




DA ORALIDADE PARA A AUTOESTIMA CIDADÃ: A TEMÁTICA DA HUMANIZAÇÃO NO ENSINO DA ODONTOLOGIA

From orality to citizen self-esteem: The theme of humanization in dentistry teaching

Access this article online	
Quick Response Code:	
	Website: https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/62797
	DOI: 10.22409/ijosd.v2i67.62797

Autores:**Rita de Cássia Martins Moraes**

Professora da Disciplina de Anatomia Dentária e da Clínica Integrada Adulto II na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense – UFF

Marco Antônio Gallito

Professor Coordenador da Clínica Integrada Adulto II e Coordenador do curso da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense – UFF

Henrique Eduardo Oliveira

Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense – UFF

Larissa Maria Assad Cavalcante

Professora da Disciplina de Anatomia Dentária na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense – UFF

Vladi Oliveira Guimaraes Junior

Professor da Disciplina de Anatomia Dentária na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense – UFF

Camila Moraes Albuquerque

Doutoranda na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense - UFF

Instituição na qual o trabalho foi realizado: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Endereço para correspondência: Av Feliciano Sodré 34/302, Várzea, Teresópolis – CEP: 25963-025

Tel (21)986637593

E-mail para correspondência: moraesmrita@gmail.com



RESUMO

Este trabalho teve como o objetivo comparar dois Projetos Políticos Pedagógicos, descrever e analisar o desenvolvimento da visão humanística no curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense, a partir da ótica dos acadêmicos do referido curso. Realizou-se uma pesquisa descritivo-exploratória com enfoque quanti-qualitativo. A coleta de dados deu-se em 03 etapas, as duas primeiras por meio de categorização dos fatores selecionados pelos alunos e a terceira pelo método denominado grupo focal. As estratégias de análises utilizadas foram a categorização, operações estatísticas simples, análise temática e análise crítica com a literatura revisada. Entre os resultados da pesquisa têm-se: não existe diferença entre a visão humanística dos alunos no período inicial quando comparada com as dos alunos no final do período do ciclo profissional no Projeto Pedagógico Antigo, no Projeto Pedagógico Novo, em curso, os alunos demonstram em sua maioria estar voltados para uma visão mais humanística. Conclui-se que a humanização, do processo ensino-aprendizagem no contexto acadêmico pesquisado, apresenta ainda deficiências, constituindo-se, portanto, em um caminho a perseguir, onde o comprometimento de todos os envolvidos neste processo de transformação e formação tem um papel fundamental.

Palavras-chave: Humanização, ensino de graduação em Odontologia, processo ensino-aprendizagem.

ABSTRACT

The aim of this paper was to compare two Pedagogical Political Projects, to describe and analyze the development of humanistic vision in the undergraduate course in Dentistry of the Federal University of Fluminense, from the perspective of the academics of this course. A descriptive-exploratory research with quantitative-qualitative approach was carried out. The data collection took place in 03 stages; the first two by categorizing the factors selected by the students and the third by the method called the focal group. The analysis strategies used were categorization, simple statistical operations, thematic analysis and critical analysis with the reviewed literature. The results of the research are: there is no difference between the humanistic view of the students in the initial period when compared to the students at the end of the professional cycle in the Pedagogical Project. In the New Pedagogical Project, in progress, students demonstrate, in majority, aimed at a more humanistic view. It is concluded that the humanization of the teaching-learning process in the researched academic context still presents deficiencies, constituting, therefore, a path to be pursued, where the



commitment of all those involved in this process of transformation and formation plays a fundamental role.

Keywords: Humanization, undergraduate teaching in dentistry, teaching-learning process.

INTRODUÇÃO

A emissão das Diretrizes Curriculares Nacionais traz em seu artigo 3º que o perfil do egresso em Odontologia requer uma formação humanística, entre outros requisitos. Com base em tal exigência e levando-se em conta que a implantação das mesmas diretrizes já está completando mais de 10 anos, torna-se oportuna uma investigação das condições vigentes do ensino de Odontologia tendo em vista a realidade vivida pelo mesmo.

Moretti-Pires (2008, p.52), em sua tese de doutorado teve como objetivo o entendimento de como o modelo pedagógico universitário pode estar implicado na construção de posturas profissionais humanizadas em futuros enfermeiros, médicos e cirurgião dentista, concluiu que temos necessidade de reorientar os modelos pedagógicos dos cursos estudados para formação de profissionais com prática pautada num modelo mais crítico, humanistas e reflexivo.

Rios (2010, s/p) refletindo sobre a formação humanística em medicina objetivou: “identificar as dimensões culturais mais importantes na construção das subjetividades contemporâneas no tocante à medicina e investigar o encontro docente (professor-aluno, aluno-aluno, professor-professor) no contexto da formação médica”, com base nos resultados, a formação humanística melhor se desenvolverá, através de aprimoramento das disciplinas de humanidades médicas, integração da teoria com a prática, conscientização dos professores do seu papel como modelo junto aos alunos no atendimento com práticas humanísticas e principalmente por meio de um processo educacional permitindo uma aproximação da educação com a ética no viver institucional.

Mello (2009, p.59 aborda um estudo sobre formação e desempenho pedagógico, mostrando uma análise crítica da formação do cirurgião dentista docente perante as mudanças que vem ocorrendo no processo ensino aprendizagem a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais em pauta desde 2002, observou-se que fica explícita a necessidade por parte dos docentes uma aproximação dos novos paradigmas da Educação, sua formação técnica-científica, de modo a integrar numa visão mais humanista possibilitando assim que a formação dos futuros cirurgiões-dentistas atendam características ético-humanista.



Com base no exposto é notório que existem trabalhos que mostram a preocupação com o humanismo em cursos de graduação em Odontologia. Porém, este será realizado por meio de uma pesquisa de campo acerca do humanismo na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, utilizando um enfoque quanti-qualitativo, trazendo uma análise entre o referencial teórico deste estudo e a pesquisa empírica, procurando aprofundar o conhecimento e a compreensão existente entre humanismo e Odontologia, permitindo, portanto, um acréscimo a tão importante questão e conseqüentemente sugerir novos caminhos para a atenção à saúde da população.

Desta forma, o objetivo deste estudo foi descrever e analisar o desenvolvimento da visão humanística no curso de graduação em Odontologia UFF, entendidas a partir da posição e visão tida pelos alunos em relação aos pacientes comparando o projeto pedagógico antigo e o novo, fim de identificar o papel da formação odontológica da UFF.

METODOLOGIA

Tipo de pesquisa e amostra

A amostra do estudo foi constituída de alunos do 4º e 9º períodos, matriculados no curso de graduação em odontologia, da Universidade Federal Fluminense, localizada na cidade de Niterói, Estado do Rio de Janeiro, do currículo antigo sem o tema explícito da humanização e do currículo recém-implantado atendendo às exigências das diretrizes curriculares, para assim podermos fazer as comparações. Optou-se por incluir na pesquisa os discentes do 4º período, por estarem os mesmos em fase inicial do atendimento clínico e só terem até o momento experimentado conhecimentos teóricos e de observação em clínica odontológica de ensino e os do 9º período, por já estarem em fase de conclusão de curso, tendo vivência teórica e prática clínica da formação profissional. Portanto, praticamente dois extremos de maturidade dos alunos para maior consistência de dados e análise sobre as percepções.

A amostra foi selecionada por meio de contato pessoal com os alunos, de forma aleatória, quando lhes for indagado se gostariam de participar da pesquisa. O trabalho de campo estrutura-se em três fases.



Instrumentos da pesquisa

Os instrumentos de pesquisa serão desenvolvidos em três etapas.

- Na primeira etapa foi utilizado um instrumento aberto, em forma de questionário, para a coleta dos fatores. Esses fatores deram suporte à parte da construção do questionário fechado, aplicado numa FREIRE, P. segunda fase;
- Na segunda etapa foram utilizados os dados coletados na 1ª fase para o questionário que vai compor a segunda fase;
- Na terceira etapa foi aplicada uma entrevista, utilizando-se, para a coleta dos dados, a técnica do grupo focal aprofundando o estudo do processo ensino/aprendizagem. As opiniões advindas do diálogo com e entre os alunos poderão contribuir em muito para ampliar a compreensão da ocorrência ou não da visão humanística do curso de graduação em Odontologia na UFF.

Os questionários, abertos e/ou fechados, cumprem, pelo menos, duas funções: descrever as características e medir determinadas variáveis de um grupo social. Nos questionários fechados há apenas uma única opção para cada pergunta, dentre as fornecidas pelo pesquisador, sem poder justificá-la. Já nos abertos, há possibilidade de o informante responder livremente, usando sua linguagem própria e emitir opiniões (RICHARDSON, 1999; LAKATOS; MARCONI, 1985).

Procedimentos de coleta de dados e estratégias de análise

Quando da abordagem aos alunos, foi realizada uma breve exposição sobre o objetivo e a finalidade da pesquisa, colocando-se à disposição para os esclarecimentos que se fizessem necessários. Foi informado, ainda, que a recusa em participar não traria nenhum prejuízo para os participantes. Neste sentido, os procedimentos adotados visam propiciar a criação de condições para a participação efetiva dos envolvidos, buscando o estabelecimento de um clima de confiança e respeito, na interação entre pesquisador e participantes, enfatizando, também, a cooperação mútua, o engajamento, o compromisso e a participação como determinantes para o resultado da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada, inicialmente, por meio da aplicação de um questionário aberto, constituído de uma única questão, aos alunos do 4º e 9º períodos dos projetos pedagógicos, antigo e atual, visando obter dos



entrevistados os fatores que os levarão a se considerarem um profissional de sucesso.

Primeiramente, foi distribuído uma folha A4, em branco, aos alunos do 4º e dos 9º períodos, sendo solicitado aos mesmos que se imaginassem já formados, há pelo menos cinco anos e com sucesso profissional, em seu ambiente de trabalho. Após este esclarecimento, foi solicitado que não haja identificação pessoal na folha e será deixado livre escolha dos participantes que eles façam desenhos, diagramas e/ou apenas listassem os fatores por eles considerados relevantes. Após a coleta, foram categorizados por maior incidência de votação os dez fatores mais listados na primeira fase exploratória, sendo elaborado um questionário fechado a ser utilizado na segunda fase da pesquisa.

Após a categorização com os dez fatores mais informados pelos participantes, foi solicitado aos alunos dos 4º e 9º períodos que numerem, em ordem de importância em uma escala de 1 a 10, sendo 1 (um) para o fator mais relevante e 10 (dez) para o menos.

Na terceira etapa, de caráter qualitativo, foram escolhidos aleatoriamente 10 alunos, para formarem o grupo focal, objetivando dimensionar alguns aspectos da temática da humanização do curso de graduação em Odontologia Niterói, na UFF. Optou-se por incluir neste segundo grupo apenas os alunos do nono período, por terem eles uma expressiva vivência no atendimento aos pacientes nas diversas clínicas que fazem parte da grade curricular.

A opção pela técnica de grupo focal deve-se ao fato da mesma ser muito utilizada para completar informações, conhecer atitudes, opiniões, percepções e comportamentos relativos à saúde, além de ser rápida e de baixo custo. Entendem Tanaka e Melo (2008), que nesta técnica o mais relevante é a interação estabelecida entre os participantes. O facilitador, ainda segundo os mesmos autores, exerce algumas funções, tais como: apenas proporcionar uma atmosfera favorável à discussão, controlando o tempo e estimulando que todos falem; ter sempre uma lista de questões a serem utilizadas; evitar o monopólio da discussão por um dos participantes e encorajar os menos falantes, dentre outras.

A discussão do conteúdo dos itens catalogados será realizada em uma sala reservada, na qual os alunos estarão na presença de colegas e apenas da pesquisadora como professora, sem se prenderem a questões que tornassem o assunto engessado e rígido. Da pauta irão constar três eixos norteadores:

- como acontece a recepção dos pacientes pelos alunos na clínica;



- como é realizado o ouvir “a queixa do paciente”;
- em relação ao atendimento feito ao paciente, se foi atendida a expectativa do paciente e a sua.

Comitê de Ética

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO e aprovado sob o número 2694127.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme exposto na metodologia solicitou-se na 1º ida a campo que os alunos do PPP-A (4º e 9º períodos), e alunos PPP-N (4º e 9º períodos), listassem os fatores por eles considerados essenciais para o seu sucesso na carreira de cirurgião-dentista. (Quadro 1, PPP-A e quadro 2, PPP-N).

Quadro 1- Fatores escolhidos na 1ª pesquisa pelos alunos dos dois períodos (4º e 9º período) no Projeto Pedagógico Antigo (PPP-A)

FATORES ESCOLHIDOS NA 1ª IDA A CAMPO, PELOS ALUNOS DO 4º e 9º PERÍODOS. PPP-A	
Especialização (cursos, aprimoramento)	
Ter clínicas (especializadas)	
Pacientes	
Carro	
Viagens	
Utilização de materiais de ponta no consultório	
Consultório montado de última geração	
Participação em congressos	
Ter reconhecimento na comunidade odontológica	
Participar de cursos (atualização)	
TOTAL DE ALUNOS	75

Fonte: A autora, 2012

Tabela 1: Classificação hierárquica dada aos fatores pelos alunos do 4º período (PPP-A)

Escolha	PESO	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	TQ	pontos	%	Média
	CLASSIFICAÇÃO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
	FATORES														
1º	Especialização (cursos, aprimoramento)	19	8	3	0	0	0	0	0	0	0	30	286	17,33%	9,53
2º	Participar de cursos (atualização)	2	12	3	6	5	2	0	0	0	0	30	234	14,18%	7,80
3º	Participação em congressos	1	3	11	4	6	4	1	0	0	0	30	213	12,91%	7,10
4º	Pacientes	5	0	5	8	6	3	3	0	0	0	30	209	12,67%	6,97
5º	Ter clínicas (especializadas)	2	5	3	6	9	4	0	1	0	0	30	208	12,61%	6,93
6º	Ter reconhecimento na comunidade odontológica	1	2	4	4	1	8	7	3	0	0	30	171	10,36%	5,70
7º	Utilização de materiais de ponta no consultório	0	0	0	2	3	6	10	3	5	1	30	122	7,39%	4,07
8º	Consultório montado de última geração	0	0	0	0	0	1	4	21	3	1	30	91	5,52%	3,03
9º	Viagens	0	0	0	0	0	1	5	1	13	10	30	64	3,88%	2,13
10º	Carro	0	0	1	0	0	1	0	1	9	18	30	52	3,15%	1,73
	(TQ) -TOTAL DE QUESTIONARIOS	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		1650	100%	

Fonte: Elaborado pela autora com dados da 2ª pesquisa de campo realizada na UFF /2012

Tabela 2: Classificação hierárquica dada aos fatores pelos alunos do 9º período (PPP-A)

Escolha	PESO	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	TQ	pontos	%	Média
	CLASSIFICAÇÃO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
	FATORES														
1º	Especialização (cursos, aprimoramento)	16	4	4	2	1	1	0	0	0	0	28	253	16,43%	9,04
2º	Participar de cursos (atualização)	2	13	4	3	1	0	4	0	1	0	28	214	13,90%	7,64
3º	Ter clínicas (especializadas)	3	5	5	3	8	1	0	3	0	0	28	198	12,86%	7,07
4º	Pacientes	5	1	4	3	6	4	0	5	0	0	28	183	11,88%	6,54
5º	Ter reconhecimento na comunidade odontológica	2	2	4	3	6	7	0	3	0	1	28	172	11,17%	6,14
6º	Participação em congressos	0	2	3	6	2	6	6	3	0	0	28	159	10,32%	5,68
7º	Utilização de materiais de ponta no consultório	0	1	1	7	2	3	9	3	2	0	28	142	9,22%	5,07
8º	Consultório montado de última geração	0	0	3	1	2	4	8	9	0	1	28	123	7,99%	4,39
9º	Carro	0	0	0	0	0	1	1	1	11	14	28	48	3,12%	1,71
9º	Viagens	0	0	0	0	0	1	0	1	14	12	28	48	3,12%	1,71
	(TQ) - TOTAL DE QUESTIONARIOS	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28		1540	100%	

Fonte: Elaborado pela autora com dados da 2ª pesquisa de campo realizada na UFF/2012

Quanto à identificação da importância dada ao paciente, ao longo do curso, como parte da formação humanística do odontólogo na UFF, o resultado traz que: os alunos da fase inicial do ciclo profissional (do 4º período) classificaram como sendo os três primeiros fatores em ordem de prioridade a seguir: 1º) participar em especialização (cursos, aprimoramento); 2º) participar de cursos (atualização) e 3º) participação em congressos. Para este grupo a preocupação com o paciente ficou em 4º lugar (Tabela 1 e Gráfico 3). Os alunos do 9º período (concluintes da fase profissional) hierarquizaram a importância dada aos fatores, da forma a seguir: 1º) participar em especialização (cursos, aprimoramento); 2º) participar de cursos (atualização) e ter clínicas especializadas na terceira

colocação. Também estes alunos em fase de conclusão do ciclo profissionalizante, tiveram os pacientes na mesma ordem de prioridade (4º) lugar (Tabela 2 e Gráfico 4).

Quadro 2 - Fatores escolhidos na 1ª pesquisa pelos alunos dos dois períodos no Projeto Pedagógico Antigo (PPP-N)

FATORES ESCOLHIDOS NA 1ª IDA A CAMPO, PELOS ALUNOS DO 4º e 9º PERÍODOS DO PROJETO PEDAGÓGICO NOVOL (PPP-N)	
	Especialização (cursos, aprimoramento)
	Pacientes
	Consultório montado de última geração
	Responsabilidade
	Humildade
	Um bom carro
	Viagens
	Participação em congressos
	Ter Ética
	Entender a profissão como multidisciplinar
TOTAL DE ALUNOS	75

Fonte: Elaborado pela autora com dados da 1ª pesquisa de campo realizada na UFF/2018

Tabela 3: Classificação hierárquica dada aos fatores pelos alunos do 4º período (PPP-N)

Escolha	PESO	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	TQ	Pontos	%	Média
	CLASSIFICAÇÃO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
	FATORES														
1º	Especialização (cursos, aprimoramento)	19	8	3	0	0	0	0	0	0	0	30	286	17,33%	9,53
2º	Pacientes	2	12	3	6	5	2	0	0	0	0	30	234	14,18%	7,80
3º	Conhecimentos Atualizados	1	3	11	4	6	4	1	0	0	0	30	213	12,91%	7,10
4º	Ética	5	0	5	8	6	3	3	0	0	0	30	209	12,67%	6,97
5º	Ser Humano	2	5	3	6	9	4	0	1	0	0	30	208	12,61%	6,93
6º	Boa Graduação	1	2	4	4	1	8	7	3	0	0	30	171	10,36%	5,70
7º	Ser reconhecido na comunidade odontológica	0	0	0	2	3	6	10	3	5	1	30	122	7,39%	4,07
8º	Consultório montado de última geração	0	0	0	0	0	1	4	21	3	1	30	91	5,52%	3,03
9º	Utilização de materiais de ponta no consultório	0	0	0	0	0	1	5	1	13	10	30	64	3,88%	2,13
10º	Carro	0	0	1	0	0	1	0	1	9	18	30	52	3,15%	1,73

(TQ) -TOTAL DE QUESTIONARIOS	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	1650	100%
------------------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	------	------

Fonte: Elaborado pela autora com dados da 2ª pesquisa de campo realizada na UFF/2018

Tabela 4: Classificação hierárquica dada aos fatores pelos alunos do 9º período (PPP-N)

Escolha	PESO	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	TQ	Pontos	%	Média
	CLASSIFICAÇÃO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
	FATORES														
1º	Especialização (cursos, aprimoramento)	16	4	4	2	1	1	0	0	0	0	28	253	16,43%	9,04
2º	Ser Humano	2	13	4	3	1	0	4	0	1	0	28	214	13,90%	7,64
3º	Pacientes	3	5	5	3	8	1	0	3	0	0	28	198	12,86%	7,07
4º	Ética	5	1	4	3	6	4	0	5	0	0	28	183	11,88%	6,54
5º	Gostar do que faz	2	2	4	3	6	7	0	3	0	1	28	172	11,17%	6,14
6º	Consultório montado de última geração	0	2	3	6	2	6	6	3	0	0	28	159	10,32%	5,68
7º	Boa graduação	0	1	1	7	2	3	9	3	2	0	28	142	9,22%	5,07
8º	Visão multidisciplinar	0	0	3	1	2	4	8	9	0	1	28	123	7,99%	4,39
9º	Ser reconhecido na comunidade odontológica	0	0	0	0	0	1	1	1	11	14	28	48	3,12%	1,71
9º	Carro	0	0	0	0	0	1	0	1	14	12	28	48	3,12%	1,71
	(TQ) - TOTAL DE QUESTIONARIOS	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28		1540	100%	

Fonte: Elaborado pela autora com dados da 2ª pesquisa de campo realizada na UFF/2018

Na identificação da importância dada ao paciente, ao longo do curso, como parte da formação humanística do odontólogo na UFF, no PPP-N: os alunos da fase inicial do ciclo profissional (do 4º período) classificaram como sendo os três primeiros fatores em ordem de prioridade a seguir: 1º) participar em especialização (cursos, aprimoramento); 2º) Pacientes e 3º) Ser um bom ser humano. Para este grupo a preocupação com o paciente ficou em 2º lugar. Os alunos do 9º período (concluintes) hierarquizaram a importância dada aos fatores, da forma a seguir: 1º) participar em especialização (cursos, aprimoramento); 2º) Ser um bom ser humano e 3º) pacientes. Estes alunos em fase de conclusão do ciclo profissionalizante, tiveram os pacientes em 3º lugar.



Nesta avaliação pôde-se perceber que também não existiu diferença entre a percepção dos alunos do grupo iniciante e dos em fase final do ciclo profissional, em relação à importância dada ao paciente, no ambiente de trabalho que o leve a ser um profissional de sucesso. Os dois grupos escolheram como os fatores mais importantes para se tornarem um profissional de sucesso: a especialização (cursos, aprimoramento), em primeiro lugar e, como o segundo mais relevante, paciente e ser um bom ser humano, o que demonstra que de certa forma os alunos iniciam e finalizam a fase profissional com o mesmo perfil. Dessa forma pode-se entender que o ciclo profissional reforça a mentalidade do aluno a se distanciar das exigências do SUS e das DCN, quando na realidade deveria priorizar a atenção desses profissionais aos usuários (pacientes) conforme exigências das DCN e SUS. Acredita-se que tal fato ocorra devido à formação recebida pelos mesmos dos docentes que os acompanharam durante o curso, pois o PPP-N fala-se da formação dos discentes voltada à humanização, em formar com uma visão generalista do paciente, sendo facilitada está visão no atendimento realizado nas clínicas multidisciplinares, o que no PPP-A não havia de maneira geral estas preocupações visto que as clínicas eram estanques, voltadas somente para as necessidades de determinada disciplina.

Pode-se perceber que não existiu diferença entre a percepção dos alunos do grupo iniciante e dos em fase final do ciclo profissional, em relação à importância dada ao paciente, no ambiente de trabalho que o leve a ser um profissional de sucesso. Os dois grupos escolheram como os fatores mais importantes para se tornarem um profissional de sucesso: a especialização (cursos, aprimoramento), em primeiro lugar e como o segundo mais relevante, participar de cursos de atualização, o que demonstra que de certa forma os alunos iniciam e finalizam a fase profissional com o mesmo perfil. Dessa forma pode-se entender que o ciclo profissional reforça a mentalidade do aluno a se distanciar das exigências do SUS e das DCN, quando na realidade deveria priorizar a atenção desses profissionais aos usuários (pacientes) conforme exigências das DCN e SUS. Acredita-se que tal fato ocorra devido à formação recebida pelos mesmos dos docentes que os acompanharam durante o curso, pois uma vez que os mesmos não obtiveram uma formação voltada à humanização, dificilmente, poderiam formar alunos com estas características.

Os objetivos que visam conhecer como ocorre a humanização no processo ensino-aprendizagem da UFF, na percepção dos alunos, assim como aquele que pretende identificar a situação da formação odontológica na UFF, em relação ao que teoricamente se define como humanização em saúde serão respondidos com base nos fatores, perfil, grupo focal e na literatura utilizada.



“O Currículo Novo traz a odontologia mais cedo mesmo agente não fazendo, ficando só olhando....(aluno/PPP-N)

É bem verdade que o egresso do curso de Odontologia, ou seja, o cirurgião-dentista encontra-se certificado para realizar qualquer tipo de procedimento odontológico. Porém à medida que o caso requeira alguém com um conhecimento mais profundo sobre a questão, o paciente irá buscar um especialista. Os alunos da UFF que participaram da pesquisa colocaram estes fatores nos três primeiros lugares (quais fatores?), como sendo os mais importantes para o sucesso deles enquanto profissional. A respeito da especialização nas clínicas três participante da pesquisa (grupo focal) assim se manifestou:

“... É muito difícil a gente conseguir ver o final de um planejamento, começamos e o paciente segue para outras clínicas isto segmenta.” (aluno/PPP-A).

.”... tem poucas clínicas que conseguimos terminar o trabalho ver se o paciente realmente. mudou os hábitos de higiene” (aluno PPP-A).

“ ...as vezes a gente pede para atender mais pacientes e o professor diz que não porque aquela clinica não tem professor que faz o atendimento aquele trabalho “ (aluno/PPP-N).

“Outros [pacientes] reclamam, porque ele está há bastante tempo aqui, ele veio pra fazer uma cárie e saiu daqui com uma prótese total, só vai perdendo dentes, entendeu?” (aluno/PPP-A).

Os professores de maneira geral funcionam como espelho para os alunos, sendo considerados modelos a seguir durante sua formação, seja pela projeção no meio acadêmico, capacidade técnica, postura como profissional pela demonstração de atitudes éticas, devendo, portanto, estes profissionais refletirem sobre a responsabilidade a eles incumbida no percurso da vida acadêmica dos alunos Gonçalves e Verdi (2007). Logo, pode se entender que as escolhas dos alunos muitas das vezes se baseiam nesse espelho. Também serve de exemplo ao aluno pela maneira como se comporta em relação ao paciente, visto que a passagem pelo ciclo profissional não muda nem altera a posição que os alunos dispensam ao mesmo (Tabelas 1 e 2).

Amorim e Souza (2010) relatam que o profissional se restringe ao “tratar dentes” deixando o paciente de ser observado integralmente num processo que deveria ter uma abordagem ampliada do cuidar. Não devendo, segundo Moimaz *et al*



(2006), o aluno olhar o paciente somente como uma oportunidade onde o conhecimento técnico, necessário será bacalreproduzido.

Quanto à ocorrência de aspectos da humanização no processo ensino-aprendizagem da UFF, os alunos relatam que apesar de determinados professores da faculdade de Odontologia, terem um potencial técnico muito alto, alguns falham no aspecto da Humanização. Como relata o aluno abaixo.

***“Tem professor que demonstra uma experiência técnica muito grande, mas a parte da atenção com o paciente fica prejudicada, pois a clínica leva a parte da Humanização ficar um pouco de lado, sabe? Ele (o professor) quer dar, a matéria, mostrar como faz, aí a vontade do paciente fica e um pouco esquecida, fica muito sem uma palavra de apoio no atendimento...
(aluno/PPP-A)***

“Os pacientes não são informados pelos professores de como a clínica funciona, o que pode fazer naquela clínica, e às vezes não entende por que não pode ser atendido. Eles têm medo de perder a vaga., nós alunos também ficamos sem saber o que podemos fazer....” (aluno/PPP-N)

A identificação dos quesitos aspectos éticos e humanos encontrados na formação do processo ensino aprendizagem irá identificar entre outros o autoritarismo dos professores em relação aos alunos e pacientes, e, a submissão deles, será observada na fala a seguir do participante do grupo focal:

“Chamei o professor: Olha aqui professor, pela ficha desconfio que ele tem alguma doença no pulmão, acho que devemos falar claramente com ele para que vá procurar um médico, né? Esclarecer né.... porque às vezes ele nem sabe.... que ele tem. O professor respondeu. Tudo bem, mas hoje termina o procedimento como se fosse um paciente qualquer..., daí fiz assim conforme o professor falou...(aluno/ PPP-A).”

“Tem disciplinas que não tem o mesmo protocolo para atendimento, a teórica fica diferente da prática, o paciente não sabe o que acontece, mas os professores têm que saber que a clínica para a gente é de aprendizado e não atendimento. (aluno/PPP-N)”

Para o aluno este procedimento, por parte do docente, não é correto, e entende como falta de interesse do professor em relação ao paciente e a ele próprio, mesmo não concordando com a posição do professor ele o toma como referência a ser seguida, limitando seu olhar aos dentes, deixando de contemplar também a abrangência de sua responsabilidade como profissional de saúde.



Segundo Backes; Lunardi Filho; Lunardi. (2006), humanizar em saúde demanda qualidade na relação profissional da saúde–paciente, pressupondo tolerância no que diz respeito às angústias do ser humano relacionadas à fragilidade do corpo e da mente. Uma relação profissional solidária entre as partes tem neste contexto um aspecto especial, preservando um ambiente de trabalho agradável, de respeito mútuo antes de tudo. Entendem, também, os mesmos autores, que a Humanização, muito mais do que um recurso, uma técnica ou uma intervenção se constitui numa aproximação das relações interprofissionais.

“Tem pacientes que não gostou do atendimento do professor e pediu para que eu não chamasse o referido professor. Não sentiu segurança no trabalho realizado pelo mesmo e nós ficamos no meio sem saber como fazer. (aluno/PPP-N)

Seguindo esta linha as relações interpessoais tomam uma dimensão ampla e de grande importância no ambiente de trabalho do profissional. Daí a falta de um destaque à pessoa do paciente, enquanto objeto da prestação de atenção e serviço do cirurgião-dentista por parte dos alunos participantes da pesquisa, chamando a atenção para o desvio do foco principal que caracterizaria o êxito no ambiente de trabalho.

Segundo Canalli *et al.* (2010) o resultado de diversas pesquisas realizadas aponta que o modelo educacional vigente apresenta múltiplas barreiras a serem removidos para favorecer uma formação humanística, crítica e reflexiva aos cirurgiões-dentistas. Entendem, ainda, os autores que o papel do professor é extremamente importante para alcançar este fim. Entretanto, o critério para seleção e contratação do docente em nossas Universidades enfatiza o especialista em seu campo de atuação, que não leva em sua bagagem, muitas das vezes, conhecimento na área educacional ou pedagógica.

A legislação aponta para a educação humanizada que tem caminhado a passos lentos. Sendo esse processo contínuo, participativo e de permanente reflexão, espera-se que cada professor abrace essa proposta (CANALLI *et al.*, 2010).

Os relatos expõem claramente a falta de acolhimento à população que procura a clínica universitária. A odontologia humanizada implica em personalizar e individualizar o tratamento oferecido a cada paciente, explicando-lhe o diagnóstico e o tratamento proposto. Como aponta Scalioni *et al.* (2008), um bom cirurgião-dentista é aquele que valoriza o relacionamento interpessoal, estabelecendo uma comunicação adequada com o paciente, fornecendo



informações relevantes para a manutenção da saúde bucal e dispensando atenção e carinho.

Os mesmos autores, conforme dito anteriormente, entendem por Odontologia humanizada, o atendimento personalizado e individual que permita uma relação interpessoal de confiança e ética, com comunicação clara e irrestrita na escolha dos tratamentos expostos, fornecendo esclarecimentos sobre as vantagens e desvantagens da escolha feita, mostrando, também, informações a respeito da manutenção dos trabalhos e da saúde bucal.

De acordo com um aluno que participou do grupo focal tem-se:

“os pacientes, muitos deles não valorizam as explicações em relação ao tratamento, querem ser atendidos e acham que será feito o certo já que existe a orientação dos professores ali.” (aluno/PPP-A)

“Tem pacientes que não gostou do atendimento do professor e pediu para que eu não chamasse o referido professor. Não sentiu segurança no trabalho realizado pelo mesmo e nós ficamos no meio sem saber como fazer.” (aluno/ PPP-N)

Conforme Fracolli e Bertolozzi (2001), o acolhimento implica num acesso adequado à rede de serviços de saúde, a ouvir o paciente com atenção, ao modo como é recebido em todas as unidades de saúde, incluindo-se aqui as clínicas universitárias. Não significando a solução total dos problemas apresentados, porém a atenção dispensada na relação, abrangendo procedimentos como: a escuta, a valorização de suas queixas, a identificação das necessidades do usuário, tanto a nível individual como coletivo, transformando-os no foco das ações de saúde.

O acolhimento não deve ser visto exclusivamente como uma atenção ao usuário-paciente, mas também, como uma estratégia de gestão em saúde como caminho para alcançar uma atenção que abranja as múltiplas ações de funcionamento da equipe de trabalho, de forma a possibilitar o desenvolvimento de outras atenções que promovam a saúde e o bem estar do paciente.

Os alunos do grupo focal também relatam a inobservância dos fatores ora discutidos.

“Muitas vezes devido ao tempo ser curto, pois a gente tem horários também apertados, não é dada a explicação da melhor maneira, a forma mais clara e... eles também aceitam logo...” (aluno/PPP-N)



“Outros reclamam, porque ele está há bastante tempo aqui, ele veio para fazer uma cárie e saiu daqui com uma prótese total, só vai perdendo dentes, entendeu? (aluno/ PPP-A).

“A clínica multidisciplinar traz para o aluno a ideia do que o paciente precisa no tratamento total e a presença de vários professores de diversas áreas na clínica ajuda no planejamento dos trabalhos a serem executados, pena que nem toda clínica podemos fazer os procedimentos por não ter professores da disciplina que seria feito o procedimento. (aluno/PPP-N)

Observa-se que o atendimento aos pacientes nas clínicas da Faculdade de Odontologia da UFF ainda precisa de ajustes, considerando situações como: valorizar as necessidades e as expectativas do paciente; acolher o paciente quando da procura por prestação de serviços e fornecer informações relacionadas ao atendimento realizado; a escuta ao paciente deverá acontecer por parte dos técnicos, professores e alunos; fornecer opções de tratamentos; esclarecer os limites de serviços oferecidos pela disciplina-clínica na qual ele está sendo atendido e não restringir o direito de livre escolha consciente ao tratamento.

Cabe aqui uma observação da autora, esclarecendo que hoje os pacientes buscam informações, adquirindo-as por meio da mídia, internet, sites e as trazem aos consultórios e clínicas de atendimento em geral. Este novo comportamento força, portanto, o profissional a ser cada vez mais didático e claro nas possibilidades de tratamento.

“Nem sempre os pacientes recebem as explicações adequadas, devido ao tempo ser curto e às vezes eles mesmos não querem saber, não valorizam, estão ali para tirar a dor ou então para colar um dente e não voltam para finalizar o tratamento” (aluno PPP-N).

Lima e Souza (2010) observam que o comportamento ético do profissional apresenta uma relação estreita com atitudes humanísticas, estando estas atitudes incorporadas na sua formação pessoal. Estudos realizados em duas faculdades de Odontologia pesquisadas por estes autores mostraram que o caminho da humanização é o que melhor direciona o profissional a atuar e desenvolver o ‘cuidar’ de forma ética e comprometida com seus pacientes.

“Acho que os professores poderiam estar mais atentos ao aluno nos procedimentos a serem realizados, tem colegas que não fez muita coisa,



***eu já fiz vários trabalhos diferentes, mas tem muita gente que não fez.”
(aluno /PPP-N)***

A autora esclarece que na relação professor-aluno-paciente foi falado que o respeito à vontade/autonomia do paciente se dá no fato de que a comunicação entre os três componentes (Paciente/Aluno/Professor) do tratamento e deverá ficar bem clara no objetivo do funcionamento da clínica a qual o paciente está sendo atendido e o planejamento do trabalho a ser realizado deverá ser bem explicado e discutido entre paciente/aluno/paciente, para que as expectativas do paciente fiquem esclarecidas minimizando assim as surpresas no final do trabalho. A apresentação das possibilidades de tratamento, deverá sempre ser composta de mais de uma alternativa para a escolha do paciente para que possa atender suas possibilidades econômicas; deverá ser apresentado também o termo de consentimento, a ficha de anamnese e finalmente a autorização para utilização caso necessária e oportuno a das imagens realizadas.

CONCLUSÕES

Concluimos que:

- Não existe diferença entre a forma de conceber a importância do paciente no ambiente de trabalho profissional na visão dos alunos em fase inicial e final do ciclo profissional do curso de graduação em Odontologia pesquisado;
- Os fatores considerados importantes para os dois grupos apresentam grande semelhança o que denota não haver por parte do curso, em sua etapa profissional, a capacidade de desenvolver uma formação mais humanística aos alunos quanto ao valor dado ao paciente no trabalho de cirurgião-dentista, demonstrando, dessa forma, um grande distanciamento das DCN e das características pretendidas na esfera do SUS;
- O olhar a humanização como a aproximação das relações interprofissionais as mesmas tomam uma dimensão ampla e de grande importância no ambiente de trabalho do profissional. Daí a falta de um destaque à pessoa do paciente, enquanto objeto da prestação de atenção e serviço do cirurgião-dentista por parte dos alunos participantes da pesquisa, chamando a atenção para o desvio do foco principal que caracterizaria o êxito no ambiente de trabalho;



- Existe, ainda, uma grande valorização da especialização pelos alunos, embora os mesmos tenham feito, numa outra etapa da pesquisa, críticas negativas à formação especialista dos docentes, à fragmentação e o reducionismo das disciplinas nelas mesmas. Se por outro lado a preocupação com a especialização ou o aprimoramento da profissão atende à ideia de uma educação continuada o que de certa forma encontra-se dentro das exigências do artigo 63, inciso III, das DCN, porém o destaque dado à especialização corrobora com o que foi visto nas leituras efetuadas, em relação à grande tendência de formar profissionais especialistas, e não generalistas de acordo com a orientação do SUS e das DCN.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MORETTI-PIRES, R. O. O pensamento crítico social de Paulo Freire sobre humanização e o contexto da formação do enfermeiro, do médico e do odontólogo. São Paulo. 2008. 342 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2008.
2. RIOS, I. C. Caminhos da humanização na saúde: prática e reflexão. São Paulo: Áurea Editora, 2009a.
3. _____, I. C. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. Rev. Bras. Educ. Med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, 2009b. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n2/13.pdf>>. Acesso em: 05 maio 2018.
4. RICHARDSON, R. J. Pesquisa Social: métodos e técnicas. São Paulo 1999
5. LAKATOS, E. M. & MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas, 1985.
6. FREIRE, P. Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1967. Disponível em: <<http://forumeja.org.br/df/files/Educa%C3%A7ao%20como%20Pratica%20da%20Liberdade%20pdf.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2018.
7. _____, P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo, Paz e Terra, 2003.



8. _____, P. *Pedagogia do oprimido*. 27 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. (O mundo, hoje, v. 21). Disponível em: http://portal.mda.gov.br/portal/saf/arquivos/view/ater/livros/Pedagogia_do_Oprimido.pdf; Acesso em: 14 jan. 2017.
9. RICHARDSON, R.J. *Pesquisa Social: métodos e técnicas*. São Paulo 1999
10. CANALLI, C.S.E. et al. A humanização na Odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. *Rev. bras. odontol.*, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 44-8, jan./jun, 2017
11. FRACOLLI, L.A.; BERTOLOZZI, M. R. Abordagem do processo saúde-doença das famílias e do coletivo. In: BRASIL INSTITUTO PARA DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.
12. LIMA, E. N. A.; SOUZA, E. C. F. Percepção sobre ética e humanização na formação odontológica. *Rev Gaúcha Odontol.*, v. 58, n. 2, p. 231-238, 2010.
13. TANAKA, O.Y.; Melo, C. Avaliação de serviços e programas de saúde para a tomada de decisão. In: ROCHA, A.A.; CÉZAR, C.L.G. *Saúde Pública bases conceituais*. São Paulo; Atheneu, 2008.
14. GONÇALVES, E. R.; VERDI, M. I. M. Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. *Ciência e saúde coletiva*, v. 12, n. 3, p.755-764, maio/jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n3/26.pdf>. Acesso em: 13 maio 2017.
15. AMORIM, A. G.; SOUZA, E. C. F. Problemas éticos vivenciados por dentistas: dialogando com a bioética para ampliar o olhar sobre o cotidiano da prática profissional. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 15, n. 3, p. 869-876, maio 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a30.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2016.
16. MOIMAZ et al. Representação social de acadêmicos de odontologia sobre a área de Odontologia Social. *Revista da ABENO*, v. 6, n. 2, p.145-149, jul/dez 2006. Disponível em: <



<http://www.abeno.org.br/ckfinder/userfiles/files/revista-abeno-2006-2pdf>> acesso em 15/11/2021

17. BACKES, D. S.; LUNARDI FILHO, W. D.; LUNARDI, V. L. O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 40, n. 2, jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000200010>. Acesso em: 13 jun. 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. A implantação da Unidade de Saúde da Família: caderno 1. Brasília, Departamento de Atenção Básica. 2002.
18. SCALIONI, F. A. R. *et al.* Humanização na Odontologia: a Experiência da Disciplina Odontopediatria II do Curso de Graduação em Odontologia da UFJF. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, v. 8, n. 2, p. 185-190, 2008.
19. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de enfermagem. jan 2001. P.4-8 disponível em <http://www.ee.usp.br/doc/manual_de_enfermagem.pdf>

Agradecimento: um agradecimento especial a graduanda Ana Carolina do Rosario Costa Lima pela ajuda em todo o processo deste trabalho.