

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NA
ÁREA DE SAÚDE: ENFERMAGEM- CEFPEPE**

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Pauliane Aparecida de Souza

**Belo Horizonte
2012**

Pauliane Aparecida de Souza

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho apresentado ao curso de Especialização de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem- CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais, Pólo Campos Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof^a Dr^a Lindalva Carvalho Armond

**Belo Horizonte
2012**

Souza, Pauliane Aparecida de.
S729h Humanização da assistência na enfermagem [manuscrito]:
uma revisão
integrativa. / Pauliane Aparecida de Souza. – Belo Horizonte:
2012.
38f.

Orientadora: Lindalva Carvalho Armond.

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em
Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de
Saúde: Enfermagem (CEFPEPE) da Universidade Federal de
Minas Gerais, para obtenção do título de Especialista.

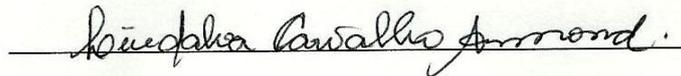
1. Enfermagem. 2. Humanização. 3. Dissertações
Acadêmicas. I. Armond, Lindalva Carvalho. II. Universidade
Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título

Pauliane Aparecida de Souza

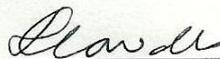
HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem- CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais. Pólo Campos Gerais.

Banca Examinadora



Profª Drª Lindalva Carvalho Armond- Orientadora



Profª Drª Dacle Vilma de Carvalho

Data de aprovação 02/03/2012

Belo Horizonte
2012

*“Posso todas as coisas Naquele que me fortalece”
Filipenses 4:13*

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais e professores do curso que me apoiaram e me incentivaram a seguir em frente, enfrentando todos os desafios encontrados.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus em primeiro lugar;

À professora Lindalva Carvalho Armond por sua sabedoria, paciência e atenção em orientar este trabalho;

A professora Daclé Vilma Carvalho por estar sempre apoiando durante esse curso; direcionando nos momentos de dúvidas e passando seus grandes e sábios conhecimentos;

Ao tutor João Henrique de Moraes Ribeiro que também sempre esteve presente e nos auxiliando na realização das atividades on-line;

A todos os colegas do curso pelo grande aprendizado que através das trocas de experiência foi proporcionado.

RESUMO

A humanização tem sido uma questão muito discutida nos últimos anos, principalmente no que tange a assistência de Enfermagem, pelo fato de seus profissionais permanecerem mais tempo junto ao paciente. Assim, este estudo teve como objetivo geral caracterizar as publicações sobre humanização da assistência de enfermagem, identificando-as conforme o ano de publicação, tipo produção científica, local de realização da pesquisa, delineamento do trabalho, revista publicada e quanto ao número, titulação e atuação profissional dos autores. No percurso metodológico optou-se por uma revisão da literatura integrativa. Após a coleta dos dados e análise das publicações, foi possível identificar que 25,4% foram publicadas no ano de 2009, sendo 99,2% constituídas por artigos e que 10,8% foram publicadas na cidade do Rio de Janeiro. Das publicações encontradas, 66,9% foram localizadas no Banco de Dados SCIELO e 55,4% tiveram como delineamento de estudo a pesquisa qualitativa. A Revista Brasileira de Enfermagem foi o periódico que teve 13,8% das publicações, sendo que 71,5% delas foi publicada por 2 autores. Os dados mostraram que, quem mais publicou sobre o assunto, foram os enfermeiros (69%). Quanto à titulação, o maior número de artigos foi assinado por profissionais com titulação de doutor (35,3%), cuja atuação principal foi a docência (47,3%). Com relação aos autores, nota-se expressivo número de enfermeiros ou docentes que atuam na área de enfermagem, portadores dos títulos de mestre e doutor, além de outros profissionais, como fisioterapeutas, farmacêuticos, médicos, antropólogos, musicoterapeutas, entre outros. Com esse breve estudo concluiu-se que, houve um aumento no número de publicações sobre a humanização da assistência de enfermagem, em diversas localidades do Brasil, por várias revistas brasileiras e que estas ocorreram mais, após a implantação da política de humanização pelo SUS em 2003. Enfim, o estudo mostrou ainda que os artigos publicados destacam a importância de uma assistência humanizada ao paciente, para sua melhor recuperação e ampliam o conhecimento dos leitores sobre a temática.

Descritores: Humanização. Enfermagem. Assistência

ABSTRACT

Humanization has been an issue much discussed in recent years, especially with respect to nursing care, because its practitioners spent more time with the patient. This study aimed to characterize the publications on humanization of nursing care, identifying them as the year of publication, scientific type, site of the research, design work, revised and published on the number, title and professional experience of the authors. In the methodological approach we chose an integrative literature review. After data collection and analysis of the publications, it was found that 25.4% were published in 2009, being made up 99.2% and 10.8% articles were published in the city of Rio de Janeiro. Publications found, 66.9% were located in Database SCIELO and 55.4% had study design qualitative research. The Journal of Nursing was the journal that had 13.8% of the publications, with 71.5% of which was published by two authors. The data showed that, who else published on the subject were nurses (69%). As the titration, the largest number of articles signed by professionals with title of doctor (35.3%), whose main activity was teaching (47.3%). With respect to the authors, there is a significant number of nurses or teachers who work in nursing, holders of master's and doctoral degrees, as well as other professionals such as physiotherapists, pharmacists, doctors, anthropologists, music therapists, among others. With this brief study it was concluded that there was an increase in the number of publications on the humanization of nursing care in several locations in Brazil for several Brazilian magazines and they were more, after the implementation of humanization policy in the SUS 2003. Finally, the study also showed that the published papers highlight the importance of humanized care to the patient, for better recovery and extend the knowledge of readers about the topic.

Keywords: Humanization. Nursing. Assistance

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1	Ano de Publicação	24
Tabela 2	Local de Publicação	25
Tabela 3	Tipo de Delineamento	26
Tabela 4	Revista	27
Gráfico 1	Número de autores	28
Gráfico 2	Profissão do Autor	29
Gráfico 3	Atuação do Autor	30

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
1.2 Objetivo	12
1.2.1 <i>Objetivo Geral</i>	12
1.2.2 <i>Objetivos Específicos</i>	12
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1 Humanização.....	13
2.2 A formação da Enfermagem focada na Assistência Humanizada	17
3 METODOLOGIA	20
3.1 Tipo de Estudo	20
3.2 Estabelecimento do Problema da Revisão	22
3.3 Fonte e Coleta de Dados.....	22
3.4 Método de Análise.....	23
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	24
4.1 Caracterização das publicações.....	24
4.1.1.Quanto ao ano de publicação	24
4.1.2 Localidade da realização da pesquisa	25
4.1.3 Tipo de Delineamento.....	26
4.1.4 Revistas publicadas.....	27
4.2 Caracterização dos autores	28
4.2.1Número de autores.....	28
4.2.2 Profissão dos autores	29
4.2.3 Titulação dos autores	30
4.2.4 Atuação profissional	30
REFERÊNCIAS.....	34
APÊNDICE 1 – Ficha de Coleta de Dados.....	36

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão que surgiu com o passar do tempo, tendo uma relação com a história da civilização. A enfermagem veio vinculando um papel preponderante por ser uma profissão que procura promover o bem estar do ser humano, considerando sua liberdade, unicidade e dignidade, atuando na promoção da saúde, prevenção de enfermidades, no transcurso de doenças e agravos, nas incapacidades e no processo de morrer (ALVES, 2009).

A partir da Revolução Industrial, a enfermagem veio ganhando força por meio de pesquisas, técnicas e novos conceitos que conquistou perante a sociedade; por outro lado, a ciência obteve um grande avanço a partir do momento em que se aliou à tecnologia, beneficiando-se dos princípios científicos e dos equipamentos mais simples aos mais sofisticados.

Com os estudos, novas tecnologias foram desenvolvidas e procedimentos relacionados à saúde foram surgindo cada vez mais modernos, passando assim o enfermeiro a assumir mais atividades administrativas, afastando-se gradualmente do cuidado ao paciente, surgindo com isso a necessidade de resgatar os valores humanísticos da assistência de enfermagem.

Alves (2009 p.24) cita que

“Humanizar, caracteriza-se em colocar a cabeça e o coração na tarefa a ser desenvolvida, entregar-se de maneira sincera e leal ao outro e saber ouvir com ciência e paciência as palavras e os silêncios. O relacionamento e o contato direto fazem crescer, e é neste momento de troca, que humanizo, porque assim posso me reconhecer e me identificar como gente, como ser humano.”

Hoje, nota-se que dentre os profissionais da área da saúde, quem fica mais tempo ao lado do paciente hospitalizado ou não, são os profissionais da equipe de enfermagem. São os auxiliares, técnicos e enfermeiros quem assistem os pacientes no atendimento de suas necessidades básicas na sua totalidade, ou seja, nas suas necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

Dentro da equipe de enfermagem, os auxiliares e técnicos de enfermagem são os profissionais que passam maior parte da sua jornada junto ao paciente, visto que o enfermeiro,

além das atividades assistenciais, realiza ainda atividades administrativas, de capacitação e de pesquisa.

Sou enfermeira há quase quatro anos e observo que na assistência o cuidado é muito amplo, abrangendo não apenas o cuidar e ajudar o paciente naquele momento; é necessário realizar os procedimentos com carinho, com amor, pois são nesses simples atos que o paciente se sente acolhido e protegido. Isso por mais que seja corriqueiro representa uma assistência humanizada, que influencia na recuperação do paciente. No meu cotidiano, percebo ainda que há um desconhecimento se há publicações existentes sobre o tema humanização e considero que é essencial conhecer a existência de estudos e pesquisas nesta área.

Diante deste contexto, vem o seguinte questionamento: Que artigos ou pesquisas sobre humanização da assistência de enfermagem, estão sendo publicados?

A assistência humanizada da saúde é um direito de qualquer pessoa e dever de todo profissional, principalmente pela equipe de enfermagem que assiste o paciente diariamente e passa sua maior jornada de trabalho junto a ele. Assim a assistência de enfermagem e de todos os profissionais da área de saúde deve ser humanizada.

Portando, identificar as publicações sobre esta temática constituirá em um fator facilitador para que os estudiosos do tema obtenham de forma rápida, um elenco de trabalhos que possam buscar e consultar, tanto para aplicação na prática, quanto para o ensino.

1.2 Objetivo

1.2.1 *Objetivo Geral*

Caracterizar publicações sobre humanização da assistência de enfermagem.

1.2.2 *Objetivos Específicos*

- Identificar as publicações quanto ao ano de publicação, tipo produção científica, local de realização da pesquisa, tipo de delineamento do trabalho, revista publicada e número de autores;
- Identificar os autores quanto: profissão, titulação, atuação profissional.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Humanização

De acordo com Lima (2010 p.21) a palavra “humanização é derivada do termo humanismo, que no século XXI, representava a solidariedade com a natureza, com ênfase na harmonia entre a razão e o sentimento”. Direcionado à saúde, o termo “humanismo” foi tema de muitas discussões políticas, as quais estabeleceram para o termo humanização, como o cuidado e a valorização da intersubjetividade das relações humanas.

O ato de humanizar para Casate (2010) representa trazer de volta a importância dos sentimentos humanos, visto que estes são inseparáveis dos aspectos físicos do paciente, é uma atitude ética e presente em todo ser humano que deve ser reforçada. A humanização no atendimento é uma forma de identificar e valorizar o sentido que o sofrimento pelo adoecimento traz ao paciente, reconhecendo e trabalhando as relações interpessoais neste processo.

Hoje em dia, afirma Almeida (2007), a humanização está vinculada não apenas na valorização do cuidado, mas também nas questões éticas, científicas e aos direitos do paciente, valorizando a individualidade do paciente, bem como sua dignidade, autonomia, e sua subjetividade.

Casate (2010) cita ainda que a humanização tem compromisso com os direitos humanos no que diz respeito à garantia de acesso aos serviços de saúde, além do estabelecimento de vínculos e a participação coletiva na gestão dos serviços de saúde.

As políticas de saúde do Brasil têm direcionado grande destaque para as questões da humanização, visando alcançar uma maior integralidade, resolutividade e garantia de acesso. O direito dos usuários torna-se uma questão importante a ser considerada nas práticas e políticas de saúde (GOULART e CHIARI, 2010).

Na assistência, a humanização é vista como a forma de incorporar o amor nas relações profissionais e interpessoais, é deixar de lado todos os tipos de ressentimentos, fortalecendo a capacidade de se colocar no lugar do outro, passando assim, a realizar os cuidados ao paciente com todo respeito e dignidade (AMESTOY, SCHWARTZ e THOFEHRN, 2006).

Desta forma, para Almeida (2007) a humanização na assistência deve estar voltada não apenas para as ciências biológicas, mas também para a compreensão e desenvolvimento de valores das ciências humanas. Isso direciona o profissional de saúde para que “olhe” a pessoa, e não apenas um organismo doente, procurando as causas desse adoecimento. O ensino e o conhecimento das ciências humanas ajudam a incorporar atitudes éticas e humanizadas no atendimento.

Segundo Amestoy, Schwartz e Thofehrn (2006) a humanização está diretamente ligada ao ato de cuidar, ou seja, à prática da enfermagem. Entretanto, muitos profissionais encontram situações complicadas no dia-a-dia devido a diversos fatores como baixos salários, desvalorização da profissão pelos outros profissionais, sobrecarga das atividades, entre outros, que acabam influenciando na qualidade da assistência.

“Além das mudanças internas nos trabalhadores, são necessárias, concomitantemente, alterações no ambiente de trabalho e nas relações interpessoais que deveriam estar baseadas no amor ao próximo, para que a humanização possa se tornar uma realidade no cotidiano” (AMESTOY, SCHWARTZ e THOFEHRN, 2006 p.447).

Os autores afirmam que embora as diretrizes educacionais já obriguem a inserção da abordagem da humanização na assistência nos cursos de enfermagem, esta ainda não é contemplada em alguns cursos, ou quando é abordada, não merece a devida relevância.

“Conceber o enfermeiro como um profissional da saúde que cuida do ser humano, influencia diretamente as ações de prevenção, promoção, tratamento, cura e reabilitação, ou seja, nas intervenções que realizará, o enfermeiro irá utilizar os seus conhecimentos científicos e técnicos em função de uma pessoa. Ao revelarem a necessidade de cuidar da pessoa, as Diretrizes colocam como base na formação do enfermeiro a questão do humano, o que se manifesta na seguinte afirmação: a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico” (ALMEIDA, 2010 p.43)

De acordo com Roque et al., (2007) o tema sobre humanização da assistência hoje tem sido alvo de muitos estudos, congressos e encontros no âmbito da saúde, sendo assunto presente nas diversas ações que tem como propósito melhorar a qualidade e eficácia nos serviços prestados.

A humanização nos setores de saúde tem sido relevante, pois, a instituição que realiza o atendimento baseado nos princípios do SUS como a integralidade, a equidade, a participação social do usuário, dentre outros, requer a revisão das práticas cotidianas,

destacando a criação de espaços de trabalho menos alienantes que valorizem a dignidade do trabalhador e do usuário (CASATE e CORRÊA, 2005).

Esta necessidade foi enfatizada pelo Ministério da Saúde ao formular Humaniza SUS e o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), bem como uma intensificação sobre essas questões relacionadas à assistência.

A política Nacional de Humanização, mais conhecida como Humaniza SUS existe desde 2003 e tem como intuito efetivar os princípios do SUS junto às práticas de atenção e também da gestão, visando melhorar a saúde pública no Brasil através de práticas solidárias entre gestores, profissionais de saúde e usuários (BRASIL, 2010).

Já o PNHAH propõe a realização de uma série de ações interligadas que irão contribuir para uma assistência hospitalar de qualidade. As ações devem ser desenvolvidas visando a melhoria do atendimento e da qualidade e eficácia dos serviços prestados. A meta central do programa é aprimorar as relações entre o profissional e usuários, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade (BRASIL, 2010).

Apesar de o PNHAH colocar que a relação das tecnologias seja um ponto essencial para permitir a qualidade do sistema, o bom relacionamento é um ponto mais importante ainda para se humanizar a assistência de saúde (ROQUE et al., 2007).

Casate e Corrêa (2005) citam que hoje, procurar maneiras efetivas para realizar uma assistência humanizada implica em aproximação crítica que possibilite entender a temática para além de seus componentes técnicos, instrumentais, englobando, principalmente, as suas dimensões político-filosóficas que lhe imprimem um sentido.

“Muitos textos, ao longo dos anos, mostram a importância da humanização, confrontando-a com o desenvolvimento tecnológico na sociedade atual. Ou seja, considera-se que o desenvolvimento tecnológico vem dificultando as relações humanas, tornando-as frias, objetivas, individualistas e calculistas: Pela técnica, o homem projeta e realiza coisas impossíveis no campo da física, eletrônica, medicina. Com isto modifica-se a relação homem-mundo. Torna-se indireta. Deixa de ser concreta e passa a ser um tanto abstrata, pois, o cálculo, os aparelhos tomam conta. Daí o risco de o relacionamento homem-homem também tornar-se calculista, de aparelho, de fórmula, frio, pouco humano. A maioria dos textos das décadas de 50, 60 e 70, ao se referirem ao confronto tecnologia x humanização, compreende a humanização como uma possibilidade de resgatar valores caritativos/ religiosos” (CASATE e CORRÊA, 2005 p.107).

Segundo Girondi e Hermes (2007) a humanização requer a valorização das vivências no processo de cuidar, saber identificar a lógica das contradições, sem descartar a vivência do

relativismo, ponto indispensável para tomarmos o conhecimento do pluralismo das razões, importante nessa abordagem.

Roque et al., (2007) destaca que para que um paciente que esteja com dor e sofrimentos se sinta melhor, é preciso realizar os procedimentos com palavras carinhosas fazendo com que o paciente expresse seus sentimentos e também sejam reconhecidos pelo outro e que esse sujeito ouça do outro, palavras de seu reconhecimento.

É importante que a assistência seja realizada com compaixão, tentando compreender o paciente, colocando-se sempre no lugar do outro, pois desta forma teremos total sensibilidade frente ao seu sofrimento, como se fosse o nosso sofrimento. Assim, para exercer a Enfermagem ou trabalhar na área da saúde, o profissional tem que gostar do "Ser" humano. É necessário ter pensamentos coerentes, repletos de compaixão pelo paciente, como se fôssemos cuidar de nós mesmos. É importante compreender que: "o ser humano precisa se preparar para cuidar de outro ser humano. E mais: não há como cuidar com compaixão do outro, se a do próprio profissional não estiver desenvolvida" (SÁ, 2009, p. 9).

Outros autores concordam com estas afirmações e destacam que:

"A oportunidade de falarmos sobre experiências de cuidado nos remete a uma ação reflexiva de pensar na forma como cuidamos. Esse movimento possibilita futuras mudanças, transformações no nosso modo de cuidar e na maneira de percebermos o nosso cliente. A sensibilidade em perceber o outro, tocar, olhar e saber sentir facilita o cuidar e traz bem-estar à pessoa cuidada (ROQUE et al., 2007 p.14).

Silva, Chernicharo e Ferreira (2011) citam que cada pessoa possui sua singularidade, a qual determina a sua identidade única de ser, e carecem de muita atenção quando estão internadas e adoecidas, sendo esta uma característica comum de todos. Dessa forma a assistência não pode ser padronizada e impessoal, necessita a realização de uma assistência com atos repletos de compaixão.

Casate e Corrêa (2005 p.108) deixam a seguinte citação para refletirmos

Talvez devêssemos investir em teorizações que, ao invés de representarem a Enfermagem como interface de humanização, explorasse a potencialidade de pensar a Enfermagem com um (...) saber/fazer híbrido onde as fronteiras entre natureza e cultura, entre ciência e vida cotidiana (...) entre humano e máquina fossem deslocadas de tal forma que estas oposições não pudessem ser mais acionadas para a hierarquização e dominação"

Neste estudo iremos basear na definição de humanização citada por Almeida (2001, p.7): "É o encontro de sujeitos pelo ato de cuidar, ou seja, o encontro de subjetividades.

Baseia-se nos valores de autonomia e protagonismo dos sujeitos, de corresponsabilidade entre eles, de solidariedade dos vínculos estabelecidos”.

2.2 A formação da Enfermagem focada na Assistência Humanizada

A humanização da assistência direcionada aos cuidados de enfermagem hoje tem se tornando muito importante, principalmente na formação profissional.

Silva, Chericharro e Ferreira, (2011) afirmam que a importância em trabalhar a humanização da assistência surgiu justamente em observar o seu oposto, ou seja, a desumanização. Isso impulsionou muitos estudiosos a começarem a rever essa prática buscando assim começar a trabalhá-la no processo de formação profissional.

Almeida (2010) cita que a obrigatoriedade das instituições de ensino abordar a questão a humanização está disposta na Lei de Diretrizes e Bases - LDB, n.9.393/96, a qual propõe que o ensino seja voltado para as questões humanas.

O ponto chave para o sucesso de uma assistência humanizada de enfermagem de acordo com Roque et al., (2007) está na formação profissional, a qual busca intensivamente despertar a sensibilidade do aluno em conhecer a realidade do paciente, ouvir suas queixas e encontrar possibilidades que facilitem sua aceitação, comunicação e compreensão da doença.

Para Corbellini et al., (2010 p.558) uma formação humanista do profissional de enfermagem requer além da prática, a pesquisa, o ensino, a extensão e a assistência humanizada, tendo como ponto principal a investigação científica e como referência, a cidadania. Da mesma forma, “a humanização deve fazer parte da filosofia de enfermagem e tornar o aluno capaz de criticar e construir uma realidade mais humana”.

Trabalhar a humanização na formação profissional é essencial cita Mulato (2010), sendo uma forma de caminhar para a realização de uma assistência transdisciplinar, formando assim profissionais humanistas, sensibilizados para o seu desenvolvimento pessoal e profissional. O autor ainda destaca que a formação de um profissional da enfermagem deve se pautar em conhecimentos, habilidades, atitudes, sensibilidade, ética e integridade moral, equanimidade e autoconhecimento.

Aquele enfermeiro que não teve em sua base de formação acadêmica aspectos relacionados a importância de se valorizar a humanização da assistência, dificilmente conseguirá realizar uma prática assistencial de qualidade e humana.

Assim, a satisfação do profissional se ampara na dinâmica das relações humanas, no campo interacional, onde ocorre o cuidado vivo, pois quando oferecemos aos profissionais oportunidades de pensar e fazer o seu trabalho na perspectiva das interações viabilizamos a transformação na atenção em saúde. É pouco provável que essa transformação ocorra apenas com a capacitação dos profissionais da prática, mas pode ser viabilizada com investimento na formação de futuros profissionais, principalmente se na graduação dos cursos na área de saúde o processo de aprendizagem for centrado em estratégias que levem à reflexão e ação crítica (ROQUE et al., 2007 p.12).

Segundo Casate e Corrêa (2006) a formação em enfermagem, em todos os níveis tem intensificado a inserção de temas que discutam os aspectos humanos, englobando fatores subjetivos e sociais, procurando aumentar a perspectiva biológica, clínica e técnica do cuidar em saúde. Apesar de ter essa inclusão, os autores destacam que estas estão mais presentes nos cursos superiores, talvez isso seja explicado pela maior carga horária do curso, em comparação aos cursos técnicos. E outro ponto a considerar é a maneira com que esses conteúdos estão sendo ministrados, pois percebe-se que muitas vezes são compreendidos pelos alunos de forma superficial e abstrata, pois não são articulados com os conteúdos clínicos.

Segundo Roque et al., (2007) essa integração dos conhecimentos com a prática humanizada não é um processo fácil e também pouco comum nas instituições de ensino de enfermagem, e ainda requer muita disponibilidade e crença no potencial do capital humano. Os autores ressaltam que o investimento na formação de profissionais de saúde sob a ótica da ética humanista é indispensável e também condição essencial inclusive para a consolidação do Sistema Único de Saúde- SUS.

Silva, Chericharro e Ferreira (2011) citam que a humanização vem sendo um tema importante na ótica do campo do ensino e da formação profissional, visto a importância que o mesmo ocupa na esfera da política pública, economia, cultura, ética e da formação profissional

Buscando essa formação com olhar crítico na humanização, as Diretrizes Curriculares Nacionais tem procurado incluir nas grades curriculares uma compreensão maior dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença, assegurando a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Ao pensar na formação do enfermeiro, salienta-se que, para o sujeito cumprir sua missão humana, deve-se educá-lo para que ele possa atingir ou construir sua própria autoconsciência. E a construção dessa autoconsciência perpassa por uma educação com competência política, ética e científica. (CORBELLINI et al., 2010 p.559).

Casate e Corrêa (2006) citam que não basta inserir conteúdos teóricos sem que estes sejam relacionados na prática da assistência, sem estabelecer uma relação entre esses saberes. Nos cursos técnicos, como a carga horária total do curso é curta, a maneira como o professor se faz presente e orienta as atividades de estágio é muito importante para o processo ensino-aprendizagem: o aluno espera apoio e escuta por parte do docente, desejando ser visto em sua integralidade e observa suas condutas, tomando-as ou não como exemplos a seguir. O autor ainda ressalta que é importante o professor desenvolver sua competência humana para lidar de modo sensível e compreensivo com os alunos em experiências de estágios.

“Os conhecimentos sobre a natureza humana e o desenvolvimento de atitudes de valorização do homem são fundamentais para a humanização, sendo prioritário que os currículos incluam conteúdos relativos aos aspectos psicológicos, sociológicos e antropológicos na área da saúde. As matérias humanísticas podem contribuir na busca por novas abordagens em saúde” (CASATE e CORRÊA, 2005 p.110).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Neste estudo foi adotada, como metodologia, a revisão integrativa da literatura, que de acordo com Bastos (2011), é um método que possibilita a inclusão de estudos de diferentes delineamentos. O desenvolvimento da revisão integrativa engloba rigor e uma análise criteriosa das publicações que farão parte da sua pesquisa.

De acordo com Barbosa e Melo (2008) uma revisão integrativa é compreendida como aquela que identifica estudos realizados anteriormente por diversos autores, buscando formular inferências sobre um foco específico.

A revisão integrativa da literatura é uma maneira de pesquisa utilizada na Prática Baseada em Evidência (PBE) que possibilita a incorporação das evidências na prática clínica. Essa metodologia tem como objetivo reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre certo tema, de uma forma sistemática e ordenada, ajudando assim, no aprofundamento do conhecimento do assunto pesquisado.

Em 1980 já se observava a utilização dessa metodologia (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008). Segundo os autores, essa metodologia possibilita a análise de pesquisas importantes que podem dar suporte para possíveis tomadas de decisões e conseqüentemente melhoria da prática clínica, proporcionando a síntese do estado do conhecimento de certo assunto, além de identificar lacunas do conhecimento que necessitam ser preenchidas com novas pesquisas e estudos. Esse método engloba a síntese de várias pesquisas publicadas e permite conclusões gerais a respeito de um determinado tema. Para a enfermagem é considerado uma metodologia importante, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar leituras de artigos publicados devido à falta de tempo, volumes extensos, além de dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos.

“A revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores. É necessário seguir padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão” (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008 p.760).

Comparando com as outras metodologias, a revisão integrativa é considerada a mais ampla, pois possibilita a inclusão simultânea de estudos e conseqüentemente maior compreensão do tema estudado.

Essa metodologia possibilita também a combinação de dados da literatura teórica e empírica, podendo o autor elaborar uma revisão integrativa com diversas finalidades, podendo ser focada, por exemplo, na definição de conceitos, análise de metodologias dos estudos, dentre outras.

Essa diversidade e flexibilidade da revisão integrativa permitem um resultado completo de conceitos, teorias, problemas e análises (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Estes autores descrevem 6 etapas para a realização de uma revisão integrativa:

Primeira etapa: Escolha do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa. Nessa primeira etapa é necessário definir um problema e conseqüentemente a formulação de uma hipótese ou questão de pesquisa que mostre a sua importância. O tema deve despertar o interesse do revisor, porque assim torna-se um trabalho mais prazeroso e interessante. Deve ser elaborada após muito estudo para não ter problemas no decorrer do trabalho. O assunto abordado deve ser criado de uma forma clara e objetiva.

Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos. Ela consiste na delimitação de critérios a serem seguidos no processo de coleta de dados e é importante, pois o pesquisador pode afunilar a sua pesquisa de acordo com os critérios escolhidos de inclusão e exclusão.

Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Nesse momento é necessário escolher as informações que serão extraídas das publicações selecionadas, devendo ser utilizado um instrumento de coleta de dados capaz de sintetizar as informações. Essa etapa tem como objetivo organizar as informações de forma concisa elaborando um banco de dados que seja de fácil visualização e compreensão.

Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. Nessa etapa realiza-se a análise dos dados de maneira crítica, procurando explicações para os resultados encontrados. Pode-se aí adotar abordagens estatísticas, de aspectos que demonstram um efeito, etc.

Quinta etapa: interpretação dos resultados. Fase de discussão dos principais achados da pesquisa. Podem ser feitas comparações dos resultados encontrados com os conhecimentos

teóricos, chegando a algumas conclusões. Permite também identificar questões ocultas na literatura estimulando assim novos estudos sobre o assunto, viabilizando melhorias.

Sexto passo: Síntese do conhecimento ou apresentação da revisão. Nesta última etapa é realizado um resumo das evidências encontradas, podendo criar documentos que descreva detalhadamente a revisão.

3.2 Estabelecimento do Problema da Revisão

O estabelecimento do problema é uma etapa muito importante que consiste na formulação de hipóteses ou questões para a revisão. A questão necessita estar relacionada a um raciocínio teórico e deve ter por base definições já aprendida pelo pesquisador.

O presente estudo tem a seguinte questão norteadora: Que artigos ou pesquisas sobre humanização da assistência de enfermagem, estão sendo publicados?

3.3 Fonte e Coleta de Dados

A pesquisa foi realizada no site da Biblioteca Virtual em Saúde- BVS, que disponibiliza acesso livre e gratuito às informações técnico-científicas publicadas nacionalmente e internacionalmente e contém artigos científicos considerados autênticos e de fontes seguras.

A coleta dos dados foi realizada no mês de novembro de 2011. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave no descritor: Humanização e Enfermagem. Foram selecionadas todas as fontes, todos os índices. Dentre os critérios utilizados para a seleção estão: artigos publicados em português, com texto completo e ano de publicação no período de 2001 a 2011. Foi utilizado como critério para exclusão, os artigos publicados sob forma de resumo.

Foram encontrados 184 artigos, porém apenas 130 foram selecionados. A principal dificuldade durante a coleta de dados foi referente ao acesso do artigo. Uns constavam a mensagem de “artigo não disponível” e em outros o acesso do artigo não era completado, ficando a página em branco.

3.4 Método de Análise

Concomitantemente à seleção dos artigos pertinentes, foi realizada a leitura, interpretação e análise do material, utilizando fichas de resumo, elaboradas para este fim e que subsidiaram a construção do texto. (Apêndice 1)

Assim foram identificados os artigos quanto à caracterização das publicações: ano, tipo produção científica, local de realização da pesquisa, tipo de delineamento do trabalho, revista publicada e quanto à caracterização dos autores: profissão, titulação, atuação profissional.

O trabalho foi redigido utilizando-se o editor do Word e formatado segundo as orientações das normas de publicação do Colegiado do Curso de Especialização de Formação Pedagógica em Educação para a Saúde: Enfermagem, da UFMG.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período estudado, de acordo com os critérios estabelecidos, foram selecionadas 130 publicações.

4.1 Caracterização das publicações

4.1.1. Quanto ao ano de publicação

Como se pode observar na tabela 1, considerando o período de 2001 a 2011, o ano que houve maior número de publicações foi em 2009, com 33 publicações, correspondendo a 25,4%.

Ano de Publicação		
Ano	Nº.	%
2001	1	0,8%
2002	1	0,8%
2003	4	3,1%
2004	5	3,8%
2005	8	6,2%
2006	17	13,1%
2007	16	12,3%
2008	12	9,2%
2009	33	25,4%
2010	22	16,9%
2011	11	8,5%
Total	130	100%

Tabela 1 - Ano de Publicação

É possível notar que com o passar dos anos, vem aumentando as publicações sobre o tema humanização, tendo seu auge em 2009. O ano de 2011 apresenta certa regressão, que pode ser explicado pelo fato da pesquisa ter sido realizada em novembro de 2011, não incluindo assim todos os meses do ano.

Pode-se perceber ainda, que a Política de Humanização possibilitou um aumento das produções, considerando-se que esta foi implantada em meados de 2003 e os resultados

apontados pelo gráfico demonstram aumento sucessivo das publicações, ano após ano, até 2009.

Ao analisar o tipo de publicação foram encontrados 99,2% artigos e 0,8% teses. Acredita-se que esse valor alto de publicações de artigos seja pelo fato de ser uma forma resumida de certo estudo que facilita a leitura rápida pelos leitores, obtendo ali, apenas as informações mais relevantes do trabalho, sem ter que aprofundar muito nos detalhes, porém oferecendo todas as informações necessárias para o pleno entendimento.

4.1.2 Localidade da realização da pesquisa

A tabela 2 registra os locais onde os artigos foram publicados.

Local de Publicação		
Cidade	Nº.	%
Fortaleza	1	0,8%
Juiz de Fora	1	0,8%
Pelotas	0	0,8%
Recife	0	0,8%
Ribeirão Preto	1	0,8%
Salvador	1	0,8%
Maringá	3	2,3%
São Paulo	2	2,3%
Porto Alegre	7	5,4%
Florianópolis	9	6,9%
Rio de Janeiro	14	10,8%
Sem Informação	88	67,7%
Total	130	100%

Tabela 2 - Local de Publicação

Com relação à distribuição geográfica 67,7% das publicações não ofereciam essa informação. Das que apresentaram essa informação, a cidade do Rio de Janeiro foi a que mais teve publicações sobre o tema (10,8%), conforme observado na tabela.

A falta de informação na maioria das publicações dificultou uma análise exata sobre a distribuição geográfica, mas nota-se que grande parte do que foi publicado ocorreu em estados das regiões Sul e Sudeste.

4.1.3 Tipo de Delineamento

O delineamento dos estudos foi bastante variável, como pode ser observado na tabela 3.

Tipo de Delineamento		
Delineamento	Nº.	%
Reflexão	1	0,8%
Relato de Caso	1	0,8%
Revisão Integrativa	1	0,8%
Revisão Teórico-Reflexivo	1	0,8%
Relato de Experiência	2	1,5%
Descritivo e Exploratório	8	6,2%
Estudo de Caso	9	6,9%
Pesquisa Quali-Quantitativa	10	7,7%
Pesquisa Quantitativa	11	8,5%
Revisão de Literatura Sistemática	14	10,8%
Pesquisa Qualitativa	72	55,4%
Total	130	100%

Tabela 3 - Tipo de Delineamento

Ao identificar o tipo de publicação, observa-se que a pesquisa foi a que alcançou maior número, ou seja, 93 dos 130 encontrados, sendo que as abordagens se destacaram da seguinte forma: quali-quantitativa, 10 (7,7%), quantitativa 11 (8,5%) e qualitativa 72 (55,4%), correspondendo a 71,6% dos artigos publicados. Em seguida temos a revisão de literatura sistemática (10,8%), os estudos de caso (6,9%), estudo descritivo e exploratório (6,2%), relatos de experiência (1,5%), revisão teórico-reflexivo (0,8%), revisão integrativa (0,8%), relato de caso (0,8%) e reflexão (0,8%).

A pesquisa qualitativa foi a abordagem mais escolhida pelos autores, talvez, por ser uma metodologia que possibilita a compreensão como princípio do conhecimento, que prefere estudar relações complexas ao invés de explicá-las por meio do isolamento de variáveis, além de ser uma construção da realidade. A pesquisa é percebida como um ato subjetivo de construção.

4.1.4 Revistas publicadas

Os 130 artigos selecionados para o estudo foram publicados em 25 revistas apresentadas na tabela 4.

Revista Publicada		
Nome da Revista	Nº.	%
Rev. Acta Sci. Health Sci.	1	0,8%
Rev. Caderno de Saúde Pública	1	0,8%
Rev. Comunicação Saúde e Educação	1	0,8%
Rev. O Mundo da Saúde São Paulo	1	0,8%
Rev. Psicologia em Estudo	1	0,8%
Rev. Instituto de Ciências e Saúde	1	0,8%
Rev. Brasileira de Saúde Materno e Infantil	1	0,8%
Rev. Comunicação e Saúde	1	0,8%
Rev. Psicologia da Universidade de São Paulo	1	0,8%
Rev. Brasileira de Medicina	1	0,8%
Rev. Saúde Sociedade	1	0,8%
Rev. Atenção Primária à Saúde	2	1,5%
Rev. Rene Fortaleza	2	1,5%
Rev. Einstein	3	2,3%
Rev. Cogitare Enfermagem.	3	2,3%
Rev. Esc. Enfermagem Universidade de São Paulo	4	3,1%
Rev. Acta Paul. Enfermagem	5	3,8%
Rev. Ciência Cuidado e Saúde	10	7,7%
Rev. Gaúcha de Enfermagem	10	7,7%
Rev. Texto Contexto Enfermagem	10	7,7%
Rev. Latino-Am. Enfermagem	11	8,5%
Rev. Eletrônica de Enfermagem	12	9,2%
Rev. Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem.	13	10,0%
Rev. Enfermagem Universidade Estadual do Rio de Janeiro	16	12,3%
Rev. Brasileira Enfermagem	18	13,8%
Total	130	100%

Tabela 4- Revista

Com relação às revistas onde os artigos foram publicados, foi possível observar que a Revista Brasileira de Enfermagem foi a que mais publicou artigos sobre o tema, representando 13,1% das publicações, seguida da Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro com 12,3% e da Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery, com 10,0%. As demais revistas tiveram publicações inferiores a 10,0%. Os artigos foram publicados não só em revistas específicas de enfermagem, mas também nas áreas da Psicologia, Medicina, Educação e Saúde Pública.

4.2 Caracterização dos autores

4.2.1 Número de autores

O número de autores dos trabalhos que compõem a amostra variou de 1 a 6, totalizando 307 autores.

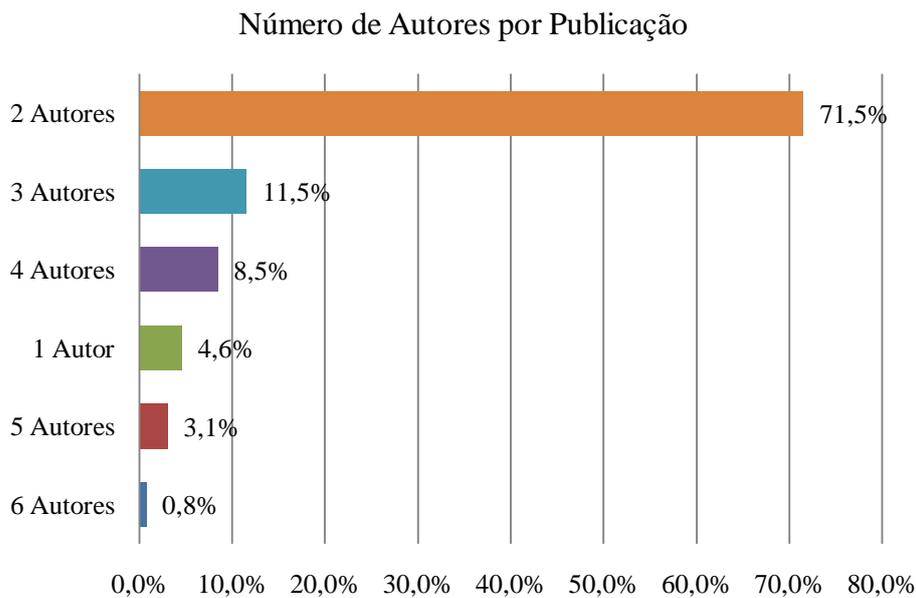


Gráfico 1 – Número de autores

Com relação ao número de autores, a maioria foi publicada por 2 autores representando 71,5%, seguindo de publicações com 3 autores (11,5%), 4 autores (8,5%), 1 autor (4,6%), 5 autores (3,1%). Somente um artigo foi publicado por seis autores.

4.2.2 Profissão dos autores

Os artigos foram publicados por vários profissionais, conforme demonstrado no gráfico 2.

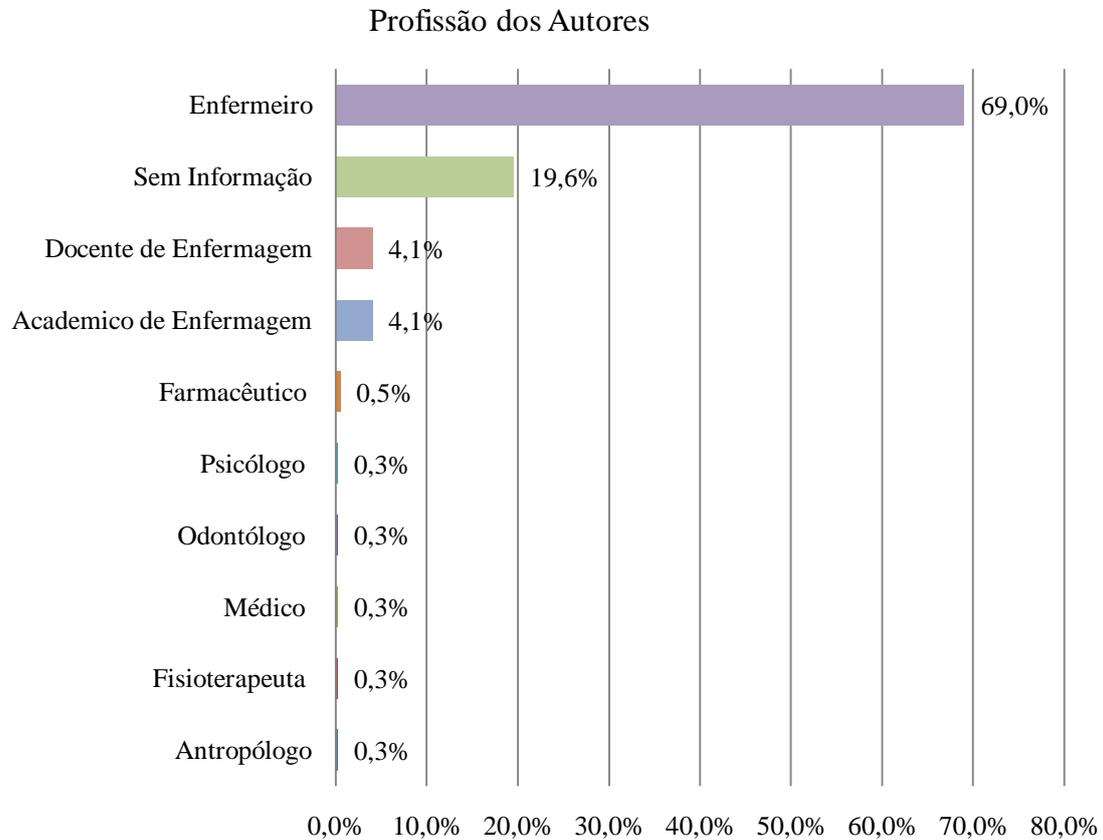


Gráfico 2 – Profissão do Autor

Com relação a profissão dos autores, observou-se que a maioria são Enfermeiros representando 69% dos autores. Dentre os autores, observamos que 4,1% foi representado por docentes de enfermagem, porém como não houve informação se os mesmos eram enfermeiros, optou-se por caracterizá-los separadamente. Nota-se que a maioria dos autores pertence à área de enfermagem sendo acadêmicos de enfermagem e enfermeiros. Entretanto foram notadas as presenças de outros profissionais da área de saúde como psicólogo, odontólogo, médico, fisioterapeutas e também um antropólogo.

4.2.3 Titulação dos autores

Com relação à titulação do autor, a maioria são doutores representando 35,3% das publicações, seguido de Mestres (16,3%), Especialistas (6,5%), Graduados (3,5%), Acadêmicos (1,9%), Doutorandos (1,4%) e Mestrando (0,8%). Muitas publicações omitiram esta informação representando 34,2% do total de autores.

4.2.4 Atuação profissional

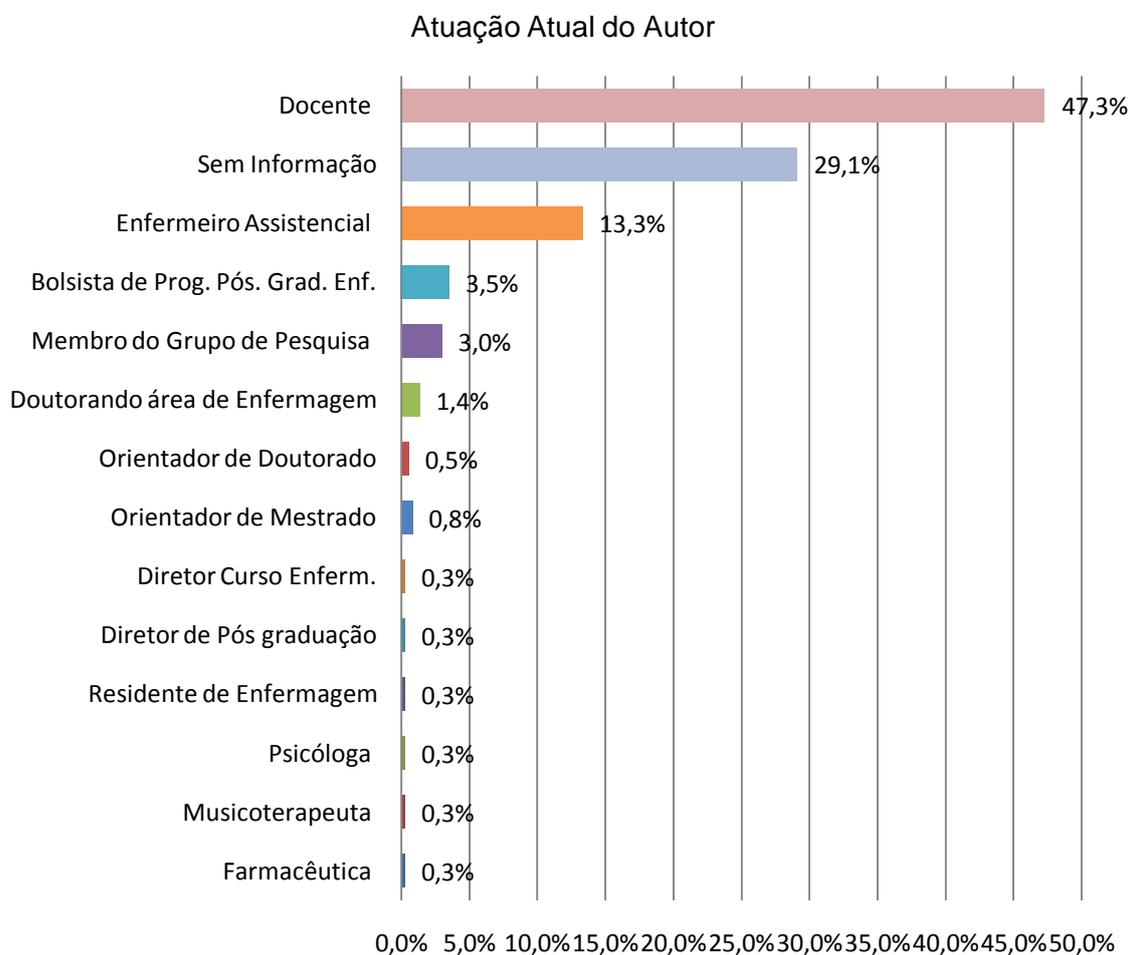


Gráfico 3 – Atuação do Autor

Com relação à atuação atual do autor, a maioria encontra-se na docência representando 47,3% do total de autores. Observa-se uma diversidade de atuação, concentrando-se a maioria na área de enfermagem, sejam os acadêmicos, graduados que trabalha na assistência, docência, bolsistas do programa de pós-graduação, orientadores de trabalho na enfermagem, diretores de curso de Enfermagem e residentes. Além desses profissionais nota-se também a presença de psicóloga, musicoterapeuta e farmacêutica.

CONCLUSÃO

Com a realização desta revisão da literatura integrativa foi possível visualizar que existem bastantes publicações sobre o tema humanização.

Nota-se que as publicações começaram a aumentar após a implantação da Política Nacional de Humanização do SUS instituída no ano de 2003, podendo ser este um fator desencadeante para o aumento do número de publicações sobre a temática.

A maioria das publicações encontradas foram artigos, talvez por representar uma formação mais sintetizada, de fácil acesso e visualização completa do estudo por meio de uma leitura rápida.

Os locais de publicação, apesar da maioria das publicações não ter disposto essa informação, estão concentrados nas regiões Sul e Sudeste e poucos no Nordeste. A abordagem predominante foi a pesquisa qualitativa. Considero que tal fato ocorreu, conforme dito anteriormente, por ser uma metodologia que possibilita a compreensão de fatos, que procura estudar assuntos complexos ao invés de explicá-las por meio do isolamento de variáveis, além de ser uma construção da realidade.

Pode-se observar a publicação de diversas revistas, não apenas de enfermagem que publicaram sobre humanização da assistência, incluindo revistas médicas, de psicologia, entre outras.

Com relação aos números de autores constituintes das publicações identificadas nota-se que teve entre 1 a 6 autores, predominando o número de publicações com 2 autores.

Quanto à profissão a maioria foi constituída por profissionais da área da enfermagem nas suas diversas atuações: desde acadêmicos até doutores, porém, encontramos também outros profissionais tais como: médico, psicológico, farmacêutico, fisioterapeuta e antropólogo.

Com relação à caracterização dos autores, os dados demonstraram que a maioria tem altas qualificações educacionais, como Doutores, Mestres e Especialistas.

A atuação dos profissionais mostra-se variada como Docentes, Enfermeiros Assistenciais, Bolsista de Programa de Pós Graduação de Enfermagem, Membro de Grupo de Pesquisa, Doutorando da área de Enfermagem, Orientador de Doutorado, Orientador de Mestrado, Diretor do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Diretor do

Pós Graduação da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Residente de Enfermagem, Psicólogo, Musicoterapeuta e Farmacêutico.

Enfim, nota-se que na última década, a temática humanização tem sido objeto de estudo e publicação por vários profissionais. Os artigos estão sendo publicados por várias revistas que se distinguem no cenário nacional e que são avaliadas por terem qualidade. Conclui-se também que estas publicações fazem parte do trabalho de profissionais capacitados, que atuam na área e que acreditam que a humanização é uma questão importante em ser trabalhada na assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Débora Vieira. **O ensino da humanização nos cuidados de graduação em enfermagem**. Tese apresentada a USP, São Paulo, 2007.

ALVES, Maria Adriana Correa Borba. **Contextualização da humanização na assistência**. TCC apresentado USP- São Paulo, 2009.

AMESTOY, Simone Coelho; SCHWARTZ, Eda; THOFEHRN, Maria Buss. **A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem**. Acta Paul. Enferm., v.19, n.4, p.444-449, 2006.

BORBOSA, Luciana Rodrigues. MELO, Márcia Antonietto da Costa. **Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura**. Rev Bras Enferm, Brasília, v.61, n.2, p. 366-70, maio-jun. 2008.

BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro. **Investigando questões da educação na área da saúde**. Curso de Especialização em Formação Pedagógica para profissionais de saúde, UFMG, 2011.

BRASIL. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. **HumanizaSUS. Série B. Textos Básicos de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CASATE, Juliana Cristina. **Humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação**. Dissertação apresentada a USP, Ribeirão Preto, 2010.

CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Kátia. **Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem**. Rev. Lat. Am. Enfermagem, v.13, n.1, p.105-111, jan.fev. 2005.

CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Kátia. **Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde**. Rev. Esc. Enferm. USP, v.40, n.3, p.321-328, set. 2006.

CORBELLINI, Valéria Lamb et al. **Nexos e desafios na formação profissional do enfermeiro**. Rev. Bras. Enferm. v.63, n.4, p.555-560, jul./ago.2010.

GIRONDI, Juliana Balbinot; HERMES, Maria de Lourdes Campos. **O cuidar institucional da enfermagem na lógica da pós-modernidade.** Acta paulista enfermagem., v.20, n.3, p.368-372, jul./set. 2007.

GOULART, Bárbara Niegia Garcia; CHIARI, Brasília Maria. **Humanização das práticas do profissional de saúde - contribuições para reflexão.** Ciência e Saúde Coletiva, v.15, n.1, p.255-268, 2010.

LIMA, Maria Julia. **O papel da comunicação na humanização.** R. Bioética, v.10, n.2, RJ, 2010.

MENDES, Karina Dal. Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na Saúde e na Enfermagem.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-764, 2008.

MULATO, Sabrina Corral. **Enfermagem tradicional, atual e do futuro: a visão de docentes de enfermagem.** Rev. Enfermagem UERJ, v.18, n.4, p.572-577, out./dez. 2010. Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

ROQUE, Juliana de Oliveira et al. **Aprendendo o cuidado humanizado: a perspectiva do graduando de enfermagem.** Ciência e Cuidado de Saúde, v.6, n.1, p.11-20, jan-mar. 2007.

SÁ, Ana Cristina. **Reflexão sobre o cuidar em enfermagem: uma visão do ponto de vista da espiritualidade humana e da atitude crítica.** Mundo Saúde, v.33, n.2, p.205-217, abr./jun. 2009.

SILVA, Fernanda Duarte; CHERNICHARO, Isis de Moraes; FERREIRA, Márcia de Assunção. **Humanização e desumanização: a dialética expressa no discurso de docentes de enfermagem sobre o cuidado.** Esc. Anna Nery. Rev. Enfermagem, v.15, n.2, p.306-313, abr./jun. 2011.

