



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

**A TEMÁTICA DA HUMANIZAÇÃO NO ENSINO -DA ORALIDADE
PARA A AUTOESTIMA CIDADÃ**

RITA DE CÁSSIA MARTINS MORAES

Niterói
2018



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

**A TEMÁTICA DA HUMANIZAÇÃO NO ENSINO -DA ORALIDADE
PARA A AUTOESTIMA CIDADÃ**

RITA DE CÁSSIA MARTINS MORAES

Tese apresentada à Faculdade de Odontologia Niterói da Universidade Federal Fluminense, como parte dos requisitos para obtenção do título de Doutor, pelo Programa de Pós-Graduação em Odontologia.

Área de Concentração: Clínica Odontológica

Orientadora: Profa. Dra. Larissa Maria Assad Cavalcante

Co-orientador: Prof. Dr. Henrique Eduardo Oliveira

Niterói
2018

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Larissa Maria Assad Cavalcante

Instituição: Universidade Federal Fluminense - UFF

Decisão: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. Henrique Eduardo Oliveira

Instituição: Universidade Federal Fluminense - UFF

Decisão: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. Cresus Vinícius Depes de Gouveia

Instituição: Universidade Federal Fluminense - UFF

Decisão: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. Marco Antônio Albuquerque de Senna

Instituição: Universidade Federal Fluminense - UFF

Decisão: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. Armando Hayasshy

Instituição: Faculdade São José

Decisão: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. Sileno Corrêa Brum

Instituição: Universidade de Vassouras

Decisão: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

A **DEUS**, minha fortaleza, obrigada por acreditar em mim e me dar forças quando eu mesma não acreditava.

AGRADECIMENTOS

Ao meu marido Tito, que me mostra que todo dia pode ser um dia incrível!

Aos meus filhos: Juliano e Carol, Camila e Leonardo, Liana e Bruno vocês não poderiam ser melhores incentivadores.

Aos meus netos, Maria Eduarda, Miguel, Daniel, Pedro e Maria Luisa, vocês fazem meus dias serem sempre uma festa.

Aos meus pais, Eraldo e Creusa *in memoriam*, meus orgulhos, exemplos de vida e pelo amor incondicional a mim oferecido em todos os momentos de minha vida.

A todos meus familiares por caminharem juntos comigo neste trabalho.

A minha orientadora Professora Dra. Larissa Maria Assad Cavalcante e ao meu co-orientador Professor Dr. Henrique Eduardo Oliveira por compartilhar sua sabedoria e me ajudar a crescer com sua incrível paciência e amizade.

Ao Professor Dr. Cresus Vinícius Depes de Gouvêa meu eterno obrigada por todos os ensinamentos a mim proferidos durante minha jornada nesta Instituição de Ensino.

Aos professores doutores, Marcos Antônio Albuquerque de Senna, Armando Hayassy, Sileno Corrêa Brum por estarem comigo neste momento tão especial e inesquecível da minha vida.

Aos professores e funcionários da UFF que fizeram e ainda fazem parte da minha formação, onde temos uma relação de carinho e respeito.

RESUMO

MORAES, R.C.M. **A temática da humanização no ensino – da oralidade para a autoestima cidadã** [tese] 57 f..Niterói; Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Odontologia; 2018.

A presente tese de doutorado divide-se em Fase 1 (Artigo 1) e Fase 2 (Artigo 2). A Fase 1, objetivou identificar e analisar, através de uma pesquisa documental, a presença do termo humanização nos Projetos Político Pedagógico e Diretrizes Curriculares dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. Foi realizada uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. A análise documental evidenciou a aproximação com o tema nos três cursos estudados, porém com variações importantes no que se refere ao método de aplicação dos conteúdos teórico-práticos, ao longo do processo de formação. Nesta perspectiva o curso de Medicina apresentou distribuição mais homogênea dos conteúdos relacionados ao termo humanização encontrada nas suas disciplinas obrigatórias. Conclui-se que os três cursos estudados se esforçam em incorporar os pressupostos da humanização, tais como: ética, respeito, acolhimento, e procuram maior aproximação entre os sujeitos envolvidos na construção de novas relações entre alunos, docentes e usuários dos serviços e a rede SUS local. Já para Fase 2, o objetivo foi comparar, descrever e analisar o desenvolvimento da visão humanística no curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense Niterói RJ de dois Projetos Políticos Pedagógicos, 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 por meio de

questionários abertos, fechados e grupo focal. A estratégia de análise utilizada foi: categorização, operações estatísticas simples, análise temática e análise crítica com a literatura revisada. Entre os resultados da pesquisa têm-se que não existiu diferença entre a visão humanística dos alunos no período inicial quando comparada com a dos alunos ao final do período do ciclo profissional no Projeto Pedagógico Antigo, já no Projeto Pedagógico Atual, os alunos demonstram a presença de uma visão humanística. Conclui-se que a humanização, do processo ensino-aprendizagem no contexto acadêmico pesquisado, apresenta deficiências, constituindo-se, portanto, em um caminho a perseguir, dependendo do comprometimento de todos os envolvidos neste processo de transformação. Por fim a autora faz algumas sugestões pertinentes ao tema da pesquisa.

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

ABSTRACT

MORAES, R.C.M. **The theme of humanization in teaching - from orality to citizen self-esteem [thesis].57 pages.** Niterói; Fluminense Federal University, School of Dentistry; 2018.

This PhD thesis was divided into Phase 1 (Article 1) and Phase 2 (Article 2). Phase 1, aimed at identify and analyze, through a documentary research, the presence of the term humanization in the Political Pedagogical Projects and Curricular Guidelines of the Medicine, Dentistry and Nursing courses at the Federal Fluminense University. A descriptive exploratory research was carried out with a qualitative approach. The documentary analysis showed an approximation with the theme in the three courses studied, but with important variations regarding the method of application of the theoretical-practical content, throughout the training process. In this perspective the Medicine course presented a more homogeneous distribution of the contents related to the term humanization found in its obligatory subjects. It was concluded that the three courses studied endeavor to incorporate the humanization presuppositions, such as: ethics, respect, acceptance, and seek a closer approximation between the subjects involved in the construction of new relations among students, teachers and users of services and local SUS network. For Phase 2, the aim was to compare, describe and analyze the development of the humanistic vision in the undergraduate course in Dentistry of the Federal University Fluminense Niterói RJ of two Political Projects Pedagogical, from the perspective of the academics of this course. A descriptive-

exploratory research with quantitative-qualitative approach was carried out. Data collection was done through open, closed questionnaires and a focus group. The analysis strategies used were categorization, simple statistical operations, thematic analysis and critical analysis with the reviewed literature. Among 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, which occurs in the Current Pedagogical Project, students demonstrate the presence of a humanistic vision. It is concluded that the humanization of the teaching-learning process in the studied academic context presents deficiencies, constituting, therefore, a path to be pursued, depending on the commitment of all involved in this process of transformation. Finally, the author makes some suggestions pertinent to the research

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

1-INTRODUÇÃO

Um permanente questionamento é uma das atribuições essenciais àqueles que têm a tarefa de educar e formar pessoas. Sente-se a necessidade de profundas transformações, que levem a uma cultura ampla e criativa, onde jovens universitários sejam motivados na busca de conhecimentos. Em geral, há esta inquietação por parte do corpo docente, em procurar novos caminhos para o ensino tradicional através de uma metodologia de ensino inovadora, que motive a educação continuada e contribua para a conformação de atitudes. Nesta linha de pensamento, a proposta é levar o aluno ao crescimento como ser humano capacitado capaz de enfrentar as diversas realidades da saúde bucal e integral da população.

O processo de formação do profissional nas áreas de saúde tem recebido críticas, reflexões e mudanças a partir de uma contestação de que as Instituições de Ensino Superior continuam preparando profissionais de saúde com ênfase na prática centrada no paradigma médico assistencial privado. Torna-se, portanto, imprescindível que a formação nas diversas áreas da saúde esteja articulada com as necessidades sociais, de modo a capacitar recursos humanos capazes de atuar com o olhar humanizado em todos os níveis de atenção à saúde do paciente (RIOS, 2009).

Desta forma, o trabalho em saúde requer uma reorientação do ensino, de acordo com Delors (1996), fundamentado em quatro pilares: aprender a aprender, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser. Para tanto o perfil do profissional vigente

deverá valorizar características como participação, iniciativa, raciocínio, senso crítico e trabalho em equipe, visualizando o ser humano com uma visão integral. Desde 1970, a sociologia médica norte-americana tem concentrado esforços para conceituar o termo humanização e desumanização no cuidado em saúde (DESLANDES, 2006).

Rios (2009) concebe que, “embora o termo laico humanização possa guardar em si um traço maniqueísta, seu uso histórico o consagra como aquele que rememora movimentos de recuperação de valores humanos esquecidos, ou solapados em tempos de frouxidão ética”.

No ano 2000, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), visando estimular a disseminação das ideias da humanização, os diagnósticos situacionais e a promoção de ações humanizadoras tendo em vista a realidade local. Em 2003, o PNHAH passou por uma revisão e o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Humanização (PNH), “que mudou o patamar de alcance da humanização dos hospitais para toda a rede SUS e definiu uma política, cujo foco passou a ser, principalmente, os processos de gestão e de trabalho” (RIOS, 2009). Ainda, segundo a autora, com esta política, a humanização acessa processos de grande importância tais como a gestão e organização do trabalho nos serviços de saúde, despontando a gestão participativa como modelo eleito para a realização dessa política. A PNH adota a humanização como sendo um conjunto de princípios e diretrizes que são traduzidos em ações nos distintos serviços, práticas de saúde e instâncias do sistema, com característica de uma construção coletiva.

Este trabalho, dividido em duas etapas foi realizado por meio de uma pesquisa de campo acerca do humanismo. Na Etapa 1 o objetivo foi identificar e analisar através

de seus Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) a presença do termo humanização na formação acadêmica em saúde dos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia de uma Instituição Pública de Ensino Superior – a Universidade Federal Fluminense, buscando em sua grade curricular, as disciplinas obrigatórias comprometidas com o termo. Já na Etapa 2, o objetivo foi procurar aprofundar o conhecimento e a compreensão existente entre humanismo e Odontologia, na Faculdade de Odontologia Niterói da Universidade Federal Fluminense, permitindo, portanto, avaliar o tema como se apresentava no Projeto Pedagógico Antigo (PPP-A) e como se apresenta no Projeto Pedagógico Novo (PPP-N) após total implantação, na visão dos alunos.

2. PROPOSIÇÃO

Identificar, descrever e analisar o desenvolvimento da visão humanística nos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia da Universidade Federal Fluminense - UFF. A presente Tese foi dividida em duas etapas com objetivos específicos a seguir.

Objetivos específicos

FASE1

Esta etapa objetivou identificar e analisar, através de uma pesquisa documental, a presença do termo humanização nos Projetos Político Pedagógico e Diretrizes Curriculares dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal Fluminense.

FASE2

Descrever e analisar o desenvolvimento da visão humanística no curso de Graduação nos cursos de graduação Odontologia Niterói UFF, entendidas a partir da posição e visão tida pelos alunos em relação aos pacientes comparando dois projetos políticos pedagógicos determinados como PPP-A (antigo – em vigência até o ano de 2017) e PPP-N (atual - em vigência a partir de 2013). Especificamente os objetivos serão:

- ✓ identificar os fatores considerados essenciais para o sucesso dos discentes na carreira de cirurgião-dentista conforme metodologia adotada no projeto;
- ✓ comparar a importância e a ordem dos fatores dada ao paciente pelos alunos em fase inicial e final do ciclo profissional, de acordo com a metodologia desta investigação;
- ✓ conhecer a ocorrência dos aspectos da humanização no processo ensino/aprendizagem da UFF, na percepção dos alunos (fatores, perfil e grupo focal);
- ✓ analisar os resultados obtidos na pesquisa de campo (empíricos) e teóricos (literatura utilizada concernente ao assunto), a fim de identificar o papel da formação odontológica da UFF.

3. METODOLOGIA

Em função da forma de apresentação desta Tese, para que não haja repetição dos conteúdos, as metodologias das Etapas 1 e 2 serão descritas sistematicamente em cada um dos capítulos à que se referem, nomeados como Artigo 1 e Artigo 2.

4. ARTIGO 1

A HUMANIZAÇÃO NO ESCOPO DA FORMAÇÃO ACADÊMICA DOS GRADUANDOS EM ENFERMAGEM, MEDICINA E ODONTOLOGIA À LUZ DOS PROJETOS POLÍTICOS PEDAGÓGICOS

The Humanization in the scope of the academic education of students in Nursing, Medicine and Dentistry under the light of Political Pedagogical Projects

Rita de Cássia Martins Moraes*,

Marcos Antônio Albuquerque de Senna*,

Camila Moraes Albuquerque**

Henrique Eduardo Oliveira*

Larissa Maria Assad Cavalcante*

*Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense – UFF Niterói – RJ

RESUMO

Uma cultura de humanização necessita de estratégia e tempo para ser construída. Inserida no contexto da saúde, muito mais que qualidade clínica dos profissionais, exige qualidade de comportamento, aspecto intimamente relacionado ao processo educacional e os maiores desafios na formação acadêmica do profissional de saúde é a conscientização da importância da humanização no atendimento, onde, além de valorizar o cuidado em suas dimensões técnicas e científicas, reconhecem também o direito dos pacientes, sua subjetividade, individualidade e autonomia. Este trabalho objetivou identificar e analisar, através de pesquisa documental, a presença do termo humanização nos Projetos Político Pedagógico e Diretrizes Curriculares dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. Foi realizada uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. A análise documental evidenciou a aproximação com o tema nos três cursos estudados, porém com variações importantes no que se refere ao método de aplicação dos conteúdos teórico-práticos, ao longo do processo de formação. Nessa perspectiva o curso de Medicina apresentou uma distribuição mais homogênea dos conteúdos relacionados ao termo humanização encontrada nas suas disciplinas obrigatórias. Foi possível também, perceber o empenho dos cursos em contemplar as Novas Diretrizes Curriculares tendo a humanização como elemento prioritário no que se refere à construção de novas relações entre alunos, docentes, usuários dos serviços e a rede SUS local. Conclui-se que os três cursos estudados apresentam aproximação com o tema, se esforçam em incorporar os

pressupostos da humanização, tais como: ética, respeito, acolhimento, e procuram uma maior aproximação entre os sujeitos envolvidos na construção de novas relações entre alunos, docentes e usuários dos serviços e a rede SUS local.

Descritores: Humanização. Ensino de graduação em saúde. Processo ensino-aprendizagem.

ABSTRACT

A culture of humanization needs strategy and time to be built. Inserted in the context of health, much more than the clinical quality of professionals, demands quality of behavior, an aspect closely related to the educational process. One of the greatest challenges in the professional training of health professionals is the awareness of the importance of humanization in care, where, in addition to valuing care in its technical and scientific dimensions, they also recognize patients' rights, their subjectivity, individuality and autonomy. This work aimed to identify and analyze, through documentary research, the presence of the term humanization in the Political Pedagogical Projects and Curricular Guidelines of the Medicine, Dentistry and Nursing courses of the Federal Fluminense University. A descriptive exploratory research was carried out with a qualitative approach. The documentary analysis showed an approximation with the theme in the three courses studied, but with important variations regarding the method of application of the theoretical-practical content, throughout the training process. In this perspective the Medicine course presented a more homogeneous distribution of the contents related to the term humanization found in its obligatory subjects. It was also possible to perceive the commitment of the courses to contemplate the New Curricular Guidelines, with humanization as a priority element in the construction of new relationships among students, teachers, users of the services and the local SUS network.

It is concluded that the three courses studied present an approximation with the theme, strive to incorporate the presuppositions of humanization, such as: ethics, respect, acceptance, and seek a closer approximation between the subjects involved in the

construction of new relations among students, teachers and users of the services and the local SUS network.

INTRODUÇÃO

Um dos maiores problemas encontrados na preparação do profissional de saúde é a pouca importância dada à humanização na formação acadêmica, possivelmente pela visão mecanicista e reducionista do homem, uma vez que ele não é visto como um todo, mas como um conjunto de partes tratadas separadamente perdendo a noção da unidade do todo biológico. Reconhecer apenas as necessidades biológicas e fisiológicas seria insuficiente para atingir o ser humano completo. Desde 1970, a sociologia médica norte-americana tem concentrado esforços para conceituar o termo humanização e desumanização no cuidado em saúde (DESLANDES, 2006).

Rios (2009), concebe que, “embora o termo laico humanização possa guardar em si um traço maniqueísta, seu uso histórico o consagra como aquele que rememora movimentos de recuperação de valores humanos esquecidos, ou solapados em tempos de frouxidão ética”. Em nossa vivência *histórica*, a humanização desponta no momento em que a sociedade pós-moderna passa por uma revisão de valores e atitudes. Não é possível pensar a humanização na saúde sem antes dar uma olhada no que acontece no mundo contemporâneo.

Enriquecendo o significado de humanismo, Rios (2009), traz o termo, também, sobre várias concepções. No sentido filosófico, a humanização encontra suas raízes no Humanismo, corrente filosófica que procura entender o homem e indicar meios para que os indivíduos compreendam uns aos outros, entretanto sua leitura psicanalítica se volta à posição da subjetividade no campo da saúde. Esclarecendo a humanização como tornar humano, a admissão de todas as dimensões humanas – históricas, sociais, artísticas, subjetivas, sagradas ou nefastas - possibilita escolhas conscientes e responsáveis. Ainda, a relação humanizada entre médico e paciente vem sendo abordada na literatura da

antropologia médica, corroborando a necessidade destes pressupostos na formação do médico e dos demais profissionais de saúde.

Na abordagem do termo humanização parece consenso que a questão central é o sujeito, a pessoa que busca pelo serviço de saúde, caracterizando, assim, uma assistência humanizada, personalizada (ALMEIDA; CHAVES, 2009)

No presente estudo o termo humanização é conceituado como atitudes que, além de valorizar o cuidado em suas dimensões técnicas e científicas, reconhecem também o direito dos pacientes, sua subjetividade, individualidade, autonomia, isto é o encontro de sujeitos no e pelo ato de cuidar, o encontro das subjetividades. Ressalta-se que esta definição está coerente com a do Ministério da Saúde (BRASIL 2004).

No ano 2000, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), visando estimular a disseminação das ideias da humanização, os diagnósticos situacionais e a promoção de ações humanizadoras tendo em vista a realidade local. Em 2003, o PNHAH passou por uma revisão e o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Humanização (PNH), “que mudou o patamar de alcance da humanização dos hospitais para toda a rede SUS e definiu uma política, cujo foco, passou a ser, principalmente os processos de gestão e de trabalho” (RIOS, 2009). Ainda, segundo a autora, com esta política, a humanização acessa processos de grande importância tais como a gestão e organização do trabalho nos serviços de saúde, despontando a gestão participativa como modelo eleito para a realização dessa política. A PNH adota a humanização como sendo um conjunto de princípios e diretrizes que são traduzidos em ações nos distintos serviços, práticas de saúde e instâncias do sistema, com característica de uma construção coletiva.

O fortalecimento do processo de humanização tem como respaldo o apoio institucional da Política Nacional de Humanização, já que a mesma dá ênfase à importância do exercício dos seus princípios desde a formação dos profissionais até os processos de gestão e organização do processo de trabalho na saúde (BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Humanização vem com uma nova proposta de humanização, vista não como um programa, mas como uma política que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, a qual implica: traduzir os princípios do SUS na prática e no comportamento dos sujeitos; construir trocas solidárias e comprometidas com a tarefa de produzir saúde; contagiar por atitudes e ações humanizadoras a rede do SUS, incluindo gestores, trabalhadores da saúde e usuários. Tendo como princípios norteadores a redução das filas e do tempo de espera, atendimento acolhedor e resolutivo; gestão participativa nas unidades de saúde; educação permanente para os trabalhadores da saúde.

No que se refere ao processo de formação na saúde, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9.394, de dezembro de 1996, assegura ao ensino superior maior flexibilidade na organização curricular dos cursos e se revela incongruente com as tendências contemporâneas de considerar a formação em nível de graduação como uma etapa inicial da formação continuada; bem como à crescente heterogeneidade tanto da formação prévia como das expectativas e dos interesses dos alunos (BRASIL, 2001).

Com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) novas demandas foram criadas para as instituições de ensino superior (IES), relacionadas à qualidade do ensino de graduação e impondo outros desafios para os gestores dos cursos, para a formação e a prática dos docentes, já que não se restringem apenas à revisão dos conteúdos

curriculares. Assim, novos Projetos Pedagógicos, fazem-se essenciais para a formação dos novos profissionais de saúde.

O Projeto Político Pedagógico (PPP) se constitui em uma ação intencional, com um significado claro, e um compromisso escolhido de forma coletiva em busca de um rumo, de uma direção (VEIGA, 1995).

A humanização da atenção em saúde tem sido amplamente difundida, explorada e propagada. Não podemos negar sua importância e necessidade mediante um mundo globalizado, no qual paciente nos chega com informações e questionamentos que se traduzem em níveis de expectativas em relação ao atendimento e também com a finalização do trabalho clínico proposto e aceito pelo mesmo. Portanto, torna-se relevante a forma de abordagem do termo, na formação dos profissionais em saúde e não apenas uma simples reprodução literal dos PPP, sendo indispensável à compreensão por parte dos alunos dos diversos significados e forma de aplicação da palavra “humanização”.

Esta pesquisa tem como objetivo identificar e analisar seus PPPs a presença do termo humanização na formação acadêmica em saúde dos cursos de medicina, enfermagem e odontologia de uma Instituição Pública de Ensino Superior, buscando em sua grade curricular, as disciplinas obrigatórias comprometidas com o termo.

METODOLOGIA

Tipo de pesquisa e amostra

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo de caráter descritivo e exploratório, uma vez que se procurou entender, através de documentos públicos institucionais, como o termo Humanização é trabalhado ao longo da formação dos alunos de graduação dos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia, de uma Instituição Pública de Ensino

Superior. Foi realizada revisão bibliográfica e análise documental dos Projetos Político Pedagógicos (PPP) da instituição. Estes cursos foram escolhidos por serem mais antigos e por terem passado por diversos processos de mudanças e revisão dos seus PPP, exceto a Odontologia, que iniciou o seu processo de mudança mais recentemente.

A análise documental visou identificar em documentos primários, os PPP dos cursos estudados, informações que pudessem servir de dados que possam nortear a análise em questão. A análise documental vem auxiliar na observação do processo de amadurecimento ou de crescimento de pessoas, grupos, teorias, condutas, aprendizado, entre outros. (CELLARD, 2008)

Coleta de dados

Utilizou-se a coleta de dados nos PPP, formulados quando da sua implantação, em cada um dos três cursos de graduação da área de saúde, que aconteceu em momentos distintos. Foram selecionadas das disciplinas obrigatórias, o termo humanização ou aqueles citados acima. O método em questão tem como objetivo identificar em documentos primários, informações que sirvam de subsídio para esclarecer alguma dúvida da pesquisa. Por ser uma fonte natural de informação, documentos não são considerados apenas a origem de informação contextualizada, mas surgem de um determinado contexto e fornecem informações sobre este mesmo contexto. (PIMENTEL,2001).

Tratamento dos dados

Os dados coletados, considerando os termos já citados, presentes em pelo menos uma vez nas ementas e objetivos de cada disciplina obrigatória nos PPP de cada curso em estudo, foram identificados, estratificados, quantificados e apresentados na forma de gráficos relativos (percentuais) e tabelas.

RESULTADOS

A investigação relativa ao Percentual de Carga Horária total das disciplinas obrigatórias de cada curso que cita o termo estudado e correlatos estão apresentados no Gráfico 1.

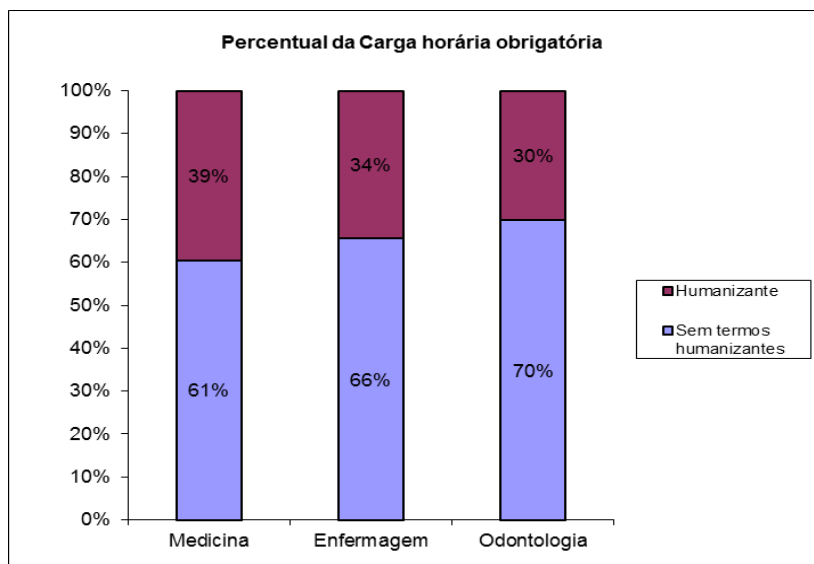


Gráfico 1- Percentual de Carga horária das disciplinas obrigatórias que utilizam termos humanizantes ou correlatos

O objetivo do curso de medicina, por exemplo, é formar dentre outros quesitos, profissional de forma humanística, generalista, com comprometimento ético social, verificamos entretanto o termo humanização e/ou seus correlatos aparece em apenas 39% da carga horária total das disciplinas obrigatórias do curso. Sendo que este curso é o que existe uma incidência maior dos termos pesquisados (39%), já o de Odontologia foi o que menos citou os termos escolhidos (30%), cabendo à Enfermagem uma posição intermediária (34%). Ressalta-se que o curso de Medicina é o que apresenta maior duração, 6 anos, enquanto os outros dois, quatro anos e meio.

O Gráfico 2 demonstra a presença dos termos e seus correlatos, em disciplinas obrigatórias dos cursos estudados, analisando a carga horária teórica ou prática. Observou-se que a maior incidência dos referidos termos encontra-se nas disciplinas

teóricas. O curso de Enfermagem é o que demonstra um maior equilíbrio entre a teoria e a prática e o de Odontologia é o que mais se distancia.

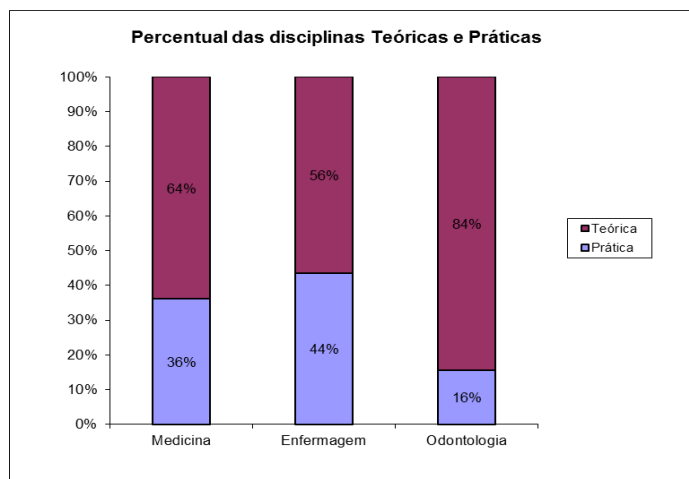


Gráfico 2 – Percentual das disciplinas obrigatórias Teóricas e Práticas que utilizam termos humanizantes ou correlatos

No curso de Medicina que tem sua carga horária total do curso de 9270h, destas, 5660 h/a são as disciplinas obrigatórias consideradas no estudo e destas, apenas 3456 h/a trataram do tema, conforme descreve a Tabela 1.

As disciplinas com conteúdo prático maior que o teórico desenvolvem conceitos do homem e sua subjetividade, direcionando para o encontro com dois sujeitos individuais através da ética, desenvolvem práticas de promoção e prevenção, atenção de saúde do nível básico ao mais complexo, assistência hospitalar humanizada, trabalhos com práticas integrativas aos demais membros da equipe.

Tabela 1- Disciplinas obrigatórias conteúdo teórico e prático do curso de Medicina.

MEDICINA			
Disciplina	Carga Horária	T	P

Medicina Integral da criança e do adolescente I	180	180	0
Medicina Integral do adulto e idoso I	180	180	0
Medicina Integral do adulto e idoso II	180	180	0
Psicologia médica II	30	30	0
Medicina Integral do adulto e do idoso III	180	180	0
Medicina Integral da criança e do adolescente III	180	180	0
Medicina Integral da criança e do adolescente IV	180	180	0
Medicina Integral do adulto e do idoso IV	180	180	0
Trabalho de Campo supervisionado III	420	0	420
Saúde Mental I	30	30	0
Saúde e sociedade II	30	0	30
Trabalho de campo supervisionado II	360	0	360
*Programa Prático Conceitual 3ª e 4ª fases	1530	0	1530
Total	3660	1320	2340
Carga horária obrigatória	xxxxx	36%	64%

O curso de Enfermagem apresenta carga horária total de 4940 h das quais somente 1700h em disciplinas que apresentaram os termos estudados. As disciplinas, com carga horária Teórica e Prática, compatíveis com o conceito humanização estão apresentadas na Tabela 2.

As demais disciplinas que desenvolvem o conceito humanista no curso são estritamente teóricas. Priorizam o encontro dos sujeitos envolvidos, enfermeiro e paciente, abordando o conceito humanização, e os direciona para situações específicas do processo doença e cura. Estas disciplinas, com abordagem teórica, dão suporte para as disciplinas com carga prática.

Tabela 2- Disciplinas obrigatórias conteúdo teórico e prático do curso de Enfermagem

ENFERMAGEM

Disciplina	Carga Horária	T	P
Ciências Humanas e Sociais	60	60	0
Enfermagem no Gerenciamento da Assistência em Saúde	90	30	60
Enfermagem na saúde da mulher I	90	30	60
Enfermagem na saúde da mulher II	90	30	60
Promoção de saúde mental	60	30	30
Enfermagem na saúde da criança e do adolescente	100	20	80
Enfermagem na saúde da criança e do adolescente II	120	30	90
Concepções, saberes e práticas do cuidar em saúde mental	60	30	30
Relações de trabalho em saúde: Ética, Bioética e Legislação profissional	60	60	0
Fundamentos de enfermagem I	160	70	90
Fundamentos de enfermagem II	160	70	90
Enfermagem no gerenciamento de assistência à saúde II	90	30	60
Ética	60	60	0
Enfermagem na saúde do adulto e idoso	160	40	120
Enfermagem em unidades de maior complexidade	120	30	90
Didática	60	60	0
Pesquisa e prática de ensino II	100	0	100
Psicologia aplicada a saúde	60	60	0
Total	1700	740	960
Carga Horária Obrigatória	4940	44%	56%

No curso de Odontologia, 4035h compõem a carga horária das disciplinas obrigatórias, destas, somente 1220 h apresentam o termo estudado em suas ementas ou objetivos. Quatro disciplinas têm carga horária exclusivamente teórica, descritas na

Tabela 3. Importante ressaltar que a disciplina de Fundamentos para a Clínica Odontológica é a única dentre as acima citadas que promove o despertar para um atendimento integral do paciente. As demais disciplinas apresentam conteúdo específico e voltado para a clínica odontológica.

As clínicas multidisciplinares e os estágios supervisionados se enquadram no grupo de disciplinas com conteúdo apenas prático, cujo conteúdo teórico foi ministrado anteriormente. Essas detêm as maiores cargas horárias práticas, e favorecem a permeabilidade de conhecimentos, multidisciplinares, desenvolvendo conhecimentos técnicos científicos, com aplicabilidade de conceitos humanísticos na relação com os sujeitos (profissional-paciente-alunos).

As disciplinas cuja prática é realizada no laboratório, não são de atendimento direto ao paciente. Em um primeiro momento elas desenvolvem a técnica específica de cada uma delas e preparam o aluno para a prática clínica.

Tabela 3- Disciplinas obrigatórias conteúdo teórico e prático do curso de Odontologia

ODONTOLOGIA				
Disciplina	Carga Horária	T	P	Período

Fundamentos para a clinica odontológica	20	20	0
Saúde bucal e coletiva I	60	30	30
Radiologia odontológica	80	20	60
Clínica Multidisciplinar I	40	0	40
Clínica Multidisciplinar II	100	0	100
Clínica Multidisciplinar III	100	0	100
Clínica Multidisciplinar IV	160	0	160
Endodontia	120	40	80
Odontopediatria	80	20	60
Odontogeriatría	20	20	0
Estágio supervisionado: Clinica Integrada Infantil	80	0	80
Estágio Supervisionado: Clinica Integrada geriátrica	80	0	80
Odontologia legal	20	20	0
Estágio Supervisionado: Clinica Integrada do Adulto II	160	0	160
Estágio Supervisionado: Saúde Coletiva II	80	0	80
Orientação profissional	20	20	0
Total	1220	190	1030
Carga Horária das Obrigatórias	4035	16%	84%

DISCUSSÃO

A humanização da atenção em saúde tem sido amplamente difundida, explorada e propagada. Não podemos negar sua importância e necessidade mediante um mundo

globalizado, no qual o paciente nos chega com informações e questionamentos que se traduzem em níveis de expectativas em relação ao atendimento e também com a finalização do trabalho clínico proposto e aceito pelo mesmo. Portanto, torna-se relevante a forma de abordagem do termo, na formação dos profissionais em saúde e não apenas uma simples reprodução literal dos PPP, sendo indispensável à compreensão por parte dos alunos dos diversos significados e forma de aplicação da palavra “humanização”.

Uma prática educativa humanizada na área da saúde coloca o homem como centro do processo de construção de cidadania, comprometida e integrada à realidade social e epidemiológica às políticas sociais e de saúde oportunizando a formação profissional contextualizada e transformadora (MOYSÉS *et al.*, 2003).

Nosso estudo corrobora com Almeida e Chaves, 2009, no que concerne ao estudo realizado sobre presença do termo humanização nas disciplinas do curso de enfermagem na cidade de São Paulo. Dentre treze instituições de ensino superior, onze apresentaram maior percentual de disciplinas contendo o tema humanização ou correlato (de 54% a 74%), enquanto duas apresentaram 32% e 43% de disciplinas contemplando o tema.

Entende Sacristán (2000), que o conceito de currículo aceita diferentes significados, uma vez que, “além de ser susceptível a enfoques paradigmáticos diferentes, é utilizado para processos ou fases distintas do desenvolvimento curricular” (p. 103). Fazendo uma crítica à visão tecnicista e classista de currículo, Apple (1982) concebe que:

A área do currículo, mais do que outras áreas educacionais, tem sido dominada por uma perspectiva que poderia melhor chamar-se

“tecnológica”, na medida em que o principal interesse implica encontrar o melhor conjunto de meios para se alcançar objetivos educacionais pré-escolhidos (1982, p. 71).

Para ele:

[...] o currículo nunca é apenas um conjunto neutro de conhecimentos, que de algum modo aparece nos textos e nas salas de aula de uma nação. Ele é sempre parte de uma tradição seletiva, resultado da seleção de alguém, da visão de algum grupo acerca do que seja conhecimento legítimo. É produto das tensões, conflitos e concessões culturais e econômicas que organizam e desorganizam um povo (Apple,1994, p. 59).

A Medicina pode ser considerada a precursora desta mudança de paradigma por ser o curso mais antigo na área da saúde, trazendo como necessidade deste novo cenário, a integralidade da atenção estendendo-se, portanto, às demais profissões da saúde. Observou-se que as disciplinas de Trabalho de Campo Supervisionado II e III, Saúde e Sociedade e Programa Prático Conceitual apresentam apenas conteúdo prático com uma carga horária de 2340h representando 64% do total da carga horária das disciplinas obrigatórias. Nestas disciplinas de conteúdo prático, ocorre o trabalho com as equipes multidisciplinares, colocando em prática o papel da extensão nas universidades. A Medicina Integral da criança e Adolescente, Medicina Integral do Adulto e Idoso (I,II,III,IV) apresentam uma carga horária somente teórica, consta com 180h onde se desenvolve o cuidar integral do indivíduo, preparando o aluno para complexidades práticas de forma crescente. Compondo a definição, da humanização, do adoecimento e prevenção onde ocorrerem os encontros entre sujeitos sociais (médico-paciente).

Envolver-se com a produção do cuidado em saúde remete ao campo da complexidade dos seus modos de gestão e das relações entre trabalhadores, gestores e

usuários dos serviços de saúde. Nesta compreensão, a perspectiva ético-política nos processos de formação, implica na inclusão desta complexidade na interação entre sujeitos. Sem essa inter-relação, não ocorre a sustentabilidade nos modelos de atenção e gestão no âmbito do SUS.

A construção de processos de formação em saúde, considerando esse referencial da “inclusão”, implica estarmos atentos a essa complexidade e fazermos escolhas teórico-metodológicas que expressem um campo de interlocução por entre os saberes, indissociado de um método, de um modo de fazer a formação. Essas escolhas são sempre escolhas ético-políticas (HECKERT; NEVES, 2007).

No que concerne a todos os cursos analisados no presente estudo, embora as DCN sejam orientações a serem adotadas por todas as instituições de ensino superior, a sua observância ainda não constitui a realidade da maioria dos cursos. A formação ainda apresenta-se parcialmente pautada, principalmente, no exercício privado da profissão (BRASIL, 2006).

Fica impossível pensar em práticas profissionais que não estejam imediatamente comprometidas com o mundo, com o país em que vivemos, com as condições de vida da população brasileira, com o engajamento na produção de saúde que implique a produção de sujeitos autônomos, protagonistas, coparticipes e corresponsáveis por suas vidas.

O currículo tem o papel de estar inserido em um contexto social, influenciar e ser influenciado por este, principalmente por atitudes dos profissionais que por ele são formados (ALMEIDA e CHAVES, 2009).

A proposta de humanização surge para combater a impessoalidade no atendimento de saúde e para tornar a relação profissional/paciente uma relação de afeto

e respeito mútuo sem abandonar a técnica necessária. A Humanização responde a tudo isto com princípios, diretrizes e dispositivos, todos acionados por um método (BRASIL, 2004). Assim, a Humanização é uma aposta metodológica, um certo modo de fazer, lidar e intervir sobre problemas do cotidiano do SUS. Este método é a tríplice inclusão: inclusão de pessoas, de coletivos e movimentos sociais e da perturbação, da tensão que estas inclusões produzem nas relações entre os sujeitos nos processos de gestão e de atenção, tomados como indissociáveis.

CONCLUSÃO

A presença do termo humanização nas ementas ou objetivos ocorreu em 39%, 34% e 30% das disciplinas obrigatórias dos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia, respectivamente, sendo predominante nas disciplinas teóricas. Embora a abordagem dos termos nas ementas e nos objetivos de cada disciplina tenha sido inferior a 40%, esta foi relevante quanto aos objetivos definidos nos PPP de cada curso e compatível com a Diretrizes Curriculares Nacionais. Foi possível perceber o empenho em contemplar as novas Diretrizes Curriculares tendo a humanização como elemento prioritário no que se refere à construção de novas relações entre alunos, docentes, usuários dos serviços e a rede SUS local.

Apesar de ser uma exigência das DCN nenhum dos PPP cita em sua construção atendimento a Política Nacional de Humanização (PNH).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA DV, CHAVES EC. **O ensino da humanização nos currículos de graduação em enfermagem**. Einstein. 2009;7(3):271-8

Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Superior. **Edital 4/97**. Convoca as Instituições de Ensino Superior a apresentar propostas para as novas Diretrizes Curriculares dos cursos superiores. Brasília: 1997. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/e04.pdf>>. 05 de maio de 2013

Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer 1.133, de 7 de agosto de 2001**. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília: CNE/CNS, 2001a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>>. Acesso em: 07 de maio de 2013.

Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. **Resolução 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: CNE/CNS, 2001b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 11 de julho de 2013

Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. **Resolução 3, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Brasília: CNE/CNS, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/0302Odontologia.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2011.

Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus_2004.pdf>. Acesso em: 5 jan. 2014.

Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **A aderência dos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia às Diretrizes Curriculares Nacionais.** Brasília, Ministério da Saúde. 2006

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. *et al*(orgs). **A Pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.** Petrópolis: Vozes, 2008.

DELORS, J. *et al.* **Educação: um tesouro a descobrir: Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI.** Rio Tinto, Portugal: Ed. Asa, 1996. Disponível em: <http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2011.

DESLANDES SF. **Humanização: revisitando o conceito a partir das contribuições da sociologia médica.** In: Deslandes SF, organizador. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.p.33-47

HECKERT, A.L.C.; NEVES, C.A.B.N. **Modos de formar e modos de intervir: quando a formação se faz potência de produção de coletivo.** In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A.; BARROS, M.E.B (Org.). Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: Cepesc, 2007. p. 145-160.

MINAYO, MCS. SANCHES,O.**Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade?**Cad. Saúde Pública vol.9 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 1993

MINAYO, M. C. D. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo e Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1993/////.

MOYSÉS, S. J. **Políticas de saúde e formação de recursos humanos em Odontologia.** **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v. 4, n. 1, p. 30-7, jan./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.universidadesaudavel.com.br/wpcontent/uploads/ARTIGOS/Artigo%202%20ABENO.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2013

PIMENTEL, A. O método da análise documental: seu uso numa pesquisa historiográfica. **Cadernos de pesquisa**, n. 114, nov. 2001, p. 179-195. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/n114/a08n114>>. Acesso em: 12 out 2014.

RIOS, I. C. **Caminhos da humanização na saúde: prática e reflexão.** São Paulo: Áurea Editora, 2009.

SACRISTÁN, J. Gimeno. **O Currículo, uma reflexão sobre a prática.** Porto Alegre: Editora Artmed, 2000.

VEIGA, P.A. (Org.). **Projeto Político-Pedagógico da Escola: Uma Construção Possível.** Campinas, SP: Papirus, 1995.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem todas as contribuições e sugestões realizadas pelo Prof. Dr. José Mauro Grangeiro que atuou como revisor deste artigo.

5. ARTIGO 2

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

Rita de Cássia Martins Mora*

Camila Moraes Albuquerque*

Henrique Eduardo Oliveira*

Larissa Maria Assad Cavalcante*

*Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense – UFF Niterói – RJ

RESUMO

Este trabalho tem 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 a 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, num 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 is 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 publicação 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 a investigação das condições vigentes do ensino de Odontologia tendo em vista a realidade vivida pelo mesmo.

Moretti-Pires (2008), em sua tese de doutorado intitulada O pensamento crítico social de Paulo Freire sobre humanização e o contexto da formação do enfermeiro, do médico e do cirurgião-dentista 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 cirurgiões-dentistas.

Rios (2010), em sua tese de doutorado intitulada Subjetividade contemporânea na educação médica: 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 intersubjetivo (professor-aluno, aluno-aluno, professor-professor) no contexto da formação médica”.

Mello (2009), apresentou como objetivo, em sua tese de doutorado intitulada Estudo sobre formação e desempenho pedagógico, “traçar o perfil dos cirurgiões-dentistas que exercem docência nos cursos de graduação em Odontologia instalados no Estado da Bahia (01 Federal, 02 Estaduais e 03 Privados) no período de julho de 2008 a julho de 2009”.

Bernardes (2005), em sua dissertação de Mestrado Princípios do Sistema Único de Saúde: concepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família, de uma cidade do Estado de Minas Gerais, buscou de acordo com o resumo de sua dissertação “identificar e analisar as concepções que os enfermeiros, membros de equipes de Saúde da Família possuem sobre os princípios de: universalidade, equidade e integralidade, estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde, assim como identificar as relações estabelecidas pelos enfermeiros entre os referidos princípios e a Estratégia de Saúde da Família”

Com base no exposto é notório que, existem trabalhos, textos, livros, capítulos e artigos, voltados ao presente estudo e, que de certa forma apresentam uma resposta, ou algo que muito se aproxime da preocupação com o humanismo em cursos de graduação em Odontologia. Porém, este trabalho, será realizado através 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.

A opção pela Universidade Federal Fluminense (UFF) é decorrente da implantação do novo Projeto Político Pedagógico que vem atender as normas estabelecidas nas DCNs, desde 2002. O projeto pedagógico anterior encontrava-se há mais de 30 anos em curso, sendo iniciada a pesquisa no semestre letivo de 2014/2 (quarto período) e teve seu término no primeiro semestre letivo de 2017 (nono período) para os alunos do projeto pedagógico antigo. Para os alunos do novo projeto pedagógico em curso foi feita a seleção da seguinte: forma :primeiro semestre letivo de 2015 (quarto período) e segundo semestre letivo de 2017 (nono período).

Os autores relacionados nos trazem a existência de uma problemática e um desafio, no que se refere à humanização no ensino de Odontologia, requisito básico das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia para a formação do cirurgião-dentista, desde 2002.(MOYSÉS,2004)

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. Como objetivos específicos: (1) identificar os fatores considerados essenciais para o sucesso dos discentes na carreira de cirurgião-dentista conforme metodologia adotada no projeto; (2) comparar a importância e a ordem dos fatores dada ao paciente pelos alunos em fase inicial e final do ciclo profissional, de acordo com a metodologia desta investigação; (3) conhecer a ocorrência dos aspectos da humanização no processo ensino/aprendizagem da UFF, na percepção dos alunos. (fatores, perfil e grupo focal); (4) analisar os resultados obtidos na pesquisa de campo e teóricos (literatura utilizada concernente ao assunto), a 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 ou não 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 foram 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 segunda fase;

- na segunda etapa foi utilizados os dados coletados na 1º fase para o questionário que compuseram a segunda fase;
- na terceira etapa foi aplicada 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 puderam 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, cumpriram, pelo menos, duas funções: descrever as características e medir determinadas variáveis de um grupo social. Nos questionários fechados houve apenas uma única opção para cada pergunta, dentre as fornecidas pelo pesquisador, sem poder justificá-la. Já nos abertos, houve possibilidade do 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 levariam a se considerarem um profissional de sucesso.

Primeiramente, foi distribuído uma folha A4, em branco, aos alunos do 4º e do 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 houvesse identificação pessoal na folha e foi deixado de livre escolha aos participantes, que fizessem 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 que foi 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 numerassem, 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 foi realizada em uma sala reservada, na qual os alunos estariam na presença de colegas e apenas da pesquisadora sem se prenderem a questões que tornassem o assunto engessado e rígido. Da pauta constaram 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.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, são analisados e interpretados os dados da pesquisa, bem como a discussão com a literatura consultada a respeito dos diversos aspectos encontrados na pesquisa empírica. A fala dos entrevistados que participaram do grupo focal foi exibida, em alguns momentos, entre aspas, de forma que a leitura discorra mais naturalmente.

Analisar o desenvolvimento da visão humanística no curso de graduação em Odontologia da UFF foi o objetivo central da pesquisa, desdobrado em outros específicos.

Na busca de responder ao mesmo foram providenciadas respostas aos objetivos específicos.

Conforme exposto na metodologia solicitou-se na 1ª 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, 2017

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

Escolha	FATORES	PESO										TQ	pontos	%	Média
		10	9	8	7	6	5	4	3	2	1				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
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 /2017

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				
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/2017

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	FATORES	PESO										TQ	Pontos	%	Média
		10	9	8	7	6	5	4	3	2	1				
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		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				
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 esta 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.

A Odontologia é uma profissão que exige dedicação, habilidade manual, conhecimento da técnica, entre outras habilidades. Teixeira e Valença (1998) e Costa *et al.* (1999) relatam que a formação dos cirurgiões dentistas vem acontecendo de forma divorciada do interesse clínico e das necessidades da comunidade, com uma tendência à especialização precoce, perpetuando o elitismo da profissão.

“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 tais como: extrações dentárias, obturações, próteses, cirurgias, dentre outros. Porém à medida que o caso requeira alguém com um conhecimento mais profundo sobre a questão, o paciente irá buscar um especialista, alguém que esteja voltado a uma atualização permanente, como também clínicas mais especializadas. Esta prerrogativa não acontece apenas na Odontologia, mas em todo e qualquer área do conhecimento humano, porém apresenta-se de forma mais acentuada

na saúde. Os alunos da UFF que participaram da pesquisa colocaram estes fatores nos três primeiros lugares, 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 manifestaram:

“Gosto muito da profissão que escolhi, portanto procuro sempre melhorar, mas temos muitas falhas no atendimento do paciente, acho que é porque as clínicas cada uma tem a sua especialidade e daí temos sempre que fazer o que a disciplina manda.” (aluno/PPP-A).

“... 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 agente 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).

“ sei que não fiz muitas outras coisas na clinica, mas o que gosto é cirurgia e não sei o que acontece parece que os pacientes que precisam de periodontia ou cirurgia sempre caem pra mim” (aluno PPP-N)

Pode-se entender, por outro lado, que estas escolhas se devem ao fato do professor ser seu grande espelho, o modelo que ele entende ser necessário para perseguir o êxito profissional. Como o docente é, na maior parte das vezes, um especialista que procura sempre se atualizar, induz, de certa forma, o aluno a seguir o mesmo caminho. 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 Moimazet *al* (2006), o aluno olhar o paciente somente como uma oportunidade onde o conhecimento técnico, necessário será reproduzido.

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 porque não pode ser atendido. Eles tem medo de perder a vaga.Nós alunos também ficamos sem saber o que podemos fazer....”
(aluno/PPP-N)

“Os pacientes deveriam chegar na clínica já triados. Algumas disciplinas fazem assim. Eles não ficariam indo e vindo de clínica em clínica.(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 dos mesmos, será observada na fala a seguir do participante do grupo focal:

“Chamei o professor: Olha aqui professor, pela ficha desconfo 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 pra atendimento, a teórica diferente da prática, o paciente não sabe o que acontece, mas os professores têm q saber que a clínica pra 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.

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).

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 inter profissionais.

“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 apontam 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)

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 agente tem horários também apertados, Não e 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 pra fazer uma cárie e saiu daqui com uma prótese total, só vai perdendo dentes, entendeu?(aluno/PPP-A)).

“A clínica multidisciplinar traz pro 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”
(alunPPP-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, deverão 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

Esta seção apresentará as conclusões e as sugestões elaboradas a partir dos resultados encontrados na pesquisa de campo recuperando assim alguns dos objetivos específicos e intermediários delineados. Os resultados apresentados permitem inferir:

- 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 mesmo 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

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.

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.

BERNARDES, E.H. **Princípios do Sistema Único de saúde** Dissertação de Mestrado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, São Paulo. 2005

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.

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.

COSTA, I. C. C. *et al.* Prevenção em odontologia, uma questão de atitude: um paralelo entre os serviços público e privado de Natal – RN. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins – FOL**, v. 11, n. 2, p. 52-59, 1999.

FRACOLLI, L. A., BERTOLOZZI, M.R.A., \Abordagem do processo saúde-doença das famílias e do coletivo. In : BRASIL. INSTITUTO PARA DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE. USP. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual da enfermagem** jan 2001 p. 4-8

Disponível em: <http://www.ee.usp.br/doc/manualdeenfermagem.pdf> Acesso em 10 de abril de 2015

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.

MELLO,S.M.F.; Os cirurgiões dentistas docentes dos cursos de Odontologia do Estado da Bahia ,2008-2009.(Dissertação de Mestrado em Odontologia).Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009.

MOYSÉS, S. T., *et al.* Humanizando a educação em Odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v. 3, n. 1, p. 58-64. 2003. Disponível em: <<http://www.universidadesaudavel.com.br/wpcontent/uploads/ARTIGOS/artigo%201%20ABENO.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2015.

MOYSÉS, S. J. Políticas de saúde e formação de recursos humanos em Odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v. 4, n. 1, p. 30-7, jan./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.universidadesaudavel.com.br/wpcontent/uploads/ARTIGOS/Artigo%202%20ABENO.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2016.

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.

RIOS, I.C. **Subjetividade contemporânea na educação médica: a formação humanística em medicina** . São Paulo. 2010. Tese(Doutorado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina, USP, São Paulo. 2010

RODRIGUES, R.; SERPA, A. R. Perfil bioemocional do paciente e o controle de placa bacteriana. In: OPPERMANN, R.; RÖSING, C. (Org.). **Periodontia: ciência e clínica**. Artes Médicas, 2001.

SCALIONI, F. A. R. *et al.* Humanização na Odontologia: a Experiência da Disciplina Odontopediatria II do Curso de Graduação em Odontologia da UFJF. **PesqBrasOdontopedClinIntegr**, v. 8, n. 2, p. 185-190, 2008.

TEIXEIRA; M. C. B.; VALENÇA, A. M. G. A importância da educação em saúde no ensino universitário: o caso da odontologia. **Revista Fluminense de Saúde Coletiva**, v. 3, p. 7-33, 1998.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. . COSEAC - Coordenadoria de Seleção UFF. **Conheça a UFF**. Niterói, 2012a. Disponível em:<<http://www.coseac.uff.br/conhecendoauff.htm>>. Acesso em: 16 maio 2017.

6, CONSIDERAÇÕES GERAIS

Promover a formação de cidadãos foi e sempre será o grande desafio para as instituições de ensino, especialmente as de nível superior. A humanização da atenção em saúde no ensino superior era vista com o olhar de uma instituição de ensino voltada para a formação de profissionais baseada na transmissão de conteúdos científicos somente. Teve seu modelo questionado devido as transformações sociais contemporâneas, especialmente na área de saúde por ter nas mãos o cuidar do outro. A relação do acesso ao conhecimento pelos docentes e sua percepção no olhar com o outro, como ser integral nos trouxe como formadores, a visão da necessidade de reestruturação desses espaços formativos com o foco na formação dos cidadãos preocupados com a saúde integral do seu paciente. Ao construir reflexões com esse foco, são apontadas possíveis ações que abrangem a reestruturação do tema, através do Projeto Político Pedagógico, organizando o ensino na perspectiva inter/transdisciplinar, limitando conhecimentos e possibilitando o desenvolvimento de cidadãos com mais capacidade crítica e atitudes humanizadoras.

Este estudo gerou um produto, que é a ferramenta que já se encontra desde 1/2017 sendo aplicada denominada “ficha de acompanhamento do aluno”, desde a sua primeira clínica até o término do período. Esta ficha é preenchida pelos coordenadores de clínica onde fica registrada a cada semestre o que o aluno fez na clínica, facilita assim o seu acompanhamento nas tarefas desenvolvidas em cada clínica e conseqüentemente em todo o curso. Todo semestre, a ficha é devolvida a coordenação e esta direciona para o período seguinte alimentando somente com fichas novas a primeira clínica.

Na utilização da técnica do grupo focal pode ser percebida pela autora a descontração dos alunos de conversarem em grupo sem intimidações visto que um geralmente completava o outro ou trazia fatos novos que os outros concordavam e era sempre um momento de reflexão para todos.

Está em desenvolvimento um documento onde cada clínica terá seu nível de complexidade determinado de maneira clara e objetiva, mostrando as competências que cada clínica aborda, para facilitar a triagem de pacientes e também, deixando mais claro para os o atendimento ao paciente.

7. CONCLUSÕES

1-A presença do termo humanização no ensino, possibilita que os universitários ampliem seu universo de referência sobre os diversos aspectos de vida e de cuidar da vida e também desenvolver sua capacidade de pensamento crítico e reflexivo;

2-Ficou claro que se faz necessário que a instituição de ensino tenha seus PPP voltado para uma formação de profissionais por meio de uma grade curricular onde suas disciplinas dialoguem de maneira integrado com as generalidades, pois quando se distanciam, cada parte se propõe de maneira isolada e, portanto, limitadora a compreender o conhecimento como elemento importante na melhoria de vida humana;

3- É responsabilidade das Instituições de ensino atender as solicitações das diversas transformações, na medida em que a sociedade se modificava e exigia a necessidade de formação de um novo homem para responder as novas formas de organização da vida.

ANEXOS

Lista dos fatores **do 4º período e do 9º período**

1º ida a campo PPP-A e PPP-N

Primeiramente, se imaginassem formados, há pelo menos cinco anos e com sucesso profissional, em seu ambiente de trabalho. Agora, vocês podem desenhar, diagramar ou listar os fatores que vocês consideram relevantes nesta situação?

**PERFIL DA FORMAÇÃO HUMANÍSTICA NOS ALUNOS DE
ODONTOLOGIA DA UFF**

2º ida a campo PPP-A e PPP-N

Classifique de 1 a 10, os fatores abaixo relacionados. O número **1** deverá ser atribuído ao fator que você considera como sendo **o mais importante para que você seja um profissional de sucesso**, e o **10** àquele que **menos pode favorecer**.

Fatores relacionados por categorização aos alunos de 4º e 9º período

- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()

**PERFIL DA FORMAÇÃO HUMANÍSTICA NOS ALUNOS DE
ODONTOLOGIA DA UFF**

2º ida a campo PPP-N

Classifique de 1 a 10, os fatores abaixo relacionados. O número **1** deverá ser atribuído ao fator que você considera como sendo **o mais importante para que você seja um profissional de sucesso**, e o 10 àquele que **menos pode favorecer**.

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

GRUPO FOCAL

QUESTÕES NORTEADORAS DO GRUPO FOCAL

- 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 foi atendida a expectativa do paciente e a sua?

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar do estudo **DA ORALIDADE PARA A AUTOESTIMA CIDADÃ: A TEMÁTICA DA HUMANIZAÇÃO NO ENSINO DA ODONTOLOGIA** e que tem como objetivo, 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. Acreditamos que esta pesquisa seja importante porque 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.

PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO

A sua participação no referido estudo será de relatar procedimentos, atividades terapêuticas, se a linguagem é acessível ao leigo (paciente/aluno) pelo professor.

RISCOS E BENEFÍCIOS

Através deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido você está sendo alertado de que, da pesquisa a se realizar, pode esperar alguns benefícios, tais como: visão tida pelos alunos em relação aos pacientes comparando o projeto pedagógico antigo e o novo na humanização do ensino odontológico. Bem como, também que é possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos em sua participação, disponibilizar um pouco de tempo para resposta aos questionários. Para minimizar tais riscos, nós pesquisadores tomaremos as seguintes medidas: minimizar para que o tempo gasto seja o menor possível nas respostas aos questionários.

SIGILO E PRIVACIDADE

Nós pesquisadores garantiremos a você que sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, lhe identificar, será mantido em sigilo. Nós pesquisadores nos responsabilizaremos pela

guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição dos dados de pesquisa.

AUTONOMIA

Nós lhe asseguramos a assistência durante toda pesquisa, bem como garantiremos seu livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que você queira saber antes, durante e depois de sua participação. Também informamos que você pode se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerá qualquer prejuízo à assistência que vem recebendo.

RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO

Nós lhe asseguramos que não haverá qualquer tipo de despesas decorrente da participação nesta pesquisa, tais como transporte, alimentação entre outros.

CONTATO

O pesquisador envolvido diretamente com o referido projeto chama-se RITA DE CASSIA MARTINS MORAES, e com ela você poderá manter contato através do email moraesmrita@gmail.com

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética.

DECLARAÇÃO

Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e eu estou satisfeito com as respostas. Entendo que receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada nos pelo pesquisador responsável do estudo.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Dados do participante da pesquisa	
Nome:	
Telefone:	
e-mail:	

Local, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do Pesquisador



UNIVERSIDADE SALGADO DE
OLIVEIRA - UNIVERSO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

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

Pesquisador: LARISSA MARIA ASSAD CAVALCANTE

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 88733218.5.0000.5289

Instituição Proponente: Universidade Salgado de Oliveira - UNIVERSO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.694.127

Apresentação do Projeto:

A pesquisa tem como o objetivo 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