização?** (Hi Technologies) [online], 2010. Disponível em: <<http://hitechnologies.com.br/humanizacao/o-que-e-humanizacao>>. Acesso em: 07 set. 2015.

BARBOSA, Eduardo Fernandes; MOURA, Dácio Guimarães de. Metodologias ativas de aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica. **Boletim Técnico do Senac**, Rio de Janeiro, v. 39, n.2, p. 48-67, maio/ago. 2013. Disponível em: <<http://www.bts.senac.br/index.php/bts/article/view/349/333>>. Acesso em: 17 maio 2017.

BARBOSA, Guilherme Correa et al. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 1, p. 123-127, jan./fev. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a19.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2017.

BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Júlia Paes. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 5, p. 546-551, set./out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a12.pdf>>. Acesso em 07 set. 2015.

BENEDETTO, Maria Auxiliadora Craice de; BLASCO, Pablo González; GALLIAN, Dante Marcello Claramonte. Narrativas de estudantes de medicina e enfermagem: o que elas nos revelam? **RBM: revista brasileira de medicina**, São Paulo, v. 70, Esp. Oncologia 3, p. 11-17, out. 2013. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=5532](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5532)>. Acesso em: 28 abr. 2017.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **A metodologia da problematização com o arco de Maguerez**: uma reflexão teórico-epistemológica. Londrina: Eduel; 2012

\_\_\_\_\_. A metodologia da problematização e os ensinamentos de Paulo Freire: uma relação mais que perfeita. In: \_\_\_\_\_ (Org.). **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações**. Londrina: Eduel, 1999, p. 1-28.

\_\_\_\_\_. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas; diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 139-154, fev. 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v2n2/08.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2016.

BITTES JÚNIOR, Arthur. **Cuidando e des-cuidando**: o movimento pendular do significado do cuidado para o paciente. São Paulo: Fiúza, 2001

BLIKSTEIN, Paulo. **O mito do mau aluno e porque o Brasil pode ser o líder mundial de uma revolução educacional**. In: NAKAHODO, Sidney Nakao. (Ed.). **Brasileiros Globalizados**, 2011. Disponível em: <[http://www.blikstein.com/paulo/documents/books/Blikstein-Brasil\\_pode\\_ser\\_lider\\_mundial\\_em\\_educacao.pdf](http://www.blikstein.com/paulo/documents/books/Blikstein-Brasil_pode_ser_lider_mundial_em_educacao.pdf)>. Acesso em: 15 jul. 2013.

BONWELL, Charles. C; EISON, James. A. **Active learning**: creating excitement in the classroom. Washington, DC: Eric Digests, 1991. Disponível em: <<http://www.eric.ed.gov/PDFS/ED340272.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2015.

BRASIL. Decreto n. 16.300/23, de 31 de dezembro de 1923. Aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública [sic]. **Diário Oficial [da] União**. Brasília, DF, 01 fev. 1924. Seção 1, p. 3199. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-16300-31-dezembro-1923-503177-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em 16 maio 2017.

\_\_\_\_\_. Decreto n. 20.109/31, de 15 de junho de 1931. Regulamentou o exercício da Enfermagem e fixou condições para a equiparação das escolas de enfermagem. **Diário Oficial [da] União**. Brasília, DF, 28 jun. 1931. Seção 1, p. 10516. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20109-15-junho-1931-544273-norma-pe.html>>. Acesso em: 17 maio 2017.

\_\_\_\_\_. Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] União**. Brasília, DF, 23 dez. 1996. Seção 1, p. 27833. Disponível em: <[www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9394-20-dezembro-1996-362578-norma-pl.html](http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9394-20-dezembro-1996-362578-norma-pl.html)>. Acesso em: 16 maio 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 60p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n. 20). Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2017.

BROWN, Pam. **Florence Nightingale**. (Coleção Personagens que mudaram o mundo: os grandes humanistas). São Paulo: Globo, 1993. 64 p.

CAPRA, Fritjof. **O ponto de mutação**. Álvaro Cabral (Trad.). São Paulo: Cultrix, 2006. 26. reimpr.

CARVALHO, Amália Corrêa de. **Orientação e ensino de estudantes de enfermagem no campo clínico**. São Paulo: USP, 1972. 126 p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1972.

CASATE, Juliana Cristina; CORREA, Adriana Katia. A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 219-226, fev. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a29.pdf>>. Acesso em: 02abr.2017.

\_\_\_\_\_. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 1, p. 105-111, jan./fev. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n1/v13n1a17.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2015.

\_\_\_\_\_. Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 321-328, set. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n3/v40n3a01.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

CASTORINA, José A. Piaget-Vygotsky: novas contribuições para o debate. São Paulo: Ática, 1998. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2005/por/pdf/055tcb5.pdf>. Acesso em: 23/10/2017

CECCATO, Sophia Somaio; OLIVEIRA, Clarissa Ferreira Pontual de; CÂNDIDO, Simone. **Produção científica na enfermagem: o ambiente e a recuperação do paciente hospitalizado**. Volta Redonda (RJ): UNIFOA, 2009. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Escola de Enfermagem, Centro Universitário de Volta Redonda, 2009.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE). Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial [da] República Federativa da União**, Brasília, DF, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2015.

CORBELLINI et al. Nexos e desafios na formação profissional do enfermeiro **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 555-560, jul./ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/09.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

COSTA, Roberta et al. O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. **Texto & contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 661-669, out./dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/07.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2017.

CUNHA, Luiz Antônio Constant Rodrigues da. **Educação e desenvolvimento social no Brasil**. 12. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.

DAMAS, Keyti Cristine Alves; MUNARI, Denize Bouttelet; SIQUEIRA, Karina Machado. Cuidando do cuidador: reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 6, n. 2, p. 272-278, 2004. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista6\\_2/pdf/R1\\_cuidador.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_2/pdf/R1_cuidador.pdf)>. Acesso em: 12 out. 2011.

DANIEL, Liliana Felcher. **Atitudes interpessoais em enfermagem**. São Paulo: EPU, 1983.

DIAS, Maria Antônia de Andrade. Humanização do espaço hospitalar: uma responsabilidade compartilhada. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 340-343, abr./jun.2006. Disponível em: <[http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo\\_saude/35/humanizacao.pdf](http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/35/humanizacao.pdf)>. Acesso em: 20 maio 2017.

ESPERIDIÃO, Elizabeth, MUNARI, Denize Bouttelet. Holismo só na teoria: a trama dos sentidos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 332-340, 2004; Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n3/12.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2017.

ESPERIDIÃO, Elizabeth, MUNARI, Denize Bouttelet. A formação integral dos profissionais de saúde: possibilidades para a humanização da assistência. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 4, n. 2, p. 163-170, maio/ago. 2005. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5229/337>>. Acesso em: 30 mar. 2017.

ESPIRITO SANTO, Fátima Helena do; ESCUDEIRO, Cristina Lavoyer; CHAGAS FILHO, Gustavo Alberto Suarez das. O tom do cuidado de enfermagem para alunos de graduação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 53, n. 1, p. 23-29, jan./mar. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v53n1/v53n1a04.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2017.

FELDMANN, Maria Adjutrixet al. Aspectos de humanização do serviço de enfermagem no hospital do servidor público estadual de São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 26, n. 6, p. 515-526, dez. 1973. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v26n6/0034-7167-reben-26-06-0515.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio século XXI: o dicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FORMIGA, Jacinta Maria Morais; GERMANO, Raimunda Medeiros. Por dentro da história: o ensino de administração em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 2, p. 222-226, mar./abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a19.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2017.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 13. ed. Roberto Machado (Org) (Trad.). Rio de Janeiro: Graal, 1998. 100 p. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/251328538/Michel-Foucault-Microfisica-do-Poder-pdf>>. Acesso em: 18 maio 2017.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967. Disponível em: <[http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/livro\\_freire\\_educacao\\_pratica\\_liberdade.pdf](http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/livro_freire_educacao_pratica_liberdade.pdf)>. Acesso em: 18 maio 2017.

FUREGATO, Antonia Regina Ferreira et al. O ensino do relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente: avaliação dos alunos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.3, n.1, jan-jun. 2001. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/697/772>>. Acesso em: 01 abr. 2017.

GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela Brassea; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 80-87, mar. 2001. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/568.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2017.

GEIB, Lorena Teresinha Consalter. **Educare: ensaiando a pedagogia do cuidado**. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo, 2000. 238 p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2000. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/79322/170226.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 30 mar. 2017.

GEOVANINI, Telma et al. **História da enfermagem: versões e interpretações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2009. 432 p.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. Disponível em: <<https://aprender.ead.unb.br/mod/resource/view.php?id=145010>>. Acesso em: 19 maio 2017.

GIORDANI, AnneyTojeiro. **Humanização da saúde e do cuidado**. São Caetano do Sul: Difusão, 2008. 196 p.

ITO, Elaine Emiet al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 570-571, 2006. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/291.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2016.

JAPIASSU, Hilton; MARCONDES, Danilo. **Dicionário básico de filosofia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008. Disponível em: <<http://docs10.minhateca.com.br/1012575578,BR,0,0,Hilton-Japiass%C3%BA,-Danilo-Marcondes---Dicion%C3%A1rio-B%C3%A1sico-de-Filosofia.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2017.

KALISCH. Beatrice J. What is empathy? **The American Journal of Nursing**, Philadelphia (US), v. 73, n. 9, p. 1548-1552, 1973. Disponível em: <[http://journals.lww.com/ajnonline/Citation/1973/09000/What\\_Is\\_Empathy\\_\\_34.asp](http://journals.lww.com/ajnonline/Citation/1973/09000/What_Is_Empathy__34.asp)>. Acesso em: 20 abr. 20

LUCENA, Marisa. Teoria Histórico-Sócio-Cultural de Vygotsky e sua aplicação na área de tecnologia educacional. **Tecnologia Educacional**, Rio de Janeiro, v.26 (141) abr./jun., 1998, p.49-53. 17.

MASCARENHAS, Nildo Batista; MELO Cristina Maria Meira de; SILVA, Livia Angeli. Gênese do trabalho profissional da enfermeira no Brasil (1920-1925). **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 220-227, jun. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0220.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2017.

McCUTCHEON, Helen Hunter Irving; PINCOMBE, Jan. Intuition: an important tool in the practice of nursing. **Journal of Advanced Nursing**, England, v. 35, n. 5, p. 342-348, ago. 2001. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/wol1/doi/10.1046/j.1365-2648.2001.01882.x/full>>. Acesso em: 29 mar. 2017.

MEDEIROS, Marcelo; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; MUNARI, Denize Bouttelet. A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.1, n.1, out./dez. 1999. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista1\\_1/Escolenf.html](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista1_1/Escolenf.html)>. Acesso em: 25 nov. 2015.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2017.

MEYERS, Chet; JONES, Thomas B. **Promoting active learning: strategies for the College Classroom**. San Francisco: Jossey-Bass, 1993. 224p.

MIRANDA M. B; SOUSA, L. O ebook como mídia do conhecimento. **Anais do VI Seminário leitura de imagens para a educação: múltiplas mídias**. 2013, p.139-150.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc. saúde coletiva **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>>. Acesso em 2 mar. 2016.

MULATO, Sabrina Corral. Enfermagem tradicional, atual e do futuro: a visão de docentes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 572-577, out./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a12.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é**. São Paulo: Cortez; 1989.

OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes de. **Por uma clínica de enfermagem psiquiátrica: o intuir empático como uma proposta de modelo teórico da enfermeira psiquiatra**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2005. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005.

OLIVEIRA, Yanik Carla Araújo de et al. A língua brasileira de sinais na formação dos profissionais de enfermagem, fisioterapia e odontologia no estado da Paraíba, Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 16, n. 43, p. 995-1008, dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n43/aop4712.pdf>>. Acesso em: 9 mar. 2017.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; MANCIA, Joel Rolim. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 6, p. 723-726, nov./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n6/a18v58n6.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2017.

PAULA, Cristiane Cardoso de et al. Construtos do ensino de enfermagem pediátrica em uma universidade do sul do Brasil, 1991-2006. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 311-318, abr./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/12288/pdf>>. Acesso em: 20 maio 2017.

PECOTCHE, Carlos Bernardo González. **Logosofia: ciência e método**. São Paulo: Logosófica, 2011.

PEREIRA, Susany Anastácia; SANTOS, Célio Augusto Moreira; ANTUNES, Deolane Eustáquia Vasconcelos. Ações pedagógicas realizadas pelo enfermeiro do Programa Saúde da Família. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis (MG), v. 2, n. 2, p. 211-219, mai./ago. 2012; Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/180>>. Acesso em: 20 maio 2017.

REIBNITZ, Kenya Schmidt. Profissional crítico-criativa em enfermagem: a construção do espaço interseçor na relação pedagógica [sic]. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 6, p. 698-702, nov./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a13.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2017.

RESENDE, Regina Lúcia Sartorio Marinato de. Fundamentos Teórico-pedagógicos para EAD. Mai, 2005. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2005/por/pdf/055tcb5.pdf>; Acesso em 23 de Outubro de 2017.

RIBEIRO, Luis Roberto. de Camargo. **A aprendizagem baseada em problemas (PBL): uma implementação na educação em engenharia na voz dos atores**. São Carlos: UFSCar, 2005. 236 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2005. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2353/TeseLRRCR.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 20 maio 2017.

ROMAN, Arlete Regina; FRIEDLANDER, Maria Romana. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, jul./dez. 1998. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358/26850>>. Acesso em: 20 maio 2017.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. Currículos de enfermagem do Brasil e as diretrizes-novas perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 361-364, jul./ago. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n4/a09v56n4.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2017.

SCHAURICH, Diego; CABRAL, Fernanda Beheregaray; ALMEIDA, Miriam de Abreu. Metodologia da Problematização no Ensino de Enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 318-324, jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a21>>. Acesso em: 20 maio 2017.

SILBERMAN, Mel. **Active learning**: 101 strategies to teach any subject. Boston: Allynand Bacon, 1996.

SILVA, Alcione Leite da. Habilidade intuitiva no cuidado de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p. 429-435, jul./ago. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n4/v11n4a04.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

SILVA, Edna Lúcia da. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. rev. atual. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

SILVEIRA, Rodrigo Euripedes da; CONTIM, Divanice. Educação em saúde e prática humanizada da enfermagem em unidades de terapia intensiva: estudo bibliométrico. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 2113-2122, jan./mar. 2015. Disponível em: <<http://www.index-f.com/pesquisa/2015/r72113.php>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

TAYLOR, Cecília Monat. **Fundamentos de enfermagem psiquiátrica de Mereness**. 13. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

TEIXEIRA, Virgínia Mascarenhas Nascimento. **De práticos a enfermeiros**: os caminhos da enfermagem em 2012 Belo Horizonte – 1897-1933. Belo Horizonte: UFMG, 2012. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <[http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUBD-92JFSU/tese\\_final.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUBD-92JFSU/tese_final.pdf?sequence=1)>. Acesso em: 19 maio 2017.

TETZLAFF, Alessandra Andréa da Silva. O que é Humanização? **Hi Technologies**, 2010. Disponível em: <<http://hitechnologies.com.br/humanizacao/o-que-e-humanizacao/>>. Acesso em: 29 mar. 2017.

VASCONCELOS, Eymard Mourão (Org.). **A espiritualidade no trabalho em saúde**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2006. 423p. (Saúde em debate; 166). Disponível em: <[http://redepopsaude.com.br/wp-content/uploads/2016/06/Espiritualidade-no-Trabalho\\_2%C2%AA-ed2.pdf](http://redepopsaude.com.br/wp-content/uploads/2016/06/Espiritualidade-no-Trabalho_2%C2%AA-ed2.pdf)>. Acesso em: 19 maio 2017.

VERDERESE, Olga. Análisis de la enfermeira em la América latina. **Educación Médica y Salud**, Washington, v. 13, n. 4, p. 315-340, 1979. Disponível em: <<http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/5145.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2011.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado humano**: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.

\_\_\_\_\_. Reflexões sobre educação em enfermagem: ênfase em um ensino centrado no cuidado. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 182-188, 2009. Disponível em: <[http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/67/182a188.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/67/182a188.pdf)>. Acesso em: 25 nov. 2015.