

FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
Gestão das Instituições Federais de Educação Superior

AVALIAÇÃO DO ACOLHIMENTO QUE ATUA JUNTO AO CASEU DA FO/UFMG  
POR USUÁRIOS, ALUNOS E SERVIDORAS  
Jéssica Maura Borges e Souza

BELO HORIZONTE  
2018

JÉSSICA MAURA BORGES E SOUZA

AVALIAÇÃO DO ACOLHIMENTO QUE ATUA JUNTO AO CASEU DA FO/UFMG  
POR USUÁRIOS, ALUNOS E SERVIDORAS

Jéssica Maura Borges e Souza

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Gestão das Instituições Federais de Educação Superior.

Linha de Pesquisa: Gestão em RH – atendimento ao público

Orientador(a): Maria Betânia Aparecida Campos

BELO HORIZONTE

2018

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Título Do Tcc: Avaliação do acolhimento que atua junto ao CASEU da FO/UFMG por usuários, alunos e servidoras

Nome do (a) Aluno(a): Jéssica Maura Borges e Souza

Trabalho de Conclusão de Curso, modalidade especialização, defendido junto ao Programa de Gestão das Instituições Federais de Ensino Superior - Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais – aprovado pela banca examinadora, constituída pelos professores:

---

Maria Betânia Aparecida Campos

---

Nome do(a) professor(a) indicado para avaliação

---

Nome do(a) professor(a) indicado para avaliação

Belo Horizonte

2018

## **SUMÁRIO**

LISTA DE GRÁFICOS.....	5
RESUMO.....	6
1 – INTRODUÇÃO .....	7
2 – OBJETIVOS .....	8
2.1 Geral.....	8
2.2 Específicos .....	8
3 – REFERENCIAL TEÓRICO .....	9
4 – METODOLOGIA.....	11
5 – CRONOGRAMA.....	14
6 – RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	15
6 Apresentação e análise dos resultados .....	15
6.1 Contextualização .....	15
6.2 Questionários preenchidos pelos usuários .....	16
6.3 Entrevistas realizadas com os alunos.....	21
6.4 Entrevistas realizadas com as servidoras.....	25
6.5 Sugestões e ideias para trabalhos futuros.....	28
7 – CONCLUSÃO.....	29
8 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	30
9 – APÊNDICE .....	32
9.1 Questionário utilizado com os usuários .....	32
9.2 Entrevista realizada com os alunos .....	33
9.3 Entrevista realizada com as servidoras .....	34

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Motivos de procura pelo acolhimento .....	17
Gráfico 2 - Resolução da demanda .....	17
Gráfico 3 – Avaliação da equipe de acolhimento .....	18
Gráfico 4 – Avaliação dos servidores da FO/UFMG .....	19
Gráfico 5 – Avaliação dos alunos da graduação .....	19
Gráfico 6 – Avaliação dos professores .....	20

## **RESUMO**

No presente trabalho foi realizada uma avaliação do acolhimento que atua junto ao Centro de Apoio, Seleção e Encaminhamento do Usuário (CASEU) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FO/UFMG) por usuários, alunos e servidoras com o objetivo de saber como está sendo o atendimento ao paciente. Conhecer o ponto de vista dos alunos a respeito do acolhimento, bem como esse processo se dá na graduação e nas clínicas de atendimento, além de avaliar se houve alguma mudança e/ou benefício na qualidade de vida dos servidores que trabalham no CASEU após a implantação da equipe de acolhimento. Para isso foi realizada uma pesquisa ação de natureza qualitativa que dispôs de questionários realizados com os usuários e entrevistas com alunos e servidoras. Obteve-se uma avaliação positiva do acolhimento por parte de todos os envolvidos e sua atuação foi considerada um ganho para a FO/UFMG.

## 1 – INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objeto de estudo a prática do acolhimento realizada junto ao Centro de Apoio, Seleção e Encaminhamento de Usuários (CASEU) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FO/UFMG). Para tanto, através de questionário e entrevistas, buscou-se avaliar a satisfação dos usuários atendidos pela FO/UFMG, conhecer o ponto de vista dos alunos sobre a receptividade dos usuários e seu acompanhamento nas clínicas de graduação, além de identificar mudanças na rotina de trabalho após a implantação do acolhimento, de acordo com os servidores que atuam no setor.

O CASEU é um setor situado estrategicamente na FO/UFMG, dessa forma, a grande maioria dos usuários, ao entrarem na faculdade, avistam o balcão do CASEU e se dirigem a ele para pedirem informações e tirarem suas dúvidas. A equipe de funcionários que atua no setor é constituída de técnicos em educação, administrador, telefonista e adolescentes da Cruz Vermelha. Somente a coordenadora e a sub-coordenadora são formadas em Odontologia, mas elas não estão presentes diariamente no setor em função de outras atividades que desempenham na graduação. Dessa forma, não havia uma pessoa com conhecimento técnico da área presente no CASEU de forma contínua, o que prejudicava bastante o atendimento aos usuários, pois muitas vezes a informação ou a dúvida que eles tinham dependia de uma competência técnica que a equipe de funcionários não apresentava.

Além dessa questão, outra situação que ocorria era a chegada de algum paciente que apresentava registro na faculdade, mas que não havia sido chamado para iniciar ou continuar o tratamento. Muitas vezes isso ocorria porque o aluno que o acompanhou na clínica de graduação não havia feito os encaminhamentos necessários. Geralmente esse paciente, diante de uma equipe que não detinha pessoas capacitadas para fazer uma avaliação e apresentar um direcionamento adequado, mostrava-se frustrado e irritado, o que trazia um clima de tensão e instabilidade ao setor.

A partir desse cenário foi constatada a necessidade de se ter diariamente uma pessoa ou então um conjunto de pessoas com conhecimento técnico para auxiliar o atendimento aos usuários feito pelo CASEU. MOIMAZ, Et al., 2017 afirma que o acolhimento no serviço de saúde bucal deve ser capaz de fornecer

informações sobre a condição de saúde bucal do paciente, estabelecendo um espaço aberto para o diálogo pautado no compromisso de escutar e dar respostas às necessidades dos usuários, resolver problemas ou orientar em busca de soluções para suas demandas dentro da unidade ou fora dela.

Vale ressaltar que, além de a equipe do acolhimento que atua junto ao CASEU auxiliar na orientação adequada ao usuário que busca a FO/UFMG, melhorando a receptividade desses pacientes, contribui também para a organização do trabalho desenvolvido pelo setor, pois o correto direcionamento dado ao paciente contribui para a diminuição da morosidade do seu tratamento, o que impacta no gerenciamento e organização das filas de espera. Tal fato está de acordo com o descrito por MEDEIROS, Et al., 2010, que afirma que o acolhimento se mostra como uma potente evidência para a organização do serviço aliada a outras práticas que busquem a definição e o reconhecimento das necessidades de saúde da população.

Dessa forma, é importante avaliar como está o desenvolvimento desta nova estrutura do CASEU e o nível de satisfação de seus usuários. Assim o presente estudo tem como meta avaliar: qual o nível de satisfação dos pacientes que procuram o setor e são atendidos pela equipe de acolhimento?

Para responder a esta pergunta foi definido o objetivo geral e também os específicos:

## **2 – OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Avaliar como está sendo o atendimento aos pacientes que procuram o CASEU da FO/UFMG após a implantação da equipe de acolhimento.

### **2.2 Específicos**

- Avaliar o acolhimento realizado pelos servidores, pelos alunos integrantes da equipe de acolhimento, pelos alunos da graduação que atendem nas clínicas e pelos professores responsáveis pelo atendimento;
- Conhecer a visão dos alunos a respeito do acolhimento e como esse processo se dá na graduação e nas clínicas de atendimento aos pacientes;
- Avaliar se houve alguma mudança e/ou benefício na qualidade de vida dos servidores que trabalham no CASEU após a implantação da equipe de acolhimento;

- Reforçar a importância da humanização no tratamento dos usuários da FO/UFMG.

### **3 – REFERENCIAL TEÓRICO**

De acordo com as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (MS, 2004), o acolhimento consiste em um dos princípios norteadores das ações na perspectiva do cuidado em saúde bucal, a base da humanização das relações e o primeiro cuidado junto aos usuários, contribuindo para o aumento da resolutividade. Em concordância com essa definição, CARVALHO; PEDROSA 2015, p38, afirma que o acolhimento diz respeito à “escuta de problemas de saúde do usuário, de forma qualificada, dando-lhe sempre uma resposta adequada e responsabilizando-se pela resolução do seu problema, inclusive solidarizando-se com o sofrimento”.

Além de ser um ato de receber bem, escutar com atenção e dar as devidas orientações às pessoas que procuram a FO/UFMG, o acolhimento funciona como uma importante ferramenta na organização do processo de trabalho, pois ele se torna uma referência no atendimento ao usuário, modificando radicalmente a rotina do profissional não médico que realiza a assistência (FRANCO; MERHY, 2003 citado por SILVA, 2010). No caso do CASEU, do profissional não cirurgião-dentista que realiza o atendimento. Com isso, todos são beneficiados: os servidores, que têm melhor qualidade de vida no trabalho; os pacientes, que têm um atendimento mais capacitado e resolutivo e os alunos envolvidos na equipe de acolhimento, que adquirem conhecimento e vivenciam experiências diversas.

Um estudo realizado em 2014, em uma faculdade de Odontologia em Minas Gerais, teve como objetivo avaliar o acolhimento na prática assistencial e no projeto pedagógico. Com relação à prática assistencial observou-se uma deficiência de informação e de recepção do paciente, fato observado também antes da nova estrutura do CASEU, na qual ainda não existia a equipe de acolhimento. Com relação ao projeto pedagógico, destacou-se a necessidade de se adotar um novo paradigma durante a graduação dos alunos do curso de odontologia, centrado no usuário e em suas necessidades, pois ainda existe a predominância do modelo biomédico, que considera o paciente como objeto de estudo (COSTA Et al., 2014). Tal questão será abordada novamente mais adiante.

Outro estudo considerado foi o de NEVES Et al., 2013, que abordou os usos e sentidos da ferramenta do acolhimento na organização e redefinição dos processos de atenção em saúde bucal. Nele, a estratégia do acolhimento é considerada como uma possibilidade de melhoria do serviço de odontologia, pois contribui para a organização do acesso, bem como para a obtenção de um espaço humanizado de atenção, recepção e resolução de problemas.

Novamente citando MOIMAZ, Et al., 2017, pg 5, tem-se o acolhimento como algo que deve ser realizado “por todos os interlocutores que têm contato com o usuário”. Dessa forma entende-se que a recepção do paciente é importante em todas as esferas de atendimento da FO/UFGM, devendo ser realizado por todas as pessoas responsáveis pelo atendimento de quem a procura. Com isso, o usuário se sente valorizado e estimulado a buscar soluções para os seus problemas.

Intimamente relacionado ao acolhimento, tem-se o conceito de humanização, que tem como núcleo a ideia de dignidade e respeito à vida humana (VAITSMAN; ANDRADE 2005). Toda a situação de receber bem, apresentar uma escuta qualificada e buscar uma solução para o problema do outro solidarizando-se com seu sofrimento está pautada em um atendimento mais humano e empático.

Em complemento à noção de humanização, destaca-se uma citação de MOIMAZ, Et al., 2016, pg 3880 que é entendida como uma ampliação deste conceito para além do usuário: “o termo humanização comporta uma gama de acepções, mas pode ser entendido nos serviços de saúde, como a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores”. Dessa forma nota-se que o acolhimento, prestando o serviço de recepção qualificada dos pacientes, contribui para o bom funcionamento do serviço de saúde, fato que é refletido em seus funcionários e gestores, que passam a atuar em um ambiente mais saudável.

O estresse ocupacional diz respeito ao estresse no trabalho e, de acordo com STACCIARINI E TRÓCOLLI 2001, provoca consequências como problemas de saúde física e mentais, além de comprometer a satisfação no trabalho e o desenvolvimento dos serviços. Um estudo realizado nas Unidades Básicas (UBS) de Fortaleza focou sua análise nas condições de trabalho dos profissionais de nível médio dessas unidades: técnicos administrativos ou auxiliares administrativos e observou que o excesso de demanda, carga de trabalho pesada e o esforço

despendido no trabalho pode levar a problemas de saúde, principalmente de saúde mental (STACCIARINI E TRÓCCOLI 2001 citado por MACIEL Et al., 2015).

Outro ponto importante a ser abordado é a questão da responsabilização, que consiste em valorizar o outro durante o ato terapêutico, importando-se com seu problema e respeitando sua visão de mundo. É participar efetivamente das estratégias de promoção, prevenção, cura e reabilitação do paciente (SANTOS E ASSIS, 2006).

Imbuído nesse contexto tem-se a necessidade de mudar o paradigma do foco na doença e necessidade de tratamento para o paradigma do foco no usuário, pois ao realizar essa mudança, leva-se em consideração o indivíduo com sua cultura e história de vida. Muitas vezes a doença é a mesma, mas o adoecimento é diferente entre as pessoas, ter isso como premissa é fundamental para a realização de um atendimento mais humanizado. As instituições de ensino devem ser estimuladas a serem instituições com relevância social, que prezam pela qualidade do atendimento focado nas necessidades de saúde do público que atendem (GONZÁLEZ E ALMEIDA, 2010).

Apresentados os conceitos teóricos que embasaram a pesquisa, elencou-se na seção seguinte a metodologia utilizada para a coleta e análise dos dados.

#### **4 – METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa ação de natureza qualitativa, pois o grupo considerado como representativo da questão investigada, composto por usuários, alunos integrantes da equipe de acolhimento e servidoras foi envolvido de modo cooperativo e participativo (QUIRINO, 2016). Foram preenchidos 38 questionários pelos usuários e realizadas entrevistas com cinco alunos da equipe de acolhimento escalada, além de entrevistas com duas servidoras que vivenciaram o trabalho no CASEU antes e depois da existência do acolhimento. O período da pesquisa compreendeu o mês de janeiro, precisamente do dia 03, quando foi reiniciado o atendimento do acolhimento junto ao CASEU, até o dia 31.

A coleta de dados por meio dos questionários foi feita através de seu preenchimento pelos usuários, após terem sido atendidos pelo aluno responsável pelo acolhimento. Foi esclarecido o motivo da pesquisa e perguntou-se se o usuário tinha interesse em participar. Os questionários abordavam questões sobre o motivo

que fez o usuário ser atendido pelo acolhimento e se sua demanda havia sido solucionada, além de questões para avaliar a qualidade do atendimento por vários setores da faculdade como a equipe de acolhimento, servidores, alunos da graduação que o atenderam nas clínicas e pelos professores e responsáveis por elas. Destaca-se que a avaliação destes três últimos setores (alunos da graduação, professores e responsáveis) foi restrita ao preenchimento somente se o usuário fosse um paciente com registro na faculdade e, conseqüentemente, já tivesse feito algum tratamento nas clínicas de graduação. As questões para avaliação do atendimento citadas anteriormente foram divididas em quatro alternativas: “ruim”, “regular”, “bom” e “muito bom”, sendo que as alternativas “ruim” e “regular” foram agrupadas na categoria avaliação negativa e as alternativas “bom” e “muito bom”, na categoria avaliação positiva. O modelo do questionário utilizado com os usuários encontra-se no apêndice 9.1

A realização desses questionamentos é válida para identificar pontos positivos sobre a atuação da equipe de acolhimento bem como para sugerir mudanças e ajustes a fim de aperfeiçoar o trabalho que já está sendo realizado. Possibilita também a discussão de pontos importantes relacionados à receptividade dos usuários e acompanhamento dos pacientes nas clínicas de graduação como responsabilização, ética e humanização.

Os alunos e servidoras entrevistadas foram convidados a participar e a eles foram explicados os objetivos da pesquisa. Foi solicitada permissão para gravar as entrevistas e estas foram posteriormente transcritas para análise. Vale dizer que os depoimentos foram obtidos em uma sala da coordenação onde nela estavam somente a pesquisadora e o entrevistado.

As entrevistas realizadas com os alunos continham questões relacionadas ao que era o conceito de acolhimento para eles, se durante a graduação havia alguma orientação em relação ao atendimento dos pacientes e se eles consideravam importante ter uma disciplina ou seminário que tratasse de questões relacionadas à ética e acolhimento na faculdade. Além disso, foi perguntado aos alunos se eles tinham alguma sugestão ou consideração a respeito do atendimento realizado nas clínicas aos pacientes da FO/UFMG e se o consideravam satisfatório para os pacientes. Por fim, perguntou-se o que estavam achando da experiência de

participar da equipe de acolhimento do CASEU. O modelo da entrevista realizada com os alunos encontra-se no apêndice 9.2.

Já nas entrevistas realizadas com as servidoras, foi perguntado há quanto tempo elas trabalhavam no CASEU e como era o atendimento aos pacientes e o ambiente de trabalho antes da existência da equipe de acolhimento. Foi averiguado se houve alguma mudança depois da implantação da equipe de acolhimento e se consideravam positiva ou negativa sua existência. Por último, perguntou-se se tinham alguma sugestão ou consideração a fazer sobre o atendimento realizado pelos alunos. O modelo da entrevista realizada com os servidores encontra-se no apêndice 9.3.

A análise do material foi realizada utilizando-se critérios qualitativos e quantitativos. A partir das respostas obtidas com o preenchimento dos questionários foram feitos gráficos e tabelas que permitissem a melhor visualização dos resultados. As respostas da questão “1” foram categorizadas segundo sua prevalência e com base na categorização foram obtidos os principais motivos de procura pelo acolhimento. Sobre a questão “2” foram contabilizadas quantas pessoas conseguiram ter sua demanda solucionada e quantas não, além de relacionadas as justificativas, quando essas eram informadas. As questões que julgavam a qualidade do atendimento por diferentes setores da faculdade foram contabilizadas e agrupadas em categorias de avaliação negativa e positiva conforme explicado anteriormente. As sugestões ou reclamações que ocorreram foram relatadas na discussão a seguir.

Sobre as entrevistas com os alunos e servidoras, foram destacadas questões que pudessem corroborar pontos importantes levantados no referencial teórico e evidenciar os objetivos apresentados, além de questões que se destacassem, configurando diferentes pontos de vista que pudessem enriquecer a discussão.

## 5 – CRONOGRAMA

<b>Fases do desenvolvimento do TCC</b>	<b>Responsável</b>	<b>Período</b>
Reunião com a orientadora para definição do tema e pontos importantes a serem considerados	Jéssica/ Betânia	10/2017
Pesquisa bibliográfica, leitura e seleção de artigos relacionados ao tema	Jéssica	11 e 12/2017
Elaboração da introdução, objetivos geral/específicos, referencial teórico e metodologia	Jéssica	01/2018
Aplicação dos questionários e realização das entrevistas com os alunos e servidoras	Jéssica e colaboradores do setor	03/01 a 31/01/2018
Análise dos resultados, discussão e conclusão	Jéssica	02/2018
Revisão do TCC e ajustes finais	Jéssica/ Betânia	03/2018

## 6 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 6 Apresentação e análise dos resultados

#### 6.1 Contextualização

Inicialmente é importante destacar que o atendimento do acolhimento iniciou-se no começo do ano de 2017 e tem funcionado da seguinte forma: são escalados alunos da graduação que tenham interesse e disponibilidade para estarem no CASEU no turno da manhã ou no turno da tarde ou em ambos. As pessoas atendidas pela equipe geralmente são direcionadas a partir de algumas diretrizes, que configuram os casos passíveis de serem resolvidos pelo atendimento: pacientes que já tenham registro no sistema online do setor, mas ficaram sem encaminhamento para tratamentos futuros em função de negligência dos alunos que os atenderam nas clínicas de graduação; pacientes que foram marcados para comparecer à faculdade, porém não têm a informação de qual setor procurar; pacientes que tenham encaminhamento do Hospital das Clínicas e pacientes que já sabem a demanda do tratamento que necessitam e essa se encaixa nas disciplinas de demanda livre do CASEU.

A FO/UFMG tem um convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS) de Belo Horizonte (BH) que preconiza que grande parte das disciplinas deve ser preenchida por pacientes vindos através de agendamento feito pelo Centro de Saúde (CS) do bairro onde o paciente reside. Para realizar o agendamento, o usuário deve ser morador de BH, capital, e procurar seu CS para que seja feita sua avaliação e posterior cadastro no Sistema de Regulação (SISREG) para que possa ser feito o tratamento necessário ou na FO/UFMG ou em outra unidade conveniada. As especialidades restritas ao agendamento pelo SISREG são Endodontias, Periodontias, Dentística I, Atenções Integrais setorizadas por faixa etária (Adolescentes, Adulto I, Adulto II e Idoso) e Retratamento.

Vale dizer que o SUS apresenta como princípios a *universalização*, que afirma a saúde como um direito de todos, cabendo ao Estado assegurá-lo de forma que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais; a *equidade*, cujo objetivo é diminuir as desigualdades através do tratamento desigual para os desiguais, ou seja, investindo mais onde a carência for

maior; e a *integralidade*, que considera as pessoas como um todo para atender a todas as suas necessidades (PORTAL MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Quando o usuário procura o atendimento na faculdade e relata que precisa de algum dos tratamentos relatados anteriormente, é perguntado se ele reside em BH, capital: se sim, é feita a orientação de procurar seu CS para avaliação e posterior cadastro no SISREG, caso seja necessário; se não, informa-se que ele deve buscar o tratamento no município onde reside.

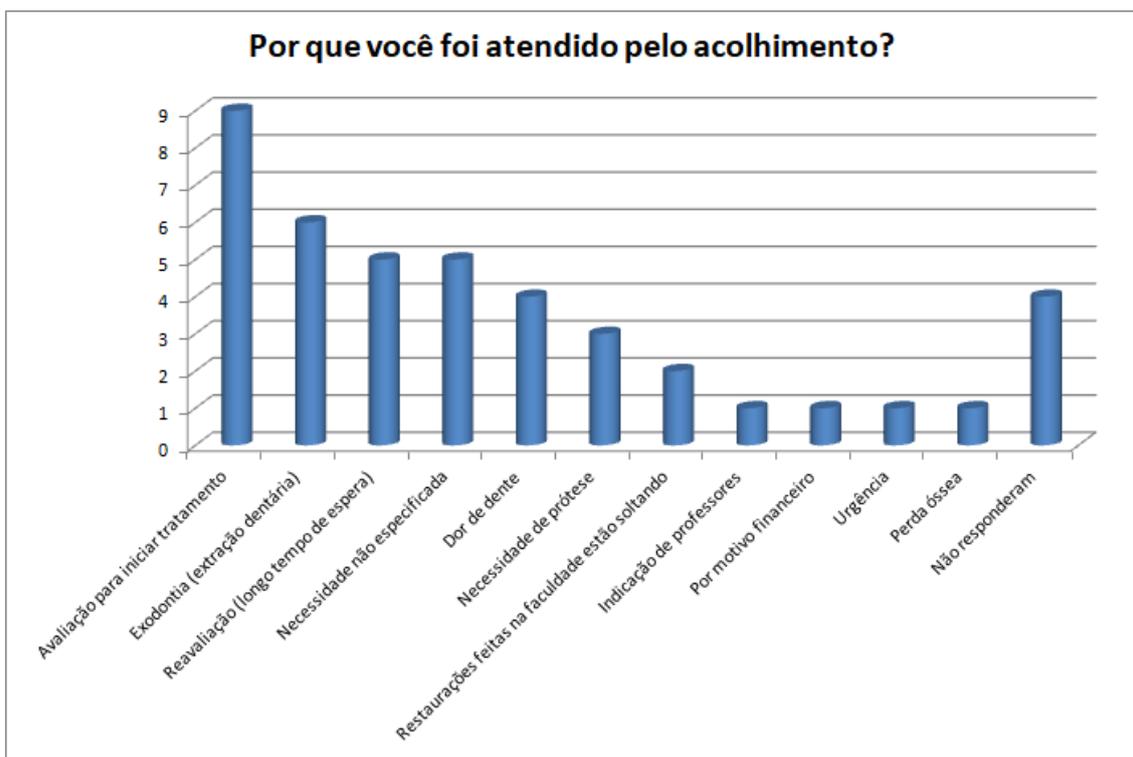
As disciplinas de demanda livre são aquelas que não necessitam do agendamento do CS e não se restringem à residência do usuário, logo, moradores da região metropolitana podem ser atendidos por elas. São os casos das Cirurgias (extrações dentárias), Dentísticas (Restauração metálica fundida e coroa), Próteses parcial removível, total removível e fixa, além dos atendimentos de Dor Orofacial.

Destaca-se que para algumas das disciplinas de demanda livre não estão sendo aceitos novos encaminhamentos, pois as filas de espera estão muito cheias e a demora para iniciar o tratamento está grande.

## **6.2 Questionários preenchidos pelos usuários**

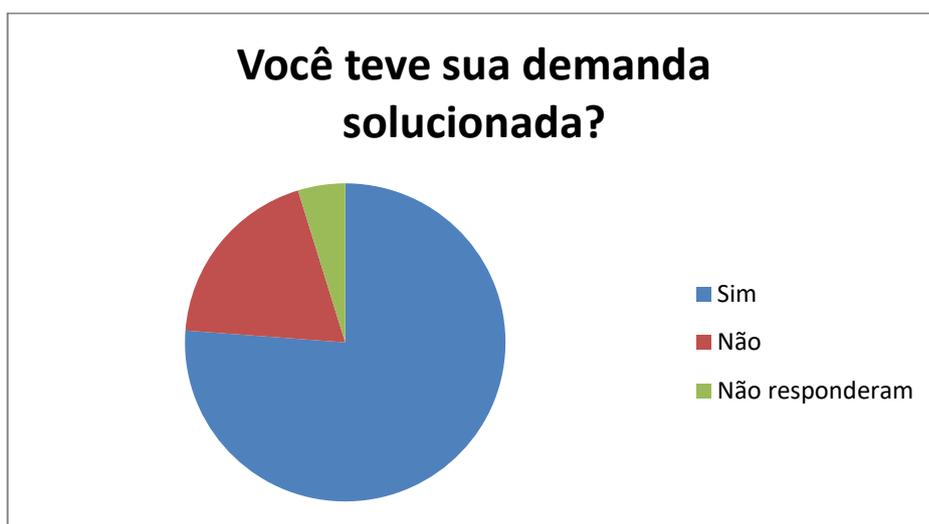
O primeiro objetivo específico era avaliar o acolhimento realizado pelos servidores, pelos alunos integrantes da equipe de acolhimento, pelos alunos da graduação que atendem nas clínicas e pelos professores responsáveis pelo atendimento. Para tal, foram preenchidos questionários pelos usuários.

Com relação à questão que procurava saber o motivo que os fizeram ser atendidos pelo acolhimento, as principais respostas foram: avaliação para iniciar o tratamento; exodontia (extração dentária) e reavaliação em função de longo tempo de espera na fila para ser atendido. Os demais motivos foram organizados segundo sua prevalência no gráfico abaixo.



**Gráfico 1 - Motivos de procura pelo acolhimento**

A segunda questão do questionário investigava se a demanda do usuário havia sido solucionada e de acordo com as respostas obtidas, a maioria respondeu que “sim” conforme demonstra o gráfico abaixo.



**Gráfico 2 - Resolução da demanda**

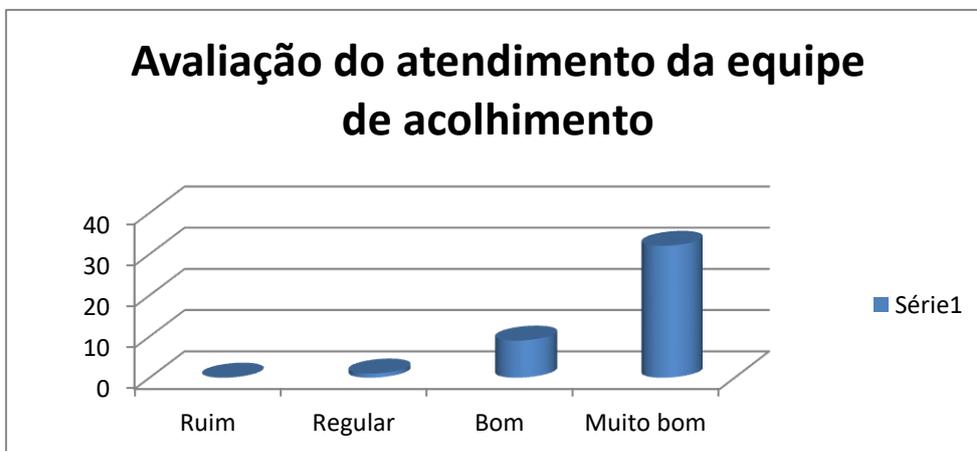
Com relação às justificativas dos usuários que responderam “não” no questionário, foram presentes comentários que demonstram a restrição do atendimento pela FO/UFMG em algumas disciplinas em virtude do convênio firmado

com o SUS de BH: *“Recebi instruções mas como sou de outra cidade não fui ainda em tratamento”, “Porque a minha necessidade não era de demanda livre e moro em Contagem”, “O posto não encaminha e não podia sem autorização do posto”, “Ainda não, faltou o encaminhamento do posto”.*

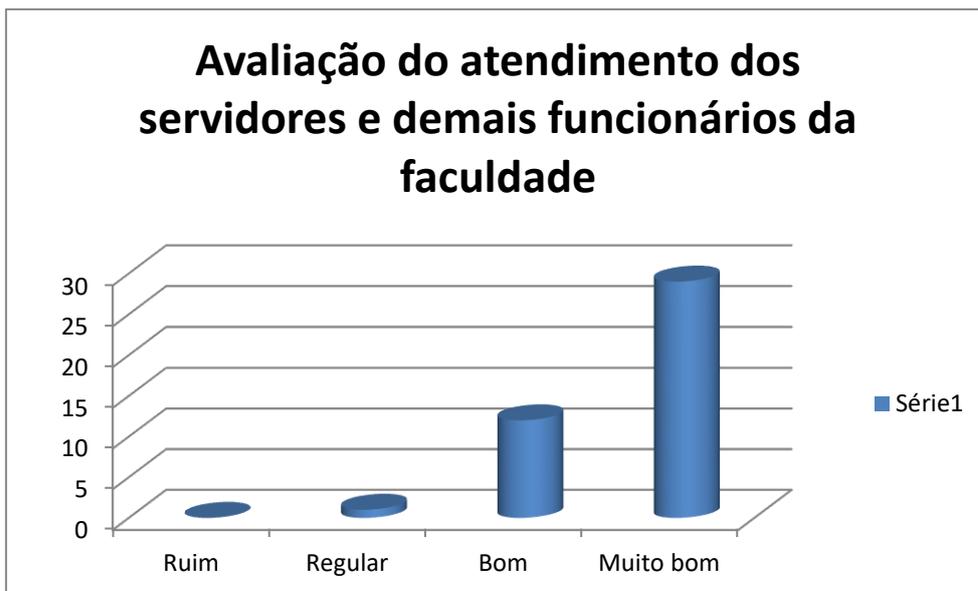
Tal situação contraria o conceito de acolhimento mencionado nas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (MS, 2004), a qual o define como um primeiro cuidado que aumenta a resolutividade em saúde bucal. O fato de existir restrição com relação ao município de residência do usuário culmina na limitação de seu atendimento e, conseqüentemente, na resolução de suas demandas.

Além disso, os princípios de universalização e integralidade do SUS também são afetados à medida que o paciente não consegue resolver todos os problemas de saúde bucal apresentados por ele, pois o acesso ao invés de ser garantido a todas as pessoas que passam pelo atendimento na FO/UFMG, é selecionado em função das condições presentes no convênio com o próprio SUS. Conseqüentemente, as pessoas não são consideradas como um todo para o atendimento de todas as necessidades apresentadas, geralmente essas se subdividem entre as disciplinas integrantes do convênio e entre as disciplinas de demanda livre, além de existir também o fato de algumas disciplinas, apesar de independermos do SUS, não estarem aceitando novos encaminhamentos em decorrência das longas filas de espera.

As questões destinadas à avaliação do atendimento pela equipe de acolhimento e servidores tiveram uma avaliação positiva e bastante parecida na qual houve predominância das alternativas “bom” e “muito bom” para ambos os casos, conforme mostram os gráficos abaixo.

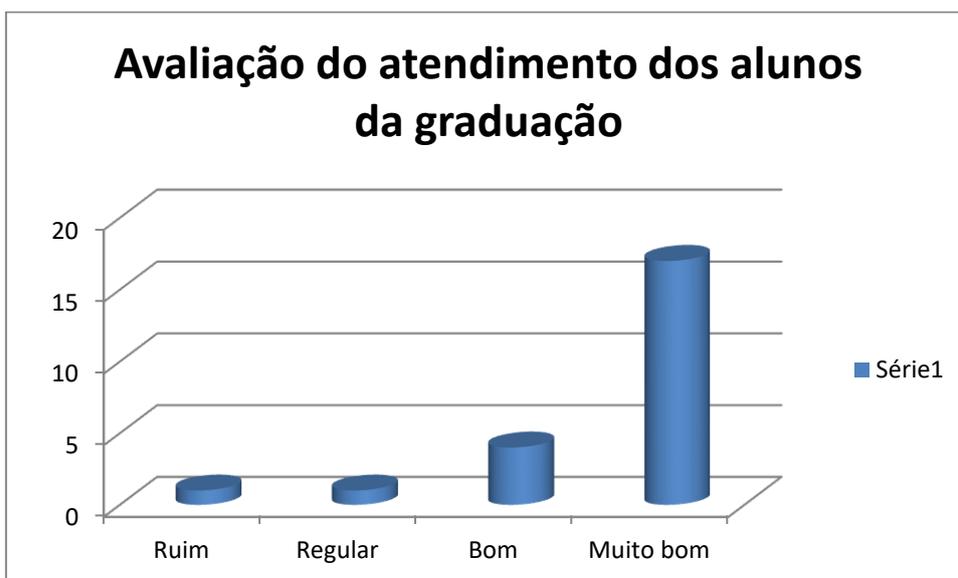


**Gráfico 3 – Avaliação da equipe de acolhimento**



**Gráfico 4 – Avaliação dos servidores da FO/UFMG**

Com relação à avaliação do atendimento feito pelos alunos da graduação e pelos professores e responsáveis pelas clínicas, houve um número menor de respondentes em função de nem todos terem registro na faculdade, ou seja, nem todos tiveram uma experiência pregressa nas clínicas de graduação. A avaliação foi considerada positiva com exceção de um respondente que avaliou negativamente o atendimento pelos alunos e pelos professores e responsáveis pelas clínicas, alegando que *“Para melhorar precisa do responsável estar do lado”*.



**Gráfico 5 – Avaliação dos alunos da graduação**



**Gráfico 6 – Avaliação dos professores**

A última pergunta do questionário era sobre o usuário ter alguma sugestão ou reclamação e apenas cinco pessoas responderam, sendo que dessas, quatro fizeram elogios e uma fez uma crítica alegando “*Respeito com ser humano*”. Apesar de os elogios prevalecerem, na rotina diária do atendimento no CASEU são testemunhadas situações que frustram e prejudicam o paciente como o não encaminhamento para continuar o tratamento em função do término do semestre e o não preenchimento de informações importantes no sistema online, como a evolução do paciente contendo os procedimentos realizados na clínica. Tais informações são importantes para acompanhamentos futuros e também para que o paciente tenha um histórico completo e informativo.

Segundo as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (MS, 2004), responsabilidade profissional significa “implicar-se com os problemas e demandas dos usuários, garantindo respostas resolutivas, tornando-se co-responsável pelo enfrentamento dos fatores associados com o processo saúde doença em cada território”. Portanto, comprometer-se em atualizar o sistema online do paciente com os procedimentos realizados em clínica é um ato de responsabilização que contribui para o bem estar e saúde bucal do indivíduo que está sendo atendido.

De acordo com VAITSMAN e ANDRADE 2005, uma boa avaliação de um serviço pode ser fruto de uma baixa capacidade crítica dos usuários, pois eles podem diminuir suas expectativas quanto aos serviços. É afirmado também que na grande maioria dos estudos realizados, aqueles que utilizam os serviços são muito pouco críticos em relação à sua qualidade. Deve ser considerada a possibilidade da

aceitação passiva do serviço e o fato de o paciente evitar criticá-lo pelo medo de perder o acesso, por mais que tenha sido informado a ele que não era necessária sua identificação no preenchimento do questionário da presente pesquisa.

É pertinente considerar que o atendimento que os pacientes recebem é frequentemente caracterizado como “caridade feita a eles pela instituição e pelos profissionais que lá trabalham e não como o direito adquirido que é” (GONÇALVES; VERDI 2007). Tal fato pode contribuir para a diminuição da expectativa a respeito da qualidade do atendimento nesses serviços, contribuindo para uma avaliação positiva e postura passiva diante do que lhes é oferecido.

### **6.3 Entrevistas realizadas com os alunos**

O segundo objetivo específico era conhecer a visão dos alunos a respeito do acolhimento e como esse processo se dá na graduação e nas clínicas. Para isso foram feitas entrevistas com cinco alunos atuantes da equipe de acolhimento escalada. Vale ressaltar que eles são de períodos diversos da graduação (quinto, oitavo, nono e décimo períodos).

Com relação à primeira pergunta da entrevista, sobre o significado do acolhimento dos pacientes para eles, todos responderam que é uma forma de atender os usuários, recebê-los bem, escutando suas dúvidas e direcionando-os para os tratamentos que necessitam. Foi mencionada também a questão da criação de vínculo com o paciente através da escuta qualificada e da busca de soluções para sua demanda de forma conjunta:

*“O acolhimento, ele é um primeiro momento que a gente tem com o paciente, de... escutar aquilo que ele precisa, a queixa que ele tem, o quê que ele trouxe pra gente e... saber informar pra ele, é... saber o porquê que ele tá tendo aquela queixa e buscar um diagnóstico junto com o paciente, mostrar pra ele as possibilidades, é... e o quê que tá tornando aquilo, o quê que tá, porque que ele tá tendo aquela queixa, o quê que ele pode fazer pra melhorar, o quê que a gente pode fazer junto... eu acho que isso que é o acolhimento.” Aluna 3*

De acordo com SILVA, 2010, a formação do vínculo decorrente da confiança, compromisso, respeito e empatia possibilita maior conhecimento da comunidade atendida, melhorando a qualidade de vida da população.

*“Ah, eu acho que significa o paciente chegar aqui na faculdade e ser bem atendido, ter todas as dúvidas dele sanadas, né? Conseguir às vezes entrar aqui no sistema pra ele ser atendido de uma forma mais completa... acho que significa isso, é poder receber o paciente, poder tratar ele bem, pra ele se sentir assim, não chegar e ficar perdido assim, sabe? Acho que é isso”. Aluna 4*

O ato de receber bem, comunicar-se com o paciente e prestar uma atenção individualizada no acolhimento são atitudes que resgatam a humanização do atendimento (NEVES, Et al., 2013).

Sobre a segunda pergunta a respeito do fato de haver alguma orientação com relação ao acolhimento de pacientes na graduação, todos responderam que não e que com exceção do CASEU, não tiveram uma experiência pregressa nesse sentido. Mas a aluna 3 teve uma resposta contrária à maioria, afirmando que havia sim uma abordagem na graduação através de uma disciplina caracterizada como “Odontologia Social” e que não é muito valorizada pelos alunos.

*“Tem, tem, a gente tem... na verdade são matérias que não são levadas muito a sério pelos alunos, mas a gente tem no início do curso uma matéria mais voltada pro acolhimento, uma matéria mais voltada pro humanismo... como tratar o paciente... a gente tem essas instruções, são as, as... odontologia social...”*

A aluna 3 informou também que tal disciplina é obrigatória, mas não é muito valorizada pelos alunos, quando questionada a respeito do motivo para pensar dessa forma, respondeu:

*“Não vai... fala que tem preguiça... Ela é obrigatória, mas a maioria acha que não tem muita... necessidade”.*

De acordo com COSTA Et al., 2014, o ensino tradicional de Odontologia foi bastante orientado pelo modelo biomédico, que considerava o paciente como objeto de ensino sem referenciais éticos e humanísticos em suas práticas pedagógicas e de assistência. Essa orientação tradicional juntamente com o aparente desinteresse por parte dos alunos a respeito do aspecto ético e humano do atendimento em saúde bucal reforçam a importância de se investir em uma grade curricular que discuta e inclua esses temas na graduação.

Quando os alunos foram questionados se consideravam importante ter uma disciplina ou seminário que tratasse de questões relacionadas à ética e acolhimento na faculdade, todos eles responderam que sim, pelo fato de ser o primeiro contato com o paciente e pela importância de recebê-lo bem. A aluna 3 afirmou que na graduação são ensinados os direitos dos pacientes e que o serviço oferecido na faculdade não consiste em caridade, mas sim em um direito adquirido, reforçando o que já foi pontuado anteriormente.

*“...e a gente tem uma matéria mostrando o direito dos pacientes, que a gente deve tratar eles super bem, que ninguém tá fazendo favor pra ninguém aqui e a gente inclusive lê, tem os direitos, artigos que a gente não decora... mas a gente lê e faz trabalho sobre eles.”*

Foi perguntado aos alunos se tinham alguma sugestão ou consideração a respeito do atendimento realizado nas clínicas aos pacientes da FO/UFMG e a maioria alegou que não. O restante sugeriu que houvesse um maior apoio nas clínicas no sentido de dar informações como avisos e direcionamentos, para ajudar na orientação do paciente, bem como transmissão de vídeos educacionais nas televisões presentes nas salas de espera. Foi sugerido também que houvesse um maior acompanhamento por parte dos professores na atuação dentro das clínicas.

*“Oh, eu acho que assim, tem, às vezes, principalmente eu que comecei agora, quando eu cheguei, eu fiquei muito perdida e eles meio que soltam a gente e falam assim: ‘se vira’. Então acho que falta um pouquinho de, sabe, de orientação por parte até dos professores mesmo, que, eles deixam meio que a gente que tem que fazer o, vai lá e estuda e... faz. Cirurgia I mesmo foi assim, ficam mais por conta dos monitores então isso aí é meio, é bem assustador”. Aluna 1*

Tal postura por parte dos professores pode ser explicada pela influência do modelo biomédico citado anteriormente, aliado à “coisificação” das pessoas, definida por GONÇALVES; VERDI 2007, como sendo a consideração do ser humano na condição de paciente em “um meio para a satisfação de interesses de terceiros, da ciência, dos profissionais de saúde ou de interesses industriais e comerciais”. O ideal é que exista uma conciliação do benefício acadêmico com as necessidades do paciente e não o detrimento de um pelo outro.

Ainda de acordo com GONÇALVES; VERDI 2007, destaca-se que o professor representa um modelo de referência a ser seguido pelos estudantes, seja de habilidade técnica ou de postura ética diante das situações cotidianas nas clínicas. Na penúltima questão da entrevista foi perguntado se os alunos consideravam satisfatório para os pacientes o atendimento realizado nas clínicas de graduação pelos alunos e professores e em caso negativo, o que poderia melhorar. Grande parte deles respondeu que “depende” e os principais fatores citados para essa variável foram: a postura do professor responsável pela clínica; alunos despreparados para o atendimento, sem material, por exemplo; o fato de alguns tratamentos serem demorados e não concomitantes, além do longo tempo de espera para começar a tratar em algumas disciplinas e o risco de perder o tratamento que já foi realizado em função disso.

*“Às vezes sim, e às vezes não, acho que depende muito da situação, e muito do, do.. do aluno também, porque e do professor, isso que eu falei, que às vezes existe negligência do professor que é meio que tipo assim, tem professor meu que nunca me viu atendendo, pra você ter uma noção. É... tem aluno que chega totalmente despreparado, sem material, então acho que depende muito e, também acontece de ter alunos assim,*

excelentes e professores excelentes, então eu acho que depende muito da, da situação, do professor, da disciplina...” Aluna 1

“Eu acho que depende da disciplina e do caso, porque paciente que tem pouca coisa pra fazer, a gente consegue resolver tudo, tipo assim, no semestre, fica satisfeito, mas casos que são mais demorados, que... passa de um semestre pro outro, às vezes o paciente fica perdido, perde o trabalho que foi feito... aí eu acho que quando isso acontece, muitos pacientes ficam prejudicados.” Aluna 2

Por fim, quando questionados a respeito de como tem sido para eles a experiência de atuar na equipe de acolhimento, todos responderam que estava sendo uma vivência de aprendizado muito positiva, na qual têm contato com casos diferentes, que muitas vezes não têm contato nas clínicas, além de ter a oportunidade de orientar o paciente, oferecendo um tratamento mais humano e atencioso. Foi destacada também como uma experiência que estimula a responsabilidade com o preenchimento da ficha e com a alimentação do sistema do CASEU.

“Muito... nossa, eu acho, eu já vi casos que eu não vi na clínica ainda, coisas que... ah, eu aprendo muito com as meninas, inclusive, que elas são mais pra frente, tipo, estão em períodos mais a frente do meu e... elas quando vem algum caso, elas vem e me explicam... coisas que assim, pessoas do meu período nem têm noção ainda e vão ver ainda, entendeu? Ou, às vezes nem vão, porque vai pro projeto e tudo, então eu acho que eu pego uma coisa muito mais ampla do que essas pessoas... quero continuar ainda por bastante tempo.” Aluna 1

“Excelente! Nossa, é bom porque eu... a gente aprende muito, né? A... a ver as necessidades do paciente como um todo igual eu te falei.” Aluna 2

“Ah, foi ótimo, está sendo ótimo. Eu tô aqui desde que começou né, o acolhimento... eu acho importante demais. É tão importante pra eles quanto pra gente também, pra conseguir dar essa resposta pra eles sobre diagnóstico, falar o quê que eles podem fazer...” Aluna 3

“Tenho gostado muito... os alunos não tem noção do que é tá do outro lado do balcão, acho que todo mundo tinha que passar por essa experiência pra poder ter um pouco mais de responsabilidade na hora de preencher a ficha, de guardar, não burlar o sistema, sabe?” Aluna 4

O aluno 5 fez uma consideração importante que consiste em outro reflexo positivo do acolhimento: o encaminhamento e direcionamento mais assertivos, o que é benéfico para o paciente e para o aluno da graduação que o recebe para tratamento.

“Nossa, tá sendo ótimo... Antes de ter o acolhimento, agora diminuiu muito, eu não sei se diminuiu porque eu tô fazendo matéria que é mais específica,

*que tipo assim, faz prótese, que é mais fácil de encaminhar, né? Mas antigamente era assim, no começo de clínica era uns três pacientes que chegavam errado, aí semestre passado eu não peguei nenhum paciente errado, aí eu não sei se isso já é efeito do acolhimento, se é outra coisa, mas eu acho que tem a ver com o acolhimento sim. Aí tipo assim, poupa tempo do paciente, poupa o tempo nosso, de não encaminhar errado, então eu acho que tá sendo muito bom". Aluno 5*

#### **6.4 Entrevistas realizadas com as servidoras**

No início da entrevista procurou-se saber a quanto tempo a servidora trabalhava no CASEU: a servidora A respondeu que trabalhou de outubro de 2008 a janeiro de 2016 e retornou ao setor no mês de agosto do mesmo ano. Essa breve saída do setor teve motivos pessoais que não foram considerados. A servidora B trabalha no CASEU desde 2015, "mais precisamente dois anos e dois meses", segundo ela. A equipe de acolhimento começou a atuar no início do ano de 2017, logo, as servidoras tiveram a experiência de trabalhar no setor antes e depois de sua atuação.

Ao serem questionadas a respeito de como era o atendimento aos pacientes que chegavam ao CASEU antes da existência da equipe de acolhimento, responderam que eram os próprios servidores e demais funcionários do setor que orientavam o paciente e tentavam ajudar dentro de suas possibilidades, pois como já foi dito anteriormente, nenhum dos funcionários tem competência técnica para fazer um atendimento mais satisfatório e completo, exceto a coordenadora e a sub-coordenadora, porém elas não estão presentes no setor de forma contínua.

*"Éramos nós, né, os próprios servidores que... ouviam primeiro o problema do paciente..." Servidora A*

*Não tinha ninguém com conhecimento técnico lá pra ajudar vocês, pra orientar...*

*Não, na época, no comecinho, quando eu entrei, tinha muita ajuda da emergência, elas ainda ajudavam, elas avaliavam o caso, mesmo se não era dor, elas davam uma olhadinha. Aí depois foi tendo problema, os de sempre e aí cortou isso. E quando era uma coisa muito difícil, a gente pedia ajuda pra coordenadora... mas era só a gente mesmo, contratado, cruz vermelha e servidor". Servidora A*

Com isso, podia ocorrer o fato de pacientes serem encaminhados para disciplinas de atenção integral que fariam a avaliação do paciente, diante da impossibilidade de se fazer isso por algum funcionário do setor, mas como existem filas para iniciar o tratamento, muitas delas com um longo tempo de espera, o paciente corria o risco de esperar para tratar em uma disciplina que poderia não atender sua necessidade ou então, o caso que inicialmente era simples, evoluir para algo mais complexo, com risco de complicações até então não existentes.

*“Assim, não era né? Assim, vamos supor, se o paciente chegasse e a gente não sabia o quê que ele precisava, a gente encaminhava ele pro ‘Adulto’, de certa forma era isso. ‘Adulto’, ‘Adolescente’, ‘Idoso’, atenções integrais se fosse do posto e tudo. Se chegasse com uma guia, a gente ficava tentando caçar a coordenadora em algum lugar pra saber ‘o que é isso aqui’, ‘pra onde que encaminha’, mas era assim, quem tivesse, qualquer pessoa da área que tivesse por perto... mandava pro ‘Adulto’, ‘Adolescente’, ‘Idoso’... porque lá ia filtrar isso. Só que aí a fila sempre foi grande né, então a pessoa às vezes esperava, sei lá, um ano pra chegar lá e não era ‘Idoso’, era ‘Endo’...”. Servidora B*

A terceira pergunta questionava como era o ambiente de trabalho antes da existência da equipe de acolhimento. As servidoras relataram que era instável e confuso, além de não haver uma programação para o dia no sentido de não saber a situação que iria acontecer e nem como resolvê-la.

*“Você nunca sabia a hora que ia ter um problema. Você entrava no setor e aí você ia ver o quê que o dia ia te oferecer pra ver como é que você ia lidar, não tinha muita programação não. Era só apagando os incêndios mesmo, literalmente, à medida que aparecia.” Servidora A*

*“Era mais confuso, né, assim, a equipe de acolhimento fez com que as coisas ficassem mais amistosas... Assim, até a nossa relação com o paciente mesmo, porque às vezes ele vinha e falava assim: ‘não, mas eu quero só olhar isso daqui ó’ e aí a gente não sabia, e agora tendo o acolhimento, por mais que ele não consiga o que ele precisa aqui, mas eu acho que ele se sente mais importante, poder entrar com alguém da área, mostrar o problema dele, receber um conselho ou alguma coisa assim. Eu acho que melhorou muito, assim, ficaram muito mais claras as coisas”. Servidora B*

O trabalho precarizado apresenta condições laborais pouco satisfatórias que contribuem para o sentimento de angústia, de não poder realizar um serviço mais eficiente e de acordo com as expectativas individuais, podendo levar os profissionais de nível médio a relatar problemas de saúde relacionados ao emprego (MACIEL Et al., 2015).

Perguntou-se se houve alguma mudança depois da implantação da equipe de acolhimento e foi relatado que há mais segurança, clareza e tranquilidade na realização do serviço, além de um atendimento mais humano para o usuário que chega ao CASEU.

*“Eu sinto que a gente tem mais segurança pra direcionar o paciente. Os alunos do acolhimento eles têm um respaldo que a gente não tinha antes, por não ser da área, então acho que você tem mais segurança de que o paciente veio, primeiro, ele vai ser atendido de alguma forma, mesmo que ele não vá entrar na fila, ele vai ter alguém pra olhar ele e depois você tem certeza que o paciente não vai ficar um tempo na fila, vai chegar lá e não vai ser aquilo. Acho que deu mais segurança e respaldo pra gente trabalhar. E eu acho que deu tranquilidade também, de chegar um paciente com um caso que a gente não tem noção do que é e aí ter que ficar correndo atrás dos outros, com o acolhimento não, você pergunta pros meninos, se eles não souberem, eles vão atrás de professor. Então acho que ficou mais tranquilo também pra trabalhar” Servidora A*

*“Houve, assim, é... ficou bem mais claro o serviço em si, pra onde encaminhar... e mais humano, né? Acho que, porque assim, não é só você chegar e entrar e falar assim ‘ah, então tá, anotei seu nome, quando tiver vaga a gente vai te chamar’, não, então tipo assim, chegou, alguém te olhou, você entrou numa fila e acho que isso torna mais humano o atendimento”. Servidora B*

No estudo realizado por MEDEIROS, Et al., 2010, que analisou as condições de trabalho dos profissionais de nível médio nas UBS de Fortaleza observou-se que o acolhimento estava se mostrando uma instância potente para a organização e otimização do serviço, com relação ao gerenciamento das filas de espera, hierarquização de riscos e acesso aos demais níveis do sistema.

Com relação ao aspecto humanizado do atendimento mencionado pela servidora B e o fato de nem sempre o usuário poder ser admitido mencionado pela servidora A, foi observado por MITRE, Et al., 2012 que o acolhimento deve ter critérios técnicos, éticos e humanos, no qual os profissionais devem receber o paciente, buscar formas de resolver seu problema, mas que não resultará, necessariamente, na resolução completa de suas demandas. Foi citado também que “o acolhimento é discutido como uma postura dos profissionais na recepção, considerada como positiva quando baseada no respeito, consideração e atenção dispensada aos usuários do serviço”.

A penúltima pergunta da entrevista fazia referência à consideração sobre a existência da equipe de acolhimento pelas servidoras ser positiva ou negativa e ambas responderam que era positiva, “...sem discussões” (servidora A). Por fim, foi perguntado se elas tinham alguma sugestão ou consideração a fazer sobre o atendimento realizado pela equipe de acolhimento e ambas responderam que não, que “...do jeito que tá funcionando, tá funcionando bem...” (servidora A). Além disso, a servidora B reconheceu que os horários de atendimento do acolhimento também são satisfatórios.

*“Não... acredito que nos horários que tá... e os horários que tem cobrem bastante, né? Porque tem de manhã e a tarde. Acredito que como é mais novo também, não tem muita sugestão do que poderia ter não”.*

## **6.5 Sugestões e ideias para trabalhos futuros**

Após a análise dos resultados, foram observadas questões importantes que podem ser consideradas como sugestões para serem implementadas a fim de aperfeiçoar tanto a formação dos alunos quanto o atendimento do acolhimento.

Com relação à presença de disciplinas ou seminários que tratem de questões relacionadas à ética e acolhimento na faculdade, sugere-se que essas sejam implementadas no período que se inicia a prática clínica dos alunos, para que o aprendizado seja maximizado, aliando teoria e prática.

Tal alternativa foi citada por GONÇALVES; VERDI 2007, que afirmou que uma forma de tornar a discussão bioética uma realidade entre os alunos da graduação seria a criação de uma disciplina específica que norteasse a prática de todas as disciplinas clínicas.

SANCHEZ Et al., 2015 na conclusão de sua revisão a respeito da literatura sobre integralidade e atenção à saúde bucal, afirmou que as instituições de ensino desempenham um papel muito importante na formação de profissionais mais integrais e preparados para o atendimento da comunidade e para a atuação em saúde pública. Logo, preocupar-se com a implementação de disciplinas que abordem esse tema torna-se relevante para que os alunos tenham uma formação mais completa e abrangente. Destaca-se a importância do comprometimento de todo o corpo docente na construção da competência ética dos futuros cirurgiões dentistas.

Com relação à humanização do atendimento e de acordo com VAITSMAN; ANDRADE 2005, preconiza-se a avaliação por parte do paciente ou usuário por meio de pesquisas de satisfação ou a presença de ouvidorias. Acredita-se que esta seja uma forma de pressionar a responsabilização por parte da FO/UFMG pelas pessoas nela atendidas.

Deixa-se como ideia para trabalhos futuros o gerenciamento das filas de espera que, como afirmado anteriormente, apresentam um grande número de pessoas aguardando para iniciar o tratamento. Em função da demora para serem chamados, muitos pacientes podem apresentar uma piora do problema de saúde bucal, além de ficarem muito insatisfeitos com o serviço oferecido pela FO/UFMG em função dessa morosidade para serem atendidos.

## **7 – CONCLUSÃO**

A atuação da equipe de acolhimento junto ao CASEU obteve uma avaliação positiva pelos usuários, alunos e servidoras. Sua existência faz com que todos sejam beneficiados: os usuários, que passam a ter um atendimento mais direcionado e esclarecedor; os alunos, que vivenciam experiências diversas que contribuem para seu aprendizado e formação profissional, e as servidoras, que ganham em qualidade de vida no trabalho, pois têm mais tranquilidade para realizar seu serviço, sabendo que terão um auxílio competente para lidar com as situações para as quais não estão preparadas para lidar. O acolhimento realizado junto ao CASEU certamente foi um ganho para a FO/UFMG, mas é necessário também que os conceitos de responsabilização, ética e humanização do atendimento sejam discutidos no decorrer da graduação, além de estimulados durante o atendimento nas clínicas, momento no qual os alunos colocam em prática a teoria aprendida. Para isso, o corpo docente da instituição deve estar comprometido nesse sentido, estando mais próximo dos alunos e dos pacientes atendidos, colocando-se como referência para os futuros profissionais que serão formados pela FO/UFMG.

## 8 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, Amanda Pacheco De; PEDROSA, Evelyne Nascimento. **Satisfação dos usuários com o acolhimento implantado em uma unidade de saúde da família.** Revista Enfermagem digital cuidado e promoção da saúde, Recife, v. 1, n. 1, p. 37-42, jan./jun. 2015.

COSTA, GC; SANCHEZ, HF; GOMES, VE; FERREIRA, EF; VARGAS, AMD. **A integralidade, a partir do acolhimento, nas práticas de ensino clínico em uma faculdade de odontologia.** Arquivo de Odontologia, Belo Horizonte, v. 50, n. 2, p. 63-70, abr./jun. 2014.

FRANCO, Túlio; MERHY, Emerson. **PSF: contradições e novos desafios.** Conferência Nacional de Saúde Online. Unicamp, Campinas, São Paulo, abr. 2003.

GONÇALVES, Evelise Ribeiro; VERDI, Marta Inez Machado. **Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino.** Ciência e Saúde Coletiva, Florianópolis, v. 12, n. 3, p. 755-764, 2007.

GONZÁLEZ, Alberto Durán; ALMEIDA, Márcio José De. **Integralidade da saúde - norteando mudanças na graduação dos novos profissionais.** Ciência e Saúde Coletiva, Londrina, v. 15, n. 3, p. 757-762, 2010.

MACIEL, Regina Heloísa Mattei De Oliveira; SANTOS, Joao Bosco Feitosa Dos; RODRIGUES, Rosana Lima. **Condições de trabalho dos trabalhadores da saúde: um enfoque sobre os técnicos e auxiliares de nível médio.** Revista brasileira de saúde ocupacional RBSO, São Paulo, v. 40, n. 131, p. 75-87, 2015.

MEDEIROS, FA; SOUZA, GCA; BARBOSA, AAA; COSTA, ICC. **Acolhimento em uma unidade básica de saúde: a satisfação do usuário em foco.** Rev. salud pública, Natal, v. 12, n. 3, p. 402-413, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal.** Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnsb>>. Acesso em: 07 fev. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Princípios do sus.** Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>>. Acesso em: 20 fev. 2018.

MITRE, Sandra Minardi; ANDRADE, Eli lola Gurgel; COTTA, Rosângela Minardi Mitre. **Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do sistema único de saúde na atenção primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil.** Ciência e Saúde Coletiva, Belo Horizonte, v. 17, n. 8, p. 2071-2085, 2012.

MOIMAZ, SAS; LIMA, AMC; GARBIN, CAS; CORRENTE, JE; SALIBA, NA. **Avaliação do usuário sobre o atendimento odontológico no sistema único de saúde: uma abordagem à luz da humanização.** Ciência e Saúde Coletiva, Botucatu, SP, v. 21, n. 12, p. 3879-3887, jan. 2016.

MOIMAZ, SAS; BORDIN, D; FADEL, CB; SANTOS, CB; GARBIN, CAS; SALIBA, NA. **Qualificação do acolhimento nos serviços de saúde bucal.** Caderno de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 1-6, 2017.

NEVES, Matheus; PRETTO, Salete Maria; ELY, Elenita Corrêa. **Percepções de usuários e trabalhadores de saúde sobre a implantação do acolhimento em uma unidade de saúde em porto alegre - RS, Brasil.** REvista de Odontologia da UNESP, Porto Alegre, v. 42, n. 5, p. 364-371, set./out. 2013.

QUIRINO, Raquel. **Metodologia Científica.** Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

SANCHEZ, HF; WERNECK, MAF; AMARAL, JHL; FERREIRA, EF. **A integralidade no cotidiano da atenção à saúde bucal: revisão de literatura.** Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 201-214, jan./abr. 2015.

SANTOS, Adriano Maia Dos; ASSIS, Marluce Maria Araújo. **Da fragmentação à integralidade: construindo e (des)construindo a prática de saúde bucal no Programa de Saúde da Família (PSF) de Alagoinhas, BA.** Ciência e Saúde Coletiva, Feira de Santana, v. 11, n. 1, p. 53-61, 2006.

SILVA, Fernanda Terezinha da. **A prática do acolhimento na organização do processo de trabalho.** Universidade Federal de Minas Gerais, Bocaiúva, Minas Gerais, 2010.

STACCIARINI, Jeanne Marie R; TRÓCCOLI, Bartholomeu T. **O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro.** REV Latino-am Enfermagem, Goiânia, v. 9, n. 2, p. 17-25, mar. 2001.

VAITSMAN, Geni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges De. **Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde.** Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 599-613, 2005.

## 9 – APÊNDICE

### 9.1 Questionário utilizado com os usuários

Esse questionário é direcionado ao paciente atendido pelo acolhimento especificamente. O objetivo é melhorar o atendimento aos usuários da Faculdade de Odontologia, pacientes com registro ou não:

1) Por que você foi atendido pelo acolhimento?

---

---

---

2) Você teve sua demanda solucionada? Conseguiu resolver seu problema?

Sim ( )

Não ( ) Por que?

---

---

---

3) Julgue a qualidade do seu atendimento pela equipe de acolhimento que o atendeu:

Ruim ( )

Regular ( )

Bom ( )

Muito bom ( )

Se tiver marcado ruim ou regular, o que pode melhorar?

---

---

---

4) Julgue a qualidade do seu atendimento pelos demais envolvidos na Faculdade de Odontologia:

a) Servidores (funcionários do CASEU, do serviço radiologia, porteiros, entre outros):

Ruim ( )

Regular ( )

Bom ( )

Muito bom ( )

Se tiver marcado ruim ou regular, o que pode melhorar?

---

---

Responda as questões “b” e “c” se for um paciente com registro e que já tenha tratado em alguma(s) das clínicas de graduação:

b) Alunos que o acompanharam nas clínicas de atendimento:

Ruim ( )

Regular ( )

Bom ( )

Muito bom ( )

Se tiver marcado ruim ou regular, o que pode melhorar?

---

---

c) Professores e responsáveis pelas clínicas:

Ruim ( )

Regular ( )

Bom ( )

Muito bom ( )

Se tiver marcado ruim ou regular, o que pode melhorar?

---

---

5) Gostaria de fazer alguma sugestão ou reclamação?

---

---

---

## 9.2 Entrevista realizada com os alunos

Entrevista com os alunos atuantes na equipe de acolhimento vinculada ao Centro de Apoio, Seleção e Encaminhamento de Usuários (CASEU) da Faculdade de Odontologia (FO):

1) Para você, o que significa o acolhimento dos pacientes?

---

---

---

2) Há alguma orientação com relação ao acolhimento de pacientes na graduação?

---

---

---

3) Você considera importante ter uma disciplina ou seminário que trate de questões relacionadas à ética e acolhimento na faculdade? Justifique.

---

---

---

---

---

4) Você tem alguma sugestão ou consideração a respeito do atendimento realizado nas clínicas aos pacientes da FO?

---

---

---

---

---

5) Você considera satisfatório para os pacientes o atendimento realizado nas clínicas de graduação pelos alunos e professores? Se não, o que pode melhorar?

---

---

---

### **9.3 Entrevista realizada com as servidoras**

**Entrevista com os servidores do Centro de Apoio, Seleção e Encaminhamento de Usuários (CASEU) da Faculdade de Odontologia (FO):**

**1) Há quanto tempo você trabalha no CASEU:**

---

---

---

**2) Como era o atendimento aos pacientes que chegavam ao CASEU antes da existência da equipe de acolhimento?**

---

---

---

---

---

**3) Como era o ambiente de trabalho antes da existência da equipe de acolhimento?**

---

---

---

---

---

**4) Houve alguma mudança depois da implantação da equipe de acolhimento que atua junto ao CASEU?**

---

---

---

**5) Você considera positiva ou negativa a existência da equipe de acolhimento?**

---

**6) Você tem alguma sugestão ou consideração a fazer sobre o atendimento realizado pela equipe de acolhimento?**

---

---

---

