

## **Comunicação em saúde entre graduandos de odontologia e seus pacientes**

### **Health communication between undergraduate dental students and their patients**

DOI:10.34117/bjdv8n6-386

Recebimento dos originais: 21/04/2022

Aceitação para publicação: 31/05/2022

#### **Gustavo dos Santos Cardoso**

Graduando em Odontologia

Instituição: Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO)

Endereço: Av. Dr. Maximiliano Baruto, 500, Jd. Universitário, Araras – SP,

CEP: 13607-339

E-mail: gustavo.cardoso@alunos.fho.edu.br

#### **Maria Eduarda de Freitas**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO)

Endereço: Av. Dr. Maximiliano Baruto, 500, Jd. Universitário, Araras – SP,

CEP: 13607-339

E-mail: mariaed.freitas@alunos.fho.edu.br

#### **Sara Azevedo Freire**

Mestranda

Instituição: Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO)

Endereço: Av. Dr. Maximiliano Baruto, 500, Jd. Universitário, Araras – SP,

CEP: 13607-339

E-mail: sara\_a.freire@hotmail.com

#### **Silvia Amélia Scudeler Vedovello**

Doutora

Instituição: Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO)

Endereço: Av. Dr. Maximiliano Baruto, 500, Jd. Universitário, Araras – SP,

CEP: 13607-339

E-mail: silviavedovello@fho.edu.br

#### **Milton Santamaria Júnior**

Doutor

Instituição: Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO)

Endereço: Av. Dr. Maximiliano Baruto, 500, Jd. Universitário, Araras – SP,

CEP: 13607-339

E-mail: santamariajr@fho.edu.br

### **Renata Siqueira Scatolin**

Doutora

Instituição: Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO)  
Endereço: Av. Dr. Maximiliano Baruto, 500, Jd. Universitário, Araras – SP,  
CEP: 13607-339  
E-mail: re\_scatolin@fho.edu.br

### **Giovana Renata Gouvêa**

Doutora

Instituição: Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO)  
Av. Dr. Maximiliano Baruto, 500, Jd. Universitário, Araras – SP, CEP: 13607-339  
E-mail: gigouvea@fho.edu.br

## **RESUMO**

O presente estudo teve por objetivo avaliar técnicas de comunicação utilizadas pelos graduandos de odontologia, incentivando-os a refletirem sobre seu atendimento, bem como analisar a maneira que os pacientes creem ser atendidos. Foram coletados dados de 164 estudantes do terceiro, quarto e quinto ano por meio do instrumento *Student Communication Assessment Instrument* (SCAI) e de 164 pacientes atendidos na clínica de odontologia do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO), por meio do instrumento *Patient Communication Assessment Instrument* (PCAI). Ambos os instrumentos apresentam 28 questões relacionadas a 3 categorias (1-sendo atencioso e respeitoso, 2- compartilhando informações, 3- cuidando do seu bem-estar). O PCAI apresenta mais uma categoria com 3 questões relacionadas a experiência com o tratamento odontológico. Todas as questões contendo uma escala de comunicação (ruim/médio/bom/muito bom/excelente). Os resultados mostraram concordâncias superiores a 98% na categoria 1, 93% na categoria 2 e na categoria 3, e 96% de concordância na escala bom/muito bom/excelente. Em relação a categoria 4, exclusiva aos pacientes, mais de 92% apontaram como muito bom e excelente em relação a sua experiência com o tratamento odontológico oferecido. Conclui-se que, estudantes e pacientes avaliaram as técnicas de comunicação, sobre atendimento clínico, de forma análoga na escala bom/muito bom/excelente, o que refletiu na satisfação do paciente com o tratamento odontológico.

**Palavras-chave:** educação em odontologia, estudantes de odontologia, estratégias de comunicação em saúde.

## **ABSTRACT**

This study aimed to evaluate communication techniques used by undergraduate dental students, encouraging them to reflect on their care, as well as to analyze the way patients believe they are cared for. Data were collected from 164 third, fourth and fifth year students using the *Student Communication Assessment Instrument* (SCAI) and from 164 patients seen at the Dentistry Clinic of the University Center of the Hermínio Ometto Foundation (FHO), using the *Patient Communication Assessment Instrument* (PCAI). Both instruments present 28 questions related to 3 categories (1- being attentive and respectful, 2- sharing information, 3- caring for your well-being). The PCAI has one more category with 3 questions related to the experience with dental treatment. All questions containing a communication scale (bad/average/good/very good/excellent). The results showed agreement higher than 98% in category 1, 93% in category 2 and category 3, and 96% agreement in the good/very good/excellent scale. In relation to category 4, exclusive

to patients, more than 92% indicated as very good and excellent their experience with the dental treatment offered. We conclude that students and patients evaluated the communication techniques, on clinical care, in an analogous way on the scale good/very good/excellent, which reflected in patient satisfaction with the dental treatment.

**Keywords:** dental education, dental students, health communication strategies.

## 1 INTRODUÇÃO

A relação entre a comunicação e a saúde possui uma interface em diálogo intenso, principalmente a partir da constituição de 1988. Entretanto, este vínculo entre as áreas é anterior ao documento, pois a comunicação e a saúde são importantes, por exemplo, para a participação e o controle social, e para funções exercidas por meio de processos comunicacionais. Por isso, nessa relação intrínseca, a participação dos sujeitos na vida social e política também se dá pelo acesso às informações em saúde (VASCONCELOS; OLIVEIRA-COSTA; MENDONÇA, 2016).

É indiscutível a grande relação entre comunicação e saúde nas mais variadas dimensões, seja ela acadêmica (na criação de modelos teóricos e de alternativas para subsidiar a política de saúde) quanto práticas (técnicas para acesso às informações, diálogos entre os prestadores de serviços de saúde e a população etc.). A comunicação traz a saúde como objeto para produção do discurso e a saúde usa o saber comunicacional como ferramenta para prevenção e promoção, mas não é só isso; é importante salientar que a relação entre comunicação e saúde é complexa e tem nuances para além do aspecto instrumental entre um campo e outro. A interface entre a comunicação e a saúde é equivalente e complementar, cada qual com suas especificidades, ou seja, discursividade, historicidade, agendas, lutas, agentes. Porém, uma vez conectados, uma passa a ser condição de existência do outro (VASCONCELOS; OLIVEIRA-COSTA; MENDONÇA, 2016).

A comunicação entre o profissional de saúde e seu paciente é um fator importante no fornecimento de assistência médica de qualidade. Assim, é imprescindível que o paciente consiga obter e entender as informações básicas de saúde para que consiga desenvolver uma tomada de decisão apropriada para o autocuidado, já que este fato implicará na melhoria do seu bem-estar e em sua qualidade de vida (WENER; SCHONWETTER; MAZURAT, 2011; MAYBURY *et al.*, 2013; WINNING *et al.*, 2013).

No cenário odontológico, é fundamental que o cirurgião-dentista possua boas habilidades de comunicação a fim de conseguir transmitir informações para o cuidado bucal de forma adequada aos seus pacientes. Além disso, estudos confirmam que, quanto melhor o processo de comunicação, maior a satisfação do paciente em relação ao tratamento prestado pelo profissional de saúde. Para que tal fato seja concretizado de forma satisfatória, é importante que os profissionais de saúde utilizem técnicas de comunicação em saúde cientificamente validadas, a fim de aumentar a adesão de seus pacientes aos regimes preventivos e terapêuticos, melhorando os resultados em saúde bucal (WENER; SCHONWETTER; MAZURAT, 2011; MAYBURY *et al.*, 2013).

Apesar deste ser um campo de extrema importância no contexto da prática profissional odontológica, verifica-se uma escassez de estudos investigando estes aspectos principalmente durante o processo de formação dos futuros profissionais da área odontológica. Ademais, tais aspectos foram pouco investigados na literatura nacional (SUCUPIRA, 2007) e ao nosso conhecimento, nada na área odontológica, sendo assim, este estudo têm por objetivo avaliar técnicas de comunicação utilizadas pelos graduandos de odontologia, incentivando-os a refletirem sobre seu atendimento, bem como analisar a maneira que os pacientes creem ser atendidos.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

### **2.1 ASPECTOS ÉTICOS**

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO), CAAE:94566318.9.3001.5385 e foi aprovado sob o Parecer nº 3.507.589. A inclusão do indivíduo para participar deste estudo dependeu de sua assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que continha informações referentes à metodologia e características do estudo. Trata-se de um estudo do tipo transversal analítico.

### **2.2 DESCRIÇÃO DO UNIVERSO E AMOSTRA**

Este estudo foi realizado no ambiente do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO). Foram convidados a participar deste estudo, todos os graduandos do 3º e 4º ano do curso de odontologia - integral e os graduandos do 4º e 5º ano do curso de odontologia - noturno do Centro Universitário da Fundação Hermínio

Ometto (FHO), bem como os pacientes regularmente atendidos e vinculados a esses graduandos.

Sobre os graduandos, participaram da pesquisa 164 alunos, de ambos os sexos, e faixa etária esperada entre 18 e 28 anos. Em relação aos pacientes, 164 participaram da pesquisa, sendo atendidos nas clínicas de odontologia do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO).

## 2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

### Graduandos:

- Ser aluno regularmente matriculado no curso de graduação de Odontologia do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO);
- Ser acadêmico que já desenvolve atividades clínicas com pacientes;
- Ser maior de 18 anos e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);

### Pacientes:

- Ser paciente regularmente atendido pelos graduandos de odontologia do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO).

## 2.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Graduandos e Pacientes que não atendam aos requisitos estabelecidos nos critérios de inclusão.

A aplicação do questionário ocorreu em momentos que não interferiram no andamento das atividades clínicas ou pessoais dos graduandos e pacientes. Foram aplicados os seguintes instrumentos:

### 1 Graduandos:

Foi aplicado o questionário de comunicação em saúde desenvolvido por Wener, Schonwetter e Mazurat (2011) o qual apresenta 30 questões relacionadas a 3 categorias de comunicação, tais como sendo atencioso e respeitoso, compartilhando informações e cuidando do seu bem-estar. Além disso, foram aplicadas questões sociodemográficas.

### 2. Pacientes:

Foi aplicado o questionário Patient Communication Assessment Instrument (PCAI), desenvolvido por Wener, Schonwetter e Mazurat (2011), no qual apresenta 31 questões relacionadas a 4 categorias de comunicação, tais com sendo atencioso e respeitoso, compartilhando informações, cuidando do seu bem-estar e experiência do

tratamento odontológico. Para os itens dos 4 componentes, os pacientes foram solicitados a classificar seus estudantes em uma escala de cinco pontos (1 = ruim, 2 = regular, 3 = bom, 4 = muito bom, 5 = excelente) (WENER; SCHONWETTER; MAZURAT, 2011). Além disso, foram aplicadas questões sociodemográficas.

## 2.4 ANÁLISE DOS DADOS

Médias e desvio padrão foram obtidos para os escores do instrumento e comparados com covariáveis sociodemográficas. Foi realizado uma análise estatística descritiva de frequências, comparando as respostas entre alunos e pacientes sobre as categorias abordadas pelos instrumentos.

## 3 RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada utilizando questionários autoaplicáveis para a obtenção de dados, e tabulada em planilha de Excel. No total foram entrevistados 164 pacientes e 164 alunos. Os dados de Alunos e Pacientes das questões sociodemográficas e psicossociais, foram analisados pela estatística descritiva de frequências (Tabela 1 e 2). A Tabela 1 apresenta a frequência de Pacientes da Clínica de Odontologia do Centro Universitário da Fundação Herminio Ometto e sua distribuição segundo sexo, idade, escolaridade, etnia, renda e medo do tratamento odontológico. N=164. A Tabela 2 apresenta a frequência de Alunos do Curso de Odontologia da FHO e sua distribuição segundo etnia, ano que está cursando e sexo. N=164.

Tabela 1- Frequência de Pacientes da Clínica de Odontologia da FHO e sua distribuição segundo sexo, idade, escolaridade, etnia, renda e medo tratamento odontológico. N=164. Araras-SP.

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	100	60,9
Masculino	64	39,1
<b>Idade</b>		
14 - 20 anos	7	4,2
21 - 39 anos	32	19,5
40 - 59 anos	82	50,0
60 - 86 anos	43	26,3
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Médio Incompleto	88	53,8
Ensino Médio Completo	51	31,1
Superior incompleto	8	4,8
Superior completo	17	10,3
<b>Etnia</b>		
Branco	117	71,3
Negro	21	12,8

Mulato	24	14,7
Indígena	2	1,2
<b>Renda</b>		
Até 1 Salário-Mínimo	80	48,8
Acima de 1 Salário-Mínimo	84	51,2
<b>Medo</b>		
Sim	48	29,2
Não	116	70,8

Tabela 2- Frequência de Alunos do Curso de Odontologia da FHO e sua distribuição segundo etnia, ano que está cursando e sexo. N=164. Araras-SP.

Variáveis	N	%
<b>Etnia</b>		
Branco	144	87,9
Negro	12	7,3
Mulato	7	4,2
Indígena	1	0,6
<b>Ano que está cursando</b>		
3° Ano Integral	47	28,6
4° Ano Integral	37	22,6
4° Ano Noturno	39	23,8
5° Ano Noturno	41	25,0
<b>Sexo</b>		
Feminino	128	78,0
Masculino	36	22,0

A Tabela 3 apresenta dados de 164 estudantes do terceiro, quarto e quinto ano por meio do instrumento *Student Communication Assessment Instrument* (SCAI) e de 164 pacientes atendidos na clínica de odontologia do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto, por meio do instrumento *Patient Communication Assessment Instrument* (PCAI). Ambos os instrumentos apresentam 28 questões relacionadas a 3 categorias (1-sendo atencioso e respeitoso, 2- compartilhando informações, 3- cuidando do seu bem-estar). O PCAI apresenta mais uma categoria com 3 questões relacionadas a experiência com o tratamento odontológico. Todas as questões contendo uma escala de comunicação (ruim/médio/bom/muito bom/excelente).

Tabela 3 - Frequência de Alunos e Pacientes e a concordância na escala de comunicação de respostas nas 3 categorias (1-sendo atencioso e respeitoso, 2- compartilhando informações, 3- cuidando do seu bem-estar). N=164. Araras-SP.

	Paciente	Aluno	
		ruim/ médio N (%)	bom/muito bom/ excelente N (%)
<b>Categoria 1 - Sendo atencioso e respeitoso</b>			
Pergunta 1	ruim/médio	0 (0,0)	2 (1,2)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	162 (98,8)
Pergunta 2	ruim/médio	0 (0,0)	1 (0,6)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	163 (99,4)
Pergunta 3	ruim/médio	0 (0,0)	0 (0,0)
	bom/muito bom/ excelente	1 (0,6)	163 (99,4)
Pergunta 4	ruim/médio	0 (0,0)	0 (0,0)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	164 (100)
Pergunta 5	ruim/médio	0 (0,0)	0 (0,0)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	164 (100)
Pergunta 6	ruim/médio	0 (0,0)	1 (0,6)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	163 (99,4)
Pergunta 7	ruim/médio	0 (0,0)	0 (0,0)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	164 (100)
Pergunta 8	ruim/médio	0 (0,0)	0 (0,0)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	164 (100)
Pergunta 9	ruim/médio	0 (0,0)	1 (0,6)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	163 (99,4)
Pergunta 10	ruim/médio	0 (0,0)	1 (0,6)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	163 (99,4)
<b>Categoria 2 - Compartilhando informações</b>			
Pergunta 11	ruim/médio	0 (0,0)	0 (0,0)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	164 (100)
Pergunta 12	ruim/médio	0 (0,0)	2 (1,2)
	bom/muito bom/ excelente	6 (3,7)	156 (95,1)
Pergunta 13	ruim/médio	0 (0,0)	1 (0,6)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	163 (99,4)
Pergunta 14	ruim/médio	0 (0,0)	1 (0,6)
	bom/muito bom/ excelente	3 (1,8)	160 (97,6)
Pergunta 15	ruim/médio	0 (0,0)	0 (0,0)
	bom/muito bom/ excelente	3 (1,8)	161 (98,2)
Pergunta 16	ruim/médio	0 (0,0)	0 (0,0)
	bom/muito bom/ excelente	1 (0,6)	163 (99,4)
Pergunta 17	ruim/médio	0 (0,0)	0 (0,0)
	bom/muito bom/ excelente	5 (3,0)	159 (97,0)
Pergunta 18	ruim/médio	0 (0,0)	5 (3,0)
	bom/muito bom/ excelente	2 (1,2)	157 (95,8)
Pergunta 19	ruim/médio	0 (0,0)	2 (1,2)
	bom/muito bom/ excelente	6 (3,7)	156 (95,1)
Pergunta 20	ruim/médio	0 (0,0)	8 (4,8)
	bom/muito bom/ excelente	3 (1,8)	153 (93,4)
<b>Categoria 3 - Cuidando do seu bem-estar</b>			
Pergunta 21	ruim/médio	0 (0,0)	3 (1,8)
	bom/muito bom/ excelente	3 (1,8)	158 (96,4)
Pergunta 22	ruim/médio	0 (0,0)	3 (1,8)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	161 (98,2)
Pergunta 23	ruim/médio	0 (0,0)	1 (0,6)
	bom/muito bom/ excelente	1 (0,6)	162 (98,8)
Pergunta 24	ruim/médio	0 (0,0)	2 (1,2)
	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	162 (98,8)
Pergunta 25	ruim/médio	0 (0,0)	2 (1,2)

Pergunta 26	bom/muito bom/ excelente	1 (0,6)	161 (98,2)
	ruim/médio	0 (0,0)	5 (3,0)
Pergunta 27	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	159 (97,0)
	ruim/médio	0 (0,0)	1 (0,6)
Pergunta 28	bom/muito bom/ excelente	0 (0,0)	163 (99,4)
	ruim/médio	0 (0,0)	2 (1,2)
	bom/muito bom/ excelente	1 (0,6)	161 (98,2)

A Tabela 4 apresenta dados de 164 pacientes atendidos na clínica de odontologia do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO), por meio do instrumento *Patient Communication Assessment Instrument* (PCAI). Essa tabela apresenta mais uma categoria com 3 questões relacionadas a experiência do paciente com o tratamento odontológico. Todas as questões contêm uma escala de comunicação (ruim/médio/bom/muito bom/excelente).

Tabela 4 - Frequência de respostas ruim, médio, bom, muito bom e excelente e sua distribuição segundo as questões: 1- Como foi a qualidade geral do seu tratamento odontológico, 2 - De maneira geral, sua experiência de tratamento foi, 3 - Eu diria a um amigo/parente que o tratamento oferecido na clínica odontológica é... N=164. Araras-SP.

Variáveis	N	%
<b>Questão 1</b>		
Ruim	0	0,00
Médio	0	0,00
Bom	12	7,33
Muito Bom	27	16,46
Excelente	125	76,21
<b>Questão 2</b>		
Ruim	0	0,00
Médio	1	0,60
Bom	12	7,33
Muito Bom	35	21,34
Excelente	116	70,73
<b>Questão 3</b>		
Ruim	0	0,00
Médio	0	0,00
Bom	13	7,94
Muito Bom	26	15,85
Excelente	125	76,21

#### 4 DISCUSSÃO

Após análise da Tabela 1 e 2 observa-se que dentre os 164 pacientes, 48 (29,2%) apresentaram medo do tratamento odontológico. Isso implica segundo Possobon (2007) em decorrência da falta de preparo e manejo por parte dos profissionais durante a consulta odontológica. Desta forma, o treinamento em habilidades de comunicação e manejo da dor, além de outras variáveis psicossociais não acompanha a evolução tecnológica da odontologia ou não é valorizada na mesma medida. Como proposta de intervenção,

devemos nos atentar a humanização do ensino na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação, conforme sugere o Humaniza SUS, afirmando os princípios de universalidade, integralidade e equidade, a fim de formar profissionais atentos ao cuidado humanizado.

Após análise da tabela 3, foram construídas três temáticas: 1) sendo atencioso e respeitoso; 2) compartilhando informações; 3) cuidando do seu bem-estar.

### **Temática 1 - Sendo atencioso e respeitoso**

Na temática 1, que é composta das perguntas 1 a 10, foram abordadas questões direcionadas sobre a atenção e respeito do aluno durante a realização de cada consulta odontológica. Os resultados obtidos mostram uma concordância de mais de 98% entre as respostas de alunos e pacientes na escala bom/muito-bom/excelente, demonstrando que o processo comunicativo é definido como um ato caracterizado não por relações de poder, mas por atitudes de sensibilidade, aceitação e empatia entre os sujeitos, em um universo de significações que envolvem tanto a dimensão verbal como a não verbal (postura e gestos). Nesse processo, é relevante o interesse pelo outro, a clareza na transmissão da mensagem e o estabelecimento de relações terapêuticas entre alunos e pacientes (BRAGA; SILVA, 2007; SILVA *et al.*, 2000).

O estudo de Silva *et al.* (2000), aborda o ponto de vista de enfermeiras que realizavam uma especialização *Lato sensu* em comunicação e identificou nos relatos das entrevistadas questões relacionadas à importância da dimensão não verbal da comunicação, apontando o papel desempenhado pela linguagem corporal como um conjunto de expressões e movimentos que manifestam sentimentos, vontades, emoções e reações. A comunicação não verbal foi considerada essencial pelas entrevistadas para a produção de relações interpessoais bidirecionais.

A partir dos artigos incluídos nesta categoria temática, verifica-se que a comunicação constitui um instrumento de grande potencialidade para a produção de práticas mais humanizadas entre os alunos e pacientes, sendo necessário superar modelos que reforçam as relações de poder, na perspectiva do compartilhamento, ajuda e interação. Cabe destacar a responsabilidade do aluno em estabelecer uma comunicação terapêutica e dialógica, facilitando a participação de seus pacientes.

## **Temática 2 – Compartilhando informações**

Na temática 2, que é composta das perguntas 11 a 20, foram abordadas questões sobre a clareza na hora de compartilhar informações pertinentes ao tratamento odontológico, a fim de incluir o paciente na tomada de decisões acerca do tratamento. Os resultados obtidos, mostram mais de 93% de concordância nas respostas entre alunos e pacientes na escala bom/muito-bom/excelente nesta categoria.

Segundo Belluzzo (2005), o que faz a diferença do profissional de saúde neste século é a competência em comunicar a informação, que deve dispor de “subsídios para o desenvolvimento de competências e habilidades de acesso e uso da informação para a produção de conhecimento e o desenvolvimento social”. Assim, esses profissionais precisam ser capacitados a fim de contribuir como agentes incentivadores da busca por informações pertinentes e eficazes.

Esse processo de transferência de informações permite que o indivíduo amplie sua percepção, de modo que a informação contextualizada seja percebida pela capacidade cognitiva, podendo se tornar conhecimento, dada a significância conferida pelo indivíduo àquela informação. Desta maneira, cabe aos alunos passar o conhecimento adquirido de maneira clara, como um elemento integrador entre seus pacientes (MORAES, 2008), bem como usar as técnicas de comunicação como uma ferramenta política de saúde e prevenção de doenças, inteirando seus pacientes sobre as patologias, suas possíveis causas e medidas preventivas, tornando-os mais conscientes e cuidadosos com sua saúde bucal.

## **Temática 3 - Cuidando do seu bem-estar**

Na temática 3, que é composta pelas perguntas 21 a 28, foram abordadas questões sobre o cuidado com o bem-estar do paciente durante a consulta odontológica, sobre a comunicação em relação ao que iria ser realizado, feedback do paciente, dor, desconfortos e medos. Nesta categoria houve uma concordância de mais de 96% na escala bom/muito bom/excelente.

Nessas articulações, as estratégias de comunicação em saúde são percebidas como instrumentos que podem contribuir para articulações que priorizem as principais necessidades dos indivíduos e para auxiliar a seguridade dos direitos desses indivíduos (MARTINS *et al.*, 2009).

Sendo assim, buscar entender os interesses do paciente diante do tratamento a ser oferecido, bem como se atentar as expectativas e necessidades de cada indivíduo,

proporcionando conforto, segurança e calma durante o tratamento fazem do aluno instrumento de humanização no atendimento odontológico.

Após análise da tabela 4, foi construída uma quarta temática, exclusiva aos pacientes: 4) experiência do tratamento odontológico.

#### **Temática 4 – Experiência do tratamento odontológico.**

Em relação a categoria 4, exclusiva aos pacientes, contendo 3 questões sobre a satisfação do atendimento odontológico recebido na clínica da FHO, mais de 92% apontaram como muito bom e excelente a sua experiência com o tratamento odontológico.

Tal resultado, corrobora com os demais trabalhos presentes na literatura, no qual mostram que a comunicação de forma geral, tem impacto direto sobre a satisfação final do paciente em relação ao tratamento odontológico por ele recebido.

Isso fica explícito em um estudo da Universidade de Fortaleza, onde 96,2% dos pacientes atendidos na clínica odontológica, afirmaram que aspectos ligados à relação interpessoal, como a confiança, interesse, compromisso e empatia são de suma importância para se estabelecer uma comunicação adequada, o que revela ao profissional a necessidade em ouvir o paciente e explicar a ele o que precisa ser realizado. Enfatiza-se a importância do diálogo para contornar situações de tensão e medo diante dos procedimentos odontológicos, e que essa habilidade está também relacionada à transmissão de confiança e segurança do aluno em realizar o tratamento (FERNANDES; COUTINHO; PEREIRA, 2008).

Um estudo realizado com mães de crianças atendidas na Universidade Federal de Santa Catarina, verificou que a concepção das mães sobre o dentista ideal é aquele que associa habilidades afetivas, cognitivas e psicomotoras, afirmando o ideário que tange a satisfação final do paciente frente ao tratamento odontológico (ROBLES; GROSSEMAN; BOSCO, 2008).

### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da realização deste trabalho observou-se que o tema comunicação tem sido explorado dentro das ciências da saúde na busca de estratégias que fortaleçam as relações de comunicação, informação, tratamento e diálogo, produzidas entre os alunos e pacientes, assistida no âmbito dos serviços de saúde.

É importante salientar a relevância do ato comunicativo e dos aspectos linguísticos, nos quais os alunos de odontologia devem se mostrar atentos para os vários

parâmetros não verbais envolvidos no ato comunicativo e que podem validar a comunicação verbal ou mesmo contradizê-la durante a consulta odontológica.

Nesse processo são reconhecidas as várias dificuldades que permeiam a comunicação, sendo apontados como possíveis fatores a falta de recursos e empenho em tornar importante, nos cursos de graduação em saúde, o ensino da humanização pautada na Política Nacional de Humanização, sendo feitas algumas aproximações teóricas com uma visão que extrapola a compreensão do ser humano como individual e do processo saúde-doença como limitado à dimensão biológica. Assim, é indicada uma formação voltada na compreensão do ser humano como uma construção histórico-social, sendo considerada a sua dimensão de sujeito como fundamental no cuidado em saúde.

Por isso, a comunicação em saúde precisa ser compreendida pela integração e pela interdisciplinaridade que a constituem, em que os sujeitos envolvidos são percebidos com suas necessidades, anseios e dificuldades, e não meros receptores passivos de informações técnicas, “rebuscadas” de saúde. Nesse ideário, a informação deve ser para os pacientes entenderem a dinâmica da consulta odontológica e de seu tratamento, para que possam ser protagonistas quanto ao acesso e à seguridade dos seus direitos.

A partir do entendimento da comunicação dialógica, que deve estar presente junto aos pacientes, as novas demandas surgidas a partir da legalização do SUS, na constituição de 1988, vêm mostrando as fragilidades do modelo unilinear e verticalizado de comunicação e a necessidade de instrumentalizar os trabalhadores e alunos de saúde, desde a graduação, com saberes que proporcionem o exercício de práticas comunicativas dialógicas. Persiste o desafio de propiciar experiências formativas também nos processos de educação permanente nos cenários de assistência à saúde, de forma a produzir o compartilhamento de saberes que conduzam à compreensão e entendimento entre os vários interlocutores envolvidos no ato comunicativo.

## **6 CONCLUSÃO**

Conclui-se que, estudantes e pacientes avaliaram as técnicas de comunicação, sobre atendimento clínico, de forma análoga na escala bom/muito bom/excelente, o que refletiu na satisfação do paciente com o tratamento odontológico.

## REFERÊNCIAS

- BELLUZZO, R. C. B. Competências na era digital: desafios tangíveis para bibliotecários e educadores. **ETD Educação Temática Digital**. v. 6, n. 2, p. 30-50, nov., 2008. DOI: <https://doi.org/10.20396/etd.v6i2.772>. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/772>. Acesso em: 10 mai. 2021.
- BRAGA, E. M.; SILVA, M. J. P. Comunicação competente: visão de enfermeiros especialistas em comunicação. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 20, n. 4, p. 410-414, dez., 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000400004>. Disponível em: <https://scielo.br/j/ape/a/cQRmXzRdp7kHSS6VLBKCNCf/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 12 mai. 2021.
- FERNANDES, S. K. S.; COUTINHO, A. C. M.; PEREIRA, E. L. Avaliação do perfil socioeconômico e nível de satisfação dos pacientes atendidos em clínica integrada odontológica universitária. **Revista Brasileira em Promoção da saúde**. Fortaleza, v. 21, n. 2, p. 137-143, jan., 2008. DOI: <https://doi.org/10.5020/672>. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40811362009>. Acesso em: 20 mai. 2022.
- MARTINS, C. C. F.; SOUZA, G. K. G.; MEDIEROS, S. G.; NUNES, T. P.; MORAIS, F. R. R. A comunicação como estratégia de promoção à saúde na atenção básica: desafio para a enfermagem. **Portal de Eventos da ABEN – Associação Brasileira de Enfermagem**. Recife, 2009. Disponível em: [http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd\\_anais/pdf/id18r0.pdf](http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd_anais/pdf/id18r0.pdf). Acesso em: 10 mai. 2021.
- MAYBURY, C.; HOROWITZ, A. M.; WANG, M. Q.; KLEINMAN, D. V. Use of communication techniques by Maryland dentists. **J Am Dent Assoc**. v. 144, n. 12, p. 1386-1396, dec., 2013. DOI: <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2013.0075>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24282269/>. Acesso em: 25 mai. 2021.
- MORAES, A. F. Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 13, p. 2041-2048, nov., 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900008>. Disponível em: <https://scielo.br/j/csc/a/GkHTBFbK747m6bjSrSLbGFr/?lang=pt#>. Acesso em: 30 mai. 2021.
- POSSOBON, R. F.; CARRASCOZA, K. C.; MORAES, A. B. A.; COSTA JR, A. L. O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. **Psicologia em Estudo**. v. 12, n. 3, p. 609-616, mar., 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000300018>. Disponível em: <https://scielo.br/j/pe/a/StpJjSrV9SPzJRbZDjGnmLR/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 20 mai. 2021.
- ROBLES, A. C. C.; GROSSEMAN, S.; BOSCO, V. L. Satisfação com o atendimento odontológico: estudo qualitativo com mães de crianças atendidas na Universidade Federal de Santa Catarina. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 43-49, jan.-fev., 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100009>. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63013108>. Acesso em: 28 mai. 2022.
- SILVA, L. M. G.; BRASIL, V. V.; GUIMARÃES, H. C. Q. C. P.; SAVONITTI, B. H. R. A.; SILVA, M. J. P. Comunicação não-verbal: reflexões acerca da linguagem corporal.

**Revista Latino-Americana de Enfermagem.** v. 8, n.4, p. 52-58, ago, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692000000400008>. Disponível em: <https://scielo.br/j/rlae/a/tDnHtdjX3DGwKb8TMCLPJCq/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SUCUPIRA, A. C. A importância do ensino da relação médico-paciente e das habilidades de comunicação na formação do profissional de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação.** v. 11, n. 23, p. 624-627, sept.-dec., 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000300016>. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180115440016>. Acesso em: 25 jun. 2021.

VASCONCELOS, W. R. M.; OLIVEIRA-COSTA, M. S.; MENDONÇA, A. V. M.. Promoção ou prevenção? Análise das estratégias de comunicação do Ministério da Saúde no Brasil de 2006 a 2013. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde.** Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, abr. - jun., 2016. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v10i2.1019>. Disponível em: <https://reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1019>. Acesso em: 20 jun. 2021.

WENER, M. E.; SCHONWETTER, D. J.; MAZURAT, N. Developing new dental communication skills assessment tools by including patients and other stakeholders. **J Dent Educ**, 2011. v. 75, n.12, p. 1527-41, dec., 2011. DOI: <https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2011.75.12.tb05212.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22184591/>. Acesso em: 15 mai. 2021.

WINNING, T. A.; KINNELL, A.; WENER, M. E.; MAZURAT, N.; J SCHÖNWETTER, D. Validity of scores from communication skills instruments for patients and their dental student-clinicians. **Eur J Dent Educ.** v. 17, n. 2, p. 93-100, may, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1111/eje.12015>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23574186/>. Acesso em: 12 jun. 2021.