

ABORDAGEM DO TEMA “RELAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE-PACIENTE” NOS CURSOS DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

The approach of “Health Professional-Patient Relationship” subject in health related courses at the University of Brasília

Graciana Sulino Assunção^I, Elizabeth Queiroz^{II}

^I Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO. E-mail: gracianasa@hotmail.com

^{II} Universidade de Brasília, Brasília, DF. E-mail: bethqueiroz@unb.br

RESUMO

Foi realizada sondagem de opinião por meio de questionário com estudantes dos cursos de Ciências Farmacêuticas, Enfermagem, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia do *campus* Darcy Ribeiro, da Universidade de Brasília, e análise do fluxo dos referidos cursos com o objetivo de mapear como o tema ‘Relação profissional de saúde-paciente’ estava sendo abordado na universidade. O interesse na participação em oficina sobre o tema também foi investigado. As respostas obtidas foram tabuladas e analisadas por estatística descritiva e análise de conteúdo. Participaram desse mapeamento 143 estudantes. Os dados indicam que o tema apresenta-se incluído nos currículos dos cursos, em acordo com diretrizes curriculares do Governo Federal, no entanto, os estudantes solicitam a ampliação de discussões, aprofundamento e sistematização do tema, com ênfase na relação teoria e prática. Os resultados apontam que existe uma sensibilização e demanda do estudante em busca de habilidades interpessoais que possam favorecer sua atuação profissional.

PALAVRAS-CHAVE: *Psicologia da Saúde; Relação Profissional de Saúde-paciente; Formação; Ensino.*

ABSTRACT

This study was carried out by means of opinion survey with the participation of 143 academic students from the courses of: Pharmaceutical Sciences, Nursing, Medicine, Nutrition, Dentistry and Psychology from *Darcy Ribeiro Campus* at University of Brasilia. Also, a data-flow analysis of the aforementioned courses, aiming at verifying how the subject “Health professional-patient relationship” was being addressed at the university was performed; plus, was investigated the interest of the students in the workshop. The obtained answers were tabulated and analyzed by descriptive statistics and content analysis. After examining the data, it was verified that, despite the subject is presented in curricula of these courses, according to the Curriculum Guidelines of the Federal Government, the students have asked for a wider, deeper and systematic discussion of the theme, with emphasis on theory and practice relation. In conclusion, the results have shown an awareness and a demand of students looking for interpersonal skills that might favor their professional activities.

KEYWORDS: *Health Psychology; Relationship Health Patient-Professional; Training; Education.*

INTRODUÇÃO

A nomeação do encontro entre um profissional da área de saúde com uma pessoa que busca seus serviços possui variações: relação profissional de saúde-paciente, relação médico-paciente, interação médico-cliente, interação profissional-usuário, dentre outras (BALINT, 1956/1988; SOAR, 1998; BRANCO, 2003; RANGEL *et al.*, 2011). Para alguns autores, as justificativas para essas variações não são meramente semânticas, uma vez que a forma como denominamos algo propicia e induz uma determinada maneira de olhar e compreender o que foi nomeado (SOAR, 1998). Neste trabalho, optou-se por assumir o termo “Relação profissional de saúde-paciente”, considerando que: 1) a palavra relação é a mais frequentemente utilizada no contexto dessa temática; 2) o termo paciente possui longa prevalência e familiaridade na área da saúde; e 3) os temas abordados relacionam-se à atuação de todo profissional da área da saúde. Todavia, as palavras “interação” e “relação” serão usadas como sinônimo no decorrer do texto.

Straub (2005) afirma que o relacionamento entre paciente e profissional de saúde é a base de todo tratamento e que a qualidade desse relacionamento tem impacto direto sobre a saúde. A relação profissional de saúde-paciente é construída por meio da comunicação, verbal e não verbal, estabelecida no contexto em que essa interação acontece (SOAR, 1998). A qualidade dessa comunicação, acompanhada de um bom vínculo terapêutico e da sensibilidade do profissional em perceber o contexto na totalidade, é propulsora de uma eficiente atenção à saúde integral do paciente. Balint (1956/1988) adverte que, por mais aprimorada que seja uma técnica, ela tenderá a ser inócua ou alienante se não for associada a uma boa relação profissional-paciente.

O interesse na interação que acontece entre paciente e profissional de saúde não é recente, são encontrados prenúncios desse interesse no histórico do cuidado profissional de saúde, todavia a intensificação das discussões e reflexões acerca dessa temática pode ser observada a partir da década de 1950, com destaque para os trabalhos de Balint, na esfera internacional, e Perestrello, na esfera nacional (ARAGAKI; SPINK, 2009).

É interessante observar o lugar de grande relevância que a temática da relação dos profissionais de saúde com seus pacientes tem ocupado em reflexões, pesquisas e ações nas mais diversas áreas da saúde, sob a perspectiva de que não é uma novidade. Muitos autores, ao discutirem esse assunto, retomam os primórdios das profissões de saúde, principalmente da Medicina, em que a relação médico-paciente encontrava-se como ponto

central da cena (BALINT, 1956/1988; SOARES; CAMARGO, 2007; GOMES *et al.*, 2008;). O que se observa, portanto, é um retorno em espiral ascendente, recuperando o que de bom e importante foi perdido e expandindo para as demandas da contemporaneidade.

Vários estudos têm discutido sobre a influência da qualidade dessa relação no tratamento e prevenção das doenças e na promoção da saúde, principalmente no que se refere à adesão de pacientes ao tratamento e à comunicação em saúde (MARKS *et al.*, 2000; QUEIROZ, 2003; STRAUB, 2005; SUCUPIRA, 2007; DIAS, 2011; KUNZLER, 2011). A partir das resoluções do início deste século dos ministérios da Saúde e Educação brasileiros, que focaram a assistência na relação humanizada e valorizaram a perspectiva crítica, reflexiva e ético-humanista na formação dos profissionais de saúde, entende-se a necessidade de ampliar essa formação, criando condições para a integração entre a competência técnica e a relacional dos profissionais que atuarão neste novo milênio (BRASIL, 2001a; 2003).

Ao olhar para o contexto educacional das ciências da saúde na atualidade, apesar de tentativas em algumas universidades de promover um ensino mais humanizado, compreendendo o homem em sua totalidade (BRANCO, 2003; COSTA *et al.*, 2010; MELLO; BURD, 2010), estudos apontam uma priorização da educação teórica e técnica (CAPRARA; RODRIGUES, 2004; TRAVERSO-YÉPEZ; MORAIS, 2004; SUCUPIRA, 2007; ROCCO, 2010). Araújo (2011) afirma que “parece haver uma distância entre a concepção de conhecimento dominante nas escolas e os atuais requerimentos exigidos dos profissionais, caracterizando um abismo entre teoria e prática” (p. 63).

Considerando que a história brasileira de formação e exercício profissional em saúde é marcada pelo desenho flexneriano de ensino e trabalho (BRASIL, 2004), identifica-se a necessidade de que os currículos, os cenários e as estratégias de ensino-aprendizagem sejam repensados e reestruturados, assim como o processo de avaliação da aprendizagem seja ressignificado (PAGLIOSA; DA ROS, 2008). A promoção dessas mudanças visa uma aproximação da formação dos recursos humanos em saúde aos conceitos e princípios que possibilitarão atenção integral e humanizada à população brasileira (BRASIL, 2004).

Outro ponto importante é que, embora a necessidade de desenvolvimento de recursos humanos em saúde e as reflexões acerca desse tema estejam, cada vez mais, se destacando na área da saúde, o lugar que ocupam nos processos de transformação que vêm ocorrendo nessa área ainda é de segundo plano (PAGLIOSA; DA ROS, 2008). A formação dos

profissionais de saúde continua, na sua maioria, desvinculada da reorganização dos serviços, da redefinição das práticas de atenção e dos processos de reforma da saúde.

A literatura tem registrado o relacionamento interpessoal humanizado como baluarte para iniciativas tanto da assistência de saúde quanto de processos de ensino-aprendizagem (ESPERIDIÃO, 2001; BRANCO, 2003; LILIENTHAL, 2004; ROSSI, 2004; MELLO; BURD, 2010). Observa-se a valorização de aspectos humanísticos na formação e capacitação de recursos humanos em saúde com abordagens mais sistêmicas e integradoras. Essa premissa é explicitada inclusive em propostas do Governo Federal brasileiro com as novas diretrizes curriculares que orientam a formação de profissionais de saúde comprometidos com uma postura crítica, reflexiva e ético-humanística (BRASIL, 2001a) e com as diretrizes do HumanizaSUS (BRASIL, 2003) e do AprenderSUS (BRASIL, 2004), as quais versam sobre a humanização da atenção à saúde e a orientação das graduações em saúde para a integralidade do ensino, respectivamente.

Visando aprimorar as relações entre profissional de saúde e usuário, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade, uma vez entendida que a eficácia das tecnologias e dos dispositivos organizacionais na área da saúde está subordinada pela qualidade do fator humano e do relacionamento que se estabelece entre profissionais e usuários no processo de atendimento, o Ministério da Saúde brasileiro aprovou, em 2001, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH (BRASIL, 2001b).

Entre as ações propostas por esse programa está a formação educacional dos profissionais de saúde, cuja avaliação da época era que se encontrava bastante deficiente no que se refere à questão da humanização do atendimento. De acordo com o PNHAH: “é no processo de formação que se podem enraizar valores e atitudes de respeito à vida humana, indispensáveis à consolidação e à sustentação de uma nova cultura de atendimento à saúde” (BRASIL, 2001b, p. 5). Em 2003, foi elaborada a Política Nacional de Humanização (PNH), visando colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, para produzir mudanças nos modos de gerir e cuidar – HumanizaSUS (BRASIL, 2003).

Em 2004, objetivando uma mudança na formação dos profissionais de saúde no âmbito do ensino de graduação para formar profissionais para o SUS, o Ministério da Saúde propôs o AprenderSUS com as seguintes estratégias de ação: adoção da integralidade como eixo da mudança na formação de graduação, atuação conjugada pelos ministérios

da Saúde e da Educação, financiamentos para apoiar processos de mudança nas relações institucionais da educação superior com as redes de gestão, de atenção e de controle social do SUS, e sistematização de experiências que mostrem ser possível produzir benefícios de curto prazo para a formação, para o exercício profissional e para os serviços de saúde (BRASIL, 2004).

Complementar às ações do Governo Federal brasileiro em direção a um serviço de saúde humanizado, em 2001 foram divulgadas as novas diretrizes curriculares para os cursos de graduação, as quais objetivam:

levar os estudantes de saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades (BRASIL, 2001a, p. 4).

A despeito de todas as estratégias elaboradas, em 2009, no balanço dos vinte anos do SUS, observou-se que um dos maiores problemas do sistema ainda é a questão não resolvida dos recursos humanos em saúde (VAITSMAN; MOREIRA; COSTA, 2009). Sabe-se que algumas propostas de mudança levam certo tempo para produzir efeitos, mas mesmo assim é preciso refletir se estamos fazendo o que pode ser feito.

Atenta à necessidade de fortalecimento do ensino na saúde no Brasil, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível superior (CAPES), em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, tornou público o Edital nº 024/2010 - Pró-Ensino na Saúde (www.capes.gov.br). O interesse de diferentes instituições em atender a essa chamada, evidenciado pelo número de projetos apresentados, trouxe à tona diferentes ângulos dessa realidade da formação profissional para a área de saúde.

A Universidade de Brasília respondeu ao Edital com o projeto “Fortalecimento do Ensino na Saúde no contexto do SUS: Uma proposta interdisciplinar da Universidade de Brasília na Região Centro-Oeste”, integrando duas unidades acadêmicas, o Instituto de Psicologia e a Faculdade UnB de Ceilândia, numa perspectiva interdepartamental e interdisciplinar. Com a aprovação da proposta, uma seleção específica foi feita para candidatos com formação ou atuação na área de saúde para os cursos de mestrado e doutorado. A alta procura pelos cursos mostrou que os profissionais também encontram-

se engajados na revisão de práticas e procura de mecanismos e espaços acadêmicos para a integração entre o saber acadêmico e a rede de serviços e de atenção à saúde.

Branch *et al.* (2001) apontam que, apesar de repetidos apelos sobre a importância da humanização do cuidado em saúde durante a formação de profissionais, são pouco conhecidas técnicas realmente eficazes de se fazer isto. A técnica que se supõe em que o humanismo mais comumente é aprendido pelos estudantes é por meio da observação, tendo os membros do corpo docente como modelos. No entanto, se a atuação praticada atualmente ainda está pautada no modelo biomédico, esse será, portanto, o modelo aprendido.

Para Mello e Burd (2010), a conduta que o professor demonstra no encontro professor-aluno, tem muito mais alcance do que o que é dito. Branch *et al.* (2001) afirmam que encontrar um jeito de ser verdadeiro e humanizado nas interações com os estudantes pode ser tão eficaz quanto tentar se expressar humanisticamente nas interações de cuidado com os pacientes. Remen (1993) admite que, muitas vezes, o aspecto humanístico é adotado apenas intelectualmente, não sendo demonstrado nos atos. Esperidião (2001) afirma que cuidar da competência interpessoal do aluno é tão importante quanto o desenvolvimento das habilidades técnicas específicas de cada profissão.

Alguns autores (ESPERIDIÃO, 2003; MELLO; BURD, 2010) têm consonância na afirmação de que as experiências vivenciadas durante a formação acadêmica influenciam sobremaneira a prática profissional. Se o professor for incapaz de se relacionar com o estudante, de ouvi-lo, de estabelecer com ele uma relação de franqueza e confiança, poderá ser esse o modelo apreendido e internalizado (MELLO; BURD, 2010). Aguiar e Ribeiro (2010) afirmam que “a melhor articulação entre teoria e prática na formação depende da construção coletiva de um saber sobre o que constitui o conhecimento profissional e de como os profissionais aprendem e desenvolvem sua expertise” (p. 372).

Kern *et al.* (2005) alertam que, apesar de alguns métodos eficazes de ensino de habilidades interpessoais estarem sendo desenvolvidos e usados em muitas universidades, os conhecimentos, habilidades e atitudes ensinados nos currículos muitas vezes não são ensinados e reforçados em ambientes de atuação profissional, o que pode ocasionar uma extinção de atitudes humanistas fomentadas na formação.

Branch *et al.* (2001) salientam que para ensinar algo diferente da forma como foi aprendido é requerido esforço, disponibilidade, autorreflexão e pensamento crítico. Outra

questão remete à grande parte dos professores da área da saúde que não possuem qualificação formal em educação, a qual não é exigida para conceber e desenvolver as atividades de ensino-aprendizagem (BATISTA; BATISTA, 2004).

Assim sendo, tanto na relação do profissional de saúde com seu paciente, quanto na relação do professor com os estudantes de cursos da área de saúde, expressa-se a necessidade de focar no desenvolvimento tanto de competências técnicas quanto relacionais, proporcionando uma formação integral desses estudantes-profissionais (ESPERIDIÃO, 2001). Parece que ainda é pouco destacado o enfoque de como proporcionar esse treinamento, pois sem recursos interativos e práticos, incorporando a tecnologia existente relacionada ao encontro do profissional de saúde com o paciente, o ensino da relação com o paciente fica retórico (COELHO, 2007; KIRSCHBAUM, 2012).

Amâncio (2004) assegura que é necessário aprofundar a reflexão sobre os meios e os modos como a formação profissional na área da saúde vem ocorrendo, isto é, verificar “se os conteúdos curriculares e as metodologias de ensino utilizadas permitem ao aluno apreender tanto os procedimentos técnicos indispensáveis ao exercício profissional como, também, desenvolver visão crítica em relação ao processo de trabalho e ao mundo que o circunda” (p. 379).

Traverso-Yépez e Morais (2004) consideram que:

concepções e práticas de saúde humanizadas e comprometidas socialmente são mais prováveis de surgirem em escolas humanizadas e preocupadas com as necessidades da população, que incentivem o desenvolvimento da sensibilidade por parte de seus estudantes para uma ação mais participativa dos pacientes/clientes. É necessário, portanto, não apenas uma reformulação estrutural, mas também conceitual e ideológica desse processo (p. 333).

Desse modo, a formação em saúde deve ser capaz de desencadear uma visão da totalidade, com a expansão da consciência individual e coletiva, influenciando em transformações das práticas sociais coerentes com as demandas dos atuais usuários dos serviços de saúde (MITRE *et al.*, 2008).

Diante do exposto, esta pesquisa teve o objetivo de mapear como o tema da relação profissional de saúde-paciente tem sido abordado nos cursos de graduação em Ciências Farmacêuticas, Enfermagem, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia do *campus* Darcy Ribeiro, da UnB, e identificar interesse na participação de uma oficina sobre o tema.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, realizada no *Campus* Universitário Darcy Ribeiro, da UnB. Os dados decorrem da dissertação de mestrado da primeira autora deste artigo. O critério de inclusão era ser estudante dos cursos de graduação em Ciências Farmacêuticas, Enfermagem, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia do *campus* Darcy Ribeiro.

Para realizar o mapeamento foi feita uma sondagem de opinião por meio de um questionário eletrônico disponibilizado na internet. Esse questionário foi elaborado na *SurveyMonkey* (www.surveymonkey.com), que é uma ferramenta que permite criar e hospedar diversos tipos de questionários, coletar e analisar dados.

Em observância às normas éticas de pesquisas envolvendo seres humanos, regulamentada pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, a pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP-FS) da UnB, o qual emitiu parecer favorável à sua execução com número de registro 038/12.

Mediante a aprovação do CEP-FS, as coordenações dos cursos foram contatadas para colaborar com a divulgação da pesquisa. À medida que os coordenadores respondiam positivamente, informações sobre a pesquisa, que deveriam ser repassadas via *e-mail* aos estudantes, foram enviadas, com o *link* para formulário de sondagem de opinião, a todos aqueles regularmente matriculados no semestre. Na mensagem, o estudante soube que o tempo para resposta era de aproximadamente um minuto e trinta segundos. Também foram realizadas, como estratégias de divulgação: cartazes espalhados na universidade, solicitações a professores de acesso à lista de *e-mail* dos estudantes matriculados, ida da pesquisadora às salas de aulas dos cursos para divulgar diretamente aos estudantes, e divulgação por meio dos centros acadêmicos. Além disso, alguns estudantes tiveram a iniciativa de publicar a pesquisa em redes sociais na internet. O questionário ficou disponível *online* durante dois meses (de final de agosto a final de outubro do ano de 2012), e, enquanto os estudantes foram respondendo, a pesquisadora realizou a análise do fluxo dos cursos, a partir da listagem de ementas e programas das disciplinas do sistema Matrícula Web, disponível no Portal da UnB (www.unb.br).

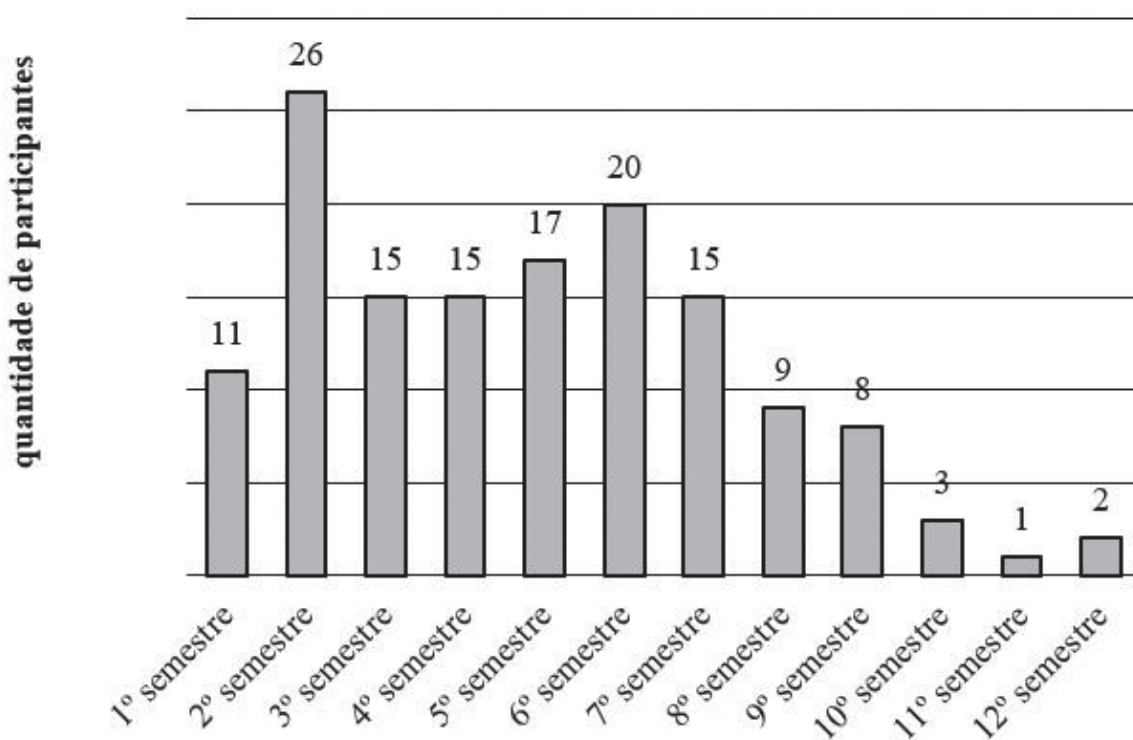
Quanto ao procedimento de análise dos dados, as respostas foram transcritas, tabuladas e analisadas. Foi realizada a análise quantitativa por meio de estatística descritiva,

com auxílio do Excel 2010 e do *SurveyMonkey*, gerando tabelas e gráficos, e a análise qualitativa por meio de análise de conteúdo de uma pergunta aberta do questionário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 143 estudantes dos cursos da área da saúde no *campus* Darcy Ribeiro, da UnB: Ciências Farmacêuticas, Enfermagem, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia. Os semestres correspondentes variaram do 1º ao 12º, e sua distribuição é apresentada pela Figura 1. Como um participante havia se transferido para UnB, ainda não conseguia identificar seu semestre no fluxo.

Figura 1 – Distribuição do número de participantes da pesquisa por semestre do curso de graduação.



Fonte: elaboração própria.

O decréscimo do número de respondentes, a partir do 8º semestre, pode refletir o foco em atividades ligadas ao estágio supervisionado e não interesse ou investimento em atividades que não as programadas. O fato de praticamente não haver estudantes

de final de curso pode também ser explicado pelo fato de que, para cursar Nutrição, são recomendados oito semestres, e Ciências Farmacêuticas, nove, podendo o estudante concluir em menos tempo.

O maior número de respondentes foi do curso de Psicologia (46), seguido de Odontologia (34) e Enfermagem (27). Nenhum estudante do curso de Fisioterapia respondeu ao questionário e um estudante não identificou em qual curso se encontrava matriculado (Tabela 1).

Tabela 1 – Frequência dos participantes da pesquisa por curso (n = 143).

Curso	Frequência	
	n	%
Ciências Farmacêuticas	14	9,8
Enfermagem	27	18,8
Medicina	9	6,3
Nutrição	12	8,4
Odontologia	34	23,8
Psicologia	46	32,2
Não respondeu	1	0,7

Fonte: elaboração própria.

Por ser uma pesquisa vinculada ao Instituto de Psicologia, não foi surpreendente que o maior número de interessados fosse desse curso. No entanto, o fato de o número de respondentes do curso de Odontologia praticamente se equiparar à soma dos estudantes dos cursos de Ciências Farmacêuticas, Medicina e Nutrição, merece ser destacado. Este fato pode ter ocorrido em função de alguma característica específica deste curso nesta universidade e/ou estar acompanhando o avanço e desenvolvimento do tema da relação cirurgião-dentista e paciente nas últimas décadas (CANALLI *et al.*, 2012).

De acordo com as respostas do Questionário de Sondagem de Opinião, quando perguntados se o tema havia sido abordado em sala de aula em algum momento durante a formação, 127 estudantes responderam. Desses, 104 disseram que sim (81,9%) e 23 disseram que não (18,1%). Estes dados podem estar refletindo a implementação das novas diretrizes curriculares para os cursos de graduação em saúde propostas pelo Ministério da Educação brasileiro (BRASIL, 2001a).

Na questão que indicava a necessidade de relacionar disciplinas que abordaram o tema da pesquisa, sete estudantes do curso de Ciências Farmacêuticas responderam.

Estes citaram sete disciplinas, entre as quais Práticas de Saúde foi mencionada quatro vezes e Introdução à Assistência Farmacêutica, três. Um estudante do quinto semestre disse que o tema foi abordado em todas as disciplinas, mas sempre informalmente.

Dos estudantes de Enfermagem, 23 citaram 22 disciplinas, entre as quais as mais assinaladas foram Vivências Integradoras em Enfermagem e Relacionamento Interpessoal, mencionadas oito e seis vezes, respectivamente. Três estudantes do sexto semestre, e um do quarto, relataram que o tema foi abordado em todas as disciplinas até o momento. Um do oitavo escreveu que em várias disciplinas o tema foi citado, mas de forma superficial.

As disciplinas Práticas de Saúde e Psicologia Médica foram as mais citadas pelos oito estudantes de Medicina que responderam a essa questão. As duas foram mencionadas quatro vezes. Além dessas, outras três disciplinas foram indicadas. Um estudante do nono semestre descreveu que o tema “Relação profissional de saúde-paciente” foi abordado e enfatizado em todas as disciplinas, tanto nos aspectos clínicos quanto legais e éticos, sendo que, no estágio clínico, é bastante debatido a partir das experiências de atendimento.

O curso de Nutrição contou com 10 respondentes. Das 14 disciplinas enumeradas, as mais referidas foram Nutrição e Ciclos da Vida e Nutrição Clínica e Dietoterapia, cada uma citada quatro vezes. Um estudante do terceiro semestre escreveu que: *“tocam no assunto de passagem com frequência, falando de experiências pessoais, não é sistemático e tem muito palpite”*.

No curso de Odontologia, 25 disciplinas foram citadas por 19 estudantes que responderam a esse questionamento. A disciplina Clínica Odontológica foi citada por 11 estudantes, ou seja, quase 60% dos estudantes elegeram essa disciplina como uma em que o tema foi abordado. Dois estudantes, um do nono e um do oitavo semestres, responderam que praticamente todas as do ciclo clínico abordam esse tema. Um estudante do sexto semestre disse que os professores chegam a falar do tema em quase todas as disciplinas.

Dos 36 estudantes de Psicologia que responderam à questão, 16 citaram a disciplina Psicologia: Curso e Profissão e 12 a disciplina Psicologia da Saúde. Assim como em Odontologia, ao todo foram citadas 25 disciplinas. Um estudante do sétimo semestre disse que esse tema foi trazido à tona apenas na pesquisa que faz, e outro estudante desse semestre disse que o tema foi abordado em disciplinas relacionadas à saúde mental. Um estudante do oitavo escreveu que, com exceção de Psicofarmacologia, em todas as disciplinas o assunto foi abordado.

Chama atenção a dispersão de disciplinas apontadas por estudantes dos diferentes cursos. Tal fato sugere que, quando os estudantes identificam que o tema foi abordado em sala de aula, podem estar se referindo apenas a uma citação a ele, visto que os nomes de muitas disciplinas apontavam para especificidades das áreas de formação. Ainda que não seja de forma aprofundada, tal abordagem é relevante para que a importância do tema seja percebida ao longo dos cursos.

Uma análise dos fluxos dos cursos, por meio das ementas e programas, mostra que, em todos eles, já no primeiro semestre o tema é introduzido aos estudantes pelo menos em uma disciplina. Nos cursos de Ciências Farmacêuticas, Medicina, Nutrição e Odontologia a relação com o paciente é apresentado em Práticas de Saúde, aproximando os estudantes do contexto real da prática da profissão. No curso de Odontologia, esse tema também aparece na disciplina de Clínica Odontológica 1. Em Enfermagem e Psicologia, nas disciplinas Contextualização da Enfermagem na Saúde e Psicologia: Curso e Profissão, respectivamente. Essa análise converge com as disciplinas listadas pelos estudantes.

Ainda em relação à análise dos fluxos, observa-se que, nos cursos de Enfermagem, Odontologia e Psicologia, o tema da pesquisa parece ser citado em muitas disciplinas do primeiro ao último semestre. Já nos cursos de Ciências Farmacêuticas, Medicina e Nutrição, o tema aparece com menos frequência, tanto em relação ao número de disciplinas, quanto ao número de semestres. Mais uma vez, essa análise é corroborada pelas respostas dos estudantes, já que 25 disciplinas foram citadas nos cursos de Odontologia e Psicologia e 22 em Enfermagem, em contraposição às 14 citadas no curso de Nutrição, sete em Ciências Farmacêuticas e cinco em Medicina.

Ao perguntar se os estudantes achavam que o tema foi ou está sendo suficientemente abordado no seu curso, 64 responderam que sim (53,3%) e 56 que não (46,7%), ou seja, mesmo uma maioria afirmando que esse tema está presente em seus cursos, quase metade acredita que ainda há espaço para uma discussão mais consistente. Esta disparidade tem sido discutida por pesquisadores de diversas áreas de saúde, como Esperidião (2001), em sua pesquisa de mestrado.

A Tabela 2 apresenta a análise de conteúdo das respostas ao questionamento de como o tema poderia ser mais abordado na opinião dos estudantes.

Tabela 2 – Formas sugeridas pelos estudantes para a abordagem do tema relação profissional de saúde-paciente durante a graduação.

Categorias (frequência)	Unidades de significado (frequência)
Abordar o tema de forma mais prática, com vivências e experiências (16)	- Treinamento (4)
	- Vivenciar o tema na prática (2)
	- Abordar o tema de forma mais prática (2)
	- Atividades práticas/experienciais (2)
	- Usar situações reais vivenciadas por profissionais próximos da realidade em que se encontram (2)
	- Acompanhar pacientes reais (1)
	- Adequar teoria à realidade na prática (1)
	- Discutir situações cotidianas sobre o tema (1)
	- Aulas práticas mais no início do curso (1)
	- Dar mais ênfase ao tema durante as disciplinas (3)
Ampliar as discussões, aprofundar e sistematizar o tema (20)	- Discussões com profissionais e alunos de diferentes áreas da saúde (2)
	- Abordar o tema em diversas disciplinas (2)
	- Ampliar discussões sobre o tema (2)
	- Maior sistematização do tema (2)
	- Abordar o tema de forma suficiente e com mais profundidade em diversas disciplinas (2)
	- Depoimento de diferentes profissionais (1)
	- Abordar o tema em relação a diferentes contextos (1)
	- Mais situações-problema para discussão em sala (1)
	- Oferecer material de estudo sobre o tema (1)
	- Aprofundar no tema (1)
- Abordar o tema de forma mais efetiva (1)	
- Palestra (1)	
Abordar o tema mais no início do curso (5)	- Abordar o tema mais no início do curso (5)
Ter uma disciplina sobre o tema (4)	- Disciplina sobre o tema (4)
Abordar as contribuições da Psicologia (3)	- Interação entre psicólogos e profissionais da saúde (1)
	- Abordar o trabalho do psicólogo em relação à humanização nos contextos de saúde (1)
	- Disciplina de Psicologia da Saúde deveria ser obrigatória para alunos de psicologia (1)

Fonte: elaboração própria.

Além das respostas descritas na Tabela 2, dois estudantes do 2º semestre responderam que o tema não estava sendo suficientemente abordado por estarem no início do curso, mas que acreditavam que seria abordado no decorrer da formação. A possibilidade de se aprofundar mais no conhecimento da visão que o paciente tem sobre a relação com os profissionais de saúde foi levantada por um estudante. Outro estudante comentou que, mesmo o tema tendo sido abordado durante todo o curso, ainda possui insegurança em relação a ele. Um estudante afirmou que o tema nunca será abordado por completo e outro disse não saber.

Uma resposta identificada nessa pergunta foi o questionamento de um estudante sobre a coerência entre fala e atitude dos professores, a qual elucida dados da literatura sobre o quanto aspectos humanísticos são adotados apenas intelectualmente, não sendo demonstrados nos atos, e de que a conduta de um professor tem mais alcance do que é dito (REMEN, 1993; MELLO; BURD, 2010).

Apesar de na análise dos fluxos dos cursos ter sido verificada a presença do tema da pesquisa na ementa, no programa e na bibliografia de muitas disciplinas, aliando os dados recém-apresentados à dispersão de disciplinas apontadas pelos estudantes dos diferentes cursos, parece haver falta de aprofundamento e sistematização do tema e, ainda, falta de ênfase na aplicação prática desse conteúdo.

Quando questionado sobre o interesse em participar de uma Oficina sobre a relação profissional de saúde-paciente, 77 estudantes responderam à questão. Assinalaram 'sim' 45 (58,4%) estudantes e 'não' 32 (41,6%). A Tabela 3 descreve os cursos dos 45 participantes interessados na Oficina:

Tabela 3 – Número e porcentagem dos interessados em participar da Oficina de cada curso (n = 45).

Curso	Número	Porcentagem (%)
Enfermagem	12	26,7
Psicologia	12	26,7
Nutrição	10	22,2
Ciências Farmacêuticas	4	8,9
Odontologia	4	8,9
Medicina	3	6,6

Fonte: elaboração própria.

Os cursos de Enfermagem e Psicologia tiveram o maior número de interessados (12) e Medicina, o menor (3). Contudo, quando os dados são analisados quanto à proporção de

interessados em participar da Oficina em relação ao número de respondentes por curso, observa-se que o curso de Nutrição teve um maior número de interessados (83,3%), e que o curso de Odontologia, o menor (11,8%), conforme destaca a Tabela 4.

Tabela 4 – Porcentagem de interessados em participar da Oficina em relação ao número de respondentes de cada curso.

Curso	Respondentes	Interessados	Interessados em relação aos respondentes do curso
	<i>n</i>	<i>n</i>	%
Nutrição	12	10	83,3
Enfermagem	27	12	44,4
Medicina	9	3	33,3
Ciências Farmacêuticas	14	4	28,6
Psicologia	46	12	26,1
Odontologia	34	4	11,8

Fonte: elaboração própria.

Os dados da Tabela 4 podem estar refletindo a presença do tema pesquisado na formação desses estudantes. Parece haver uma carência maior do ensino da relação com o paciente nos cursos de Nutrição do que nos cursos de Odontologia, o que pode ser observado inclusive pelo número de trabalhos publicados pela área sob essa perspectiva. Em uma busca rápida na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), inserindo os descritores “nutrição” e “relação com paciente” encontra-se por volta de 140 trabalhos, no entanto, se forem colocados os termos “odontologia” e “relação com paciente”, tem-se como resultado mais de 600 trabalhos.

De forma geral, as respostas dos estudantes convergiram com a análise dos fluxos dos cursos. O tema relação profissional de saúde-paciente apresenta-se incluído nos currículos dos cursos de saúde do *campus* Darcy Ribeiro, da UnB, em acordo com as diretrizes curriculares do Governo Federal (BRASIL, 2001a). No entanto, as categorias sobre as formas sugeridas pelos estudantes de como o tema poderia ser mais abordado, ressalta a necessidade de ampliar as discussões, aprofundar e sistematizar o tema e, principalmente, abordá-lo de forma mais relacionada com a prática.

Alguns dados chamaram atenção e demandam maior investigação sobre os motivos provocadores desses resultados, que podem denunciar aspectos importantes na formação específica de cada curso. Entre eles, ressaltam-se: o grande interesse dos estudantes do

curso de Nutrição em participar da Oficina; uma pesquisa sobre um tema tradicionalmente presente no curso de Medicina ter encontrado pouca participação em números brutos; e a instigante participação dos estudantes do curso de Odontologia, uma vez que o número de respondentes ao questionário foi o segundo maior e, proporcionalmente, teve o menor número de interessados em participar da Oficina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mapeamento de como o tema Relação Profissional de Saúde-Paciente tem sido abordado apontou para sua presença nos currículos dos cursos de saúde do *campus* Darcy Ribeiro, da UnB, em acordo com as diretrizes do Governo Federal. Entretanto, os resultados também sugerem a necessidade identificada pelos estudantes de ampliar as discussões, aprofundar e sistematizar o tema e, principalmente, abordá-lo de forma mais relacionada com a prática.

A temática do cuidado humanizado em saúde, sobretudo com relação à interação do profissional de saúde com o paciente e à formação desse profissional, também estão sendo incorporadas aos currículos, mas não necessariamente à formação acadêmica dos futuros profissionais de saúde, uma vez que ainda existe defasagem na forma como as competências técnicas e relacionais necessárias à assistência integral do paciente estão sendo contempladas no cotidiano da graduação. Os resultados apontam que existe uma sensibilização e demanda do estudante em busca de habilidades interpessoais que possam favorecer sua atuação profissional.

O uso do questionário na ferramenta *SurveyMonkey* foi positivo. Recomenda-se evitar questões abertas de forma a melhor usufruir da possibilidade de análise dos dados oferecida por esse recurso. O número de participantes foi uma limitação da pesquisa, portanto sugere-se que a pesquisa seja estendida para os demais cursos da área da saúde dessa universidade e também para outras universidades, atentando-se para a utilização de outras estratégias de divulgação, como o uso de mídias sociais em detrimento do correio eletrônico. Espera-se que os resultados encontrados possam ajudar docentes e discentes a repensarem de forma mais crítica e consciente a formação dos profissionais de saúde brasileiros.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A. C.; RIBEIRO, E. C. O. Conceito e avaliação de habilidades e competência na educação médica: Percepções atuais dos especialistas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 371-378, 2010.
- AMÂNCIO, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 15, p. 375-380, mar./ago. 2004.
- ARAGAKI, S. S.; SPINK, M. J. P. Os lugares da psicologia na educação médica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 13, n. 28, p. 85-98, jan./mar. 2009.
- ARAÚJO, M. M. T. **Comunicação em cuidados paliativos**: Proposta educacional para profissionais de saúde. 260 f. (Doutorado em ciências) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.
- BALINT, M. **O médico, seu paciente e a doença**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1956/1988.
- BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. **Docência em saúde**: Temas e experiências. São Paulo: Editora Senac, 2004.
- BRANCH, W. T.; *et al.* Teaching the human dimensions of care in clinical settings. **JAMA - The Journal of American Medical Association**, Chicago, v. 286, n. 9, p. 1067-1074, 2001.
- BRANCO, R. F. G. R. **A relação com o paciente**: Teoria, ensino e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes curriculares para os cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição**. Brasília, 2001a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa nacional de humanização da assistência hospitalar**. Brasília, 2001b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Diretrizes para a implementação do HumanizaSUS**. Brasília, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **AprenderSUS: O SUS e os cursos de graduação da área da saúde**. Brasília, 2004.
- CANALLI, C. S. E.; *et al.* Humanização na relação cirurgião-dentista – paciente. **Revista de Odontologia da Universidade da Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 220-225, set./dez. 2012.
- CAPRARA, A.; RODRIGUES, J. (2004). A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 139-146, 2004.
- COELHO, J. M. Relação médico-paciente: A essência perdida. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 11, n. 23, p. 619-635, set./dez, 2007.

COSTA, S. M.; *et al.* Implicações bioéticas na relação dos profissionais de saúde e usuários: Estudo junto aos acadêmicos dos cursos de saúde na Unimontes. **Odontologia Clínica-Científica**, Recife, v. 9, n. 3, p. 263-267, set. 2010.

DIAS, C. V. **Percepções de estudantes sobre comunicação em saúde**: Implicações para a atuação profissional. 132 f. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

ESPERIDIÃO, E. **Holismo só na teoria**: A trama dos sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.

ESPERIDIÃO, E. A relação professor-aluno e a construção da relação com o paciente. In: BRANCO, R. F. G. R. (org.), **A relação com o paciente**: Teoria, ensino e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. p. 97-104

GOMES, A. M. A.; *et al.* Fenomenologia, humanização e promoção da saúde: Uma proposta de articulação. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 143-52, jan./mar. 2008.

KERN, D. E.; *et al.* Teaching the psychosocial aspects of care in the clinical setting: Practical recommendations. **Academic Medicine**, Washington, v. 80, n. 1, p. 8-20, jan. 2005.

KIRSCHBAUM, K. Physician communication in the operating room: Expanding application of face-negotiation theory to the health communication context. **Health Communication**, Philadelphia, v. 27, n. 3, p. 292-301. set. 2012.

KUNZLER, L. S. **Pense saudável**: contribuições da terapia cognitiva para promoção da saúde e incremento da qualidade de vida. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

LILIENTHAL, L. A. **Educa-são**: Uma possibilidade de atenção em ação. 217 f. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

MARKS, D.; *et al.* **Health psychology**: theory, research and practice. London: Sage, 2000.

MELLO, J.; BURD, M. **Psicossomática hoje**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.

MITRE, S. M.; *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: Debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, sup. 2, p. 2133-2144, 2008.

PAGLIOSA, F. L.; DA ROS, M. A. O relatório Flexner: Para o bem e para o mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 492-499, 2008.

QUEIROZ, E. **Trabalho em equipe no contexto hospitalar**: uma investigação sobre os aspectos comunicacionais envolvidos na tomada de decisão clínica em instituição de reabilitação. 218 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2003.

RANGEL, R. F.; *et al.* Interação profissional-usuário: apreensão do ser humano como um ser singular e multidimensional. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 1, n. 1, p. 22-30, jan./abr. 2011.

REMEN, R. N. **O paciente como ser humano**. São Paulo: Summus, 1993.

ROCCO, R. P. Relação estudante de medicina-paciente. In: MELLO, J., BURD, M. (orgs.) **Psicossomática hoje**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.

ROSSI, P. S. **O ensino da comunicação na graduação em medicina**: Uma abordagem. 109 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo., 2004.

SOAR, E. J. A interação médico-cliente. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 35-42, 1998.

SOARES, J. C. R. S.; CAMARGO, K. R. A autonomia do paciente no processo terapêutico como valor para a saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 11, n. 21, p. 65-78, jan./abr. 2007.

STRAUB, R. O. **Psicologia da Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2005.

SUCUPIRA, A. C. A importância do ensino da relação médico-paciente e das habilidades de comunicação na formação do profissional de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 11, n. 23, p. 619-635, set./dez. 2007.

TRAVERSO-YÉPEZ, M.; MORAIS, N. A. Idéias e concepções permeando a formação profissional entre estudantes das ciências da saúde da UFRN: Um olhar da Psicologia Social. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 2, p. 325-333, 2004.

VAITSMAN, J.; MOREIRA, M. R.; COSTA, N. R. Entrevista com Jairnilson da Silva Paim: “Um balanço dos 20 anos do Sistema Único de Saúde (SUS)”. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 899-901, maio/jun. 2009.