

Reflexões sobre o conceito de atendimento humanizado em Odontologia

Reflections on the concept of humanized health care

Reflexiones acerca de la humanización en Odontología

Camila Tuanny **GUERRA**¹
 André Pinheiro de Magalhães **BERTOZ**²
 Renato Salviato **FAJARDO**³
 Maria Cristina Rosifini **ALVES REZENDE**³

¹ *Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP-Univ. Estadual Paulista, Araçatuba-SP, Brasil*

² *Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP-Univ. Estadual Paulista, Araçatuba-SP, Brasil*

³ *Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP-Univ. Estadual Paulista, Araçatuba-SP, Brasil*

Resumo

Falar de humanização no atendimento odontológico assume grande importância quando se percebe que evolução científica e técnica na Odontologia foi marcada pelo descompasso em relação à qualidade do contato humano. Curar na Odontologia ultrapassa o campo do conhecimento científico. Por isso, a atuação odontológica oscila no equilíbrio entre a habilidade técnica, a formação científica e a visão humanista da promoção da saúde. Hoje entendemos a humanização na Odontologia alicerçada no tripé acolhimento e direito do usuário, prática odontológica e construção de um modelo organizacional humanizado. A integração curricular das dimensões ética, humanística, técnica e científica do processo ensino/aprendizado é um importante e atual desafio do campo da formação dos profissionais da Odontologia. O presente trabalho tem o objetivo de, orientado pela revisão de literatura, construir algumas considerações sobre o atendimento humanizado em Odontologia, com ênfase sobre importância da relação profissional/paciente para a promoção da saúde bucal. a necessidade urgente de se colocar em prática a teoria da humanização nas atuações cotidianas visando à qualidade do relacionamento profissional-paciente. Sugere-se que os cirurgiões-dentistas façam uma reflexão sobre a necessidade urgente de se partir do embasamento teórico da humanização para as práticas cotidianas, visando à qualidade do relacionamento profissional-paciente.

Descritores: Humanização da Assistência; Recursos Humanos em Odontologia.

Abstract

Humanization at dental care is highly important due to uneven relation between scientific / technical advances in dentistry and the quality of human contact. The dental treatment goes beyond the field of scientific knowledge. Therefore, the dental treatment requires balance among technical skill, scientific training, and humanist vision of health promotion. Contemporarily, humanization is understood as tripod based on user's rights, dental practice and organization of a humanized model. Curriculum integration of ethical, humanistic, scientific and technical contents is an important and current challenge on teaching / learning process for professionals at Dentistry. This paper aims to, guided by the literature review, to present some considerations on human care in dentistry, with emphasis on the importance of professional /patient relationship for promoting oral health. It is suggested that dentists reflect on the urgent need on theoretical basis of humanization and patient-professional relationship for health care.

Descriptors: Humanization of Assistance; Dental Staff.

Resumen

La humanización de la atención dental es muy importante cuando si refleja que los avances científicos y técnicos en odontología se caracterizó por la falta de coincidencia en la calidad del contacto humano. El tratamiento en odontología va más allá del campo del conocimiento científico. Por lo tanto, la operación dental saca el equilibrio entre la habilidad técnica, la formación científica y la visión humanista de la promoción de la salud. Hoy entendemos la humanización de la Odontología basada en el host trípode y derechos de los usuarios, la práctica dental y la construcción de un modelo de organización humanizado. Integración curricular del proceso de enseñanza/aprendizaje es importante en la formación de profesionales en la Odontología. Este trabajo tiene como objetivo, guiada por revisión de la literatura, construir algunas consideraciones sobre el cuidado humano en la odontología, con énfasis en la importancia de la relación profesional / paciente para la promoción de la salud oral. Se sugiere que los dentistas hacen una reflexión sobre la necesidad urgente de conocer las bases teóricas de la humanización de las prácticas cotidianas a la calidad de la relación paciente-profesional.

Descriptores: Humanización de la Atención; Personal de Odontología.

INTRODUÇÃO

A formação do cirurgião-dentista baseada em projeto pedagógico focado em cidadania contextualizada com as reais demandas da comunidade implica na formação do profissional que compreende o atendimento humanizado e o acolhimento ao paciente para além da habilidade técnica^{1,2,3}.

Falar de humanização no atendimento odontológico assume grande importância quando se percebe que evolução científica e técnica na Odontologia foi marcada pelo descompasso em relação à qualidade do contato humano.

Atualmente, a humanização, o acolhimento e o investimento no bem-estar do paciente vêm sendo objeto de grande interesse a ponto do Ministério da Saúde elencar a humanização dos serviços de saúde como um de seus programas prioritários^{4,5}.

Quando refletimos no campo da Odontologia, parece indiscutível a importância que recai sobre o profissional de saúde e seu empenho em transcender a promoção de saúde bucal e acolher o indivíduo que sofre. Curar na Odontologia ultrapassa o campo do conhecimento científico. Por isso, a atuação odontológica oscila no equilíbrio entre a habilidade técnica, a formação científica e a visão humanista da promoção da saúde. Hoje entendemos a humanização na Odontologia alicerçada no tripé acolhimento e direito do usuário, prática odontológica e construção de um modelo organizacional humanizado⁶⁻²⁰.

E nesse modelo o atendimento humanizado na Odontologia valoriza todos os sujeitos participantes do processo de promoção de saúde bucal, sejam eles o paciente, cirurgião-dentista e equipe ou gestores. Há que se entender que, embora estes participantes apresentem autonomia própria, estabelecem entre si vínculos solidários, vínculos estes essenciais à eficácia do processo⁶⁻²⁰.

OS DESAFIOS NO ENSINO/APRENDIZAGEM

Nos últimos 40 anos houve uma grande evolução na área de materiais e de técnicas, difícil de ser acompanhada pelos profissionais da odontologia. Assim, esse profissional se viu obrigado a procurar atualização e reciclagem de forma tão contundente para competir no mercado de trabalho que o acolhimento ao paciente foi colocado em segundo plano³. No entanto é importante ressaltar que este distanciamento do profissional parece começar na graduação, já que os acadêmicos são treinados para lidar com ossos, músculos, cadáveres e manequins – a boca sempre está fora do indivíduo. E isto é muito

evidente nas clínicas da graduação: para muito acadêmicos lidar com seres vivos é um mero detalhe, uma vez que tudo continua sendo visto como fora do universo do paciente – um dente, uma cota, uma restauração, uma prótese a ser confeccionada^{2,3,6-20}.

Raldi et al.¹⁰ questionaram cento e oitenta acadêmicos de Odontologia do terceiro, quarto e quinto anos de quatro Faculdades de Odontologia do Estado de São Paulo, sendo duas instituições públicas e duas instituições privadas, sobre o papel do professor no processo ensino-aprendizagem. O questionário abrangia os seguintes quesitos: qualidades necessárias a um professor competente, material didático e metodologia de ensino adotados, tempo de aula e atitudes do professor. A pesquisa revelou um corpo discente que via na figura do professor o elemento fundamental no processo ensino-aprendizagem, facilitado pelo que os discentes julgavam como as mais importantes características de um bom professor: a) o conhecimento na disciplina (87%); b) a didática (77%); c) a experiência clínica (54%) e finalmente e) a acessibilidade ou facilidade de relacionamento com os alunos (43%). Para os acadêmicos entrevistados, a metodologia empregada, bem como o relacionamento professor-aluno se mostram essenciais para a aprendizagem. Os autores concluíram que alguns fatores podem contribuir para a aprendizagem ou mesmo prejudicá-la: a atitude do professor para com os educandos, o tipo de material didático adotado e o tempo dispendido nas aulas teóricas¹⁰.

Lazzarin et al.¹¹ analisaram a percepção de alunos do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina sobre o papel do professor no processo ensino-aprendizagem. Abordagem qualitativa foi utilizada, sendo a coleta de dados realizada por meio de entrevista semiestruturada. O estudo também revelou o papel fundamental do professor no processo ensino-aprendizagem por ser o professor o agente responsável pela transmissão de conhecimentos e de experiências. Para os autores, o ensino de graduação em Odontologia tem se valido de estratégias de ensino-aprendizagem baseadas em exposições orais e práticas e métodos de avaliação focados em provas tradicionais. Os autores concluíram que mudanças precisam ocorrer na graduação do cirurgião-dentista, a fim de que seja possível formar profissionais generalistas, críticos e reflexivos, inseridos no contexto social, político e econômico da sociedade em que irão atuar¹¹.

A pesquisa de Tiedmann et al.⁸ revelou as diferentes dimensões da relação acadêmico/paciente na

Clínica Integrada Odontológica do Curso de Odontologia da Fundação Universidade Regional de Blumenau/ Santa Catarina, descrevendo: o perfil sociocultural dos acadêmicos e dos usuários; as noções de responsabilidade e ética destes acadêmicos; a satisfação dos usuários com o atendimento e as expectativas dos sujeitos. Foi utilizada a abordagem qualitativa, com a técnica de entrevista não diretiva entre usuários e alunos da clínica integrada de oitavo e nono períodos. A análise foi desenvolvida a partir da criação de três categorias: resolutividade técnica, humanização do atendimento e satisfação do usuário. Os resultados evidenciaram que o perfil dos acadêmicos era 87% tinham na faixa etária entre 21 a 25 anos, 61,5% do gênero feminino, 77% com renda superior a 11 salários mínimos, 54% cursando outros idiomas, 51% com pai/mãe com nível superior de escolaridade escolaridade, sendo 59% destes pais liberais ou empresários. Já os usuários estavam entre 31 e 50 anos na sua maioria (49%), 65% mulheres, 80% com renda de até quatro salários mínimos, 3,5% com nível superior, 17,5% cursando outro idioma e 42% exerciam profissão doméstica remunerada ou não. As expectativas dos acadêmicos compreendiam aprendizado técnico, humanização da relação paciente-profissional, resolução do problema e satisfação do paciente. E as expectativas dos usuários: conclusão e resolutividade do problema, bom atendimento e noções de responsabilidade ética como norma profissional. Manifestaram alta satisfação com o serviço recebido (98%) e consideraram os acadêmicos atenciosos, esclarecedores e educados. Os pesquisadores concluíram que há uma diferença sócio-econômico-cultural entre os dois grupos (acadêmicos e usuários) e a natureza da relação ainda é prioritariamente técnica. Os autores acreditam ainda que a relação paciente/acadêmico incorpora valores éticos, bem como valores humanísticos que podem ser adequadamente trabalhados no espaço de ensino - a clínica. Os pacientes entrevistados na pesquisa reconhecem fortemente a atuação dos acadêmicos, com elevado grau de satisfação⁸.

Scalioni et al.¹² publicaram um estudo conduzido na Universidade Federal de Juiz de Fora que avaliou se a disciplina de Odontopediatria II permite uma relação aluno- paciente, pais e/ou responsáveis satisfatória, bem como a satisfação do usuário. A amostra incluiu 19 acadêmicos matriculados no décimo período do curso de Odontologia e 50 pais/responsáveis por pacientes atendidos na Clínica de Odontopediatria II. Dois formulários (um para cada grupo) foram elaborados e aplicados aos participantes da pesquisa. O

estudo utilizou a análise descritiva para os dados quantitativos oriundos das questões fechadas, e para as questões abertas, a abordagem qualitativa e quantitativa. A análise da questão aberta sobre “satisfação com a relação estabelecida entre professor/aluno/paciente/pais e/ou responsáveis” permitiu a obtenção de três núcleos de sentido: interação, fatores facilitadores e fatores dificultadores. No núcleo de sentido interação, “uma boa relação entre todos” foi citada pela maioria dos alunos entrevistados. No núcleo fatores facilitadores “o estabelecimento de uma relação satisfatória e humanizada com os pacientes e os seus pais/responsáveis” foi citada pelos alunos a presença e o conhecimento do professor. Como fatores dificultadores foram citados: não participação dos pais no controle da dieta e higiene, além do não comparecimento às consultas. Os depoimentos dos usuários apontaram o forte reconhecimento da atuação dos acadêmicos, revelando o papel fundamental destes para a humanização do atendimento. Concluíram afirmando que a referida disciplina está contribuindo para a formação de um profissional humanizado e que se sentiam satisfeitos com o atendimento recebido¹².

Pesquisa realizada por Nuto et al.¹³ em quatro cursos de Odontologia no Nordeste brasileiro sobre os aspectos éticos e humanos presentes no processo ensino-aprendizagem da formação de cirurgiões-dentistas levantou alguns problemas na formação destes. Participaram do estudo 28 alunos e 33 pacientes das universidades, numa abordagem qualitativa. A análise do material textual identificou alguns problemas: o autoritarismo presente na relação professor/aluno e a baixa autoestima proporcionada por esta metodologia de ensino que dificulta o desenvolvimento afetivo do aluno, não apenas consigo mesmo, mas também com os colegas e com os pacientes. Outro problema é a dicotomia corpo-mente presente no modelo biomédico da prática, no qual o maior empenho é para o desenvolvimento das habilidades técnicas e motoras. Os resultados revelam, segundo os autores, pouca capacitação dos futuros profissionais para o desenvolvimento de uma relação com seus pacientes baseada em receber, escutar, orientar, atender, encaminhar e acompanhar. Concluem pela necessidade de se repensar esses aspectos na formação do cirurgião-dentista¹³.

Moretti-Pires¹⁴ pesquisou a influência do pensamento crítico social de Paulo Freire sobre a humanização e o contexto da formação do enfermeiro, do médico e do odontólogo tendo o marco freireano como modulador no acolhimento ao paciente e na

inserção do profissional como ator social transformador. Foram investigados os cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia de uma universidade federal da região norte do Brasil, utilizando a metodologia qualitativa. Os resultados evidenciaram que o ensino nessas áreas apresentava formato tradicional, narrativo e depositário, conforme classificação de Freire²¹, com experiência desumanizadora no transcorrer do curso de graduação, experiência esta que tenderá a se refletir na postura profissional futura do acadêmico. Segundo o autor, os resultados sugerem a urgência na reorientação dos modelos pedagógicos dos cursos de graduação investigados, com vistas à formação de enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas voltados à prática profissional pautada no pensamento histórico-político e crítico-reflexivo¹⁴.

Guerra²² avaliou o perfil de profissionais do estado de São Paulo em relação à humanização no atendimento no consultório odontológico. Para tanto os cirurgiões-dentistas responderam formulário autoaplicável (desenvolvido pela Disciplina de Humanidade e Saúde), dividido em duas partes: Parte I – Dados demográficos (sexo/idade) e Parte II – Atitudes em relação à humanização no atendimento em 10 questões de múltipla escolha. Os resultados obtidos foram submetidos a tratamento estatístico descritivo e revelaram um profissional com perfil ético mas pouco acolhedor. Muitos profissionais apontaram dificuldades pessoais na relação profissional/paciente.

Para Capalbo et al.² avanços tecnológicos, comportamento ético e cuidados voltados às necessidades dos pacientes precisam estar estreitamente articulados no exercício do atendimento humanizado na Odontologia. Em seu estudo os autores observaram que os acadêmicos de um Curso Noturno de Odontologia de uma instituição pública do Estado de São Paulo em um percentual de 65% relataram ter recebido ao longo do curso informações e conceitos sobre atendimento humanizado em saúde. O acolhimento ao paciente foi considerado palavra de ordem na Odontologia por 82,5% e cerca de 72,5% dos acadêmicos mostraram-se inseguros na articulação entre o conhecimento adquirido e a percepção do conjunto da sociedade e de suas circunstâncias. Para 17,5% dos concluintes o processo de ensino/aprendizagem deu ênfase acentuada à produtividade (cotas clínicas para aprovação).

DISCUSSÃO

Apesar dos avanços científicos e tecnológicos o tratamento bucal ainda pode gerar um quadro de

ansiedade, apreensão, desconforto e expectativa negativa em muitos pacientes. Submeter-se ao tratamento odontológico ainda é uma experiência desagradável para muitos indivíduos. Medo e comportamentos de esquiva impõem-se muitas vezes ao controle, resultando na opção de não demandar a assistência necessária^{2,3}.

O desenvolvimento das relações interpessoais é fundamental para que se estabeleça um melhor entendimento entre a pessoa assistida e o profissional. O cirurgião-dentista precisa pensar no indivíduo como um “ser” e não apenas se preocupar com a sua sintomatologia. As pessoas desejam profissionais capazes tecnicamente, mas também almejam o aspecto humano nas relações sociais. Portanto, é necessário dar um significado mais humanístico à prática odontológica, pois, quanto mais o dentista compreende as pessoas que o procuram, mais positivo poderá se torna o tratamento¹⁷, possibilitando inclusive ao paciente perceber que tem em seu repertório condutas que podem diminuir ou eliminar um evento aversivo presente^{3,22}.

A consulta odontológica é um momento de grande significado emocional para o paciente, pois se trata de um ato de bastante intimidade. Logo, existe a necessidade da conscientização de que o exercício da Odontologia deve ser revestido de um caráter muito maior e muito mais profundo do que somente recuperar a função e a estética e aliviar a dor do paciente³. Há que se considerar ainda que o paciente ao ser atendido de forma mais tranquila e humana, torna-se mais cooperativo¹⁸.

O cirurgião-dentista não pode em absoluto ignorar o estado emocional dos pacientes. Uma atitude empática do profissional, seu respeito às queixas e sentimentos do paciente e a explicação clara dos procedimentos que serão realizados podem minimizar e até suprimir a ansiedade do paciente. Dessa forma, confiança, segurança, tranquilidade e serenidade devem ser encorajadas durante as consultas^{19,20}. O cirurgião-dentista deve reconhecer ainda que o paciente tem o direito de participar (e não apenas ser “informado”) das decisões que levam ao delineamento do seu plano de tratamento^{20,22}. Enquanto a explicação do profissional sobre a natureza do tratamento atende aspectos éticos²³, a participação do paciente na seleção dos procedimentos tomados para o tratamento odontológico atende aspectos voltados ao atendimento humanizado.

A integração curricular das dimensões ética, humanística, técnica e científica do processo ensino/aprendizado é um importante e atual desafio do

campo da formação dos profissionais da Odontologia. Há que se reconhecer e impulsionar caminhos pedagógicos que garantam não apenas a formação técnica, mas também a formação de um profissional disposto a contribuir para o cuidado de outro ser humano e para o acesso das pessoas aos meios de promoção e recuperação da saúde bucal^{3,8}.

CONCLUSÃO

O atendimento odontológico pode ser entendido como uma equipe, formada por pessoas servindo outra pessoa em situação de vulnerabilidade e fragilidade. Para que a equipe odontológica entenda a importância da humanização do atendimento ao paciente é necessário um relacionamento interno de confiança entre o cirurgião-dentista, auxiliares, técnicos e, em situações de atendimento público, gestores. O cotidiano odontológico deve considerar aspectos afetivos, cognitivos e psicomotores de cada paciente.

REFERÊNCIAS

1. Carminatti M, Fajardo RS, Alves Rezende MCR. Humanização do atendimento em saúde: perfil e expectativas de egressos de odontologia. Arch Health Invest 2013; 2 (Especial 2):134
2. Capalbo LC, Carminatti M, Capalbo BC, Cury MT, Fiorin LG, Wada CM et al. Atendimento humanizado: perfil e expectativas de odontolandos. Arch Health Invest. 2014;3:(Spec Iss 3):15-6.
3. Canalli CSE, Silveira RG, Miasato JM, Chevitarese L. Humanização na relação cirurgião-dentista-paciente. Rev Odontol Univ Cid São Paulo. 2012; 24(3): 220-5.
4. Sus e Organizadores , Política Nacional de Humanização, 1ª edição, 2004.
5. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 3, de 19 de Fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia, Brasília, 19 fev. 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>.
6. Almeida AP. História e Evolução: passo a passo da Odontologia. In: Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro. 125 anos de autonomia da Odontologia no Brasil. Rev CRORJ. 2009; 10: 10-2.
7. Moyses ST, Moyses SJ, Kriger L et al. Humanizando a Educação em Odontologia. Revista da Abeno. 2003, 3 (1): 58-64.
8. Tiedmann CR, Linhares E, Silveira JLGC. Clínica Integrada Odontológica: perfil e expectativa dos usuários e alunos. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2005; 5 (1): 53-8.
9. Delors J. Um Tesouro a Descobrir. São Paulo: UNESCO\MEC\Cortez Editora, 1999.
10. Raldi DP, Malheiros CF, Fróis IM. et al. O papel do professor no contexto educacional sob o ponto de vista dos alunos. Revista da Abeno. 2003; 3 (1): 15-23.
11. Lazzarin HC, Nakama L, Cordoni Júnior L. O papel do professor na percepção dos alunos de odontologia. Saúde Soc. 2007; 16 (1): 90-101.
12. Scalioni FAR, Alves RT, Mattos CLB et al. Humanização na Odontologia: a experiência da Disciplina Odontopediatria II do Curso de graduação em Odontologia da UFJF. Pesq Bras Odontoped Clin Integr.2008;8 (2): 185-90.
13. Nuto SASN, Noro LRA, Cavalsina PG. Costa ICC, Oliveira AGRC.. O processo ensino aprendizagem e suas consequências na relação professor-aluno-paciente. Ciencia & Saude Coletiva. 2006;11 (1): 89-96.
14. Moreti-Pires RO. O pensamento crítico social de Paulo Freire sobre a humanização e o contexto da formação do enfermeiro, do médico e do odontólogo. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2008. Tese (doutorado).
15. César CLG, NarvaI PC, Gattás VL, Figueiredo GM. “Medo do Dentista” e Demanda aos Serviços Odontológicos Oeste da Região Metropolitana. RGO.1999; 1 (1/2): 39-44.
16. Mota LQ, Cruz RES, Ferreira JMS, Cruz JSM. Prevalência e fatores determinantes da ansiedade odontológica em pacientes da cidade de João Pessoa/ PB. Rev CROMG. 2009;10 (3): 132-8.
17. Ramos FB, Como o paciente se sente ao ser atendido por um aluno de Odontologia? Rev CROMG. 2001;7(1):10-15, 2001.
18. Copetti M. Medo do tratamento Odontológico. Disponível em <www.marciacopetti.com.br> Acesso em 1 de julho de 2014
19. Ferreira CM, Gurgel Filho ED, Valverde GB, Moura EH, De Deus G, Coutinho Filho T. Ansiedade odontológica: nível, prevalência e comportamento. RBPS. 2004; 17(2): 51-55.
20. Usual AB, Araujo AA, Diniz FVM, Drumond MM. Necessidade Sentida e observada: suas influências na satisfação de pacientes e profissionais. Arquivos

em Odontologia. 2006; 42(1):1-80.

21. Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2003.
22. Guerra CT, Alves Rezende MCR. Humanização do atendimento em saúde : perfil dos cirurgiões-dentistas. 69f. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2014
23. Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP, Macedo L, Macedo V. O tratamento odontológico: informações transmitidas aos pacientes e motivos de insatisfação. Revista de Odontologia da UNESP. 2008; 37(2): 177-181.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Maria Cristina Rosifini Alves Rezende

Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese
rezende@foa.unesp.br

Submetido em 13/09/2014

Aceito em 30/09/2014