

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

www.uesb.br/revista/rsc/ojs

CONCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE SOBRE CARACTERÍSTICAS ESSENCIAIS AO CIRURGIÃO-DENTISTA: ESTUDO EM MUNICÍPIO DO LITORAL NORTE DE SANTA CATARINA

CONCEPTION OF USERS OF HEALTH CENTERS ABOUT ESSENTIAL CHARACTERISTICS OF THE DENTIST: STUDY IN A CITY OF THE NORTH COAST OF SANTA CATARINA

Elisabete Rabaldo Bottan, Alexssandra de Jesus Vitoretti, Ana Paula da Silva Lindner, Célio Afonso Rieg Maçaneiro, Luciane Campos

Universidade do Vale do Itajaí-UNIVALI

Abstract

The aim of this study was to identify and to analyze the essential characteristics to the exercise of the dentist profession in view of users of dental services of Health Centers. The approach of the exploratory study was qualitative and quantitative. The target population consisted of adults living in a city in the north coast of Santa Catarina. Data collection was performed through the words of Free Association Technique. The participants were 384 subjects (66% women; 34% men). The age group ranged from 21 to 79 years. Nine hundred and forty-eight (948) evocations, distributed into two categories, were considered. Of all evocations, 47% (n=449) belonged to the category technical and scientific skills and 53% (n=499) to the interpersonal relationship category. The category of interpersonal relationship, compared to the category technical and scientific skills, was less evoked in the first order, but with positive growth for second and third order. It not identified significant differences in the frequency of categories in age function and sex. The group showed that the professional practice of the dentist requires technical and scientific competence and personal interactions based on dialogue, which complement each other without overlapping in relation to each other.

Key words: Dental Staff, Dentist-Patient Relation, Patient Satisfaction.

Resumo

O objetivo da pesquisa foi identificar e analisar as características essenciais ao exercício da profissão de cirurgião-dentista na visão de usuários dos serviços odontológicos de Unidades Básicas de Saúde (UBS). A abordagem do estudo exploratório foi quali-quantitativa. A população-alvo constou de adultos residentes em um município do litoral norte de Santa Catarina. A coleta de dados foi efetuada através da Técnica de Associação Livre de Palavras. Participaram da pesquisa 384 sujeitos (66% mulheres; 34% homens). A idade do grupo variou de 21 a 79 anos. Foram consideradas 948 evocações distribuídas em duas categorias. Do total das evocações, 47% (n=449) pertenciam à categoria competências técnico-científicas; a categoria relações interpessoais obteve 53% (n=499). A categoria relações interpessoais, quando comparada à categoria competências técnico-científicas, foi menos evocada em primeira ordem, porém com crescimento positivo para segunda e terceira ordem. Não se identificou diferenças significativas para a frequência das categorias em função de faixa etária e sexo. O grupo evidenciou que o exercício profissional do cirurgião-dentista requer competência técnico-científica bem como interações pessoais pautadas no diálogo, as quais se complementam sem que haja sobreposição de uma em relação à outra.

Palavras chave: Recursos Humanos em Odontologia, Relações Dentista-Paciente, Satisfação do Paciente.

Introdução

O sistema público de saúde brasileiro, ainda, enfrenta grandes desafios para efetivar a transformação das práticas de cuidados à saúde das pessoas. A transformação pretendida está suportada nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), as quais orientam no sentido de se construir um processo de atenção à saúde que considere, além dos aspectos biológicos, os determinantes sociais da saúde¹⁻⁵.

A viabilização dessa mudança implica em reformulações no processo de formação do profissional da área da saúde, mediante a valorização de competências que permitam atuar para prevenção da doença e promoção da saúde. Competências estas que atendam às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal as quais destacam que os cuidados em saúde bucal dispensados pelos cirurgiões-dentistas devem seguir os princípios da gestão participativa, ética, acesso e acolhimento, universalidade, integralidade e equidade. Assim, o perfil de um cirurgião-dentista que acolha a esses aspectos deve ser baseado em um rol de competências que têm sido elencadas em distintos documentos⁴⁻⁶.

No entanto, acredita-se que para se fortalecer a formação de um profissional que venha ao encontro das necessidades do SUS deve-se, também, conhecer as expectativas dos usuários, uma vez que o modelo almejado para a atenção à saúde é aquele que se orienta, substancialmente, no cuidado centrado no paciente. O cuidado centrado no paciente caracteriza-se por uma prestação de serviços que respeite e seja sensível aos valores dos pacientes. Logo, a opinião dos usuários é um importante indicador que auxilia na gestão dos serviços de saúde^{7,8}.

Portanto, investigar o que os usuários esperam encontrar no profissional prestador de serviços da área odontológica é de grande significância, visto que o comportamento do cirurgião-dentista exerce influência relevante sobre o desenvolvimento do tratamento odontológico. Tendo por base estas considerações, levantou-se o questionamento sobre o que os usuários dos serviços odontológicos, ofertados pela rede pública, consideram como importante no perfil profissional do cirurgião-dentista.

Assim, o objetivo desta pesquisa foi identificar as características essenciais ao exercício da profissão de cirurgião-dentista na

visão dos usuários dos serviços odontológicos de Unidades Básicas de Saúde (UBS) de uma cidade do litoral norte de Santa Catarina (Brasil).

Metodologia

Esta pesquisa se caracteriza como um estudo exploratório com abordagem quali-quantitativa. A população-alvo foi constituída por adultos usuários de serviços odontológicos prestados em Unidades Básicas de Saúde. Os sujeitos foram interpelados em espaços como pátio de supermercados e pontos de ônibus situados ao longo das quatro principais avenidas do perímetro urbano central de um município do litoral norte do estado de Santa Catarina, sul do Brasil. O município está situado na região metropolitana da Foz do Rio Itajaí, no litoral norte do estado de Santa Catarina (Brasil), a aproximadamente 75km da capital do Estado. Sua área geográfica é de 46,4km². A população é de, aproximadamente, 120mil habitantes e a densidade demográfica é de 2687hab/km², que é essencialmente urbana. A base econômica consta do turismo e do comércio. O IDH é de 0,845 que é considerado muito alto.

Optou-se por estes espaços e área geográfica pelo fato de que, neles, há uma ampla circulação de sujeitos de diferentes níveis socioeconômicos, geralmente, procedentes de diferentes bairros, o que favorece a coleta dos dados e a representatividade populacional. Além do mais, a opção por espaços públicos, também, se justifica pelo fato de que, deste modo, as pessoas têm maior liberdade para se expressarem, pois, acreditamos que se fossem contatados dentro das Unidades Básicas de Saúde poderiam sentir-se constrangidos frente à proximidade física com o estafe profissional daquelas instituições.

A amostra não probabilística foi obtida por conveniência, de forma aleatória, tendo como critérios de inclusão: ser usuário de serviço odontológico prestado por Unidades Básicas de Saúde; ter 18 ou mais anos de idade; e aceitar, por livre e espontânea vontade, participar da pesquisa.

Para determinação do plano amostral, a população foi considerada como sendo infinita, definindo-se uma margem de erro de 5%. O cálculo do tamanho da amostra (n) foi efetuado mediante a seguinte fórmula: $n = (Z^2 * 0,5 * 0,5) / e^2$ Onde:

Z² = Valor tabelado que define o Nível de

Confiança.

Para 95% de confiança $Z = 1,96$.

p = Probabilidade de sucesso na resposta. Valor atribuído=0,5

q = Probabilidade de fracasso, ou seja, resposta negativa. Valor atribuído=0,5

e_2 = Erro admitido pelo pesquisador. Para este estudo foi de 0,05.

Deste modo, o número de sujeitos que integraram a amostra foi de 384. Dentre estes, a frequência de mulheres foi de 66% ($n=253$) e a de homens 34% ($n=131$). As idades variaram de 21 a 79 anos. Na faixa etária de 21 a 59 anos estavam incluídas 275 pessoas (72%), tendo como idade média 38,27 anos. Na faixa de 60 ou mais anos de idade, o número de participantes foi de 109 (28%), com idade média de 66,32 anos. A variável faixa etária foi dividida em duas classes (21 a 59 anos e 60 ou mais anos) para se diferenciar adultos de idosos, pois, de acordo com o Estatuto do Idoso⁹ (Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003), as pessoas com 60 ou mais anos de idade são consideradas como idosas.

As características essenciais ao exercício profissional de um cirurgião-dentista foram obtidas a partir do Teste de Associação Livre de Palavras, o qual permite colher elementos através de expressões verbais espontâneas menos controladas e mais autênticas, a partir de um estímulo indutor. Esta técnica evidencia universos comuns de palavras expressas por diferentes sujeitos ou grupos¹⁰. Assim, foi solicitado aos participantes que falassem quais características profissionais consideravam importantes em um cirurgião-dentista.

Anteriormente à aplicação do instrumento, os pesquisadores orientaram os participantes, no sentido de que eles deveriam utilizar, preferencialmente, palavras ou frases que lhes viessem à mente sem a preocupação quanto às regras de português, ou seja, de normas linguísticas. Solicitou-se que os pesquisados elencassem, pelo menos, três expressões.

A organização dos dados ocorreu conforme os seguintes procedimentos. Transcrição das falas dos pesquisados e leitura preliminar destes textos, permitindo-nos a tomada de contato com os 384 documentos produzidos a partir da transcrição. Esta etapa teve por objetivo evidenciar as unidades de análise temática, ou seja, as expressões manifestadas pelos pesquisados, as quais consistiam em palavras ou frases originadas da transcrição das falas. Para tanto, procedeu-se a marcação de todas as expressões compatíveis com o propósito do estudo. As ideias confusas ou não pertinentes foram descartadas, obtendo-se, assim, um total de 948 unidades de análise temática.

Posteriormente, realizou-se nova leitura para o processo de categorização, ou seja, classificação das unidades temáticas mediante similaridade de significado. Foram pré-estabelecidas duas categorias, com base no trabalho de Campos et al.¹¹, que estão descritas no Quadro 1, cujas expressões serviram de norteador ao processo de categorização. Para esta etapa foi criado um código de cores a fim de facilitar a identificação destas categorias.

Quadro 1: Descrição das categorias adotadas no estudo. (Fonte: autores)

CATEGORIAS	EXPRESSÕES
C1- Relações Interpessoais	Tranquilo. Simpático. Comunicativo. Bom relacionamento com o paciente. Humano. Atencioso. Conhecer os temores do paciente. Não discriminar o paciente. Respeitar o paciente. Ser honesto.
C2 – Competências Técnico-científicas	Ter conhecimento técnico-científico. Ter habilidade técnica. Estar atualizado. Realizar tratamentos bem sucedidos. Adotar medidas de biossegurança/esterilização/asepsia. Consultório equipado/com materiais modernos. Ter equipe de apoio.

Para cada categoria, efetuou-se a quantificação das expressões manifestadas, segundo o sexo e a faixa etária dos pesquisados, com o objetivo de se determinar o grau de compartilhamento destas ideias no grupo, ou seja, quanto maior a frequência maior é o grau de compartilhamento. Também foi considerada a ordem em que as expressões foram citadas, utilizando-se para fins de análise as três primeiras ordens de citação, pois as primeiras expressões mencionadas sugerem uma maior ligação do sujeito com a temática em estudo¹². Deste modo, o tratamento dos dados foi realizado tendo como critérios a frequência e a ordem em que as ideias foram mencionadas.

A coleta dos dados ocorreu no período de julho a dezembro de 2013, por três pesquisadores, utilizando a técnica da entrevista, com registro das respostas de forma anônima, sem qualquer interferência da parte dos aplicadores da entrevista.

As informações obtidas foram anotadas em uma planilha Microsoft Excel 2010. Todo este procedimento foi efetuado de modo manual e consensual entre o grupo de pesquisadores. Foi aplicado o teste não paramétrico do qui-quadrado, para se identificar a relação entre categorias, sexo e faixa etária, tendo sido consideradas como diferenças significativas aquelas definidas por um "p" crítico igual ou menor que 0,05.

Na condução da pesquisa, foram considerados os preceitos éticos e legais que envolvem a pesquisa com seres humanos. Observou-se o anonimato dos participantes os quais foram identificados pela letra S, referente à palavra Sujeito, seguida de um algarismo

numérico, conforme ordem de entrevista. O projeto de pesquisa recebeu parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVALI, sob o nº 88/10.

Resultados e Discussões

A análise das características essenciais ao exercício da profissão de cirurgião-dentista na visão dos pesquisados, efetuada com base nas 948 unidades de análise temática, demonstrou que 53% (n=499) pertenciam à categoria Relações Interpessoais (C1) e 47% (n=449) à categoria Competências Técnico-Científicas (C2).

A frequência das categorias segundo a ordem de citação indicou que a categoria C1, em primeira ordem, é menos citada do que a C2, no entanto, ela cresce quando em segunda e terceira ordem, como demonstrado na Tabela 1.

O grupo das mulheres evidenciou características vinculadas à categoria Relações Interpessoais, já os homens mencionaram em maior frequência aspectos sobre as Competências Técnico-Científicas, no entanto, sem diferença estatisticamente significativa ($p=0,210$) (Tabela 2).

A análise em função da faixa etária indicou que sujeitos de 21 a 59 anos enfatizaram as habilidades referentes às Relações Interpessoais (C1). No grupo com 60 ou mais anos, a maior frequência das ideias reportava-se às Competências Técnico-Científicas (C2), como pode ser observado na Tabela 3. Pelo teste do qui-quadrado, a associação entre categorias e faixa etária não foi significativa ($p= 0,114$).

Tabela 1: Características essenciais a um CD, segundo a ordem de evocação (Fonte: Os autores)

Categorias	Primeira Ordem	Segunda Ordem	Terceira Ordem
C1- Relações Interpessoais	42,7%	54,9%	65,1%
C2- Competências Técnico-científicas	57,3%	45,1%	34,9%

Tabela 2: Categorias definidoras das características essenciais a um CD, segundo o sexo dos pesquisados. (Fonte: Os autores)

Categorias	Feminino	Masculino	Total
Relações Interpessoais	381 (51,6%)	118(56,5%)	499
Competências Técnico-científicas	358 (48,4%)	91(43,5%)	449
Total	739 (100%)	209(100%)	948

$p=0,210$

Tabela 3: Categorias definidoras das características essenciais a um CD, segundo a faixa etária dos pesquisados.

Categorias	21 a 59 anos	60 ou mais Anos	Total
Relações Interpessoais	351 (54,5%)	149 (49%)	500
Competências Técnico-científicas	293 (45,5%)	155 (51%)	448
Total	644 (100%)	304(100%)	948

p=0,114

As transformações no fazer saúde, que vêm ocorrendo a partir da construção do SUS, têm causado fortes impactos em vários setores da produção de bens e serviços. Ao longo destes anos, o processo de trabalho na odontologia tem se tornado cada vez mais complexo. Portanto, uma série de mudanças na organização da produção e do trabalho marca o atual momento da Odontologia, em especial no setor público^{1-5,13-15}.

Todas estas transformações levaram a um redimensionamento do ensino odontológico com ênfase no desenvolvimento de competências que viabilizem o exercício profissional de modo integrado e adequado às necessidades da população. Os serviços de saúde no âmbito do SUS acenam para a premência de que o processo de trabalho seja norteado pelo princípio da integralidade, ou seja, de que o profissional, ao realizar as ações de cuidado, deve considerar o usuário como um todo. Assim, o perfil profissional do cirurgião-dentista necessário é o de um generalista, com competência para resolver a maioria dos problemas de saúde bucal, atuando com ética e profissionalismo, com formação humanística e consciência de sua responsabilidade social¹⁴⁻¹⁹.

Este perfil abalizado nas diretrizes do SUS pressupõe que a prática de cuidado envolve aspectos técnicos e subjetivos os quais foram identificados nas expectativas dos sujeitos que integraram esta pesquisa, como pode ser comprovado na leitura dos trechos a seguir.

Deve ser competente na sua área de trabalho (S37)
 Pontualidade, organização (S2)
 Fazer tratamento correto (S56)
 Fazer cursos para aprender mais (S92)
 Tem que ter equipamento moderno, material esterilizado (S25)
 Antes de tudo precisa falar com o paciente (S158)
 Educado, paciente, tenha muita calma (S86)

Tem que entender a gente, ser muito tranquilo (S202)

Ser legal, conversar, amigo (S72)

As descrições elaboradas pelos sujeitos desta pesquisa espelham, claramente, o pensamento de Merhy^{20,21} quando argumenta que o trabalho na área da saúde possui especificidades que implicam na atuação de tecnologias leves combinadas à tecnologia dura (equipamentos tecnológicos, normas, rotinas e estruturas organizacionais) e à tecnologia leve-dura (saberes estruturados e organizados). No entanto, como a realidade do trabalho na área da saúde envolve necessidades e expectativas do usuário, cabe às tecnologias leves (produção de comunicação, de acolhimento, de vínculos, de autonomização) o papel de articuladora, quando se pensa numa prática de saúde centrada no sujeito.

As características essenciais ao exercício profissional do cirurgião-dentista, definidas pelos pesquisados, se distribuíram de forma equilibrada entre as duas categorias de análise. As evocações da categoria Relações Interpessoais, que envolve aspectos das tecnologias leves, e da categoria Competências Técnico-Científicas, que integra características relacionadas às tecnologias Leve-Dura e Dura, foram mencionadas com frequências muito próximas e sem diferenças significativas em função de sexo ou de faixa etária.

Os pesquisados evocaram a importância dos aspectos psicoafetivos e das Competências Técnico-Científicas o que, também, foi destacado em outros estudos^{11,14,16-19}. Pode-se dizer que estes sujeitos, de modo geral, esperam ser atendidos por um profissional que manifeste características empáticas, bem como esteja capacitado de maneira técnica e científica, que lhe forneça informações pertinentes e sugestões de tratamentos. Isto significa que o cirurgião-dentista deve estar capacitado para atuar não só no campo das tecnologias dura e leve-dura, mas, fundamentalmente, no campo das tecnologias

leves, produzindo acolhimento, estabelecendo vínculos.

Vale dizer que a relação entre profissional e paciente deve ir além da conduta clínica, da ética e dos parâmetros legais, pois o processo de trabalho na área da saúde centrado nas ações inerentes ao ato de cuidar não pode se limitar aos procedimentos técnicos. Cuidar inclui a realização de procedimentos técnicos aliados aos princípios humanísticos, o que implica numa relação permeada por valores. Portanto, é uma relação de expectativas e esperanças de ambas as partes, envolvendo aspectos afetivos, sociais e culturais. E o êxito dessa relação melhora a qualidade e aumenta a eficácia dos serviços prestados pelo profissional da saúde bem como a valorização desse profissional pelo paciente^{7,8,16,20-26}.

Para os usuários dos serviços odontológicos de UBS, que participaram da pesquisa, percebe-se que a escuta qualificada e a comunicação dialogada são fundamentais, reforçando o que é postulado pelo SUS, ou seja, que é necessária uma postura proativa, por parte do profissional, para o desenvolvimento de uma prática humanizada. O serviço de saúde centrado no paciente, na área da Odontologia, vem se tornando um conceito amplamente discutido em âmbito mundial e tem se destacado pelo fato de valorizar a comunicação e a relação paciente-profissional^{4,5,16,17,20-26}.

Nas metas da política de humanização, está a ampliação do diálogo entre profissionais e usuários. O diálogo envolve compartilhamento, inclui a habilidade de escutar, ter empatia e estabelecer uma relação de confiança^{2,3,5,23-25}. Em muitas das falas dos integrantes deste estudo, como as seguir transcritas, identificou-se a importância que estes sujeitos atribuem às habilidades relacionadas ao diálogo entre o cirurgião-dentista e seus pacientes.

Tranquilo, tem que saber conversar com o paciente. (S45)

Ter muita calma, passar confiança. (S126)

Ter paciência e ser humano. (S105)

Entender e respeitar o paciente. (S296)

O processo de humanização do cuidado envolve desde o respeito, quando da recepção e atendimento do usuário, até a limpeza e o conforto do ambiente onde são prestados os serviços de saúde. O exercício profissional do cirurgião-dentista, portanto, implica em atividades que requerem competência e conhecimento técnico-científico, bem como

interações pessoais^{7,8,24-28}. Fatores estes, também, evidenciados pelos participantes desta investigação, como se pode observar a seguir.

Pontualidade, organização. (S2)

Organizado, pontual, higiênico. (S5)

Atualizado, que se modernize sempre. (S18)

Precisa ter ambiente climatizado, o material deve estar esterilizado. (S25)

Tem que fazer tratamento correto que resolve o problema do paciente. (S56)

Precisa fazer cursos para aprender mais. (S241)

A necessidade de integração das características apontadas pelos sujeitos pesquisados é reforçada, ainda mais, quando se faz a análise da ordem de prioridade das evocações. Neste sentido, percebe-se uma alternância. Na primeira ordem, a frequência mais alta foi para as expressões que compunham a categoria Competências Técnico-Científicas, no entanto, esta frequência vai diminuindo progressivamente em segunda e terceira ordem. Com a categoria Relações Interpessoais ocorre o inverso, ou seja, a sua frequência cresce positivamente da primeira para a segunda e desta para a terceira ordem. Considerando-se que as expressões de maior frequência e com ordem prioritária de manifestação teriam maior importância para os sujeitos pesquisados, pode-se inferir que os pesquisados percebem e valorizam, no profissional, aspectos pertinentes ao ato clínico os quais não podem estar dissociados dos fatores psicoafetivos inerentes a uma relação entre humanos.

A concepção destes usuários dos serviços odontológicos de Unidades Básicas de Saúde sobre as características essenciais ao exercício da profissão de cirurgião-dentista reflete claramente o pensamento de Soares e Sadigursky²⁸, quando afirmam que as habilidades técnicas e as psicossociais devem ser consideradas de modo igualitário, sem que haja privilégio de uma em detrimento da outra.

Este, portanto, é o grande desafio para a formação do cirurgião-dentista. É necessário fazer com que estes profissionais entendam que as tecnologias, tradicionalmente associadas ao conhecimento técnico, ao maquinário e ao instrumental, por si só, não permitem uma atuação voltada à promoção da saúde. É importante que as relações entre sujeitos, como parte do processo do cuidado, sejam percebidas e vivenciadas^{27,28}.

Conclusões

Os usuários dos serviços odontológicos prestados em Unidades Básicas de Saúde que integraram esta pesquisa, ao descreverem as características essenciais ao exercício profissional do cirurgião-dentista, listaram aspectos pertinentes aos fatores psicoafetivos, técnico-científicos, éticos e de gerenciamento da atividade clínica. Percebe-se, assim, com base no princípio da integralidade, conforme preconizado nas diretrizes do SUS, que o grupo abordou características de diferentes dimensões essenciais ao cirurgião-dentista.

É fundamental, portanto, que o profissional, desde a sua formação acadêmica, compreenda que a qualidade nos serviços odontológicos é mais do que um aparato tecnológico e que tal perspectiva não emana, exclusivamente, dos documentos oficiais; ela é, também, a perspectiva dos usuários.

Acredita-se, pois, que estudos desta natureza contribuem para com a tomada de consciência de profissionais e futuros profissionais quanto a sua atuação, permitindo-lhes uma reflexão crítica sobre seu papel no processo de melhoria das ações de cuidado. Bem como, espera-se que estes resultados exerçam influência na visão dos gestores em saúde no sentido de que eles percebam que o ato de cuidar implica na formação de laços entre paciente e profissional o que exige tempo, condições de trabalho (estrutura física, salários adequados, número de profissionais compatível com a demanda) e menos burocracia, dentre outros fatores.

Além do que, é fundamental que o Sistema Público oportunize ao cirurgião-dentista o exercício, de forma sistemática, da educação permanente, pois ela é uma ferramenta importante no processo de transformação das práticas em saúde. A educação permanente é um processo muito mais amplo do que a atualização de conhecimentos técnico-científicos; ela deve favorecer o desenvolvimento de habilidades e valores que permitam o desenvolvimento do perfil do cirurgião-dentista conforme a concepção dos usuários dos serviços de unidades básicas de saúde.

Referências

1. Pereira, M.G. *Epidemiologia – Teoria e Prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

2. Almeida AB, Alves MS, Leite ICG. Reflexões sobre os desafios da odontologia no Sistema Único de Saúde. *Rev. APS* [online] 2010 [citado 2015 Nov 30]; 13(1): 126-36. Disponível em:

<<http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/531>>.

3. Baumgarten A, Toassi RFC. A formação do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde: a produção do cuidado em saúde. *Rev. bras. pesqui. Saúde* [online] 2013 [citado 2015 Nov 30]; 15 (4): 117-22. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/7608>>.

4. Costa RM, Medeiros Junior A, Costa ICC, Pinheiro IVA. O trabalho em equipe desenvolvido pelo cirurgião-dentista na Estratégia Saúde da Família: expectativas, desafios e precariedades. *Rev. bras. med. fam. comunidade* [online] 2012 [citado 2015 Nov 30]; 7 (24): 147-63. Disponível em:

<<http://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/434>>.

6. Gonçalves VB, Guerra LM, Pereira AC, Meneghim MC, Mialhe FL. Variáveis associadas ao desempenho do cirurgião-dentista na estratégia de saúde da família. *RFO* [online] 2012 [citado 2015 Nov 30]; 15(4): 17(2): 201-7. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122012000200014&lng=pt&nrm=iso>.

7. Rêgo VKL, Barbosa VFB, Zimmermann RD, Oliveira Filho RC. A construção de competências para a assistência odontológica humanizada. *Revista Científica CRO-RJ* 2011; 1(1):5-11.

8. Sanz M, Treasure E, van Dijk W, Feldman C, Groeneveld H, Kellett M, Pazdera J et al. Profile of the dentist in the oral healthcare team in countries with developed economies. *Eur J Dent Educ* [online] 2008 [citado 2015 Nov 30]; 12 (Suppl. 1), 101–10. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0579.2007.00492.x/epdf>>.

9. Mills I, Frost J, Cooper C, Moles DR, Kay E. Patient-centred care in general dental practice - a systematic review of the literature. *BMC Oral Health* [online] 2014 [citado 25 Mar 2016]; 14:64. Disponível em:

<<http://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-14-64>>.

11. Goel S, Sharma D, Bahuguna P, Raj S, Singh A. Predictors of patient satisfaction in three

- tiers of health care facilities of North India. *J Community Med Health Educ* [online] 2014 [citado 2016 Mar 15]; S2:002. Disponível em: <<http://www.omicsonline.org/open-access/predictors-of-patient-satisfaction-in-three-tiers-of-health-care-facilities-of-north-india-2161-0711.S2-002.pdf>>.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
 13. Nóbrega SM, Coutinho MPL. O teste de associação livre de palavras. In: Coutinho MPL, Oliveira FB, Fortunato ML. Representações sociais: abordagem interdisciplinar. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB; 2003. p. 67-77.
 14. Campos L, Bottan ER, Busarello GH, Souza FA, Uriarte Neto M. Concepção de dentistas de Santa Catarina (Brasil) sobre o perfil do profissional ideal. *Rev. bras. pesqui. Saúde* [online] 2012 [citado 20 Ago 2014]; 14(2): 20-4. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/4182/3306>>
 15. Pereira FJC. Análise de dados qualitativos aplicados às representações sociais. In: Moreira ASP (org.) Perspectivas teórico metodológicas em representações sociais. João Pessoa: Editora Universitária; 2005. p. 25- 60.
 16. Barbosa KGN, Dias JN, Cavalcante GMS, Nóbrega LM, Granville-Garcia AF, D'Ávila S. Formação e perspectiva do mercado de trabalho sob o olhar de alunos de odontologia. *Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr.* [online] 2013 [citado 30 Nov 2015]; 13(1):89-94. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63727892013>>.
 17. Soares EF, Reis SCGB, Freire MCM. Características ideais do cirurgião-dentista na Estratégia Saúde da Família. *Trab. Educ. Saúde* [online] 2014 [citado 10 Fev 2016]; 12 (2): 327-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000200007>.
 18. Moysés SJ. Opinião: o futuro da Odontologia, no Brasil e no mundo, sob o ponto de vista da Promoção de Saúde. *Rev. assoc. bras. odontol.* 2009; 96(3):10-3.
 19. Bottan ER, Vitoretti AJ, Uriarte Neto M. Perfil profissional do cirurgião-dentista em atuação no serviço público: a visão de um grupo de cirurgiões-dentistas. *RBCS* [online] 2014 [citado 30 Nov 2015]; 12(40): 42-7. Disponível em:
 20. <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencia_saude/article/view/2204>.
 21. 17-Collet EL, Brenner MLS, Campos L, Bueno RN, Bottan ER. A opinião de um grupo de adultos sobre as qualidades essenciais a um cirurgião-dentista. *Salusvita* [online] 2011 [citado 10 Mar 2015]; 32 (2): 149-58. Disponível em: <http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita_v30_n3_2011_art_02.pdf>
 22. 18-Favretto CA, Santi DG, Bottan ER, Souza FA, Campos L, Uriarte Neto M. Características de um dentista ideal: a opinião dos dentistas. *Rev. CCS UFSC* [online] 2012 [citado 10 Mar 2015]; 31(1): 75-82. Disponível em:
 23. <<http://revista.ccs.ufsc.br/index.php/REVCCS/article/view/152>>.
 24. 19-Bottan ER, Odebrecht CMR, Silveira EG, Basso C, Oliveira LK, Gonçalves MK et al. Perfil del odontólogo ideal: concepto de individuos adultos, en distintos contextos socioculturales de Santa Catarina, Brasil. *Rev. Fac. Odontol. UNNE* 2009; 2(2):7-12.
 25. 20-Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo em ato. 3.ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
 26. 21-Merhy EE. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Projeto piloto da VER – SUS Brasil: vivências e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil: cadernos de textos. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. p. 80-99. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ver_sus_brasil_vivencias_estagios.pdf>. Acesso em: 25 maio 2016.
 27. 22-Singh M. Communication as a bridge to build a sound doctor-patient/parent relationship. *Indian J Pediatr.*[online] 2016 [citado 12 Fev 2016]; 83(1):33-7. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26228061>>.
 28. 23-Lima PM, Oliveira ACM. Relação profissional-paciente: a busca pela humanização nos serviços de saúde. *Rev. flum. odontol.* 2012; 1(37): 47-50.
 29. 24-Formozo GA, Oliveira DC, Costa TL, Gomes AMT. As relações interpessoais no cuidado em saúde: uma aproximação ao problema. *Rev. enferm. UERJ* [online] 2012 [citado 12 Fev 2016]; 20(1): 124-7. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a21.pdf>>

30. 25-Silva ACRM, Garrido TM, Hayacibara MF, Bispo CGC, Silva RL, Morita MC, Terada RSS. Perfil de cirurgiões-dentistas formados por um currículo integrado em uma universidade de ensino público brasileira. Rev. ABENO 2012; 12(2): 147-54.

31. 26-Dewi FD, Sudjana G, Oesman YM. Patient satisfaction analysis on service quality of dental health care based on empathy and responsiveness. Dent Res J (Isfahan) [online] 2011 [citado 12 Feb 2016]; 8(4): 172-7. Disponível em:<
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3221083/>>.

32. 27-Masson N, Falcão A, Velo MMAC, Pereira AC. Acolhimento e vínculo: tecnologias relacionais na produção da saúde. Rev. Bras. Pesq. Saúde [online] 2015 [citado 12 Jun 2016]; 17(2): 103-10. Disponível em:<
<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/13194>>.

33. 28-Soares DA, Sadigursky D. A competência interpessoal como elemento para o cuidado de enfermagem. Rev. Saúde. Com [online] 2009 [citado 12 Feb 2016]; 5(2): 147-55. Disponível em:<
<http://www.uesb.br/revista/rsc/v5/v5n2a08.pdf>>.

Agradecimentos

Ao Governo do Estado de Santa Catarina e à Universidade do Vale do Itajaí pelo financiamento da pesquisa.

Endereço para Correspondência

Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI/Curso de Odontologia

Rua Uruguai, 458 – Bloco C5 – Itajaí – SC

CEP 88302-202

Fone/Fax: (47) 3341 7564

e-mail: erabaldo@univali.br

Recebido em 02/07/2016

Aprovado em 08/01/2017

Publicado em 23/01/2017