

# A humanização no trabalho docente de enfermagem

*Humanization in the work of nursing faculty*  
*Humanización en el trabajo docente de enfermería*

**Magda Ribeiro de Castro<sup>I,II</sup>**

ORCID: 0000-0001-5582-6780

**Regina Célia Gollner Zeitoun<sup>e</sup>**

ORCID: 0000-0002-0276-8166

**Gisele Massante Peixoto Tracera<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0001-9896-9191

**Katerine Gonçalves Moraes<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-2064-5207

**Kely Cristine Batista<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-9327-8276

**Maria Luiza Figueiredo Nogueira<sup>II</sup>**

ORCID:0000-0002-4387-2242

<sup>I</sup>Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória,  
Espírito Santo, Brasil.

<sup>II</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro,  
Rio de Janeiro, Brasil.

## Como citar este artigo:

Castro MR, Zeitoun RCG, Tracera GMP, Moraes KG, Batista KC, Nogueira MLF. Humanization in the work of nursing faculty. Rev Bras Enferm. 2020;73(1):e20170855. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0855>

## Autor Correspondente:

Magda Ribeiro de Castro  
E-mail: [magda.soares@ufes.br](mailto:magda.soares@ufes.br)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho  
EDITOR ASSOCIADO: Margarida Vieira

**Submissão:** 16-01-2018    **Aprovação:** 21-05-2019

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar a percepção do docente acerca da humanização em seu trabalho; descrever os fatores potencializadores para a humanização e suas implicações para a saúde do trabalhador docente de enfermagem. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, realizado em uma universidade pública brasileira, com dezenove docentes de enfermagem que responderam à entrevista semiestruturada. Utilizou-se a análise temática para o tratamento dos dados, gerando três categorias analíticas. **Resultados:** Os docentes percebem que a humanização no trabalho e os fatores que a potencializam estão associados às relações interpessoais, abrangendo diálogo e respeito nas relações de trabalho o que implica favoravelmente à saúde do docente. **Considerações finais:** A efetivação da humanização no trabalho consiste numa possibilidade geradora de saúde e bem-estar para o trabalhador docente de enfermagem.

**Descritores:** Trabalho; Docentes de Enfermagem; Humanização da Assistência; Saúde do Trabalhador; Política Pública.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify how nursing faculty perceives humanization at work; to describe the factors that enhance humanization and its implications on the health of nursing professors. **Method:** This was a descriptive and exploratory study carried out at a Brazilian public university with 19 nursing professors who answered a semi-structured interview. Thematic analysis was used to process data, yielding three analytical categories. **Results:** The faculty indicated that humanization at work and the factors that enhance it are associated with interpersonal relationships, including dialogue and respect in work relationships, positively impacting their health. **Final considerations:** The effective achievement of humanization at work is a possibility that generates health and wellbeing for nursing faculty.

**Descriptors:** Work; Nursing Faculty; Humanization of Care; Occupational Health; Public Policy.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar la percepción del docente sobre la humanización en su trabajo, describir los factores potenciadores para la humanización y sus implicancias para la salud del trabajador docente de enfermería. **Método:** Estudio descriptivo, exploratorio, realizado en una universidad pública brasileña con diecinueve docentes de enfermería que respondieron una entrevista semiestructurada. Datos tratados mediante análisis temático, generándose tres categorías analíticas. **Resultados:** Los docentes perciben que la humanización en el trabajo y los factores que la impulsan están asociados a las relaciones interpersonales, incluyendo al diálogo y al respeto en las relaciones laborales, lo cual impacta positivamente en la salud del docente. **Consideraciones finales:** La puesta en práctica de la humanización en el trabajo consiste en una posibilidad de promoción de la salud y el bienestar del trabajador docente de enfermería.

**Descriptorios:** Trabajo; Docentes de Enfermería; Humanización de la Atención; Salud Laboral; Política Pública.

## INTRODUÇÃO

O estudo investigou a humanização no trabalho sob a perspectiva do docente de enfermagem. A temática humanização “é hoje central para as políticas de saúde”<sup>(1)</sup>, sendo pertinente o aprofundamento de pesquisas sobre esse assunto<sup>(2)</sup>, principalmente ao considerar que, a partir da criação da Política Nacional de Humanização (PNH) em 2003, “muito se tem discutido a respeito do tema, especialmente na perspectiva do usuário. Porém, ainda são escassas as discussões sobre a vulnerabilidade do profissional nesse contexto”<sup>(2)</sup>, corroborando a necessidade de ampliar a produção científica acerca da humanização no âmbito do trabalho, tendo como foco o trabalhador.

Para efeitos deste estudo, a humanização foi compreendida como a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, incluindo os trabalhadores, usuários e gestores, norteados pela autonomia e pelo protagonismo desses sujeitos, corresponsabilidade entre eles, estabelecimento de vínculos solidários e participação coletiva no processo de gestão, tendo como compromisso a qualificação da ambiência, melhoria das condições de trabalho e articulação dos processos de formação com os serviços e práticas de saúde<sup>(3)</sup>.

Ressalta-se que, no tocante ao trabalho, a PNH elege o processo laboral como um dos alvos de suas ações, atentando para a democratização das relações de trabalho, o fortalecimento do trabalho em equipe fomentando a grupalidade, a valorização dos profissionais e da ambiência, com a organização de espaços de trabalho saudáveis e acolhedores<sup>(3)</sup>.

Nessa perspectiva, acredita-se na pertinência de discutir a PNH à luz da concepção dos profissionais, problematizando os elementos que importam à visão peculiar que cada sujeito tem sobre a humanização<sup>(4)</sup>.

A partir desse entendimento, esta investigação teve os docentes de enfermagem como participantes, considerando que a enfermagem vê na humanização a razão e o sentido do seu trabalho<sup>(5)</sup>. Destaca-se que os docentes lidam com a humanização em seu cotidiano laboral, na formação acadêmica e profissional<sup>(6-7)</sup> e na assistência prestada<sup>(8)</sup>.

Além disso, a docência se dá com e para o outro, e seu trabalho constitui um processo de contínua interação com os discentes, demais professores, funcionários da área administrativa, chefias, coordenações, ou seja, uma rede de relações se estabelece no exercício dessa atividade laboral<sup>(9)</sup>.

Sendo a PNH uma política pública transversal que aborda questões correlatas às relações interpessoais, ao ambiente, ao protagonismo e à autonomia dos sujeitos, fomentando o respeito à subjetividade do trabalhador e ao seu trabalho, foi factível a aplicabilidade dos preceitos da humanização para a atividade laboral do docente de enfermagem, na qual a transposição desta política para o campo da docência contribuiu para a relevância e ineditismo deste estudo.

Estudar a humanização constitui uma das prioridades nas políticas de saúde brasileira<sup>(10)</sup>, coadunando-se com os ideais do Sistema Único de Saúde (SUS), além de contribuir e promover bases para a reflexão e o debate na Saúde do Trabalhador, obtendo respaldo igualmente na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde<sup>(11)</sup> e de pesquisa em enfermagem<sup>(12)</sup>, em

que áreas abrangendo as políticas de saúde e saúde e trabalho são estratégicas.

A revisão da produção científica sobre a temática humanização permitiu evidenciar que a literatura versa sobre maneira acerca da humanização no atendimento em saúde; humanização em saúde/enfermagem; formação acadêmica e profissional, ensino e aprendizagem da humanização; humanização do cuidado e humanização da assistência em diferentes cenários hospitalares, enfocando especialmente o usuário do serviço de saúde.

Tais achados corroboram estudo<sup>(7)</sup> que refere a humanização como tema recorrente em divulgações científicas envolvendo o cuidado e assistência à saúde. Contudo, evidenciou-se uma carência de estudos acerca da humanização na perspectiva da Saúde do Trabalhador, enquanto área de saber, e ausência de produção científica acerca da humanização no trabalho do docente de enfermagem, corroborando a relevância deste artigo.

Entende-se que um trabalho humanizado potencializa o trabalhador, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida e saúde, assim como da sua atuação profissional, pois um trabalho alicerçado nos preceitos da humanização repercute favoravelmente para o trabalhador e para a instituição.

## OBJETIVO

Identificar a percepção do docente acerca da humanização em seu trabalho; descrever os fatores potencializadores para a humanização e suas implicações para a saúde do trabalhador docente de enfermagem.

## MÉTODO

### Aspectos éticos

Foram assegurados aos participantes todos os preceitos éticos<sup>(13)</sup> e eles receberam o codinome “docente” seguido da numeração ordinal conforme a sequência de sua inserção na pesquisa, que ocorreu de forma aleatória. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. A coleta de dados iniciou-se após sua aprovação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por cada participante se deu após explicação do estudo, ficando os docentes com uma via desse termo.

### Tipo de estudo

Pesquisa descritiva e exploratória de natureza qualitativa.

### Procedimentos metodológicos

#### Cenário do estudo

Dois Departamentos de Enfermagem de uma mesma universidade pública da Região sudeste do Brasil, visto que a inquietação sobre a temática estudada emergiu nesse contexto.

### Fonte de dados

Os participantes foram dezenove docentes, correspondendo a aproximadamente 70% dos docentes elegíveis para a pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: docentes concursados e em pleno exercício da função; pertencentes aos departamentos de enfermagem; com formação acadêmica em enfermagem; atuantes na graduação e/ou pós-graduação, bem como em cargos administrativos. Os critérios de exclusão foram: docentes licenciados de suas atividades laborais no período da coleta de dados que ocorreu no interstício de outubro a dezembro de 2015, período este em que uma parte considerável do corpo docente da instituição encontrava-se licenciada para doutoramento ou por outro tipo de licença, constituindo uma limitação metodológica deste estudo.

### **Coleta e organização dos dados**

Para coleta de dados, foi realizada entrevista semiestruturada em local privativo escolhido pelo docente, tendo duração média de 64 minutos, gravada em meio digital, transcrita integralmente, digitada e entregue a cada docente para conferência e validação dos dados coletados buscando-se a confiabilidade destes<sup>(14)</sup>.

### **Análise dos dados**

Para o tratamento dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo do tipo temática, na qual os resultados foram tratados, codificados e, em seguida, categorizados. Ao realizar a análise temática, utilizou-se o tema como unidade de registro e de contexto<sup>(15)</sup>.

Assim, foi construído o corpus textual com todos os dados coletados e, em seguida, procedeu-se à codificação destes, tornando-os significativos e capazes de permitir uma representação deste conteúdo, agregando-os por semelhança de ideias ou frases enunciadas pelos participantes. Após conhecer os núcleos de sentido do enunciado pelos sujeitos, realizou-se a agregação dos dados em categorias temáticas de análise.

## **RESULTADOS**

No que diz respeito ao perfil sociodemográfico e laboral dos participantes, os docentes dos departamentos de enfermagem da instituição estudada eram predominantemente do sexo feminino (n=17, 89,5%), casadas (n=10, 52,6%) e com idade na faixa de 28 a 37 anos (n=08, 42,1%). Quanto ao tempo de graduação na enfermagem, os docentes tinham de 05 a 14 anos (n=08, 42,1%) e possuíam até 10 anos de trabalho (n=09, 47,3%) na universidade federal em questão, 15 (78,9%) referiram experiência prévia como docente antes de ingressar no concurso público e 13 (68,4%) possuíam doutorado.

Quanto às atividades desenvolvidas por esses trabalhadores, constatou-se o desenvolvimento de diferentes atribuições laborais: ministravam disciplinas no curso de graduação e pós-graduação *stricto e lato sensu*; tinham projetos de extensão, pesquisas e atividades administrativas que, muitas vezes, se sucediam, se justapunham ou até mesmo se indissociavam, certificando a diversidade de tarefas que permeia o universo laboral dos docentes de enfermagem que referiram trabalhar, em média, 34 horas semanais. Importante ressaltar que todos os docentes revelaram prolongar sua atividade acadêmica no ambiente domiciliar, à noite ou aos finais de semana e feriados, variando a intensidade e a frequência dessas atividades conforme cada trabalhador.

A partir dos depoimentos dos docentes de enfermagem, emergiram unidades temáticas que foram agrupadas em três categorias de análise: 1- A humanização no trabalho do docente de enfermagem; 2- Fatores potencializadores para a humanização no trabalho do docente de enfermagem e 3- Implicações do trabalho humanizado na saúde do docente. A seguir serão apresentados os detalhes de cada uma.

### **A humanização no trabalho do docente de enfermagem**

Esta categoria analítica revela o desejo dos participantes por um trabalho humanizado. Os docentes consideraram que, em alguns momentos, criam-se vínculos de solidariedade entre as pessoas, no entanto, essa humanização não existe em sua completude, devido à grande “pressão e cobrança”.

*[...] Algumas atividades eu acho que acabam humanizando alguns momentos. Esses momentos de oficina a gente cria vínculos, tem um pouco de solidariedade entre as pessoas e acaba se tornando um ambiente mais humanizado por causa dessa solidariedade, desse vínculo. [...] Mas essa pressão, essa cobrança, vai perdendo um pouco a humanização. (Docente 2)*

*[...] ora tem ora não tem. Eu acho que é um exercício. É um desejo nosso, que tenhamos um trabalho humanizado [...] isso se torna uma coisa difícil. Tem momentos que você pensa: ‘aqui é um local humanizado, um local bom de trabalhar [...] Mas aí tem momentos que você pensa: ‘meu Deus do céu, o que é isso?’ Então, a todo o momento, você está em uma situação cíclica [...]. (Docente 15)*

*[...] quando você trabalha dentro dos conceitos da humanização, você quebra o poder [...] Então, à medida que você vai quebrando os poderes alguns aceitam e outros não [...] Então, esse é um processo [...] Você nunca vai ter uma humanização do seu processo de trabalho se isso não for construído diariamente. (Docente 9)*

Os docentes referiram perceber a humanização por meio do acolhimento no ambiente laboral. Enfatizaram que percebem a humanização no seu trabalho, havendo reconhecimento de que, na disciplina em que está inserida, há preocupação para que se tenha um ambiente de trabalho agradável.

*Pergunta difícil [fica pensativa]. Eu sei que esse departamento tem problemas [...]. Mas, ainda assim eu percebo certa preocupação dos professores de ter um ambiente de trabalho agradável, pelo menos nas disciplinas que eu estou [...] Eu acredito que ela é feita, mas ela existe ‘comigo’, eu não tenho como afirmar isso com os meus outros colegas [...]. (Docente 3)*

*Particularmente acho o ambiente do meu trabalho humanizado. Acho que tem compreensão, tem entendimento [...] Eu me sinto bem aqui, me sinto acolhida, que faz parte da humanização. (Docente 8)*

### **Fatores potencializadores para a humanização no trabalho do docente de enfermagem**

Nesta segunda categoria analítica, destacaram-se os fatores potencializadores para a humanização no trabalho do docente de enfermagem. Estes versaram sobre o relacionamento interpessoal,

a valorização do trabalho e do trabalhador, observando sua autonomia e protagonismo.

Importante destacar que, neste estudo, tais fatores foram compreendidos como potencializadores para a humanização no trabalho docente de enfermagem, por entender-se que a PNH parte das positivities, valorizando as potencialidades e que, para transformar a realidade institucional, é preciso enfatizar “o que dá certo”.

[...] *acho importante essa questão do relacionamento entre os colegas, o estímulo de uma convivência saudável [...] Uma coisa que sempre me preocupa é essa questão das relações no trabalho [...].* (Docente 3)

[...] *O mais importante é [...] valorizar o trabalho do outro. Eu acho que é isso que falta nas pessoas, reconhecer o trabalho do outro, o valor do outro perante o grupo. Acho isso importante e vejo que precisa se desenvolver.* (Docente 4)

*Eu acho que a questão da liberdade, da autonomia para trabalhar, isso torna o trabalho mais humanizado. E a questão da valorização também, se o que você faz é reconhecido, eu acho que isso contribui sim.* (Docente 7)

O relacionamento interpessoal, o compartilhamento e a descentralização das decisões, a gestão compartilhada e o trabalho colaborativo foram referidos pelos docentes como importantes para a efetivação de um contexto de trabalho humanizado.

[...] *Eu acho que a preocupação de um colega com o trabalho do outro na perspectiva de poder contribuir, ajudar, colaborar, seria um fator muito importante para que as coisas fluíssem melhor [...].* (Docente 6)

[...] *Descentralizar responsabilidades, compartilhar decisões, onde todos são importantes no processo [...].* (Docente 17)

O diálogo foi pronunciado como potencializador da humanização, permeando igualmente a esfera do relacionamento interpessoal.

*O principal é o diálogo e as relações interpessoais [...] Enfim, que busquem no diálogo as possibilidades.* (Docente 5)

*Diálogo, boa comunicação, olhar o indivíduo como um todo. A questão da escuta do indivíduo, ouvir as demandas do indivíduo.* (Docente 8)

[...] *Espaços de diálogos, porque a gente vai poder colocar os processos de trabalho em análise, acho que esses são os principais para mim.* (Docente 15)

O respeito nas relações entre os trabalhadores também foi referido como fator potencializador para se alcançar a humanização no trabalho.

*Respeitar o outro, jamais colocar aspectos pessoais no profissional. Dar oportunidade para o outro [...] Respeito é a base de tudo! [...].* (Docente 13)

*O que eu penso que a gente precisa é respeito! Então, dentro das relações de trabalho [...] ter respeito é essencial.* (Docente 18)

*Respeito [...] porque quando tem respeito todas as questões vão emergir. Não tem ética sem respeito, não tem autonomia sem respeito, não tem valorização sem respeito, não se constrói compromisso sem respeito [...] Não existe a possibilidade de pensar num trabalho humanizado onde não tem respeito [...].* (Docente 19)

## Implicações do trabalho humanizado na saúde do docente

Nesta categoria analítica, destacaram-se as implicações da humanização no trabalho para a saúde deste trabalhador, na perspectiva do docente de enfermagem. Observou-se que as falas refletem aspectos favoráveis para a saúde física e psíquica do trabalhador, levando o indivíduo a trabalhar com satisfação, a adoecer menos, contribuindo positivamente para sua saúde e bem-estar.

[...] *A humanização melhora [...] principalmente os aspectos emocionais. Em um ambiente humanizado, ele se sente valorizado e isso contribui de forma positiva para o bem-estar físico, emocional e espiritual desse trabalhador.* (Docente 5)

[...] *Primeira situação que vejo é na saúde emocional e psíquica. Ele vai trabalhar com satisfação e, mesmo que ele tenha uma sobrecarga de trabalho, ele vai responder de forma satisfatória. Vai ter um dia que ele vai estar cansado, mas não vai estar adoecendo emocionalmente.* (Docente 18)

*Então a humanização, quando ela traz essa proposta de promover a saúde através de atividades do dia-a-dia, através de mudança cultural dessas relações interpessoais, se junta com modelos de gestão mais participativos, então você efetivamente vai ter uma demanda muito menor de adoecimento [...].* (Docente 9)

## DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico e laboral dos participantes revelou a predominância de mulheres casadas, tal como encontrado em investigações nacionais<sup>(16-17)</sup> e internacionais realizadas com docentes de enfermagem na Flórida, Colorado e Turquia quanto à expressividade de mulheres<sup>(18-20)</sup> casadas<sup>(20)</sup>.

Em relação à faixa etária, os achados deste estudo se aproximaram da investigação realizada na Turquia com professores de enfermagem<sup>(19)</sup>, revelando docentes relativamente jovens.

No que diz respeito ao tempo de formação e atuação como docente, os achados corroboram estudo desenvolvido com trabalhadores da educação superior em enfermagem na Flórida<sup>(18)</sup>.

Quanto às atividades desenvolvidas pelos participantes, constatou-se o desenvolvimento de múltiplas atribuições laborais, muitas vezes com sobreposição de papéis, e realizada no ambiente domiciliar, tal como registrado em estudos nacionais e internacionais<sup>(18,21-23)</sup>.

Desse modo, o trabalho compete com o tempo que deveria ser utilizado para outros fins que não os laborais, constatando que o mesmo invade o espaço privado sendo desenvolvido fora do horário institucionalizado<sup>(20)</sup>. Observou-se, por meio deste estudo, que as atividades de leitura, pesquisas, preparo de atividades acadêmicas, bem como suas correções, dentre outras atividades, ocorrem fora do *locus* institucional, tal como verificado em outros estudos<sup>(20,24)</sup>.

No que diz respeito à percepção desses docentes acerca da humanização no trabalho, observou-se que esta envolve aspectos relacionados a vínculo, acolhimento, solidariedade na prática laboral cotidiana, respeito nas relações interpessoais e processos de trabalho colaborativos com gestão compartilhada.

A solidariedade parece sobressair nos grupos menores, pois é comum, nos departamentos estudados, uma única disciplina ser ministrada por vários docentes, variando, no período da coleta de dados, de dois a oito numa mesma disciplina da grade curricular da graduação. Com isso, acredita-se que, em pequenos grupos, a existência de vínculos solidários entre os docentes torna-se mais viável, coadunando-se com os preceitos da humanização.

Duarte e Noro<sup>(25)</sup> mencionaram que as relações humanas dentro do local de trabalho podem dificultar a efetivação da humanização, reforçando que “em um trabalho em equipe, os objetivos frente a uma realidade devem ser similares para que todos possam atingir um objetivo maior, o de concretizar a humanização nas práticas profissionais”.

Entretanto, no processo de humanização, não há regras nem fórmulas que o tornem viável, porque ele depende fundamentalmente do indivíduo e das suas concepções em relação à humanização, implicando um processo amplo, demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências já que envolve mudanças de comportamento que despertam insegurança<sup>(25)</sup>.

O conceito de humanização se alinha a uma série de propostas de mudança das relações entre os profissionais e gestores, a aposta nas tecnologias relacionais é clara, empregando especialmente as tecnologias de escuta, acolhimento, diálogo e negociação<sup>(26)</sup>.

Importante também considerar que a prática docente, enquanto trabalho imaterial, constitui-se numa ação social por natureza<sup>(27)</sup>. Assim, o exercício da docência demanda relações com discentes, docentes, gestores, outros trabalhadores e, em alguns casos, com familiares.

Logo, as questões relacionais emergem na prática docente tal como sobressaíram neste estudo, sendo necessário considerar que o bom relacionamento interpessoal e a comunicação efetiva contribuem para a humanização no trabalho<sup>(28)</sup>.

A partir das falas dos docentes, constatou-se que fatores relacionais foram amplamente referidos como potencializadores para a humanização no trabalho, destacando-se a valorização do trabalho e do trabalhador, a autonomia e o protagonismo que constituem princípios da PNH, estando a valorização atrelada ao reconhecimento do trabalhador bem como do seu trabalho.

A valorização consiste numa atitude que pode agregar valor ao humano<sup>(2)</sup>, o que se coaduna com os pressupostos da PNH<sup>(3)</sup>. O reconhecimento pauta-se na crença de que a pessoa deve ser reconhecida como ser único, livre, igual e merecedor de respeito<sup>(29)</sup>, portanto, contribui para a humanização, pois a concepção humanista do reconhecimento aqui elucidada se interessa pelas pessoas na qualidade de seres singulares em que o reconhecimento direciona-se ao indivíduo.

Pesquisadores<sup>(30)</sup> reforçam que há possibilidades laborais favoráveis à produção da saúde a partir da compreensão de que os desafios impostos pelo cotidiano do trabalho em saúde, que está em constante transformação, vincula-se ao potencial humano de criar e reinventar novos processos que atendam à sua necessidade.

Nessa direção da criação e recriação utilizando-se o potencial humano, a autonomia e o protagonismo se fazem presentes, contribuindo para uma convivência coletiva mais salutar em que todos devem ser importantes, valorizados e reconhecidos no processo laboral.

Ao refletir acerca das falas dos participantes, constatou-se a ideia da contribuição e cooperação como potencializadores para a humanização no trabalho docente, facilitando igualmente a construção da solidariedade no trabalho.

A cooperação viabiliza a construção coletiva, considerando o trabalho como uma relação com alguém, uma cooperação que pressupõe um coletivo, pois cooperar é a experiência que se vive nos cotidianos de trabalho, é conviver, é estar junto<sup>(30)</sup>.

E nessa convivência, os docentes veem o diálogo como possibilidade de humanização em seu trabalho, convergindo na PNH que esclarece que este deve ser possibilitado e qualificado<sup>(31)</sup>. Nesses termos, o trabalho é considerado como uma atividade humana importante na vida do sujeito, sendo a vida dialógica por natureza<sup>(32)</sup>.

Nessa vertente, a criação de espaços para debates coletivos torna-se estratégica, uma vez que esses debates fazem circular a palavra contribuindo, consequentemente, para a promoção da saúde nos locais de trabalho<sup>(30)</sup>. Assim, a ação comunicativa assume importância fundamental, coadunando-se com os princípios da PNH e permitindo que, nessa comunicação, aconteça a produção de saúde e expressão da subjetividade do trabalhador.

Ressalta-se, nessa perspectiva, a concepção de rede, referindo-se a uma participação ativa dos sujeitos voltados para o enfrentamento de situações emergentes do trabalho, considerando-a, portanto, “como grupalidade atualizada como coletivo em agenciamento e transformação”<sup>(30)</sup>. Os sujeitos que compõem essa rede são trabalhadores protagonistas afirmando sua capacidade de intervenção no processo de tomada de decisões em seu trabalho. Com isso, elementos considerados essenciais para a humanização entram em cena, favorecendo a valorização do trabalhador bem como do seu trabalho.

Acredita-se que, uma vez asseguradas essas condições, o trabalhador terá maior poder de ação, potencializando seu fazer profissional, propiciando-lhe bem-estar e saúde em seu trabalho que estará pautado nos preceitos da PNH.

Assim como identificado neste estudo, pode-se verificar que a literatura reforça a relevância do diálogo no que diz respeito à humanização, cabendo enfatizar que a PNH estimula a comunicação para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais em seu trabalho, produzindo atitudes e práticas desumanizadoras<sup>(31)</sup>. O mesmo documento aponta ser necessário reconhecer que as diferenças podem conversar e que os distintos saberes juntos podem produzir saúde de forma mais corresponsável<sup>(31)</sup>.

Nesse sentido, a construção de diferentes espaços de encontro entre sujeitos, a construção e a troca de saberes, bem como o trabalho em rede com equipes, são alguns modos de operacionalizar os preceitos da humanização<sup>(3)</sup> no trabalho.

No presente estudo, constatou-se que o respeito, segundo os docentes, é indispensável para a humanização no trabalho, sendo apontado como essencial nas relações. Corroborando esse achado, Sanches et al.<sup>(33)</sup> asseguram que essa construção

necessita ser coletiva e participativa, buscando acolher e respeitar os valores, as crenças, a cultura e as expectativas de vida que são únicas de cada pessoa. Fernandes e Ferreira<sup>(34)</sup> o associam à qualidade de vida no trabalho, alertando que as relações positivas, marcadas por amizade, cooperação, respeito e confiança mútua, contribuem para a elevação de sentimentos de satisfação e bem-estar no trabalho.

Para se obter um ambiente de trabalho saudável, devem-se alcançar condições laborais baseadas em princípios morais, éticos e no respeito ao próximo, considerando cada indivíduo como único, havendo o comprometimento coletivo com a ética, a solidariedade, o amor ao próximo, a dignidade, a valorização do eu e do outro, a cidadania e o respeito<sup>(35)</sup>.

Martins et al.<sup>(28)</sup> concluíram que o bom relacionamento interpessoal e a comunicação efetiva contribuem para a humanização, posto que humanizar significa dar o espaço que a comunicação demanda, pois esta configura-se como uma ferramenta indispensável para a humanização que é dependente da capacidade de falar e de ouvir, visto que, sem comunicação, não há humanização.

No que tange às implicações da humanização no trabalho, os participantes referiram repercussões favoráveis para a saúde dos docentes. A literatura assinala que "os contextos de trabalho podem atuar como fonte de saúde ou de adoecimento, tanto no que diz respeito à saúde geral quanto à saúde mental"<sup>(36)</sup>.

Dejours, Abdoucheli e Jayet<sup>(37)</sup> reforçam as repercussões da organização do trabalho sobre o aparelho psíquico e buscam compreender como os trabalhadores alcançam certo equilíbrio psíquico, mesmo quando submetidos a organizações desestruturantes. Importante destacar que, no contexto da organização laboral, tem-se a divisão entre os trabalhadores, o conteúdo das tarefas, as modalidades de comando, as relações hierárquicas e de poder<sup>(38)</sup>.

Nessa perspectiva, Dejours<sup>(38)</sup> destaca que a organização do trabalho age diretamente sobre a economia psicossomática do trabalhador, corroborando a concepção de que este pode ser afetado pela organização, a depender do modo como ela está instituída, podendo implicar na saúde de forma salutar ou nociva.

Assim, uma organização rígida e inflexível é capaz de ocasionar efeito danoso ao trabalhador. Contudo, uma organização do trabalho flexível que permite ao trabalhador manifestar sua subjetividade, criatividade, invenção e (re)invenção do seu trabalho, usando seu protagonismo, é capaz de impactar positivamente na saúde e bem-estar desse indivíduo<sup>(38)</sup>. Nesses termos, Dejours afirma que o trabalho nunca é neutro em relação à saúde, podendo constituir-se em fonte de prazer ou sofrimento, afetando, favoravelmente ou desfavoravelmente, esferas significativas da vida humana<sup>(38)</sup>.

Assim, o trabalho prazeroso é aquele em que cabe ao trabalhador uma parte importante da concepção em que a inventividade,

a criatividade, a capacidade de solucionar problemas e o emprego da inteligência são características que devem ser buscadas<sup>(39)</sup>, tal como preconiza a PNH.

### Limitações do estudo

As limitações da pesquisa estão relacionadas à impossibilidade de generalização dos achados, tendo em vista os participantes pertencerem a um único cenário, demandando a realização de novos estudos que tenham como objeto a humanização no trabalho docente de enfermagem. Mesmo diante dessas limitações, a originalidade e a relevância do estudo não foram comprometidas.

### Contribuições para a área da enfermagem e saúde

O estudo trouxe à tona elementos importantes para o alcance da humanização no trabalho, especificamente o trabalho do docente de enfermagem destacando, sobremaneira, a relevância do relacionamento interpessoal nesse contexto.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que a humanização no trabalho docente não se efetiva plenamente no coletivo estudado, estando a grande aposta para essa efetivação alicerçada nas relações interpessoais abrangendo a autonomia, o protagonismo, a valorização do trabalhador, a importância da cooperação no processo laboral, do diálogo qualificado e do respeito nas relações de trabalho, sendo importante a participação ativa de todos os trabalhadores nesse processo.

Verificou-se que a falta desses princípios favorece uma organização de trabalho desestruturante podendo convergir para a percepção da desumanização no trabalho docente.

Contudo, acredita-se que a humanização no trabalho implicará positivamente na saúde do trabalhador, reduzindo o adoecimento, contribuindo para o bem-estar e para a democratização nas relações laborais, fomentando o trabalho coletivo e a valorização de todos os sujeitos imbricados nesse processo, possibilitando a organização de espaços de trabalho saudáveis e acolhedores, tal como preconiza a PNH.

Esse estudo confirma a viabilidade e a relevância em se estudar a humanização no trabalho, convergindo para a ampliação de estudos nessa vertente, pois a humanização pode contribuir para a saúde do trabalhador, considerando-se o trabalho como espaço de criação coletivo, sendo pertinente a realização de futuras investigações acerca da temática aqui apresentada, ampliando a discussão em outros cenários e com outros trabalhadores, expandindo a reflexão sobre a humanização no trabalho.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira LR, Artmann E. Pronouncements on humanization: professionals and users in a complex health institution. *Cien Saude Colet*. 2018;23(5):1437-50. doi: 10.1590/1413-81232018235.14162016
2. Fontana RT. Humanização no processo de trabalho em enfermagem: uma reflexão. *Rev Rene* [Internet]. 2010[cited 2014 Jan 20];11(1):200-7. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4506>

3. Ministério da Saúde (BR). HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2014 May 13]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_documento\\_gestores\\_trabalhadores\\_sus.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf)
4. Chernicharo IM, Freitas FDS, Ferreira MA. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(4):564-70. doi: 10.1590/S0034-71672013000400015
5. Collet N, Rozendo CA. Humanização e trabalho na enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(2):189-92. doi: 10.1590/S0034-71672003000200016
6. Medeiros LMOP, Batista SHSS. Humanização na formação e no trabalho em saúde: uma análise de literatura. *Trab Educ Saúde.* 2016;14(3):925-51. doi: 10.1590/1981-7746-sol00022
7. Almeida DV, Chaves EC. Teaching humanization in undergraduate nursing course subjects. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2014 Jan 20];31(1):44-53. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072013000100006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072013000100006)
8. Barbosa GC, Meneguim S, Lima SAM, Moreno V. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(1):123-7. doi: 10.1590/S0034-71672013000100019
9. Tardif M, Lessard C. O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas. 8ª ed. Petrópolis: Vozes; 2013.
10. Reis LS, Silva EF, Waterkemper R, Lorenzini E, Cecchetto FH. Humanization of healthcare perception of a nursing team in a neonatal and pediatric intensive care unit. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(2):118-24. doi: 10.1590/S1983-14472013000200015
11. Ministério da Saúde (BR). Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2015 May 13]. Available from: <http://brasil.evipnet.org/wp-content/uploads/2017/07/ANPPS.pdf>
12. Cassiani SHB, Bassalobre-Garcia A, Reveiz L. Universal Access to Health and Universal Health Coverage: identification of nursing research priorities in Latin America. *Rev Latino-Am Enferm.* 2015;23(6):1195-208. doi: 10.1590/0104-1169.1075.2667
13. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [cited 2015 May 13]. Available from: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
14. Breakwell GM, Fife-Schaw C, Hammond S, Smith JA. Métodos de pesquisa em Psicologia. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.
15. Bardin L. Análise de Conteúdo: Ed. Revista e Ampliada. Lisboa: Edições 70; 2011.
16. Conceição MR, Costa MS, Almeida MI, Souza AMA, Cavalcante MBPT, Alves MDS. Qualidade de vida do enfermeiro no trabalho docente: estudo com o Whoqol-bref. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2012;16(2):320-5. doi: 10.1590/S1414-81452012000200016
17. Souza SM, Souto LES, Lima CA, Lacerda MKS, Vieira MA, Costa FM. Caracterização sociodemográfica de docentes da área da saúde. *Rev Norte Min Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Aug 23]; 4(1):15-28. Available from: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/88>
18. Gwyn PG. The quality of mentoring relationships' impact on the occupational commitment of nursing faculty. *J Prof Nurs.* 2011;27(5):292-8. doi: 10.1016/j.profnurs.2011.03.008
19. Kantek F, Baykal U. Organizational culture in nursing schools in Turkey: faculty members' perspectives. *Int Nurs Rev.* 2009;56(3):306-12. doi: 10.1111/j.1466-7657.2009.00721.x
20. Whalen KS. Work-related stressors experienced by part-time clinical affiliate nursing faculty in baccalaureate education. *Int J Nurs Educ Sch.* 2009;6(1):1-18. doi: 10.2202/1548-923X.1813
21. Oliveira JM, Santos PF, Feliciano RG, Assis MM, Cortez EA, Valente GSC. Riscos e doenças ocupacionais do docente universitário de enfermagem: implicações na saúde do trabalhador. *R Pesq Cuid Fundam.* 2013;5(1):3267-75. doi: 10.9789/2175-5361.2013v5n1p3267
22. Soares RJO, Zeitoun RCG, Lisboa MTL, Mauro MYC. Fatores facilitadores e impeditivos no cuidar de si para docentes de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2011;20(4):758-65. doi: 10.1590/S0104-07072011000400015
23. Tschannen D, Anderson C, Strobbe S, Bay E, Bigelow A, Chin Hwa G et al. Scholarly productivity for nursing clinical track faculty. *Nurs Outlook.* 2014;62(6):475-81. doi: 10.1016/j.outlook.2014.05.006
24. Krueger P, White D, Meaney C, Kwong J, Antao V, Kim F. Predictors of job satisfaction among academic family medicine faculty: Findings from a faculty work-life and leadership survey. *Can Fam Physician* [Internet]. 2017 [cited 2017 Oct 17];63:177-85. Available from: <http://www.cfp.ca/content/cfp/63/3/e177.full.pdf>
25. Duarte MLC, Noro A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010;31(4):685-92. doi: 10.1590/S1983-14472010000400011
26. Deslandes SF. O projeto ético-político da humanização: conceitos, métodos e identidade. *Interface Comunic Saúde Educ.* 2005;9(17):389-406. doi: 10.1590/S1414-32832005000200017
27. Mendonça Neto OR, Antunes MTP, Vieira AM. Controle do trabalho docente: provocações foucaultianas para análise da gestão universitária. *Avaliação.* 2015;20(3):665-83. doi: 10.1590/S1414-40772015000300006
28. Martins JT, Galdino MJQ, Garanhani ML, Sammi KM, Trevisan GS. Humanization in the work process in the view of intensive care unit nurses. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2016 Apr 16];20(3):589-95. Available from: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/>

wp-content/uploads/sites/28/2016/10/41521-162528-1-PB.pdf

29. Bendassolli PF. Reconhecimento no trabalho: perspectivas e questões contemporâneas. *Psicol Estud.* 2012;17(1):37-46. doi: 10.1590/S1413-73722012000100005
30. Barros MEB, Santos-Filho SB. O trabalho em saúde nos referenciais da Política Nacional de Humanização: construindo uma metodologia de análise e intervenção. In: Gomez CM, Machado JMH, Pena PGL, editores. *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea.* Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013. p. 123-41.
31. Ministério da Saúde (BR). *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2014 Jan 13]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)
32. Athayde M. Saúde 'mental' e trabalho: questões para discussão no campo da saúde do trabalhador. In: Gomez CM, Machado JMH, Pena PGL, organizadores. *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea.* Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013. p. 345-68.
33. Sanches RCN, Gerhardt PC, Rêgo AS, Carreira L, Pupulim JSL, Radovanovic CAT. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2016;20(1):48-54. doi: 10.5935/1414-8145.20160007
34. Fernandes LC, Ferreira MC. Qualidade de vida no trabalho e risco de adoecimento: estudo no poder judiciário brasileiro. *Psicol USP.* 2015;26(2):296-306. doi: 10.1590/0103-656420130011
35. Bobroff MCC, Martins JT. Assédio moral, ética e sofrimento no trabalho. *Rev Bioét.* 2013;21(2):251-8. doi: 10.1590/S1983-80422013000200008
36. Seligmann-Silva E. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo.* São Paulo: Cortez; 2011.
37. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.* São Paulo: Atlas; 1994.
38. Dejours C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho.* 5ª ed. São Paulo: Cortez Oboré; 1992.
39. Lacaz FAC, Sato L. Humanização e qualidade do processo de trabalho em saúde. In: Deslandes SF, organizadora. *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas.* Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. p. 109-39.