

Humanização na formação acadêmica: percepção do estudante de fisioterapia

Humanization in academic education: perception of physiotherapy student

Karoline Batista¹, Erika Pedreira², Verena Galvão³, Silvana Monteiro⁴

¹Universidade Católica do Salvador. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0003-4717-1870. karolinebatista16@gmail.com

²Autora para correspondência. Universidade Católica do Salvador. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-5572-0553. erikapedreira@gmail.com

³Universidade Católica do Salvador. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-8601-4942. verenaloureiro@gmail.com

⁴Universidade Católica do Salvador. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-4463908X. silvanamontalmeida@hotmail.com

RESUMO | INTRODUÇÃO: A humanização se destaca como um importante aliado no processo de assistência a saúde. Sendo assim, buscando sua efetivação, torna-se fundamental que suas propostas estejam inseridas desde o processo de graduação do fisioterapeuta. **OBJETIVOS:** conhecer a percepção de estudantes ingressantes e concluintes do curso de fisioterapia sobre a humanização na formação do fisioterapeuta e identificar sua inserção no decorrer do curso de fisioterapia. **ESTRATÉGIA METODOLÓGICA:** estudo descritivo, comparativo e de abordagem qualitativa. Participaram da pesquisa quatorze estudantes de fisioterapia, sendo dez destes acadêmicos concluintes (9º semestre) e quatro ingressantes do curso (1º semestre), que responderam a uma entrevista semi-estruturada que abordou questões referentes a humanização e sua importância. Os dados foram analisados sob a perspectiva de Bardin, e todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de realizar a entrevista, com a aprovação do Comitê de ética, CAAE: 73475617.1.0000.5628. **RESULTADOS:** após transcrição das entrevistas e análise rigorosa do discurso, todo o material coletado foi categorizado como: 1. "As diferentes definições da humanização"; 2. "Porta de entrada para o conhecer da temática humanização", com subcategoria "Vivência da humanização na formação acadêmica" e 3. "A importância da assistência humanizada". **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** os acadêmicos concluintes do curso de fisioterapia, ainda que apresentem dificuldade de aprofundamento teórico e prático, demonstraram melhor compreensão sobre a temática humanização, quando comparados com os estudantes ingressantes, pois estes possuem pouca familiaridade com a temática.

DESCRITORES: Humanização. Fisioterapia. Graduação

ABSTRACT | INTRODUCTION: Humanization stands out as an important ally in the healthcare process. Thus, seeking its effectiveness, it is fundamental that its proposals are inserted since the graduation process of the physiotherapist. **OBJECTIVE:** to know the perception of incoming and finishing students of the physiotherapy course on humanization in the training of the physiotherapist and to identify their insertion during the course of physical therapy. **METHODOLOGICAL STRATEGY:** a descriptive, comparative and qualitative approach. Fourteen physiotherapy students participated in the study, of which ten (9th semester) and four undergraduate students (1st semester) completed a semi-structured interview that addressed issues related to humanization and its importance. The data were analysed from the perspective of Bardin, and all the interviewees signed the Free and Informed Consent Form before conducting the interview, with the approval of the Ethics Committee, CAAE: 73475617.1.0000.5628. **RESULTS:** after transcription of the interviews and rigorous discourse analysis, all collected material was categorized as: 1. "The different definitions of humanization"; 2. "Entrance door to learn about the theme of humanization", with subcategory "Living humanization in academic formation" and 3. "The importance of humanizing assistance". **FINAL CONSIDERATIONS:** the final students of the physiotherapy course, although they present difficulties of theoretical and practical deepening, demonstrated a better understanding about the humanization theme, when compared to the incoming students, since they have little familiarity with the subject.

KEYWORDS: Humanization. Physiotherapy. University graduate.

Introdução

A humanização surge como uma temática que tem sido discutida no campo da saúde, traz consigo uma subjetividade no seu conceito, e pode ser definida de formas variadas entre alguns autores^{1,2}. Segundo Ayres³, corresponde a um conjunto de acordos ligados a tecnociência da saúde, que levem a execução de valores humanos que tenham como consequência o bem comum. No âmbito da saúde, a humanização tem como proposta a busca de estratégias para prevenir conflitos no trabalho e resolver problemas originados por conta da supervalorização das técnicas e materiais, que conseqüentemente refletem na relação profissional-paciente, e ocasiona um distanciamento entre os mesmos⁴.

Para melhores resultados na assistência à saúde, surge a Política Nacional de Humanização (PNH) como proposta para contribuir na produção e efetivação desta temática⁴.

A PNH também traz como eixo de ação a implementação de conteúdos referentes à mesma, desde a graduação até as especializações de todos profissionais de saúde⁵, em busca de uma assistência humanizada com o objetivo de contribuir para a aprendizagem da relação do profissional com o paciente, bem como sua comunicação^{2,6}.

Ao explorar a definição de fisioterapia segundo a Resolução do COFFITO, nº. 80, de 9 de maio de 1987, percebem-se que a mesma expressa a importância de estabelecer boa relação com o paciente, bem como a necessidade de analisá-lo em toda sua dimensão biopsicossocial, trazendo a tona a importância da humanização como conceito e prática cooperadora para o melhor bem-estar do indivíduo a ser tratado⁷. Logo, a literatura revela a humanização como importante na formação acadêmica de diversos cursos no campo da saúde, como também a necessidade de inserção de suas propostas^{2,8,9}.

Por isso é necessária uma formação em saúde que não esteja direcionada apenas ao saber técnico, e sim, que garantam a formação de profissionais que olhem para além do ser paciente, em sua integralidade como ser humano^{10,11}. Ainda, para assegurar este pensamento, as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fisioterapia, propostas pelo Ministério da Educação, destacam que conteúdos de ciências sociais e humanas devem contemplar a

matriz curricular do curso, por se tratar de estudos direcionados ao homem e suas relações, e que possibilita olhares críticos e reflexivos, de maneira a contribuir para o discente de fisioterapia numa formação humanística. Posto isso, é de suma importância que as universidades invistam nessa modalidade¹².

Visto que, a humanização é um importante aliado para a assistência em saúde, pois traz a tona o resgate de valores humanos como substancial para a melhora do atendimento e da relação profissional-paciente e relações interpessoais, e garante para além do saber técnico, o bem-estar de todos os envolvidos, alguns estudos revelam a obrigatoriedade e necessidade de uma formação acadêmica humanística por meio de vivências práticas e teóricas na graduação, com o intuito de que seja feita a produção efetiva desta temática. Nesse contexto, destaca-se como relevante esta inserção em busca de resultados mais eficazes na atuação do profissional de saúde. Por isso, este estudo tem como objetivo conhecer a percepção de estudantes ingressantes e concluintes do curso de fisioterapia sobre a humanização na formação do fisioterapeuta e identificar a sua inserção no decorrer do curso de fisioterapia.

Estratégia metodológica

Trata-se de um estudo descritivo, comparativo e de abordagem qualitativa, realizado por uma estudante de fisioterapia, em uma instituição comunitária de ensino superior na cidade de Salvador/BA. Para a execução da pesquisa, foram incluídos todos os alunos disponíveis da Instituição de Ensino Superior (IES), que estiveram devidamente matriculados em menos de 20% e em mais de 80% do curso de fisioterapia, material esse que foi analisado através do comprovante de matrícula dos mesmos. Foram excluídos do estudo os alunos que possuíam alguma formação anterior, que estavam realizando outra graduação coadjuvante ou que tenham sido egresso de outra IES, todos na área de saúde.

Os procedimentos para coleta seguiram com a aplicação de entrevistas semi-estruturadas, realizadas em um único momento, voluntariamente e individualmente, sem a estipulação de tempo, que ocorreram nos meses de março e abril de 2018. Inicialmente aplicou-se um questionário sociodemográfico, seguido de entrevista face a face, que em primeira instância foi

gravada através de um smartphone modelo Moto G 3 (3ª geração) e posteriormente transcritas na íntegra. Foram abordadas as seguintes perguntas abertas referentes a humanização e sua importância: Você já ouviu falar sobre humanização? E em que circunstâncias? O que significa humanização para você? Você percebe a humanização para a formação do fisioterapeuta? Se sim, de que forma? Com o intuito de permitir respostas diferentes em ideias e concepções.

O número de entrevistas não foi predeterminado, pois o estudo terminou por conveniência, quando a informação é considerada aceitável para a realização da mesma e o conteúdo torna-se redundante e repetitivo. Vale ressaltar que o entrevistador foi previamente treinado para realizar as indagações de forma a não causar constrangimento para o entrevistado e não interferir nos resultados do estudo. Assim, as perguntas foram lidas pelo entrevistador com o intuito de que não houvesse vertentes para as respostas por parte dos entrevistados, dentre outras precauções. A data, horário e local da entrevista foram marcados através de um consenso entre ambos (entrevistado e entrevistador), com ênfase na escolha de um ambiente que favoreça a privacidade dos envolvidos.

Os dados foram analisados após a transcrição manual das entrevistas, sob a perspectiva de Bardin¹³, que consiste em uma análise exploratória, caracterizada pela codificação, classificação e categorização das informações. As categorias utilizadas quanto a percepção do estudante sobre a humanização foram étic: cuidado; respeito; compaixão; ética, as categorias priori: valores humanos; alteridade; dedicação, e as categorias êmicas só puderam ser emergidas no campo. Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de realizar a entrevista, garantindo assim o anonimato dos participantes, como também o sigilo das informações. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de ética, CAEE: 73475617.1.0000.5628, de acordo com as recomendações da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e discussão

Foram entrevistados quatorze estudantes de fisioterapia, sendo dez acadêmicos concluintes (9º semestre) e quatro ingressantes do curso (1º semestre). Todos concordaram em realizar a pesquisa de forma voluntária e sob assinatura do termo de

consentimento livre e esclarecido (TCLE), não havendo desistências. A faixa etária de idade dos entrevistados variou de 18 a 25 anos, com predominância do sexo feminino (11 entrevistados do sexo feminino). Ao fazer um levantamento sobre a situação socioeconômica dos participantes, a maioria dos resultados correspondeu à renda de um a três salários mínimos; quanto ao questionamento sobre a modalidade dos estudos no ensino médio (escola pública ou particular), a maioria afirmou ser oriundo de escola pública.

Após transcrição das entrevistas e análise rigorosa do discurso, todo o material coletado passou por uma caracterização dos achados que foram mais relatados e destacados como importantes, passando por posterior categorização. As categorias foram definidas e separadas como: 1. "As diferentes definições de humanização"; 2. "Portas de entrada para o saber da humanização", com subcategoria "Vivência da humanização na formação acadêmica" e 3. "A importância da assistência humanizada". Para melhor observação, os discursos foram organizados através de nomes fantasias, que estivessem relacionados com sinônimos da humanização e destacados os períodos acadêmicos para garantir o anonimato dos participantes.

As diferentes definições de humanização

O termo humanização é recriado e renovado com o decorrer dos anos, e carrega consigo vários significados que podem representar sua definição, por se tratar de uma temática correspondente às relações intersubjetivas. Pôde-se observar que dentro das diversas interpretações sobre o conceito de humanização, a maioria dos discursos dos estudantes concluintes trouxeram à tona fatores que norteiam o significado de empatia, de acordo com as seguintes falas:

[...] a gente se colocar no lugar da pessoa, a gente olhar aquela pessoa e saber e imaginar: se fosse eu no lugar dela? Como eu me sentiria? E o quê que eu posso fazer por ela? [...] (Solidariedade, 9º semestre)

[...] "Pra" mim a humanização, ela está intimamente relacionada com a empatia. [...] (Fraternidade, 9º semestre)

Segundo o dicionário LUFT¹⁴, empatia corresponde ao "estado de espírito no qual uma pessoa se identifica com a outra, supondo sentir o que ela está sentindo", ou seja, é a capacidade de você compreender e se imaginar nas mesmas circunstâncias, ato de você

se colocar no lugar do outro. Em consonância com este conceito, um dos discursos traz a seguinte fala que reproduz características do termo:

[...] é o fato de você se colocar no lugar do outro, de ser humano ao tratar do outro ou então conversar com o outro (Caridade, 9º semestre)

Bracarense et al.⁹, ao analisar a percepção de estudantes de diversas áreas da saúde, perceberam que estes, subjagam a humanização como atos de empatia, o que corrobora com a idéia de Deslandes⁴ que discute a humanização como o estabelecer de uma relação baseada no princípio constitucional de igualdade, que se refere ao tratar igualmente, e traz à tona conceitos de reciprocidade e empatia. Todavia, ressalta que existe um limite, uma vez que pode levar a uma identificação exacerbada do profissional com a situação do paciente e criar bloqueios protetivos que comprometam o desempenho do tratamento.

No que diz respeito à percepção dos estudantes ingressantes, percebeu-se que estes apresentam linguagem imatura e não consegue desenvolver sua fala de forma embasada, como pode ser verificado nos seguintes discursos:

*Seria meio que o convívio social, alguma coisa assim...
Seria mais a relação entre as pessoas, não sei.
(Cuidado, 1º semestre)*

*"Pra" mim humanizar é... (pausa) o ato de inserir entre
aspas uma pessoa no âmbito de ética na sociedade.
(Compaixão, 1º semestre)*

Em outro estudo comparativo, alguns autores sinalizaram através de discursos dos discentes de enfermagem que a temática humanização só é propriamente dita no final do curso por relatos dos estudantes do 8º período e por também destacar falta de embasamento nos estudantes do 3º período¹⁵. Portanto, essa falta de familiaridade com a temática pode estar diretamente influenciada pelo período em que o acadêmico se encontra.

Entretanto, com exceção de um dos discursos dos discentes ingressantes, que demonstrou conhecimento prévio acerca do termo:

É o retorno do homem a sua essência humana, seus valores, seus princípios e as suas morais, na sua dignidade, nos seus deveres. Então a humanização é isso, é o homem viver o ser humano, fugindo dessa

*dimensão, de tudo aquilo que venha a ruptura daquilo que eu já falei dos valores e tudo mais, que já gera uma desumanização. Então creio eu que é isso, a humanização é retomar o homem a sua essência daquilo que ele é, com seus valores, princípios, morais.
(Amor, 1º semestre)*

Esse e outros discursos percorrem para a humanização sob a visão do resgate dos valores humanos, mesmo que de forma sutil, no que se refere ao respeito, receptividade e solidariedade, termos que são citados em algumas falas:

"Pra" mim é uma questão que está interligada a humanidade, ser humano, acho que inclui ser solidário também, ser receptivo. [...] (Integralidade, 9º semestre)

*Tratar o outro com respeito, eu acho que resume tudo.
[...] (Respeito, 9º semestre)*

No estudo de Carvalho et al.¹⁶, atos que constituem os valores humanos, como solidariedade e respeito também surgiram nos discursos de estudantes de fisioterapia ao conceituarem humanização. Esse contexto resgata a origem do termo humanização, que surgiu como uma doutrina filosófica no período Iluminista e Renascentista que exaltava a importância de o homem conhecer e reconhecer os seus valores e direitos humanos, citando o princípio de solidariedade e a busca da felicidade através da liberdade de expressão⁴. Assim, na seguinte fala, pôde-se observar a presença desse ideal:

*Eu vou me colocar assim: uma pessoa ser humanizada.
Ter seus direitos e deveres relacionados a qualquer outra coisa, exemplo: de ir e vir dentro da faculdade, ter seus direitos de poder reivindicar, de poder falar, abordar sobre qualquer assunto que venha a intervir, a alterar e que eu possa falar, reivindicar, ter o meu momento de me expressar. Na minha opinião é isso.
(Universalidade, 9º semestre)*

Embora existam várias definições e percepções diferentes sobre a humanização, a maioria dos discursos converge para o cuidado, o zelo, e a aprendizagem das relações intersubjetivas, na busca de estratégias que visem o bem-estar de todos, como citado por alguns autores, que discutem a humanização entrelaçada com a integralidade do cuidado e com a realização de valores que tenham como consequência o bem-comum^{3,4}. Vale ressaltar que quando confrontado os dois grupos do estudo, percebeu-se uma divergência quanto à evolução de suas falas, que pode ser justificado por suas bases de conhecimento prévio e imaturidade acadêmica.

Portas de entrada para o saber da humanização

A humanização, ainda é pouco discutida e pouco descrita na sociedade e na literatura acadêmica. No âmbito da saúde, notou-se que mesmo sendo tão significativa, mostra-se como um conhecimento limitado⁹. Esta categoria identificou as portas de entrada para o conhecer da temática, que demonstrou estar vinculado com a vivência dos estudantes no processo de graduação, principalmente pelos discursos dos discentes formandos:

[...] na verdade, eu comecei a ouvir falar aqui na faculdade [...]. (Empatia, 9º semestre)

[...] a humanização, na verdade, eu só ouvi falar depois que entrei na faculdade. Antes disso eu nunca tinha ouvido falar. Eu aprendi sobre humanização na faculdade. (Solidariedade, 9º semestre)

As maiorias dos discentes ingressantes demonstraram superficialidade quando questionados se já ouviram falar sobre a humanização e quais foram as circunstâncias:

Não. A humanização em si já, mas assim a pessoa chegar "pra" mim e falar de humanização, não. Deve ter sido na escola, algum comentário de alguma pessoa. (Compaixão, 1º semestre)

Já, mas não sei o real sentido, o significado. (Cuidado, 1º semestre)

Entretanto, um destes, revelou que seu conhecimento prévio procedia de caráter religioso:

Sim, na questão de é... por ser religioso[...]. (Amor, 1º semestre)

Ao demonstrar que o conhecer da humanização está vinculado com a vivência dos estudantes no processo de graduação, principalmente discentes formandos, os discursos foram reunidos em uma subcategoria descrita como: "Vivência da humanização na formação acadêmica".

Vivência da humanização na formação acadêmica

Sabendo que a abordagem da temática humanização para a melhora na sua atuação, deve ser iniciada na graduação do profissional de saúde^{2,17,18}, é importante que os alunos conheçam, se aprofundem e

vivenciem a humanização no processo de formação. O presente estudo observou esta inserção em alguns discursos:

[...] desde o início, do primeiro semestre e até hoje eu posso dizer que foram poucas as matérias, as disciplinas e os professores que não abordaram sobre isso. (Fraternidade, 9º semestre)

[...] nos dois primeiros anos de faculdade eu não ouvia tanto, mas no terceiro ano de faculdade que foi realmente quanto começamos a pegar matérias específicas e a gente começou a lidar com outra pessoa, realmente eu vi os professores demonstrando como deveria ser feito, como deveria não, a melhor forma a ser feito (União, 9º semestre)

[...] em saúde coletiva, que a gente vê aquele negócio de mais humanização e tal. (Empatia, 9º semestre)

As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fisioterapia, que são propostas pelo Ministério da Educação, através de desígnios e orientações para a formação da matriz curricular dos cursos de fisioterapia, tem como objetivo garantir profissionais humanos e de qualidade no mercado. Assim sendo, é papel das universidades incluir essa modalidade por meio de disciplinas que estude as relações humanas e a integridade de suas ações¹².

O segundo e o terceiro discursos apresentados demonstram uma vertente na inserção desta temática, uma vez que o estudante revela que o assunto só é enfatizado após mais da metade do decorrer do curso, comprovado em outro estudo de abordagem comparativa, em que notou-se através de relatos de acadêmicos formandos da graduação em enfermagem, que a humanização é de fato discutida no final do curso, constituindo assim, uma falha nos seus componentes curriculares¹⁵. Em contrapartida, um dos estudantes do primeiro semestre do curso, relata a inserção desta tônica em uma de suas disciplinas, como ilustrado a seguir:

[...] também na disciplina de bioética a gente já começa a pegar também a questão do ser humano, da mentalidade, a pessoa que é o ser humano. (Amor, 1º período).

Esses argumentos podem ser reflexo do processo de atualização curricular que as universidades costumam passar ao longo dos anos.

As experiências da temática humanização devem ser inseridas nos componentes curriculares dos cursos de saúde em todos seus aspectos, tanto teórico como prático, para melhor compreensão dos estudantes^{1,3,15}. Esta consideração é confirmada no presente estudo através da fala de um dos estudantes do 9º semestre de fisioterapia, mesmo que de forma redundante, uma vez que relata conseguir compreender a humanização no contexto prático de execução:

[...] na questão até aqui do estágio, de ir fazer o estágio, de ter a questão da humanização em tratar as pessoas. (Respeito, 9º semestre)

De acordo com os textos e falas apresentadas, fica evidente a inserção desta temática no decorrer do curso, mesmo que para alguns, de forma breve. Vale destacar que o contexto acadêmico significou porta de entrada para o conhecer da humanização pela maioria dos entrevistados. Dito isso, percebe-se o quão importante é o papel da universidade e do corpo docente como facilitador de aprendizagem¹⁵.

A importância da assistência humanizada

No âmbito da saúde, a humanização se insere como uma proposta de reconstituir o cuidado e valorização nas relações dos envolvidos no processo de assistência⁴. Portanto, é dever do profissional fisioterapeuta atuar em todos os níveis de atenção em busca do cuidar humanizado, e preconizar aspectos como a integralidade do ser humano, a comunicação e o diálogo para aprendizagem da relação profissional-paciente, com vista à qualidade do atendimento e do bem-estar de todos¹².

Ainda nesse contexto, os discursos dos formandos quase que de modo geral, tendem para a humanização na assistência à saúde, mais precisamente para a atuação do fisioterapeuta, e levantou questões que se faz necessária para a produção efetiva da temática:

[...] então a gente não vai olhar só uma dificuldade, uma limitação que a pessoa tem, por exemplo, na mão. A gente vai olhar a pessoa como um todo, como é que "tá" a pessoa na sociedade, com a família, o quê que ela "tá" passando no geral. (Solidariedade, 9º semestre)

O presente discurso expressa a necessidade de uma assistência que não esteja somente direcionada ao conhecimento técnico, mas que inclua todos

os aspectos relevantes ao processo saúde/doença. Segundo a literatura, a humanização deve ser incorporada e desenvolvida nas práticas do atendimento sob uma visão que não se restrinja a experiência da doença do paciente, mas que busque informações ligadas ao seu contexto social, cultural, econômico e psicológico⁴, fatores que são na maioria das vezes determinantes para a evolução do tratamento.

[...] você olhar o indivíduo como um todo, ir além da sua doença, da sua dor, do seu sofrimento, e a partir daí, dá uma assistência da melhor forma possível. (Fraternidade, 9º semestre)

Porém, este cenário mostra-se deficiente, uma vez que alguns autores realizaram um estudo que demonstra a insatisfação dos usuários da rede pública de saúde quanto à assistência, bem como a falta de qualidade e humanização dos profissionais¹⁹. Outros autores confirmaram este cenário, ao perceber que ainda é preciso crescimento dos profissionais de saúde para um trabalho humanizado²⁰.

Por isso, em busca de adequação do sistema de atendimento por meio de ações ético-estético-políticas, a Política Nacional de Humanização (PNH) preconiza a sensibilização das equipes de saúde quanto ao compromisso com o sujeito e o coletivo e incentiva a comunicação nas relações intersubjetivas, principalmente no que diz respeito à relação profissional-paciente⁵. Em consonância com essa proposta, foram perceptíveis através dos discursos de acadêmicos concluintes a relevância de se estabelecer uma relação com o paciente, no que tange o cuidar em saúde:

[...] então eu acho que é fundamental ter essa humanização com o paciente, cuidar do paciente, se preocupar com o paciente [...]. (Caridade, 9º semestre)

Todavia, apesar de observar que os estudantes do 1º semestre possuíam dificuldade na compreensão sobre a humanização e por isso, não conseguiram evoluir em seus discursos ao decorrer das entrevistas, dois destes citaram a importância desse vínculo, o primeiro de forma mais superficial e o segundo com fundamento teórico, respectivamente:

A questão a relação do paciente e o fisioterapeuta. Essa relação de contato direto na intenção de melhorar, retomar os movimentos. [...]. (Cuidado, 1º semestre)

[...] se o fisioterapeuta não tiver a questão dessa certeza, desse cuidado de que o outro, o ser humano, precisa ser amado, cuidado e respeitado nestas dimensões de ser humano, se ele não "tiver" esse cuidado, essa empatia, esse coração doado, ele se perde e perde o sentido também da sua profissão, porque a fisioterapia é uma profissão do cuidar do outro, é uma profissão também do contato com o outro, é saber que eu vou tá em contato ali com o ser humano, e que eu preciso estar de frente, vivenciar e interagir com ele como tal. (Amor, 1º semestre)

O cuidado em saúde é consequência do processo de humanização⁴, porém deve-se atentar ao fato de que algumas falas canalizaram para o envolvimento emocional do profissional, fator esse que deturpa os princípios da assistência humanizada e atrela aspectos pessoais ao atendimento e gera repercussões negativas²¹. Sendo assim, fica evidente a necessidade de inserir as propostas da humanização no âmbito da assistência à saúde, no intuito de favorecer as relações interpessoais, valorizando o diálogo, o cuidar e a visão de integralidade do ser humano.

Posto isto, destaca-se como vantagens do presente estudo, a percepção através dos discursos dos discentes sobre o período e as disciplinas que incorporam as propostas da humanização, que podem ser usadas como informações para colaborar na tomada de decisões e aperfeiçoamento sobre os possíveis métodos que foram e podem ser elaborados para sua aprendizagem. Entretanto, vale ressaltar a dificuldade de acesso aos discentes ingressantes para a execução da entrevista e por tal motivo, restringiu a quantidade destes participantes no estudo, mesmo que, não fora fator determinante na qualidade das informações.

Considerações finais

Diante dos resultados encontrados e da análise das percepções dos estudantes, fica evidente que, ainda que apresentem dificuldade de aprofundamento teórico e prático, os acadêmicos concluintes do curso de fisioterapia demonstraram melhor compreensão sobre a temática humanização, quando comparados com os estudantes ingressantes, pois estes possuem pouca familiaridade com a temática. É importante salientar, que de forma notória, o conhecimento formal sobre o tema é apontado pelos discentes após percorrer mais da metade do curso.

Em decorrência disto, torna-se válido a possibilidade de uma discussão sobre a inserção das propostas de humanização nos componentes curriculares do curso de fisioterapia da universidade, bem como as estratégias que foram e que devem ser realizadas para esta incorporação. Existe, portanto, a necessidade de um aprofundamento sobre a humanização que busque todas as inclinações dos seus conceitos e esteja para além do que foi discutido no presente estudo pela maioria dos discentes, dado que, esteve entrelaçado ao processo de assistência em saúde e relação profissional-paciente. Devem-se priorizar também novas pesquisas que analisem os componentes curriculares dos cursos de graduação em fisioterapia, diante da deficiência nos bancos acadêmicos por não explorarem essa área.

Contribuições das autoras

Todas as autoras participaram desde a concepção do desenho do estudo até a redação do manuscrito e aprovação da versão final.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo mas não limitando-se a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Referências

1. Silva ID, Silveira MFA. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. *Ciência e Saúde coletiva*. 2011;16(supl 1):1535-1546. doi: [10.1590/S1413-81232011000700089](https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700089)
2. Condrade TVL, Aprile MR, Paulino CA, Karsch UM, Bataglia PUR. Humanização da saúde na formação de profissionais da fisioterapia. *Rev Equilíbrio Corporal e Saúde*. 2010;2(2):25-35.
3. Ayres JRCM. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(3):549-560. doi: [10.1590/S1413-81232005000300013](https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300013)
4. Deslandes SF. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.
5. Brasil. Ministério da saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
7. Brasil. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº. 80, de 9 de maio de 1987. Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do FISIOTERAPEUTA, e à Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e dá outras providências.
8. Rios IC, Sirino CB. A Humanização no Ensino de Graduação em Medicina: O Olhar dos Estudantes. Rev Bras Educação Médica. 2015;39(3):401-409. doi: [10.1590/1981-52712015v39n3e00092015](https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e00092015)
9. Bracarense CF, Duarte JMG, Soares HM, Côrtes RM, Simões ALA. La humanización en el proceso de formación académica de los profesionales de la salud. Cultura de los Cuidados. 2014;40:72-81. doi: [10.7184/cuid.2014.40.10](https://doi.org/10.7184/cuid.2014.40.10)
10. Sucupira AC. A importância do ensino da relação médico-paciente e das habilidades de comunicação na formação do profissional de saúde. Interface - Comunic, Saúde, Educ. 2007;11(23):619-35. doi: [10.1590/S1414-32832007000300016](https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000300016)
11. Esperidião E, Munari DB. A formação integral dos profissionais de saúde: possibilidades para a humanização da assistência. Ciência, Cuidado e Saúde. 2005;4(2):163-170. doi: [10.4025/cienccuidsaude.v4i2.5229](https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v4i2.5229)
12. Brasil, Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Parecer CNE/CES nº 1.210/2001.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2001.
14. Luft CP. Minidicionário Luft. 20. ed. São Paulo: Editora Ática; 2001. p. 266.
15. Freitas FDS, Ferreira MA. Saberes de estudante de enfermagem sobre a humanização. Rev Bras Enferm. 2016;69(2):282-9. doi: [10.1590/0034-7167.2016690211i](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690211i)
16. Carvalho VL, Oliveira ANC, Rocha JSPC, Silva Júnior JCS, Marsiglia TTC, Costa ACS. Humanização: percepção do discentes do curso de fisioterapia. Rev Enferm UFPE online. 2015;9(6):8187-93. doi: [10.5205/reuol.7585-66362-1-ED.0906201506](https://doi.org/10.5205/reuol.7585-66362-1-ED.0906201506)
17. Almeida DV, Chaves EC. Teaching humanization in undergraduate nursing course subjects. Invest Educ Enferm. 2013;31(1):44-53.
18. Alves ANO, Moreira SNT, Azevedo GD, Rocha VM, Vilar MJ. A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de Medicina da UFRN – Natal – RN – Brasil. Rev Bras Educação Médica. 2009;33(4):555-561. doi: [10.1590/S0100-55022009000400006](https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000400006)
19. Traverro-Yépez M, Morais NA. Reivindicando a subjetividade dos usuários da Rede Básica de Saúde: para uma humanização do atendimento. Cad. Saúde Pública. 2004;20(1):80-88. doi: [10.1590/S0102-311X2004000100022](https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000100022)
20. Cotta RMM, Reis RS, Campos AAO, Gomes AP, Antonio VE, Siqueira-Batista R et al. Debates atuais em humanização e saúde: quem somos nós? Ciência & Saúde Coletiva. 2011;18(1):171-179. doi: [10.1590/S1413-81232013000100018](https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000100018)
21. Garcia MAA, Ferreira FP, Ferronato FA. Experiências de humanização por estudantes de medicina. Trab Educ Saúde. 2012;10(1):87-106. doi: [10.1590/S1981-77462012000100006](https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000100006)