



Interface - Comunicação, Saúde, Educação

ISSN: 1414-3283

intface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho
Brasil

Camilo Lima, Carina; Martinez Guzman, Soemis; Craice De Benedetto, Maria Auxiliadora; Claramonte
Gallian, Dante Marcello

Humanidades e humanização em saúde: a literatura como elemento humanizador para graduandos
da área da saúde

Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 18, núm. 48, 2014, pp. 139-150
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180130050011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Humanidades e humanização em saúde:

a literatura como elemento humanizador para graduandos da área da saúde

Carina Camilo Lima^(a)Soemis Martinez Guzman^(b)Maria Auxiliadora Craice De Benedetto^(c)Dante Marcello Claramonte Gallian^(d)

Lima CC, Guzman SM, De Benedetto MAC, Gallian DMC. Humanities and humanization in healthcare: the literature as a humanizing element for health science undergraduates. *Interface (Botucatu)*. 2014; 18(48):139-50.

This paper presents the results from a research project in which the main objective was to ascertain the benefits of including the Humanities Laboratory (LabHum) of the Center for History and Philosophy of Health Sciences (CeHFi), Federal University of São Paulo (Unifesp) as an elective discipline for promoting humanization in the context of medical and nursing students. The course focused on reflections from reading classics from the literature. Qualitative methods based on hermeneutic phenomenology were used. The results pointed towards the idea that literature enables deflagration of "interpellative experiences", i.e. moments of self-reflection that are capable of touching and educating to the point at which changes to vision and attitudes are incorporated naturally into the daily routine, so as to promote humanization.

Keywords: Literature. Humanization. Health education.

Este artigo apresenta os resultados de um projeto de pesquisa cujo principal objetivo foi verificar os benefícios da inclusão do Laboratório de Humanidades (LabHum) do Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde (CeHFi) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) como disciplina eletiva para a promoção da humanização no contexto de graduandos da área da saúde (Medicina e Enfermagem). A disciplina foi enfocada na reflexão a partir da leitura de clássicos da literatura. Foram adotados métodos qualitativos fundamentados na Fenomenologia Hermenêutica. Os resultados apontaram para a ideia de que a literatura propicia a deflagração de "acontecimentos interpelativos", ou seja, momentos de autorreflexão capazes de tocar o educando a ponto de que mudanças de visão e atitudes se incorporem naturalmente ao seu dia a dia, promovendo a humanização.

Palavras-chave: Literatura. Humanização. Educação em saúde.

^(a) Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Rua Botucatu, 740, 4º andar, Vila Clementino. São Paulo, SP, Brasil. 04024-002. carina.lima.c@gmail.com

^(b-d) Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde (CEHFi), Unifesp. São Paulo, SP, Brasil. soemisbio@yahoo.com; macbet@sobramfa.com.br; dante.cehfi@epm.br

Introdução

Humanização e formação em Saúde

O termo humanização comporta uma gama de acepções e, também, implica controvérsias. No entanto, quando se fala em desumanização, sucede o contrário. Parece que todos compreendem seu significado, quer seja de uma forma intuitiva ou quer seja por terem sofrido as suas consequências em alguma esfera de suas vidas. Já Ortega y Gasset¹, em 1925, chamava a atenção para a desumanização que se verificava na nova arte que então surgia, a qual deixou de ilustrar os dramas e as paixões da vida humana e passou a permitir que os artistas adaptassem suas abstrações para exprimirem seus sentimentos. Defendia a ideia de que uma arte que propôs uma obra puramente estética e que, portanto, afastou-se da figura humana seria aceita apenas por determinado tempo, por uma minoria constituída de artistas ou adeptos do puro prazer estético. Para o autor, não é possível que um objeto estético desvinculado da vida das pessoas seja entendido como objeto de pura criação artística; e desvincular a vida pessoal e social do artista de sua criação não teria êxito para a criação de uma arte pura. Em outro âmbito, porém de forma semelhante, o ser humano doente e, portanto, fragilizado necessita, mais do que qualquer outra pessoa, ser contemplado em sua totalidade, ou seja, em seus aspectos: físico, mental, emocional, social, cultural e espiritual¹.

Em nosso país, a experiência cotidiana do atendimento da pessoa nos serviços de saúde e os resultados de pesquisas de avaliação desses serviços demonstraram que a qualidade da atenção ao usuário é uma das questões mais críticas do sistema de saúde brasileiro. Uma pesquisa de opinião pública conduzida pelo Ministério da Saúde do Brasil demonstrou que, na avaliação dos usuários, a forma do atendimento, a capacidade demonstrada pelos profissionais de saúde para compreender suas demandas e suas expectativas são fatores que chegam a ser mais valorizados que a falta de médicos, a falta de espaço nos hospitais e a falta de medicamentos². Essa avaliação inicial atraiu a atenção para as questões relacionadas ao que se convencionou chamar desumanização em saúde, e resultou em várias ações que culminaram com a instituição da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, o Humaniza SUS³.

Desde então, em ambulatorios e hospitais públicos, vêm sendo desenvolvidas ações que visam proporcionar maior conforto aos pacientes e familiares, tais como: melhora do acolhimento na porta de entrada, mediante a participação de funcionários capacitados para tal; implementação dos Serviços de Ouvidoria e Capelania; colocação de placas de identificação do paciente e seu médico nos leitos, para que pacientes possam ser chamados por seus nomes; aplicação de questionários para avaliação da satisfação dos usuários e outras medidas para otimização e integração do atendimento aos pacientes usuários do sistema de saúde⁴. Documentos divulgados pelo Ministério da Saúde têm explicitado as iniciativas relativas à humanização, iniciativas essas em que, de acordo com Deslandes, podem ser identificados diversos sentidos, entre os quais citamos: oposição à violência institucional; qualidade do atendimento, associando excelência técnica com capacidade de acolhimento e resposta; cuidados com as condições de trabalho dos profissionais e ampliação da capacidade de comunicação entre usuários e serviços⁵.

Apesar dos avanços, o Humaniza SUS tem enfrentado críticas e desafios desde a sua criação, especialmente pela tendência em se tornar uma “escola”, não no sentido de promoção de cursos, e sim pela unificação de discursos⁶. Além disso, as estratégias públicas de humanização incluem programas de “treinamento” os quais vêm sendo desenvolvidos na intenção de promover “habilidades humanísticas” que seriam integradas às competências técnicas do profissional da saúde. Ao se analisarem, entretanto, os resultados de tais abordagens ou programas, levando-se em consideração as opiniões e sentimentos dos que estão sendo treinados ou “educados”, percebe-se claramente que os resultados obtidos nem sempre são os almejados⁷.

Fica cada vez mais evidente que o tema humanização em saúde é extremamente complexo e envolve as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. Cecílio aponta para o risco de que programas de “qualificação” e “humanização” do atendimento possam contribuir para uma instrumentalização e excessiva formalização do encontro profissional de saúde/usuário, dificultando que

sejam constituídas relações terapêuticas entre ambos, as quais são genialmente ilustradas por Tolstoi na descrição da relação que se estabeleceu entre o servo Guerassin e seu senhor no conto A Morte de Ivan Ilitch⁸. Teixeira Coelho, inspirado na obra de Montesquieu, nos apresenta uma visão mais ampla acerca da questão, referindo-se à humanização como um processo contínuo da ampliação da esfera do ser que vai bem além de um conjunto específico de competências e habilidades⁹.

Os seguintes sintomas da desumanização ainda tão presentes no cuidado à saúde do povo brasileiro – filas desnecessárias; descaso e descuidado com as pessoas; incapacidade de lidar com histórias de vida, sempre singulares e complexas; práticas éticas descabidas, como: a discriminação, a intimidação, a submissão a procedimentos e práticas desnecessárias; a exclusão e o abandono, talvez as experiências mais bárbaras às quais as pessoas podem ser submetidas¹⁰ – refletem quão importantes têm se mostrado esses questionamentos em relação ao Humaniza SUS.

Fica claro que a efetividade de qualquer programa de humanização dependerá dos atores que atuam no cuidado aos usuários dos sistemas de saúde, ou seja, dos profissionais da área de saúde. Assim, investir em sua formação acadêmica e fomentar o profissionalismo são condições essenciais para o preparo de profissionais que demonstrem, em seu comportamento, que são merecedores da confiança que recebem dos pacientes por estarem trabalhando para o seu bem. Swick¹¹ identifica nove atitudes que caracterizam o profissionalismo médico, entre os quais citamos: busca de altos padrões éticos e morais; compromisso contínuo com a busca de excelência, graças à constante aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de novas habilidades; capacidade para lidar com altos graus de complexidade e incerteza; manifestação do que o autor chama de valores humanísticos, o que envolve empatia e compaixão, honestidade e integridade, cuidado e altruísmo, respeito pelos outros e lealdade; e, finalmente, reflexão sobre decisões e ações¹¹. Quando transportamos essas ideias para nosso contexto, fica fácil compreender que essas atitudes dizem respeito a qualquer profissional de saúde que poderia ser considerado humanizado.

As propostas de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação da área de Saúde, elaboradas pelas Comissões de Especialistas de Ensino e homologadas em outubro de 2001, também demonstram a preocupação dos educadores brasileiros para a formação de profissionais “humanizados”¹². As DCNs recomendam que devam ser contemplados elementos que promovam competências para o estudante se desenvolver intelectual e profissionalmente, com a possibilidade de vir a ser autônomo em caráter permanente, ou seja, percorrer o caminho de formação acadêmica e/ou profissional que não termina com a concessão do diploma de sua graduação.

O Conselho Nacional de Educação, ao instituir as DCNs para os cursos na área de saúde, em especial para a Medicina e Enfermagem, sugere um corpo de disciplinas que fundamentariam a aquisição de todas as atribuições que um profissional pode e deve possuir para a sua plena realização na prática de sua profissão. As DCNs recomendam a formação de um profissional capaz de atuar de acordo com uma visão biopsicossocial que leva em consideração as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS. O perfil almejado do formando egresso/profissional é um enfermeiro ou médico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Para cumprir seu intento, os conteúdos curriculares devem contemplar não apenas as Ciências Biológicas e da Saúde, mas, também, as Ciências Humanas e Sociais. Assim, as questões referentes à humanização não foram esquecidas na elaboração das propostas das DCNs¹².

As instituições de Ensino Superior têm enfrentado um grande desafio para compor uma carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos de forma a considerar todos esses aspectos. Apesar da ampla liberdade garantida a essas instituições para o cumprimento de tal desafio, o modelo predominante de ensino e prática das Ciências da Saúde, enfocado na fragmentação, especialização e avanços tecnológicos, tem reinado todo-poderoso desde há algumas décadas¹³. Assim, o ensino da biomedicina ainda tende a ocupar um papel predominante na grade curricular dos cursos de graduação na área de saúde, os quais apresentam a estruturação de seus currículos centrados em disciplinas relacionadas às Ciências Naturais, cuja abordagem, em geral, é pautada no cuidado do corpo como matéria separada da mente e da esfera humanística, o que tem contribuído para a formação de profissionais com perfil eminentemente técnico e cientificista¹⁴. Tal modelo começou a se desenvolver com o Iluminismo dos séculos XVII e XIX, e ganhou força graças ao estabelecimento da visão positivista do paradigma cartesiano-newtoniano nos diferentes campos do conhecimento¹⁵. Incontáveis são as

vantagens advindas desse modelo, o qual foi o responsável pela supressão ou diminuição de grande parte do sofrimento humano decorrente de enfermidades e traumatismos. No entanto, uma constatação quase sempre presente nos mais variados cenários de ensino e prática da Medicina é a de que profissionais, estudantes da área de saúde e pacientes não estão totalmente satisfeitos, pois sentem que algo está faltando¹⁶. As questões concernentes ao que se convencionou chamar desumanização em saúde ilustram tal ideia¹⁷.

Em todo o mundo, o ensino das Humanidades tem sido adotado como um recurso para a formação humanística dos estudantes da área de saúde. Assim, disciplinas como História, Filosofia, Literatura, Espiritualidade, Medicina & Literatura têm sido incorporadas aos currículos das escolas de graduação da área de saúde, tendência que se inicia em nosso país.

O Laboratório de Humanidades (LabHum): uma experiência “laboratorial” de humanização aplicada à Saúde

Levando-se em consideração todas essas questões referentes à humanização, o Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde (CeHFi) da EPM/Unifesp criou, em 2003, o Laboratório de Humanidades. Inicialmente, tratava-se de uma atividade extracurricular livre, a qual, com o tempo, adquiriu o status de um curso de extensão e, mais recentemente, passou a cumprir também a função de disciplina eletiva para os cursos de graduação (Medicina, Enfermagem, Fonoaudiologia e Ciências Biomédicas) e disciplina para os programas de pós-graduação do campus São Paulo/Unifesp. O LabHum propõe a reflexão a partir da leitura de clássicos da literatura universal como um recurso para a formação humanística de estudantes e profissionais da área da Saúde.

A dinâmica do LabHum envolve “ciclos” semestrais que contemplam a leitura e discussão de dois a três livros por semestre, escolhidos pelos coordenadores. Uma vez escolhida a obra, esta deve ser lida previamente por todos que se matriculam no ciclo. Os encontros são semanais e têm duração de noventa minutos, sendo que a carga horária presencial de cada ciclo semestral é de 28 horas. Atualmente, o LabHum é composto por duas turmas em que participam, em média, trinta pessoas, representadas por estudantes de graduação e pós-graduação e participantes livres. Estes são funcionários, professores e alunos da Unifesp e, até mesmo, representantes da comunidade, como pacientes ou moradores do bairro em que se localiza nossa instituição. Alguns dos estudantes que acompanharam o LabHum para obtenção de créditos voltam a se matricular como participantes livres. Bittar, Sousa e Gallian¹⁸ descrevem com detalhes o modelo do LabHum.

Atividade extracurricular: uma experiência vivida por alunos da graduação na área de saúde

A partir do primeiro semestre de 2010, o LabHum passou a ser oferecido como uma disciplina eletiva dirigida a estudantes de Medicina (do segundo ao quarto ano) e estudantes do segundo e terceiro ano de Enfermagem, Biomedicina e Fonoaudiologia. A disciplina é ministrada duas vezes ao ano, com uma carga horária de 32 horas. Os estudantes integram o LabHum que se encontra em andamento, além de receberem uma atenção especial por um período extra em decorrência de suas demandas.

Na primeira reunião, os alunos são convidados a dizer por que optaram por essa disciplina, e quais são suas expectativas. A colocação de todos em um grande círculo permite que haja uma integração diferenciada e um contato maior entre todos. A dinâmica da eletiva ocorre de maneira informal sem, contudo, perder seu foco principal, que é instigar a humanização dos graduandos a partir das narrativas literárias.

Ao longo das reuniões, conduzidos por um coordenador responsável, todos têm a oportunidade de compartilhar os sentimentos e insights suscitados pela leitura sugerida, dividindo expectativas, traçando paralelos com experiências já vivenciadas, colocando seus anseios e preocupações, e realizando discussões sobre o que seriam, enfim, as questões essenciais da vida humana. Ao término da disciplina, todos os participantes elaboram um relatório conclusivo em que esboçam suas opiniões sobre a mesma.

Objetivos

O propósito deste artigo é apresentar os resultados de um projeto de pesquisa – em articulação e complementação ao que já foi apresentado em artigo anterior sobre o Laboratório de Humanidades nesta mesma revista¹⁸ – cujo objetivo principal foi verificar os benefícios da inclusão do LabHum como disciplina eletiva para a promoção da humanização no contexto de graduandos na área da saúde. O objetivo secundário deste projeto foi problematizar o conceito de humanismo e humanização, revisitando autores modernos e contemporâneos que apresentam visões heterodoxas e críticas, que permitem dar fundamento ao conceito de humanização.

Metodologia

Esta investigação foi realizada num período de dois anos (2010-2011), em que setenta e sete graduandos em Medicina (do 2º, 3º e 4º anos) e em Enfermagem, Fonoaudiologia e Biomedicina (do 2º e 3º anos) se integraram ao LabHum como alunos da disciplina eletiva que recebeu o nome de “Humanidades e Humanização: questões essenciais da existência humana através de histórias”.

A distribuição e o número dos participantes e livros abordados de acordo com o período em que se deu a eletiva encontram-se no Quadro 1.

Quadro 1. Cronograma, obras e número de participantes na disciplina

Período	Número de participantes	Livros abordados
2010 – 1º semestre	25	A Morte de Ivan Ilitch de Leon Tolstoi
2010 – 2º semestre	17	O Sonho do Homem Ridículo de Fiódor Dostoievski
2011 – 1º semestre	20	Alice no País dos Espelhos de Lewis Carroll
2011 – 2º semestre	15	Admirável Mundo Novo de Aldous Huxley

Em decorrência das questões a serem exploradas, foram escolhidos métodos qualitativos para guiar este estudo.

Os dados foram coletados a partir de três fontes: observação participante¹⁹, narrativas escritas dos alunos, e entrevistas obtidas mediante a abordagem da História Oral de Vida, tal como proposta por Holanda e Meihy²⁰. Essas três etapas da coleta de dados são descritas em seguida.

Os pesquisadores, ao atuarem como observadores participantes, tiveram a oportunidade de acompanhar e registrar, em um caderno de campo, a dinâmica e o conteúdo das discussões ocorridas durante os encontros. Além disso, solicitou-se aos estudantes que compusessem uma narrativa a ser entregue ao final do curso, na qual deveriam fazer uma avaliação da atividade desenvolvida, e reportar a sua perspectiva acerca do LabHum; 62 dessas narrativas foram utilizadas como fonte de dados.

Para se verificar o impacto desta experiência pioneira sob uma perspectiva mais individual, subjetiva e amplificada no tempo²¹, foi adotada a abordagem da História Oral de Vida, a qual se mostrou extremamente pertinente. Nesta etapa foram realizadas quatro entrevistas com participantes selecionados a partir de uma análise preliminar do diário de campo e das narrativas dos graduandos. Nas entrevistas, os eleitos foram convidados a narrarem suas histórias de vida tendo como ponto de convergência a experiência concreta da disciplina, baseando-se em perguntas de corte que enfocavam o possível “efeito humanizador” na vida dos que a cursaram. Entende-se por “efeito humanizador” o resultado de um processo contínuo de “amplificação da esfera do ser”⁹. Perguntas de corte, como as elencadas a seguir, foram realizadas ao final da entrevista, apenas quando ocorreu a necessidade de complementar as informações obtidas por meio da narração espontânea de cada entrevistado: Quais as

mudanças percebidas em sua vida acadêmica e pessoal? De que forma as ideias e os sentimentos suscitados pela leitura e, depois, compartilhados e destilados nos encontros semanais interferiram em sua vida e em sua maneira de ver e interagir com o mundo? O que foi efetivamente agregado à sua existência? De que forma a experiência do LabHum contribui para humanizar aquele que dela participa?

Convém lembrar que as entrevistas foram gravadas, transcritas em sua íntegra e “transcriadas”²⁰. Desta forma, foi possível identificar, no contexto das vivências pessoais, a forma como os graduandos conseguiram clarificar questões relacionadas ao processo de humanização e desumanização em saúde a partir da leitura das obras literárias supracitadas.

As três fases sucessivas e exploratórias da pesquisa geraram um profícuo material representado por uma grande extensão de textos escritos. Estes foram organizados e interpretados de acordo com a técnica de imersão/cristalização, estilo de interpretação inspirado na Fenomenologia Hermenêutica²². Os subtemas que emergiram inicialmente foram reunidos em temas principais, os quais são apresentados em seguida e ilustrados por frases dos estudantes. Estes foram identificados por nomes fictícios.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Unifesp e os participantes assinaram TCLE.

Resultados e discussão

A interpretação dos textos revelou cinco grandes temas de maior relevância, os quais serviram de base para a apresentação de resultados e suscitaram nossa discussão. A discussão revela uma trajetória caracterizada pela busca de sentido atribuído à experiência humanizadora, a qual foi vivenciada tanto pelos participantes quanto pelos pesquisadores. Os resultados são apresentados a seguir.

A desumanização na universidade pós-moderna

A dificuldade enfrentada pelas escolas médicas e de Enfermagem para propiciar o ensinamento de um cuidado humanizado foi insistentemente enfocada ao longo da disciplina eletiva e, também, nas entrevistas individuais. Em concordância com Serodio e Almeida²³, os alunos da graduação demonstraram sentir-se completamente deslocados de sua formação humanística, reportando ser quase que obrigados a buscar, exclusivamente, o conhecimento das esferas estritamente científicas e biológicas. Em contraponto, as exigentes demandas do currículo em relação a essas esferas deixavam-lhes sem possibilidades de busca de uma maior compreensão acerca de si mesmos e, conseqüentemente, do outro. Para os graduandos, a cobrança por uma racionalização constante, a qual caracteriza o ensino das Ciências da Saúde, conduz à formação de meros “operadores do conhecimento”. Estes não adquirem os recursos necessários para lidar com as questões sutis concernentes ao ser humano, questões essas pouco contempladas durante a graduação, que, no entanto, desempenham um importante papel na forma em que se vivencia a enfermidade e nos processos de cura.

Na primeira reunião, João, aluno do 3º ano de Medicina, relata: “Durante a formação do médico, há o risco de se desconstruir o indivíduo, formando-se robôs e técnicos em Medicina e não médicos capazes de se relacionar com o outro”. Cleiton, também estudante do 3º ano de Medicina, ressaltando a falta do ensino voltado às Humanidades:

“A gente tem algumas matérias voltadas para formação humanística, mas eu acho que ainda é muito pouco, uma vez que a Medicina é uma área que lida muito com as pessoas. Falta muito ainda... A gente não tem muita vivência, não tem muita discussão, não tem muita prática nessa área de humanidades. Os conteúdos, muitas vezes, são apreendidos fora do contexto da prática”.

A tecnicização da Medicina tem suscitado o distanciamento entre paciente e médico, acarretando a ausência de uma relação que viabilize a vazão da capacidade do paciente em simbolizar a doença que o acomete. A falta de comunicação deixa pacientes e familiares, muitas vezes, confusos frente às diversas informações que recebem sem o devido acolhimento. O fato de não se contemplarem os sentimentos,

as razões e as expectativas do ser humano acaba por culminar em um processo chamado de “objetualização do paciente”, em que a doença é valorizada acima do ser que a possui, o qual é fragmentado em sedes cada vez menores de patologias²⁴. Essa ideia foi corroborada com o desenrolar da disciplina, como fica evidente na fala de Ivan, estudante de Medicina do 3º ano:

“Todas as coisas são ensinadas de forma puramente racional, o que nos faz sentir insignificantes e indiferentes e nos leva a questionar se somos uma “sopa” de átomos organizados, favorecidos pela sorte e pela evolução e se tristeza e verdade são apenas produtos de neurotransmissores liberados em circuitos neurais específicos”.

O paralelo entre o personagem do clássico literário “A Morte de Ivan Ilitch” e o sistema de educação vigente feito por Carolina, aluna do 3º ano de Enfermagem, evidenciou a formalidade e rigidez da educação acadêmica:

“Sinto que nosso tipo de educação, inclusive a acadêmica, incentiva o nascimento de ‘Ivan Ilitch’, pois as noções de hierarquia, mérito e eficiência criam-se sobre o invólucro do falso sucesso do homem sem defeitos, que é inconsciente de seu próprio ridículo e exige a mesma postura dos demais”.

A ciência e tecnologia modernas nos fazem crer que todos os problemas poderão ser controlados e que fica cada vez mais próximo o dia em que se poderá vencer toda dor, sofrimento e, até mesmo, a morte. Fazendo uso, novamente, de alusões das “patologias” de uma sociedade moderna e perfeita, como a criada por Aldous Huxley em sua obra Admirável Mundo Novo, Renato, estudante do 3º ano de Medicina, afirma:

“A desumanização do homem no livro se fez tirando toda e qualquer forma de sofrimento da vida humana, mesmo a morte. [...] Ninguém mais precisaria sofrer porque a felicidade ‘artificial’ poderia ser alcançada. É interessante porque ao comparar a nossa sociedade com a retratada no livro, percebemos a alienação e o controle social também do nosso lado”.

Igor, estudante de Medicina do 2º ano, referindo-se a essa mesma obra literária, complementa essa ideia:

“O que intriga bastante é a insensibilidade que foi gerada, ou ‘condicionada’ nas pessoas e nos grupos sociais, em que qualquer momento de isolamento era impedido, o que não é assim tão diferente de hoje, quando quem se isola é considerado estranho ou esquisito para as pessoas [...]; a sociedade em que eram inseridos não podia permitir instabilidade, religião, dor, sofrimento, pensamentos; filosofia e ciência eram proibidas para não desestabilizar o seu mundo pós-moderno”.

A ideia de que o ser humano é passível de atingir a perfectibilidade e de que a perfectibilidade técnica pode resolver todas as questões emergentes no ensino e prática das Ciências da Saúde tem sido retratada mais frequentemente na área da saúde. Nesta área é “que a percepção do vazio e da sombra é sentida de maneira mais candente e dolorosa”¹⁷, como ponderaram os participantes, e onde as consequências da desumanização se mostram mais nefastas. Tal equívoco parece nos afastar daquilo que “temos de mais humano”. Neste paradigma não há lugar para a incerteza, e o acaso representa um dilema que acaba sendo totalmente ignorado, sendo que na vida, muitas vezes, ele é a solução.

Poder da literatura

Com o decorrer do curso e o aumento do calor das discussões dos alunos que se deixaram envolver naturalmente pelos clássicos, observamos a “rendição” dos mesmos ao poder da Literatura. Muitos

graduandos relataram ter sido uma importante fonte geradora de empatia, uma das atitudes humanísticas mais discutidas na atualidade e desejáveis no profissional de saúde, e cuja aquisição parece ter desempenhado um papel relevante para o processo humanizador que se iniciava.

Como exemplo, utilizaremos a declaração de Pedro, estudante do 3º ano de Medicina:

“Pude me afastar um pouco do enfoque puramente cientificista do curso médico. Através de diversas sugestões de leitura consegui abordar uma série de questões universais sobre a existência humana, como, por exemplo, a morte, o processo de adoecimento, o questionamento dos valores impostos pela sociedade, o sonho e frustrações do homem. Foi ótimo olhar para o ser humano através da perspectiva das Humanidades”.

Os graduandos puderam tecer paralelos entre temas emergentes das obras literárias e situações vividas em seu cotidiano, o que foi relatado por Cláudia, aluna do 2º ano de Enfermagem:

“Constantemente, encontramos na literatura assuntos pertinentes, situações e experiências de vida de outras pessoas, que à medida que a leitura se dá, incorporam-se à nossa vida de alguma forma, servindo de alimentação espiritual e intelectual, a qual é extremamente necessária na busca e desenvolvimento do que há de mais humano nos indivíduos”.

Assim, por meio da Literatura, os graduandos puderam capturar a complexidade oculta de cada um, graças a um escape da vida restrita do cotidiano, o que possibilitou a vivência de experiências amplas e profundas²⁵. Isto exigiu, certamente, uma profunda reflexão, a qual propiciou uma posterior mudança de atitude, conforme é ilustrado pelo tema seguinte.

Capacidade de reflexão e mudança de atitude

Desde a formação acadêmica, todo futuro profissional da saúde necessita refletir sobre a existência humana e si mesmo²⁶. Na medida em que as obras lidas são discutidas, os alunos vão denotando momentos de reflexão e empatia pelos personagens. Em relação ao tema capacidade de reflexão, muitos deles confirmaram a necessidade de um ambiente que lhes propiciasse ser profissionais mais reflexivos e, conseqüentemente, mais humanizados. E, ao ser questionado sobre o impacto da falta desse ambiente, Cleiton, que considerou isso uma deficiência, responde:

“Eu acho que isso impacta no sentido de você não saber lidar direito com algumas situações reais que você vive no dia a dia, como situações difíceis de doença, morte e perdas. Eu acho que se a gente tivesse mais oportunidade de discutir essas questões na graduação, de trocar ideias com os colegas, com os professores, isso nos ajudaria muito a lidar com situações difíceis”.

Certamente, o ser humano que se encontra fragilizado pela dor, ameaça de morte e perdas necessita, antes de tudo, alguém que o ouça com empatia e que se mostre um testemunho compassivo para o seu sofrimento, mesmo que nada mais que isso possa ser feito²⁷. Esta é a atitude esperada dos profissionais de saúde e isso é o que os pacientes consideram um atendimento humanizado. Mas, em tais situações, são deflagradas emoções difíceis, próprias e alheias, com as quais temos dificuldades em lidar. E o que há de mais humano do que as emoções, que são praticamente ignoradas durante a formação em saúde?²⁸. Não é possível uma humanização efetiva se desconsiderarmos o aspecto emocional dos seres humanos mediante a adoção de uma atitude de negação e não-envolvimento. A reflexão a partir das narrativas literárias poderia preparar os graduandos da área de saúde a melhor lidarem com as situações difíceis da vida e da profissão e com as questões emocionais por elas suscitadas quando as defrontarem na vida real. Carlos, estudante de Medicina do 3º ano, afirmou:

“Com a rapidez do mundo em que vivemos, muitas vezes, acreditamos não haver tempo para a reflexão e o pensamento. Por esse motivo é cada vez mais necessário que haja espaços como esse em que paramos, sentamos e investimos tempo somente nisso. É essa uma das grandes dificuldades da prática na área da saúde. Iremos nos deparar com infindáveis variações do humano, sendo extremamente necessário saber enxergar aquilo que é imensurável e incalculável em cada ser humano”.

Seu comentário foi concordante com o de vários outros alunos da Enfermagem e Medicina. Entre debates de ideias diferentes, compartilhamento de pensamentos semelhantes e olhares penetrantes de cada graduando envolvido por aqueles momentos reflexivos profundos, foi possível enxergar o desenvolver de verdadeiras sementes para mudanças, sementes essas que não teriam proliferado a partir de uma reflexão solitária.

Humanização

Assim como o tema da desumanização foi insistentemente abordado, ocorreu o mesmo em relação à humanização. Os estudantes reconheceram que o ensino exclusivamente técnico não responde aos seus anseios no que diz respeito à sua formação como profissionais da saúde considerados humanizados por serem capazes de responder às demandas de seus pacientes em um sentido holístico.

Enfatizando o caráter especial da eletiva como um elemento defragrador de um processo de humanização que não se baseia em programas caracterizados por protocolos a serem cumpridos quase que mecanicamente, Rodolfo, estudante do 2º ano de Medicina, afirma:

“Quando se trata da Humanização em Medicina, tão falada hoje em dia, criam-se protocolos de como deve ser o médico humanizado. Seria como se as leis da humanização da Medicina fossem superiores à própria humanização. Nesse aspecto, essa disciplina eletiva abordou uma visão diferenciada sobre o que seria a humanização da Medicina, na qual não há protocolos a serem seguidos, mas a descoberta do ser humano dentro de nós. Em suma, ela me permitiu ir além dos conhecimentos médicos técnicos para entrar em contato com um ser humano completo: com sua racionalidade e sua irracionalidade, com seus sentimentos, suas angústias, seus medos e conquistas. Certamente, o reconhecimento desse ser humano completo em nós mesmos, naqueles que virão a trabalhar conosco e nos pacientes é fundamental para o exercício de uma Medicina mais humana”.

Os estudantes reconheceram quão importante é reconhecer a humanidade dentro de si próprios para poder reconhecê-la no outro. A reflexão acerca dos temas presentes nos clássicos da Literatura permite esse reconhecimento, o qual representa uma via segura para a humanização. Cleide, estudante de Enfermagem do 2º ano, ao se referir à questão da humanização, explica como o processo reflexivo desencadeado no LabHum refletiu-se no cuidado ao paciente.

“Em relação ao cuidado, o que me influenciou foi o respeito à pessoa no sentido de que ela é um indivíduo que tem sentimentos, tem crenças, tem histórico de vida... É uma pessoa! Um ser humano! Tem sentimento, tem dor, se machuca com o modo como a gente fala, e a gente tem de aprender a lidar com isso. Porque, apesar de recebermos a orientação de que devemos considerar a individualidade dos pacientes, não nos ensinam como fazer isso. A gente não tem matérias focadas nisso, para aprender como é o indivíduo. Compartilhar experiências durante a eletiva auxiliou-me no sentido de ver e de saber que as pessoas têm opiniões diferentes e que mesmo quando não concordamos, ainda podemos chegar a um lugar comum, a um consenso”.

Impacto e diferencial da disciplina eletiva

Ao chegarem aos últimos encontros, quando eram chamados a manifestar-se oralmente sobre o impacto da experiência vivenciada durante o decorrer da disciplina, muitos estudantes tenderam a ponderar que aquele era um espaço único em que “questões nada corriqueiras são discutidas e consideradas essenciais e elementares no dia a dia”, como referiu Ana Paula, aluna do 3º ano de Medicina.

Ao comporem seus relatórios finais, os estudantes procuraram recriar, pela palavra escrita, muito do que já havia sido focado ao longo do curso, com o intuito de organizarem seus insights de uma forma que fizessem sentido em suas vidas. Ficou claro que, à medida que os alunos leem, discutem e compartilham seus sentimentos, muitas vezes enclausurados e silenciados pela sociedade que tanto lhes cobra, percebem que momentos como os vividos no LabHum lhes são indispensáveis.

Ao compararem o modelo adotado no LabHum para a promoção da Humanização com outros modelos experimentados, diversos alunos apontaram o primeiro como bem mais efetivo, ressaltando sua singularidade e necessidade. Gustavo, aluno do 3º ano Medicina, comentou:

“Nesta disciplina, diferentemente das outras, estimula-se não só o pensar, como também o sentir. Trata-se de um espaço dentro do qual podemos nos formar como indivíduos e não somente como profissionais da saúde; no qual o ser humano é visto além da anatomia e fisiologia. É um espaço para discutirmos medos, alegrias, decisões, sofrimentos, descobertas e vaidades e tudo o mais que é inerente à condição humana”.

A experiência da disciplina repercutiu nos participantes em sua totalidade, revelando as possibilidades de uma vida plena, não apenas no que concerne à atividade profissional. Isto, porque os temas não são tratados de forma linear, mas sim, parafraseando Quintás²⁹, os estudantes são preparados “para compreendê-los a fundo, e em sua origem. Este é o único modo de abordá-los de forma persuasiva e convincente”.

Considerações finais

A experiência proporcionada pela eletiva se mostrou um promissor recurso para a humanização dos graduandos da área da saúde, recurso esse que transcende programas e protocolos que acabam por ignorar a complexidade e singularidade do ser humano. Este, talvez, tenha sido o diferencial desse modelo e o motivo de ter afetado os participantes tão profunda e naturalmente.

A rica convivência entre os participantes do LabHum chamou a atenção para a ideia de que, com o ritmo acelerado e a falta de tempo que assola a todos, é necessário um momento para parar, sentir, pensar, ter uma real experiência interpelativa e ser tocado pelo acontecimento. Dessa troca de experiências podem surgir as necessárias mudanças de atitude.

Certamente, as Humanidades, e em especial a Literatura, têm muito a contribuir para o desenvolvimento das Ciências da Saúde, na medida em que nos tornam mais compreensivos e abertos para a natureza, a sociedade e o semelhante. A revalorização das Humanidades é uma necessidade no caminho para uma prática da saúde menos compartimentada e mais humana, pois elas auxiliam a compreensão da subjetividade e a complexidade presentes no ser humano. Por meio das Humanidades, os graduandos têm a oportunidade de fomentar sentimentos empáticos, reais e diferenciados no que diz respeito ao cuidado do outro, o que traz um potencial de melhoria em sua vida pessoal e formação.

Os resultados aqui mostrados apontam para a ideia de que o processo de humanização por meio da Literatura propicia a eclosão de “acontecimentos interpelativos”, ou seja, momentos de autorreflexão capazes de tocar o educando a ponto de que mudanças de visão e atitudes se incorporem naturalmente a seu dia a dia.

Colaboradores

Os autores participaram, igualmente, de todas as etapas de elaboração do artigo.

Referências

1. Ortega y Gasset J. A desumanização da arte. 5a ed. São Paulo: Cortez; 2005.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional da Assistência Hospitalar. Brasília, DF: SAS; 2001 [acesso 2012 Jul 20]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>
3. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização. Brasília, DF: MS; 2003 [acesso 2012 Jul 22]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc_base.pdf
4. Ranzi DVM. Relatório técnico: Programa de Humanização do Hospital Universitário de Dourados, MS. [monografia]. Rio de Janeiro: Escola de Saúde Pública Sergio Arouca; 2004 [acesso 2012 Jul 20]. Disponível em: <http://www.dourados.ms.gov.br/LinkClick.aspx?fileticket=DwTcHStbSuo%3D&tabid=326&mid=761&language=en-US>
5. Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre humanização da assistência hospitalar. Cienc Saude Colet. 2004; 9(1):7-14.
6. Ceccim RB, Merhy EE. Um agir micropolítico e pedagógico intenso: a humanização entre laços e perspectivas. Interface (Botucatu). 2009; 13 Supl. 1:531-42.
7. Gallian DMC, Reginato V. Relação assistencial e sua humanização. In: Ramos DLP, organizador. Bioética, pessoa e vida. São Caetano do Sul: Difusão; 2009. p. 117-33.
8. Cecílio LCO. A Morte de Ivan Ilitch: elementos para se pensar as múltiplas dimensões da gestão do cuidado. Interface (Botucatu). 2009; 13 Supl. 1:545-55.
9. Coelho JT. A cultura como experiência. In: Ribeiro RJ, organizador. Humanidades: um novo curso na USP. São Paulo: Edusp; 2001. p. 65-101.
10. Pasche DF. Humanizar a formação para humanizar o SUS. In: Ministério da Saúde. Caderno Humaniza SUS. 2010; 1:63-71 [acesso 2011 Abr 27]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf
11. Swick HM. Toward a normative definition of medical professionalism. Acad Med. 2000; 75(6):612-6.
12. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da área de Saúde. Brasília, DF: MEC; 2001 [acesso 2012 Jun. 21]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>
13. Capra F. O ponto de mutação. São Paulo: Cultrix; 2001.
14. Gomes AMA, Paiva ES, Valdés MTM, Frota MA, Albuquerque CM. Fenomenologia, humanização e promoção da saúde: uma proposta de articulação. Saude Soc. 2008; 17(1):143-52.
15. Bastos LAM. Corpo e subjetividade na Medicina: impasses e paradoxos. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ; 2001.
16. De Benedetto MAC, Blasco PG, Troll T. Even a little magic. Can Fam Physician. 2008; 54:1146-7.
17. Gallian DMC, Pondé LF, Ruiz R. Humanização, humanismos, humanidades: problematizando conceitos e práticas no contexto da saúde no Brasil. Rev Int Human Med. 2012; 1(1):5-15.
18. Bittar Y, Sousa MAS, Gallian DMC. A experiência estética da literatura como meio de humanização em saúde: o Laboratório de Humanidades da Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo. Interface (Botucatu). 2013; 17(44):171-86.

19. Geertz C. Obras e vidas: o antropólogo como autor. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ; 2011.
20. Holanda F, Meihy JCSB. História oral: como fazer, como pensar. São Paulo: Contexto; 2007.
21. Ousager J, Johannessen H. Humanities in undergraduate medical education: a literature review. Acad Med. 2010; 85(6):988-98.
22. Borkan J. Immersion/Crystallization. In: Miller WC, Crabtree BF, editors. Doing qualitative research. Thousand Oaks: Sage Publications; 1999. p. 179-194.
23. Serodio AMB, Almeida JAM. Situações de conflitos éticos relevantes para a discussão com estudantes de Medicina: uma visão docente. Rev Bras Educ. Med [Internet]. 2009 [acesso 2011 Out 14]; 33(1):55-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/08.pdf>
24. Martins PH. Contra a desumanização da Medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas. Petrópolis: Vozes; 2003.
25. Compagnon A. Literatura para quê? Trad. Laura Taddei Brandini. Belo Horizonte: Ed. UFMG; 2006.
26. Rios IC. Humanização e ambiente de trabalho na visão de profissionais da saúde. Saude Soc. 2008; 17(4):151-60.
27. De Benedetto MAC, Castro AG, Carcalho E, Sanogo R, Blasco PG. From suffering to transcendence: narratives in palliative care. Can Fam Physician. 2007; 53:1277-9.
28. Shapiro J. Perspective: does medical education promote professional alexithymia? A call for attending to the emotions of patients and self in medical training. Acad Med. 2011; 86(3):326-32.
29. Quintás AL. Como obter uma formação integral: o modo ótimo de realizar a LOGSE (PCNs) [Internet]. Madri: Conferência na Real Academia de Ciencias Morales y Políticas; 1996 [acesso 2011 Set 5]. Disponível em: http://www.hottopos.com/harvard1/como_lograr_una_formacion_integr.htm

Lima CC, Guzman SM, De Benedetto MAC, Gallian DMC. Humanidades y humanización en salud: la literatura como elemento humanizador para alumnos de graduación del área de la salud. Interface (Botucatu). 2014; 18(48):139-50.

Este artículo presenta los resultados de un proyecto de investigación cuyo principal objetivo fue verificar los beneficios de la inclusión del Laboratorio de Humanidades (LabHum) del Centro de Historia y Filosofía de las Ciencias de la Salud (CeHFi) de la Universidad Federal de São Paulo (Unifesp) como asignatura electiva para la promoción de la humanización en el contexto de los alumnos de graduación del área de salud (medicina y Enfermería). La asignatura se enfocó en la reflexión a partir de la lectura de clásicos de la literatura. Se adoptaron métodos cualitativos fundamentados en la Fenomenología hermenéutica. Los resultados señalaron la idea de que la literatura propicia la deflagración de “acontecimientos de interpelación”, es decir, momentos de auto-reflexión capaces de emocionar al alumno hasta el punto en que se incorporen cambios de visión y actitudes en su cotidiano de manera natural, promoviendo la humanización.

Palabras clave: Literatura. Humanización. Educación en salud.

Recebido em 23/08/13. Aprovado em 28/10/13.