

HUMANIZAÇÃO DA GESTÃO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: revisão integrativa da literatura

Simone Santiago Franklin Dauer¹
Carlos Alberto Pereira Leite Filho²

RESUMO

Introdução: Humanizar a gestão significa capacitar os gestores e seus assessores para realizarem uma gestão participativa, com empatia e escuta, em que profissionais e usuários também participem do processo de tomada de decisão; favorecendo, assim, o desenvolvimento de um serviço de boa qualidade. **Objetivo:** Identificar e analisar a produção científica existente sobre a gestão humanizada na odontologia e a sua relação com a qualidade dos serviços de saúde bucal ofertados aos usuários do SUS. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nacional e a busca das produções científicas foi realizada nas bases de dados SciELO e LILACS, no período de 2014 a 2019. **Resultados:** A pesquisa resultou em dezoito artigos, que contemplaram os critérios definidos pela pesquisadora. Observou-se o destaque dado à gestão participativa, como forma de atuar como uma gestão humanizada, que considere as opiniões de gestores, trabalhadores do SUS e usuários no planejamento de ações e serviços de saúde bucal. **Conclusão:** A educação permanente dos gestores e profissionais das redes de atenção em saúde bucal é essencial para que haja a humanização da gestão dos serviços de odontologia e, conseqüentemente, uma melhor qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS; enfatizando-se a importância de estimular a participação dos usuários na gestão dos serviços de saúde bucal.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Gestão. Humanização. Saúde Bucal.

ABSTRACT

Introduction: Humanize management means empowering managers and their advisors to conduct a participatory management, empathy and listening, in which professionals and users also participate in the decision-making process; thus favoring the development of a good quality service. **Objective:** To identify and analyze the existing scientific literature on the humane management in dentistry and its relationship with the quality of oral health services offered to users of SUS. **Method:** This is an integrative review of national literature and the pursuit of scientific production was carried out in SciELO and LILACS databases, from 2014 to 2019. **Results:** The search resulted in eighteen articles, which contemplated the criteria defined by researcher. There was the emphasis on participatory management as a way to act as a humanized management, to consider the opinions of managers, workers and users of SUS in the planning of actions and oral health services. **Conclusion:** Permanent education of managers and professionals of oral health care networks is essential so that there is the humanization of management of dental services and, consequently, a better quality of service to users of SUS; emphasizing the importance of stimulating the participation of users in the management of oral health services.

Keywords: Primary Health Care Management.. Humanization. Oral Health.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Gestão em Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Caucaia.

² Mestre em Administração.

1 INTRODUÇÃO

O processo de humanização envolve mudança no comportamento das pessoas em relação ao meio em que vivem e que trabalham, promovendo benfeitorias tanto para os trabalhadores de um determinado local, como para os usuários dos serviços ofertados por eles (BRASIL, 2016; ALMEIDA FILHO, 2013).

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde- HumanizaSUS foi criada a partir da observação de diversos problemas no SUS, relacionados à qualidade dos serviços de saúde; à ausência de gestão participativa nas questões de trabalho; a desvalorização dos trabalhadores da saúde, dentre outros. E tem como objetivos ampliar o acesso da população aos serviços de saúde com qualidade; valorização dos profissionais da saúde; participação de usuários, profissionais e gestores na organização dos serviços de saúde; acesso à educação permanente dos trabalhadores e melhor acolhimento dos usuários e profissionais do SUS (BRASIL, 2010; REISBORGES; NASCIMENTO; BORGES, 2018; MOREIRA et al, 2015; SOUZA, 2015; CASANOVA; TEIXEIRA; MONTENEGRO, 2014; BEDIN et al, 2014; CARNEIRO NETO, 2014).

No momento em que se pretende humanizar um serviço de saúde, deve-se modificar a sua gestão, sensibilizando e capacitando os gestores, para se adaptarem a essa nova forma de gerenciar com empatia e escuta, tanto das demandas dos usuários, como dos profissionais (BRASIL, 2016; PASCHE; PASSOS; HENNINGTON, 2011; CASANOVA; TEIXEIRA; MONTENEGRO, 2014).

Sabe-se que uma gestão humanizada favorece o desenvolvimento de um serviço de boa qualidade, pois modifica o modo de organizar o trabalho e fornece as estruturas, equipamentos e insumos necessários a sua execução, exigindo dos profissionais apenas o que é possível de ser realizado naquelas condições e priorizando as reais necessidades da população (MORSCHER; BARROS, 2014; MAERSCHNER et al, 2014; VILLAR, 2009; WEIGELT et al, 2015; ALVES; SILVA, 2017; BORDIN et al, 2017).

A gestão participativa contribui para que as peculiaridades de cada área de atuação dos serviços de saúde sejam conhecidas e compreendidas, direcionando de forma correta as intervenções necessárias nesses locais. Tanto os profissionais, como os usuários do sistema têm como fornecer informações que podem contribuir para uma gestão que deseje obter ótimos resultados na sua atuação (BRASIL, 2016;

BONA, 2016; SULTI, 2015; TOCCI; COSTA, 2014; ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016; JUNGES; BARBIANI; ZOBOLI, 2015).

Neulls (2016) realizou um estudo sobre humanização em saúde e constatou a dificuldade da Política de Humanização do SUS atingir seus objetivos, principalmente pela precarização do trabalho em saúde e pela dificuldade de resolver a desumanização que existe nessa área.

No estudo realizado por Villar (2009), verificou-se a insatisfação dos profissionais da saúde em relação às suas condições de trabalho, o que poderia ocasionar uma experiência de desumanização, dificultando a realização de um trabalho com boa qualidade. Sugeriu-se a manutenção de uma qualidade mínima nas estruturas de atendimento e nos insumos fornecidos, a participação de trabalhadores e usuários nas tomadas de decisões da gestão, a valorização da qualidade do atendimento e não apenas da quantidade; tudo isso como maneira de estimular uma melhoria na qualidade dos serviços ofertados e uma maior satisfação por parte dos profissionais e dos usuários do sistema.

Verificou-se, no estudo de Weigelt (2015), que os profissionais da saúde associavam um bom desempenho nas suas atividades à presença de estrutura física adequada, ao acesso à educação permanente e à realização do trabalho em equipe. E que as dificuldades também estão associadas à grande demanda de atendimento.

Partindo desse contexto, esta revisão integrativa da literatura tem como objetivo identificar e analisar a produção científica existente sobre a gestão humanizada na odontologia e a sua relação com a qualidade dos serviços de saúde bucal ofertados aos usuários do SUS.

2.MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo sintetizar as pesquisas disponíveis sobre um determinado tema, proporcionando uma melhor compreensão do assunto, direcionando a prática profissional fundamentada em conhecimento científico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Esta revisão integrativa foi desenvolvida de acordo com as seguintes fases: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos dados incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Inicialmente, elaborou-se a seguinte questão, para guiar a revisão integrativa: qual é a relação entre a gestão humanizada na odontologia e a qualidade dos serviços de saúde bucal ofertados aos usuários do SUS?

O estudo foi realizado nos meses de outubro a novembro de 2019 e a busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: *Scientific Eletronic Libraly Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores utilizados na pesquisa foram: humanização na gestão, gestão participativa, humanização gestão odontológica e saúde bucal na atenção primária.

Os seguintes critérios foram utilizados para a seleção das produções científicas: artigos originais e de revisão, disponíveis no idioma português, publicados no período de janeiro de 2014 a novembro de 2019 e que abordassem a humanização da gestão do atendimento odontológico, de maneira direta ou indireta.

A busca bibliográfica, por meio dessa estratégia, resultou em 18 artigos nacionais na temática pesquisada, os quais foram lidos na íntegra e as informações relevantes para a revisão integrativa foram coletadas pela pesquisadora, utilizando o instrumento validado por Ursi (2005). De acordo com a classificação de evidências, os artigos estão no nível 4, que são evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa (SOUZA; SILVA; DIAS, 2010).

Em seguida, utilizou-se um quadro para organizar e sintetizar as informações dos artigos, facilitando analisá-las. Esse quadro contempla os seguintes aspectos: nome do autor, ano de publicação do artigo, nome do periódico, tipo de estudo e aspectos relevantes do artigo.

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, dezoito artigos contemplaram os critérios previamente estabelecidos pela pesquisadora, abordando a gestão humanizada do atendimento odontológico na rede de atenção em saúde bucal do SUS.

Porém apenas dois desses artigos trataram diretamente sobre a humanização da gestão do atendimento odontológico; sendo um deles uma revisão sistemática da literatura e o outro, uma pesquisa transversal do tipo inquérito, quantitativa, que utilizou uma amostra de 461 usuários do serviço odontológico do SUS.

Os demais artigos abordaram a humanização do atendimento odontológico; o apoio institucional na gestão, como maneira de torná-la participativa, humanizando-a; a referência e contrarreferência em odontologia; o acolhimento no serviço odontológico; o controle social realizado pelos usuários dos serviços de saúde bucal e a rede regionalizada de saúde bucal; tratando de forma indireta sobre a humanização da gestão dos serviços odontológicos, caracterizando a escassez de produção científica acerca dessa temática.

Quanto ao delineamento metodológico, os artigos estão divididos em: uma pesquisa transversal do tipo inquérito; três relatos de experiência; um estudo de caso; uma pesquisa qualitativa; um estudo observacional exploratório; um estudo observacional-descritivo; um estudo descritivo transversal qualitativo; uma pesquisa transversal do tipo inquérito qualitativa; uma pesquisa-intervenção qualitativa; um estudo transversal quantitativo; um estudo descritivo documental, um estudo qualiquantitativo e quatro revisões de literatura.

O quadro abaixo sintetiza os estudos selecionados e suas conclusões.

Autor	Ano	Periódico	Tipo de Estudo	Aspectos relevantes
Neto; Cordeiro e Falcão.	2014	Rev. Bras. Pesq. Saúde.	Revisão sistemática de literatura.	- Constata baixa produção científica sobre a humanização na odontologia e associou isso à presença da prática desumanizada; - Reforça a necessidade de tratar sobre a Política Nacional de Humanização.
Soares, Reis e Freire.	2014	Trab. Educ. Saúde	Pesquisa qualitativa.	- O profissional da saúde bucal deve possuir competências técnicas e interpessoais, favorecendo um modelo de cuidado integral e humanizado; - Necessidade de capacitações e mudanças nas formações dos profissionais de saúde bucal.
Guerra <i>et al.</i>	2014	Rev. Arch Health	Revisão de literatura.	- A equipe de saúde bucal necessita de um relacionamento interno de confiança, envolvendo o cirurgião-dentista, os auxiliares e técnicos em saúde bucal e a gestão, para que se entenda a importância da humanização do atendimento ao paciente.

Maerschner <i>et al.</i>	2014	Interface	Relato de experiência.	- O perfil do gestor é fundamental para o desenvolvimento dos serviços de saúde, quanto maior o autoritarismo, menores os resultados positivos; - Gestor como apoiador institucional, incentivando a participação da equipe e da população na gestão; - Carência de profissionais preparados para atuarem com apoiadores.
Paixão e Tavares.	2014	Interface	Estudo de caso.	- Estabelecer relações diretas entre os profissionais da rede de atenção e a gestão, por meio dos apoiadores institucionais. - Fortalecer territórios por meio da promoção da saúde, da vigilância sanitária e da participação popular.
Vazquez <i>et al.</i>	2014	Ciência & Saúde Coletiva	Estudo observacional exploratório.	- Quando houve gerenciamento de vagas de referência para o atendimento odontológico especializado, percebeu-se maior compromisso com a integralidade e equidade do serviço prestado.
Mello <i>et al.</i>	2014	Ciência & Saúde Coletiva	Estudo exploratório-descriptivo	- Evidencia a importância da implantação da rede regionalizada de saúde bucal para melhorar a qualidade dos serviços odontológicos ofertados aos usuários do SUS.
Bedin <i>et al.</i>	2014	Saúde Soc.	Relato de experiência.	- O planejamento em saúde deve incorporar processos democráticos contínuos e integrados às práticas; - Os estudos devem avançar nessa área, possibilitando o desenvolvimento de gestões que conciliem os interesses de usuários, trabalhadores e gestores.
Mattos <i>et al.</i>	2014.	Ciência & Saúde Coletiva	Relato de experiência.	- A inserção da equipe de saúde bucal na ESF melhorou o acesso dos usuários do SUS aos serviços odontológicos, mas se não houver os serviços secundários e terciários, a integralidade não será alcançada; - Há dificuldade de contratação de recursos humanos capacitados para atuarem nas equipes de saúde bucal da ESF.
Moimaz <i>et al.</i>	2015	J Health Sci Inst.	Pesquisa transversal tipo inquérito.	- Os usuários do SUS do município estudado desconhecem o sistema de ouvidoria, que é um instrumento de controle social que garante a participação popular na gestão municipal da saúde.
Matos, Mendes e Santana.	2016	Revista da ABENO	Estudo descritivo transversal qualitativo.	- Constatam a necessidade de reformulação da dinâmica do acolhimento e da formação dos graduandos de odontologia; - Eles devem priorizar a escuta, a postura humanizada, a resolutividade e a relação de confiança com os usuários dos serviços de saúde.
Moimaz <i>et al.</i>	2016	Ciência & Saúde Coletiva	Pesquisa transversal do tipo inquérito, qualitativa.	- Evidencia a relação existente entre a avaliação e a humanização do atendimento; - A avaliação pode estar mais relacionada a aspectos da humanização nos serviços do que a características sócio demográficas da população.
Cardoso, Oliveira e Furlan.	2016	Cad. Saúde Pública	Pesquisa-intervenção qualitativa	- O apoio institucional favoreceu a qualificação, humanização e melhoria dos processos de trabalho e da gestão; - Implantação de <u>colegiados gestores</u>.
Moimaz <i>et al.</i>	2017	Cad. saúde Colet.	Estudo transversal quantitativo.	- Os usuários dos serviços públicos de saúde bucal associam a qualidade do acolhimento à humanização do atendimento.
Rocha <i>et al.</i>	2017	Revista da ABENO	Estudo descritivo documental.	- A implantação da clínica ampliada na odontologia favoreceu a humanização do atendimento dos usuários.

				- Gestão colegiada envolvendo docentes, agentes universitários e acadêmicos com o objetivo de qualificar os serviços ofertados.
Graff e Toassi.	2017	Revista da ABENO	Revisão de literatura.	-O cuidado em saúde bucal precisa avançar na perspectiva de uma clínica ampliada, priorizando escuta, diálogo e vínculo; - Para que isso seja possível, os currículos das graduações, pós-graduações, formação de professores universitários e educação permanente dos trabalhadores do SUS devem incluir bases teóricas e vivências com foco nas tecnologias leves-relacionais.
Alves e Silva.	2017	Rev. Psic.	Revisão sistemática de literatura.	- A literatura apresenta pequeno número de publicações sobre a gestão e humanização do serviço de saúde bucal na UBS; - A gestão deve incentivar a educação permanente, para que melhorar a atuação da equipe de saúde bucal; - A gestão precisa disponibilizar os materiais para a realização de um trabalho com boa qualidade; - Necessita-se fortalecer as ações de saúde bucal de média e alta complexidade, para que haja um suporte adequado às equipes de saúde bucal da atenção primária.
Gondinho et al.	2018	Rev Bras Promoç Saúde	Estudo qualiquantitativo.	- Evidencia a importância da saúde bucal nas redes de atenção à saúde; - Verifica a necessidade de uma melhor organização das ações de saúde bucal, o que é de interesse da sociedade, dos trabalhadores do SUS e dos gestores, com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços prestados aos usuários.

Quadro 1: Síntese dos artigos sobre humanização da gestão do atendimento odontológico no período de 2014 a 2019.

Os aspectos relevantes sobre a humanização da gestão dos serviços odontológicos evidenciam a necessidade de uma gestão participativa, em que todos os envolvidos na prestação dos serviços odontológicos da rede de atenção em saúde do SUS e seus usuários contribuam para melhorar a organização dos serviços de saúde bucal ofertados no Sistema Único de Saúde, melhorando a sua qualidade.

Destacam também a importância da educação permanente dos gestores e trabalhadores do SUS, para que compreendam a maneira de organização dos serviços de saúde bucal do Sistema Único de Saúde e desenvolvam os perfis necessários para a correta execução dessas atividades, priorizando a humanização e o vínculo, em detrimento ao autoritarismo.

Nesse contexto, os usuários do SUS também precisam receber orientações, para conhecerem os seus direitos e a sua responsabilidade na fiscalização, por meio do controle social, e na gestão dos serviços de saúde bucal prestados pelo Sistema Único de Saúde.

Além disso, destacou-se a associação de um acolhimento humanizado com uma melhor qualidade do atendimento prestado, ou seja, uma gestão que crie vínculo

com os profissionais das equipes de saúde bucal proporcionará o desenvolvimento de um trabalho mais organizado, mais humanizado e que também prioriza o vínculo com a população e a qualidade do serviço odontológico ofertado nas unidades de saúde.

Portanto, a gestão humanizada dos serviços odontológicos está diretamente relacionada ao desenvolvimento de uma gestão participativa, priorizando sempre a qualificação dos profissionais, o acolhimento humanizado e as condições adequadas de trabalho; tendo como objetivo a melhoria da qualidade dos serviços de saúde bucal ofertados aos usuários do SUS.

O atendimento humanizado, de acordo com as orientações do SUS, prevê ampliação do acesso aos serviços de saúde, melhoria das estruturas dos estabelecimentos de saúde, existência de equipamentos necessários para a correta atuação da equipe de saúde e a qualificação permanente dos profissionais, capacitando-os para trabalhar de forma adequada na estratégia de saúde da família (ALVES; SILVA, 2017; GONDINHO *et al*, 2018; NETO; CORDEIRO; FALCÃO, 2014; SILVA; DIAS, 2019; LIMA *et al*, 2014).

Para que isso seja possível, a gestão deve se comprometer em ofertar um serviço de qualidade à população, atuando de maneira participativa, humanizando o processo de trabalho e incentivando o atendimento humanizado nos serviços de saúde (ALVES; SILVA, 2017; CARDOSO; OLIVEIRA; FURLAN, 2016; DEUS; MELO, 2015; LIMA *et al*, 2014).

Moimaz *et al* (2016) realizaram uma pesquisa com o objetivo de conhecer a avaliação de usuários sobre o atendimento odontológico no SUS e concluíram que, dependendo da capacidade do profissional de se relacionar com os usuários e respeitá-lo de acordo com as suas particularidades, as avaliações tendem a ser predominantemente positivas; sugerindo que a avaliação pode estar associada aos aspectos de humanização do atendimento profissional.

A pesquisa executada por Cardoso, Oliveira e Furlan (2016) avaliou a gestão democrática e o apoio institucional na atenção primária à saúde, concluindo que a implantação dessas ações propicia uma modificação nos processos de trabalho das equipes de saúde da família, melhorando o relacionamento entre os profissionais da equipe e humanizando o atendimento direcionado à população; mudanças provocadas pela participação de usuários, profissionais e gestores que desejavam qualificar os serviços de saúde e a gestão da saúde pública.

Paixão e Tavares (2014) analisaram a atuação do apoiador em saúde, como

um sujeito que faz a ligação entre os profissionais que atuam nas equipes de saúde da família e a gestão central; utilizando espaços de cogestão e objetivando a construção coletiva de ações em saúde. Esse estudo concluiu que houve pouca valorização dos espaços de gestão participativa, que não favoreciam o diálogo com a gestão, enfraquecendo a atuação do apoiador.

Já a pesquisa realizada por Maerschner *et al* (2014) refletiu também sobre o apoio institucional, objetivando aproximar a gerência regional e os profissionais de saúde na construção de uma atenção em saúde humanizada. O estudo concluiu que o perfil do gestor interfere de forma direta no seu relacionamento com os profissionais e na qualidade dos serviços de saúde ofertados à população. Daí propôs-se a concepção de gestor apoiador institucional, mudando a postura de chefe para alguém que estimula a reflexão e a transformação interna da equipe, praticando a gestão participativa nos serviços de saúde. Constatou-se também a carência de profissionais capacitados para atuarem como apoiadores institucionais, ressaltando a importância da educação permanente dos gestores e seus assessores técnicos.

Deus e Melo (2015) avaliaram uma gestão hospitalar participativa, desenvolvida de acordo com as diretrizes do SUS e da Política Nacional de Humanização e verificaram a presença de um gerenciamento mais profissionalizado, mas que permitia a participação de gestores e trabalhadores no desenvolvimento das ações de saúde. O estudo concluiu que esse tipo de gestão estimulou uma maior interação entre os profissionais e a sua participação na gestão, a humanização dos serviços de saúde ofertados pela unidade e uma melhoria na qualidade do cuidado de saúde.

Na pesquisa que Pereira e Neto (2015) fizeram em um hospital público, que estava implantando o HumanizaSUS, verificou-se que houve resistência de alguns profissionais para aderirem a essa política de humanização que estava sendo imposta. Afirmou-se que essa política deve seguir os seus princípios, respeitando, dentre outros fatores, a singularidade dos trabalhadores, para que se consiga melhorar a gestão e a qualidade dos serviços de saúde. Os autores constataram que a PNH é uma utopia, mas pode ser concretizada, dependendo da maneira como ela é implantada nos serviços de saúde.

Almeida *et al* (2019) realizaram uma revisão sistemática sobre as contribuições da PNH nos serviços de saúde, concluindo que a sua contribuição como política transversal do SUS é relevante, pois incentiva as relações horizontais e coletivas entre

gestores, trabalhadores e usuários do sistema único de saúde.

De acordo com a revisão integrativa concretizada por Coutinho, Barbieri e Santos (2015), o processo de acolhimento, que é utilizado para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS, melhorando a qualificação dos sistemas de saúde, ainda está sendo trabalhado de forma desarticulada e pontual, perdendo sua finalidade de humanizar o atendimento. Os autores sugerem incentivos da gestão em educação permanente dos profissionais, como uma maneira de melhorar a organização e a qualidade dos serviços ofertados.

Guerra *et al* (2014), em sua revisão de literatura, fizeram algumas considerações sobre a humanização do atendimento da equipe de saúde bucal e a melhor qualidade da relação entre os profissionais e os usuários dos serviços de saúde. Os autores concluíram que há a necessidade da implantação de práticas de humanização na odontologia, mas que isso depende de uma relação de confiança dos profissionais da equipe de saúde bucal entre si e destes com os gestores.

O estudo realizado por Soares, Reis e Freire (2014) teve como objetivo conhecer a opinião de profissionais que atuam na estratégia de saúde da família, sobre as características necessárias para um cirurgião-dentista atuar na saúde pública. Concluindo, pode-se citar a competência técnica e a capacidade de relação interpessoal, como características necessárias a qualquer profissional que atue na atenção primária à saúde, para que se consiga realizar de um cuidado em saúde integral e humanizado.

Alves Rezende *et al* (2015) fizeram uma revisão de literatura sobre o papel da empatia no atendimento humanizado da equipe de saúde bucal e concluíram que, por meio da empatia, os profissionais conseguem compreender a importância da saúde bucal para o paciente, podendo acolhê-lo de maneira adequada, de acordo com a PNH.

Bark *et al* (2018), também revisaram a literatura que relaciona a empatia e a alteridade ao atendimento odontológico humanizado e constataram que os profissionais necessitariam ter convivência com a realidade local dos pacientes, para que pudessem desenvolver esse sentimento acolhedor e fossem capazes de realizar um atendimento mais humanizado.

Ayach (2015), em sua tese de doutorado sobre a visão do usuário acerca do serviço público odontológico, ressalta a importância de a gestão conhecer a avaliação do usuário sobre os serviços de saúde ofertados a ele e conclui o seu estudo

afirmando que um grande percentual de usuários encontra-se satisfeito com os serviços odontológicos ofertados na rede pública dos três municípios estudados, sugerindo apenas uma melhoria nas estruturas físicas e na organização dos serviços.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos evidenciaram que a gestão humanizada dos serviços de saúde bucal proporciona uma melhoria na qualidade dos serviços odontológicos disponibilizados aos usuários do SUS; que geralmente associam o acolhimento humanizado à qualidade do serviço ofertado.

Constataram ainda a dificuldade da implantação dessa gestão nos serviços de saúde pública, pois isso depende do perfil dos gestores locais e ainda há dificuldade de se encontrar profissionais capacitados para exercerem a gestão participativa.

Pode-se concluir que a educação permanente dos gestores e profissionais das redes de atenção em saúde bucal é essencial para que haja a humanização da gestão dos serviços de odontologia e, conseqüentemente, uma melhor qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS; enfatizando-se a importância de estimular a participação dos usuários na gestão dos serviços de saúde bucal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Simone Lopes de *et al.* Política de humanização (HumanizaSUS): uma política transversal na saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 30, 2019. Edição eletrônica em: <https://doi.org/10.25248/reas.e786.2019>

ALMEIDA FILHO, Naomar Monteiro de. Contextos, impasses e desafios na formação de trabalhadores em saúde coletiva no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1677-1682, 2013.

ALVES, Diego Fernando de Carvalho; SILVA, Susanne Pinheiro Costa e. Gestão e Humanização do Serviço de Odontologia na Unidade de Saúde. **Rev. Psic.** v.11, n. 36, 2017. Edição eletrônica em <http://idonline.emnuvens.com.br/id>

ALVES REZENDE, M. C. R. Acolhimento e bem-estar no atendimento odontológico humanizado: o papel da empatia. **Arch Health Invest**, v. 4, n. 3, p. 57-61, 2015.

AYACH, Carlos. **A visão do usuário sobre o serviço público odontológico e a autopercepção em saúde bucal**. Tese (Doutorado)- Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista. Araçatuba, p. 121. 2015.

BARK, Marcelo Mocelin *et al.* Alteridade e empatia: virtudes essenciais para a formação do cirurgião-dentista. **Revista da ABENO**, v. 18, n.2, p. 104-113, 2018. Edição eletrônica em <http://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i2.579>

BEDIN, Dulce Maria *et al.* Reflexões acerca da gestão em saúde em um município no sul do Brasil. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1397-1407, 2014.

BONA, Daniela de. **Humanização e Gestão Hospitalar**. Artigo de conclusão de curso (Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde EaD) – Centro de Educação Superior Norte do RS, Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul, p.18. 2016.

BORDIN, Danielle. Estudo comparativo da satisfação de usuários e profissionais da saúde com o serviço público odontológico. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 151-160, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento na Gestão e o Trabalho em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CARDOSO, Janaina Rodrigues; OLIVEIRA, Gustavo Nunes de; FURLAN, Paula Giovana. Gestão democrática e práticas de apoio institucional na Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.32, n. 3, 2016.

CARNEIRO NETO, José Nunes; CORDEIRO, Técia Maria Santos Carneiro e;

FALCÃO, Michelle Miranda Lopes. Humanização em saúde e a odontologia. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 16, n. 2, p. 130-138, 2014.

CASANOVA, Ângela Oliveira; TEIXEIRA, Mirna Barros; MONTENEGRO, Elyne. O apoio institucional como pilar na cogestão da atenção primária à saúde: a experiência do Programa TEIAS- Escola Manguinhos no Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4417-4426, 2014.

COUTINHO, Larissa Rachel Palhares; BARBIERI, Ana Rita; SANTOS, Mara Lisiane de Moraes dos. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v.39, n.105, p. 514-524, 2015.

DEUS, Adriana Diniz de; MELO, Elza Machado de. Avaliação de uma experiência de gestão hospitalar participativa no âmbito do SUS: produção de saúde, sujeitos e coletivos. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v.39, n.106, p.601-615, 2015.

GONDINHO, Brunna Verna Castro. Percepção de coordenadores de saúde bucal sobre a rede de atenção à saúde bucal. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 31, n. 1-8, 2018.

GRAFF, Vinícius Antério; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Produção do cuidado em saúde com foco na Clínica Ampliada: um debate necessário na formação em Odontologia. **Revista da ABENO**, V. 17, N.4, P. 63-72, 2017.

GUERRA, Camila Tuanny *et al.* Reflexões sobre o conceito de atendimento humanizado em Odontologia. **Arch Health Invest**, v.3, n.6, p. 31-36, 2014.

JUNGES, José Roque; BARBIANI, Rosangela; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Planejamento Estratégico como exigência ética para a equipe e a gestão local da Atenção Básica em Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, n. 53, p.265-274, 2015.

MAERSCHNER, Rosane de Lucca *et al.* Apoio institucional- reordenamento dos processos de trabalho: sementes lançadas para uma gestão indutora de reflexões. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18 supl, n.1, p. 1089-98, 2014.

MATOS, Patrícia Elizabeth Souza; MENDES, Haroldo José; SANTANA, Mateus Lessa. Acolhimento aos usuários do serviço de Odontologia de uma universidade pública. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 4, p. 85-94, 2016.

MATTOS, Grazielle Christine Maciel *et al.* A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 373-382, 2014.

MELLO, Lúcia Schaefer Ferreira de *et al.* Saúde bucal na rede de atenção e processo de regionalização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n. 1, p. 205-214, 2014.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba *et al.* Avaliação do usuário sobre o atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde: uma abordagem à luz da humanização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.12, p. 3879-3887, 2016.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba *et al.* O cidadão usuário do serviço odontológico do Sistema Único de Saúde sabe onde reclamar? O controle social na saúde. *J Health Sci Inst*, v. 33, n. 4, p.323-327, 2015.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba *et al.* Qualificação do acolhimento nos serviços de saúde bucal. **Cad. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p.1-6, 2017.

MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meirelles *et al.* Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3231-3242, 2015.

MORSCHER, Aline; BARROS, Maria Elizabeth Barros de. Processos de trabalho na saúde pública: humanização e efetivação do Sistema Único de Saúde. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 23, n.3, p. 928-941, 2014.

NEULLS, Talita Fernandes. **Humanização em Saúde frente ao Processo de Precarização do Trabalho: Análise acerca da Política Nacional de Humanização da Saúde no âmbito do SUS**. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) – Centro de Ciências Sociais, Universidade Federal do Maranhão. São Luís, p. 173. 2016.

PAIXÃO, Lara; TAVARES, Maria de Fátima Lobato. A construção do apoio “Apoio de Rede” como estratégia institucional. **Interface comunicação saúde educação**, Botucatu, v. 18, n.1, p. 845-58, 2014.

PASCHE, Dário Frederico; PASSOS, Eduardo; HENNINGTON, Élide Azevedo. Cinco anos da Política Nacional de Humanização: trajetória de uma política pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p. 4541-4548, 2011.

PEREIRA, Alessandra Barbosa; NETO, João Leite Ferreira. Processo de implantação da política nacional de humanização em hospital geral público. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p.67-87, 2015.

REIS-BORGES, Grasiela Cristina; NASCIMENTO, Edinalva Neves; BORGES, Daniel Martins. Impacto da Política Nacional de Humanização na Estratégia Saúde da Família e na Rede de Saúde. **Distúrb Comun**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 194-200, 2018.

ROCHA, Najara Barbosa *et al.* Processo de construção coletiva da clínica ampliada na odontologia por meio de uma gestão colegiada. **Revista da ABENO**, v. 17, n. 4, p. 121-132, 2017.

SILVA, Klaus Almeida do Rosário; DIAS, Aldo Angelim. Compreensão sobre o atendimento humanizado em um ambulatório de odontologia da marinha. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 32, n. 8336, 2019.

SOARES, Érika Fernandes; REIS, Sandra Cristina Guimarães Bahia; FREIRE, Maria do Carmo Matias. Características ideais do Cirurgião-Dentista na Estratégia de Saúde da Família. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.12, n.2, p.327-341, 2014.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v.8, n.1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, Wladimir Ferreira de. Gestão em saúde, uma perspectiva ergológica: com quantos gestos se faz uma gestão. **Laboreal**, v. 11, n.1, p. 99-102, 2015. <http://dx.doi.org/10.15667/laborealxi0115wfs>

SULTI, Amanda Del Caro *et al.* O discurso dos gestores da Estratégia Saúde da Família sobre a tomada de decisão na gestão em saúde: desafio para o Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 172-182, 2015.

TOCCI, Amanda Simone Sebastião; COSTA, Elaine Cristina Nunes Fagundes. A gestão em saúde após a política nacional de humanização no Sistema Único de Saúde- SUS. **Revista Uningá**, Maringá-PR, n. 40, p. 197-206, 2014.

URSI, Elizabeth Silva. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. Dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, p. 129. 2005.

VAZQUEZ, Fabiana de Lima *et al.* Referência e contrarreferência na Atenção Secundária em Odontologia em Campinas, SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n.1, p. 245-255, 2014.

VILLAR, Rubia Maria Tavares. **Humanização das Condições de Trabalho: Um dos Pré-requisitos para a Humanização da Assistência?** Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e da Mulher) - Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira. Rio de Janeiro, p. 82. 2009.

WEIGELT, Leni Dias; SCHILLING, Ana Zoé; KRUG, Suzane Beatriz Frantz; REZENDE, Maristela Soares de. **O Processo de Gestão do Trabalho e de Educação Permanente no Sistema Único de Saúde**. 1ª ed. Rio Grande do Sul: EDUNISC, 2015. 88p.

ANEXO 1. Instrumento para coleta de dados validado por Ursi (2005).

A. Identificação	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores	Nome _____ Local de trabalho _____ Graduação _____
País	
Idioma	
Ano de publicação	
B. Instituição sede do estudo	
Hospital	
Universidade	
Centro de pesquisa	
Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identifica o local	
C. Tipo de publicação	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	
D. Características metodológicas do estudo	
1. Tipo de publicação	1.1 Pesquisa ☐ Abordagem quantitativa ☐ Delineamento experimental ☐ Delineamento quase-experimental ☐ Delineamento não-experimental ☐ Abordagem qualitativa 1.2 Não pesquisa ☐ Revisão de literatura ☐ Relato de experiência ☐ Outras
2. Objetivo ou questão de investigação	
3. Amostra	3.1 Seleção ☐ Randômica ☐ Conveniência ☐ Outra 3.2 Tamanho (n) ☐ Inicial ☐ Final 3.3 Características Idade _____ Sexo : M ☐ F ☐ Raça _____ Diagnóstico _____ Tipo de cirurgia _____ 3.4 Critérios de inclusão/ exclusão dos sujeitos
4. Tratamento dos dados	
5. Intervenções realizadas	5.1 Variável independente 5.2 Variável dependente 5.3 Grupo controle: sim ☐ não ☐ 5.4 Instrumento de medida: sim ☐ não ☐ 5.5 Duração do estudo 5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção
6. Resultados	
7. Análise	7.1 Tratamento estatístico _____ 7.2 Nível de significância _____
8. Implicações	8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados _____
9. Nível de evidência	
E. Avaliação do rigor metodológico	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/ exclusão, intervenção, resultados)	
Identificação de limitações ou vieses	

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO E AUTORIA PARA PUBLICAÇÃO ACADÊMICA
 NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL OU EM OUTRAS BASE DE DADOS DA UNILAB**

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Unilab a publicar, através do seu Repositório Institucional e em outras bases de dados desta Instituição, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9.610/98, gratuitamente, de acordo com a licença pública Creative Commons Licença 3.0 Unported por mim declarada, sob a condição de que não seja feito uso comercial nem modificações no trabalho publicado.

1. Tipo de Produção Intelectual: () Monografia () Dissertação () Tese (X) Artigo () Livro () Capítulo de livro () Projeto de pesquisa () Outras modalidades de produções científicas, artísticas e didáticas:

2. Identificação da Obra:

Autor¹: Simone Santiago Franklin Dauer _____

CPF: 626.000.443-53 _____ Telefone: (85) 99674.4595 _____

E-mail: sisantiago9@gmail.com _____ Número de matrícula: 2018201370 _____

Nome do curso/Programa (por extenso): Especialização em Gestão em Saúde _____

Orientador: Carlos Alberto Pereira Leite Filho _____

Co-orientador: _____

Data da defesa do trabalho: 22/01/2020 _____

Título/subtítulo: HUMANIZAÇÃO DA GESTÃO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: revisão integrativa da literatura _____

Discente (X) Docente () TAE () ISBN/ISSN (se for o caso): _____

Agência(s) de fomento (quando existir): _____

3. Declaração de Autoria:

Declaro, para os devidos fins, que o presente trabalho é de minha autoria e que estou ciente:

- Dos Artigos 297 a 299 do Código Penal, Decreto-Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940;
- Da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, sobre os Direitos Autorais;
- Dos Regulamentos; Estatuto e Diretrizes da Unilab;
- Que plágio consiste na reprodução de obra alheia e submissão da mesma como trabalho próprio ou na inclusão, em trabalho próprio, de ideias, textos, tabelas ou ilustrações (quadros, figuras, gráficos, etc) transcritos de obras de terceiros sem a devida e correta citação da referência.

Simone Santiago Franklin Dauer Fortaleza, 30 de março de 2020.
 Assinatura do Autor Local e data

¹ Trabalhos realizados por mais de um aluno, devem ser apresentados os dados e as assinaturas de cada componente separadamente.



Ministério da Educação
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPPG
Instituto de Educação a Distância — IEAD

ATA DE APRESENTAÇÃO DE DEFESA DE TCC

ATA ____ / 2020

Aos 22 dias do mês de janeiro do ano de 2020, nas dependências do polo de apoio presencial UAB em Caucaia/CE, reuniu-se a banca de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de pós-graduação *lato sensu* em **Gestão em Saúde**, na modalidade de Educação a Distância, composta pelos seguintes avaliadores: **Carlos Alberto Pereira Leite Filho (professor(a) orientador(a))**, **Leidiane Minervina Moraes de Sabino (professor (a) avaliador(a))**, **Hilana Dayana Dodou (professor(a) avaliador(a))**.

Foi avaliado o trabalho do (a) discente: **Simone Santiago Franklin Dauer** que teve por título: **HUMANIZAÇÃO DA GESTÃO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: revisão integrativa da literatura**

Os trabalhos de apresentação e arguição foram iniciados às 8:00 e encerrados às 10:00. Após avaliação e deliberações por parte da Banca Examinadora, o trabalho foi considerado aprovado (aprovado/reprovado), com nota 9,2.

Eu, **Carlos Alberto Pereira Leite Filho** (professor(a) orientador(a)) lavrei a presente ata, que assino juntamente com os membros da Banca Examinadora.

Deliberação da Banca:

- ☒ Aprovado para entrega imediata, sem correções;
☐ Aprovado, necessitando de pequenas correções, devendo ser reapresentado em dez dias para o orientador;
☐ Reprovado.

Leidiane Minervina Moraes de Sabino
Professor(a) avaliador(a)
Leidiane Minervina Moraes de Sabino

Hilana Dayana Dodou
Professor(a) avaliador(a)
Hilana Dayana Dodou

Carlos Alberto Pereira Leite Filho
Professor(a) orientador(a)
Carlos Alberto Pereira Leite Filho

Caucaia, 22 de janeiro de 2020.



Ministério da Educação

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação- PROPPG

AUTORIZAÇÃO PARA ENTREGA DA VERSÃO DEFINITIVA DO TCC

Eu, Carlos Alberto Pereira Leite Filho, orientador da aluna Simone Santiago Franklin Dauer, autorizo a entrega da versão final do TCC, corrigido, intitulado HUMANIZAÇÃO DA GESTÃO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: revisão integrativa da literatura.

Fortaleza, 13 de fevereiro de 2020.

Carlos Alberto Pereira Leite Filho