

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

DÉBORA VIEIRA DE ALMEIDA

**O ENSINO DA HUMANIZAÇÃO NOS CURRÍCULOS DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**SÃO PAULO
2007**

DÉBORA VIEIRA DE ALMEIDA

**O ENSINO DA HUMANIZAÇÃO NOS CURRÍCULOS DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Dissertação apresentada à Escola de
Enfermagem da Universidade de São
Paulo para obtenção do título de
Mestre em Enfermagem.**

**Programa:
Enfermagem na Saúde do Adulto**

**Orientadora:
Prof^ª. Dr^ª. Eliane Corrêa Chaves**

**SÃO PAULO
2007**

Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Almeida, Débora Vieira de.

O ensino da humanização nos currículos de graduação em enfermagem. / Débora Vieira de Almeida. – São Paulo, 2007.
146 p.

Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo.

Orientadora: Profª Drª Eliane Corrêa Chaves.

1. Ensino superior(Enfermagem) 2. Currículo de ensino superior(Enfermagem) 3. Subjetividade. I. Título.

A Deus por tornar tudo possível no tempo e
na medida certa.

Aos meus amados pais, pelo apoio e o
incentivo constantes.

AGRADECIMENTOS

O período do mestrado foi intenso e significativo na minha vida profissional e pessoal. Muitas pessoas contribuíram para isso e, portanto, merecem um agradecimento especial.

Prof^ª. Dr^ª. Eliane Corrêa Chaves: as palavras são poucas para expressar a imensa gratidão que sinto por você. Poder compartilhar um pouco da sua sabedoria foi algo especial para mim. Os nossos momentos de reflexões ampliaram meu horizonte de compreensão e foram fundamentais para o meu crescimento. A você, por quem tenho profunda admiração, meu sincero e carinhoso agradecimento.

À Prof^ª. Dr^ª. Cilene Aparecida Costardi Ide e ao Prof. Dr. José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres, pelas valiosas sugestões no Exame de Qualificação.

Aos meus queridos amigos e colegas da pós-graduação da EEUSP, que compartilharam satisfações e preocupações.

Aos funcionários da secretaria de pós-graduação, pelo apoio e solicitude.

Aos funcionários da biblioteca da EEUSP, pela atenção no atendimento, especialmente, ao Aderaldo e às bibliotecárias Sônia e Lucila, pela disponibilidade em atenderem as minhas diversas solicitações.

A todos os funcionários da EEUSP, que direta ou indiretamente, através da atenção e do carinho, possibilitaram que este período de convivência fosse agradável e edificante.

Às Instituições de Ensino Superior da cidade de São Paulo, pela colaboração, fundamental para a realização desta pesquisa.

À Graziela, inicialmente professora de inglês, me ensinando que é confiando que se vence o medo; e hoje uma grande amiga, com a qual compartilho momentos de descontração, as vitórias e as angústias.

A minhas famílias de Bauru e de São Paulo por todo o incentivo, apoio e por compreenderem a importância de tudo isto para mim.

À minha irmã Gabriela, companheira de todos os momentos.

Ao Luiz, meu profundo agradecimento pelo carinho paterno a mim dedicado.

Aos meus queridos pais, meu eterno agradecimento pelo esforço dispensado para minha formação profissional e pessoal. À minha mãe, por vibrar em todas as minhas conquistas. Ao meu pai, por acompanhar bem de perto todo este caminho percorrido, apoiando, compreendendo, ensinando e também pelas sugestões na redação final deste trabalho. Amo vocês!

A todos que colaboraram, direta ou indiretamente, através da demonstração de amizade e de confiança.

Almeida DV. O ensino da humanização nos currículos de graduação em enfermagem [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007. 146p.

RESUMO

O termo *humanização* tem sido recorrente na área da saúde e, geralmente, está relacionado à qualificação da relação entre o profissional da saúde e o sujeito que busca pelo serviço de saúde. Neste estudo, o termo *humanização* foi concebido como o encontro entre sujeitos no e pelo ato de cuidar, ou seja, o encontro de subjetividades. Sabendo-se disso e tendo como pressuposto que o conteúdo dos currículos da graduação em enfermagem exerce influência significativa no futuro exercício destes profissionais, o objetivo desta pesquisa foi investigar o ensino da humanização nas disciplinas que compõem os currículos de graduação em enfermagem da cidade de São Paulo. Participaram da pesquisa 13 IES (Instituição de Ensino Superior): uma federal, uma estadual e 11 particulares, totalizando 588 disciplinas. Estas foram classificadas em ciência básica (da área de humanas ou não) e ciência aplicada (à enfermagem ou não). Em seguida, foram selecionadas as disciplinas de ciência básica da área de humanas e de ciência aplicada à enfermagem que apresentavam pelo menos um termo relacionado à humanização. Posteriormente, verificou-se a compatibilidade entre a utilização deste termo pelas disciplinas e o conceito de humanização deste trabalho. Estes dados foram apresentados e trabalhados considerando as frequências absolutas e relativas. Das 588 ementas investigadas, 349 (59%) apresentaram algum termo relacionado à humanização, revelando uma intenção por parte das IES em ensinar a humanização. Entretanto, ao se verificar a consistência de tais conteúdos, observou-se que apenas uma das 13 IES (IES L) poderia proporcionar o ensino deste tema através do oferecimento de duas disciplinas, aparentemente articuladas. Esta IES apresentou a disciplina *Filosofia* de ciência básica da área de humanas, a qual definia as dimensões que compõem a definição de humanização e a de *Antropologia Filosófica*, de ciência aplicada à enfermagem, que aplicaria estas definições numa dada realidade assistencial. Entretanto, o fato desta última disciplina mencionar o encontro entre sujeitos ocorrendo entre papéis sociais sugere ou um predomínio dos papéis sociais sobre a intersubjetividade, ou a intersubjetividade a despeito dos papéis sociais.

Apoio: CAPES

Descritores: Humanização da Assistência; Educação em Enfermagem; Educação Superior; Currículo.

Almeida DV. The humanization teaching in graduation curricula of nursing [dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007. 146p.

ABSTRACT

The term *humanization* has been recurrent in the health area and, generally, it is related to the qualification of relation between health professional and subject who searches the health service. In this study, the term *humanization* was conceived as the encounter among subjects in and for the care act, in other words, the encounter of subjectivities. Knowing this and having as presupposition that the content of the graduation curricula in nursing exert meaningful influence in the future exercises of these professionals, the aim of this research was to investigate the teaching of humanization in the school subjects which compose the graduation curricula in nursing of São Paulo city. Thirteen IES (Institution of Higher Education) have participated: one federal, one pertaining to the state and 11 private, totalizing 588 school subjects. These were classified in basic science (of human area or not) and applied science (to nursing or not). Afterward, the school subjects of basic science of human area and of applied science to the nursing that showed, at least, one term related to humanization were selected. Subsequently, compatibility between the utilization of this term by the school subjects and the humanization concept of this study was verified. These data were presented and investigated considering as absolute and relative frequencies. Of 588 investigated school subject program, 349 (59%) has showed some term related to the humanization, disclosing a intention by IES to teach humanization. However, in the moment to verify the consistency of such contents, it was observed that only one of the 13 IES (IES L) could provide the teaching of this theme by offering two school subjects, apparently articulated. This IES has presented the school subject *Philosophy* of basic science of human area, which defined the dimensions which compose the definition of humanization and the school subject of *Philosophic Anthropology*, of applied science to the nursing, which would apply these definitions in a specific care reality. However, the fact of this last school subject has mentioned the encounter among subjects occurring among social papers suggests, or a supremacy of social papers about the inter subjectivity, or the inter subjectivity in spite of social papers.

Support: CAPES

Descriptors: Humanization of Assistance; Education, Nursing; Education, Higher; Curriculum.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABEn –	Associação Brasileira de Enfermagem
CES –	Câmara de Educação Superior
CNE –	Conselho Nacional de Educação
COEP –	Conselho de Ética em Pesquisa
EEUSP –	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
IES –	Instituição de Ensino Superior
INEP –	Instituto Nacional de Pesquisa e Estudos Educacionais
MEC –	Ministério da Educação e Cultura
MS –	Ministério da Saúde
PNH –	Política Nacional de Humanização
PNHAH –	Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar
SENADEn –	Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Disciplinas com algum termo relacionado à humanização, por IES e por tipo de ciência. São Paulo, 2007.	54
Gráfico 2	Carga horária total das disciplinas com algum termo relacionado à humanização, por IES e por tipo de ciência. São Paulo, 2007.	55
Gráfico 3	Disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização por área do saber. São Paulo, 2007.	58
Gráfico 4	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES A em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	59
Gráfico 5	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES B em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	63
Gráfico 6	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES C em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	67
Gráfico 7	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES D em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	70
Gráfico 8	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES E em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	73

Gráfico 9	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES F em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	76
Gráfico 10	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES G em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	80
Gráfico 11	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES H em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	82
Gráfico 12	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES I em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	85
Gráfico 13	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES J em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	88
Gráfico 14	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES K em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	89
Gráfico 15	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES L em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	92
Gráfico 16	Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES M em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.	97

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES A, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	61
Quadro 2	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES B, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	65
Quadro 3	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES C, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	68
Quadro 4	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES D, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	72
Quadro 5	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES E, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	74
Quadro 6	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES F, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	78
Quadro 7	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES G, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	81
Quadro 8	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES H, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	84
Quadro 9	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES I, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	86

Quadro 10	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES K, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	91
Quadro 11	Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES L, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.	95

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Disciplinas segundo a presença de algum termo relacionado à humanização por IES. São Paulo, 2007.	53
Tabela 2	Disciplinas em relação à compatibilidade conceitual com a definição de humanização. São Paulo, 2007.	56
Tabela 3	Disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização por IES e por tipo de ciência. São Paulo, 2007.	57

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	17
2. OBJETIVOS	31
2.1. Objetivo geral	32
2.2. Objetivos específicos	32
3. MATERIAL E MÉTODO	33
3.1. Tipo do estudo	34
3.2. Local e objeto do estudo	34
3.3. Material do estudo	34
3.4. Procedimento da coleta de dados	36
3.5. Instrumento de coleta de dados	38
3.5.1. Nome da disciplina e carga horária total	38
3.5.2. Tipo de ciência	39
3.6. Procedimento de busca das disciplinas que apresentaram “humanização” em suas ementas	40
3.6.1. Definição dos termos considerados correlatos ao termo <i>humanização</i>	43
3.6.1.1. Sujeito e atributos	43
3.6.1.2. Subjetividade	44
3.6.1.3. Intersubjetividade	44
3.6.1.4. Comunicação	45
3.6.1.5. Indivíduo e variações	45
3.6.1.6. Pessoa	46
3.6.1.7. Integral e variações	46
3.6.1.8. Ética e variações	47
3.6.1.9. Biopsicossocial e variações	47
3.6.1.10. Reconhecer	48
3.6.1.11. Assistência/ assistir	48
3.6.1.12. Bioética	48
3.6.1.13. Cuidado	49
3.7. Tratamento dos dados	49

3.8. Aspectos éticos	49
4. RESULTADOS	51
4.1. Caracterização das disciplinas analisadas	52
4.2. Compatibilidade conceitual	56
4.3. Apreensão do conteúdo de humanização pelas IES	58
4.3.1. Disciplinas da IES A	59
4.3.1.1. Disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização	60
4.3.1.2. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	61
4.3.2. Disciplinas da IES B	63
4.3.2.1. Disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização	63
4.3.2.2. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	64
4.3.3. Disciplinas da IES C	67
4.3.3.1. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	67
4.3.4. Disciplinas da IES D	70
4.3.4.1. Disciplina completamente compatível com o conceito de humanização	70
4.3.4.2. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	71
4.3.5. Disciplinas da IES E	73
4.3.5.1. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	73
4.3.6. Disciplinas da IES F	76
4.3.6.1. Disciplina completamente compatível com o conceito de humanização	76
4.3.6.2. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	77
4.3.7. Disciplinas da IES G	80

4.3.7.1. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	80
4.3.8. Disciplinas da IES H	82
4.3.8.1. Disciplina completamente compatível com o conceito de humanização	83
4.3.8.2. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	83
4.3.9. Disciplinas da IES I	85
4.3.9.1. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	86
4.3.10. Disciplinas da IES J	88
4.3.10.1. Disciplina completamente compatível com o conceito de humanização	88
4.3.10.2. Disciplina parcialmente compatível com o conceito de humanização	89
4.3.11. Disciplinas da IES K	89
4.3.11.1. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	90
4.3.12. Disciplinas da IES L	92
4.3.12.1. Disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização	92
4.3.12.2. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	94
4.3.13. Disciplinas da IES M	97
4.3.13.1. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização	97
5. DISCUSSÃO	101
6. CONCLUSÕES	123
REFERÊNCIAS	127
ANEXOS	133

1. *Introdução*

O termo *humanização* tem sido recorrente em divulgações científicas sobre o cuidado e a assistência à saúde, seja relacionado à hospitalização, à ética, à tecnologia, às políticas de saúde ou à relação entre os profissionais da saúde e a pessoa que busca pelo serviço de saúde.

Historicamente, a descrição do conjunto de fatores que permitem a humanização ou a desumanização do cuidado em saúde está presente desde meados de 1950 (Casate & Corrêa, 2005). Os primeiros esforços em conceituar estes termos data da década de 1970 e são contribuições da sociologia médica norte-americana (Deslandes, 2006).

Com o intuito de conceituar os termos humanização e desumanização, Howard (1975) relata que a primeira aproximação destes termos baseou-se na seguinte premissa: os seres humanos têm necessidades biológicas e fisiológicas e as atitudes orientadas a satisfazê-las seriam consideradas humanizadas, enquanto as desumanizantes as ignorariam. Esta autora afirma, no entanto, que reconhecer apenas as necessidades biológicas e fisiológicas seria insuficiente para atingir o ser humano completamente. Então, propõe incluir as necessidades psicológicas, que contemplam a expressão e o respeito consigo mesmo, o afeto, a simpatia e o relacionamento social.

Com isso, esta mesma autora acrescenta que se torna mais difícil avaliar a presença ou a ausência da humanização dos cuidados, não sendo possível considerar um ser humano universal, pois os valores são individuais e culturais. Apesar dessas singularidades, a autora enfatiza que

qualquer contexto de cuidado envolve no mínimo duas pessoas. Logo, o campo dos cuidados em saúde é interacional.

Nesta perspectiva, Howard (1975) expõe situações classificadas como necessárias e suficientes para a conceituação da humanização dos cuidados em saúde. Estas estão sustentadas por três dimensões: ideológica (conhecimentos sustentados pelos comportamentos adequados nos ambientes de cuidados em saúde ao considerar o ser humano como um ser com valor inerente, insubstituível e integral), estrutural (a estrutura em que ocorrem as interações entre fornecedor e consumidor de cuidados, envolvendo liberdade de ação, *status* de igualdade e o compartilhamento nas decisões e responsabilidades) e emocional (empatia e afeto).

Atualmente, 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 paciente¹ (Fortes & Martins, 2000; Martin, 2004; Vaitsman & Andrade, 2005), respeita-se a sua individualidade (Teixeira & Chanes, 2003), a sua dignidade (Freitas & Hossne, 2002; Pessini, 2004; Vaitsman & Andrade, 2005), a sua autonomia (Freitas & Hossne, 2002) e a sua subjetividade (Caprara, 2003), sem se esquecer do reconhecimento do profissional também enquanto ser humano, ou seja, pressupõe uma relação sujeito/sujeito (Casate & Corrêa, 2005; Oliveira, Landroni, Silva & Ayres, 2002; Selli, 2003).

Alguns autores não utilizam o termo *humanização*, no entanto enfatizam a necessidade de compreender o usuário, objetivo final dos

¹ A pessoa que receberá os cuidados será chamada por paciente, cliente ou usuário de acordo com a opção do autor que está sendo citado. Quando o texto for da pesquisadora será utilizado o termo sujeito.

serviços de saúde, não apenas em sua dimensão biológica – como defendem os artigos relacionados à humanização da assistência –, mas também a sua cultura (Oliveira, Landroni, Silva & Ayres, 2002; Peres & Almeida Filho, 2005; Uchôa & Vidal, 1994), como já havia mencionado Howard (1975). Caprara (2003) complementa expondo a necessidade de incorporar as ciências humanas às ciências da saúde a fim de analisar o usuário enquanto um ser humano na sua totalidade, que reflete e vivencia experiências subjetivas: “cada paciente vive a doença de forma diferente” (p. 927).

Enfim, quando o assunto é humanização, é consenso entre os referidos autores que a questão central é o sujeito, a pessoa que busca pelo serviço de saúde, caracterizando uma assistência humanizada como aquela que é personalizada. Além disso, qualquer assistência em saúde implica em relação entre pessoas, que, neste caso, ocorre entre o profissional e a pessoa que receberá os cuidados. O que permitirá a classificação desta interação como humanizada é a qualidade da relação (Pessini, Pereira, Zaher & Silva, 2003).

Portanto, neste estudo o termo *humanização* nas práticas de saúde foi concebido como o encontro de sujeitos no e pelo ato de cuidar, ou seja, o encontro de subjetividades. É importante destacar que esta definição está coesa com a do Ministério da Saúde (MS), a qual baseia-se nos “valores de autonomia e protagonismo dos sujeitos, de co-responsabilidade entre eles, de solidariedade dos vínculos estabelecidos” (Brasil, 2004b, p. 49-50).

De acordo com Ayres (2000), é exatamente esta intersubjetividade viva do momento assistencial que efetiva um espaço relacional,

caracterizando o profissional da saúde como produtor de cuidado (Merhy, 2000).

Neste espaço relacional existe, além da capacidade técnica, a capacitação interacional do profissional da saúde com o sujeito. Esta ocorre a partir da construção da subjetividade de ambas as partes, expressada pelas atitudes.

Se a pretensão é qualificar esta interação, é necessário ampliar a compreensão, a fim de que o profissional possa compreender o significado de ser humano, percebendo e compreendendo a si mesmo e ao outro como sujeitos de suas próprias histórias.

Assim, tanto o profissional da saúde quanto a pessoa que busca pelo serviço de saúde são sujeitos que, através da assistência, interagem: ambos enquanto seres humanos únicos que são. A diferença entre eles é o fato do sujeito, no momento, necessitar de cuidados e o profissional, com seus conhecimentos e habilidades que adquiriu durante a sua formação, dispor-se a cuidar.

Baraúna (2003), porém, afirma que a escola dos futuros profissionais da saúde valoriza pouco os conteúdos relacionados à humanização da assistência, enquanto há hipervalorização dos conteúdos técnicos e relacionados exclusivamente aos aspectos biológicos do ser humano. Segundo Perestrello (1989), formam-se profissionais que, em vez de ver a pessoa, vêem o organismo doente.

Uma das estratégias que visa a humanização da assistência é a indicação do MS no próprio documento da Política Nacional de

Humanização (PNH) de incluí-lo nos cursos de graduação, pós-graduação e extensão relacionados à saúde do território nacional (Brasil, 2004a).

Tanto o aprendizado em saúde quanto o exercício profissional demandam, além de conhecimentos advindos das ciências biológicas, a compreensão de conceitos e o desenvolvimento de valores exigindo aproximação das ciências humanas (Martins, 2001). Estas, de acordo com Perestrello (1989), possibilitam que os futuros profissionais da saúde vejam a pessoa, ao invés de enxergar apenas um organismo doente e procurar causas ou fatores deste adoecimento. O oferecimento das ciências humanas nos cursos de graduação em saúde é a primeira etapa formal de um longo processo que poderá culminar com atitudes éticas e humanizadas.

Ao apresentar conceitos presentes no cotidiano das práticas assistenciais – de ser humano, de responsabilidade, de respeito, de verdade, de autonomia, de justiça, de conhecimento, entre outros – e proporcionar reflexões sobre eles, as ciências humanas podem estimular a reflexão pessoal, abrindo uma clareira para atitudes éticas e humanizadas.

É importante destacar as singularidades dos termos: atitudes éticas e humanizadas. Enquanto o primeiro pode ser compreendido como a opção de cada ser humano em tomar decisões conscientes diante do mundo, preocupando-se com as conseqüências que suas condutas têm sobre o outro (Martins, 2002), o segundo ocorre quando estes dois sujeitos se constituem um diante do outro (Ayres, 2001).

Assim, se a intenção é humanizar as relações assistenciais, faz-se necessária a presença do outro e que ambos estejam abertos para acolher

esta presença em uma atitude que inclui conceitos e atitudes éticos. Para isso é necessária a inclusão de conteúdos que contemplem a humanização nos próprios currículos de graduação dos profissionais da saúde, ou seja, conteúdos cuja abordagem central seja o ser humano nas suas relações.

Currículo é um projeto seletivo dotado de diversos conteúdos organizados seqüencialmente, apresentando um campo prático (análise da realidade prática em que o conteúdo é aplicado; interação entre a teoria e a prática em educação) e um campo discursivo. É um projeto seletivo e ideológico construído a partir do contexto cultural, social, político e administrativo em que está inserido, tornando-se realidade de acordo com as condições da escola (Sacristán, 2000).

Este autor sugere três grupos de elementos que, em interação, concretizam a realidade curricular como cultura da escola: seleção de conteúdos (são selecionados e organizados de maneira peculiar); o currículo paralelo ou oculto (a forma com que o currículo se configura na prática levando em consideração as regras institucionais, as condições políticas, administrativas, estruturais e, inclusive, o relacionamento entre docentes e discentes) e a filosofia curricular (orientação teórica de acordo com concepções filosóficas, epistemológicas e valores sociais).

Ao mencionar a formação dos profissionais da saúde, Lampert (2001) compartilha dessa perspectiva e define o currículo escrito como um plano estruturado de conteúdos elaborados de acordo com documentos oficiais, prescrevendo o que se deve ensinar.

De acordo com as idéias de Sacristán (2000), ao apresentar um campo prático e outro teórico, o currículo é uma expressão da relação entre a teoria e a prática presente em determinado ambiente cultural e social, com uma característica fundamental, a inter-relação entre a teoria e a prática.

O currículo representa a visão que as pessoas que o elaboraram têm do mundo e do homem. Assim, o currículo pode assumir uma posição predominantemente tecnicista ou humanista (Manzoli, 1985), o que implicará em diferentes influências sobre o modo do futuro profissional agir (Vendruscolo & Manzoli, 1996). Aparentemente, no primeiro caso, Manzoli (1985) refere-se ao tecnicismo como um currículo biologizante; neste caso, os projetos pedagógicos estariam voltados a abordar, prioritariamente, o ser humano sob aspectos biológicos e as técnicas de intervir sobre este conteúdo. No segundo, sugere que o sujeito seria o foco e não apenas o seu corpo biológico. Deixa em suspenso a forma através da qual este conteúdo humanístico se transformaria em ações.

Atualmente, os currículos dos cursos de graduação em enfermagem do Brasil seguem as orientações da Resolução CNE/CES n. 3 de 7 de novembro de 2001, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Brasil, 2001). Entretanto, até a Lei de Diretrizes e Bases de 1996 (Brasil, 1996), estes currículos seguiam modelos.

O primeiro modelo de currículo de graduação em enfermagem no Brasil foi instituído em 1890 com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, através do Decreto nº. 791. O segundo modelo data de 1923 e acompanhou a criação da Escola de Enfermeiras pelo

Departamento Nacional de Saúde Pública, atualmente denominada Escola de Enfermagem Anna Nery, pelo Decreto nº. 16.300/23 (Santos, 2003).

Com a pretensão de uniformizar o ensino de enfermagem no Brasil, em 1949 surgiu a Lei nº. 775/49, a qual foi reformulada pelo Parecer nº. 271/62 (Santos, 2003). Este determinava três currículos: um para o curso geral (três anos de duração) e dois para especialização, ou em Saúde Pública ou em Enfermagem Obstétrica, que correspondiam a mais um ano letivo, além do curso geral (Brasil, 1962).

A década de 1970 foi marcada pela Reforma Universitária. Na enfermagem este fato é expresso através do Parecer nº. 163/72 e da Resolução nº. 4, também de 1972, pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), com um novo currículo mínimo (Santos, 2003).

O currículo mínimo dos cursos de Enfermagem e Obstetrícia – como passou a ser denominado – compreendia três partes: pré-profissional, profissional e habilitações (enfermagem médico-cirúrgica, enfermagem obstétrica e enfermagem em Saúde Pública), que eram cursadas no último ano letivo do curso, de acordo com a opção do aluno. Nessa conformação, o curso tinha um período mínimo de quatro anos para ser concluído e totalizava três mil horas (Brasil, 1972).

Como projeto seletivo, os currículos de graduação em enfermagem surgiram para atender questões sociais, políticas ou econômicas. O de 1890 pretendia preparar pessoas para cuidar de doentes mentais, já os de 1923 e 1949 privilegiavam o caráter preventivo de doenças infecto-contagiosas. E o currículo de 1962 enfatizava o caráter curativo, característica evidenciada de

maneira ainda mais explícita no currículo de 1972. Nesta ocasião ocorreram avanços tecnológicos em várias áreas, o que na saúde, manifestou-se com uma prática voltada para o uso de aparelhos sofisticados, tanto para diagnóstico quanto para tratamento, seja na área preventiva ou curativa. Na enfermagem tal fato se mostra através da “necessidade do enfermeiro dominar cada vez mais as **técnicas avançadas em saúde**” (Germano, 1983, p. 40).

Além das alterações no currículo mínimo, a Reforma Universitária contribuiu para a implantação da pós-graduação, aumentando significativamente a produção científica de enfermagem (Baptista & Barreira, 1997). Esse fato associado à regulamentação do exercício da profissão, conduziram a uma percepção diferente da formação em enfermagem, exigindo a revisão do currículo (Santos, 2003).

Com isso, em 1994, através da Portaria nº. 1.721/94, o MEC aprovou modificações em várias disciplinas (Santos, 2003). Com este documento, o curso de graduação em enfermagem também apresentava caráter predominantemente curativo. Entretanto, pela primeira vez foi citada a disciplina Antropologia Filosófica como integrante das ciências humanas (Santos, Santos, Santana, Assis & Meneses, 1997). Até aquele momento, as únicas disciplinas de humanidades eram a sociologia e a psicologia.

A introdução desta nova disciplina demonstrou uma preocupação com a ampliação do conhecimento sobre o sujeito do qual se cuida, pois, de acordo com Rabuske (2003), antropologia filosófica significa compreender o ser humano em sua essência.

A década de 1990 foi marcada pela regulamentação da Lei de Diretrizes e Bases, pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e pelos princípios curriculares elaborados pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), que adquiriram forças com os relatórios surgidos dos Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil (SENADEn), que pretenderam elaborar diretrizes e estratégias que delimitariam a política de educação em enfermagem. Esta proposta culminou com a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Brasil, 2001), após alterações realizadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) – Câmara de Educação Superior (CES) (Santos, 2003).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei n.º 9.393/96, estabeleceu algumas modificações no ensino superior. Merece destaque a eliminação dos currículos mínimos, o que, desde então, proporciona autonomia e liberdade às Instituições de Ensino Superior (IES) para a seleção dos conteúdos. A única ressalva é a observação das diretrizes gerais pertinentes (Brasil, 1996).

As diretrizes atuais são as estabelecidas pela Resolução CNE/CES de 2001, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Brasil, 2001). Com estas, as IES ficaram livres da excessiva rigidez advinda, principalmente, da fixação de disciplinas que deveriam constar nos programas curriculares e da carga horária mínima obrigatória.

Ao contrário, estas Diretrizes Curriculares privilegiaram a indicação de áreas do conhecimento a serem consideradas pelas IES na elaboração de seus currículos, sendo apenas uma referência. Portanto, como não determinam as disciplinas a serem contempladas, cabe às IES selecionarem e justificarem a presença dos conteúdos ministrados e as suas respectivas cargas horárias. A única especificação para a carga horária estabelecida por estas diretrizes é sobre o estágio curricular supervisionado, o qual deve totalizar, no mínimo, 20% da carga horária total do curso (Brasil, 2001).

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Brasil, 2001) permitem diversas interpretações, uma vez que utilizam termos que não apresentam uma definição precisa, como é o caso da expressão: “enfermeiro com formação humanista” (p. 1).

O termo humanista pode referir-se tanto a um projeto curricular que inclua apenas normas de condutas desejáveis para uma assistência digna, ou apenas inclua conteúdos teóricos da área das ciências humanas, ou, finalmente, que una estas duas vertentes preocupando-se com uma formação profissional que tenha consistência teórica sobre as questões humanas, assim como os meios através do qual este conteúdo será utilizado na prática assistencial cotidiana.

A utilização da expressão “formação humanista” (Brasil, 2001, p.1), associada ao fato de estar presente no artigo 3º (o qual aborda o perfil do profissional egresso), revela uma indefinição quanto ao tipo de profissional que se deseja formar.

Ao admitir várias possibilidades de interpretação, o inciso VIII do artigo 14 deste documento permite uma interpretação capaz de aproximá-lo da definição de humanização deste trabalho através da palavra solidariedade nele presente. De acordo com este inciso, o curso de graduação deve assegurar “a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade” (Brasil, 2001, p.5). Com a contribuição de Caponi (1999), a qual define solidariedade como o vínculo entre duas pessoas que se constituem uma diante da outra como sujeitos, pode-se afirmar que nesta relação está presente o encontro de subjetividades no e pelo ato de cuidar.

O documento curricular escrito não é o único representante das pretensões do que será abordado na formação dos futuros enfermeiros, tendo em vista a importância das experiências em salas de aula e campos de estágio. Entretanto, é lícito supor que este documento exerça influência significativa sobre os conteúdos que serão contemplados no decorrer da formação dos enfermeiros.

Portanto, tendo em vista o crescente interesse pela temática da humanização e a necessidade de qualificar a intervenção em saúde, este trabalho se propôs a investigar o ensino da humanização nas disciplinas que compõem os currículos de graduação em enfermagem, entendendo-se por currículo o projeto pedagógico do curso e as ementas de todas as disciplinas que o compõem.

Como se sabe que a concretização das idéias e princípios de cada IES se dá através dos conteúdos priorizados nas disciplinas e pela organização destas na estrutura curricular, optou-se em analisar as ementas de todas as disciplinas que compõem a estrutura curricular dos cursos de graduação em enfermagem da cidade de São Paulo. Entendendo-se por ementa o programa da disciplina, o qual contempla os objetivos, conteúdos, avaliação e referencial bibliográfico de cada disciplina.

2. Objetivos

2.1. Objetivo geral

Investigar o ensino da humanização nas disciplinas que compõem os currículos de graduação em enfermagem da cidade de São Paulo.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar e analisar o conteúdo teórico e prático relativo à humanização nas ementas das disciplinas dos currículos de graduação em enfermagem;
- Identificar e analisar a articulação do conteúdo relativo à humanização entre as disciplinas que compõem o currículo em cada IES.

3. Material e Método

3.1. Tipo do estudo

Com o objetivo de investigar o ensino da humanização nas disciplinas que compõem os currículos de graduação em enfermagem, optou-se por uma pesquisa descritiva e transversal.

3.2. Local e objeto do estudo

Este estudo foi desenvolvido na cidade de São Paulo, adotando-se como material de referência as ementas de todas as disciplinas obrigatórias que compõem a estrutura curricular dos cursos de graduação em enfermagem.

Foram selecionadas todas as IES que estavam credenciadas pelo MEC até o mês de maio de 2006. Esses dados foram acessados através de consulta ao site do Instituto Nacional de Pesquisas e Estudos Educacionais (INEP) (Brasil, 1996).

3.3. Material do estudo

Havia na cidade de São Paulo, na ocasião da consulta ao site do INEP, uma IES federal, uma estadual e 40 particulares que ofereciam o curso de graduação em enfermagem.

Estes dados foram obtidos ao acessar o link *Cadastro da Educação Superior*, optando pela pesquisa avançada por curso. Os campos foram preenchidos com os seguintes dados: região sudeste, Estado de São Paulo,

cidade de São Paulo, curso de graduação e enfermagem, respectivamente. Com esta consulta, a princípio, foram contabilizadas 43 IES, porém ao verificar os endereços, uma delas estava localizada em Bragança Paulista, o que a excluiu deste estudo.

É importante destacar que o INEP contabilizava 42 IES na cidade de São Paulo por considerar, quando a IES apresentava o curso em mais de um campus, como uma IES diferente; ou seja, as IES que apresentaram o curso de graduação em enfermagem em dois campus eram consideradas como duas instituições.

Entretanto, como o foco do estudo foram os currículos dos cursos de graduação em enfermagem e, sabendo-se que as IES que apresentavam o curso em mais de um campus seguiam o mesmo currículo, foram consideradas 26 IES.

Ao estabelecer contato com estas IES, verificou-se que duas delas tinham encerrado o curso de graduação em enfermagem, sendo seus alunos transferidos a uma IES afiliada. Com isso, a cidade de São Paulo tinha, no total, 24 currículos diferentes para a graduação em enfermagem. Destes, um de IES federal, um de estadual e 22 de IES particulares. Todas as IES foram contatadas e 13 aceitaram participar do estudo, 10 negaram e uma não se posicionou até a data limite da coleta de dados.

Fizeram parte desta pesquisa 13 currículos de graduação em enfermagem da cidade de São Paulo:

- ◆ um de IES federal;
- ◆ um de IES estadual²;
- ◆ 11 de IES particulares.

Para manter o anonimato das IES, seus currículos foram identificados por letras maiúsculas (de A até M) e suas disciplinas por números arábicos.

Os critérios para inclusão dos currículos no estudo foram:

- ✓ pertencerem a IES situadas na cidade de São Paulo;
- ✓ IES credenciadas pelo MEC;
- ✓ IES aceitarem participar do estudo;
- ✓ IES fornecerem cópia do projeto pedagógico e das ementas de todas as disciplinas que compõem o curso.

3.4. Procedimento da coleta de dados

No início do mês de julho de 2006 foi encaminhada uma cópia do projeto desta pesquisa a todas as 26 IES acima caracterizadas, juntamente com uma carta (Anexo A). Foram enviadas para as 26 IES, pois a informação do cancelamento dos dois cursos ocorreu posteriormente.

Das 26 IES, quatro entraram em contato com a pesquisadora nos meses de julho e agosto de 2006: duas via telefone e duas por e-mail. No

² Embora esta IES apresentava currículo de licenciatura e de bacharelado em enfermagem, neste trabalho foi utilizado apenas o de bacharelado.

período de setembro de 2006 a fevereiro de 2007, a pesquisadora entrou em contato com a coordenação do curso de enfermagem das demais 22 IES através de telefone, sendo que seis delas solicitaram um segundo contato por e-mail. Os contatos via telefone, desde a primeira ligação até um posicionamento da IES e o fornecimento do material, variaram de um a 48.

A partir destes contatos, a pesquisadora foi informada do cancelamento do curso de graduação em enfermagem de duas IES.

Uma IES solicitou o envio do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Outras três informaram a necessidade do envio do projeto da pesquisa para seus próprios COEP, mesmo com o parecer do COEP da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). As demais 20 não requisitaram parecer do COEP, embora tenha sido disponibilizado para todas.

Ao consentir em participar desta pesquisa, as IES foram informadas de que seria necessário disponibilizar uma cópia do projeto pedagógico e das ementas de todas as disciplinas do curso de graduação em enfermagem.

Das 13 IES que aceitaram participar desta pesquisa:

- ◆ três enviaram todo o material por e-mail;
- ◆ uma o disponibilizava no próprio site da instituição;
- ◆ sete forneceram cópia dos materiais, retirada no local;
- ◆ uma forneceu cópia do projeto pedagógico e da maior parte das ementas, e enviou por e-mail as ementas que faltaram;

- ◆ uma forneceu cópia do projeto pedagógico, retirada no local; a maioria das ementas estavam disponibilizadas no site e as restantes foram enviadas via e-mail.

A consulta do material foi iniciada em agosto de 2006, finalizando em fevereiro de 2007.

3.5. Instrumentos de coleta de dados

Tendo em vista os objetivos deste estudo, foi elaborado um instrumento para a coleta dos dados (Anexo B).

Este foi preenchido de acordo com o objetivo, o conteúdo, as cargas horárias, os requisitos e, quando necessário, o método adotado em cada uma das ementas das disciplinas obrigatórias que compunham o currículo, e apenas estas.

Alguns dos itens deste instrumento merecem esclarecimento na forma de preenchimento. Foram eles: nome da disciplina, carga horária total e tipo de ciência.

3.5.1. Nome da disciplina e carga horária total

Houve incompatibilidade de informações contidas na grade curricular com as das ementas das disciplinas nos quesitos: nome das disciplinas e carga horária total.

Considerando que as ementas podem ser atualizadas com maior frequência que a grade curricular, nos casos de discordâncias de informações optou-se pelos dados contidos nas ementas, acreditando na maior probabilidade de serem estes os que corresponderiam com o real.

3.5.2. Tipo de ciência

A classificação das disciplinas em ciência básica ou ciência aplicada baseou-se nos objetivos, no conteúdo e no método pedagógico das ementas de cada disciplina.

As classificadas como ciência básica foram as que apresentavam conhecimentos sobre o ser humano, seja em relação às dimensões biológicas, psicológicas, espirituais ou sociais, sem oferecerem aplicação destes conteúdos numa dada realidade.

Após a identificação das ciências básicas, foram selecionadas destas as disciplinas da área de humanas, nas quais haveria a possibilidade de encontrar conteúdos relacionados à humanização. Foram consideradas disciplinas da área de humanas as relacionadas à psicologia, à ética, à antropologia, à sociologia, à filosofia, à história, à língua portuguesa, à língua inglesa, à religião, à ecologia, à educação e à administração.

As classificadas como ciência aplicada foram aquelas que apresentavam uma aplicação de conceitos ou modelos teóricos numa dada realidade ou apresentavam carga horária prática, sendo esta expressa no item carga horária ou através de citação de aulas práticas ou ensino em campo no item método de ensino da ementa.

Posteriormente, as disciplinas que responderam a estes requisitos foram classificadas como: ciência aplicada à enfermagem ou não aplicada à enfermagem, sendo as primeiras as que subsidiariam intervenções dos profissionais da enfermagem.

As disciplinas classificadas como aplicadas, mas que não expressavam explicitamente uma aplicação à área de enfermagem e que tinham sua carga horária prática referente a ensino em campo, foram classificadas como aplicadas à enfermagem, pois o aluno estaria em campo vivenciando e desenvolvendo atividades de enfermagem.

Em casos em que as ementas das disciplinas apresentavam conteúdo indeterminado: ou por ser elaborado de acordo com as solicitações dos alunos ou por propor temas atuais de interesse na área da enfermagem, este item foi preenchido com o termo *impossível classificar*, eliminando-a de análise posterior.

3.6. Procedimento de busca das disciplinas que apresentaram “humanização” em suas ementas

Inicialmente, todas as ementas foram lidas em busca de termos relacionados, explícita ou implicitamente, ao significado de humanização deste estudo.

Em seguida, estes termos foram submetidos à confrontação conceitual nas áreas da filosofia e da semântica com o objetivo de validar sua correlação com o significado de humanização deste trabalho. Os termos

que atendiam a estas exigências foram considerados como correlatos ao termo *humanização* e serviram de base para a seleção de disciplinas. Estes apresentam-se no item 3.6.1., páginas 43 a 49.

Paralelamente, todas as disciplinas foram classificadas ou como ciência básica (da área de humanas ou não) ou aplicada (à enfermagem ou não à enfermagem), segundo consta no item 3.5.2, nas páginas 39 e 40. Para isso, utilizou-se o instrumento para coleta de dados (Anexo B).

As disciplinas classificadas como ciência básica não da área de humanas e as de ciência aplicada não à enfermagem foram descartadas. As demais (ciência básicas da área de humanas e ciência aplicada à enfermagem) foram lidas novamente selecionando-se apenas as que apresentavam pelo menos um dos termos correlatos ou o próprio termo *humanização* em suas ementas.

As que cumpriram estas exigências foram aquelas nas quais este estudo se baseou, ou seja, 349 disciplinas. A lista com o nome destas disciplinas encontra-se no Anexo C.

Posteriormente, estas ementas foram lidas com o intuito de investigar se apresentavam compatibilidade conceitual com o conceito de humanização adotado neste estudo: encontro entre sujeitos no e pelo ato de cuidar, ou seja, o encontro de subjetividades. Esta definição, apresentada na página 20 deste estudo, contempla quatro dimensões, as quais visam atingir a intersubjetividade.

Foram utilizadas como indicadores de compatibilidade:

- características do sujeito (o que é);
- construção de subjetividade (como ocorre a construção desse sujeito);
- expressão da subjetividade (como o sujeito se expressa);
- encontro entre sujeitos (o eu e o outro).

Com isso, as disciplinas que contemplavam estas quatro dimensões foram classificadas como compatibilidade total; as que abordavam de uma a três como compatibilidade parcial; e as que não contemplavam nenhuma delas como ausência de compatibilidade.

Cabe esclarecer que nos casos em que houve indícios deste conteúdo estar presente no referencial bibliográfico, levando em consideração seu título, a pesquisadora consultou o material com a finalidade de validar ou não este indício.

Por fim, quando uma mesma IES apresentava disciplinas com compatibilidade total de ciência básica da área de humanas e de ciência aplicada à enfermagem, analisou-se a correlação entre elas. Esta correlação foi investigada através de disciplinas requisitos ou pelo conteúdo da ementa como um todo. Também foi analisada a possível correlação das disciplinas de ciência básica da área de humanas completamente compatíveis com o conceito de humanização e disciplinas parcialmente compatíveis de ciência aplicada à enfermagem.

3.6.1. Definição dos termos considerados correlatos ao termo *humanização*

Foram considerados neste trabalho, como correlatos ao termo *humanização*, algumas palavras cujas definições na perspectiva da filosofia ou da semântica sobrepõem-se ao conceito de humanização aqui utilizado. Isto não quer dizer que nas ementas das disciplinas aqui pesquisadas estes termos foram utilizados com base nestas definições. Este fato foi investigado numa etapa posterior da pesquisa.

Os termos foram os seguintes: humanizado(s), humanizada(s), humanístico(s), humanística(s), humanista, humanizadora, sujeito, direito(s), dever(es), responsabilidade(s), autonomia, liberdade, confiança, respeito, independência, dignidade, subjetividade, intersubjetividade, relação(ões), interpessoal(is), relacionamento, comunicação, indivíduo, individual, individualmente, individualidade, individualizado(a), pessoa(s), integral(is), integrada, integralizada, integralidade, psicossomática, holístico(s), holística(s), holisticamente, ética(s), ético(s), biopsicossocial(is), bio-sócio-psico-espirituais, bio-psico-socio-espiritual, bio/psico e social, reconhecer, assistência, assistir, assistencial, assistenciais, bioética, cuidado(s), cuidando e cuidar.

A seguir estão apresentadas as justificativas para a utilização destes termos como correlatos ao termo *humanização*.

3.6.1.1. Sujeito e atributos

De acordo com Lalande (1999, p. 1091) sujeito é o “ser individual que produz os atos ou em que residem as qualidades que se afirmam dele”;

são seres que, de acordo com seus valores e necessidades, produzem coisas e constroem sua própria história. Dessa forma, o sujeito é o ser de sua própria vida, sendo próprio dele a capacidade autônoma das relações ou de iniciativas (Abbagnano, 2000). Este mesmo autor complementa afirmando que tudo que pertence ao sujeito é caracterizado como subjetivo.

Além deste termo, foram considerados os atributos do sujeito como correlatos ao termo *humanização*: direito(s), dever(es), responsabilidade(s), autonomia, liberdade, confiança, respeito, independência e dignidade.

3.6.1.2. Subjetividade

A subjetividade é o caráter do que é subjetivo (Abbagnano, 2000, p. 922). Logo, remete ao sujeito, envolve “todos os momentos da representação que implicam uma intervenção acentuada do sujeito” (Lalande, 1999, p.1060), são formas de vida: maneiras de sentir, de amar, de perceber, de notar, de sonhar, envolvendo também a maneira de se vestir e de se embelezar. Nessa perspectiva, subjetividade trata-se da forma de ver e viver a vida, o que confere singularidade ao termo.

3.6.1.3. Intersubjetividade

Refere-se ao caráter relacional das subjetividades. De acordo com esta definição considerou-se, também, os termos relação(ões), relacionamento, interpessoal e interpessoais como correlatos ao termo *humanização*.

De acordo com Lalande (1999, p.944), relação significa caráter de dois ou mais em ligação, ou seja, um vínculo (Houaiss, 2001) que aqui consideramos entre duas ou mais pessoas (profissional(is) da saúde e sujeito(s)). É neste espaço relacional que há a possibilidade do encontro de subjetividades.

As relações inter-humanas implicam alteridade entre os homens (Abbagnano, 2000, p. 161). O singular, como acrescenta este mesmo autor, é que as relações não se acrescentam à realidade já constituída, mas àquela em constituição, é a vida com os outros.

Relacionamento foi considerado como um termo variante de relação por ter em sua etimologia o verbo relacionar (Houaiss, 2001).

3.6.1.4. Comunicação

Caráter específico das relações humanas que são ou podem ser relações de participação e compreensão (Abbagnano, 2000), permitindo o encontro das subjetividades.

3.6.1.5. Indivíduo e variações

Enquanto pela perspectiva da etimologia este termo se refere ao indivisível, o que não é separado, semanticamente pode ser compreendido como o ser humano único, distinguível dos demais em um grupo (Houaiss, 2001). Neste caso, o indivíduo apresenta duas características: impossibilidade de redução pelo procedimento de análise – como ocorre em casos particulares de uma lei – e a singularidade (Abbagnano, 2000).

Foram considerados como variantes os termos: individual, individualmente, individualidade e individualizado(a).

Individual é o que pertence ao indivíduo, o que o constitui (Lalande, 1999).

Individualidade é a qualidade do que existe enquanto indivíduo, do que é individual (Houaiss, 2001).

Individualizado(a) remete ao que se individualizou (Houaiss, 2001), aquele que se distingue dos demais por suas particularidades.

3.6.1.6. Pessoa

É o sujeito em relações, “o homem em suas relações com o mundo e consigo mesmo” (Abbagnano, 2000, p. 761). Como variação foi considerado o plural de pessoa.

3.6.1.7. Integral e variações

Foi considerado correlato ao termo humanização por remeter ao que é completo no sentido de indivisível – como já foi esclarecido ao conceituar indivíduo – e não no de estar inteiro pela soma de partes.

Termos considerados como variações: integrada, integralizada, integralidade e integrais. Os termos: psicossomática, holístico(s), holística(s) e holisticamente, por remeterem à integral, também foram considerados como correlatos.

3.6.1.8. Ética e variações

Lalande (1999) define ética como a ciência que tem como objeto a conduta humana, abstração que dirige o homem em uma conduta e não em outra. Por esta perspectiva a subjetividade do sujeito se faz presente, o que justifica a opção deste termo como correlato.

Foram considerados como variantes os seguintes termos: éticas e ético(s).

3.6.1.9. Biopsicossocial e variações

Também foi considerado correlato ao termo *humanização* por remeter a uma visão integral dos sujeitos.

Este termo convida a uma discussão, que não deve ser omitida. O fato de ser uma palavra composta por fragmentos de outras induz a pensar o sujeito como um ser constituído por esferas biológicas, psicológicas e sociais de maneira reagrupada.

Sendo assim, o integral a que este termo remete é aquele determinado pela soma de partes e não por um todo complexo como é o sujeito.

Embora este termo indique uma união de fragmentos, permite uma visão do sujeito que extrapola as questões biológicas, proporcionando um espaço para a subjetividade.

Variações: bio-sócio-psico-espirituais, bio-psico-socio-espiritual, bio/psico e social e biopsicossociais.

3.6.1.10. Reconhecer

Sua correlação com o conceito de humanização deve-se ao sentido de “conhecer algo por aquilo que é” (Abbagnano, 2000, p. 836), sendo uma das habilidades empáticas (Falcone, 1998). Conhecer o sujeito a partir de sua própria perspectiva e sentimentos facilita o encontro de subjetividades.

3.6.1.11. Assistência/ assistir

Assistir em saúde nada mais é do que um ato do profissional da saúde para com o sujeito que busca pelo seu serviço. Porém, dependendo da qualidade interacional destes sujeitos pode ser uma oportunidade de encontro de subjetividades, o que explica a consideração deste termo como correlato.

Por referir-se à assistência, assistencial e assistenciais também foram considerados correlatos.

3.6.1.12. Bioética

Silva (1998) define a bioética como a ética da vida, ou seja, “de todas as ciências e derivações técnicas que pesquisam, manipulam e curam os seres vivos” (p. 35). Tendo esta preocupação, a bioética proporciona reflexões sobre conceitos e atitudes das práticas assistenciais, o que é essencial para uma formação profissional que vise atitudes humanizadas.

3.6.1.13. Cuidado

De acordo com Heidegger (2002), o cuidado é próprio da existência humana em todas as suas dimensões, compreendendo todas as possibilidades da existência vinculadas às coisas e aos homens.

Mesmo considerando que o cuidado apresenta três dimensões: *sorge* (cuidar de si), *fürsorge* (cuidar de alguém) e *besorgen* (cuidar de algo), Heidegger (2002) esclarece que o cuidado autêntico implica em permitir que os clientes sejam o que realmente são, independente de suas limitações físicas ou emocionais. Na medida em que o profissional da saúde interage com a liberdade do outro, ambos estão livres para serem o que são.

Com isso, a subjetividade de ambos os seres está presente e com ela a possibilidade de um encontro.

Termos considerados como variação: cuidados, cuidando e cuidar.

3.7. Tratamento dos dados

Os dados coletados foram apresentados e trabalhados considerando as frequências absolutas (n) e relativas (%).

3.8. Aspectos éticos

Com base na Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa, por não envolver seres humanos, dispensaria apreciação de COEP. Porém, por uma atenção especial às IES envolvidas, optou-se por

submetê-lo à apreciação do Comitê de Ética da EEUSP, o qual, após análise, reiterou a disposição inicial (Anexo D).

4. Resultados

Como já foi referido anteriormente (páginas 33 a 50), os resultados aqui obtidos se basearam nas ementas das disciplinas que constituíram a estrutura curricular das 13 IES que aceitaram participar do estudo.

Os resultados aqui obtidos serão apresentados a partir dos seguintes itens:

- 4.1. Caracterização das disciplinas analisadas
- 4.2. Compatibilidade conceitual
- 4.3. Apreensão do conteúdo de humanização pelas IES

Conforme segue:

4.1. Caracterização das disciplinas analisadas

Das 588 disciplinas analisadas:

- 98 eram de ciência básica:
 - 53 da área de humanas;
 - 45 não da área de humanas;
- 479 eram de ciência aplicada:
 - 326 à enfermagem;
 - 153 não à enfermagem;
- 11 foram impossíveis de classificar.

Destas, restaram 349 disciplinas com algum termo relacionado à humanização (Anexo C).

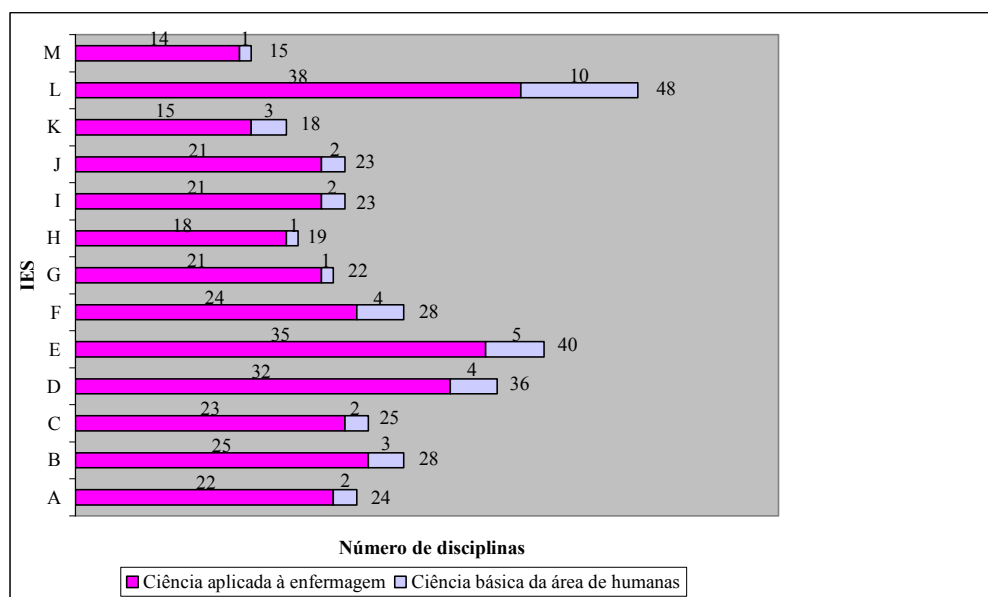
Tabela 1 – Disciplinas segundo a presença de algum termo relacionado à humanização por IES. São Paulo, 2007.

IES	Disciplina com algum termo relacionado à humanização				Total	
	Sim		Não		N	%
	N	%	N	%		
A	24	62	15	38	39	100
B	28	62	17	38	45	100
C	25	54	21	46	46	100
D	36	60	24	40	60	100
E	40	68	19	32	59	100
F	28	72	11	28	39	100
G	22	63	13	37	35	100
H	19	54	16	46	35	100
I	23	62	14	38	37	100
J	23	62	14	38	37	100
K ³	18	32	27	48	56	100
L	48	74	17	26	65	100
M	15	43	20	57	35	100

Tendo como referência a presença de algum termo relacionado à humanização, observou-se que as IES, com exceção das IES K (32%) e M (43%), apresentaram maior percentual de disciplinas que contemplavam algum termo em relação àquelas que não o apresentaram, variando de 54% a 74% (Tabela 1).

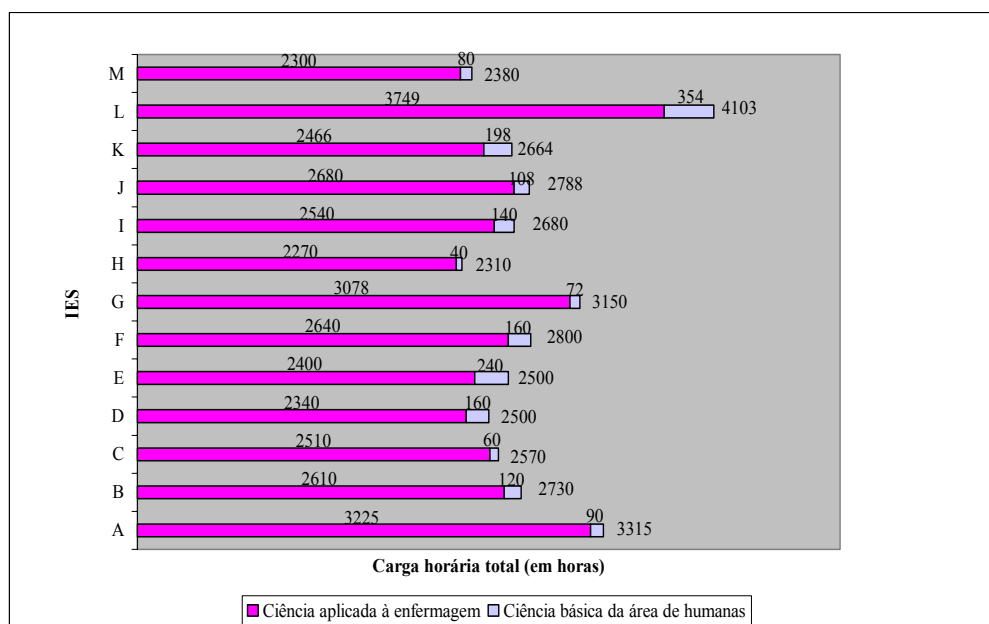
³ Esta IES apresentou 11 disciplinas impossíveis de serem classificadas. Portanto, o valor total da soma das disciplinas com presença e ausência de algum termo não corresponde ao total de disciplinas do curso.

Gráfico 1 – Disciplinas com algum termo relacionado à humanização, por IES e por tipo de ciência. São Paulo, 2007.



Observa-se no Gráfico 1 o predomínio de disciplinas de ciência aplicada à enfermagem sobre as disciplinas de ciência básica da área de humanas, considerando-se todas as disciplinas que apresentaram algum termo relacionado à humanização em cada uma das IES.

Gráfico 2 – Carga horária total das disciplinas com algum termo relacionado à humanização, por IES e por tipo de ciência. São Paulo, 2007.



Ao se considerar a carga horária total das disciplinas que apresentaram algum termo relacionado à humanização, constatou-se que houve predomínio de disciplinas de ciência aplicada à enfermagem em todas as IES (Gráfico 2).

4.2. Compatibilidade conceitual

Tabela 2 – Disciplinas em relação à compatibilidade conceitual com a definição de humanização. São Paulo, 2007.

IES	Compatibilidade						Impossível comparar o conceito		Total	
	Total		Parcial		Ausente		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%				
A	2	8	6	25	15	63	1	4	24	100
B	2	7	9	32	17	61	0	0	28	100
C	0	0	9	36	13	52	3	12	25	100
D	1	3	8	22	23	64	4	11	36	100
E	0	0	15	37	21	53	4	10	40	100
F	1	4	9	32	16	57	2	7	28	100
G	0	0	6	27	16	73	0	0	22	100
H	1	6	9	47	9	47	0	0	19	100
I	0	0	7	30	14	61	2	9	23	100
J	1	4	1	4	20	88	1	4	23	100
K	0	0	6	33	11	61	1	6	18	100
L	4	8	10	21	30	63	4	8	48	100
M	0	0	2	13	13	87	0	0	15	100
Total	12	3	97	28	218	62	22	7	349	100

Observa-se na Tabela 2, a predominância de disciplinas que apresentaram ausência de compatibilidade com o conceito de humanização em todas as IES, seguida pelas que contemplaram parcialmente esta definição, com exceção da IES H. Esta apresentou o mesmo percentual de disciplinas nestas duas classificações.

Apenas 3% de todas as disciplinas com algum termo relacionado à humanização apresentaram compatibilidade conceitual total em relação ao conceito de humanização. Essas estavam distribuídas em 7 das 13 IES (A, B, D, F, H, J e L).

Tabela 3 – Disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização por IES e por tipo de ciência. São Paulo, 2007.

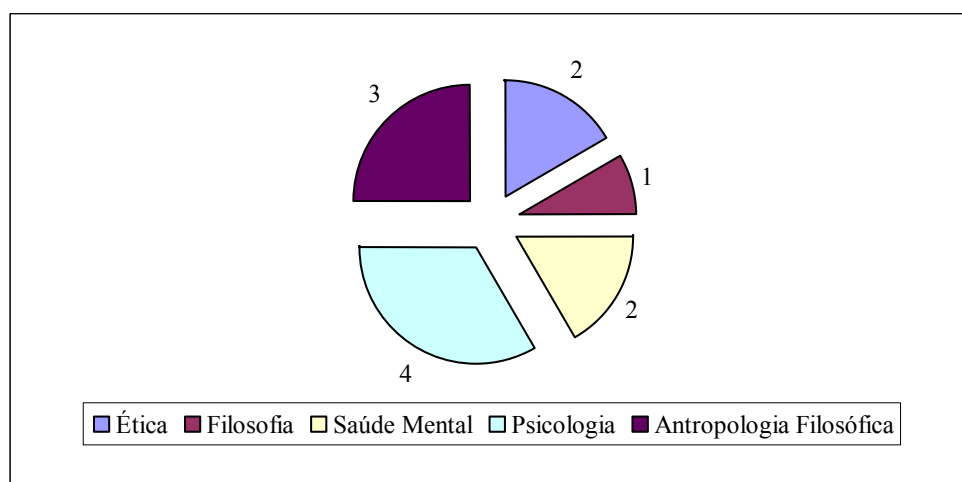
IES	Ciência básica da área de humanas		Ciência aplicada à enfermagem		Total	
	N	%	N	%	N	%
A	1	50	1	50	2	100
B	0	0	2	100	2	100
D	0	0	1	100	1	100
F	1	100	0	0	1	100
H	1	100	0	0	1	100
J	0	0	1	100	1	100
L	1	25	3	75	4	100
Total	4	33	8	67	12	100

Entre as disciplinas com compatibilidade total em relação ao conceito de humanização, observou-se maior percentual de ciência aplicada à enfermagem (67%) sobre o de ciência básica da área de humanas (33%) (Tabela 3).

É importante destacar que apenas as IES A e L apresentaram disciplinas de ciências básicas da área de humanas e de ciência aplicada à enfermagem completamente compatíveis com o conceito de humanização.

As 12 disciplinas com compatibilidade total com o conceito de humanização estavam distribuídas em cinco áreas do saber: ética, filosofia, psicologia, antropologia filosófica e saúde mental (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização por área do saber. São Paulo, 2007.



Observa-se no Gráfico 3 que a humanização foi mais freqüente nas disciplinas relacionadas à psicologia (4) e à antropologia filosófica (3).

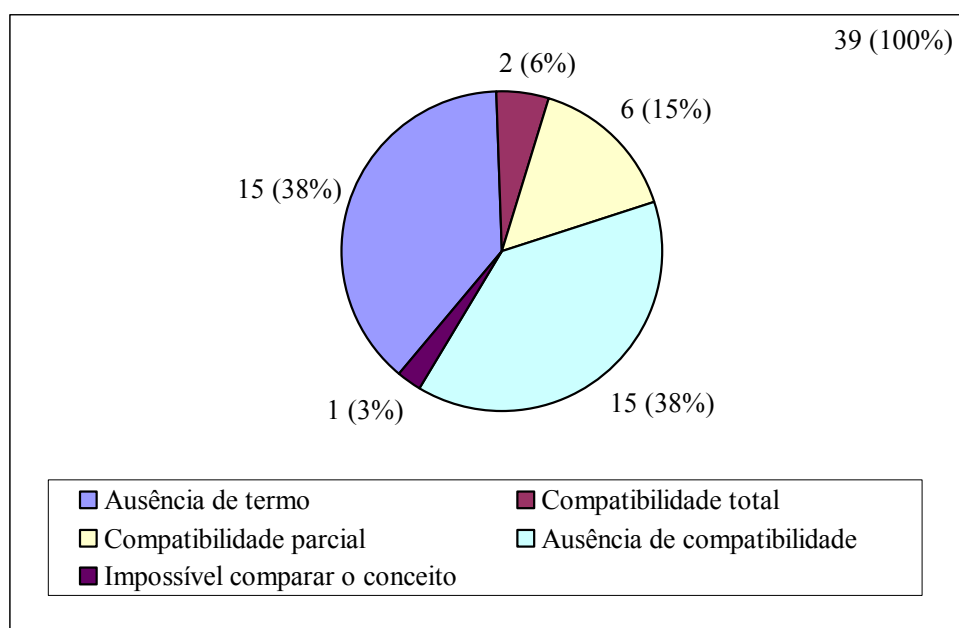
4.3. Apreensão do conteúdo de humanização pelas IES

É relevante esclarecer que, embora tenha-se conceituado sujeito como um ser individual (item 3.6.1.1., página 43 e 44), nas descrições que se seguem está sendo utilizado o termo sujeito individual ou psicológico quando o conteúdo das ementas das disciplinas descreviam características que permitiam uma individualização da pessoa, e sujeito social quando tais conteúdos remetiam a um sujeito no seu papel social (paciente, doente, enfermeiro e aluno).

Foi utilizado o termo *sujeito não especificado* em relação à dimensão encontro entre sujeitos quando referia-se aos termos: relacionamento e relações interpessoais, uma vez que tais termos não esclarecem se remetem ao sujeito psicológico ou ao sujeito social.

4.3.1. Disciplinas da IES A

Gráfico 4 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES A em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Houve predomínio de disciplinas com presença de algum termo relacionado à humanização (62%). Embora apenas 6% apresentaram compatibilidade total com o conceito de humanização e 15% compatibilidade parcial (Gráfico 4).

4.3.1.1. Disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização

Estas disciplinas abordavam as quatro dimensões que compõem a definição de humanização, a saber: características do sujeito, encontro entre sujeitos, expressão e construção da subjetividade. Na IES A foram as seguintes:

- *Antropologia Filosófica*

Sua ementa a descreveu como ciência básica da área de humanas, oferecida no terceiro semestre, com carga horária total de 30 horas.

Abordou as quatro dimensões que compõem o conceito de humanização. Iniciou conceituando o homem e a subjetividade, direcionando-os para o encontro entre dois sujeitos individuais através de uma relação ética.

- *Introdução à Psicologia*

Sua ementa a descreveu como ciência aplicada à enfermagem. Era oferecida no primeiro semestre e tinha 30 horas de carga horária total.

Contemplou as quatro dimensões que compõem a definição de humanização e as direcionou para situações específicas do processo de adoecimento e cura. O encontro entre sujeitos ocorreria entre sujeitos sociais: enfermeiro e paciente.

Esta disciplina foi oferecida antes da disciplina *Antropologia Filosófica* e o conteúdo de ambas não apresentava elementos que sugeria correlação entre elas.

4.3.1.2. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização

Eram 6 disciplinas: *Exercício da Enfermagem I, Semiotécnica Básica em Enfermagem, Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente, Enfermagem em Saúde Coletiva da Criança e do Adolescente, Enfermagem Psiquiátrica na Saúde Mental do Adulto e do Idoso e Ações Interpessoais Básicas em Saúde Mental*. Correspondem, respectivamente, aos números 2, 6, 9, 11, 14 e 19 como consta no Anexo C.

As ementas de todas elas as descreveram como ciência aplicada à enfermagem e contemplaram as seguintes dimensões do conceito de humanização (Quadro 1):

Quadro 1 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES A, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
2		X		X
6	X	X		
9	X		X	
11	X			
14	X	X		
19		X		
Total	4	4	1	1

As disciplinas 11 e 19 contemplaram apenas uma das dimensões que compõem o conceito de humanização. Enquanto a primeira caracterizou o sujeito como um ser social (doente), a segunda mencionou o encontro entre sujeitos, o qual ocorreria entre sujeitos não especificados.

As disciplinas 6 e 14 abordaram as características do sujeito e o encontro entre sujeitos. Caracterizaram o sujeito como um ser humano individual e social (doente), respectivamente. E o encontro ocorreria entre sujeitos não especificados na disciplina 6 e papéis sociais na 14 (profissional e cliente).

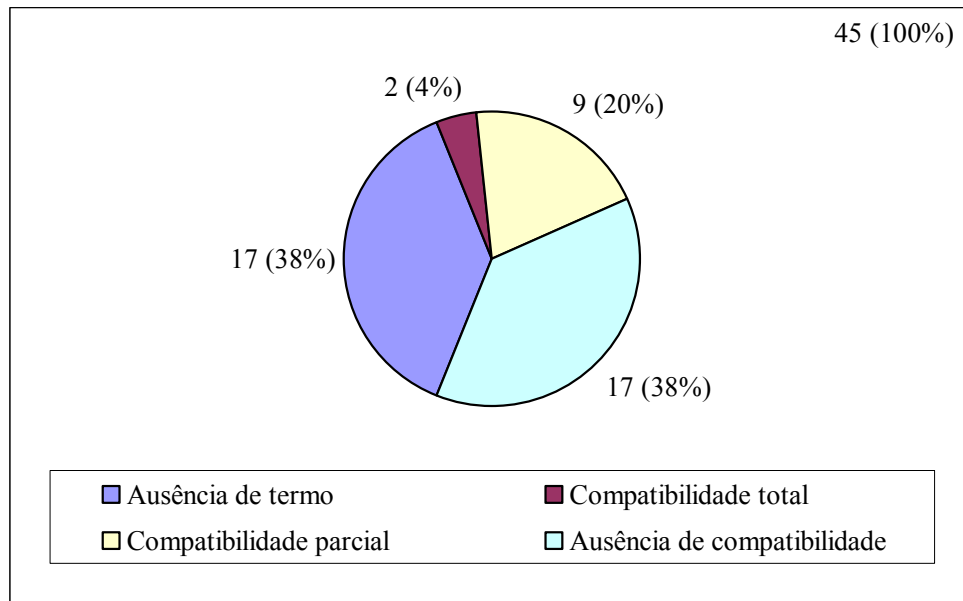
A disciplina 9 mencionou o desenvolvimento do homem e de sua personalidade caracterizando o sujeito como um ser individual e social. Por contemplar a dimensão da construção da subjetividade e caracterizar o sujeito como um ser individual e social sugere, ou uma compreensão do sujeito individual que assume um papel social, ou uma indiferenciação inapropriada da abordagem do sujeito individual e do sujeito social.

A disciplina 2 contemplou a dimensão do encontro entre sujeitos, que aconteceria entre sujeitos sociais (enfermeiro e paciente ou cliente), e a expressão da subjetividade através dos direitos e responsabilidades destes papéis sociais.

Nenhuma destas disciplinas sugeriu correlação com conteúdos da disciplina *Antropologia Filosófica* de ciência básica da área de humanas e completamente compatível com o conceito de humanização.

4.3.2. Disciplinas da IES B

Gráfico 5 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES B em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Observa-se, no Gráfico 5, maior percentual de disciplinas com presença de algum termo relacionado à humanização (62%); a minoria contemplou totalmente o conceito de humanização (4%) e 20% o contemplaram parcialmente.

4.3.2.1. Disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização

- *Ações Interpessoais Básicas de Saúde Mental*

Sua ementa a descreveu como ciência aplicada à enfermagem. Era oferecida no segundo semestre e apresentou 30 horas de carga horária total.

Contemplou as quatro dimensões que compõem a definição de humanização, proporcionando reflexões sobre o aluno, enquanto sujeito durante o contato com um ser humano doente, e enfatizando o relacionamento interpessoal, desde o conceito, o qual envolve a intersubjetividade, até a sua efetivação, a qual ocorreria entre papéis sociais (enfermeira e paciente).

- *Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto*

Sua ementa a descreveu como ciência aplicada à enfermagem. Era oferecida no quarto semestre, com 180 horas de carga horária total, e tinha a disciplina *Ações Interpessoais Básicas de Saúde Mental* como requisito.

Abordou as quatro dimensões do conceito de humanização, compartilhando uma bibliografia com a disciplina *Ações Interpessoais Básicas de Saúde Mental*, a qual considerou a intersubjetividade na assistência. Considerou o sujeito que busca pelo serviço de saúde como um ser humano doente e o relacionamento interpessoal como um instrumento de intervenção em psiquiatria, o qual aconteceria ou entre papéis sociais (enfermeiro e doente mental) ou entre sujeitos não especificados.

4.3.2.2. Disciplinas parcialmente compatíveis ao conceito de humanização

Eram 9 disciplinas: *Introdução à Psicologia, Fundamentação do Processo de Cuidar, Psicologia do Desenvolvimento, Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso, Ética e Legislação da Enfermagem, Antropologia Filosófica e Enfermagem, Enfermagem na Saúde da Criança, Enfermagem*

no Cuidado da Criança e da Família na Experiência da Doença e Enfermagem na Saúde da Mulher. Correspondem, respectivamente, aos números 4, 6, 8, 9, 15, 16, 17, 18 e 21 como consta no Anexo C.

De acordo com as suas ementas, duas dessas disciplinas, a 8 e a 16, eram de ciência básica da área de humanas e as outras 7 (4, 6, 9, 15, 17, 18 e 21) eram de ciência aplicada à enfermagem.

Conforme descreve-se no Quadro 2, estas disciplinas contemplaram as seguintes dimensões do conceito de humanização:

Quadro 2 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES B, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
4		X		
6	X	X		
8			X	
9	X			
15		X		X
16	X		X	X
17	X	X		
18	X	X		
21	X			
Total	6	5	2	2

É importante mencionar que as disciplinas 9, 17, 18 e 21 apresentaram como requisito a disciplina *Ações Interpessoais Básicas de Saúde Mental*, completamente compatível com o conceito de humanização.

O fato desta disciplina considerar em sua ementa o encontro entre papéis sociais (enfermeira e paciente) ou entre sujeitos individuais pode

explicar o fato das disciplinas 9 e 21 caracterizarem o sujeito como um ser individual e social e as 17 e 18 apenas como um papel social (criança, enfermeiro). O encontro, nestas duas disciplinas ocorreria entre papéis sociais (enfermeiro e paciente).

A disciplina 4 contemplou apenas a dimensão encontro entre sujeitos e era requisito das disciplinas 6 e 8. Mencionou em sua ementa o encontro entre sujeitos sociais (doente e enfermeiro).

A disciplina 6, além de ter caracterizado o sujeito como um ser individual e social, contemplou a dimensão do encontro entre sujeitos, o qual se daria entre sujeitos não especificados.

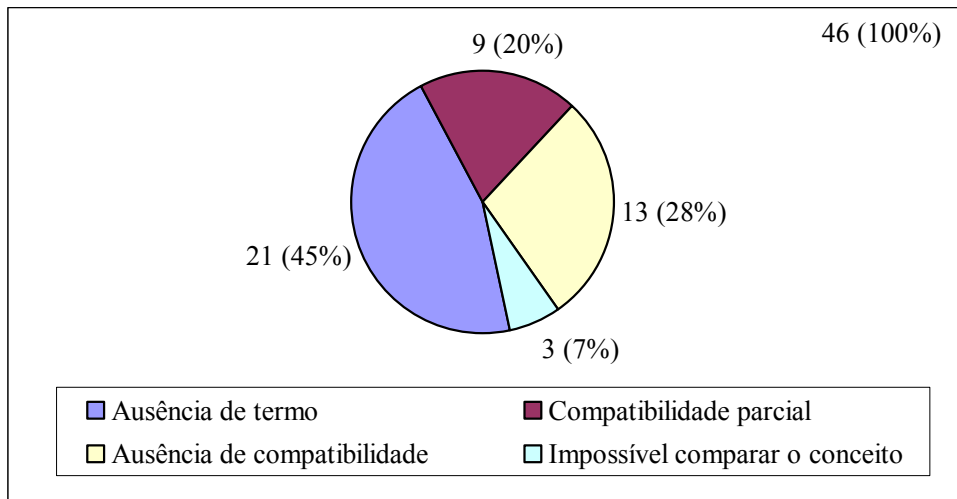
A disciplina 8 abordou apenas a construção da subjetividade levando em consideração o desenvolvimento afetivo, da inteligência e da socialização.

A disciplina 15 mencionou o encontro entre sujeitos não especificados, além de contemplar a dimensão da expressão da subjetividade, a qual considerou o papel social (cliente, usuário e cidadão) como um ser com direitos.

É importante destacar que a disciplina 16 contemplou três das dimensões que compõem o conceito de humanização, abordou a construção da subjetividade do homem enquanto espécie humana, caracterizou o sujeito como uma pessoa, que apresenta vontades próprias e que se expressa através da cultura e do trabalho. Só não se referiu ao encontro entre sujeitos. Esta disciplina não era requisito de nenhuma outra que compunha a estrutura curricular do curso.

4.3.3. Disciplinas da IES C

Gráfico 6 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES C em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Verifica-se no Gráfico 6 que 55% das disciplinas apresentaram algum termo relacionado à humanização. Nenhuma disciplina foi completamente compatível com o conceito de humanização e 20% foram compatíveis parcialmente.

4.3.3.1. Disciplinas parcialmente compatíveis ao conceito de humanização

Eram 9 disciplinas: *Psicologia Aplicada à Saúde, Enfermagem em Geriatria e Gerontologia, Semiologia e Semiotécnica de enfermagem, Enfermagem em Infectologia, Enfermagem em Oncologia, Enfermagem em Saúde Mental, Enfermagem em Saúde Materna e da Mulher, Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente e Enfermagem Psiquiátrica.*

Correspondem, respectivamente, aos números 2, 7, 10, 14, 15, 16, 21, 22 e 24, conforme consta no Anexo C.

As ementas de todas essas disciplinas as descreveram como ciência aplicada à enfermagem. As dimensões abordadas por elas estão apresentadas no Quadro 3.

Quadro 3 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES C, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
2		X	X	
7	X	X		
10	X	X		
14	X			
15		X		
16	X	X		
21	X			
22	X	X		
24		X		
Total	6	7	1	0

As disciplinas 7, 10, 16 e 22 contemplaram a dimensão das características do sujeito e do encontro entre sujeitos. As disciplinas 7 e 10 caracterizaram o sujeito como um ser individual e social, a 16 apenas como um sujeito individual e a 22 somente como um sujeito social (criança, adolescente e família). Em relação ao encontro entre sujeitos, nas disciplinas 7 e 22 aconteceria entre papéis sociais e nas 10 e 16 entre sujeitos não especificados.

É importante observar que, apesar das disciplinas 7 e 10 terem caracterizado o sujeito como um ser individual e social, mencionaram o encontro entre sujeitos acontecendo entre papéis sociais na primeira e entre sujeitos não especificados na disciplina 10. A disciplina 22 caracterizou o sujeito como um sujeito social e o encontro ocorreria por meio dos papéis sociais.

A disciplina 2 contemplou a dimensão da construção da subjetividade e do encontro entre sujeitos. A construção ocorreu através do desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial do nascimento até a morte e o encontro entre sujeitos aconteceria entre sujeitos sociais (enfermeiro e paciente).

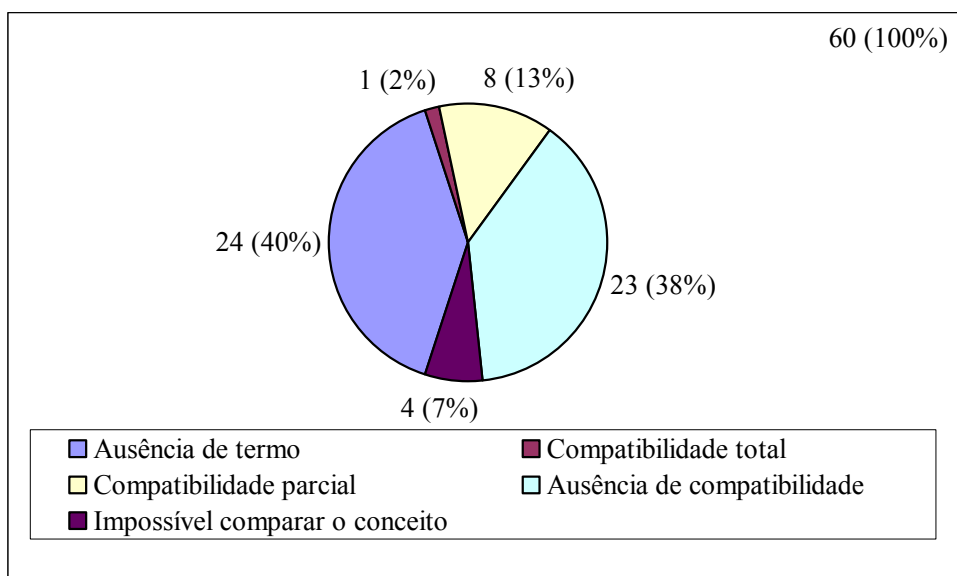
As disciplinas 14 e 21 contemplaram apenas a dimensão das características do sujeito, sendo este um sujeito individual e, ao mesmo tempo, social.

As disciplinas 15 e 24 abordaram somente a dimensão do encontro entre sujeitos que ocorreria entre papéis sociais (enfermeiro e paciente e família).

De acordo com os dados das ementas, não foi possível identificar qualquer relação entre estas disciplinas.

4.3.4. Disciplinas da IES D

Gráfico 7 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES D em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Houve predomínio de disciplinas que apresentaram algum termo relacionado à humanização (60%), entretanto, apenas 2% eram completamente compatíveis e 13% parcialmente compatíveis com a definição de humanização (Gráfico 7).

4.3.4.1. Disciplina completamente compatível com o conceito de humanização

- *Psicologia Aplicada à Saúde*

Sua ementa a descreveu como ciência aplicada à enfermagem. Era oferecida no sexto semestre e com 40 horas de carga horária total.

Abordou as quatro dimensões que compõem o conceito de humanização: características do sujeito, encontro entre sujeitos, construção e expressão da subjetividade. E as direcionou para situações de doenças orgânicas e para o entendimento da dinâmica dos processos psicossomáticos. O encontro ocorreria entre os sujeitos sociais (enfermeiro e paciente).

4.3.4.2. Disciplinas parcialmente compatíveis ao conceito de humanização

Eram 8 disciplinas: *Fundamentos do Processo de Cuidar I (semiologia e semiotécnica)*, *Enfermagem Aplicada à Saúde do Idoso*, *Enfermagem Cirúrgica*, *Enfermagem Médica*, *Enfermagem em Psiquiatria*, *Estágio Supervisionado em Enfermagem Cirúrgica*, *Estágio Supervisionado em Enfermagem Médica* e *Estágio Supervisionado/ Enfermagem em Psiquiatria*. Correspondem, respectivamente, aos números 4, 10, 13, 14, 21, 27, 28 e 31, conforme consta no Anexo C.

As ementas de todas essas disciplinas as descreviam como ciência aplicada à enfermagem. Contemplaram as seguintes dimensões da definição de humanização (Quadro 4):

Quadro 4 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES D, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
4		X		
10	X	X		
13		X		
14	X	X		
21		X		
27		X		
28		X		
31		X		
Total	2	8	0	0

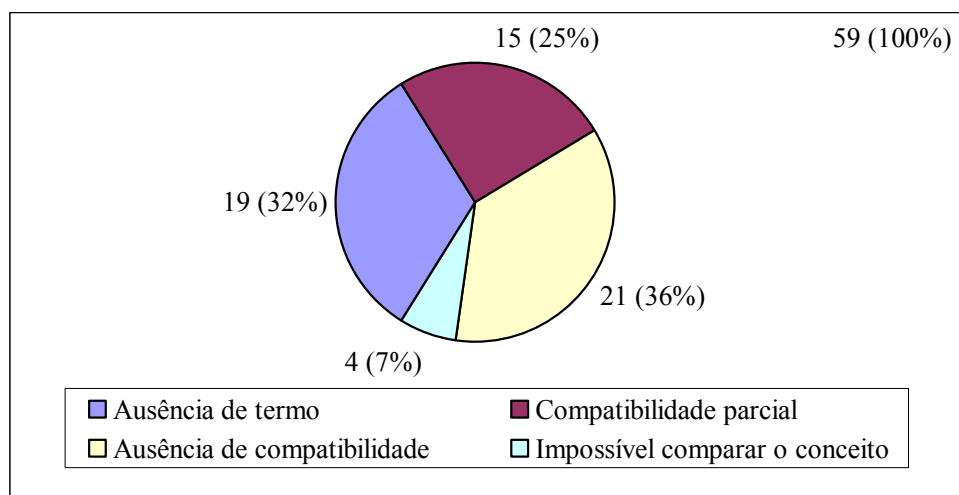
Observa-se que todas estas disciplinas abordaram a dimensão encontro entre sujeitos, o qual ocorreria entre sujeitos não especificados (disciplinas 21 e 31) ou entre papéis sociais (enfermeira e paciente) (4, 10, 13, 14, 27 e 28).

As disciplinas 10 e 14 contemplaram, além da dimensão encontro entre sujeitos, as características destes. Ambas os caracterizaram como um ser individual e social e, como foi mencionado, o encontro se daria entre papéis sociais. Tal fato sugere, ou que os sujeitos envolvidos na relação assumiriam papéis sociais para se relacionarem sem perderem a sua subjetividade, ou uma indiferenciação inapropriada da abordagem do sujeito individual e do sujeito social.

Nenhuma dessas disciplinas sugeriu correlação com a disciplina *Psicologia Aplicada à Saúde*, completamente compatível com o conceito de humanização.

4.3.5. Disciplinas da IES E

Gráfico 8 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES E em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Observa-se no Gráfico 8 que houve maior percentual de disciplinas que apresentaram algum termo relacionado à humanização (68%). Nenhuma disciplina foi completamente compatível com o conceito de humanização e 25% foram parcialmente compatíveis.

4.3.5.1. Disciplinas parcialmente compatíveis ao conceito de humanização

Eram 15 disciplinas: *Psicologia do Desenvolvimento Humano, Bases Metodológicas da Assistência de Enfermagem, Semiotécnica de Enfermagem, Relações Interpessoais em Serviços de Saúde, Estágio Supervisionado em Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem, Enfermagem em Saúde da Criança e Adolescente, Enfermagem em Bloco Operatório e Centro de Material e Esterilização, Enfermagem em Saúde do*

Idoso, Estágio Supervisionado em Saúde da Criança e Adolescente, Estágio Supervisionado em Saúde do Idoso, Enfermagem Psiquiátrica I, Enfermagem em Cuidados Intensivos I, Enfermagem Psiquiátrica II, Estágio Supervisionado em Pronto-Socorro e Enfermagem em Cuidados Intensivos II. Correspondem, respectivamente, aos números 4, 9, 10, 16, 17, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 37, 38 e 39, conforme consta no Anexo C.

A ementa da disciplina 4 a descreveu como ciência básica da área de humanas. As demais disciplinas: 9, 10, 16, 17, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 37, 38 e 39 foram descritas como ciência aplicada à enfermagem.

Contemplaram as seguintes dimensões da definição da humanização (Quadro 5):

Quadro 5 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES E, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
4			X	
9		X		
10		X		
16		X		X
17		X		
22	X	X		X
24	X			
26	X			
28	X	X		
30	X			
32		X		
34	X			
37		X		
38	X			
39	X			
Total	8	8	1	2

Nota-se que as disciplinas 24, 26, 30, 34, 38 e 39 contemplaram apenas a dimensão características do sujeito, considerando-o como um ser individual na disciplina 24, individual e social nas demais.

As disciplinas 9, 10, 17, 32 e 37 abordaram apenas a dimensão encontro entre sujeitos, o qual ocorreria entre sujeitos não especificados.

A disciplina 4 contemplou somente a dimensão construção da subjetividade, a qual compreende aspectos maturacionais, psíquicos, afetivos e cognitivos do desenvolvimento humano.

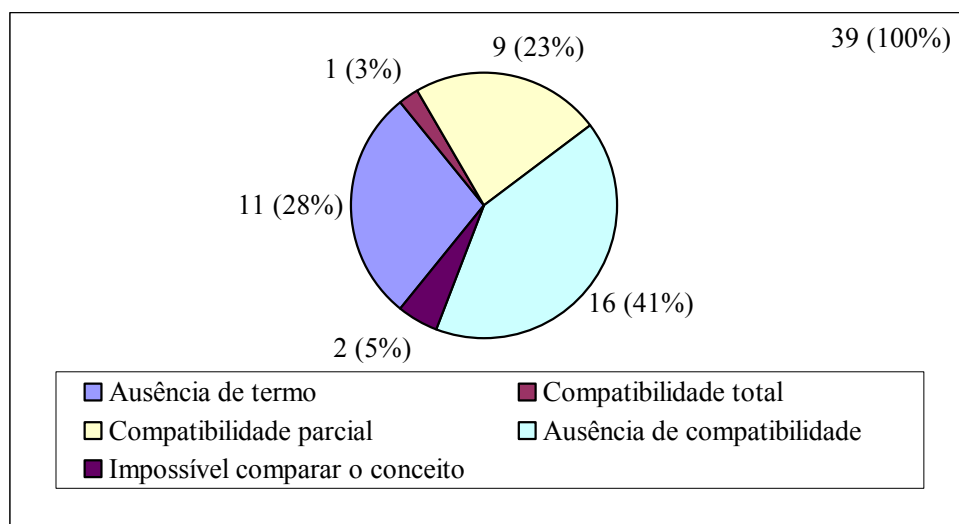
As disciplinas 16 e 28 contemplaram 2 dimensões. A 16 contemplou o encontro entre sujeitos, o qual aconteceria entre sujeitos sociais (enfermeiro e paciente) e a expressão da subjetividade se daria pela empatia. A disciplina 28 caracterizou o sujeito como um ser individual e o encontro aconteceria entre papéis sociais (enfermeira e criança ou adolescente). Esse fato sugere, ou um sujeito individual que ao se relacionar assume um papel social, ou uma indiferenciação inapropriada da abordagem do sujeito individual e do sujeito social.

A disciplina 22 contemplou três das quatro dimensões que compõem a definição de humanização. Caracterizou o sujeito como um ser individual e social. O encontro ocorreria entre papéis sociais (enfermeira e criança ou adolescente) e a expressão da subjetividade seria revelada pelos direitos referentes aos papéis sociais.

Nenhuma dessas disciplinas sugeriu correlação de conteúdos entre elas.

4.3.6. Disciplinas da IES F

Gráfico 9 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES F em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Verifica-se o predomínio de disciplinas que apresentaram algum termo relacionado à humanização (72%). Apenas 3% apresentaram compatibilidade total e 23% parcial em relação ao conceito de humanização (Gráfico 9).

4.3.6.1. Disciplina completamente compatível com o conceito de humanização

- *Psicologia do Desenvolvimento Humano*

Sua ementa a descreveu como ciência básica da área de humanas. Era oferecida no segundo semestre, com 40 horas de carga horária total.

Contemplou as quatro dimensões do conceito de humanização direcionando-as para o entendimento dos processos normais e complexos

que envolvem o viver humano. Em relação ao encontro entre sujeitos, não determinou quem seriam estes sujeitos, se eram sujeitos sociais ou sujeitos psicológicos.

4.3.6.2. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização

Eram 9 disciplinas: *Avaliação Clínica de Enfermagem, Instrumentalização Técnica e Metodológica para o Processo de Cuidar, Bases da Saúde Coletiva, Bioética, Enfermagem em Saúde Mental e Relacionamento Interpessoal, Educação, Prevenção e Promoção da Saúde do Idoso, Enfermagem na Saúde do Idoso, Enfermagem Ginecológica e Obstétrica e Estágio Supervisionado em Gestão e Serviços de Enfermagem Hospitalar I*. Correspondem, respectivamente, aos números 3, 8, 9, 10, 13, 16, 18, 20, e 26, conforme consta no Anexo C.

As ementas de todas essas disciplinas as descreveram como ciência aplicada à enfermagem. Contemplaram as seguintes dimensões da definição de humanização (Quadro 6):

Quadro 6 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES F, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
3	X			
8	X			
9		X		
10	X			X
13		X		
16	X	X		
18	X			X
20	X			
26	X	X		X
Total	7	4	0	3

Nota-se que as disciplinas 3, 8 e 20 contemplaram apenas a dimensão das características do sujeito, sendo este um sujeito individual e social (disciplina 3) e apenas individual (disciplina 8 e 20).

As disciplinas 9 e 13 abordaram somente a dimensão do encontro entre sujeitos que aconteceria entre papéis sociais (profissional e usuário ou enfermeiro e paciente, respectivamente).

As disciplinas 10 e 18 contemplaram as dimensões características do sujeito e expressão da subjetividade. A 10 considerou um sujeito genérico (valores éticos e morais da pessoa humana neste milênio) e a expressão da subjetividade de um sujeito também genérico e social. A disciplina 18 caracterizou o sujeito como um ser individual e social e a expressão da subjetividade se dava através do respeito a um sujeito social.

A disciplina 16 contemplou as características do sujeito, sendo este um sujeito individual e social e o encontro ocorreria entre sujeitos sociais (enfermeiro e idoso).

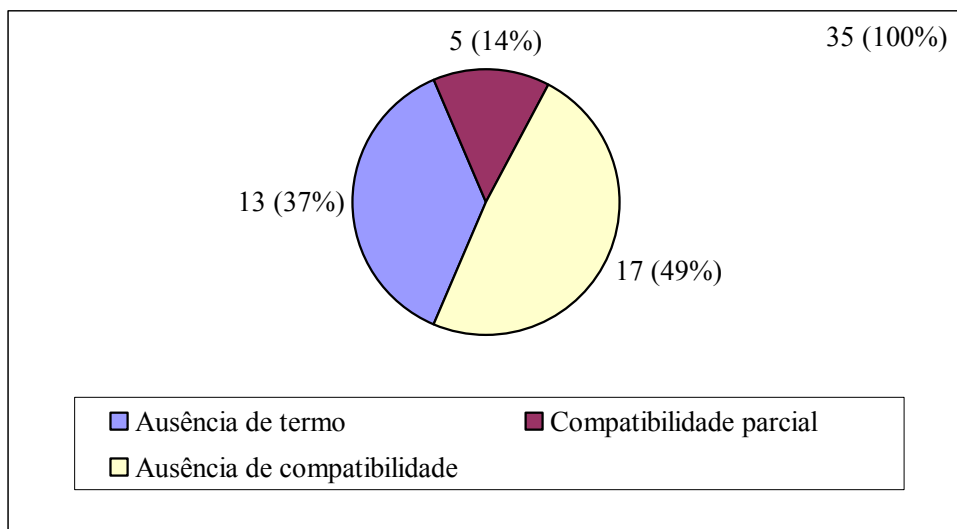
A disciplina 26 contemplou três das quatro dimensões que compõem a definição de humanização e caracterizou o sujeito como um ser social e individual. O encontro entre sujeitos aconteceria entre papéis sociais (cliente e fornecedor) e a expressão da subjetividade referia-se aos direitos destes papéis sociais.

O fato das disciplinas 16 e 26 terem caracterizado um sujeito individual e social e mencionarem o encontro entre papéis sociais sugere, ou um sujeito individual se relacionando através de um papel social, ou uma indiferenciação inapropriada da abordagem do sujeito individual e do sujeito social.

Nenhuma das disciplinas parcialmente compatíveis sugeriu correlação com a *Psicologia do Desenvolvimento Humano*, completamente compatível com o conceito de humanização.

4.3.7. Disciplinas da IES G

Gráfico 10 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES G em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Houve maior percentual de disciplinas com a presença de algum termo relacionado à humanização (63%). Não apresentou disciplina completamente compatível com o conceito de humanização e 14% foram parcialmente compatíveis (Gráfico 10).

4.3.7.1. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização

Eram 5 disciplinas: *Relacionamento Interpessoal em Enfermagem*, *Enfermagem Psiquiátrica*, *Enfermagem Materno Infantil I*, *Enfermagem Materno Infantil (estágio)* e *Enfermagem na Saúde do Adulto II*.

Correspondem, respectivamente, aos números 4, 14, 16, 17 e 19, conforme consta no Anexo C.

As ementas de todas essas disciplinas as descreveram como ciência aplicada à enfermagem. Contemplaram as seguintes dimensões da definição de humanização (Quadro 7):

Quadro 7 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES G, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
4		X		
14		X		
16	X			
17	X	X		
19	X			
Total	3	3	0	0

Observa-se que quatro das cinco disciplinas contemplaram apenas uma das quatro dimensões que compõem a definição de humanização.

As disciplinas 16 e 19 mencionaram somente as características do sujeito, sendo este um ser individual e social.

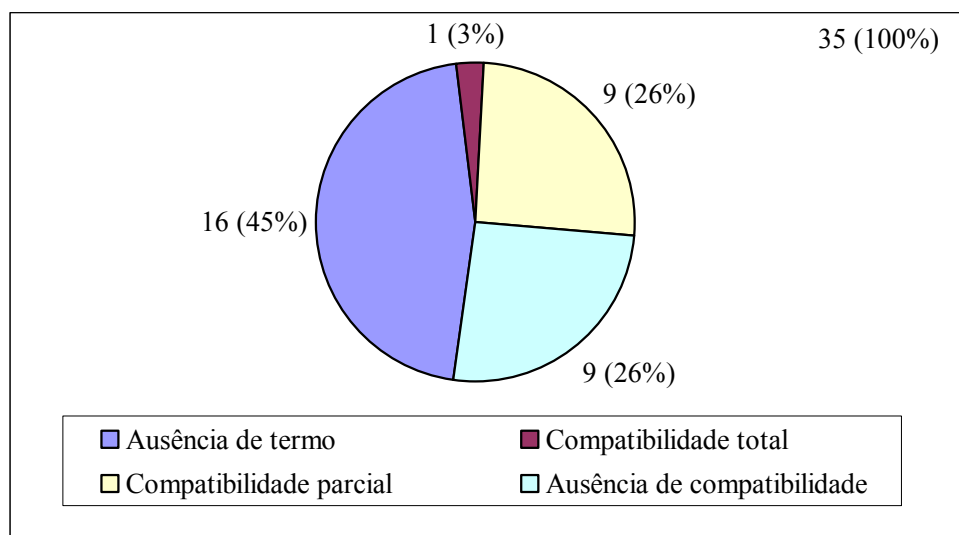
As disciplinas 4 e 14 contemplaram apenas o encontro entre sujeitos que ocorreu entre sujeitos não especificados.

Apenas a disciplina 17 contemplou tanto as características do sujeito quanto o encontro entre sujeitos. Caracterizou o sujeito como um ser individual e social e o encontro aconteceu entre papéis sociais (enfermeiro e grupo materno-infantil). Isso sugere, ou um sujeito individual que assume

um papel social ao se relacionar, ou uma indiferenciação inapropriada da abordagem do sujeito individual e do sujeito social.

4.3.8. Disciplinas da IES H

Gráfico 11 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES H em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Verifica-se o predomínio de disciplinas que apresentaram algum termo relacionado à humanização (55%). Apenas 3% apresentaram compatibilidade total e 26% parcial com o conceito de humanização (Gráfico 11).

4.3.8.1. Disciplina completamente compatível com o conceito de humanização

- *Antropologia Filosófica e Cultural*

Sua ementa a descreveu como ciência básica da área de humanas. Era oferecida no terceiro semestre do curso, com 40 horas de carga horária total.

Abordou as quatro dimensões da definição de humanização apresentando o homem, a sua filosofia e a sua intersubjetividade.

4.3.8.2. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização

Foram 9 disciplinas: *Psicologia em Enfermagem, Ética e Legislação Profissional, Fundamentos do Processo de Cuidar, Enfermagem na Saúde do Adulto, Enfermagem na Saúde do Idoso, Enfermagem na Saúde da Mulher, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica, Enfermagem em Unidades Críticas e Gerenciamento da Assistência de Enfermagem*. Correspondem, respectivamente, aos números 3, 5, 7, 8, 9, 13, 15, 16 e 18, conforme consta no Anexo C.

As ementas de todas essas disciplinas as descreveram como ciência aplicada à enfermagem. Contemplaram as seguintes dimensões do conceito de humanização (Quadro 8):

Quadro 8 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES H, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
3		X		
5	X			X
7	X	X		
8	X			
9	X			
13	X			
15		X		
16	X			
18		X		
Total	6	4	0	1

Nota-se que as disciplinas 8, 9, 13 e 16 mencionaram apenas as características do sujeito, sendo este um ser individual (disciplina 8) e individual e social (disciplina 9, 13 e 16).

As disciplinas 3, 15 e 18 contemplaram somente a dimensão do encontro entre sujeitos, sendo que na primeira o encontro ocorreria entre papéis sociais (enfermeiro e paciente) e nas duas últimas entre sujeitos não especificados.

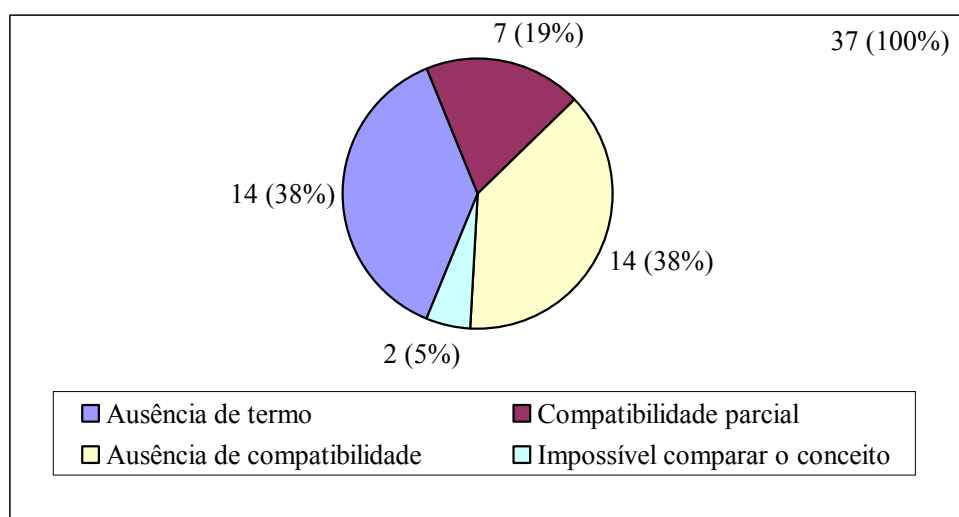
A disciplina 5 abordou as características do sujeito, sendo este um ser social e individual e a expressão da subjetividade foi revelada pelos direitos do papel social cidadão.

A disciplina 7 contemplou tanto a dimensão das características do sujeito, sendo este um ser humano individual, quanto do encontro entre sujeitos, sendo estes não especificados. Esse fato sugere um encontro entre sujeitos individuais.

Nenhuma dessas disciplinas sugeriu utilizar os conceitos presentes na disciplina *Antropologia Filosófica e Cultural*, completamente compatível com o conceito de humanização.

4.3.9. Disciplinas da IES I

Gráfico 12 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES I em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Há maior percentual de disciplinas que apresentaram algum termo relacionado à humanização (62%). Nenhuma foi completamente compatível com a definição de humanização e 19% apresentaram compatibilidade parcial (Gráfico 12).

4.3.9.1. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização

Foram 7 disciplinas: *Desenvolvimento Psíquico e Relação Interpessoal, Processo de Cuidar da Saúde do Adulto e do Idoso I, Processo de Cuidar em Saúde Mental e Psiquiátrica, Processo de Cuidar em Situações de Urgência e Emergência, Estágio Supervisionado I – Saúde do Adulto e do Idoso, Estágio Supervisionado I – Saúde da Mulher e Estágio Supervisionado I – Saúde da Criança e do Adolescente*. Correspondem, respectivamente, aos números 3, 9, 11, 15, 17, 18 e 19, conforme consta no Anexo C.

As ementas de todas essas disciplinas as descreveram como ciência aplicada à enfermagem. Contemplaram as seguintes dimensões (Quadro 9):

Quadro 9 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES I, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
3	X	X	X	
9	X			
11		X		
15	X			
17	X			
18	X			
19	X			
Total	6	2	1	0

Nota-se que apenas a disciplina 3 contemplou tanto a dimensão das características do sujeito, quanto do encontro entre sujeitos e da construção

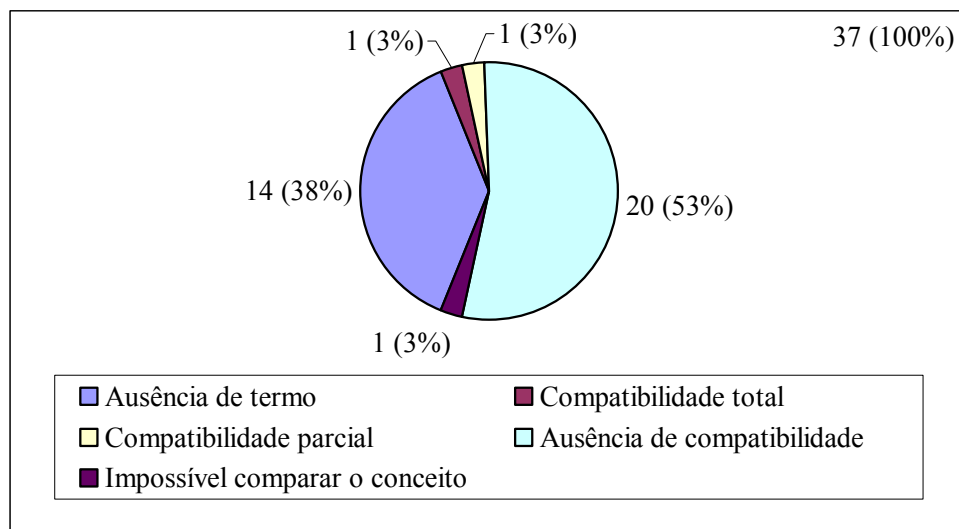
da subjetividade. Para esta disciplina, o sujeito foi caracterizado com um ser que constitui uma unidade, que constrói a sua subjetividade ao longo do seu desenvolvimento (físico e psicológico) e que se encontra com outro sujeito. Não foram especificados quais eram os sujeitos que se encontravam, mas o fato de contemplar a dimensão da construção da subjetividade e caracterizar o sujeito como um ser humano individual sugere que este encontro aconteça entre sujeitos psicológicos e não sociais.

As disciplinas 9, 15, 17, 18 e 19 abordaram apenas a dimensão das características do sujeito. Este era um ser individual (disciplina 9 e 17), individual e social (disciplina 15, 18 e 19).

A disciplina 11 contemplou apenas a dimensão do encontro entre sujeitos, sendo que este aconteceria entre sujeitos não especificados.

4.3.10. Disciplinas da IES J

Gráfico 13 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES J em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Há predomínio de disciplinas que apresentaram algum termo relacionado à humanização (62%); 3% das disciplinas foram completamente compatíveis com o conceito de humanização e 3% parcialmente compatíveis (Gráfico 13).

4.3.10.1. Disciplina completamente compatível com o conceito de humanização

- *Psicologia Aplicada à Saúde*

Sua ementa a descreveu como ciência aplicada à enfermagem. Era oferecida no segundo semestre com 54 horas de carga horária total.

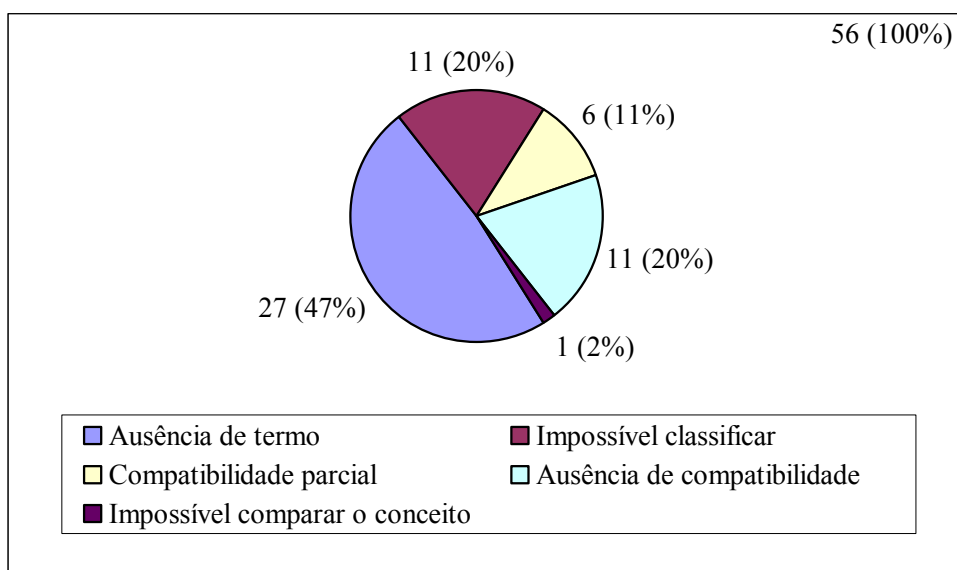
Contemplou as quatro dimensões que compõem a definição de humanização direcionando-as para um encontro entre sujeitos sociais (paciente e profissional).

4.3.10.2. Disciplina parcialmente compatível com o conceito de humanização

Apenas a disciplina *Enfermagem em Saúde do Adulto* foi parcialmente compatível com o conceito de humanização. Sua ementa a descreveu como ciência aplicada à enfermagem e contemplou apenas a dimensão das características do sujeito, sendo este um sujeito individual e social.

4.3.11. Disciplinas da IES K

Gráfico 14 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES K em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Verifica-se no Gráfico 14 que 20% das disciplinas não foram classificadas como ciência básica ou aplicada por falta de conteúdo em suas ementas. 33% apresentaram algum termo relacionado à humanização. Nenhuma disciplina foi completamente compatível com o conceito de humanização e 11% foram compatíveis parcialmente.

4.3.11.1. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização

Foram 6 disciplinas: *Relações Interpessoais, Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente, Enfermagem em Saúde Mental, Gestão dos Serviços de Saúde e do Cuidado de Enfermagem, Assistência Espiritual ao Cliente I e Assistência Espiritual ao Cliente II*. Correspondem, respectivamente, aos números 6, 9, 10, 15, 17 e 18, conforme consta no Anexo C.

As ementas de todas essas disciplinas as descreveram como ciência aplicada à enfermagem. Contemplaram as seguintes dimensões que compõem a definição de humanização (Quadro 10):

Quadro 10 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES K, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

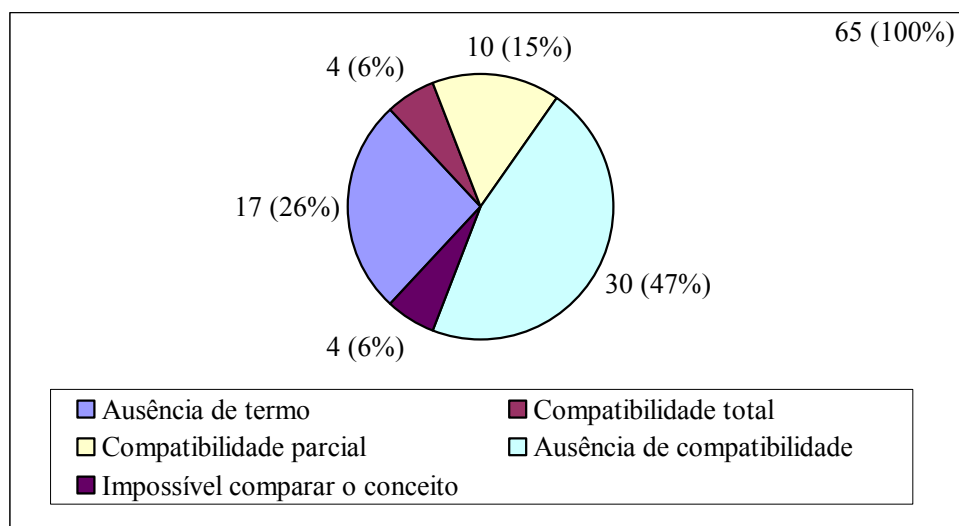
Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
6	X	X		
9	X			
10	X	X		
15	X			
17	X			
18	X			
Total	6	2	0	0

Observa-se que apenas as disciplinas 6 e 10 contemplaram a dimensão das características do sujeito e do encontro entre sujeitos. A 6 caracterizou o sujeito como um ser individual com capacidade de compreender a si e aos outros e mencionou o encontro entre sujeitos não especificados. A disciplina 10 caracterizou o sujeito como individual e social e o encontro aconteceria entre papéis sociais (paciente e enfermeiro).

As disciplinas 9, 15, 17 e 18 mencionaram apenas as características do sujeito, sendo este individual e social (disciplina 9, 17 e 18) ou apenas individual (disciplina 15).

4.3.12. Disciplinas da IES L

Gráfico 15 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES L em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Nota-se o predomínio de disciplinas com a presença de algum termo relacionado à humanização (74%); 6% apresentaram compatibilidade total com o conceito de humanização e 15% foram compatíveis parcialmente (Gráfico 15).

4.3.12.1. Disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização

- *Filosofia*

Sua ementa a descreveu como ciência básica da área de humanas. Era oferecida no primeiro semestre com 30 horas de carga horária total.

Contemplou as quatro dimensões que compõem a definição de humanização definindo-as.

- *Antropologia Filosófica*

Sua ementa a descreveu como ciência aplicada à enfermagem. Era oferecida no terceiro semestre e apresentou 30 horas de carga horária total.

Abordou as 4 dimensões que constituem o conceito de humanização, direcionando-os para o encontro entre os sujeitos numa dada realidade assistencial. Foram considerados sujeitos o profissional da saúde e a pessoa que receberá os cuidados.

Isso associado ao compartilhamento de referencial bibliográfico e o período de oferecimento entre esta disciplina e a *Filosofia*, sugere uma correlação entre ambas: a *Filosofia* oferecendo os conteúdos teóricos de humanização e a *Antropologia Filosófica* aplicando-os numa dada realidade assistencial.

Embora tenha compartilhado um referencial bibliográfico com a disciplina *Filosofia*, a abordagem do sujeito diferiu, ou seja, a *Filosofia* mencionou sujeitos individuais e a *Antropologia Filosófica* sujeitos sociais. Essa diversidade permite supor que, ou há uma indefinição entre sujeito psicológico e sujeito social, ou uma progressão conceitual, em que se inicia com o sujeito individual (*Filosofia*) progredindo para o sujeito social (*Antropologia Filosófica*), ou seja, os sujeitos se encontram por meio dos papéis sociais que desempenham no momento assistencial, sem negligenciarem a sua subjetividade.

- *Ética em Enfermagem II*

Sua ementa a descreveu como ciência aplicada à enfermagem. Era oferecida no quinto semestre com 30 horas de carga horária total.

Contemplou as quatro dimensões que compõem a definição de humanização conduzindo-os para situações específicas de adoecimento onde ocorreriam os encontros entre sujeitos sociais (enfermeiro e paciente).

- *Ética em Enfermagem III*

Sua ementa a descreveu como ciência aplicada à enfermagem. Era oferecida no oitavo semestre com 28 horas de carga horária total.

Abordou as quatro dimensões constituintes do conceito de humanização direcionando-as para o encontro entre sujeitos sociais (enfermeiro e paciente). Este encontro era analisado a partir da ética.

4.3.12.2. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização

Eram 10 disciplinas: *Psicologia Aplicada à Saúde, Semiologia I, Psicologia do Desenvolvimento, Enfermagem Gerontológica e Geriátrica, Enfermagem em Saúde Mental, Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente I, Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente II, Enfermagem em Cuidados Intensivos, Enfermagem Psiquiátrica e Enfermagem Gerontológica e Geriátrica*⁴. Correspondem, respectivamente,

⁴ Esta disciplina apresenta o mesmo nome da disciplina supracitada, mas o período de oferecimento e a ementa são diferentes.

aos números 8, 10, 15, 21, 23, 31, 32, 42, 45 e 48, conforme consta no Anexo C.

A ementa da disciplina 15 a descreveu como ciência básica da área de humanas. E as ementas das disciplinas 8, 10, 21, 23, 31, 32, 42, 45 e 48 como ciência aplicada à enfermagem. Contemplaram as seguintes dimensões do conceito de humanização (Quadro 11):

Quadro 11 – Apropriação das dimensões que compõem o conceito de humanização pelas disciplinas da IES L, parcialmente compatíveis a este conceito. São Paulo, 2007.

Disciplina	Características do sujeito	Encontro entre sujeitos	Construção da subjetividade	Expressão da subjetividade
8	X			
10		X		
15			X	
21	X	X		
23		X	X	
31		X		
32	X			
42	X			X
45	X	X		
48	X	X		
Total	6	6	2	1

Observa-se que as disciplinas 8 e 32 contemplaram apenas a dimensão das características do sujeito, sendo que a primeira o caracterizou como um sujeito individual e a segunda como um sujeito individual e, ao mesmo tempo, social.

As disciplinas 10 e 31 contemplaram somente a dimensão encontro entre sujeitos, que ocorriam entre sujeitos não especificados na primeira e entre sujeitos sociais na disciplina 31.

A disciplina 15 mencionou apenas a dimensão da construção da subjetividade, através do desenvolvimento humano pautado nos fatores biopsicossociais.

As disciplinas 21, 45 e 48 contemplaram a dimensão das características do sujeito, sendo este um sujeito individual e social, e a dimensão do encontro entre sujeitos que aconteceria entre sujeitos sociais nestas três disciplinas.

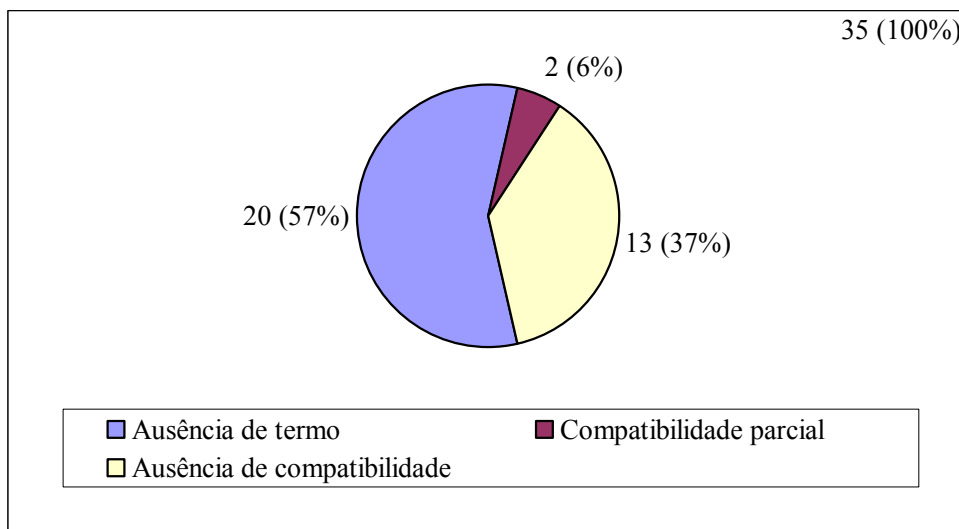
A disciplina 23 contemplou a dimensão da construção da subjetividade e do encontro entre sujeitos. Mencionou o desenvolvimento do homem e de sua personalidade, e o encontro ocorreria entre papéis sociais (aluno-paciente, professor-aluno, enfermeiro-paciente).

A disciplina 42 caracterizou o sujeito como um sujeito social (cidadão) e a expressão da subjetividade era revelada pelos direitos desse sujeito social.

As ementas destas disciplinas não sugeriram correlação com nenhuma das disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização.

4.4.13. Disciplinas da IES M

Gráfico 16 – Disciplinas que compõem a estrutura curricular da IES M em relação à presença de algum termo relacionado à humanização e à compatibilidade conceitual. São Paulo, 2007.



Observa-se no Gráfico 15 que 43% das disciplinas apresentaram algum termo relacionado à humanização, nenhuma disciplina completamente compatível com o conceito de humanização e 37% com compatibilidade parcial.

4.3.13.1. Disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização

Eram 2 disciplinas: *Fundamentos para o Processo de Cuidar e Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente*. Correspondem, respectivamente, aos números 8 e 13, como consta no Anexo C. As suas ementas as descreveram como ciência aplicada à enfermagem.

Estas duas disciplinas contemplaram apenas a dimensão das características do sujeito, caracterizando-o como um sujeito individual e social.

Resumindo os resultados aqui apresentados observa-se maior percentual de disciplinas que contemplavam algum termo relacionado à humanização, com exceção das IES K e M. Entretanto, apenas 7 IES (A, B, D, F, H, J e L) apresentaram disciplinas completamente compatíveis com a definição de humanização. O percentual destas disciplinas em relação ao total de disciplinas de cada IES variou de 1% (IES F) a 6% (IES A e L).

As disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização eram oferecidas do primeiro ao oitavo semestre, sendo predominante no segundo (IES B, F e J) e no terceiro (IES A, H e L), ambos com três disciplinas cada. O sétimo semestre foi o único que não apresentou disciplina completamente compatível com o conceito de humanização.

Quanto à carga horária total dessas disciplinas, variou entre 28 horas (*Ética em Enfermagem III* – IES L) e 180 horas (*Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto* – IES B). A carga horária mais freqüente foi de 30 horas (*Antropologia Filosófica e Introdução à Psicologia* – IES A, *Ações Interpessoais Básicas de Saúde Mental* – IES B, *Filosofia, Antropologia Filosófica e Ética em Enfermagem II* – IES L).

Em relação às dimensões características do sujeito e encontro entre sujeitos, as quais compõem, juntamente com a construção e a expressão da

subjetividade, as dimensões da definição de humanização, observou-se que muitas disciplinas caracterizavam o sujeito como um ser individual e social e quando mencionavam o encontro entre sujeitos, este aconteceria entre papéis sociais. Isso pode sugerir, ou uma progressão em relação ao sujeito, ou seja, há um sujeito individual que ao se relacionar assume um papel social, ou uma indiferenciação quanto a sujeito individual e a sujeito social.

Esse fato foi observado em 8 disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização (*Introdução à Psicologia – IES A –*, *Ações Interpessoais Básicas de Saúde Mental e Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto – IES B –*, *Psicologia Aplicada à Saúde – IES D –*, *Psicologia Aplicada à Saúde – IES J –*, *Antropologia Filosófica, Ética em Enfermagem II, Ética em Enfermagem III – IES L*) e em 11 disciplinas parcialmente compatíveis (*Enfermagem em Geriatria e Gerontologia – IES C –*, *Enfermagem Aplicada à Saúde do Idoso e Enfermagem Médica – IES D –*, *Enfermagem em Saúde da Criança e Adolescente – IES E –*, *Educação, Prevenção e Promoção da Saúde do Idoso e Estágio Supervisionado em Gestão e Serviços de Enfermagem Hospitalar I – IES F –*, *Enfermagem Materno Infantil (Estágio) – IES G –*, *Enfermagem em Saúde Mental – IES K –*, *Enfermagem Gerontológica e Geriátrica, Enfermagem Psiquiátrica e Enfermagem Gerontológica e Geriátrica – IES L*).

Das 97 disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização, 58 delas contemplaram a dimensão das características do sujeito. Destas, somente 15 consideraram o sujeito que receberá os cuidados

apenas como um sujeito individual. A maior parte destas disciplinas (37) caracterizou o sujeito como um ser individual e social; apenas 5 disciplinas caracterizaram o sujeito como um ser apenas social e somente um não o caracterizou nem como sujeito individual e nem social, mas um sujeito genérico.

Dentre estas disciplinas parcialmente compatíveis com o conceito de humanização, as características mais frequentes do sujeito foram: possuir dimensões biopsicossociais e ser uma pessoa singular.

Apenas 3 IES (C, E e I) dentre as 6 que não apresentaram disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização (IES C, E, G, I, K e M), apresentaram disciplinas que contemplaram a construção da subjetividade.

5. *Discussão*

Um currículo é conformado a partir do contexto social em que está inserido, por meio de leis, decretos, resoluções, políticas públicas, diretrizes e da visão que as pessoas que o compuseram têm do mundo. Assim, são estabelecidas as prioridades, as filosofias e os princípios de cada IES que, por sua vez, conformam-se no projeto pedagógico e concretizam-se por meio das disciplinas que o compõem.

Enquanto as leis, os decretos, as resoluções, as políticas públicas e as diretrizes são determinadas pelo meio social em que a IES está inserida, a intencionalidade reside na visão que as pessoas que conformam o currículo têm do mundo.

Essa determinação do contexto social pode ser nomeada de determinismo, definido como a conexão condicional entre os fatos (Abbagnano, 2000), ou seja, as leis, os decretos, as resoluções, as políticas públicas e as diretrizes condicionando tendências nos currículos. Já a intenção, não necessariamente se transforma em ação por ser um propósito de fazer alguma coisa sob a reserva dos obstáculos que poderiam impedir que este propósito se tornasse uma ação possível (Lalande, 1999). Nos currículos no campo discursivo, referente a projeto pedagógico e ementas das disciplinas, isso pode-se revelar pela presença de termos não fundamentados teoricamente, ou mesmo, aparentemente, contraditórios.

Embora semântica e filosoficamente determinismo e intenção sejam palavras com significados muito diferentes, nas disciplinas analisadas neste estudo parece ser tênue a distinção entre determinismo e intenção. Mesmo havendo uma determinação do contexto social, a intenção das pessoas que

elaboram os currículos no campo discursivo parece acompanhá-la, seja pelas diferentes interpretações que os próprios elementos do contexto social permitem, ou pelo próprio propósito deste grupo de pessoas.

É importante destacar que, mesmo o currículo estando inserido em um contexto social e sofrendo influências deste, também pode modificá-lo, principalmente através das atitudes dos profissionais que por ele são formados.

Um dos temas componentes dos currículos de graduação em enfermagem seriam as relações interpessoais e o modo que poderiam ser qualificadas. Nos últimos cinquenta anos esta qualificação parece estar vinculada com o termo *humanização* que, aparentemente, abarca todo o conjunto de atitudes relacionais que qualificam as relações humanas na área da saúde.

A introdução de conteúdos de humanização nos currículos de graduação em enfermagem estaria mais ligada à intenção das pessoas que o elaboram do que ao determinismo do meio, seja por influências das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Brasil, 2001) ou da Política Nacional de Humanização (PNH) (Brasil, 2004a).

O fato das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Brasil, 2001), as quais servem como orientações para as IES, elaborarem seus currículos, utilizarem termos imprecisos e sem os definirem ou os caracterizarem, permite que a interpretação destes se dê através da perspectiva de cada pessoa que o lê. Este é o caso do termo

humanista presente no perfil do profissional egresso (“enfermeiro com formação humanista” – p. 1). Mesmo estas Diretrizes pertencendo ao contexto social de inserção de todas as IES do território brasileiro, a incorporação de conteúdos referentes a este termo nos currículos pode ocorrer de diversas maneiras: ou por meio de normas de condutas desejáveis para uma assistência digna, ou apenas através da inclusão de conteúdos teóricos da área das ciências humanas, ou, finalmente, unindo estas duas vertentes ao oferecer conteúdos de ciências humanas em articulação com disciplinas de ciências aplicadas à enfermagem. Nestas haveria a aplicação destes conteúdos numa dada realidade assistencial, contribuindo para o aprendizado de conteúdos que qualificam as relações interpessoais. A escolha por um destes caminhos dependerá da intencionalidade das pessoas que estruturam o currículo no campo discursivo ou prático.

A PNH (Brasil, 2004a), que substituiu o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), implantado pelo MS no ano de 2000, permitiu que a temática da humanização ganhasse um novo status no Brasil (Deslandes, 2004). Enquanto programa, a humanização se restringia a um projeto ou plano proposto que poderia ser executado (Houaiss, 2001). Como política, a humanização torna-se mais abrangente no sentido em que considera a vida coletiva (Lalande, 1999), não limitando a humanização ao ambiente hospitalar, ou nas palavras do próprio MS (Brasil, 2004b, p. 49): “política porque se refere à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do SUS”.

Ao definir humanização em um dos documentos da PNH, o MS, assemelhando-se ao conceito eleito nesta pesquisa, inclui a subjetividade tanto dos profissionais da saúde quanto dos usuários (Brasil, 2004b). Nesse sentido, a incorporação da PNH nos currículos de graduação parece ser um passo significativo em direção à humanização da assistência. Entretanto, nenhuma disciplina analisada neste estudo apresentou, ou ao menos sugeriu este documento em seu referencial bibliográfico. Merece destaque o fato de 11 das 13 IES – exceção das IES D e M – terem elaborado suas ementas após a publicação da PNH.

Embora a humanização seja muito comentada atualmente e a PNH uma estratégia sugerida pelo MS para concretizá-la, parece que as IES não vêm demonstrando empenho em incorporá-la em seus currículos. No documento sobre o panorama nacional da implantação da PNH em 2006, o MS reconhece como um dos desafios a inclusão dos princípios e diretrizes da PNH nos cursos de graduação e especialização na área da saúde (Brasil, 2006).

Nota-se que mesmo os fatores aparentemente deterministas, como diretrizes e políticas públicas, deixam um espaço à intencionalidade das pessoas que elaboram os currículos.

No presente estudo constatou-se a intenção em ensinar humanização em 59% das disciplinas analisadas, pois das 588 ementas, 349 delas apresentaram algum termo relacionado à humanização.

Benevides & Passos (2005) chamam a humanização na área da saúde como um modismo, uma vez que este termo foi introduzido nas mesmas práticas assistenciais sem que tenha havido qualificação das relações inter-humanas que aí ocorrem. Parece que estes autores utilizam o termo modismo no sentido pejorativo, como algo que reflete apenas a aparência, sem profundidade.

No entanto, modismo não é sinônimo de inconsistência. Moda e inconsistência são elementos diferentes que podem ou não estar presentes concomitantemente. Enquanto moda é o conjunto de usos, de atitudes, de opiniões que momentaneamente predominam numa determinada sociedade (Lalande, 1999), inconsistência é a falta de conteúdo, a carência de fundamentação intelectual ou teórica (Houaiss, 2001). Sendo assim, o fato do termo *humanização* ou qualquer termo correlato ser utilizado, freqüentemente, em divulgações científicas, na própria prática assistencial e nas ementas das disciplinas analisadas nesta pesquisa, permite afirmar que há uma intenção crescente em incluir este tema no ensino e na prática do cuidar. Porém, não necessariamente, o seu uso estabelece a profundidade com que o tema é abordado.

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. O uso do termo pode ser esvaziado de sentido. Com isso, não há aprendizado sobre o mesmo, dificultando a alteração da prática assistencial. Quando há consistência, existe a possibilidade de que ocorra

um aprendizado sobre a humanização; porém, se não houver uma maneira de traduzir o aprendizado teórico em atitudes, não há como acontecer mudanças nesse campo assistencial. Dessa forma, fica evidente que o conceito em si não é condição suficiente para alterar a prática, mas é fundamento necessário para o início desse processo.

Nas disciplinas analisadas neste estudo, observou-se que, embora a maioria tivesse algum termo relacionado à humanização, apenas 3% (n = 12) apresentavam consistência teórica, ou seja, eram completamente compatíveis com o conceito de humanização. Com isso, percebe-se que há uma intenção em acrescentar conteúdos de humanização nos currículos de graduação em enfermagem, embora não contemple conteúdos consistentes que permitiriam o ensino do mesmo.

Dentre as disciplinas que trouxeram algum termo relacionado à humanização, a maior parte, tanto em número absoluto quanto em carga horária total, foi de ciência aplicada à enfermagem. Isso pode ser compreendido pelo fato da enfermagem, uma profissão técnica, possuir um corpo de conhecimentos científicos que abarcam a complexidade humana direcionados a uma determinada prática assistencial.

O fato de uma explicação ou de uma teoria orientar a prática, como comenta Novaes (1996), caracteriza a enfermagem como uma profissão técnica. Este saber fazer fundamentado no conhecimento científico visa uma finalidade, como menciona Chauí (2005), que na área da saúde, pode ser compreendida como promover, proteger, recuperar ou reabilitar a saúde das pessoas, além de conhecer o sujeito no qual essa saúde se expressa.

A técnica nada mais é do que um saber fazer ou, nas palavras de Lalande (1999, p. 1109): “métodos organizados que repousam sobre um conhecimento científico correspondente”. Dessa forma, pela enfermagem apresentar conteúdos de ciências biológicas e humanas, necessita desenvolver maneiras sistematizadas de aplicar estes saberes numa determinada prática assistencial.

Gandin & Gandin (2005) afirmam a necessidade, especialmente na área da educação, de apresentar idéias e fornecer métodos para colocá-las em prática, uma vez que as idéias não transformadas em ação são úteis apenas para os debates e a compreensão. Já as ações não subordinadas a idéias são esvaziadas de sentido. Vigotski (2005) apresenta algo semelhante, embora muito mais detalhado.

De acordo com ele, o desenvolvimento intelectual dos seres humanos ocorre ao longo da vida envolvendo diversos processos mentais, desde a infância, culminando com a formação de conceitos na adolescência. De acordo com Oliveira (1992), conceitos são “construções culturais, internalizadas pelos indivíduos ao longo de seu processo de desenvolvimento” (, p. 28).

É importante esclarecer que, embora tenha sido utilizado o termo *conceito* como sinônimo de definição neste trabalho, Vigotski (2005) fala em conceito enquanto processo de desenvolvimento intelectual, no qual a definição verbal é essencial.

A formação dos conceitos é a forma mais elaborada do processo intelectual sendo encontrada nos adolescentes e nos adultos. A adolescência é uma fase de transição, em que estão presentes formas primitivas de pensamento que, gradativamente, vão sendo substituídas pelos conceitos (Vigotski, 2005). Este autor diferencia os conceitos em cotidianos e científicos. São cotidianos ou espontâneos aqueles que, após as vivências dos seres humanos, podem ser expressos através das palavras. Já nos científicos, a palavra é a que inicia o processo de representação mental. Assim, a palavra é reconhecida como componente fundamental no direcionamento da formação de conceitos.

Estes dois tipos de conceitos podem ser diferenciados a partir de duas características: a abstração e a presença ou ausência de um sistema. A abstração está presente em ambos os conceitos, sendo que nos cotidianos é precedida pelas experiências diretas numa determinada situação. Já nos conceitos científicos a abstração é anterior, iniciando-se, geralmente, por uma definição verbal, o que independe da experiência direta da pessoa (Vigotski, 2005). Este mesmo autor define sistema como a relação entre os conceitos, de maneira que os conceitos novos e mais complexos são capazes de modificar os antigos à medida que são incorporados ao pensamento. Portanto, como independem da experiência direta, ocorrem nos conceitos científicos.

Ao mencionar o ensino formal, Vigotski (2005) afirma que, “quando o currículo fornece o material necessário, *o desenvolvimento dos conceitos científicos ultrapassa o desenvolvimento dos conceitos espontâneos*” (p.

132). Assim, se não são fornecidos conteúdos suficientes para o desenvolvimento de conceitos científicos mais elaborados, os conceitos espontâneos ou mesmo os científicos do senso comum podem prevalecer.

Vale enfatizar que o conceito científico denominado por Vigotski (2005) não é exclusivo dos conteúdos oferecidos aos alunos nas escolas, mas se inicia com uma definição verbal e não vivencial. Então, um conceito do senso comum pode ser um conceito científico e a função de uma escola é modificar esses conceitos científicos prévios através do oferecimento de conceitos científicos mais avançados com base na ciência. Para isso existem diversos métodos de ensino e aprendizagem, uma vez que a apresentação direta de um conceito não garante o aprendizado do mesmo, mas apenas a repetição do conceito pelo aluno, ocultando um vácuo, como menciona Vigotski (2005).

Como o processo intelectual atinge seu maior desenvolvimento com a formação de conceitos, sejam estes cotidianos ou científicos, o aprendizado dos adolescentes e adultos ocorre através da formação de conceitos. Com isso, o ideal ao se mencionar o aprendizado sobre humanização no curso de graduação em enfermagem seria a presença de disciplina(s) que apresentasse(m) o seu conceito e outra(s) que o aplicasse(m) numa dada realidade assistencial. Já que “o desenvolvimento de um conceito científico, (...) geralmente *começa* com a sua definição verbal e com sua aplicação em operações não-espontâneas” (Vigotski, 2005, p. 135).

Com base nesses pressupostos presentes na teoria de Vigotski (2005), para que o aprendizado formal da humanização ocorra, ou seja, para que haja a formação do conceito científico de humanização, são essenciais tanto a definição verbal de humanização, quanto a sua aplicação numa dada realidade assistencial. Com isso, fica evidente que a formação de um determinado conceito científico necessita de duas etapas: definição e aplicação.

Neste estudo as disciplinas que apresentaram conhecimentos sobre o ser humano, seja em relação às dimensões biológicas, psicológicas, espirituais ou sociais, sem oferecerem aplicação destes numa dada realidade, foram classificadas como ciência básica. E as que apresentaram alguma forma de aplicação de conceitos numa dada realidade, como ciência aplicada.

Como a definição de humanização eleita neste estudo foi o encontro entre sujeitos no e pelo ato de cuidar (página 20), as disciplinas de ciência básica que poderiam ter algum conteúdo sobre este assunto seriam as da área das ciências humanas, e as que poderiam aplicá-los numa dada realidade, de ciência aplicada à enfermagem. Dessa forma, as IES que teriam não apenas como intenção, mas como objetivo proporcionar aprendizado sobre a humanização, deveriam oferecer disciplina(s) de ciência básica da área de humanas que contemplaria(m) todas as dimensões da definição de humanização (características do sujeito, encontro entre sujeitos, expressão e construção da subjetividade) conceituando-as e disciplina(s) de ciência aplicada à enfermagem, a(s) qual(is)

proporcionaria(m) a aplicação destes conceitos verbais numa dada realidade assistencial. No entanto, não basta apenas apresentar tais disciplinas (ciência básica da área de humanas e ciência aplicada à enfermagem) completamente compatíveis com a definição de humanização. É necessário que elas estejam articuladas, caso contrário não há a possibilidade da formação do conceito científico de humanização.

O fato do presente estudo ter apresentado 349 disciplinas com algum termo relacionado à humanização e estarem distribuídas entre as 13 IES que participaram desta pesquisa, permite afirmar que é unânime a intenção em ensinar a humanização. Porém, a consistência teórica e prática que permitiria o aprendizado sobre a humanização esteve presente apenas na IES L através das disciplinas *Filosofia* e *Antropologia Filosófica*.

As 12 disciplinas completamente compatíveis com a definição de humanização se distribuíram em 7 das 13 IES que participaram deste estudo: A, B, D, F, H, J e L. Destas, apenas a IES A e a L apresentaram tanto disciplinas de ciência básica da área de humanas, quanto de ciência aplicada à enfermagem completamente compatíveis com a definição de humanização, o que possibilitaria a formação do conceito científico de humanização.

As disciplinas da IES A, entretanto, parecem impossibilitar a formação do conceito científico de humanização por três motivos. O primeiro está relacionado ao fato da disciplina *Introdução à Psicologia* de ciência aplicada à enfermagem ser oferecida antes da disciplina *Antropologia Filosófica* de ciência básica da área de humanas, pois,

segundo Vigostki (2005), a formação intelectual de um conceito científico geralmente se inicia pela definição verbal. O segundo refere-se especificamente à disciplina *Introdução à Psicologia*, a qual direciona as dimensões que compõem a definição de humanização a situações específicas do processo de adoecimento e cura, demonstrando um enfoque maior da doença sobre o sujeito. O terceiro motivo está relacionado ao fato de, aparentemente, estas disciplinas não demonstrarem articulação alguma entre elas.

Embora a IES L deste trabalho tenha apresentado quatro disciplinas completamente compatíveis com a definição de humanização, apenas as disciplinas *Filosofia e Antropologia Filosófica* de ciência básica da área de humanas e de ciência aplicada à enfermagem, respectivamente, permitiriam a formação do conceito científico de humanização e, assim, o seu aprendizado. Este aprendizado se torna possível pela disciplina *Filosofia* apresentar conceitualmente as dimensões que compõem a definição de humanização e a *Antropologia Filosófica* direcionar essas dimensões para uma dada realidade assistencial. Além disso, essas disciplinas compartilham um referencial bibliográfico e o oferecimento da disciplina de ciência básica da área de humanas é anterior ao da disciplina de ciência aplicada à enfermagem, concordando com a teoria de Vigotski (2005) sobre a formação dos conceitos científicos. Vale destacar duas questões que colocam em cheque a possibilidade do aprendizado da humanização nessa situação descrita. A primeira é pelo fato de que o sujeito mencionado nestas duas disciplinas difere: a primeira o apresentou como sujeito individual e a

segunda como papel social. A segunda questão, é que mesmo a disciplina *Antropologia Filosófica* sendo aplicada, ela não explicita meios de utilizar os conceitos numa realidade factual.

Ainda em relação a IES L, as disciplinas *Ética em Enfermagem II* e *Ética em Enfermagem III*, ambas completamente compatíveis com a definição de humanização, são de ciência aplicada à enfermagem, mas, aparentemente, não aplicam os conteúdos definidos pela disciplina *Filosofia*. Dessa forma não atenderia os pressupostos que Vigotski (2005) apresenta como necessários para a formação do conceito científico, não havendo, portanto, o aprendizado sobre humanização.

Apesar da ementa da disciplina *Antropologia Filosófica* da IES L tê-la descrito como ciência aplicada à enfermagem e ter apresentado carga horária apenas teórica, permitiria a aplicação da humanização numa dada realidade assistencial por meio de reflexões, mas não a sua aplicação direta, o que pode transparecer que a humanização é um aspecto secundário do trabalho na área da saúde (Hotimsky & Schraiber, 2005).

Das doze disciplinas completamente compatíveis com a definição de humanização, foi a *Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto* da IES B a única que permitiria a aplicação da humanização diretamente numa prática assistencial por apresentar carga horária referente a estágio. Entretanto, não há evidências de que a prática humanizada seja precedida por conceitos de humanização. Além disso, esta disciplina apresenta a dimensão encontro entre sujeitos acontecendo entre papéis

sociais, o que pode distorcer a subjetividade do momento assistencial, necessária para a humanização.

De acordo com Vigotski (2005) somente após a formação de um determinado conceito pelo aluno (o que aqui está sendo denominado de aprendizado) é que ocorre a abstração. Só então o aluno consegue definir este conceito verbalmente com suas próprias palavras. Antes disso, o aluno consegue aplicá-lo a situações concretas adequadamente, mas a sua definição verbal estará limitada às características do conceito.

Como neste estudo as IES F e H apresentaram apenas disciplinas de ciência básica da área de humanas completamente compatíveis com a definição de humanização, na melhor das hipóteses haveria uma apreensão das características de tal conceito, mas não a formação do conceito científico de humanização.

Já as IES B, D e J desta pesquisa apresentaram apenas disciplinas de ciência aplicada à enfermagem completamente compatíveis com o conceito de humanização, sugerindo ausência de base conceitual que fundamentasse a aplicação da humanização numa dada realidade assistencial. Neste caso, também não há formação do conceito científico de humanização e, possivelmente, os alunos busquem definir a humanização através de suas próprias experiências ou de conceitos do senso comum. Nesta situação, o termo *humanização* pode ser utilizado pelo aluno de maneira adequada, mas a sua definição estará limitada às características de uma assistência humanizada, uma vez que não ocorreu a abstração.

É necessário esclarecer que em situação de aprendizado parece ser uma estratégia adequada lidar com experiências já existentes e concretas do aluno. Embora isto não tenha sido investigado, pode ser importante para a formação de conceitos científicos. Porém, não é esta característica que qualifica ou desqualifica um curso de graduação, mas a sua efetividade em “modificar os conceitos do senso comum dos alunos iniciantes e pela formação de conceitos de acordo com os conhecimentos e práticas científicas vivenciadas nas diversas disciplinas” (Lomônaco & Cazeiro, 2006, p. 84).

A maneira de modificar os conceitos do senso comum é essencial, uma vez que ensinar é criar oportunidades para que o conhecimento seja produzido ou construído, mas não transmiti-lo (Freire, 2006). O processo de ensino-aprendizagem que priorize o ensino não tem como objetivo principal o aluno e, portanto, não se preocupa com a formação de conceitos por parte deste, mas sim com a reprodução dos conteúdos transmitidos em aula.

No que tange à formação de conceitos, vale destacar que, no presente estudo, as doze disciplinas completamente compatíveis com a definição de humanização contemplaram conteúdos de duas grandes áreas do saber: a filosofia e a psicologia. Ambas as áreas apresentaram disciplinas de ciência básica da área de humanas e de ciência aplicada à enfermagem.

Leopardi (1999) afirma que a filosofia na enfermagem permite uma compreensão ampliada e articulada do contexto em que os sujeitos estão inseridos, mas não dos sujeitos propriamente ditos: “múltiplas facetas do

fenômeno, no qual se inscrevem as vidas dos sujeitos que contingencialmente se tornam enfermos ou que buscam mais saúde” (p. 44).

Lalande (1999, p. 405) define a filosofia como “conjunto dos estudos relativos ao *espírito*”, sendo este a realidade pensante. A área da filosofia pode contribuir para a formação do conceito científico de humanização por permitir reflexões sobre questões inter-humanas, exatamente onde a humanização pode se apresentar.

A filosofia permite refletir, por exemplo, que na relação inter-humana estão presentes o eu e o outro, não havendo um que seja o objeto e outro que seja o sujeito, ambos estão envolvidos, compartilham este momento do encontro revelando que todo encontro extrapola os limites da relação (Garcia & Echeverri, 2006). Isso se deve pelo reconhecimento da alteridade e da subjetividade do outro. De acordo com Perdigão (1995), alteridade é o caráter daquilo que é Outro, ou seja, reconhecimento do Outro enquanto um ser que não seja o Eu. Esse autor acrescenta que este reconhecimento se dá na relação concreta entre o Eu e o Outro, na medida em que se compreende cada ação – a do Outro e a sua própria – como uma ordenação particular.

Em relação à formação do conceito científico de humanização, enquanto a filosofia se ocupa das reflexões sobre as questões inter-humanas, a psicologia se dedica ao estudo dos comportamentos humanos, incluindo os processos mentais em todas as fases da vida, ou seja, se ocupa do sujeito, da subjetividade. Dessa forma, pode-se afirmar que a psicologia se ocupa da

dimensão ontológica, ou seja, o que caracteriza o ser humano enquanto tal, para se atingir a dimensão psicológica, ou seja, do ente.

Neste estudo todas as treze IES apresentaram pelo menos uma disciplina em cada uma destas áreas do saber. Entretanto, apenas as IES A e a IES L apresentaram disciplinas completamente compatíveis com a definição de humanização tanto da área da filosofia quanto da de psicologia, o que permitiria a reflexão das questões inter-humanas e a constituição do sujeito enquanto ser ontológico e psicológico.

De acordo com Manzolli (1985), a contribuição da psicologia na formação do enfermeiro visa preparar o aluno para prestar cuidados que envolvam além dos aspectos físicos, os psicológicos e os sociais dos pacientes, contribuindo também para a formação do aluno-enfermeiro. O fato desta autora utilizar termos como paciente, aluno e enfermeiro ao tratar de questões humanas, demonstra uma aparente indiferenciação entre relações inter-humanas e relações sociais.

Os papéis sociais surgem a partir de sistemas consuetudinários, o que permite que os membros de uma sociedade desenvolvam certos atos de maneira automática, possibilitando sua concentração em novos projetos e idéias. Por outro lado, o papel tem como estrutura própria a degradação das relações sociais, uma vez que ao desenvolver as ações pertinentes aos papéis assumidos, os seres humanos não precisam se mostrar como sujeitos, o que dificulta o conhecimento sobre si mesmos e sobre os outros e, ao mesmo tempo, reforça os comportamentos necessários aos papéis. Dessa forma, as

relações sociais vão deixando, progressivamente, de ser elementos qualitativos tornando-se apenas quantitativos (Heller, 1992).

Considerando-se que humanização na área da saúde foi definida como o encontro entre sujeitos no e pelo ato de cuidar, o mais adequado ao mencionar a relação entre os sujeitos envolvidos neste processo seria falar, também, em uma relação entre subjetividades e não apenas entre papéis sociais. Ao estabelecerem comportamentos automáticos baseados, prioritariamente, nos papéis sociais, as relações do momento assistencial se degradam, dificultando a expressão dos sujeitos, o que seria essencial para uma assistência humanizada.

As relações sociais que se configuram como assistência são mediadas por pessoas que assumem papéis sociais (neste caso enfermeiro e paciente, usuário ou cliente). Até aqui não se pode mencionar se tal relação é humanizada, mas apenas confirmar a sua existência.

Heller (1992) afirma que é essencial a relação do indivíduo com o seu papel social e que esta pode apresentar variações inesgotáveis. Aqui serão destacados dois modelos: quando o indivíduo se identifica com o papel que está desempenhando, empobrecendo o seu desenvolvimento enquanto um sujeito; quando o indivíduo aceita o papel de maneira reflexiva e propõe novas idéias, enriquecendo o seu desenvolvimento enquanto um sujeito. A diferença dos tipos de relações do indivíduo com o seu papel social reside no grau de dedicação ao papel e a si enquanto sujeito. A assistência humanizada encontra possibilidades de expressão apenas no segundo modelo.

O papel social paciente ou portador de uma doença se refere ao sujeito conformado de acordo com a seqüência de sinais e sintomas. Por sua vez, o papel social do enfermeiro se caracteriza pelas ações técnico-científicas, éticas e legais relacionadas a tal profissão. Em ambos os casos, há a possibilidade da identificação do sujeito com o seu papel social.

Entre as doze disciplinas encontradas neste estudo completamente compatíveis com a definição de humanização, todas as de ciência aplicada à enfermagem mencionaram o encontro entre sujeitos acontecendo entre papéis sociais (*Introdução à Psicologia* - IES A -, *Ações Interpessoais Básicas de Saúde Mental e Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto* - IES B -, *Psicologia Aplicada à Enfermagem* - IES D -, *Psicologia Aplicada à Saúde* - IES J -, e *Antropologia Filosófica, Ética em Enfermagem II e Ética em Enfermagem III* - IES L). Entre as disciplinas de ciência básica da área de humanas, uma mencionou o encontro entre sujeitos não especificados (*Psicologia do Desenvolvimento Humano* - IES F), e as outras três entre sujeitos individuais (*Antropologia Filosófica* - IES A -, *Antropologia Filosófica e Cultural* - IES H -, *Filosofia* - IES L). Apenas a disciplina *Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto* da IES B, além de mencionar o encontro entre papéis, mencionou o encontro entre sujeitos não especificados. Em nenhuma delas há indícios de apresentação da distinção entre estes dois sujeitos e de como eles se relacionam.

Apesar da qualidade da relação do indivíduo com o seu papel social não poder ser identificada nas ementas por exigir um sujeito específico, o fato das disciplinas de ciência aplicada à enfermagem, acima mencionadas, considerarem o encontro entre sujeitos sociais e não explicitarem se consideram o enfermeiro e o paciente como sujeitos, conduz a uma relação em que o papel destaca-se e o sujeito se empobrece.

Esse pode ser um dos fatores que dificulte a aplicação de conteúdos teóricos das disciplinas de ciência básica da área de humanas relativos à humanização numa dada realidade assistencial. Nas disciplinas em que o encontro ocorria entre sujeitos não especificados é impossível inferir qualquer qualificador nesta relação.

O papel social faz parte da assistência, entretanto, esta terá a possibilidade em se tornar humanizada caso não se confunda papel social com subjetividade. O fato de ignorar tal diferença pode conduzir a uma restrição do indivíduo ao seu papel social, excluindo qualquer possibilidade de acontecer um encontro entre subjetividades.

É importante enfatizar que, entre considerar o sujeito, exclusivamente, ou como subjetividade ou como papel social, há diversas variações. Talvez o ideal seja um equilíbrio entre subjetividade e papel social, de forma que o sujeito se relacione através de seus papéis sociais, considerando sua subjetividade.

Enfim, o que se observou nas ementas das disciplinas do curso de graduação em enfermagem aqui analisadas é uma intencionalidade ambígua, pois, ao mesmo tempo em que a maioria das disciplinas apresentou algum

termo relacionado à humanização (59%). Destas, a minoria o apresentou de maneira consistente (3%). Entretanto, destas, apenas a disciplinas *Filosofia* e a *Antropologia Filosófica* da IES L 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.

6. Conclusões

Os resultados obtidos neste estudo permitem as seguintes conclusões:

- 349 (59%) das 588 disciplinas das IES da cidade de São Paulo apresentaram algum termo relacionado à humanização;
- Em todas as IES, com exceção das IES K (32%) e M (43%), houve maior percentual de disciplinas com algum termo relacionado à humanização, variando de 54% a 74%;
- Dentre as disciplinas que apresentaram algum termo relacionado à humanização, a maior parte era de ciência aplicada à enfermagem, tanto em número absoluto quanto em carga horária;
- Em todas as IES, embora a maior parte das disciplinas apresentassem algum termo relacionado à humanização, houve maior percentual de disciplinas com ausência de compatibilidade com o conceito de humanização eleito neste estudo. O segundo maior percentual das disciplinas contemplava parcialmente este conceito, com exceção da IES H, a qual apresentou o mesmo percentual de disciplinas nestas duas classificações;
- Apenas 12 (3%) das 349 disciplinas analisadas apresentaram compatibilidade total com a definição de humanização e estavam

distribuídas em 7 das 13 IES participantes da pesquisa (IES A, B, D, F, H, J e L);

- A maior parte das disciplinas completamente compatíveis com a definição de humanização eram de ciência aplicada à enfermagem (67%);
- As disciplinas completamente compatíveis com o conceito de humanização foram encontradas em disciplinas relacionadas à ética, à filosofia, à saúde mental, à psicologia e à antropologia filosófica, sendo predominante nestas duas últimas;
- Apenas duas das 7 IES apresentaram tanto disciplinas de ciência básica da área de humanas quanto de ciência aplicada à enfermagem completamente compatíveis com o conceito de humanização (IES A e L);
- Relacionando a dimensão encontro entre sujeitos com as disciplinas completamente compatíveis com a definição de humanização, observa-se que as de ciência básica da área de humanas mencionavam o encontro entre sujeitos individuais (disciplinas *Antropologia Filosófica* – IES A –, *Antropologia Filosófica e Cultural* – IES H – e *Antropologia Filosófica* – IES L) ou entre sujeitos não especificados (*Psicologia do Desenvolvimento Humano* – IES F). Já as de ciência aplicada à enfermagem mencionavam este encontro acontecendo entre papéis sociais (*Introdução à Psicologia* – IES A –, *Ações Interpessoais Básicas de Saúde Mental e Enfermagem em*

Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto – IES B –, Psicologia Aplicada à Saúde – IES D e J –, Antropologia Filosófica, Ética em Enfermagem II e Ética em Enfermagem III – IES L), sendo que na disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto da IES B o encontro também foi mencionado entre sujeitos não especificados.

Referências

Abbagnano N. Dicionário de filosofia. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2000.

Ayres JRCM. Cuidado: tecnologia ou sabedoria prática? Interface Comum Saúde Educ. 2000;4(6):117-20.

Ayres JRCM. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2001;6(1):63-72.

Baptista SS, Barreira IA. A luta da enfermagem por um espaço na universidade. Rio de Janeiro: UFRJ; 1997. As escolas de enfermagem na sociedade brasileira; p. 29-50.

Baraúna T. Humanizar a ação, para humanizar o ato de cuidar. Mundo Saúde. 2003;27(2):304-6.

Benevides R, Passos E. Humanização na saúde: um novo modismo? Interface Comum Saúde Educ. 2005;9(17):389-94.

Brasil. Conselho Federal de Educação. Resolução n. 4/72, de 25 de fevereiro de 1972. Currículo mínimo dos cursos de enfermagem e obstetrícia. In: Santos EF, Santos EB, Santana GO, Assis MF, Meneses RO. Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu; 1997. p. 218-9.

Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3 de 7 de novembro de 2001: diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Brasília; 2001.

Brasil. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. In: Santos EF, Santos EB, Santana GO, Assis MF, Meneses RO. Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu; 1997. p. 331-52.

Brasil. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Educação Superior Cursos e Instituições. Cadastro das Instituições de Educação Superior: busca de curso. [homepage na Internet]. Brasília; 1996.[atualizado em 18 de maio. 2006; citado 2006 maio 20]. Disponível em: http://www.educacaosuperior.inep.gov.br/funcional/busca_curso.stm

Brasil. Ministério da Saúde. Agência de Notícias Humanização. Publicações da PNH. Prestação de contas 2006 – Panorama Nacional da Implementação da PNH. [homepage na Internet]. Brasília; 2006.[atualizado em 6 abr. 2007; citado 2007 abr. 7]. Disponível em: <http://saude.gov.br/humanizasus>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: política nacional de

humanização - a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília; 2004a.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: política nacional de humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília; 2004b.

Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem: legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro: GB; 1974. Parecer n. 271/62, de 19 de outubro de 1962. Currículo mínimo do curso de enfermagem; p. 249-53.

Caponi S. Bioética: da compaixão piedosa à solidariedade. J Med [periódico na Internet]. 1999 [citado 2007 fev. 6]; [cerca de 2 p.] Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/jornal/jornais1999/0499/Bioetica.htm>

Caprara A. Uma abordagem hermenêutica da relação saúde-doença. Cad Saúde Pública. 2003;19(4):923-31.

Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev Lat Am Enferm. 2005;13(1):105-11.

Chauí M. Introdução à história da filosofia: dos pré-socráticos a Aristóteles. 2ª ed. São Paulo: Companhia das Letras; 2005. A técnica; v. 1, p. 141-5.

Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. Ciênc Saúde Coletiva. 2004;9(1):7-14.

Deslandes SF, organizador. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2006. Humanização: revisitando o conceito a partir das contribuições da sociologia médica; p. 33-47.

Falcone EMO. A avaliação de um programa de treinamento da empatia com universitários [tese]. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 1998.

Fortes PAC, Martins CL. A ética, a humanização e a saúde da família. Rev Bras Enferm. 2000;53(n. esp.):31-3.

Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 34ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.

Freitas CBD, Hossne WS. O papel dos comitês de ética em pesquisa na proteção do ser humano. Bioética. 2002;10(2):129-46.

Gandin D, Gandin LA. Temas para um projeto político-pedagógico. 7ª ed. Petrópolis: Vozes; 2005.

García JCA, Echeverri LGJ. El otro en Lévinas: una salida a la encrucijada sujeto-objeto y su pertinencia en las ciencias sociales. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv 2006;4(2):47-71.

Germano RM. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil. São Paulo: Cortez; 1983. Breve histórico do ensino de enfermagem no Brasil; p. 21-57.

Heidegger M. Ser e tempo. 12ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002. Parte 1

Heller A. O cotidiano e a história. 4ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1992. Sobre os papéis sociais; p. 87-110.

Hotimsky SN, Schraiber LB. Humanização no contexto da formação em obstetrícia. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(3):639-49.

Houaiss A. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.

Howard J. Humanization and desumanization of health care: a concept view. In: Howard J, Strauss A, editores. Humanizing health care. New York: John Wiley & Sons; 1975. p. 57-102.

Lalande A. Vocabulário técnico e crítico da filosofia. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1999.

Lampert JB. Currículo de graduação e o contexto da formação do médico. Rev Bras Educ Méd. 2001;25(1):7-19.

Leopardi MT. Por que filosofia em enfermagem? Enferm Rev. 1999;5(9-10):39-50.

Lomônaco JFB, Cazeiro APM. Concepções de deficiência e reabilitação: um estudo exploratório com graduandos de fisioterapia. Psicol Esc Educ. 2006;10(1):83-98.

Manzoli MC. Formação do enfermeiro: contribuições da psicologia. São Paulo: Sarvier; 1985.

Martin LMM. A ética e a humanização hospitalar. In: Pessini L, Bertachini L, organizadores. Humanização e cuidados paliativos. 2ª ed. São Paulo: EDUNISC; 2004. p. 31-50.

Martins MCFN. Humanização da saúde: relação médico-paciente no microscópio. Rev Ser médico. 2002;(18):27-9.

- Martins MCFN. Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional da saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.
- Merhy EE. Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas: contribuições para compreender as reestruturações produtivas do setor saúde. *Interface Comun Saúde Educ.* 2000;4(6):109-16.
- Novaes RL. Sobre a técnica. *Hist Cienc Saúde-Manguinhos.* 1996;3(1):24-49.
- Oliveira LA, Landroni MAS, Silva NEK, Ayres JRCM. Humanização e cuidado: a experiência da equipe de um serviço de DST/Aids no município de São Paulo. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2005;10(3):689-98.
- Oliveira MK. Vygotsky e o processo de formação de conceitos. In: La Taille Y, Oliveira MK, Dantas H. Piaget, Vygotsky, Wallon: teorias psicogenéticas em discussão. São Paulo: Summus; 1992. p. 23-34.
- Perdigão P. Existência & liberdade – uma introdução à filosofia de Sartre. Porto Alegre: L&PM; 1995. O outro; p. 136-54.
- Peres M, Almeida Filho NM. A nova psiquiatria transcultural e a reformulação na relação entre as palavras e as coisas. *Interface Comun Saúde Educ.* 2005;9(17):275-85.
- Perestrello D. A medicina da pessoa. 4ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 1989.
- Pessini L, Pereira LL, Zaher VL, Silva MJP. Humanização em saúde: o resgate do ser competência científica. *Mundo Saúde.* 2003;27(2):203-5.
- Pessini L. Humanização da dor e sofrimento humanos na área da saúde. In: Pessini L, Bertachini L, organizadores. Humanização e cuidados paliativos. 2ª ed. São Paulo: EDUNISC; 2004. p. 11-30.
- Rabuske EA. Antropologia filosófica: um estudo sistemático. 9ª ed. Petrópolis: Vozes; 2003.
- Sacristán JG. O currículo: uma reflexão sobre a prática. 3ª ed. Porto Alegre: ArtMed; 2000.
- Santos EF, Santos EB, Santana GO, Assis MF, Meneses RO. Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu; 1997. Parecer n. 314/94. Justificativa; p. 241-7.
- Santos SSC. Currículos de enfermagem do Brasil e as diretrizes – novas perspectivas. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(4):361-4.

Selli L. Reflexões sobre o atendimento profissional humanizado. *Mundo Saúde*. 2003;27(2):247-53.

Silva FL. Da ética filosófica à ética em saúde. In: Costa SIF, Oselka G, Garrafa V, organizadores. *Iniciação à bioética*. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1998. p. 19-36.

Teixeira GG, Chanes M. As estratégias de humanização da assistência ao parto utilizadas por hospitais ganhadores do prêmio galba de araujo: ações de mérito, ações premiadas. *Mundo Saúde*. 2003;27(2):270-3.

Uchoa E, Vidal JM. Antropologia médica: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. *Cad Saúde Pública*. 1994;10(4):497-504.

Vaitsman J, Andrade GRB. Satisfação e responsabilidade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(3):599-613.

Vendrúscolo DMS, Manzolli MC. O currículo na e da enfermagem: por onde começar e recomeçar. *Rev Lat Am Enferm*. 1996;4(1):55-70.

Vigotski LS. *Pensamento e linguagem*. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2005.

Anexos

ANEXO A – Carta enviada às IES

São Paulo, __ de _____ de 2006.

Ilmo(a) Prof(a) Dr(a) _____
Digníssimo(a) coordenador(a) do Curso de Enfermagem da _____

Prezado(a) Senhor(a):

Meu nome é Débora Vieira de Almeida. Sou aluna de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da USP e venho desenvolvendo, sob orientação da Profa Dra Eliane Corrêa Chaves, uma pesquisa que visa contribuir para o fortalecimento do cuidar humanizado da Enfermagem por meio da formação profissional no ensino superior.

O interesse por pesquisar este tema surgiu visando contribuir, tanto para responder, de alguma forma, a uma demanda crescente por um modelo de assistência mais abrangente do que o tecnológico, como para facilitar a tomada de decisão dos educadores do ensino superior em Enfermagem no sentido de incrementar este diferencial na formação de seus alunos.

Sabendo que esta intenção é comungada com as instituições de ensino desta categoria e, acreditando que esta pesquisa poderá trazer informações importantes para a consolidação e o aprimoramento da abordagem deste tema nos seus currículos, venho solicitar a sua valiosa colaboração no sentido de autorizar a consulta ao projeto pedagógico e a estrutura curricular (incluindo as ementas das disciplinas) dessa respeitada Instituição.

Vale enfatizar que tal autorização não acarretará qualquer ônus (tanto material quanto moral) para essa Instituição, sendo que a fonte dos dados obtidos por meio destes documentos será mantida em absoluto sigilo.

É importante ressaltar que o projeto está em processo de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Para maiores esclarecimentos sobre o conteúdo que será pesquisado, assim como os objetivos do estudo, apresento o projeto na íntegra em anexo a esta correspondência.

Certa de contar com a sua colaboração e atenção, coloco-me à sua inteira disposição para quaisquer outros esclarecimentos que julgar necessários e mantenho-me no aguardo de sua resposta.

Atenciosamente,

Débora Vieira de Almeida

Contatos:

Débora Vieira de Almeida

Telefone: (11) 9244 5012

e-mail: dvalmeida@usp.br

Endereço: Rua Frei Caneca, 485, 73 Bloco B – Consolação. CEP 01307-001

Elaine Corrêa Chaves Telefone: (11) 3061 7544

e-mail: ecchaves@usp.br

ANEXO B – Instrumento para coleta de dados presentes nas ementas das disciplinas

1. Nome da disciplina:

2. Carga horária total:

3. Semestre de oferecimento:

4. Requisito:

Sim: _____

Não

5. Tipo de ciência:

básica

humanas

não humanas

aplicada

à enfermagem

não à enfermagem

impossível classificar

ANEXO C – Disciplinas que apresentaram algum termo relacionado à humanização por IES

IES A

1.	Bases Conceituais do Cuidar
2.	Exercício da Enfermagem I
3.	Fundamentos de Enfermagem Em Saúde Coletiva
4.	Semiologia Básica em Enfermagem
5.	Gestão de Enfermagem em Serviços de Saúde Local
6.	Semiotécnica Básica em Enfermagem
7.	Enfermagem Médico-Cirúrgica na Saúde do Adulto/ Idoso
8.	Enfermagem no Centro Cirúrgico e Centro de Material
9.	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente
10.	Enfermagem em Saúde Coletiva com Enfoque em Doenças Transmissíveis
11.	Enfermagem em Saúde Coletiva da Criança e do Adolescente
12.	Enfermagem Obstétrica e Ginecológica
13.	Enfermagem em Saúde Coletiva na Saúde da Mulher
14.	Enfermagem Psiquiátrica na Saúde Mental do Adulto e do Idoso
15.	Administração em Enfermagem Hospitalar
16.	Estágio Curricular I
17.	Exercícios da Enfermagem II
18.	Estágio Curricular em Enfermagem
19.	Ações Interpessoais BásicaseEm Saúde Mental
20.	Antropologia Filosófica
21.	Introdução à Psicologia
22.	Pedagogia Aplicada à Enfermagem
23.	Teorias do Conhecimento em Enfermagem
24.	Imunologia

IES B

1.	Políticas de Saúde, de Educação e Cidadania
2.	Introdução à Sociologia
3.	Fundamentos de Saneamento Ambiental
4.	Introdução à Psicologia
5.	Administração de Medicamentos
6.	Fundamentação do Processo de Cuidar
7.	Ações Interpessoais Básicas de Saúde Mental
8.	Psicologia do Desenvolvimento
9.	Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso
10.	Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso no Centro Cirúrgico

11.	Educação em Enfermagem: Desafios e Tendências
12.	Aspectos Nutricionais do Processo Saúde-Doença
13.	Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto
14.	Fundamentos e Práticas da Enfermagem em Saúde Coletiva
15.	Ética e Legislação da Enfermagem
16.	Antropologia Filosófica e Enfermagem
17.	Enfermagem na Saúde da Criança
18.	Enfermagem no Cuidado da Criança e da Família na Experiência da Doença
19.	Enfermagem em Saúde Coletiva e a Saúde da Criança e do Adolescente
20.	Administração em Enfermagem II
21.	Enfermagem na Saúde da Mulher
22.	Enfermagem em Saúde Coletiva e a Saúde da Mulher
23.	Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso em Unidade de Terapia Intensiva
24.	Administração em Enfermagem III
25.	Enfermagem em Saúde Coletiva com Enfoque nas Doenças Transmissíveis
26.	Pesquisa em Enfermagem II
27.	Administração em Enfermagem I
28.	Enfermagem em Centro Cirúrgico

IES C

1.	Nutrição e Dietética I
2.	Psicologia Aplicada à Saúde
3.	Sociologia e Antropologia
4.	Bases Conceituais da Enfermagem
5.	Farmacologia
6.	Introdução à Administração
7.	Enfermagem em Geriatria e Gerontologia
8.	Enfermagem Clínica
9.	Enfermagem em Saúde Coletiva
10.	Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem
11.	Exercício de Enfermagem
12.	Administração da Assistência de Enfermagem
13.	Enfermagem Cirúrgica
14.	Enfermagem em Infectologia
15.	Enfermagem em Oncologia
16.	Enfermagem em Saúde Mental
17.	Enfermagem em Centro Cirúrgico
18.	Enfermagem em Cuidados Intensivos
19.	Administração do Serviço de Enfermagem I
20.	Administração do Serviço de Enfermagem II

21.	Enfermagem em Saúde Materna e da Mulher
22.	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente
23.	Enfermagem em Pronto Atendimento
24.	Enfermagem Psiquiátrica
25.	Enfermagem Neonatal

IES D

1.	Sociologia
2.	História da Enfermagem
3.	Saúde Mental
4.	Fundamentos do Processo de Cuidar I (Semiologia e Semiótica)
5.	Antropologia Filosófica
6.	Bioética, Ética e Legislação do Exercício Profissional
7.	Administração/ Gerenciamento Aplicado à Enfermagem I
8.	Fundamentos do Processo de Cuidar II (Semiologia e Semiotécnica)
9.	Educação em Saúde
10.	Enfermagem Aplicada à Saúde do Idoso
11.	Estágio Supervisionado/ Fundamentos do Processo de Cuidar (Semiologia e Semiotécnica)
12.	Administração/ Gerenciamento Aplicado à Enfermagem II
13.	Enfermagem Cirúrgica
14.	Enfermagem Médica
15.	Enfermagem em Saúde Coletiva
16.	Enfermagem em Doenças Transmissíveis
17.	Psicologia Aplicada à Saúde
18.	Didática Aplicada à Enfermagem/ Pedagogia
19.	Enfermagem em Saúde da Mulher (Obstétrica e Ginecológica)
20.	Enfermagem Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente (Pediatria e Neonatologia)
21.	Enfermagem em Psiquiatria
22.	Estágio Supervisionado/ Enfermagem em Saúde Coletiva
23.	Estágio Supervisionado/ Enfermagem em Doenças Transmissíveis
24.	Enfermagem em Pronto Socorro
25.	Tópicos Emergentes em Enfermagem
26.	Enfermagem em Centro Cirúrgico
27.	Estágio Supervisionado em Enfermagem Cirúrgica
28.	Estágio Supervisionado em Enfermagem Médica
29.	Estágio Supervisionado de Enfermagem em Saúde Da Mulher (Obstetrícia e Ginecologia)
30.	Estágio Supervisionado de Administração e Gerenciamento em Enfermagem
31.	Estágio Supervisionado/ Enfermagem em Psiquiatria
32.	Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva

33.	Estágio Supervisionado/ Enfermagem Aplicada à Saúde da Criança E do Adolescente
34.	Estágio Supervisionado/ Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva
35.	Estágio Supervisionado/ Enfermagem em Pronto Socorro
36.	Estágio Supervisionado/ Enfermagem em Centro Cirúrgico

IES E

1.	Processo Histórico da Enfermagem e o Trabalho em Saúde
2.	Sociologia
3.	Saúde e Meio Ambiente
4.	Psicologia do Desenvolvimento Humano
5.	Bases Instrumentais e Teóricas da Enfermagem
6.	Nutrição e Dietética
7.	Didática em Enfermagem
8.	Avaliação do Estado de Saúde do Indivíduo
9.	Bases Metodológicas da Assistência de Enfermagem
10.	Semiotécnica de Enfermagem
11.	Enfermagem em Infectologia
12.	Enfermagem em Saúde Coletiva
13.	Bases Conceituais e Teóricas da Administração em Enfermagem
14.	Processo Educativo em Enfermagem
15.	Ética Profissional e Bioética
16.	Relações Interpessoais em Serviços de Saúde
17.	Estágio Supervisionado em Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem
18.	Estágio Supervisionado em Enfermagem em Saúde Coletiva
19.	Administração de Recursos Humanos em Enfermagem
20.	Legislação do Exercício da Enfermagem
21.	Enfermagem Gineco-Obstetrícia I (Saúde da Mulher e Neonatologia)
22.	Enfermagem em Saúde da Criança e Adolescente
23.	Enfermagem Clínica e Cirúrgica II (Saúde do Adulto)
24.	Enfermagem em Bloco Operatório e Centro de Material e Esterilização
25.	Estágio Supervisionado em Bloco Operatório e Centro de Material e Esterilização
26.	Enfermagem em Saúde do Idoso
27.	Estágio Supervisionado em Saúde da Mulher
28.	Estágio Supervisionado em Saúde da Criança e Adolescente
29.	Estágio Supervisionado em Saúde do Adulto
30.	Estágio Supervisionado em Saúde do Idoso
31.	Estágio Supervisionado de Administração em Enfermagem
32.	Enfermagem Psiquiátrica I
33.	Enfermagem em Pronto Atendimento II

34.	Enfermagem em Cuidados Intensivos I
35.	Estágio Curricular Supervisionado I: Foco na Área Comunitária
36.	Integração de Competências Gerenciais em Enfermagem
37.	Enfermagem Psiquiátrica II
38.	Estágio Supervisionado em Pronto-Socorro
39.	Enfermagem em Cuidados Intensivos II
40.	Estágio Curricular Supervisionado II: Foco na Área Hospitalar

IES F

1.	Comunicação Oral e Gráfica
2.	Evolução Histórica de Enfermagem no Contexto Social
3.	Avaliação Clínica de Enfermagem
4.	Didática Aplicada à Enfermagem
5.	Psicologia do Desenvolvimento Humano
6.	Epidemiologia e Bioestatística
7.	Políticas de Saúde
8.	Instrumentalização Técnica e Metodológica para o Processo de Cuidar
9.	Bases da Saúde Coletiva
10.	Bioética
11.	Exercício Profissional de Enfermagem
12.	Educação, Prevenção e Promoção da Saúde da Criança e do Adolescente
13.	Enfermagem em Saúde Mental e Relacionamento Interpessoal
14.	Educação, Prevenção e Promoção da Saúde da Mulher
15.	Educação, Prevenção e Promoção da Saúde do Adulto
16.	Educação, Prevenção e Promoção da Saúde do Idoso
17.	Enfermagem em Saúde do Adulto
18.	Enfermagem na Saúde do Idoso
19.	Princípios de Gestão Organizacional na Saúde
20.	Enfermagem Ginecologia e Obstétrica
21.	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente
22.	Introdução à Gestão em Enfermagem
23.	Gestão de Enfermagem em Saúde Coletiva I
24.	Gestão de Enfermagem Hospitalar
25.	Estágio Supervisionado em Gestão de Enfermagem Saúde Coletiva I
26.	Estágio Supervisionado em Gestão e Serviços de Enfermagem Hospitalar I
27.	Estágio Supervisionado em Gestão de Saúde Coletiva II
28.	Estágio Supervisionado em Gestão e Serviços de Enfermagem Hospitalar II

IES G

1.	Epidemiologia e Saúde Ambiental
2.	Fundamentos de Enfermagem
3.	Fisiologia Humana
4.	Relacionamento Interpessoal em Enfermagem
5.	Semiologia em Enfermagem
6.	Semiotécnica em Enfermagem
7.	Enfermagem em Saúde Mental
8.	Microbiologia e Imunologia
9.	Administração em Enfermagem II
10.	Enfermagem em Saúde Coletiva
11.	Informática em Saúde
12.	História da Enfermagem
13.	Metodologia Científica Aplicada à Enfermagem
14.	Enfermagem Psiquiátrica
15.	Enfermagem na Saúde do Adulto I
16.	Enfermagem Materno Infantil I
17.	Enfermagem Materno Infantil (Estágio)
18.	Estágio Curricular I
19.	Enfermagem na Saúde do Adulto II
20.	Ética e Legislação Profissional de Enfermagem
21.	Estágio Curricular II
22.	Administração Enfermagem III

IES H

1.	Biofísica
2.	Didática em Enfermagem
3.	Psicologia em Enfermagem
4.	Introdução à Enfermagem
5.	Ética e Legislação Profissional
6.	Antropologia Filosófica e Cultural
7.	Fundamentos do Processo de Cuidar
8.	Enfermagem na Saúde do Adulto
9.	Enfermagem na Saúde do Idoso
10.	Enfermagem em Saúde Coletiva
11.	Enfermagem em Doenças Transmissíveis
12.	Enfermagem em Centro Cirúrgico
13.	Enfermagem na Saúde da Mulher
14.	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente
15.	Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica
16.	Enfermagem em Unidades Críticas
17.	Estágio Curricular Supervisionado I
18.	Gerenciamento da Assistência De Enfermagem
19.	Estágio Curricular Supervisionado

IES I

1.	Desenvolvimento Sócio Cultural do Ser Humano e da Enfermagem
2.	Ecologia do Ser E Ciclo Vital II
3.	Desenvolvimento Psíquico e Relação Interpessoal
4.	Modelos Teóricos da Enfermagem
5.	Fundamentos do Processo de Cuidar I
6.	Fundamentos do Processo de Cuidar II
7.	Ética, Bioética e Exercício Profissional
8.	Educação em Saúde
9.	Processo de Cuidar da Saúde do Adulto e do Idoso I
10.	Processo de Cuidar da Saúde da Comunidade e da Família
11.	Processo de Cuidar em Saúde Mental e Psiquiátrica
12.	Processo de Cuidar da Saúde do Adulto e do Idoso II
13.	Processo de Cuidar da Saúde da Mulher
14.	Processo de Cuidar da Saúde da Criança e do Adolescente
15.	Processo de Cuidar em Situações de Urgência e Emergência
16.	Gestão do Cuidar e de Serviços de Saúde I
17.	Estágio Supervisionado I - Saúde do Adulto e do Idoso
18.	Estágio Supervisionado I - Saúde da Mulher
19.	Estágio Supervisionado I - Saúde da Criança e do Adolescente
20.	Estágio Supervisionado I - Atenção Primária e Educação em Saúde
21.	Gestão do Cuidar e de Serviços de Saúde II
22.	Estágio Supervisionado II - Urgências e Emergências (UTI/ PS)
23.	Estágio Supervisionado II - Gestão Hospitalar

IES J

1.	Informática Aplicada à Saúde
2.	História da Enfermagem
3.	Bioética e Ética Profissional
4.	Psicologia Aplicada à Saúde
5.	Metodologia da Pesquisa Científica em Enfermagem
6.	Enfermagem e Políticas Públicas de Saúde
7.	Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem I
8.	Didática Aplicada à Enfermagem
9.	Saúde Ambiental
10.	Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem II
11.	Enfermagem e o Sistema Único de Saúde
12.	Enfermagem em Saúde Coletiva
13.	Processo de Trabalho em Enfermagem
14.	Enfermagem em Saúde do Adulto
15.	Gerenciamento do Processo de Trabalho em Enfermagem
16.	Assistência em Enfermagem de Emergência
17.	Nutrição e Dietética Aplicada ao Processo de Cuidar

18.	Enfermagem em Saúde da Mulher e Neonatal
19.	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente
20.	Enfermagem em Saúde do Idoso
21.	Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria
22.	Estágio Supervisionado I - em Rede Básica e Ambulatorial
23.	Estágio Supervisionado II - na Rede Hospitalar

IES K

1.	Processo Saúde-Doença
2.	Enfermagem: Curso e Profissão
3.	Bioética e Legislação Profissional
4.	Terapias Naturais
5.	Fundamentos do Processo do Cuidar
6.	Relações Interpessoais
7.	Enfermagem em Doenças Transmissíveis
8.	Enfermagem em Saúde da Mulher
9.	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente
10.	Enfermagem em Saúde Mental
11.	Filosofia da Saúde I
12.	Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso Clínico e Cirúrgico
13.	Enfermagem Psiquiátrica
14.	Enfermagem ao Cliente de Alto Risco
15.	Gestão dos Serviços de Saúde e do Cuidado de Enfermagem
16.	Estágio Curricular Supervisionado
17.	Assistência Espiritual ao Cliente I
18.	Assistência Espiritual ao Cliente II

IES L

1.	Fundamentos da Saúde Coletiva
2.	Epidemiologia I
3.	Saúde Ambiental
4.	Administração Aplicada à Enfermagem I
5.	Fundamentos, Métodos e Técnicas da Pesquisa Científica
6.	Fundamentos, Métodos e Técnicas de Ensino
7.	Filosofia
8.	Psicologia Aplicada à Saúde
9.	História da Enfermagem
10.	Semiologia I
11.	Técnicas Básicas da Assistência I
12.	Suporte Básico de Vida
13.	Assistência Transdisciplinar em Comunidades
14.	Antropologia Filosófica
15.	Psicologia do Desenvolvimento

16.	Administração de Serviços de Saúde
17.	Sociologia
18.	Ética de Enfermagem I
19.	Legislação Profissional
20.	Semiologia II
21.	Enfermagem Gerontológica e Geriátrica
22.	Enfermagem em Saúde da Criança e Adolescente I
23.	Enfermagem em Saúde Mental
24.	Enfermagem na Saúde da Mulher e Reprodutiva I
25.	Saúde Coletiva
26.	Saúde do(a) Trabalhador(a)
27.	Saúde do Adulto
28.	Saúde da Família
29.	Didática II
30.	Ética em Enfermagem II
31.	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente I ⁵
32.	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente II
33.	Enfermagem em Saúde Neonatal
34.	Enfermagem em Saúde da Mulher e Materna
35.	Administração Aplicada à Enfermagem III
36.	Informática em Saúde
37.	Enfermagem em Saúde Coletiva
38.	Metodologia da Pesquisa II
39.	Ética em Enfermagem III
40.	História da Enfermagem II
41.	Legislação Profissional ⁶
42.	Enfermagem em Cuidados Intensivos
43.	Enfermagem em Emergência
44.	Enfermagem em Infectologia
45.	Enfermagem Psiquiátrica
46.	Administração Aplicada à Enfermagem IV
47.	Administração em Serviços de Saúde
48.	Enfermagem Gerontológica e Geriátrica ⁷

⁵ Apresenta o mesmo nome da disciplina 22, mas o período de oferecimento e sua ementa eram diferentes.

⁶ Apesar de apresentar o mesmo nome da disciplina 19, seu oferecimento e a sua ementa eram diferentes.

⁷ Apresenta o mesmo nome da disciplina 21. Entretanto, o período de oferecimento e a ementa eram diferentes.

IES M

1.	O Cuidar e a Enfermagem
2.	Saneamento e Epidemiologia
3.	Educação em Saúde
4.	O Processo de Trabalho do Enfermeiro
5.	Filosofia
6.	Deontologia e Ética Profissional Aplicada à Enfermagem
7.	Atividades Complementares I
8.	Fundamentos para o Processo de Cuidar
9.	Enfermagem na Saúde do Adulto I
10.	Enfermagem na Saúde Mental e Psiquiátrica
11.	Enfermagem na Saúde do Adulto II
12.	Enfermagem na Saúde da Mulher
13.	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente
14.	Gerenciamento de Enfermagem
15.	Estágio Curricular

**ANEXO D – Parecer do Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo**



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000
Fone.: 3066-7548 - Fax.: 280-8213
C.P. 41633 - CEP 05422-970 - e-mail.: edipesq@usp.br

São Paulo, 23 de agosto de 2006.

Ilm.ª Sr.ª
Débora Vieira de Almeida

Prezada Senhora,

Em atenção à solicitação referente à análise do projeto "A CONTRIBUIÇÃO DOS CURRÍCULOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM PARA O CUIDAR HUMANIZADO", informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, após análise do projeto, considerou que o mesmo não necessita de aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa sob o aspecto ético-legal, uma vez que a pesquisa não se enquadra na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Atenciosamente,

Maria Sat Amandes

Prof.ª Dr.ª Dulce Maria Rosa Gualda
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo