

INSERÇÃO DE GRADUANDOS EM FISIOTERAPIA NA UTI:
IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO INTEGRAL

*INSERTION OF GRADUATES IN PHYSIOTHERAPY IN THE UCI:
IMPLICATIONS FOR INTEGRAL TRAINING*

*INSERCIÓN DE GRADUADOS EM FISIOTERAPIA EM LA UCI:
IMPLICACIONES PARA LA FORMACIÓN INTEGRAL*

Naiara Kássia Macêdo da Silva Bezerra
namasil@hotmail.com

Fisioterapeuta e Docente, Mestre em Ciências
Unidade de Reabilitação, Hospital universitário da Universidade Federal do
Vale do São Francisco

Diogenes Ferreira dos Passos
diogenes.passos@hotmail.com

Graduado em Fisioterapia
Faculdade São Francisco de Juazeiro

RESUMO

Introdução: As diretrizes curriculares dos cursos de Fisioterapia asseguram uma formação generalista, tornando os estudantes aptos a atuarem em todos os níveis de atenção à saúde. Para promover essa formação, as instituições de ensino estão investindo na inserção de graduandos na prática supervisionada, sendo o ambiente hospitalar um espaço de extrema importância para realização de estágios, contemplando a formação integral, crítica e reflexiva do educando. A experiência no estágio em terapia intensiva proporciona ao acadêmico desenvolver competências técnicas e humanas para atendimento ao paciente crítico, muitas vezes com disfunções múltiplas de órgãos e risco de morte, habilidades essas que são pertinentes à sua formação enquanto fisioterapeuta generalista. **Objetivo:** Relatar a vivência adquirida no estágio supervisionado de fisioterapia na unidade de terapia intensiva (UTI). **Procedimentos Metodológicos:** Trata-se de um estudo qualitativo com abordagem descritiva do tipo relato de experiência. A partir da análise das atividades desenvolvidas no decorrer do estágio emergiram categorias temáticas que possibilitaram a apreensão da essência do fenômeno aqui estudado, abrangendo observação da realidade, práticas educativas em saúde, discussões dos atendimentos realizados, dentre

110

outros. Resultados: Houve a oportunidade de lidar com muitas questões que antes eram somente descritas na teoria, relacionadas ao processo de morte, humanização na assistência, cuidados paliativos, morte encefálica, processo de doação de órgãos, trabalho multi e interdisciplinar na tomada de decisões, dentre outros. A experiência evidenciou a importância do estágio para formação generalista, uma vez que promoveu ampliação não apenas de conhecimentos específicos ligados à Fisioterapia e suas respectivas condutas, mas também na construção de um profissional mais humanizado, ético e mais sensível, salientando o processo de cuidar como algo que envolve diferentes saberes na construção de um plano terapêutico. Conclusões: Pôde-se perceber o crescimento vivenciado tanto pelos alunos que demonstraram maior preocupação no cuidar e domínio dos temas nas rodas de conversas quanto da supervisora que se tornou mais próxima das necessidades dos alunos, tentando facilitar o ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Ensino. Humanização. Estágio supervisionado.

ABSTRACT

Introduction: The curricular guidelines of physiotherapy courses ensure general training, making students able to work at all levels of health care. To promote this training, educational institutions are investing in the insertion of undergraduate students in supervised practice, being the hospital environment a space of extreme importance for carrying out internships, contemplating the integral, critical and reflective formation of the student. The experience in the intensive care internship provides the academic to develop technical and human skills to care for the critical patient, often with multiple organ dysfunctions and risk of death, skills that are relevant to their training as a general physiotherapist. Objective: To report the experience acquired in the supervised physical therapy internship in the intensive care unit (UCI). Methodological Procedures: This is a qualitative study with a descriptive approach of the experience report type. From the analysis of the activities developed during the internship, thematic categories emerged that enabled the apprehension of the essence of the phenomenon studied here, covering observation of reality, educational health practices, discussions of the services provided, among others. Results: There was an opportunity to deal with many issues that were previously only described in theory, related to the death process, humanization in care, palliative care, brain death, organ donation process, multi and interdisciplinary work in decision making, among others. The experience showed the importance of the internship for general training, since it promoted the expansion not only of specific knowledge related to physiotherapy and their respective behaviors, but also in the construction of a more humanized, ethical and more sensitive professional. Emphasizing the care process as involving different knowledge in the

construction of a therapeutic plan. Conclusions: It was possible to perceive the growth experienced both by students who showed greater concern in caring for and mastery of topics in the conversation circles, as well as by the supervisor who became closer to the needs of students, trying to facilitate teaching and learning.

Keywords: Teaching. Humanization. Supervised Internship.

RESUMEN

Introducción: Las pautas curriculares de los cursos de fisioterapia aseguran la capacitación general, haciendo que los estudiantes puedan trabajar en todos los niveles de atención médica, para promover esta capacitación, las instituciones educativas están invirtiendo en la inserción de estudiantes universitarios en la práctica supervisada, siendo el entorno hospitalario un espacio de extrema importancia para la realización de pasantías, contemplando la formación integral, crítica y reflexiva del alumno. La experiencia en la pasantía de cuidados intensivos proporciona al académico el desarrollo de habilidades técnicas y humanas para atender al paciente crítico, a menudo con disfunciones de múltiples órganos y riesgo de muerte, habilidades que son relevantes para su capacitación como fisioterapeuta general. Objetivo: informar la experiencia adquirida en la pasantía supervisada de fisioterapia en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Procedimientos metodológicos: este es un estudio cualitativo con un enfoque descriptivo del tipo de informe de experiencia. Del análisis de las actividades desarrolladas durante la pasantía, surgieron categorías temáticas que permitieron la comprensión de la esencia del fenómeno estudiado aquí, que abarca la observación de la realidad, las prácticas educativas de salud, las discusiones sobre los servicios prestados, entre otros. Resultados: Hubo una oportunidad para tratar muchos problemas que anteriormente solo se describían en teoría, relacionados con el proceso de muerte, la humanización en la atención, los cuidados paliativos, la muerte cerebral, el proceso de donación de órganos, el trabajo multidisciplinario e interdisciplinario en la toma de decisiones, entre otros. La experiencia mostró la importancia de la pasantía para la capacitación general, ya que promovió la expansión no solo de los conocimientos específicos relacionados con la fisioterapia y sus respectivos comportamientos, sino también en la construcción de un profesional más humanizado, ético y más sensible. Enfatizando el proceso de atención como involucrando diferentes conocimientos en la construcción de un plan terapéutico. Conclusiones: fue posible percibir el crecimiento experimentado tanto por los estudiantes que mostraron mayor preocupación por el cuidado y dominio de los temas en los círculos de conversación, como por el supervisor que se acercó a las necesidades de los estudiantes, tratando de facilitar la enseñanza y el aprendizaje.

Palabras clave: Docencia. Humanización. Práticas supervisionadas.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Conselho Nacional de Educação (2002), as diretrizes curriculares dos cursos de Fisioterapia devem assegurar uma formação generalista, tornando os estudantes aptos a atuarem em todos os níveis de atenção à saúde, desenvolvendo ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação em saúde, viabilizando uma formação básica e sólida tanto em nível individual quanto coletivo. Para promover essa formação, as instituições de ensino estão investindo na inserção de graduandos na prática supervisionada, com o objetivo de fazê-los desenvolver o senso crítico e político advindos de sua experiência. (JESUS, 2017).

O ambiente hospitalar é um espaço de extrema importância para realização dessas atividades supervisionadas, pois oferece a prática em diversas áreas, contemplando a formação integral, crítica e reflexiva do educando. No campo da terapia intensiva, proporciona ao acadêmico desenvolver competências técnicas humanas para atendimento ao paciente crítico, muitas vezes com disfunções múltiplas de órgãos e risco de morte, habilidades essas que são pertinentes à sua formação enquanto fisioterapeuta generalista. (SANTOS & NAZIAZENO, 2017).

Tratando-se especificamente de unidades de terapia intensiva (UTI), de modo geral, ela é descrita como um ambiente insalubre, desgastante e altamente estressante, fortemente marcada pelo frequente contato com a dor, o sofrimento, pacientes terminais e o constante receio de cometer erros. (SILVA, 2010).

Destaca-se ainda as características físicas desse ambiente, marcadas pela presença de ruídos (sons dos aparelhos, vozes dos profissionais, alarmes), o odor do ambiente, assinalado por cheiros de secreções, desinfetantes,

medicações, materiais para curativos, além de ser muito frio, apresentar sempre as janelas fechadas e iluminação fluorescente constante. (SANTUZZI et al., 2013).

Diante de tudo isso, a inserção de graduandos nesse ambiente envolve complexas questões como: o ambiente tecnológico, o processo saúde e adoecimento, as políticas de saúde e, principalmente, a interação com a equipe multiprofissional e o cuidado com o paciente, associados à insegurança, incerteza e ansiedade advindas da experiência desconhecida. (ALVES & COGO, 2014).

Porém, o ambiente hospitalar representa um espaço de extrema importância na graduação em saúde sob várias perspectivas, tanto em relação ao contato clínico quanto às práticas educativas em saúde. Ainda assim, pesquisas realizadas na Europa e na América do Norte têm demonstrado que as práticas educativas não são frequentes no ambiente hospitalar. No Brasil observa-se poucos estudos acerca desse tema, o que se configura como um fato preocupante. (BORGES et al., 2012).

Sobre a atuação fisioterapêutica na UTI, sabe-se que a mesma é extensa e que esse profissional é parte importante do atendimento multidisciplinar, uma vez que atua no atendimento que vai desde a pacientes críticos e graves que necessitam de suporte ventilatório, auxiliando na condução do ventilador mecânico e também na assistência durante a recuperação pós-cirúrgica com o objetivo de evitar complicações respiratórias e motoras. (JERRE et al., 2007).

Vale ressaltar que os fisioterapeutas estão cada vez mais presentes nas UTI do Brasil, onde sua atuação engloba diversas técnicas, incluindo gerenciamento dos sistemas respiratórios e neuromusculoesquelético, o que reafirma sua importância na composição obrigatória da equipe de assistência intensiva. (BORGES et al., 2016).

Os trabalhos desenvolvidos na UTI são complexos e intensos, já que as condições vivenciadas nesse ambiente requerem conhecimentos diversos para

maximizar o processo de trabalho. O graduando inserido nesse contexto deve estar preparado, munido-se de habilidades, tomada de decisões e implementação da assistência em tempo hábil. A comunicação em saúde compartilhada entre o professor e o aluno pode ser crucial no desenvolvimento profissional do educando e nas condições saúde/doença do paciente, objetivando adotar condutas adequadas de acordo com cada necessidade identificada. (BANDEIRA et al., 2019).

Assim, é no momento do estágio que os alunos recebem princípios e diretrizes básicas a serem seguidas, cabendo a eles buscarem mais conhecimento e aprimorem as técnicas de acordo com os anseios e objetivos a serem alcançados, desenvolvendo sua prática profissional vindoura. Dessa maneira, este trabalho objetivou relatar a vivência adquirida no estágio curricular obrigatório de fisioterapia em UTI, destacando a comunicação entre a supervisora de estágio e os graduandos para atendimento aos pacientes.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo qualitativo com abordagem descritiva do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da observação e vivência de um graduando e sua supervisora no estágio supervisionado III do curso de Fisioterapia, no décimo e último período do curso de uma faculdade privada na cidade de Juazeiro, Bahia.

O estágio supervisionado III faz parte da carga horária prática obrigatória prevista pelo projeto pedagógico do curso e foi sediado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco – Dr. Washington Antônio de Barros. O presente relato desenvolveu-se após as atividades de estágio na UTI nos meses de outubro e novembro de 2017.

A UTI, cenário deste estudo é referência para atendimentos de pacientes de 53 municípios da rede de atenção à saúde dos estados de Pernambuco e Bahia (PEBA) e oferece 10 leitos para atendimento de clínica médica, neurologia,

neurocirurgia, cardiologia, dentre outros. Dispõe de equipe composta por médicos intensivistas, médicos assistentes plantonistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas. O hospital é especializado em urgência, emergência e trauma.

Visando abarcar diferentes áreas de atuação, os alunos rodam nos campos de estágio no formato de rodízios, perfazendo um total de 90 horas em cada campo. Eles são divididos em pequenos grupos de 5 a 6 alunos cada, estagiando em média 20 turnos em cada campo sob supervisão direta do professor de estágio.

Durante o estágio, os alunos são estimulados a desenvolver sua própria reflexão, criticidade e criatividade na intervenção fisioterápica que ficava sobre sua responsabilidade, de modo a facilitar o processo de ensino-aprendizagem. O acompanhamento dos graduandos era realizado através de supervisão direta pelo professor no momento de execução dos planos de tratamento; estudos de casos clínicos; rodas de conversas; leitura de artigos científicos; simulação de técnicas e métodos aplicáveis ao tratamento fisioterápico, quando necessário; realização de seminários semanalmente; elaboração dos relatórios práticos em formato de portfólio.

Diante da proposta da construção do portfólio como instrumento avaliativo, houve a oportunidade de relatar as experiências que proporcionaram algum impacto durante as semanas transcorridas no setor de estágio. A partir da análise dessas atividades, emergiram categorias temáticas que possibilitaram a apreensão da essência do fenômeno aqui estudado, abrangendo observação da realidade, práticas educativas em saúde, discussões dos atendimentos realizados, dentre outros. Consistiu em refletir sobre o papel da fisioterapia na UTI, frutos dos momentos gerados nas rodas de conversas entre a supervisora e os discentes, buscando construir ações afinadas, utilizando os conhecimentos das disciplinas teóricas em junção às competências e habilidades humanas adquiridas no traquejo com o paciente.

Por se tratar de relato de experiência, não houve apreciação por comitê de ética e os dados foram apresentados à luz da descrição dos fatos e análise do conteúdo pelo graduando e supervisora do estágio.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dessa experiência, houve a oportunidade de lidar com muitas questões antes somente descritas na teoria, relacionadas ao processo de morte, humanização na assistência, cuidados paliativos, morte encefálica, processo de doação de órgãos, trabalho multidisciplinar na tomada de decisões, dentre outros. Gonçalves e Melo (2011) realçam que é durante a prática do estágio que acadêmicos, em sua maioria jovens inexperientes, imaturos e com pouca ou nenhuma convivência com a dor, sofrimento ou a morte, poderão vivenciar tais situações.

Outro grande benefício foi a interação com os outros profissionais do setor, o que viabilizou a ampliação da visão acerca do papel profissional, evidenciando uma atuação muito mais ampla e complexa do que o imaginado, não estando apenas ligada à aplicação de condutas, mas também pautada na humanização, respeito, ética e trabalho em equipe.

Costa et al. (2013) relatam que um exercício que se destaca no estágio é a percepção do aluno acerca do trabalho técnico que conjuga tanto elementos objetivos (técnicas, procedimentos e condições de trabalho), quanto elementos subjetivos (relações que se estabelecem entre sujeitos e instituição). Configura-se, portanto, como o momento de ampliar a compreensão do exercício da profissão para além das questões técnicas e materiais, avançando para o entendimento do trabalho como uma rede de relações intersubjetivas que interferem de maneira importante na futura atuação profissional.

Tratando-se da assistência ao paciente, era unânime entre os graduandos a necessidade da humanização durante as condutas, sempre pautadas nas

necessidades do paciente e de suas famílias, a fala da supervisora também ilustrou essa necessidade:

“...deve ser o foco da assistência dentro do ambiente da UTI...as necessidades dos pacientes e seus familiares, uma vez que não é apenas ele que sofre durante esse processo, estando os familiares diretamente envolvidos, compartilhando angústia, medo e sofrimento...”

Em relação ao tratamento fisioterapêutico, Mondadori et al. (2016) salienta que o trabalho vai muito além do tecnicismo, devendo levar em conta aspectos psicossociais relacionais, pois diante das condições dos pacientes, questões psicológicas sempre estarão adjuntas a patologias físicas, por isso a valorização quanto ao atendimento humanizado para se oferecer um tratamento digno durante o período de internação, o que torna discussões como as supracitadas vitais na formação de um humano mais sensível.

Nas discussões conduzidas, ficava claro que mesmo diante de todo aparato tecnológico necessário à atuação profissional e bem-estar dos pacientes, a participação humana era primordial. Dentro de um ambiente delicado como a UTI, não se deve subestimar a aproximação tão necessária na abordagem desses pacientes.

Santuzzi et al. (2013) corroboram com esse pensamento ao dizer que resgatar a humanidade nas UTI é trazer de volta a reflexão consciente sobre o que é o ser humano, sabendo que a máquina não substituirá a essência humana.

Uma poderosa ferramenta que se pode utilizar é a comunicação, por se tratar de um ambiente geralmente vinculado à frieza, a palavra falada ganha destaque como instrumento tão importante na interação humana, seja para sanar dúvidas de acompanhantes e pacientes, dar palavras de conforto quando necessário, vivenciar a quebra de silêncio, mesmo que por razões corriqueiras fazendo o outro rir.

Segundo Dias et al. (2008), durante as vivências de estágios curriculares no hospital, percebe-se várias atividades exercidas no sentido de proporcionar

cuidado e conforto, ambas vitais para o restabelecimento do paciente, estando entre elas a comunicação que é usada tanto para orientar quanto para confortar.

Campos et al. (2017) complementam ao afirmar que comunicar-se no ambiente da UTI, exige do profissional de saúde o reconhecimento quanto à importância desse ato, com o devido preparo e sensibilidade, não devendo se reduzir ao ato de falar simplesmente, entendendo comunicação como relação.

Num momento de descrição das atividades no portfólio, o graduando destacou sua experiência:

“...Toda essa dinâmica acerca da importância da sensibilidade dentro da UTI trazia à tona outra discussão, a importância do desenvolvimento da visão integral do nosso paciente, ou seja, a necessidade quanto ao rompimento da visão biomédica. Éramos levados a encerrar nossos pacientes para além de sua situação clínica, promovendo nosso melhor em todos os aspectos que estavam relacionados a eles. Ao lidar com pacientes inconscientes, os anseios de suas famílias e prognósticos delicados, esse rompimento tornava-se essencial para uma intervenção efetiva...”

Souza e Pegoraro (2009) relatam a importância das transformações na atuação dos profissionais de saúde pautadas pelo paradigma biomédico, que foca apenas aspectos orgânicos, devendo direcioná-los a uma visão biopsicossocial, através da valorização da compreensão do sujeito em sua totalidade.

Outro assunto recorrente dentro da prática era o comportamento dos familiares durante os atendimentos supervisionados, em que havia questionamentos acerca das condutas, do porquê de elas serem feitas, quando seus entes melhorariam. Para estagiários que vivenciam essa experiência pela primeira vez, que já estão assustados apenas por estar ali, ser questionados tão veementemente não contribuía para trazer calma alguma. Pelo contrário, trazia a necessidade de sobriedade nas respostas e segurança naquilo que estava fazendo com respeito e empatia.

Segundo Almeida et al. (2009), o processo de adoecimento de pacientes que se encontram internados não envolve somente eles, mas também suas famílias que vivenciam a hospitalização diariamente. Diante disso, prestar atendimento fisioterapêutico de qualidade não estava vinculado apenas ao modo como atendíamos nossos pacientes, era preciso também dentro do que nos competia, sanar as dúvidas dos familiares com transparência, segurança e delicadeza.

Outra categoria temática de destaque eram as discussões relacionadas à morte, uma vez que esse setor de estágio era sem dúvidas o lugar em que mais se teria esse contato.

“...durante os meses passados, ali nos deparamos com muitas perdas e, quando questionados sobre como nos sentíamos quanto a isso, discutíamos como a morte nada mais é que um processo natural, cabendo a nós dar o nosso melhor e aceitar quando isso não for suficiente para mantê-los vivos...”

Na prática profissional, deve-se oferecer um cuidado acolhedor, implicando também em reconhecer os pacientes em sua finitude, aceitar e reconhecer que somos seres para a morte e que este fenômeno é parte integrante da existência humana. (TAKAHASHI et al., 2008)

Além disso, de acordo com Borges e Mendes (2012) nos currículos da área de formação dos profissionais de saúde, a morte tem sido vista como um tabu e discutida de maneira pragmática, levando em consideração apenas o ponto de vista científico, negligenciado o campo emocional, produzindo a idealização da preservação da vida a todo o custo, transformando a morte em sentimento de fracasso e angústia.

Nessa perspectiva, surge o contexto de cuidados paliativos, o que representou umas das mais valiosas discussões ao longo desse processo, pois discutir tais cuidados diz respeito a um atendimento absolutamente contrário ao que se é preparado (curar a qualquer custo), denota o respeito pelo paciente

oferecendo-lhe acolhida, um manto de descanso com o máximo de conforto e suporte que lhe pode ser oferecido.

Pesquisadores da área das Ciências Humanas apontaram o silêncio em torno do morrer, marcadas pela perda de autonomia por parte do paciente, estando à mercê do poder médico, porém, com o advento dos cuidados paliativos, a morte, antes silenciada e oculta, é agora colocada em um novo regime discursivo e articulado a novos dispositivos de poder e saber. Para isso, toda a equipe deve qualificar-se na assistência prestada a esses pacientes e seus familiares, não na obrigatoriedade de saber todas as respostas, mas disponíveis na busca de conhecimentos que pautem suas condutas, lembrando que somos finitos e que o cuidado e autonomia do paciente devem estar aliados ao processo de tomada das decisões em saúde. (PAIVA; ALMEIDA JUNIOR; DAMASIO, 2014)

Falar sobre esses cuidados e observá-los na prática foi extremamente libertador em todos os aspectos. Sempre há essa obrigação embutida de salvar vidas a todo custo, pois a morte é tida como a representação do fracasso em sua atuação profissional, colocando à prova seus conhecimentos e competências. Aprender sobre isso e acima de tudo ver essas medidas serem aplicadas com os pacientes e suas famílias, entendendo o processo da morte de maneira tão natural e humana foi único e muito transformador.

Dentro das rodas de conversas, a doação de órgãos em pacientes com morte encefálica também foi alvo das categorias temáticas, tendo em vista a grande incidência desses pacientes nesse setor. Eram pacientes advindos sobretudo de acidentes automobilísticos, em sua maioria jovens e saudáveis, aptos ao processo de doação de órgãos. Ver na prática esse processo foi muito impactante, perceber que isso deriva da conscientização das famílias, mas sem abrir mão da sensibilidade necessária, mostrou como os profissionais de saúde precisam dispor de muita competência, seriedade e sensibilidade, sobretudo aqueles que lidam com esse processo diariamente.

Ver de perto essa rede atuando com tamanha ética profissional e acompanhar o doloroso processo de conscientização das famílias quanto à morte de seus entes queridos e os benefícios de seus órgãos a outros foi muito educativo não só profissionalmente, mas também como ser humano.

Diante de tudo isso, um mix de sentimentos era vivenciado ao lidar com questões delicadas dentro do processo do cuidado desses pacientes, ao enfrentar a perda de alguns, ao lidar com o estresse de familiares cansados, depois de participar de debates tão delicados.

Backes, Erdmann e Buscher (2015) descrevem como a UTI pode gerar sensações e sentimentos contraditórios, tais como angústia, medo, tristeza, dor e sofrimento, tanto em pacientes quanto em familiares, incluindo também os profissionais. Talvez por isso haja temor quanto à inserção de graduandos dentro desse setor, porém isso priva profissionais de vivenciarem justamente esses sentimentos, lidando, aprendendo e amadurecendo com eles, ganhando autoconfiança, responsabilidade e determinação.

Além disso, tira a oportunidade da quebra dessas perspectivas pré-determinadas sobre o ambiente. De fato, a UTI traz consigo um perfil clínico específico que requer um maior cuidado e atenção diante das práticas empregadas sobre eles, porém representa também um ambiente de esperança e integração, uma vez que toda ação, por mínima que seja, repercutirá grandes mudanças na vida daquele paciente, de seus familiares e de todos os funcionários envolvidos nesse processo.

Segundo Guedes e Castro (2009), quando se pensa a respeito dos hospitais, geralmente reporta-se à ideia de um serviço complexo cuja prática profissional é distante dos moldes humanização/integração profissional-usuário, porém esses locais podem se tornar importantes instituições na garantia da equidade, integralidade da assistência e na defesa da vida, desde que as práticas desenvolvidas não sejam apenas a questão biológica-curativista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência evidenciou a importância da inserção dos graduandos em Fisioterapia dentro da prática supervisionada na UTI, uma vez que promoveu ampliação não apenas de conhecimentos específicos ligados à Fisioterapia e suas respectivas condutas, mas também na construção de um profissional mais humanizado, ético e de um ser mais sensível.

Estar nesse setor trouxe ampliações muito significativas para formação crítica e generalista que o fisioterapeuta deve possuir, uma vez que precisávamos demonstrar sensibilidade, porém sobriedade diante do que víamos, necessitando de uma maturidade profissional/pessoal que jamais será esquecida. Lidar com vidas, ser atuante direto na melhora da qualidade de vida desses pacientes e estar inserido em discussões tão vitais, sem dúvida foi muito enriquecedor, impactante e revolucionário.

Pôde-se perceber o crescimento vivenciado tanto pelos alunos que demonstraram maior preocupação no cuidar e domínio dos temas nas rodas de conversas quanto da supervisora que se tornou mais próxima das necessidades dos alunos, tentando facilitar o ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Andreza Santos; ARAGÃO, Neylor Rodrigo Oliveira; MOURA, Elaine; LIMA, Gabriela de Carvalho; HORA, Edilene Curvelo; SILVA, Lausimary Araújo São Mateus. Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 6, p. 844-849, Dez. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000600007&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000600007>

ALVES, Elcilene Andreíne Terra Durgante; COGO, Ana Luísa Petersen. Percepção de estudantes de enfermagem sobre o processo de aprendizagem em ambiente hospitalar. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 35, n. 1, p. 102-109, Mar. 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000100102&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.42870>

BACKES, Marli Terezinha Stein; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; BUSCHER, Andreas. O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em unidade de terapia intensiva. **Revista Latino-Am Enfermagem**. v. 23, n.3, p. 411-8, maio-jun. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0568.2570>

BANDEIRA, Carmem Layana Jadischke; FUSSINGER, Letícia; KINALSKI, Sandra da Silva; OLIVESKI, Cíntia Cristina. O atendimento da equipe multiprofissional na terapia intensiva. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 3, n. 1, p.101-108, 2019. <http://dx.doi.org/10.31512/ricsb.v3i1.2900>

BORGES, Daniel Lago; ARRUDA, Liágena de Almeida; ROSA, Tânia Regina Pires; COSTA, Marina de Albuquerque Gonçalves; BALDEZ, Thiago Eduardo Pereira; SILVA, Gustavo de Jesus Pires da. Influência da atuação fisioterapêutica no processo de ventilação mecânica de pacientes admitidos em UTI no período noturno após cirurgia cardíaca não complicada. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 129-135, June 2016. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502016000200129&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/14133523022016>

BORGES, Maria Cristina Leite Araújo; PONTE, Keila Maria Azevedo; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; RODRIGUES, Dafne Paiva; SILVA, Lucilane Maria Sales da. Práticas educativas no ambiente hospitalar: reflexões sobre a atuação do enfermeiro. **R. pesq.: cuid. fundam. online**, v. 4, n. 3, p. 2592-97, jul./set, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750894037>. Acesso em 16/07/2020.

BORGES, Moema da Silva; MENDES, Nayara. Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 65, n. 2, p. 324-331, Apr. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200019&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200019>

CAMPOS, Carla Andréa Costa Alves de; SILVA, Luciano Bairros da; BERNARDES, Jefferson de Souza; SOARES, Andressa Laiany Cavalcante; FERREIRA, Sonia Maria Soares. Desafios da comunicação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para profissionais e usuários. **Saúde debate**, Rio de

Janeiro, v. 41, n. spe2, p. 165-174, June 2017. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000600165&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s214>.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. **RESOLUÇÃO CNE/CES 4, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 11.

COSTA, Elisangela André da Silva; LIMA, Maria Socorro Lucena; SOUSA, Ana Lourdes Lucena de; GADELHA, Raimunda Rosilene Magalhães. O estágio curricular supervisionado no curso de fisioterapia: reflexões a partir do olhar dos docentes. **Revista Expressão Católica**, [S.l.], v. 2, n. 2, jun. 2017. ISSN 2357-8483. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/rec/article/view/1328>. Acesso em: 21 Apr. 2020.

DIAS, Andréa Basílio; OLIVEIRA, Leonor; DIAS, Denise Gamio; SANTANA, Maria da Glória. O toque afetivo na visão do enfermeiro. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n. 5, p. 603-607, Oct. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000500012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 Apr. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000500012>

GONÇALVES, R. N.; MELO, J. S. Expectativas dos universitários do curso de fisioterapia frente ao primeiro estágio prático e a reflexão da participação docente na preparação para o estágio prático. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 15, n. 1, p. 153-169, 2011.

GUEDES, H. H. S.; CASTRO, M. M. C. Atenção hospitalar: um espaço produtor do cuidado integral em saúde. **Serv. Soc. Rev.**, Londrina, v. 12, n.1, p. 4-26, jul/dez. 2009.

JERRE, George, SILVA, Thelso de Jesus, BERALDO, Marcelo A., GASTALDI, Ada, KONDO, Claudia, LEME, Fábila, GUIMARÃES, Fernando, FORTI JUNIOR, Germano, LUCATO, Jeanette J. J., TUCCI, Mauro R., VEGA, Joaquim M., OKAMOTO, Valdelis N. Fisioterapia no paciente sob ventilação mecânica. **J. bras. pneumol.**, São Paulo, v. 33, supl. 2, p. 142-150, July 2007. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132007000800010&lng=en&nrm=iso. access on 10 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132007000800010>

JESUS, S. J. A. Estágio curricular supervisionado I: relato de experiência no laboratório de análises clínicas de um hospital público no município de Feira de Santana, Bahia. **Revista Interfaces Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 4, n. 12, p. 65-67, 2017.

MONDADORI, Aléxia Gabrielly; ZENI, Emanuely de Moraes; OLIVEIRA, Alani de; SILVA, Cristiane Cosmo da; WOLF, Vaneza Lira Waldow; TAGLIETTI, Marcelo. Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: estudo transversal. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 23, n. 3, p. 294-300, 2016. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/16003123032016>

PAIVA, Fabianne Christine Lopes de; ALMEIDA JUNIOR, José Jailson de; DAMASIO, Anne Christine. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 22, n. 3, p. 550-560, Dec. 2014. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422014000300019&lng=en&nrm=iso. access on 20 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-80422014223038>

SANTOS, M.R.R.; NAZIAZENO, S.D.D.S. Relato de experiência de acadêmicos de enfermagem frente ao estágio em unidade de terapia intensiva. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit [Internet]**. | Aracaju | v. 4 | n. 2 | p. 91-100 | Out. 2017 | periodicos.set.edu.br. Acesso em: 20 de abril de 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/4080/2496>

SANTUZZI, Cíntia Helena; SCARDUA, Maria Jose; REETZ, Jacqueline Betzel; FIRME, Kássia Santos; LIRA, Nayla Oliveira; GONÇALVES, Washington Luiz Silva. Aspectos éticos e humanizados da fisioterapia na UTI: uma revisão sistemática. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 26, n. 2, p. 415-422, June 2013. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000200019&lng=en&nrm=iso. access on 21 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000200019>

SILVA, Alice Borges Humildes Cruz da. O estresse na prática profissional do psicólogo em UTI: uma revisão de literatura. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 33-51, jun. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 21 abr. 2020.

SOUZA, Kátia Ovídia José de; PEGORARO, Renata Fabiana. Concepções de profissionais de saúde sobre humanização no contexto hospitalar: reflexões a partir da Psicologia Analítica. **Aletheia**, Canoas, n. 29, p. 73-87, jun. 2009.

Disponível

em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000100007&lng=pt&nrm=iso

TAKAHASHI, Carla B; CONTRIN, Lígia M; BECCARIA, Lúcia M; GOUDINHO, Mirana V; PEREIRA, Roseli A. M. Morte: percepção e sentimentos de acadêmicos de enfermagem. **Arq Ciênc Saúde**, v. 15, n. 3, p. 132-8, 2008. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-15-3/IDN295.pdf. Acesso em 21 abr. 2020.