



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE ODONTOLOGIA**

MAGNO MAIA DA SILVA

**ATENDIMENTO HUMANIZADO APLICADO POR ACADÊMICOS DO CURSO DE
ODONTOLOGIA DA UNIFAMETRO**

Fortaleza

2020

MAGNO MAIA DA SILVA

ATENDIMENTO HUMANIZADO APLICADO POR ACADÊMICOS DO CURSO DE
ODONTOLOGIA DA UNIFAMETRO

Artigo TCC apresentado ao Curso de Odontologia do Centro Universitário Fametro, como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Odontologia sob a orientação da Profa. Dra. Paula Ventura da Silveira.

FORTALEZA

2020

MAGNO MAIA DA SILVA
ATENDIMENTO HUMANIZADO APLICADO POR ACADÊMICOS DO CURSO DE
ODONTOLOGIA DA UNIFAMETRO

Artigo TCC apresentado no dia 02 de junho de 2020 como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Odontologia do Centro Universitário Fametro, tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Dra. Paula Ventura da Silveira

Mestrado em Saúde Coletiva, Doutorado em Clínicas Odontológicas, Professora da Graduação em Odontologia da Unifametro.

Membro: Aline Dantas Diógenes Saldanha

Mestrado em Reabilitação Oral, Professora da Graduação em Odontologia da Unifametro.

Membro: Pedro Diniz Rebouças

Mestrado em Odontologia, Professor da Graduação em Odontologia da Unifametro.

À Claudia Maia, que por todas as vezes
foi minha inspiração e motivação para
conquistar todos os meus objetivos.
Essa conquista é nossa. Obrigado mãe.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus, que tudo aconteceu graças à vontade dEle.

À minha mãe que sempre me apoiou e não me deixou desistir nem desanimar um só instante. A ela, toda minha gratidão, pois não mediu esforços para que eu realizasse o meu sonho.

À minha família que também me apoiou nessa caminhada e que sempre me incluiu em suas orações.

Aos meus amigos, que são poucos, mas são muito importantes pra mim. Em especial, Ananda e Ana Cristina que são como duas irmãs para mim e a Andreia Maciel que esteve presente sempre que pode, me arrancando risos e me socorrendo, seja na faculdade ou na vida.

Agradeço a professora Sônia Peralta, que nunca hesitou quando pedi ajuda, que sempre me orientou da melhor forma que pode. Que foi amiga quando precisei e que foi uma grande mestra quando falhei.

Agradeço a professora Clarice Maia, que me mostrou o quão linda pode ser a cirurgia. Nunca esquecerei do dia que nem eu acreditei que era capaz de operar um caso complexo e a senhora confiou em mim e perguntou “Quer fazer quando?”. Obrigado professora. Esse episódio foi fundamental para o meu amadurecimento como profissional.

Faço também um agradecimento especial a professora Daniela Reis, que foi muito importante em alguns momentos durante a faculdade. Obrigado professora.

Por fim, mas não menos importante, obrigado professora Paula Ventura, a senhora me mostrou que uma das bases para ser um bom profissional é ter empatia. A senhora me ensinou que lembrarmos que nosso paciente é uma pessoa amada por alguém e está ali confiando na gente, é mais importante que qualquer nota. Com o tempo, mesmo a senhora não estando presente na clínica, eu agia como se estivesse ciente de tudo que eu fazia, em honra aos seus ensinamentos. Procurei meu lugar em todas as áreas, com algumas me identifiquei muito, no entanto, graças a sua forma de ensinar, tenho um carinho especial pela periodontia e saúde coletiva. Muito obrigado por tudo.

Manter-se à margem oferece uma única e passiva perspectiva. Mas de uma hora para outra sempre chega o momento de encarar a vida do centro dos holofotes.

Stephenn Chbosky

ATENDIMENTO HUMANIZADO APLICADO POR ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIFAMETRO

Magno Maia da Silva¹
Dra. Paula Ventura da Silveira²

RESUMO

O atendimento humanizado executado durante a graduação é extremamente importante para a formação de profissionais humanistas. É observado que a visão crítica e humanizada nos serviços de saúde é necessária para que exista excelência tanto nos procedimentos executados quanto na estimulação dos pacientes a procurarem o atendimento odontológico. Ainda existe uma resistência por parte da população em procurar atendimento preventivo com o dentista e acredita-se que desde a faculdade, esse pensamento pode ser mudado através da atenção dos acadêmicos sobre os pacientes.

Palavras-chaves: Saúde coletiva. Atendimento humanizado. Acadêmicos de Odontologia.

ABSTRACT

The humanized care provided during graduation is extremely important for the training of humanistic professionals. It is observed that the critical and humanized view in health services is necessary for there to be excellence both in the procedures performed and in the stimulation of the patients to seek dental care. There is still resistance on the part of the population to seek preventive care with the dentist and it is believed that since college, this thinking can be changed through the students' attention to patients.

Key words: Collective health. Humanized service. Dentistry Students.

¹Graduando do curso de Odontologia da Unifametro

²Doutora, Professora e Orientadora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Unifametro.

INTRODUÇÃO

A definição de saúde, de acordo com a Organização Mundial da Saúde é: “situação de perfeito bem-estar físico, mental e social” de uma pessoa. Considerando o atual cotidiano da sociedade, é possível que esse conceito seja tido como ultrapassado, uma vez que a perfeição quanto à saúde é algo inatingível, principalmente pelo fato de que para tal feito, seria necessário o equilíbrio entre todos os estados mencionados na definição da OMS (SEGRE. e FERRAZ, 1997). Assim, várias discussões ainda acontecem sobre a promoção da saúde, baseado nessa mudança de conceito de saúde, com o intuito de romper com as práticas predominantemente curativistas (BEZERRA. e SORPRESO, 2016).

Na tentativa de tornar evidente para os indivíduos que eles têm condições de exercerem um controle maior sobre as suas vidas elevando as chances de serem mais saudáveis, a promoção da saúde prevê ações trabalhadas em cima dessa conscientização dos indivíduos e comunidades (FERNANDES. e FERREIRA, 2010).

É preciso considerar cada pessoa como um ser único e considerar como parte da realidade a diferença social de cada uma e a forma como cada uma lida com isso. Partindo deste ponto, o paciente pode ser avaliado com suas características únicas, mesmo por que, aquilo que pode tornar o estado mental saudável para um, pode não ser o suficiente para que outro também melhore o seu bem-estar. (SEGRE. e FERRAZ, 1997).

Presume-se então, que o processo saúde/doença é determinado por diversos fatores, desde o bem-estar físico do paciente até o meio em que ele vive, considerando o ambiente, condições socioeconômicas, etnia, entre outros. Dessa forma, promover saúde requer uma articulação que envolva diversos setores sociais, além da saúde, que garanta que o paciente consiga acessar o seu próprio bem-estar (SANTOS. *et al.* 2014). E isso tem uma relação direta ao atendimento do paciente.

E diante deste contexto, é importante que seja feita a anamnese para obter informações suficientes para que o profissional consiga elaborar um plano de tratamento e de orientação que estejam dentro da realidade do paciente. Deve-se entender o meio para que o contexto em que aquela pessoa que chega ao consultório se encontra, faça sentido. Por isso que o conceito de saúde era considerado ultrapassado. Mas, mesmo não se podendo obter o equilíbrio perfeito, é obrigação do profissional da saúde tornar o bem-estar do paciente o melhor possível.

A melhora de um indivíduo ou grupo, inicia a partir do conhecimento do processo que levou um ou o todo à uma doença, seja essa mental ou física. É preciso avaliar o que no meio em que a pessoa se encontra é nocivo e o que é saudável para ela. Desde o início da área da saúde, ainda é um problema que a Política de Saúde Pública do Brasil seja corretiva e não preventiva. Isso tudo por que além de os pacientes só buscarem ajuda quando chegam a níveis extremos, por parte dos profissionais, falta motivação à população para que entendam que a saúde preventiva é melhor que a corretiva. Cabe ao profissional da saúde conhecer o meio em que ele é inserido e traçar estratégias que despertem o interesse nas pessoas e as mantenham motivadas a se cuidarem. E isso deve ser uma realidade dentro da odontologia também.

Essa relação do paciente com o cirurgião-dentista já é estudada há algum tempo, principalmente após a constituição de 1988, no qual ocorreu a ampliação no conceito de saúde, e a saúde bucal como parte integrante da saúde geral, é inserida nesse novo contexto. No qual se faz necessário nessa relação, entender sua complexidade, analisando o que é realidade e fantasia, e o que faz com que o paciente costume buscar o tratamento odontológico devido a dor, por exemplo e não como forma preventiva. Alguns autores associam essa situação, inclusive ao medo de ir ao cirurgião-dentista (DUARTE, 1989). Com isso, a importância de se ter uma boa relação com paciente, quebrando quaisquer tabus existentes, sendo extremamente importante para que os pacientes procurem o atendimento odontológico, que ainda é algo temido por algumas pessoas.

Esse atendimento odontológico pode ocorrer através da rede pública ou privada. Porém, após a inserção do cirurgião dentista em 2001 na Estratégia de Saúde da Família, uma oportunidade de acesso a esse serviço foi gerada às populações mais carentes e necessitadas, e que até então, por muitas vezes nunca tinham ido ao dentista (BRASIL, 2000).

O atendimento na rede pública é suficiente, porém não é perfeito. Nota-se em postos de saúde e outros meios de comunicação, que ainda há uma deficiência quanto a promoção de saúde bucal. Essa não é a causa para que as pessoas não visitem o dentista periodicamente, mas pode ser considerado um fator bastante influente por não fornecer à população informações que levaria ela a se preocupar e cuidar mais da sua saúde bucal. Não se trata apenas de mostrar que há dentista no Posto de Saúde, mas mostrar o porquê é importante que haja esse profissional ali.

É importante reconhecer que a população ainda é carente de informações sobre doenças e cuidados com a região bucal. É preciso que o cirurgião dentista, uma vez estando com o paciente no consultório, saiba aproveitar ao máximo de cada minuto com ele, para passar o maior número de informações que puder, conquistar a confiança do paciente e mantê-lo motivado a continuar com os cuidados em casa e a voltar ao consultório. O profissional da odontologia precisa trabalhar de forma que o paciente se sinta acolhido e que mude a ideia de que o tratamento odontológico somente é sinônimo de dor.

Compreender os fatores que deixam o pacientes ansioso em situação de dor, enfermidades e de cirurgias na odontologia é fundamental para que se haja uma conscientização de que o cirurgião dentista não trata somente a boca, mas sim uma boca que faz parte de uma pessoa, que possui uma história e um contexto socioeconômico (DUARTE, 1989).

Para propiciar a capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de comunicar-se, de ter uma reflexão crítica e de aprimorar as qualidades humanistas, em qualquer área, é preciso formar profissionais com perfil adequado. Na Odontologia, é ressaltada a importância de inserir de maneira precoce o graduando em seu contexto profissional, da melhoria da Saúde Coletiva e da diversificação do cenário de aprendizagem, além do cuidado com a formação ético-humanista dos alunos (FINLKER, CAETANO e RAMOS, 2011)

Não se sabe o que gera essa deficiência quanto à qualidade da saúde bucal da população em geral, ainda não se pode afirmar com propriedade se existe um fato determinante que transpareça nos dados, a carência que muitas pessoas têm de um cirurgião dentista. Porém, sabe-se que quanto mais precocemente isso for inserido no futuro cirurgião-dentista, uma mudança de paradigma ocorre na atuação desse profissional, no que diz respeito à humanização no tratamento odontológico.

Acredita-se que os acadêmicos do curso de Odontologia da Unifametro possuem um perfil humanizado pela visão do cirurgião dentista, sendo assim o objetivo desse trabalho, analisar esses perfis e comparar com o que a literatura fala sobre atendimento humanizado.

REVISÃO DE LITERATURA

1. CONCEITUANDO A SAÚDE

Hoje a definição de Saúde, aplicada pela OMS, é questionável, uma vez que é possível considerar improvável ter o completo bem-estar físico, mental e social alcançado.

SEGRE e FERRAZ (1997) sugerem que quando se trata do termo “saúde”, avaliar através de uma visão subjetivista não é a melhor forma de se afirmar o termo “completo bem-estar”. Trabalhar com o subjetivo está longe dos parâmetros da saúde coletiva. O objetivo em avaliar o indivíduo é tentar ao máximo considerar sua realidade e aquilo que se enquadra na sua condição individual. Determinar tal “perfeição” ou definição como forma comparativa, foge do intuito de definir o que é saúde. Não se pode afirmar algo para outro, se aquilo que é proposto como “saúde” não é algo que a própria pessoa pode afirmar para si. Baseando-se no conceito da OMS, a mensuração de o que seria saúde é resultado de uma avaliação externa, sobre algo que é completamente interno e individual.

O que torna o termo usado pela Organização Mundial da Saúde ultrapassado, é o fato de que nela faz-se destaque no estado físico e mental, quando pode ser considerado que não há divisão entre esses agentes influentes no bem-estar. Quanto ao estado social, nunca está claro a forma que ele irá ser relevante para determinar tal estado na pessoa. Tomando como exemplo um bebê, pode-se perceber que para ele, não faz diferença destacar o físico e o mental de maneira individual, pois nessa fase inicial da vida, tudo está ligado e assim permanece.

Outra forma que associa a união da mente como o corpo é considerar que mesmo que muitos profissionais pensem que considerando em tratar o doente ao invés da doença seja a maneira correta de cuidar dos pacientes, não deixa de ser algo que considera essa ligação. A parte física é tratada de forma terapêutica, quando que a mente é trabalhada através da conquista da confiança do paciente e assim gerando uma relação recíproca entre o profissional da saúde e o paciente. Desta forma, dar continuidade no tratamento físico do paciente é mais eficaz quando se trata o mental junto.

BEZERRA e SORPRESO (2016) consideraram a saúde como o principal e maior recurso para o desenvolvimento econômico, social e pessoal, dando a devida importância para uma boa qualidade de vida. A promoção de saúde, deve ser feita na

atenção primária, visando a autonomia do paciente em buscar uma melhor qualidade de vida e saúde. O programa de ação da Promoção é realizado através de uma ação coordenada entre sociedade civil e o estado, a fim de implementar políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação do sistema de saúde.

Norteados pelo conceito de saúde ampliado, em que saúde deixa de ser somente a ausência de doença e passar a ser algo envolvendo condicionantes e determinantes. Através de uma abordagem socioecológica da saúde, foi considerado que não se pode desconsiderar a população e o meio em que ela vive, sendo assim necessária a criação de ambientes favoráveis à saúde.

Com o intuito de reorientar as práticas da saúde, o Ministério da Saúde implantou a Estratégia Saúde da Família. Essa estratégia visa que deixando a população territorializada sob responsabilidade de uma equipe de saúde, a prática curativo-preventiva do modelo biomédico deve ser ampliada, buscando promover uma melhoria na qualidade de vida da população, isto sendo um dos principais fundamentos para a mudança do modelo assistencial em saúde.

2. PROCESSO SAÚDE/DOENÇA

Quando o processo saúde/doença é avaliado deve-se ter uma visão ampla sobre o paciente. Não existe mais tratar somente o doente ou apenas a doença. Deve ser considerada todos os fatores e as condições gerais do paciente para que seja melhorada a sua condição física e mental.

SANTOS *et al.* (2014) relata que de acordo com o atual modelo de promoção de saúde de acordo com o SUS, devem ser considerados diversos fatores como situação econômica, cultura, etnia/raça e outros, que seriam esses, determinantes para o surgimento de alguma doença. Percebe-se ainda que muitos profissionais da saúde sejam fortemente influenciados pelo modelo biomédico, onde de forma impessoal, sem considerar fatores influentes como fator social, econômico e psicológico, o paciente é tratado apenas como alguém que precisa da cura para a doença que está instalada no seu corpo naquele momento que ele procurou o serviço público de saúde.

O modelo biomédico é válido, no entanto não se pode mais tratar o paciente somente no momento em que ele está procurando o atendimento. Esse modelo

baseia-se no método corretivo, quando o método médico social tem como base a forma preventiva de tratar a saúde e a doença. Esse segundo método, procura entender o todo para que possa compreender a condição do paciente. Deve-se atentar se ele está incluído em uma população de risco, quais meios foram determinantes para deixá-lo em tal situação de enfermo e assim procurar agir de forma coerente quanto ao tratamento do mesmo. O questionamento sobre a eficácia do método biomédico aplicado no conceito de saúde/doença não é de hoje.

LAUREL (1982) em seu estudo, acredita que há uma grande dificuldade em gerar uma nova visão sobre os pacientes e considerar os fatores que levam o paciente a adoecer. Considerando o método que prever apenas curar a doença, tem suas consequências percebidas quando não há melhoria na qualidade de vida dos pacientes atendidos, tão pouco oferece soluções satisfatórias que ajudem a melhorar seus hábitos.

A tuberculose, por exemplo, não é estudando a doença em si ou somente um caso clínico que pode ser traçado um plano de tratamento para determinado grupo, mas sim, estudando o processo entre adoecer e morrer, considerando as condições do grupo que passou por isso, que se possa entender quais as características e situações ideais para que a doença se instale (LAUREL, 1982).

BEZERRA e SORPRESO (2016) levantaram a questão sobre como o capitalismo fez com que o corpo humano passasse a ser visto como uma fonte de lucro, tanto para quem cuida como para quem é cuidado. Buscando compreender o conceito de Saúde, Galeno, médico grego, considerou saúde como o equilíbrio entre as partes primárias do corpo. Uma vez que na antiguidade não acreditavam que a doença poderia ser causada por um fator externo, como elementos naturais.

KUSMA *et al.* em 2012 relata que sendo assim, cabe ao serviço público de saúde, no contexto da atenção primária, ampliar o entendimento da promoção da saúde, fazendo-o ser referência para todo o processo de trabalho, deixando o conceito de saúde ser algo além da assistência a pessoas doentes, promovendo a qualidade de vida por meio de intervenções sobre os fatores de risco em que a população está exposta. Essas ações irão incluir o indivíduo, suas famílias e os territórios geopopulacionais onde elas vivem e trabalham, considerando habitação e alimentação suficientes e saudáveis, saneamento adequado, lazer e cultura da paz e não da violência, como vertentes geradoras de saúde e bem-estar.

3. HISTÓRIA DA ODONTOLOGIA

Ao longo da história da Odontologia no Brasil, foi possível verificar diversas transformações desde a concepção da Odontologia como a arte de cuidar dos dentes até a conquista da autonomia para ser ministrada por instituições como ramo do conhecimento. No entanto, logo no início da sua prática no Brasil, ela era executada por barbeiros ou pelas pessoas que eram conhecidas como “práticos”, sem nenhuma formação (PEREIRA, 2012). Acredita-se que a partir dessa prática sem técnica que o medo do dentista foi se tornando algo cultural.

Na época colonial do Brasil ainda não havia especialista para tratar os dentes da população. De acordo com a bibliografia sobre a história, não é de agora as pessoas procurarem o dentista somente para resolver processo de dor. O dentista era tipo como último recurso a ser usado, até que ele fosse procurado, o enfermo procurava sozinho ações que aliviassem a dor de dente. Eram os recursos, benzeduras, rezas, cânfora, pólvora, entre outros (PEREIRA, 2012).

A história só reforça o quanto que desde o início da civilização até os dias de hoje, principalmente por parte do paciente, a odontologia é vista como uma vertente da saúde, precisamente corretiva. O cirurgião-dentista está cada vez mais ganhando seu espaço e reconhecimento na área da saúde e através de ações de promoção de saúde, mudar de ações corretivas para ações preventivas.

4. A ODONTOLOGIA NA SAÚDE COLETIVA

Ainda pensando no método médico social, a odontologia não está tão distante da medicina quando se trata de olhar o paciente como um todo. Muitos fatores influenciam na condição oral do paciente. A importância de ter essa visão de que ao procurar o dentista, o paciente não deve ter somente sua boca como alvo de cuidado é de extrema importância, até mesmo para diagnóstico precoce de doenças sistêmicas ou doenças locais severas. A odontologia ainda está em evolução na atenção básica de saúde, mas não se pode desconsiderar o imenso avanço que já foi realizado.

NARVAI em 2006 relata que no Brasil, vários dentistas da rede pública de saúde tiveram a iniciativa de contribuir com ações educativas para melhorar a condição oral da população, no entanto, quando se tratava dos dentistas de rede

privada, a iniciativa era outra. Tratando o paciente de forma individual, não se tinha o interesse de avaliar a condição populacional de onde aquele indivíduo vinha. Assim, não havia como traçar estratégias preventivas ou corretivas a nível grupal quando era apenas considerada a saúde oral de determinado paciente e não sua saúde como um todo, onde seria considerada local de habitação, pessoas com quem morava, condição social, etc.

É importante destacar que uma vez que tudo que foi citado é considerado, é possível criar uma rede de informações. Mesmo que em uma casa com cinco moradores, apenas um vá ao dentista, através dessa pessoa, é possível transpassar informações de higiene oral e a importância de cuidar da saúde bucal, para os outros 4 moradores.

FERNANDES e FERREIRA (2010) em seu estudo, diz que o paciente nem sempre em a consciência do seu direito a saúde e por isso aceitar qualquer atendimento por acreditar que aquele serviço público não foi feito para determinada necessidade do usuário. Condicionamo pensamento de que os serviços são limitados e que se ele acha que tal condição não pode ser atendida nos locais de atendimento público, eles não procuram outro local. Por isso a importância de aproveitar o tempo ao máximo de tempo que o paciente está presente no consultório, para dar informações e principalmente orientações.

5. O ATENDIMENTO HUMANIZADO NA ODONTOLOGIA

GONÇALVES *et al.* (2011) retrata em seu artigo que a graduação precisa formar cirurgiões dentistas com uma visão reflexiva e generalista. Muitos autores acreditam que o ponto de partida para iniciar esse processo de evolução dos profissionais, deva ser na graduação. O sistema e formação atual são compostos por provas práticas e teóricas, mesmo assim, quando o tema humanização é tratado, considera-se insuficiente para a formação crítica dos graduandos. O principal objetivo de mudar a visão dos alunos, é que futuramente no ambiente de trabalho, possa olhar o paciente de forma geral e não e condicionar apenas a resolver o que o paciente deseja. O professor deve abraçar essa proposta de mudança e acreditar que é possível criar uma geração de cirurgiões dentistas mais humanistas.

LEME *et al.* (2015) diz que desde o século passado, há uma preocupação quanto a formação dos acadêmicos e a sua ligação ao sistema de saúde brasileiro.

Apesar de haver uma regulamentação quanto a grade curricular do curso de Odontologia, o sistema de saúde muda de uma região para outra em relação a sua estrutura e organização. Cada dentista é formado com base no sistema de saúde da sua região, o que pode gerar uma diferença significativa em âmbito coletivo, enfatizando que é preciso uma renovação no método de ensino nas faculdades. Esse questionamento quanto ao método de aprendizagem aplicado nas instituições de ensino superior, se estaria sendo suficiente para formar profissionais para esse tipo de mercado, veio à tona quando o cirurgião dentista foi inserido na equipe do Programa Saúde da Família no ano de 2000.

O estágio supervisionado, feito pelo estudante em Unidades de Saúde da Família, é de extrema importância para promover reflexões e experiências práticas sobre o SUS. Acredita-se que expondo os alunos em situações reais no sistema de saúde, possa gerar um pensamento e ação Pró-Saúde, o que é significativo para tornar sua visão sobre o paciente generalista e tornar o atendimento completo.

No fim do estágio é possível perceber uma mudança no pensamento do graduando, causando um impacto positivo na clínica da faculdade. Contatos com outros profissionais da área e conhecer a realidade social deixa-os atento quanto as necessidades do paciente.

6. ALUNOS NA CLÍNICA UNIVERSITÁRIA

Para TIEDMANN *et al.* (2005) é importante esclarecer que o atendimento dos pacientes na clínica universitária deve atender as necessidades de formação dos alunos, fornecendo a eles a possibilidade de treinar seus conhecimentos práticos e técnico, respeitando sempre os ideais éticos e bioéticos, suprimindo a necessidade das pessoas que procuram os serviços, além de tornar a visão prática mais humanizada. A importância de enfatizar o atendimento humanizado na vida acadêmica é formar profissionais da saúde capacitados para atuar em todos os níveis de atenção da saúde.

BOTANN *et al.* (2005) relata que a avaliação do paciente quanto ao atendimento feito por acadêmicos, além de contribuir para melhorar o serviço, fornecesse informações essenciais para avaliar o processo de formação dos graduandos. O atendimento humanizado é percebido no profissional/estudante, quando o paciente demonstra satisfação sobre o serviço prestado, pois sem

conhecimento técnico, o paciente avalia o atendimento por meio dos indicadores de qualidade, como a forma que ele foi tratado, a maneira como o procedimento foi explicado e como o ambiente do consultório é composto e zelado.

Outra forma de avaliação é a percepção do paciente sobre o indicador de empatia. Na visão adulta, o dentista ideal deve ser simpático, saber ouvir o paciente, saber explicar os procedimentos de maneira que a pessoa entenda, ser calmo e respeitar o paciente. Alguns estudos feitos com pacientes de clínicas odontológicas mostram que eles percebem o atendimento dos alunos ser feito de maneira cordial e de boa vontade e isso estimula eles a quererem voltar ao dentista.

No entanto, muitas pessoas ainda têm receio de serem atendidas por acadêmicos e isso gera grandes discussões quanto a formação do cirurgião dentista. Ao entrar na clínica, é exigida do aluno habilidades além das que eram praticadas em manequim. Agora é preciso formar uma relação profissional-paciente, através da seriedade no atendimento, evitando que a relação seja sujeito-sujeito. Não se trata de hierarquia, mas sim de que o paciente possa se sentir seguro de que no momento do atendimento, mesmo sendo um aluno, ele é o profissional da saúde realizando o serviço. Assim com respeito mútuo, o preconceito com o atendimento feito por acadêmicos pode ser diminuído e o atendimento humanizado ser percebido no estudante. De modo geral, o atendimento odontológico feito em clínicas universitárias tem apresentado um feedback positivo dos pacientes (NUTO *et al.* 2006).

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho sobre o atendimento humanizado aplicado por acadêmicos em Odontologia, buscou-se artigos disponíveis nos sistemas de bases de dados online, como Google Acadêmico, PUBMED e SCIELO, afim de avaliar o processo do desenvolvimento do assunto, foram selecionados trabalhos entre o período de 1982 e 2018.

Foram utilizados os seguintes conjuntos de descritores e seus equivalentes em português e em inglês: saúde coletiva, atendimento humanizado, acadêmicos em odontologia.

Foi feito um levantamento através de um questionário online feito na plataforma Google Formulário, para analisar a visão dos alunos quanto à Odontologia e seus pacientes atendidos no Complexo Odontológico da Unifametro.

O questionário continha 20 perguntas, sendo destas 18 de múltipla escolha e 02 abertas para resposta livre. Com o objetivo de seguir uma linha de raciocínio lógica, as questões foram divididas de forma implícita em 05 partes, sendo estas: relação do aluno com a Odontologia, relação do aluno com o paciente, relação do aluno com a dupla, relação do aluno com professor e visão do aluno como cirurgião-dentista.

Para este trabalho, 60 alunos responderam o questionário online, que era acessado através de um link compartilhado, sendo eles acadêmicos do 1º ao 10º semestre do curso de Odontologia da Unifametro. Todos os participantes da pesquisa autorizaram o uso das respostas para a elaboração deste trabalho, através do termo de consentimento livre e esclarecido, presente no início do questionário. Dado o número de alunos que responderam o questionário, será feita uma projeção considerando os participantes uma amostragem de 600 alunos da instituição.

O presente trabalho passou pelo comitê de ética, através da Plataforma Brasil, no qual obteve parecer favorável para sua execução.

RESULTADOS

Com base nas respostas obtidas através do questionário virtual, que foi realizada entre os dias 10 de março de 2020 e 31 de março de 2020, os resultados sobre os acadêmicos do curso de Odontologia da Unifametro se deram da seguinte forma:

Gráfico 01: Demonstra as respostas referentes a questão sobre qual o semestre que os alunos estão cursando

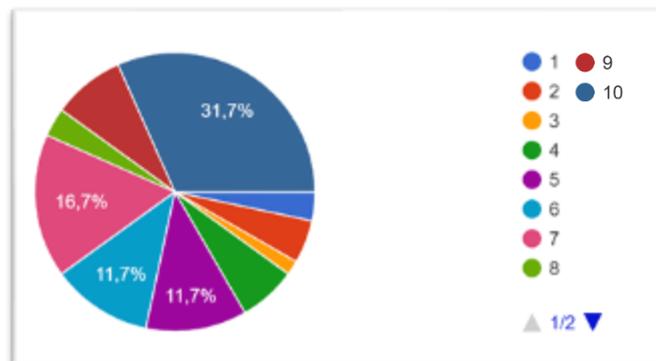


Gráfico01: Demonstra as respostas referentes a questão sobre qual o semestre que os alunos estão cursando

Os 60 participantes se dividiram da seguinte forma: **1º semestre:** 02 alunos (3,3%); **2º semestre:** 03 alunos (5%); **3º semestre:** 01 aluno (1,7%); **4º semestre:** 04 alunos (6,7%); **5º semestre:** 07 alunos (11,7%); **6º semestre:** 07 alunos (11,7%); **7º semestre:** 10 alunos (16,7%); **8º semestre:** 02 alunos (3,3%); **9º semestre:** 05 alunos (8,3%); **10º semestre:** 19 alunos (31,7%).

Gráfico 02: Demonstra as respostas referentes a questão “você sempre quis estudar odontologia?”

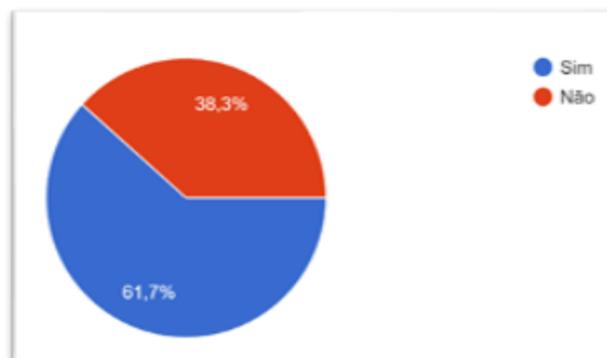


Gráfico 02: Demonstra as respostas referentes a questão “você sempre quis estudar odontologia?”

A questão acima teve como resultado, dos 60 participantes, 37 alunos (61,7%) responderam **SIM** a respeito da escolha do curso; e 23 alunos (38,3%) responderam **NÃO**.

Gráfico 03: Demonstra as respostas referentes a questão “você já se sentiu desconfortável como paciente no dentista?”

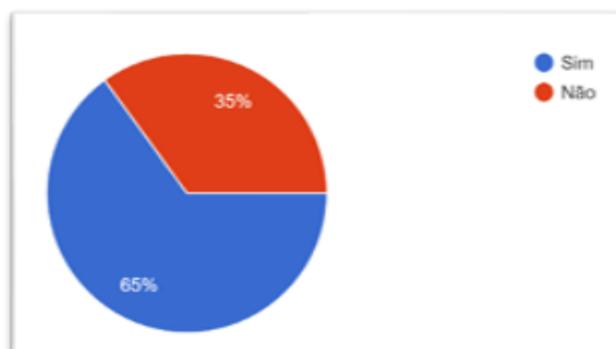


Gráfico 03: Demonstra as respostas referentes a questão “você já se sentiu desconfortável como paciente no dentista?”

Na questão 03, 39 alunos (65%) responderam que **SIM** sobre se sentir desconfortável como paciente durante o atendimento com algum cirurgião-dentista; e 21 alunos (35%) responderam que **NÃO**.

Gráfico 04: Demonstra as respostas referentes a questão “qual dessas razões você se identifica para ter escolhido odontologia?”

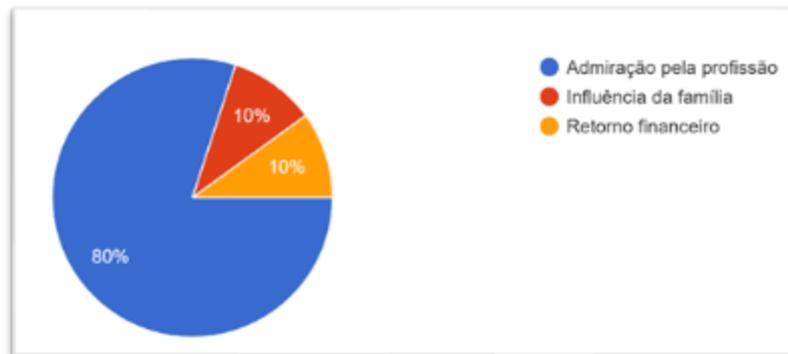


Gráfico 04: Demonstra as respostas referentes a questão “qual dessas razões você se identifica para ter escolhido odontologia?”

Na questão 04, 48 alunos (80%) escolheram a odontologia por **Admiração pela profissão**; 06 alunos (10%) responderam que foi por **Influência da família**; e 06 alunos (10%) responderam que foi por **Retorno financeiro**.

Gráfico 05: Demonstra as respostas referentes a questão “de acordo com a sua experiência com outros dentistas fora da faculdade, você acha que a sua forma de atendimento é diferente?”

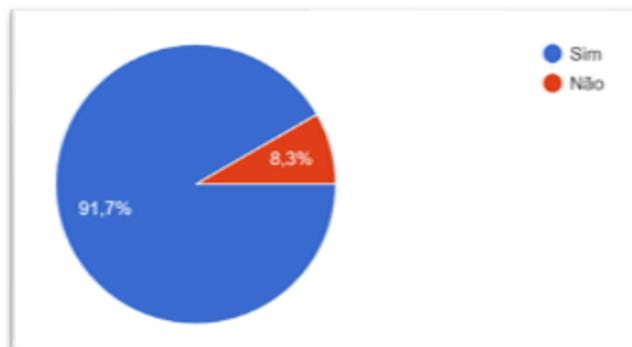


Gráfico 05: Demonstra as respostas referentes a questão “de acordo com a sua experiência com outros dentistas fora da faculdade, você acha que a sua forma de atendimento é diferente?”

Na questão 05, 55 alunos (91,7%) responderam que **SIM**, concordando que sua forma de atendimento é diferente de outros dentistas em que já foram atendidos; e 05 alunos (8,3%) responderam que **NÃO**.

Gráfico 06: Demonstra as respostas referentes a questão “você discorda com a forma de atendimento de algum colega seu?”

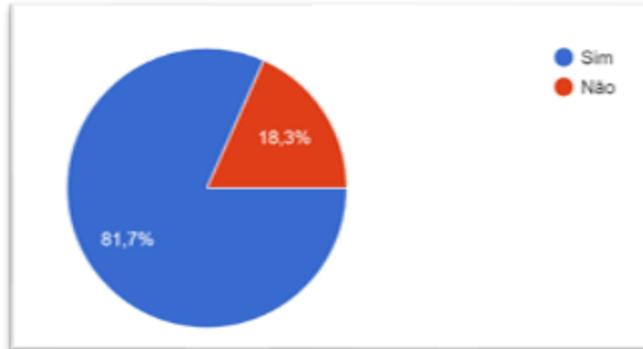


Gráfico 06: Demonstra as respostas referentes a questão “você discorda com a forma de atendimento de algum colega seu?”

Na questão 06, 49 alunos (81,7%) responderam **SIM**, discordando com a forma de atendimento de algum colega; 11 alunos (18,3%) responderam que **NÃO**.

Gráfico 07: Demonstra as respostas referentes a questão “você costuma falar com o paciente durante o procedimento, tentando mantê-lo calmo e tranquilo?”

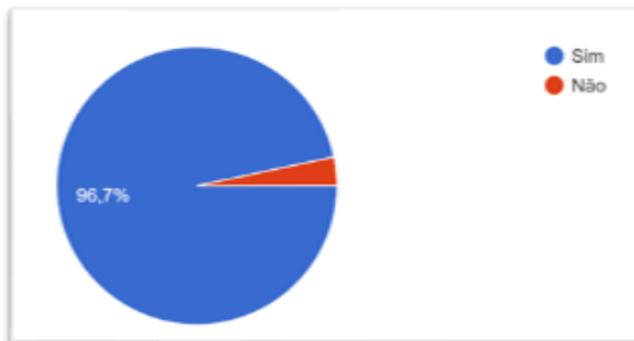


Gráfico 07: Demonstra as respostas referentes a questão “você costuma falar com o paciente durante o procedimento, tentando mantê-lo calmo e tranquilo?”

Na questão 07, sobre a atenção com o paciente na tentativa de mantê-lo calmo durante o procedimento, 58 alunos (96,7%) responderam que **SIM**; 02 alunos (3,3%) responderam que **NÃO**.

Gráfico 08: Demonstra as respostas referentes a questão “considerando a primeira consulta, extração de dente (exodontia), tratamento de canal (endodontia), periodontia e dentística: quando você julga necessário aferir a pressão do paciente?”



Gráfico 08: Demonstra as respostas referentes a questão “considerando a primeira consulta, extração de dente (exodontia), tratamento de canal (endodontia), periodontia e dentística: quando você julga necessário aferir a pressão do paciente?”

Sobre esta questão, os resultados se dividiram em 04 grupos. **Grupo 1** – 35 pessoas (58,3%) responderam que sempre é necessário aferir a pressão do paciente antes de qualquer consulta; **Grupo 2** – 12 pessoas (20%) consideraram importante aferir a pressão somente em pacientes com alguma doença sistêmica e/ou previamente a um procedimento como exodontia ou endodontia; **Grupo 3** – 03 pessoas (5%) consideraram a necessidade de aferir a pressão somente em caso que serão utilizados o anestésico; **Grupo 4** – 10 pessoas (16,7%) não souberam responder.

Gráfico 09: Demonstra as respostas referentes a questão “caso ainda não esteja atendendo no complexo odontológico da Unifametro, você acha importante considerar a ansiedade/medo/nervosismo do paciente durante o atendimento?”.

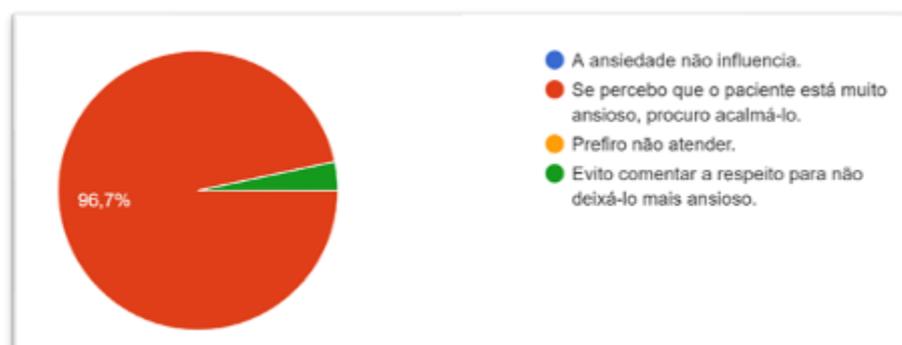


Gráfico 09: Demonstra as respostas referentes a questão “caso ainda não esteja atendendo no complexo odontológico da Unifametro, você acha importante considerar a ansiedade/medo/nervosismo do paciente durante o atendimento?”

A questão 09 foi respondida por alunos que já estão em atendimento e pelos que não iniciaram a prática na clínica da faculdade. Destes, 58 alunos (96,7%) responderam que **se percebem que o paciente está muito ansioso, procura acalmá-lo**; 02 alunos (3,3%) responderam que **evitam comentar a respeito para não o deixar mais ansioso**; nenhum aluno selecionou alguma das outras duas opções.

Gráfico 10: Demonstra as respostas referentes a questão “se o paciente chega na clínica odontológica da Unifametro com uma queixa e ao examinar você percebe que o paciente necessita fazer mais procedimentos, o que você faria?”

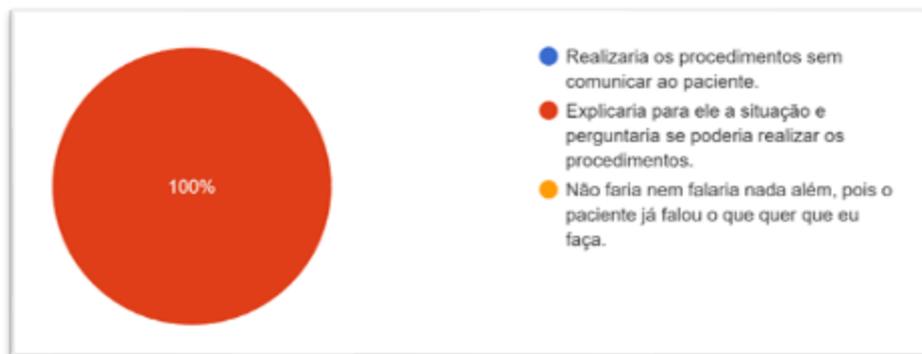


Gráfico 10: Demonstra as respostas referentes a questão “se o paciente chega na clínica odontológica da Unifametro com uma queixa e ao examinar você percebe que o paciente necessita fazer mais procedimentos, o que você faria?”

Na questão 10, todos os 60 alunos (100%) responderam que na situação mencionada na questão, optam por **explicar para o paciente e perguntam se podem realizar o procedimento**, desconsiderando assim as outras duas opções.

Gráfico 11: Demonstra as respostas referentes a questão “em situação como a citada acima, como você lida?”

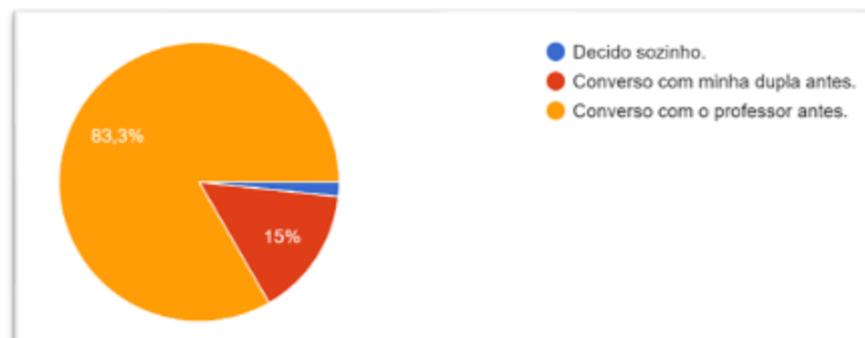


Gráfico 11: Demonstra as respostas referentes a questão “em situação como a citada acima, como você lida?”

Questão 11, 50 alunos (83,3%) **conversam com o professor antes de realizar algum procedimento**; 09 alunos (15%) **conversam com a dupla antes do procedimento**; e 01 aluno (1,7%) respondeu **que toma a decisão sobre o procedimento sozinho**.

Gráfico 12: Demonstra as respostas referentes a questão “ao fazer um procedimento, nota-se que o paciente está sentindo incomodo, o que você faz?”



Gráfico 12: Demonstra as respostas referentes a questão “ao fazer um procedimento, nota-se que o paciente está sentindo incomodo, o que você faz?”

Na questão 12, 59 alunos (98,3%) responderam que **perguntam se está tudo bem com o paciente e se ele quer que pare um pouco o procedimento**; 01 aluno (1,7%) respondeu que **pede para que ele aguarde até o fim da ação**.

Gráfico 13: Demonstra as respostas referentes a questão “você e sua dupla se dão bem durante os atendimentos?”

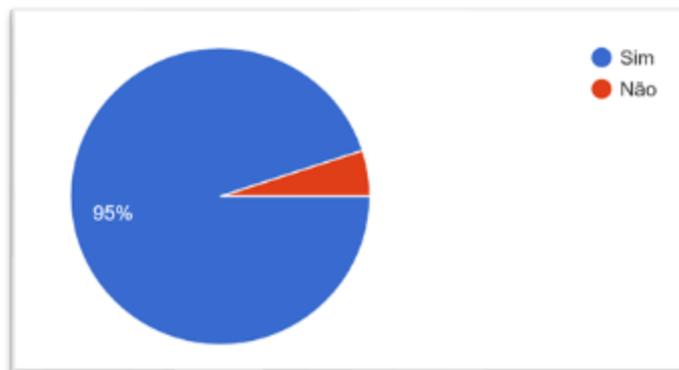


Gráfico 13: Demonstra as respostas referentes a questão “você e sua dupla se dão bem durante os atendimentos?”

Na questão 13, 57 alunos (95%) responderam que **SIM**, quanto ter uma boa relação com a dupla; 03 alunos (5%) responderam que **NÃO**.

Gráfico 14: Demonstra as respostas referentes a questão “você acha que sua dupla atrapalha seu atendimento?”

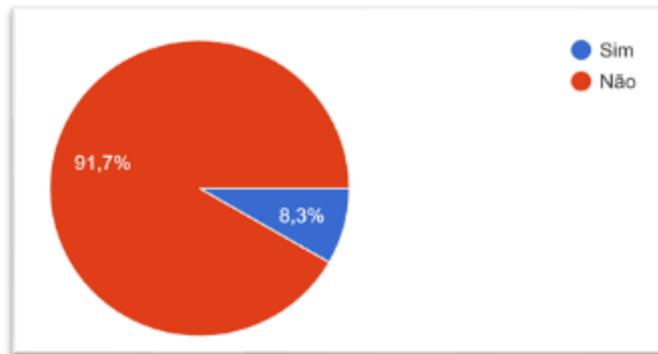


Gráfico 14: Demonstra as respostas referentes a questão “você acha que sua dupla atrapalha seu atendimento?”

Na questão 14, 55 alunos (91,7%) responderam que **NÃO**, quando questionados se a dupla lhe atrapalha durante o seu atendimento; e 05 alunos (8,3%) responderam que **SIM**.

Gráfico 15: Demonstra as respostas referentes a questão “você já foi atendido por algum aluno da Unifametro?”

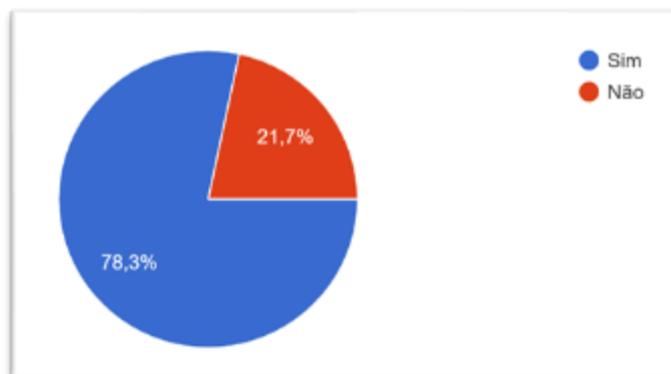


Gráfico 15: Demonstra as respostas referentes a questão “você já foi atendido por algum aluno da Unifametro?”

Na questão 15, 47 alunos (78,3%) responderam que **SIM**, que já tiveram a experiência de serem atendidos por um aluno da Unifametro; 13 alunos (21,7%) responderam que **NÃO**.

Gráfico 16: Demonstra as respostas referentes a questão “como você avalia o atendimento feito pelos acadêmicos?”

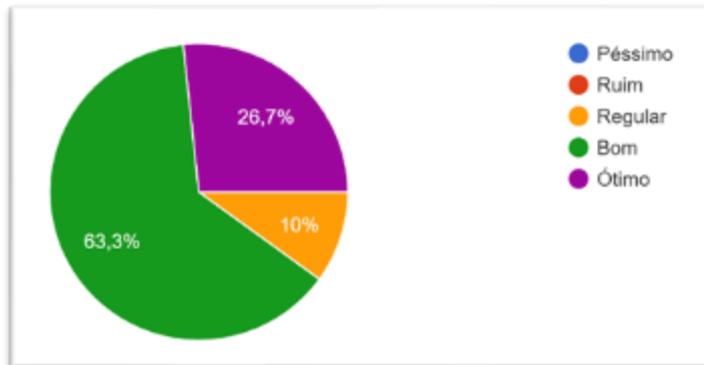


Gráfico 16: Demonstra as respostas referentes a questão “como você avalia o atendimento feito pelos acadêmicos?”

Na questão 16, 38 alunos (63,3%) responderam que acham o atendimento dos acadêmicos **BOM**; 16 alunos (26,7%) responderam que acham **ÓTIMO**; e 06 alunos (10%) responderam que acham **REGULAR**; nenhum dos entrevistados respondeu de forma negativa sobre os atendimentos feitos por acadêmicos.

Gráfico 17: Demonstra as respostas referentes a questão “você acha que uma boa relação com os professores influencia em um bom atendimento?”

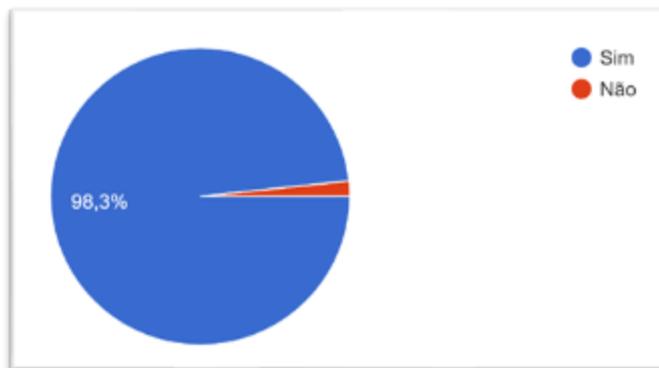


Gráfico 17: Demonstra as respostas referentes a questão “você acha que uma boa relação com os professores influencia em um bom atendimento?”

Na questão 17, 59 alunos (98,3%) responderam que **SIM**, concordando que uma boa relação com os professores influencia em um bom atendimento; 01 aluno (1,7%) respondeu que **NÃO**.

Gráfico 18: Demonstra as respostas referentes a questão “como você julga sua relação com os professores?”

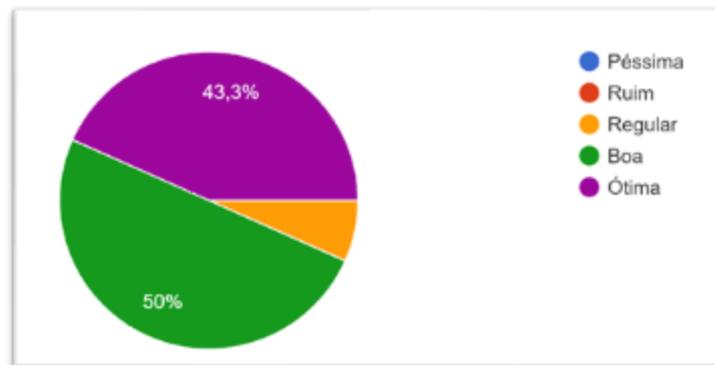


Gráfico 18: Demonstra as respostas referentes a questão “como você julga sua relação com os professores?”

Na questão 18, 30 alunos (50%) responderam que acham a relação dos alunos com os professores **BOA**; 26 alunos (43,4%) responderam que acham a relação **ÓTIMA**; e 04 alunos (6,7%) responderam que acham a relação **REGULAR**; nenhum aluno respondeu que de forma negativa sobre a relação dos alunos com os professores.

Gráfico 19: Demonstra as respostas referentes a questão “quando você fala com o professor antes de você realizar algum procedimento você se sente seguro e confiante ou se sente intimidado e inseguro?”

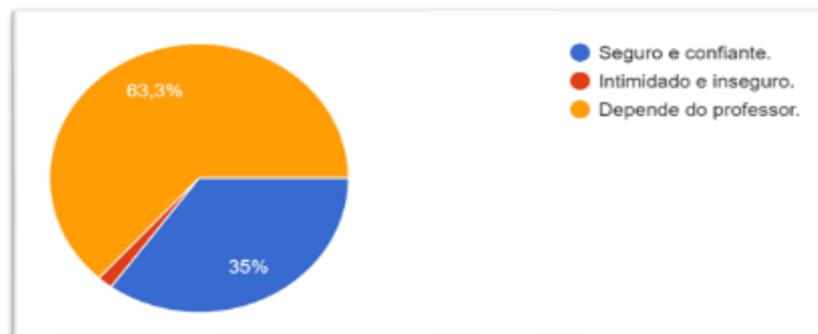


Gráfico 19: Demonstra as respostas referentes a questão “quando você fala com o professor antes de você realizar algum procedimento você se sente seguro e confiante ou se sente intimidado e inseguro?”

Na questão 19, 38 alunos (63,3%) responderam que **depende do professor**, se irão se sentir seguros e confiantes ou intimidados e inseguros, após conversar com o orientador antes do procedimento; 21 alunos (35%) responderam que se sentem **seguros e confiantes** após falarem com o professor; 01 aluno (1,7%)

respondeu que se sente **intimidado e inseguro** após a conversa com o professor, antes do procedimento.

A questão 20 foi escrita da seguinte forma: Você acha importante que o Cirurgião Dentista faça atividades extra consultório como orientações de higiene oral? Cite 03 formas de promoção de saúde.

Essa questão teve suas respostas divididas em 05 grupos. **Grupo 1** – 04 pessoas (6,7%) responderam “sim” sem apresentar nenhuma forma de promoção de saúde; **Grupo 2** – 05 pessoas (8,3%) responderam que “sim” e apresentaram pelo menos 01 forma de promoção a saúde; **Grupo 3** – 15 pessoas (25%) responderam que “sim” e apresentaram as 03 formas de promoção a saúde; **Grupo 4** – 34 pessoas (56,7%) apresentaram pelo menos uma forma de promoção de saúde; **Grupo 5** – 02 pessoas (3,3%) não responderam.

DISCUSSÃO

A literatura tem mostrado que o atendimento humanizado se baseia em ter uma visão completa sobre o paciente, tratando não somente o seu problema em questão, mas entendendo que o indivíduo possui um corpo, uma mente e uma vida e tudo isso precisa ser considerado para que ele seja tratado. Na odontologia o método corretivo ainda é muito utilizado ao invés de trabalhar o método preventivo através de políticas públicas e ações de promoção de saúde (BEZERRA e SORPRESO, 2016).

A análise dos dados obtidos através do questionário permitiu realizar uma avaliação sobre questões que vão desde a relação do aluno com a odontologia até a empatia para com o paciente. Os dados se tornam mais evidentes quando a partir da amostra de 60 alunos uma projeção é realizada em um número de 600 acadêmicos, distribuídos por todos os 10 semestres do curso de Odontologia da Unifametro.

Não há estudos específicos que comprovem que a visão inicial do aluno ao ingressar no curso, define o tipo de profissional que ele se tornará, contudo vale considerar que para ter um atendimento empático e humanizado, é necessário que os futuros dentistas sejam menos técnicos e mais humanos, para que não realizem um atendimento mecanizado baseado somente na literatura e sem considerar a realidade extra livros (GONÇALVES *et al.* 2011).

De acordo com a projeção, em um número de 600 pessoas, 230 entram no curso sem ter uma afinidade com a área, o que pode implicar na desistência ou a

atração pelo lado técnico da odontologia. Por outro lado, 370 responderam que sempre quiseram estudar odontologia, possivelmente gerando um olhar mais afetivo para a área odontológica. Quando questionados sobre o motivo da escolha do curso, 480 optaram pela odontologia por admiração a profissão, 60 por influência da família e outros 60 pelo retorno financeiro. O desejo de ingressar no curso unido as experiências vividas em consultórios odontológicos como pacientes, podem servir de estímulo ao acadêmico para que tenha uma visão sobre o tipo de profissional que ele quer ser, pois ao serem questionados sobre suas experiências, 390 relataram que sentiram algum desconforto durante o atendimento com um cirurgião-dentista.

Essa suposição se torna evidente quando 550 alunos afirmaram que têm, em sua opinião, a forma de atendimento diferente da maneira que observaram outros cirurgiões-dentistas atenderem, além de que 490 discordam da forma de atuação de algum colega na clínica com o paciente, ou seja, com esses dados pode-se afirmar que o acadêmico de odontologia, na maioria das vezes, passa a ter uma visão crítica quanto ao comportamento e conduta, seja do cirurgião-dentista ou do acadêmico, durante o atendimento por já terem vivenciado um momento que para eles não seria adequado ou insuficiente, momentos esses que vão desde a recepção do paciente, anamnese e atenção durante o procedimento.

A percepção sobre a forma de atendimento dos alunos participantes da pesquisa, se mostra presente quando 580 responderam que conversam com o paciente durante o procedimento para tentar amenizar o clima de ansiedade e medo, já 20 responderam que não, apesar de parecer uma quantidade pequena, esse número pode ser considerado alto, já que por ser um questionário respondido por pessoas aleatórias, esses alunos podem pertencer a uma única turma, o que refletiria nos pacientes uma imagem não humanizada do cirurgião-dentista. Esses números se repetem quando os alunos respondem sobre a conduta a ser tomada quando percebem a ansiedade no paciente e 580 responderam que procuram acalmar o paciente e 20 responderam que ignoram a situação para que a ansiedade do mesmo não venha aumentar.

O anseio por profissionais humanistas cresce cada vez mais quando a sua presença é necessária nos serviços de saúde. A razão de formar profissionais humanos, se dá pela necessidade de profissionais éticos e que tenham compromisso com a qualidade de atendimento à população. Essa qualidade não se dá somente pela excelência na execução do procedimento, mas a forma como o paciente

considera um atendimento de qualidade, que ele se sente acolhido a partir de uma relação saudável e com respeito mútuo (NUTO *et al.* 2006).

As vezes a vontade de pôr em prática o que foi aprendido em sala de aula, pode fazer o acadêmico perder as noções humanistas e desconsiderar que o paciente em questão é uma pessoa com história e família. A questão sobre a necessidade de aferir a pressão arterial do paciente, dividiu opiniões e levantou questionamentos sobre como os alunos estão absorvendo o conteúdo mencionado nas aulas. Dos 600 alunos, 350 responderam que acham necessário aferir a pressão do paciente sempre, independente do procedimento e em todas as consultas, o que de acordo com FERRAZ *et al.* (2007), é o ideal.

O que torna as respostas variadas foi que 120 afirmaram que a necessidade de aferir a PA seria somente se o paciente tivesse alguma doença sistêmica, o que poderia complicar os procedimentos de exodontia ou endodontia. Outros 30 alunos responderam que só há necessidade de aferir a pressão do paciente se durante o procedimento for utilizado anestesia local, isso torna questionável como os acadêmicos chegaram a essa conclusão. Outros 100 alunos não souberam responder. Mais uma vez, se avaliar o público que respondeu a pesquisa e que de acordo com a grade curricular do curso de Odontologia da Unifametro, a partir do 4º semestre, na disciplina de semiologia (Unifametro, 2020) os alunos começam a ter contato com o paciente em ambiente clínico.

Levando em conta o número de alunos que não souberam responder e os semestres cursados até o início da vivência clínica, supostamente há 25 alunos em cada semestre que não tem nenhuma noção sobre os cuidados com a saúde geral do paciente, o que pode ser considerado aceitável. Mas se esse número for projetado para os semestres a partir do 4º, haverá um número significativo de alunos que já estão em prática clínica e que não sabem a conduta correta antes de iniciar o atendimento.

A avaliação sobre a autonomia em relação as tomadas de decisões é uma das questões éticas mais complexas impostas aos profissionais da saúde, já que o ser humano não nasce autônomo, ele se torna autônomo (NUNES e FERNANDES, 2006). Essa autonomia nos acadêmicos se dá através da conversa que têm com os pacientes e as tomadas de decisões sobre seus tratamentos. Em relação ao atendimento humanizado, 100% dos alunos participantes da pesquisa têm a atenção de explicar o procedimento antes de executá-lo, no entanto, esse número muda

quando 500 acadêmicos conversam com o professor antes de tomar alguma decisão, 90 conversam com a dupla e 10 decidem sozinho.

De acordo com os números, há 100 alunos que não conversam com o seu superior durante o atendimento para tomar as decisões. É questionável o que leva os alunos a sentirem tanta segurança ao ponto de não hesitar antes de realizar um procedimento. Não foi possível detectar através dessa pesquisa o que eleva a autoconfiança dos acadêmicos ao lidarem com a saúde bucal do paciente. Seria excesso de técnica ou falta de humanidade?

A relação entre as duplas de acadêmicos é considerada boa de acordo com a pesquisa, 570 alunos responderam que possuem uma boa relação, mas esse número cai quando questionados se acham que sua dupla atrapalha seu atendimento, 550 afirmaram que não. Essa relação reflete diretamente da maneira como o paciente analisa a qualidade do atendimento. A comunicação entre a dupla, a ética mantida por ela, a sincronia durante o atendimento, tudo isso influencia para um bom aproveitamento do tempo com o paciente.

Dos 600 entrevistados, 470 já foram pacientes na Unifametro. Ainda assim, somente 160 consideram o atendimento pelos acadêmicos ótimo, 380 acham bom e 60 acham regular. Essa visão crítica dos próprios estudantes, mesmo dos que não tiveram a experiência de ser paciente de um acadêmico, pode servir como exemplo tanto para melhorar a própria forma de atendimento quanto para corrigir algo que julgue insuficiente.

Os professores hoje em dia procuram metodologias que incentivem a aprendizagem ativa dos acadêmicos. Integrando a prática à teoria, estimulam o trabalho em equipe, com o objetivo de melhorar a qualidade do ensino e as relações interpessoais (GONÇALVES *et al.* 2018). Essa relação entre os professores e alunos é considerada boa pela metade dos entrevistados e dividida entre ótima por 260 alunos e regular por outros 40. Analisando o questionário, 590 alunos concordam que uma boa relação com os professores influencia diretamente para um bom atendimento. Em comparação, anteriormente 100 alunos afirmaram que não conversam com o professor antes de tomar decisões, o que pode ser resultado de que a boa relação entre docentes e discentes possivelmente soa como liberdade, pelo ponto de vista dos acadêmicos.

Ainda assim, 380 alunos responderam que dependendo do professor que irá orientar o procedimento, eles se sentem confiantes ou intimidados. Essa

informação entra em confronto direto com o resultado anterior e surge o questionamento: como pode 77% dos entrevistados terem uma visão positiva sobre os professores e 63% afirmarem que dependendo do professor, não se sentem à vontade para realizar o procedimento?

A resposta para isso seria que durante as aulas teóricas, os professores responsáveis pelas disciplinas conseguem criar um ambiente de confiança e segurança com os alunos e isso é corrompido nas disciplinas práticas, onde os alunos são acolhidos por professores responsáveis pela parte técnica da teoria. Ainda assim, 210 alunos se sentem confiantes após conversarem com o professor sobre o procedimento, antes da execução. Somente 10 responderam que se sentem intimidados com a presença do professor.

Na última questão foi percebido que os alunos não recebem a saúde coletiva por meio da teoria, de bom agrado. O questionamento era simples, foi perguntado se julgam importante o cirurgião-dentista realizar ações extra consultório e pedia para citarem 03 formas de promoção a saúde. As respostas se dividiram entre completas e incompletas. Do considerado 600 participantes, somente 150 pessoas responderam de forma completa a questão. Os demais, alguns não responderam se julgam importantes, outros apresentaram pelo menos uma forma de promoção e houve os que apresentaram somente as formas de promoção de saúde. Não se pode afirmar que houve desinteresse dos alunos quanto a pergunta especificamente sobre saúde coletiva, mas foi notado que houve uma desatenção e falta de colaboração dos entrevistados ao responderem à pergunta.

CONCLUSÃO

O atendimento humanizado desde a formação acadêmica é importante, para que nos serviços de saúde existam os profissionais humanistas. Os acadêmicos do curso de Odontologia da Unifametro, em sua maioria, possuem humanização em seus atendimentos. Apesar dos questionamentos que surgiram durante o estudo, é notável que os alunos são treinados para se preocuparem com o bem-estar do paciente durante o momento que estão atendendo. O conhecimento básico sobre os cuidados necessários e maneiras de se portar para com o paciente são suficientes, mas não o ideal. Mesmo que através da pesquisa eles demonstraram ser atenciosos quanto a ansiedade do paciente, ainda é necessário fazer uma calibração entre os

alunos ligando a teoria à prática, pois também foi notado que algumas informações aprendidas e relações construídas durante os momentos de teorias são perdidas ao iniciarem a prática. A literatura enfatiza a saúde coletiva como base para o atendimento humanizado, porém, os resultados colhidos demonstram uma falta de interesse dos alunos com essa área da odontologia.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, I.M.P. e SORPRESO, I.C.E., Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **Journal of Human Growth and Development**. São Paulo – SP. Vol. 26, Num. 1, p. 11-16. 2016.

BOTTAN, E.R. et al., Avaliação de serviços odontológicos: a visão dos pacientes. **Revista da ABENO**, Águas Claras, Brasília: 6 (2): 128-133. 2005.

DUARTE, I., Como tratar o medo do dentista? **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília – DF. Vol.9, Num. 1, 1989.

FERNANDES, E.T.P. e FERREIRA, E.F., Consciência do Direito ao Atendimento Odontológico entre Usuários de uma Clínica de Ensino. **Saúde Social**. São Paulo – SP. Vol. 19, num. 4, p. 961 – 968. 2010.

FERRAZ, E.G. *et al.* Avaliação da variação da pressão arterial durante o procedimento cirúrgico odontológico. **Revista de Odontologia da UNESP**. São Paulo – SP. Vol. 36, num. 3, p.223-229, 2007.

FINLKER, M., CAETANO, J.C. e RAMOS, F.R.S., Integração “ensino-serviço” no processo de mudança na formação profissional em Odontologia. **Interface – Comunicação Saúde Educação**. v. 15, n.39, p.1053-67, out./dez. 2011.

GONÇALVES, A.Y.M. *et al.* O uso do team-based learning como metodologia de ensino de saúde coletiva na graduação em odontologia. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**. Pombal – PB. Vol. 8, num. 1, p. 01 – 06, Jan – Mar. 2018.

GONÇALVES, C.S.E.C.S.S., A humanização na Odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro – RJ. Vol. 68, num. 1, p. 44 – 48. Jan – Jun, 2011.

KUSMA, S.Z. *et al.*, Promoção da saúde: perspectivas avaliativas para a saúde bucal na atenção primária em saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28 Sup:S9-S19, 2012.

LAURELL, A.C., A saúde e doença como processo social. **Revista Latinoamerica de Salud**. México. Vol. 2, p. 7 – 25. 1982.

LEME, P.A.T. et al., Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro – RJ: num. 4, pp. 1255 – 1264. Abril, 2015.

Matriz Curricular do curso de odontologia da Unifametro 2020. Disponível em: <http://www.unifametro.edu.br/graduacao/odontologia/>

Brasil. Ministério Público, portaria nº 1444/GM em 28 de dezembro de 2000. Dispõe sobre as condições para a inserção do cirurgião dentista no Programa Saúde da Família.

NAVAI, P.C., Saúde bucal coletiva: caminhos da odontologia sanitária à bucalidade. **Revista Saúde Pública**, São Paulo: 40(N Esp):141-7. 2006.

NUNES, D.S. e FERNANDES, F. Conhecimento, conscientização e atitude do docente no que respeita ao consentimento informado e à autonomia do paciente. **Revista da ABENO**. Vol. 6, num. 1, p.11-9. Jan – jun. 2006.

NUTO, S.A.S., et al. O processo ensino-aprendizagem e suas consequências na relação professor-aluno-paciente. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 11, num.1, p.89-96, 2006.

PEREIRA, W. Uma história da Odontologia no Brasil. **História e Perspectivas**, Uberlândia (47): 147-173, jul./dez. 2012.

SANTOS, D.S., et al. Processo saúde/doença e estratégia de saúde da família: o olhar do usuário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Maceió – AL: 22(6):918-25. Nov. – Dez. 2014.

SEGRE, M. e FERRAZ, F.C., O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo – SP: vol. 31, num. 5, p. 538 – 542. Outubro, 1997.

TIEDMANN, C.R., Clínica Integrada Odontológica: perfil e expectativas dos usuários e alunos. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, Paraíba. Vol. 5, Num. 1, p. 53 – 58. Jan – Abr, 2005.

ANEXO I

Cadernos ESP Tarefas 0 Português (Brasil) Ver o Site maiamagr

cadernos ESP/CE
Região Científica Escola de Saúde Pública
do Ceará - Paulo Henrique Moreira Rodrigues

Submissões

Atendimento Humanizado Aplicado por Acadêmicos do Curso de Odontologia da Unifametro
Magno Maia da Silva

Submissão Avaliação Edição de Texto Editoração

Arquivos da Submissão Q Buscar

815-1	maiamagno, Atendimento Humanizado Aplicado por Acadêmicos do Curso de Odontologia da Unifametro - Magno Maia da Silva.docx	maio 1, 2020	Manuscrito Completo Com-Identificação (.docx)
-------	--	--------------	---

[cadernos] Agradecimento pela submissão



Francisco Jadson Franco Moreira <jadson.franco@esp.ce.gov.br>

08:36 (há 2 minutos)



para mim ▾

Magno Maia da Silva,

Agradecemos a submissão do trabalho "Atendimento Humanizado Aplicado por Acadêmicos do Curso de Odontologia da Unifametro" para a revista Cadernos ESP.

Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão: [//cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/authorDashboard/submission/302](http://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/authorDashboard/submission/302)

Login: maiamagno

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

Francisco Jadson Franco Moreira