

# A ABORDAGEM DA HUMANIZAÇÃO NA GRADE CURRICULAR DOS CURSOS DE MEDICINA NA CIDADE DE MACEIÓ

Isabelle da Silva Santos Alves<sup>1</sup>

Júlia de Souza Crescencio<sup>2</sup>

Julio Goncalves Yulita<sup>3</sup>

Andre Fernando de Oliveira Fermoseli<sup>4</sup>

Jaim Simoes de Oliveira<sup>5</sup>

Medicina



ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

## RESUMO

O objetivo deste artigo é comparar os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC's) das universidades de medicina em Maceió com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) e analisar a importância das disciplinas no que tange à humanização do estudante e do atendimento médico. Além disso, abordar como este tema contribui para o egresso médico. Os PPC's das faculdades de medicina de Maceió foram comparados com as DCN's, para encontrar as disciplinas que abordam questões importantes para a humanização do curso. Assim, foram usados artigos bibliográficos com o descritor "Humanization of Assistance" para embasar o trabalho com diferentes pontos de vista sobre a importância da humanização. As graduações na área de medicina englobam diversas áreas do conhecimento, que vão além das técnicas científicas, nesse sentido o artigo entende que a elaboração de uma grade curricular da formação médica, deve ser embasada em documentos nacionais que demonstrem as expectativas da sociedade para tal profissional, além disso, a metodologia utilizada no ensino também deverá passar por reformas para torná-la em um modelo mais ativo, onde o aluno, desde os anos iniciais, já é apresentado ao âmbito profissional. Por fim, percebe-se que as universidades que atualizaram seus PPC's de acordo com as DCN's, contribuíram ao oferecer estudantes mais habilitados para prover, futuramente, serviços de qualidade na área da saúde. Além disso, constata-se que o método ativo transforma e desenvolve a educação, promovendo a criticidade, a autorreflexão, a gestão e o trabalho em grupo.

## **PALAVRAS-CHAVE**

Humanização; Ensino humanizado; Cursos de medicina; Projeto Pedagógico do Curso; Diretrizes Curriculares Nacionais.

## **ABSTRACT**

The purpose of this article is to compare the Pedagogical Course Projects (PPC's) of medical universities in Maceió with the National Curriculum Guidelines (DCN's) and to analyze the importance of the disciplines with regard to the humanization of students and medical care. In addition, address how this topic contributes to medical graduates. The PPC's of the medical schools of Maceió were compared with the DCN's, to find the disciplines that address important issues for the humanization of the course. Thus, bibliographic articles with the descriptor "Humanization of Assistance" were used to support the work with different points of view on the importance of humanization. Graduations in the field of medicine encompass several areas of knowledge, which go beyond scientific technicians. In this sense, the article believes that the development of a curriculum for medical training should be based on national documents that demonstrate the expectations of society for such professionals. In addition, the methodology used in teaching should also undergo reforms to make it a more active model, where the student, since the early years, is already presented to the professional sphere. Finally, it is clear that the universities that updated their PPC's according to the DCN's, contributed by offering more qualified students to provide quality health services in the future. In addition, it appears that the active method transforms and develops education, promoting criticality, self-reflection, management and group work.

## **KEYWORDS**

Humanization; Humanized teaching; Medical courses; Pedagogical Course Projects; Curriculum Guidelines.

## **1 INTRODUÇÃO**

O Programa Nacional de Humanização (PNH), criado em 2003 pelo Ministério da Saúde, é uma política pública transversal que trata o processo de trabalho em saúde como um todo, englobando assistência e gestão, garantindo o protagonismo dos sujeitos e coletivos, passando pela oferta de serviços, tecnologias de cuidados e construção de ambientes seguros, harmoniosos e que ofereçam conforto e bem-estar aos usuários (MICHELAN; SPIRI, 2018), trabalhadores e gestores, proporcionando a autonomia, protagonismo, corresponsabilidade, vínculo solidário e participação coletiva no processo de gestão (BRASIL, 2011).

Na tentativa de romper com a estrutura de ensino tradicional, meramente informativa, com transmissão de conceitos e conteúdo, fragmentação do conhecimento e negligência dos aspectos psicossociais (FERREIRA *et al.*, 2015), os cursos de medicina estão buscando adotar, em seus currículos, metodologias pedagógicas com participação mais ativa dos alunos.

Dessa forma, várias modificações no ensino médico têm sido realizadas com base nas Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN) de 2001 e de 2014. Estas preconizam, acima de tudo, formar médicos com competência técnica e humanística por meio de metodologias ativas (BRASIL, 2014). Assim, tornando o discente o protagonista do processo de aprender a aprender e aprender a fazer, pautando-se nos princípios de uma pedagogia dinâmica (SEBOLD *et al.*, 2010).

Entre as principais dificuldades do ensino das habilidades humanísticas, destaca-se: objetivos educacionais mal definidos, falta de integração com disciplinas clínicas, conteúdo programático descolado de problemas reais da medicina assistencial, metodologias de ensino inadequadas e professores despreparados (RIOS, 2016).

Portanto, esse artigo tem como finalidade comparar os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) das universidades de Medicina em Maceió com as DCN e analisar a importância das disciplinas no que tange à humanização do estudante e, como consequência, do atendimento médico. Além disso, abordar como este tema contribui para o egresso médico.

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa científica é exploratória de abordagem qualitativa. Essa pesquisa permite maior familiaridade entre o pesquisador e o tema pesquisado, assumindo a forma de um estudo de caso e se baseando em consonância com outras fontes que darão base ao assunto abordado, como a pesquisa bibliográfica. Com isso, busca-se compreender o estudo humanizado nas universidades de medicina de Maceió, estudando os seus projetos de cursos. Para que o estudo fosse possível, foi realizada uma análise documental dos PPC das universidades de Maceió no período de abril a junho de 2020.

Foi feita uma pesquisa documental, cuja característica é a utilização de fontes primárias, ou seja, informações que ainda não foram tratadas analiticamente. Essa pesquisa foi dividida em etapas para a realização da análise qualitativa: a pré-análise, com a formação dos objetivos; a organização do material, com a coleta das informações; e a etapa de tratamento de dados, com a análise dessas informações.

Para análise dos documentos de cada instituição, foi utilizado como base as DCN que norteiam os cursos de medicina, especificando os temas e os assuntos a serem abordados pelas universidades. Desta forma foram feitas análises comparando as cargas horárias e a abordagem das disciplinas que em sua descrição apresentavam o tema Humanização, consideradas importantes, pelas DCN, para um estudo mais humanizado no curso de medicina, como o estudo de habilidades de comunicação e escuta, além do estímulo ao contato prévio com a medicina na prática.

Dessa forma, foram feitas análises nos PPC das faculdades de medicina de Maceió, sendo o da Universidade 1 - particular e 100% no método ativo - de 2019, o da Universidade 3 - pública e com o método misto - de 2013 e o da Universidade 2 - pública e de método tradicional - de 2016. Na cidade também existe uma Universidade 4, a qual não disponibilizou o PPC, e, por isso, não foi analisada. Os números de identificação das faculdades foram escolhidos aleatoriamente e, pelas normas éticas, apenas os autores deste artigo têm conhecimento da real identidade de cada.

As comparações foram feitas até o oitavo período (quarto ano), pois desconsideramos o período de internato das faculdades, haja vista que, nesse momento, os alunos se encontram nos hospitais diariamente. Após a análise dos projetos pedagógicos, selecionaram-se as disciplinas que tinham relação com as diretrizes curriculares do curso de medicina e que apresentaram ligação com o tema da humanização. Ademais, separamos a carga horária dedicada para cada uma dessas disciplinas e os principais pontos humanísticos de suas ementas. Além disso, na universidade 2, no decorrer do curso, você deve optar por uma disciplina eletiva, sendo ela humanizada ou não, a depender da ementa dela. Foi considerado que o estudante escolheu uma disciplina humanizada e acrescentou-se 34 horas na carga horária.

Para elaboração desta comparação a leitura dos PPC mostrou que as 3 faculdades descrevem suas disciplinas separadas por tópicos entre eles carga horária, ementa, conteúdo programático e bibliografia. Neste sentido, somente os quesitos carga horária e ementa foram selecionados e distribuídos em um quadro. Após esta seleção, as disciplinas foram separadas por ano de graduação para uma melhor análise e categorização. Além disso, os PPC apresentam disciplinas eletivas que eram ofertadas diferentemente em cada instituição, vendo que não era possível separá-las por anos o presente trabalho fez a separação das disciplinas eletivas das obrigatórias para realizar comparação entre estas disciplinas.

Para embasar este trabalho as referências bibliográficas foram retiradas de artigos encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para especificar o tema foi utilizado o descritor: *Humanization of Assistance*. Foram encontrados 2230 documentos com esse descritor, aplicou-se o filtro de 5 anos e foram encontrados 570 documentos, depois foi aplicado o filtro de artigos e foram encontrados 439. Além desses, aplicou-se o filtro de Humanização da assistência e foram encontrados 354. Depois, selecionou-se o filtro de temas gestão, educação e participação em saúde e restaram 33 artigos. Por fim, escolheu-se 6 artigos com o critério de melhor adequação ao propósito do trabalho.

### 3 RESULTADOS

Entre um dos aspectos encontrados durante a elaboração do artigo o ano de produção dos PPC disponibilizados variaram consideravelmente para cada instituição. A Universidade 1 traz uma edição atualizada em 2019, já na Universidade 2 o ano é 2013 enquanto na Universidade 3 o documento data de 2016, assim, percebe-se uma variação máxima de 6 anos entre os documentos. Desta forma, somente na Uni-

versidade 2 sugere que as informações contidas em seu PPC podem não contemplar a última atualização das DCN (QUADRO 1).

Quadro 1 – Comparação entre a carga horária e o número de disciplinas por universidade

<b>QUADRO COMPARATIVO ENTRE A CARGA HORÁRIA E O NÚMERO DE DISCIPLINAS POR UNIVERSIDADE</b>						
	<b>1</b>		<b>2</b>		<b>3</b>	
	<b>NÚMERO DISCIPLINAS</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>	<b>NÚMERO DISCIPLINAS</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>	<b>NÚMERO DISCIPLINAS</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>
<b>1 ANO</b>	10	726	4	408	2	240
<b>2 ANO</b>	5	520	3	425	3	360
<b>3 ANO</b>	6	554	2	238	5	400
<b>4 ANO</b>	5	532	2	68	0	0
<b>ELETIVAS</b>	3	120	1	34	0	0
<b>TOTAL</b>	29	2452	12	1173	10	1000

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Quadro 2 – Demonstrativo do percentual de disciplinas humanizadas na carga horária total até o 8º ano

<b>QUADRO COM PERCENTUAL DE DISCIPLINAS HUMANIZADAS NA CARGA HORÁRIA TOTAL ATÉ O 8º ANO</b>						
	<b>1</b>		<b>2</b>		<b>3</b>	
	<b>C.H. DISCIPLINAS HUMANIZADAS</b>	<b>C.H. TOTAL</b>	<b>C.H. DISCIPLINAS HUMANIZADAS</b>	<b>C.H. TOTAL</b>	<b>C.H. DISCIPLINAS HUMANIZADAS</b>	<b>C.H. TOTAL</b>
<b>CARGAS HORÁRIAS</b>	2452	5220	1173	3533	1000	4300
<b>PERCENTUAL</b>	46,97%	100,00%	33,20%	100,00%	23,26%	100,00%

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Pode-se perceber, no Quadro 1, que nos 4 anos a carga horária da universidade 1 é a que possui maior quantidade de horas, seguida pela universidade 2 e, por fim, a universidade 3. Está última só supera a universidade 2 no terceiro ano, quando apresenta um maior número de horas dedicadas. Assim, entende-se que a Universidade 1 é a que mais possui quantidade horas focadas na humanização. No sentido do número de disciplinas a Universidade 1 se destaca, pois possui a maior quantidade, seguido pela Universidade 2 e 3, sendo que esta última, novamente, no terceiro ano apresenta uma maior quantidade de disciplinas do que a universidade 2. No Quadro 2, constata-se, então, que a universidade 1 possui a maior porcentagem de carga horária, contendo disciplinas humanizadas.

Além disso, outro aspecto que o quadro mostra é que no decorrer dos quatro anos, o número de horas e de disciplinas relacionadas à humanização diminui, ou

seja, percebe-se que é uma característica geral aplicada às três universidades. Uma das possibilidades para que isso ocorra é devido à desatualização do PPC, isso é evidente nas universidades 2 e 3, as quais não sofreram atualização de acordo com as DCN desde 2016 e 2013, respectivamente. Outra explicação é que nos últimos períodos as aulas são voltadas mais a prática da medicina sistemática do que a teoria humanizada ou a prática da medicina humanizada.

## 4 DISCUSSÃO

Ao analisar as políticas educacionais, percebe-se que a educação superior nem sempre deu importância para a integração entre ensino, trabalho e formação. Geralmente, é baseada em conceitos e teorias, não se preocupando com a integralidade do cuidado (FIGUEREDO; VÉRAS, 2016). Desse modo, a metodologia ativa proporciona independência ao aluno para que este participe do processo de aprendizagem, a vivência da profissão mais cedo e o reforço a prática da grupalidade. Como consequência, é estimulado uma atuação crítica e eficiente do aluno, o respeito às características regionais e às necessidades específicas de formação dos indivíduos e a construção da habilidade de administrar (LOPES *et al.*, 2017).

Nesse viés, para uma educação mais humanizada e, conseqüentemente, um atendimento ético do futuro profissional, é necessário que o aprendizado seja intersubjetivo e interdisciplinar; valorizando a dimensão social do problema. Dessa forma, deve-se fortalecer o trabalho em equipe, a autonomia e democratizar as relações de trabalho (REI-BORGES; NASCIMENTO; BORGES, 2018). Além disso, políticas públicas foram criadas para auxiliar e humanizar o fazer médico, como a PNH, a qual busca um sentido ético, estético e político, visando o lado humano das pessoas, suas experiências e as diferenças de cada pessoa. Assim, implica uma autoanálise e um posicionamento crítico quanto a moralidade, delimitando verdades e julgamentos (MATIAS; VERDI; FINKLER, 2015).

Desse modo, a humanização deve levar em consideração os aspectos subjetivos, avaliando todo o processo do cuidado e não apenas a doença isoladamente. Para isso, a formação profissional deve enfatizar a análise da simbologia e das percepções dos pacientes (REI-BORGES; NASCIMENTO; BORGES, 2018), por meio de disciplinas que estimulem o reconhecimento do indivíduo como um ser biopsicossocial.

Dessa maneira, o cuidado em saúde busca aliviar o sofrimento e causar bem-estar. Dessa forma, é necessário que o profissional tenha um bom relacionamento com o paciente, por meio de um acolhimento que proporcione a escuta e o espaço para as subjetividades; compreendendo os determinantes sociais, culturais e comportamentais do sujeito. Logo, a atitude que facilita essa tendência é a consideração empática, isto é, a capacidade de se colocar no lugar do outro, a abstenção de julgamento verbalmente ou não e a autenticidade (TOASSI; GRAFF, 2017). Analogamente, percebe-se a importância do aprendizado, desde o início da graduação, dessas atitudes e habilidades.

Para entender a importância das Diretrizes Curriculares Nacionais foi necessário trazer à tona um breve histórico entre a primeira edição, no ano de 2001, e a última,

no ano de 2014. As primeiras Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina guiavam a composição curricular das escolas médicas. Entretanto, elas não consideraram as transformações ocorridas simultaneamente no Sistema único de Saúde (SUS), pois descreviam a formação de médicos pouco habilidosos e pouco envolvidos com a visão histórico-social e humanística dos pacientes. Nesse sentido, em 2014 as DCN foram atualizadas para o curso de Medicina, nelas, aspectos socioculturais, humanísticos e biológicos do indivíduo passaram a ser consideradas de forma interdisciplinar e multiprofissional ao longo dos anos de curso (MEIRELES, 2019).

Portanto, a humanização na educação será efetiva se, ao contrário do modelo hospitalocêntrico hegemônico, existir uma sensibilização de estudantes, docentes, comunidade e gestores. Com isso, amplia-se a capacidade de oferecer um cuidado integral de qualidade, melhorando as condições de trabalho e as habilidades comunicacionais (FIGUEREDO; VÉRAS, 2016). Então, verifica-se que as universidades as quais seguem as Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina, apresentam um ensino mais humano, ético e psicológico. O aluno, por sua vez, tem suas capacidades reflexivas e comunicacionais ampliadas, principalmente pela inserção precoce na prática e na comunidade, os tornando mais capacitados para desenvolver uma boa relação médico-paciente no futuro.

## 5 CONCLUSÃO

Assim, é possível concluir que a manutenção e atualização de um Projeto Pedagógico de Curso na área da Medicina é de suma importância, para que este abranja as normas da educação e oriente o planejamento curricular de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais. Neste sentido, será possível oferecer à sociedade um profissional habilitado a prover serviços de qualidade no tocante a área da saúde. Sendo este o detentor de conhecimentos e habilidades que se relacione com o presente formato da medicina humanista, ou seja, que possua as competências necessárias para compreender o processo biopsicossocial a que o indivíduo está inserido e reafirmadas nos documentos nacionais das grades curriculares.

Além disso, a metodologia ativa proporciona o acesso precoce dos estudantes de medicina ao meio prático da profissão e a escolha do seu próprio caminho, sendo os docentes desafiados a problematizar, pesquisar, refletir e entender a medicina biológica e social. Desse modo, percebe-se que o método ativo transforma e desenvolve a educação, promovendo a criticidade, a autorreflexão, a gestão e o trabalho em grupo. Assim, tornando o seu docente mais humanizado e que visa a relação médico-paciente.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES3/2014. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 8-11, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Programa de Formação em Saúde do Trabalhador**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_formacao\\_saudetrabalhador.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_formacao_saudetrabalhador.pdf). Acesso: maio 2020.

FERREIRA, L. C. *et al.* A percepção de acadêmicos sobre a relação médico-paciente discutida em oficinas do caso eixo teórico prático integrado. **Revista Brasileira Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 119-122, 2015.

FIGUEREDO, W. N.; VÉRAS, R. M. Integrando educação e trabalho: o caso do permanecer sus da secretaria da saúde do estado da Bahia. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 803-823, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00017>. Acesso em: maio 2020.

LOPES, M. T. S. R. *et al.* Educação permanente e humanização na transformação das práticas na atenção básica. **REME-Rev Min Enferm.**, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1005032>. Acesso em: maio 2020.

MEIRELES, M. A. C.; FERNANDES C. C. P.; SILVA, L. S. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação Médica: Expectativas dos Discentes do Primeiro Ano do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior **Revista Brasileira De Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 2, p. 67-78, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v43n2/1981-5271-rbem-43-2-0067.pdf>. Acesso em: maio 2020.

MICHELAN, V. C. A.; SPIRI, W. C. Perception of nursing workers humanization under intensive therapy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 372-378, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0485>. Acesso em: maio 2020.

REIS-BORGES, G. C.; NASCIMENTO, E. N.; BORGES, D. M. Impacto da política nacional de humanização na estratégia saúde da família e na rede de saúde. **Distúrb Comun.**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 194-200, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i1p194-200>. Acesso em: maio 2020.

RIOS, I. C. Humanidades médicas como campo de conhecimento em Medicina. **Rev Bras Educ Med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, p. 21-29, 2016.

SEBOLD, L. F. *et al.* Metodologias ativas: uma inovação na disciplina de fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. **Cogitare enferm.**, Paraná, v. 15, n. 1, p. 753-756, 2010.

---

**Data do recebimento:** 7 de Agosto de 2020

**Data da avaliação:** 22 de Outubro 2020

**Data de aceite:** 14 de Junho de 2021

---

---

1 Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: isabelle.silva98@souunit.com.br

2 Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: julia.crescencio@souunit.com.br

3 Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: julio.yulita@souunit.com.br

4 Biólogo. Doutorado na área de Psicobiologia. Professor Titular II do Curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: andre.fermoseli@souunit.com.br

5 Farmacêutico. Doutorado em Ciência. Professor Titular do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: jaimsimoes@souunit.com.br