



Francielle Dutra da Silva

**PERCEPÇÃO DE VÍNCULO E ACOLHIMENTO DOS DENTISTAS NA PRÁTICA
PROFISSIONAL DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE DE SANTA MARIA-RS**

Santa Maria, RS

2021

Francielle Dutra da Silva

**PERCEPÇÃO DE VÍNCULO E ACOLHIMENTO DOS DENTISTAS NA PRÁTICA
PROFISSIONAL DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE DE SANTA MARIA-RS**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia, Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana, como requisito parcial para obtenção do Grau de Cirurgiã-dentista – Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Aline Krüger Batista

Santa Maria, RS

2021

Francielle Dutra da Silva

**PERCEPÇÃO DE VÍNCULO E ACOLHIMENTO DOS DENTISTAS NA PRÁTICA
PROFISSIONAL DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE DE SANTA MARIA-RS**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia, Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana, como requisito parcial para obtenção do Grau de Cirurgiã-dentista – Bacharel em Odontologia.

Ma. Aline Krüger Batista – Orientadora (Universidade Franciscana)

Dra. Renata Saraiva Guedes (Universidade Federal do Rio Grande do Norte)

Ma. Fernanda Real Dotto (Universidade Franciscana)

Aprovado em.....de..... de

AGRADECIMENTOS

Meu primeiro agradecimento é para minha mãe, que me apoiou todos os dias da minha vida e da graduação. É possível até você, mãe, ganhar o diploma, afinal estudamos muito juntas. Te amo muito, mais do que poderia escrever no meu trabalho final.

A Vickyzinha também merece um agradecimento, por dormir nos resumos, sumir com algumas canetas e destruir alguns papéis. Além de ser a melhor gatinha do mundo e virar noites estudando comigo, me tranquilizou com seu ronronar ou com seus olhos que compreendem a minha alma.

Ao meu pai, que, mesmo distante, esteve sempre presente, através de fotos, mensagens e ligações. Sim, eu sinto todo esse carinho e cuidado, sou muito grata por isso. E por você sempre me aceitar e apoiar em todas as decisões, que não foram poucas. Te amo muito e fico muito feliz de você estar comigo nesta jornada.

Aos meus amigos que fiz durante a graduação, sempre digo que vocês são especiais e hoje afirmo: vocês transformaram a minha vida. Passei por três turmas, conheci muitas pessoas, porém algumas me acompanham até hoje; saibam que levo comigo cada um de vocês no meu coração. Inclusive, gostaria de agradecer aos meus amigos dos projetos: Lar das Vovozinhas, Lar de Joaquina, Acadêmicos do Riso e do Programa Primeira Infância Melhor.

Em especial, ao meu amigo e colega Thalles, por ser uma dupla tão incrível. Você transformou a clínica em um lugar leve e de muito aprendizado. Encontrei uma dupla na Odontopediatria que foi até o final da faculdade. Mas quero ter a sua amizade na minha vida, vamos continuar torcendo um pelo sucesso do outro. Obrigada por tanto e, claro, pelos clareamentos.

Quero agradecer à minha professora/orientadora Aline Kruger Batista, por toda dedicação e apoio durante a graduação, auxílio na escrita dos meus primeiros artigos e, principalmente, pelo trabalho final de graduação. Aprendi a amar saúde coletiva, valorizar os pacientes como seres humanos em primeiro lugar e praticar sempre a humanização em tudo que eu faço.

À professora Renata Guedes, que, em meio a tantos alunos, percebeu meu potencial desde os primeiros dias de aula. Me incentivou a sempre buscar mais e a confiança foi o que

você me deixou de legado. Você é uma grande inspiração nos meus dias, mesmo distante, está sempre presente no meu coração.

À professora Fernanda Real, pelos ensinamentos da Psicologia e toda disposição em contribuir com este trabalho. Vou levar na minha bagagem de conhecimento todo aprendizado das suas aulas maravilhosas e utilizar na prática odontológica.

Às professoras Janice e Juliana, pela disciplina de Felicidade, vocês não sabem como foi importante ver o mundo com a beleza e positividade que aprendi com vocês. Foi em um momento que mais precisei e tive o apoio de vocês. Minha eterna gratidão!

Ao professor Marciano, por toda tranquilidade, conhecimento e acolhimento em momentos difíceis. Você escuta a todos, sem julgamento, apenas com amor. Superei muitos obstáculos com sua ajuda e conselhos. Muito obrigada!

Às professoras Débora e Bianca, por todo amor compartilhado na Odontopediatria, eu só guardei boas lembranças e vocês tem uma parte no meu interesse e carinho por esta área. Igualmente, guardo vocês no meu coração.

À professora Pamela Diesel, por todo cuidado que aprendi com você ao cuidar de outras pessoas, principalmente os idosos. Tenho nossos dias no Lar das Vovozinhas guardado em minhas melhores lembranças, bem como cada sorriso e abraço que eu sempre sei que vou receber de você. Você é iluminada e transforma o dia de várias pessoas, obrigada por me ensinar tantos valores.

Quero agradecer à professora Juliana Colomé, que esteve presente durante boa parte da minha graduação, me incentivando e torcendo por mim. Com a senhora, tive a oportunidade de conhecer o caminho do mestrado, através do projeto de saúde na escola, onde ministrei aulas de saúde, durante anos. E, foi com você que dividi meus primeiros momentos no Programa Primeira Infância Melhor, aquele abraço surpresa da aprovação, nunca será esquecido. Você é uma inspiração e tenho somente a agradecer!

Obrigado a todos!

SUMÁRIO

ARTIGO – PERCEPÇÃO DE VÍNCULO E ACOLHIMENTO DOS DENTISTAS NA PRÁTICA PROFISSIONAL DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE DE SANTA MARIA-RS.....	8
RESUMO	9
ABSTRACT	9
INTRODUÇÃO.....	10
METODOLOGIA.....	11
RESULTADOS	12
DISCUSSÃO.....	17
CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	22
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO	24
ANEXO A – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO EM ODONTOLOGIA CLÍNICO-CIENTÍFICA	25
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	29

Este trabalho está formatado conforme as normas da ODONTOLOGIA CLÍNICO-CIENTÍFICA (Anexo A).

**PERCEPÇÃO DE VÍNCULO E ACOLHIMENTO DOS DENTISTAS NA PRÁTICA
PROFISSIONAL DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE DE SANTA MARIA-RS**

*Perception of relationship and host of dentists in professional practice of public health
service of Santa Maria-RS*

Francielle Dutra da Silva¹, Aline Krüger Batista²

¹Graduanda em Odontologia – Aluna da Universidade Franciscana– UFN.
fran_dutra_silva@hotmail.com

²Cirurgiã-Dentista; Mestre em Saúde Coletiva (UFSM) - Docente do Curso de Odontologia
da Universidade Franciscana – UFN. alinekbatista@gmail.com

Autor de Correspondência:

Aline Krüger Batista

E-mail – alinekbatista@gmail.com

RESUMO

Este estudo tem como objetivo verificar as relações de vínculo e acolhimento do dentista com os usuários relacionando a Psicologia no atendimento odontológico. Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório descritivo, dentro de uma abordagem qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram dentistas que atuam nas Equipes de Saúde da Família da cidade Santa Maria - RS, escolhidos aleatoriamente no momento da visita do pesquisador, sendo de ambos os sexos. O número de participantes foi definido no decorrer da realização da pesquisa, levando-se em conta o alcance dos objetivos propostos pela saturação do conteúdo das entrevistas. Emergiram 3 categorias durante a análise: a primeira foi referente ao acolhimento, a segunda foi sobre o vínculo e a terceira foi a ambiência. O estudo mostrou a importância do atendimento odontológico humanizado, entre profissionais e usuários do sistema de saúde. Todavia, este processo ainda está em desenvolvimento, e demanda tempo, já que será necessário uma modificação do perfil profissional, pois, se faz necessário buscar conhecimento sobre o tema e aplicar na rotina clínica. Apesar da relevância do tema, nota-se a escassez de estudos científicos, sobre o atendimento odontológico com relação à Psicologia, sendo uma área relevante, que pode contribuir, para o refletir no atendimento mais humano, receptivo e empático.

Palavras-chave: Odontologia; Psicologia; Acolhimento; Humanização da assistência; Empatia.

ABSTRACT

This study aims to verify the relationship of bond and healthcare reception of the dentist with users relating Psychology in dental care. This is a descriptive exploratory research, within a qualitative approach. The research subjects were dentists who work in the Family Health Teams of the city of *Santa Maria - RS*, chosen randomly at the time of the researcher's visit, being of both sexes. The number of participants was defined during the course of the research, taking into account the reach of the objectives proposed by the saturation of the content of the interviews. Three categories emerged during the analysis: the first was about healthcare reception, the second was about the bond and the third was about the ambience. The study showed the importance of humanized dental care among professionals and users of the health system. However, this process is still in development and time-consuming, since it will be necessary to modify the professional profile, since it is necessary to seek knowledge on the subject and apply it in the clinical routine. Despite the relevance of the theme, there is a lack of scientific studies on dental care in relation to Psychology, which is a relevant area that can contribute to reflect on the more humane, receptive and empathic care.

Keywords: Dentistry. Psychology. Healthcare reception. Humanization of care. Empathy.

INTRODUÇÃO

O acolhimento e o vínculo visam entender as singularidades do usuário e compreender as suas dificuldades, medos e anseios. Hoje, percebe-se a necessidade de adaptar o atendimento odontológico, visto que a sensibilidade e a preferência mudam de um usuário para o outro. É preciso manter uma postura ética, criando, assim, um vínculo de confiança e respeito (WOLF, 2002).

O vínculo vai sendo construído com o tempo e a confiança deve ser merecida. A relação usuário-profissional deve ser baseada na ética, resultando em uma união de respeito mútuo. Um *setting* odontológico acolhedor é aquele que transmite tranquilidade, competência e organização do cirurgião-dentista. Ele favorece o vínculo, respeitando a integridade e o tempo de cada pessoa, para a criação de confiança (WOLF, 2002).

Nos serviços de saúde, as tecnologias leves, como acolher, criar vínculo e passar informações, devem ser aplicadas antes do acolhimento físico e das tecnologias duras, que consistem no manejo técnico e procedimentos clínicos (MERHY; ONOCKO, 1997). Desse modo, deve-se explicar os procedimentos ao usuário, conversando e buscando sempre entendê-lo, e não somente realizar o atendimento. Como forma de regulamentar essa postura profissional, em 2003, iniciou-se o Humaniza SUS, que visa acolher, entender e atender as singularidades da equipe e do profissional, complementando em prol de melhorias para a população (BRASIL, 2008).

Atualmente, o conceito de tratamento odontológico passou por mudanças e estudos mostram que se tem dado mais atenção e interesse a uma nova forma de tratamento na saúde bucal, onde não se deve fazer apenas atendimentos curativos e/ou restauradores, mas também preventivos (ANJOS *et al.*, 2011). Com atualizações nos currículos de graduação, os profissionais aprendem, através de novos ensinamentos, conhecimentos mais voltados à humanização, prevenção e promoção de saúde, no qual não se trata mais apenas a consequência do problema, mas também, buscam-se formas de prevenção na saúde bucal através do diálogo (AMORIM; SOUZA, 2010).

Na literatura, estudos realizados com dentistas que trabalham em serviços particulares e públicos analisaram a necessidade da inclusão das tecnologias de gestão de cuidado na prática odontológica (AMORIM; SOUZA, 2010), revisões que falavam sobre vínculo e acolhimento (REZENDE *et al.*, 2015; SANCHEZ *et al.*, 2015), e pesquisas sobre esta relação da equipe de saúde com o usuário (SCHIMITH; LIMA, 2004), mas ainda não está bem clara a relação do cirurgião-dentista com o usuário sob o olhar da Psicologia.

Com isso, o objetivo deste estudo, é verificar a percepção do cirurgião-dentista acerca das relações de vínculo e acolhimento com os usuários, relacionando os conceitos da Psicologia no atendimento odontológico, na saúde pública da cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa de caráter exploratório descritivo, dentro de uma abordagem qualitativa. A proposta era responder questões muito particulares, as quais dificilmente poderiam ser traduzidas em números e indicadores quantitativos, mas pelo estudo aprofundado de uma situação específica. Baseou-se em dados observáveis, em que a pesquisadora desvendou representações, valores, costumes e atitudes, e posteriormente interpretou a complexa multiplicidade de fatos que constituem os sujeitos investigados (MINAYO, 2012).

Os sujeitos foram dentistas atuantes em Equipes de Saúde da Família (eSF) da cidade Santa Maria - RS, escolhidos aleatoriamente no momento da visita da pesquisadora, sendo de ambos os sexos, entre 32 e 38 anos e com tempo de atuação em eSF de 5 a 8 anos. A coleta ocorreu no meses de março a agosto de 2018. O número de participantes foi definido no decorrer da realização da pesquisa e totalizou 7 sujeitos, levou-se em conta o alcance dos objetivos propostos pela saturação do conteúdo das entrevistas (MINAYO, 2012).

Um roteiro de entrevista semiestruturado foi utilizado, já que essa técnica, ao mesmo tempo em que valoriza a presença da pesquisadora, permite que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessária, enriquecendo a investigação (MINAYO, 2012).

As entrevistas foram gravadas em separado e, posteriormente, transcritas fielmente. Elas foram marcadas antecipadamente com cada profissional, em horários que eles estavam na Unidade de Saúde, não interferindo nas suas atividades profissionais. Os sujeitos foram questionados sobre as relações de vínculo e acolhimento no atendimento odontológico, associado à Psicologia. No momento da entrevista, foi possível à pesquisadora acrescentar perguntas de acordo com o desenrolar da conversa, de modo que se tivesse maior esclarecimento da informação prestada.

Os dados da pesquisa foram analisados de forma qualitativa por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin (2008). Para dar início a essa análise, primeiramente, as entrevistas foram transcritas em forma de textos, visando facilitar a compreensão do contexto de cada entrevistado e mantendo fielmente as respostas dos entrevistados. Na pré-análise, os dados foram analisados individualmente através de uma leitura que buscou reviver as

primeiras impressões do entrevistador, para somente depois, na etapa de codificação e categorização, passarem a ser reagrupados e analisados em sua totalidade. Foram feitas comparações e conexões até que mais nenhuma categoria fosse identificada e os dados fossem considerados saturados.

A validade e a confiabilidade desta análise foram obtidas por meio do rigor em todos os procedimentos realizados ao longo da pesquisa e validadas externamente pela supervisão de outro pesquisador (GIBBS, 2009, TURATO, 2013).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Franciscana pelo número do parecer: 2.271.016.

RESULTADOS

A cidade de Santa Maria- RS tem aproximadamente 285.159 habitantes (IBGE, 2020). De acordo com a gestão municipal de saúde, o município possui vinte e uma Equipes de Saúde da Família (eSF). Foram entrevistados sete cirurgiões-dentistas, que atuam em eSF. Identificados através de um codinome, evitando a exposição do profissional, foram três entrevistados do gênero masculino e quatro do feminino, com idades variando entre 32 e 38 anos. A atuação em eSF variou de 5 a 7 anos.

Tabela: Caracterização dos entrevistados– Santa Maria/RS

Codinome	Gênero	Idade	Tempo de atuação na eSF
Prímula	Feminino	35	5
Verbena	Masculino	35	5
Rosa negra	Masculino	36	7
Rosa branca	Feminino	34	7
Estrela d'água	Feminino	35	5
Tulipa vermelha	Masculino	32	5
Amor perfeito	Feminino	38	5

Emergiram 3 categorias durante a análise, a primeira foi referente a acolhimento, a segunda foi sobre vínculo e a terceira foi da ambiência.

ACOLHIMENTO

Foram identificadas algumas ações de acolhimento na estratégia de cuidado do cirurgião dentista. A primeira forma de acolhimento percebida foi o agendamento com intuito de organizar e garantir o atendimento odontológico à comunidade.

“A gente trabalha pelo sistema de agendamento. A gente procura estabelecer um sistema, de acordo com os horários que os usuários podem vir ...” (Rosa negra).

O serviço é realizado durante o período em que a unidade está aberta, organizando horários e adequando conforme o solicitado.

“... Quando a gente sabe que o usuário passou a noite com dor, pedimos para quem venham nos primeiros horários, para gente conseguir acomodar eles ao longo do dia. As vezes acontece deles virem bem cedinho de manhã, mas é uma sugestão, a gente não fecha as portas para um usuário que chega mais tarde” (Prímula).

Na seguinte fala, o sujeito mostra que o acolhimento é realizado por diferentes profissionais, inclusive pelo cirurgião-dentista.

“Existe o acolhimento geral da unidade, que é a forma de acesso a todo usuário, para qualquer serviço aqui é o acolhimento... E o resto das pessoas é acolhido por diferentes profissionais, eventualmente, eu também participo desses acolhimentos” (Estrela d’água).

Porém, o cirurgião-dentista parece realizar somente o acolhimento das demandas odontológicas e dentro do seu consultório. Nota-se a participação de auxiliares, residentes ou estagiários neste processo.

“Da Odontologia sou eu (dentista), e os residentes, sempre aqui no consultório da Odonto de preferência... E conversa com o usuário para ver a necessidade, o que traz ele a unidade” (Estrela d’água).

E também parece que o acolhimento é realizado mais para o usuário que se mostra queixoso.

“O acolhimento eu acredito que é quando o usuário vem com uma dúvida ou um relato e ele procura o profissional para que o problema seja resolvido, porque a gente trata por acolhimento esse usuário mais queixoso” (Prímula).

Em outro entendimento sobre acolhimento, o sujeito traz o primeiro contato no consultório odontológico, no qual busca conhecer a realidade do usuário, sendo necessário compreender, qual o motivo que o levou a buscar o atendimento.

“Primeiro eu deixo a pessoa falar, qual era o motivo principal da consulta, se é uma revisão, se tem alguma coisa incomodando, faço uma conversa informal para quebrar o gelo, gosto de ligar uma música também, para deixar o ambiente mais agradável” (Amor perfeito).

“A gente sabe que estas questões subjetivas, são determinantes para o sucesso do tratamento. Conforme a manifestação do usuário, de medo de segurança, insegurança, primeira consulta alguma coisa a gente sempre tenta conversar, distrair, abordar se a pessoa tem medo, é tentar acolher esse medo, não subestimar nada nem diminuir, e trabalhar dessa forma, caso a pessoa fique muito nervosa e possa atrapalhar o atendimento a gente vai interromper, e vai tentar o manejo dessa situação” (Estrela d’água).

VÍNCULO

Na segunda categoria emergiram questões referentes ao vínculo na rotina dos profissionais. Para contribuir na formação de vínculo, cirurgiões-dentistas buscam conduzir um diálogo durante às consultas.

“Eu diria que é bom (refere-se ao diálogo). Como eu trabalho na estratégia de saúde da família, acaba já tendo um certo vínculo e por isso eles acabam retornando bastante. Então como eu trabalho com um grupo restrito de usuário, acaba depois de um certo momento, criando um vínculo com usuários, eles já procuram especificamente aquele dentista de referência” (Rosa negra).

Ademais, a dentista procura conhecer a história do usuário e sua motivação para o cuidado odontológico e a partir dessas informações ela consegue realizar um planejamento e tratamento.

“A gente sabe que, a pessoa vem, e que ela tem toda uma história de vida e uma motivação para estar aqui, e uma relação com a sua saúde bucal e dentição que é dela, a gente vai tentar entrar ali e ver o que ela deseja” (Estrela d’água).

Um dos aspectos considerados para a construção de vínculo foi o tempo que se levou ao conhecer cada pessoa.

“Acho que, bom é com o tempo que a gente faz esse vínculo, conhecer a história do usuário, um pouquinho da história do usuário, conhecer as realidade dele aqui, ele conhecer a nossa realidade do nosso trabalho aqui, é conhecimento, troca de informações” (Tulipa vermelha).

Entretanto, parece que ainda não está bem estabelecida a forma de conduzir este diálogo durante a rotina clínica.

“Então, normalmente ele vai estar de boca aberta (refere-se ao usuário), mas eu explico tudo que vai ser feito e é basicamente isso, ele vai estar a maioria do tempo de boca aberta não vai ter como conversar muito então” (Verbena).

Nesta fala ocorre um manejo prático, atrelado à comunicação, durante o atendimento odontológico.

“Não, eu vou dizer que eles sempre tem um momento de procedimento clínico junto, não é só de diálogo. É em conjunto, a gente busca sempre conversar antes, ver a queixa que ele tem e depois a gente explica os cuidados que ele tem que levar, que é junto com o procedimento clínico” (Rosa negra).

Mas em alguns casos, ainda se faz presente a divisão destes momentos, realizando somente diálogo ou procedimentos.

“Geralmente eu começo com a anamnese e com o odontograma, assim eu faço a anamnese e o exame inicial, no usuário na cadeira e já anoto no odontograma e depois eu passo para parte clínica” (Amor perfeito).

Entretanto, encontram-se relatos que parecem não considerar a participação do usuário, apenas existe preocupação com a conduta clínica.

“Eu vou mais pelo clínico, sinceramente, dificilmente eu preciso de um raio-x, ... ai tu meio que já sabe assim” (Rosa branca).

Para adequar o vínculo com as crianças, a dentista modifica técnicas e realiza o manejo, durante o procedimento odontológico.

“...sempre começar com condicionamento, e as vezes a primeira consulta a criança nem senta na cadeira ainda, conforme a criança a gente mais conversa, da uma escovinha, e os

pais são geralmente bem receptivos, a isso, e trazem as crianças quantas vezes forem necessárias, para na hora da intervenção a criança já esteja condicionada. E a gente trabalha nas escolas, a gente escova, orienta, examina... Então muitas crianças que chegam aqui já nos viram na escola também já tem vínculo” (Estrela d’água).

Entretanto, parece que há dificuldades no manejo infantil e complementado com a falta de espaço dedicado para este público.

“Quando a criança ajuda e deixa, tem umas que não, choram e esperneiam, ai eu não contendo, não faço contenção. Eu tento conversar, e digo conversa em casa e me traz, quando estiver mais calmo. Não tem diferença na sala de espera e não tem funcionários para isso” (Rosa branca).

AMBIÊNCIA

Na terceira categoria emergiram aspectos sobre a ambiência na sala de espera e no consultório odontológico. Características do espaço físico da sala de espera, podem ser atrativos quando se faz necessário aguardar.

“Ela é bem espaçosa, tanto aqui quanto lá, o usuário aguarda sentado, como a gente trabalha com agendamento raramente atrasa...” (Tulipa vermelha).

O cuidado com o material, também é levado em consideração, ao realizar os processos necessários até a abertura dos mesmos, frente ao usuário.

“A gente costuma abrir no momento do atendimento, quando o usuário está aqui. Depois que o usuário já chegou a gente costuma abrir. O material é guardado esterilizado, embalado e a gente abre no momento de utilizar o instrumental...” (Rosa negra).

Nesta fala é possível perceber a boa estrutura para o funcionamento dos atendimentos clínicos:

“Hoje sim a nossa unidade é bem equipada, a gente tem raio-x, ultrassom, fotopolimerizador, enfim as coisas básicas, em bom funcionamento, as questões de biossegurança, são bem adequadas, tem sala separada para esterilização, embalagem de material, a informatização que funciona bem, a impressora para impressão de receitas, os laudos e tudo mais” (Estrela d’água).

Para o atendimento infantil, ocorrem mudanças na sala de espera, para adequar ao público.

“Tem brinquedoteca (refere-se à sala de espera), as crianças, a gente busca sempre fazer as consultas de condicionamento, que são fundamentais também, se não fizer a gente dificilmente vai ter sucesso com uma criança” (Estrela d’água).

DISCUSSÃO

Com este trabalho, foi possível perceber que não está evidente a relação de vínculo e acolhimento no cotidiano do profissional, em sua atuação com os usuários, fato que corrobora com os achados na literatura, onde muitos dentistas compreendem a importância e a teoria sobre o tema, mas apresentam dificuldade em conciliar o conhecimento com a prática odontológica (BARK, 2018). Pois, percebe-se que ainda é priorizado um modelo de atendimento técnico, sem interação e com pouca comunicação entre usuário e profissional, limitando-se apenas, ao ambiente físico do consultório odontológico, fatos que contribuem para a falta de construção de vínculo e acolhimento.

De acordo com o relato dos profissionais, o serviço na unidade é oferecido durante todo o período em que está aberta. Uma forma de acolher o usuário no Sistema de Saúde é facilitar o seu acesso ao serviço, sendo que o atendimento deve ser realizado durante o horário de funcionamento do local, adequando conforme as necessidades da população. Sendo assim, todo usuário deve ser acolhido e tratado com respeito. O dentista, assim como outros profissionais da saúde, participa deste momento inicial do acolhimento, como uma equipe, a fim de contribuir neste processo (BRASIL, 2013).

Realizar o acolhimento somente no consultório Odontológico pode limitar o contato inicial. Ao atender em um consultório exclusivo o dentista acaba se isolando dos outros profissionais, acolhendo só usuários com necessidades odontológicas. Esta ocasião deve abranger todos os usuários, visando promover, proteger e recuperar a saúde dos mesmos, sendo através da demanda espontânea ou ações de promoção, de acordo com o perfil da população (BRASIL, 2008). Portanto, faz-se necessário entender que o acolhimento preconizado pelo Humaniza SUS mostra que o dentista e qualquer outro profissional da saúde, deve acolher o usuário que chegar na Unidade, independente do problema ser odontológico ou abranger outros agravos (BRASIL, 2004).

Já durante o período do atendimento clínico, parece que o usuário acolhido, é o mais queixoso ou o que apresenta mais dúvidas ao procurar o atendimento odontológico. Para o dentista conhecer a realidade do usuário, é necessário compreender qual o motivo que o levou a buscar o atendimento. A escuta qualificada desde o primeiro momento, de forma cordial, auxilia a ir recepcionando e compreendendo o mesmo, respeitando assim, às singularidades e o relato do usuário, sendo receptivo ao acolher dúvidas, inseguranças e até mesmo o medo (WOLF, 2002). Ao ouvir sobre a queixa do usuário, compreender o que o levou a esta condição e como poderia ser modificada, e passa a ser um fator determinante, atentando a sua cultura, conhecimento e valorizando a construção do vínculo, para que assim, seja possível elaborar um plano de tratamento singular, e executa-lo adequando as preferências de cada pessoa (BRASIL, 2008).

Outra forma essencial para que o vínculo, ocorra é o diálogo, que ocorre previamente aos procedimentos odontológicos e durante os mesmos, avaliando a queixa e cuidado com o usuário, todavia, ainda ocorrem relatos de que o usuário vai estar a maioria do tempo de boca aberta e não vai ter como conversar muito, então o diálogo se torna apenas uma explicação do procedimento por parte do dentista. Considerando, que todos os usuários devem receber uma escuta de qualidade, acolhendo informações relatadas, avaliando a preferência e bem-estar do usuário, para que se torne um manejo técnico e humano (BRASIL, 2013).

Na atuação com crianças, percebe-se a facilidade no atendimento quando o acolhimento e vínculo estão presentes, através de consultas de condicionamento e atuação nas escolas. Entretanto, quando não ocorre, os profissionais não conseguem o manejo adequado, impossibilitando o atendimento e solicitando o retorno quando a criança estiver calma. Para este atendimento singular, predomina uma adaptação de técnicas, adequando com a faixa etária do desenvolvimento (BRASIL, 2008). Mas quando se trata de acolhimento e vínculo, se faz fundamental que o profissional consiga esta ligação com a criança e muitas vezes com os pais, que participam ativamente e tornam-se uma referência de segurança em um novo ambiente, além de que estar promovendo saúde e criando novos hábitos, demandam confiança, tornando o consultório, propício para este momento. Também é necessário, agilidade e precisão, pois o instrumental pode se tornar amedrontador, pois é algo novo, em um ambiente diferente e pode gerar tanto curiosidade como aflição, o ato de mostrar o funcionamento, nomear as ações e procedimentos, manter uma boa comunicação, reflete na transmissão de segurança (WOLF, 2002).

A sala de espera é um espaço físico com atrativos para aguardar o atendimento, com a possibilidade de esperar sentado em um ambiente espaçoso, entretanto raramente as consultas atrasam. Podendo utilizar cores claras, música, artefatos para passar o tempo, como revistas ou televisão, um local agradável para aguardar, com bancos ou cadeiras apropriadas. Para crianças, pode ser adaptado com um espaço com materiais que auxiliem no passar do tempo adequado para a faixa etária, como cadeiras menores e brinquedos. A ambiência pode ser refletida através da boa estrutura, que deve ir da sala de espera até o consultório odontológico, com equipamentos que funcionem, instrumentais de qualidade e que demonstre organização, ética e respeito às normas de biossegurança (BRASIL, 2008, WOLF, 2002).

Dessa forma, a relação do dentista não pode ser limitada a situações apenas técnicas, é necessário um processo de humanização no manejo, se faz necessário um estudo sobre o tema, utilizando políticas de humanização e estudo sobre a Psicologia, com esta área que pode contribuir atrelado a Odontologia. Todavia, é necessário, utilizar estes conhecimentos na prática, respeitando o próximo, sendo um profissional, empático e humano (BARK, 2018).

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se a possibilidade de que os dentistas tenham aproveitado a oportunidade da entrevista para expressar suas angústias, o que pode ter aumentado o número e a intensidade de emoções negativas. A abordagem qualitativa foi adequada ao estudo porque ofereceu maior valor explicativo aos aspectos subjetivos dos atores envolvidos.

CONCLUSÃO

O estudo mostrou a importância do atendimento odontológico humanizado, favorecendo a construção de vínculo e acolhimento, entre profissionais e usuários do sistema de saúde. Todavia, este processo ainda está em desenvolvimento, e demanda tempo, já que será necessário uma modificação do perfil profissional, pois, se faz necessário buscar conhecimento sobre o tema e aplicar na rotina clínica.

Apesar da relevância do tema, nota-se a escassez de estudos científicos, sobre o atendimento odontológico com relação à Psicologia, sendo uma área relevante, que pode contribuir, para o refletir no atendimento mais humano, receptivo e empático. Sugere-se pesquisas que deem continuidade ao tema, devido a sua relevância e auxílio aos profissionais da área ao realizar um manejo técnico e acolhedor.

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. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 869-878, 2010.

ANJOS, F. *et al.* Equipes de saúde bucal no Brasil: avanços e desafios. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 601-607, jul./set. 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2008.

BARK, M. M. *et al.* Alteridade e empatia: virtudes essenciais para a formação do cirurgião-dentista. **Revista da ABENO**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 104-113, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: PNH**. 1. reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Cadernos de Atenção Básica, nº 17).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: 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.

GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos**. Tradução: Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Estimativas da população**: Santa Maria. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santa-maria/panorama>. Acesso em: 11 out. 2021.

MERHY E. E.; ONOCKO, R. **Agir em saúde**: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 32. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

REZENDE, M. C. R. A. *et al.* Acolhimento e bem estar no atendimento odontológico humanizado: o papel da empatia. **Archives of Health Investigation**, Araçatuba, v. 4, n. 3, p. 57-61, 2015.

SANCHEZ, H. F. *et al.* A integralidade no cotidiano da atenção à saúde bucal: revisão de literatura. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 201-214, jan./abr. 2015.

SCHIMITH, M. D.; LIMA, M. A. D. S. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1487-1494, nov./dez. 2004.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

WOLF, S. **Psicologia no consultório odontológico**. São Paulo: Arte & ciência, 2002.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Este termo tem como objetivo informar, esclarecer e pedir a sua autorização para participar da pesquisa intitulada “Percepção de vínculo e acolhimento dos dentistas na prática Profissional do serviço público de saúde de Santa Maria-RS” a ser desenvolvida pela acadêmica de Odontologia Francielle Dutra da Silva e pela professora Aline Krüger Batista. Esta pesquisa tem como verificar as relações de vínculo e acolhimento, vivenciada pelos dentistas na prática profissional do serviço público de saúde de Santa Maria, que trará resultados para melhorar a relação de trabalho do Dentista no serviço público. A pesquisa será desenvolvida nas Unidades de Saúde da cidade de Santa Maria/RS onde tem Dentistas atuando. As entrevistas serão gravadas, e sua participação consistirá nas respostas às perguntas formuladas. O momento de realização da entrevista será em uma sala isolada de forma individualizada. As questões serão referentes a sua relação com os colegas de trabalho, com os usuários e as condições de trabalho. Você não terá nenhum gasto financeiro, mas se houver você terá todo o ressarcimento e indenização no caso de algum dano. Como possível risco você poderá sentir-se cansado durante a entrevista, e se isso acontecer você poderá interromper a entrevista. A pesquisa pode fazer com que você reviva situações angustiantes ligadas ao fazer da Odontologia, se isso acontecer você será encaminhado ao Laboratório de Práticas Psicológicas, do Centro Universitário Franciscano para acolhimento psicológico. Como benefício a pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado. Todos os seus dados de identificação serão mantidos em sigilo. Os dados ficarão sob guarda dos pesquisadores no curso de Odontologia, no Centro Universitário Franciscano, durante o período da pesquisa e após um período de 5 anos, as entrevistas serão destruídas. Você poderá se recusar participar da pesquisa, bem como interromper a entrevista a qualquer momento. Após a conclusão da pesquisa, será marcada uma reunião das pesquisadoras em um encontro mensal dos dentistas para a apresentação dos resultados encontrados. Para esclarecer qualquer dúvida, você poderá falar com o pesquisador pelo telefone de contato que está escrito no final deste documento. Este documento foi redigido em duas vias (uma do pesquisador e outra que lhe está sendo entregue).

Eu _____, acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas.

Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Eu _____, R.G. _____, declaro que fui devidamente esclarecido (a), e estou de acordo com os termos acima expostos, estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Santa Maria – RS, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do responsável Pesquisador: Aline Krüger Batista

Qualquer esclarecimento, você poderá entrar em contato conosco através dos telefones ou emails:

-Professora: Aline Krüger Batista / (55) 99352293 – alinekrbatista@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano - CEP/UNIFRA fone: (55) 3220-1200 ramal: 1289

APÊNDICE B - Questionário

Entrevista

Nome:

Idade:

Sexo:

Questões norteadoras:

Acolhimento

1. Como é o acesso do usuário ao serviço odontológico? (agendamento ou fichas). Você o considera adequado?
2. Você realiza um momento de acolhimento na Unidade para os usuários que chegam?
3. É possível resolver sempre o problema do usuário? Se não, o que é feito?
4. O atendimento ocorre durante todo o período que a Unidade está aberta?

Vínculo

5. Como é o diálogo com seu usuário?
6. Há momentos só de procedimento ou só de diálogo?
7. São necessárias mais informações do paciente para realizar o tratamento?
8. De que forma é a sala de espera?
9. De que forma é o ambiente da clínica odontológica?
10. Que aspecto você considera importante na construção do vínculo profissional e usuário?
11. Como acolhe as necessidades do paciente e de que forma aplica na prática odontológica?
12. De que forma é aberto o material?
13. Como é o início da consulta? E qual o primeiro assunto na cadeira do cirurgião dentista?
14. Como é o atendimento de crianças? Tem diferencial? Tem mudanças na sala de espera?

ANEXO A – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO EM ODONTOLOGIA CLÍNICO-CIENTÍFICA

Escopo e política

Divulga os avanços científicos e tecnológicos conquistados pela comunidade odontológica, respeita os indicadores de qualidade, a fim de que seja assegurada a sua aceitabilidade junto à comunidade de pesquisadores da área em nível local, regional, nacional e internacional. São Artigos Originais; Observatório (opinião qualificada sobre tópicos específicos em odontologia é a convite dos editores); Revisão; Notas de pesquisa; Relato de casos, ensaios, relatos de experiências na área de educação, saúde e, sobretudo, aspectos ético-legais e sociais da odontologia, na forma de artigos especiais, inclusive de áreas afins; Resenha; Tese; Cartas (crítica a artigo publicado em fascículos anterior da Revista, relatando observações de campo ou laboratório máximo de 3 páginas). Após o recebimento do artigo, o mesmo é numerado e segue carta informando aos autores acerca de recebimento de artigo, que aguardem a análise; Editor encaminha o artigo para 02 pareceristas (duplo cego); Editor recebe e analisa os pareceres, em caso de discordância há o envio para um 3 revisor; Editor recebe todos os pareceres e delibera acerca de aceitação, encaminhamento para reformulação ou rejeição do artigo para publicação. A Revista busca encaminhar para reformulação até o limite máximo de três vezes o mesmo artigo, evitando a rejeição imediata. A filosofia é contribuir para o aprimoramento dos *papers*. O público alvo é constituído por cirurgiões-dentistas, acadêmicos de odontologia e de áreas correlatas.

Fontes de Financiamento

- Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo. - Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, incluindo a origem (cidade, estado e país).

- No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

Conflito de interesses

Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

Forma e preparação de manuscritos

Os originais deverão ser digitados em espaço duplo, papel ofício (tamanho A-4), observando-se o máximo de páginas para cada categoria, sendo Artigos Originais, Revisão (20 páginas); Notas de Pesquisa, Relatos de Casos, ensaios, de experiências (15 páginas); todas as páginas deverão estar devidamente numeradas e rubricadas pelo(s) autor(es), incluindo ilustrações e tabelas. Os trabalhos deverão ser enviados ao CRO/PE, por correio ou e-mail, 02 vias do artigo, 1 com identificação dos autores e outra sem identificação, e acompanhados do CD, quando enviados por correio, usando um dos programas: MSWORD, WORD PERFECT, WORD FOR WINDOWS, e da Declaração de Responsabilidade e Transferência de Direitos Autorais. O manuscrito deverá seguir a seguinte ordem:

- A) Título (língua original) e seu correspondente em inglês. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de título em português ou espanhol;
- B) Nome do(s) autor(es), por extenso, com as respectivas chamadas, contendo as credenciais (títulos e vínculos). Nome e endereço do autor responsável para troca de correspondência;
- C) Resumo e Descritores (sinopse de até 200 palavras), com descritores (unitermos, palavras-chaves) de identificação, de conteúdo do trabalho, no máximo de cinco. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português ou espanhol;
- D) Texto: o texto em si deverá apresentar introdução, desenvolvimento e conclusão (ou considerações finais). O exemplo a seguir deve ser utilizado para estruturação de um artigo, relato de uma pesquisa: INTRODUÇÃO: exposição geral do tema devendo conter os objetivos e a revisão de literatura; DESENVOLVIMENTO: núcleo do trabalho, com exposição e demonstração do assunto, que deverá incluir a metodologia, os resultados e a discussão; CONCLUSÃO: parte final do trabalho baseado nas evidências disponíveis e pertinentes ao objeto de estudo;
- E) Sinopse ou Abstract, datilografado em inglês, com descritores em inglês;
- F) Agradecimentos - contribuições de pessoas que prestaram colaboração intelectual ao trabalho, mas que não preenchem os requisitos para participar de autoria. Também podem constar desta parte instituições pelo apoio econômico, pelo material ou outros;
- G) As referências (máximo de 30) devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos (Ex.: Silva 1). As referências citadas somente em tabelas e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto. As referências citadas deverão ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos Requisitos Uniformes

para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos (<http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine/>).

*Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).

*No caso de usar algum software de gerenciamento de referências bibliográficas (Ex. EndNote), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.

H) Tabelas e/ ou figuras (máximo 5)

Tabelas

Devem ser apresentadas em folhas separadas, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. A cada uma deve-se atribuir um título breve. As notas explicativas devem ser colocadas no rodapé e não no cabeçalho ou título. Se as tabelas forem extraídas de outros trabalhos, previamente publicados, os autores devem providenciar permissão, por escrito, para a reprodução das mesmas. Esta autorização deve acompanhar os manuscritos submetidos à publicação. Quadros são identificados como Tabelas, seguindo uma única numeração em todo o texto.

Figuras

As ilustrações (fotografias, desenhos, gráficos etc.), citadas como figuras, devem estar desenhadas e fotografadas por profissionais. Devem ser apresentadas em folhas à parte e numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. Devem ser suficientemente claras para permitir sua reprodução em 7,2 cm (largura da coluna do texto) ou 15 cm (largura da página). Não se permite que figuras representem os mesmos dados de Tabela. Se houver figuras extraídas de outros trabalhos, previamente publicados, os autores devem providenciar permissão, por escrito, para a reprodução das mesmas. Esta autorização deve acompanhar os manuscritos submetidos à publicação.

Abreviaturas e Siglas

Deve ser utilizada a forma padrão. Quando não o forem, devem ser precedidas do nome completo quando citadas pela primeira vez; quando aparecerem nas tabelas e nas figuras, devem ser acompanhadas de explicação. Não devem ser usadas no título e no resumo e seu uso no texto deve ser limitado.

Publicação de ensaios clínicos

Artigos que apresentem resultados parciais ou integrais de ensaios clínicos devem obrigatoriamente ser acompanhados do

número e entidade de registro do ensaio clínico. Essa exigência está de acordo com a recomendação da BIREME/OPAS/OMS sobre o Registro de Ensaio Clínico a serem publicados a partir de orientações da Organização Mundial da Saúde - OMS, do International Committee of Medical Journal Editors (www.icmje.org) e do Workshop ICTPR.

*** As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:**

Australian New Zealand Clinical Trials Registry (ANZCTR)
ClinicalTrials.gov
International Standard Randomised Controlled Trial Number (ISRCTN)
Nederlands Trial Register (NTR)
UMIN Clinical Trials Registry (UMIN-CTR)
WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP)

Envio de manuscritos

Os manuscritos devem ser encaminhados para:

Odontologia Clínico-Científica - Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, 2930 - Rosarinho - CEP. 52041-080 Recife /PE, Brasil. Fone: (81) 3194-4900 ou através do E-mail: revista@cro-pe.org.br Este endereço de e-mail está protegido contra spambots. Você deve habilitar o JavaScript para visualizá-lo.

Fontes de Financiamento

- Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo. - Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, incluindo a origem (cidade, estado e país).

- No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

Conflito de interesses

Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DA DIMENSÃO ÉTICA, DE VÍNCULO E ACOLHIMENTO VIVENCIADA PELOS DENTISTAS NA PRÁTICA PROFISSIONAL DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE DE SANTA MARIA/RS

Pesquisador: Aline Krüger Batista

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 74283917.4.0000.5306

Instituição Proponente: Centro Universitário Franciscano - UNIFRA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.271.016

Apresentação do Projeto:

O acolhimento e o vínculo visam, entender as singularidades do usuário e compreender as dificuldades, medos e anseios, é necessário saber e adaptar o atendimento odontológico, pois a sensibilidade e preferência mudam de um paciente para o outro, manter uma postura ética, criando assim um vínculo de confiança e respeito. O objetivo do estudo é analisar a dimensão ética, as relações de vínculo e acolhimento vivenciadas pelos dentistas na prática profissional do serviço público de saúde de Santa Maria/RS. Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório descritivo, dentro de uma abordagem qualitativa. O número de participantes será definido no decorrer da realização da pesquisa, levando-se em conta o alcance dos objetivos propostos pela saturação do conteúdo das entrevistas. A amostra será considerada suficiente quando os depoimentos começarem a se repetir, indicando a saturação dos dados, com no máximo 20 pessoas. Um roteiro de entrevista semiestruturado será utilizado. A análise das entrevistas será tratada pela técnica apresentada por Bardin, de acordo com os valores atribuídos aos núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objeto analítico escolhido.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: R. dos Andrada, 1614 - Prédio da Reitoria - Campus I - 7º andar
Bairro: Centro **CEP:** 97.010-032
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-1200 **Fax:** (55)3222-6484 **E-mail:** cep@unifra.br



Continuação do Parecer: 2.271.016

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_979286.pdf	07/09/2017 21:37:06		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetofranfermanda.docx	07/09/2017 21:35:20	Aline Krüger Batista	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermoConsentimento.docx	07/09/2017 21:33:12	Aline Krüger Batista	Aceito
Folha de Rosto	folharostop.pdf	21/08/2017 12:44:21	Aline Krüger Batista	Aceito
Outros	autorizalocal.jpg	20/08/2017 19:59:14	Aline Krüger Batista	Aceito
Outros	TERMOCONFIDENCIALIDADE.jpg	20/08/2017 19:44:24	Aline Krüger Batista	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 12 de Setembro de 2017

Assinado por:

Maria do Carmo dos Santos Araujo
(Coordenador)

Endereço: R. dos Andrada, 1614 - Prédio da Reitoria - Campus I - 7º andar
 Bairro: Centro CEP: 97.010-032
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-1200 Fax: (55)3222-6484 E-mail: cep@unifra.br