

**Camila Lima Nascimento** (camifono@fcm.unicamp.br)  
**Profa. Dra. Cecília Guarnieri Batista**

Faculdade de Ciências Médicas, CP 6111 - Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

Colaboração/Participação - Relação Profissional-Paciente - Atendimento Odontológico

## INTRODUÇÃO

A relação profissional-paciente, relação diferenciada estabelecida entre profissionais de saúde e seus clientes, é um tema de grande interesse a partir da óptica da humanização em saúde, e envolve questões relacionadas à colaboração/participação do paciente no seu próprio atendimento. Dessa forma, essa relação permeia todas as profissões da área da saúde.

A qualidade da relação profissional-paciente vai ter grande influência na colaboração/participação do cliente nas intervenções realizadas durante o tratamento. Essa afirmação é mais evidente no atendimento de crianças, visto que há uma maior especificidade na importância da relação profissional-paciente no contexto pediátrico.

Visto a alta frequência de situações nas quais a criança não colabora/participa no atendimento de saúde, especialmente no Odontopediátrico, buscou-se avaliar, por meio de questionário, os relatos de estudantes de Odontologia quanto à sua percepção em relação às próprias habilidades para lidar com situações de não colaboração.

## METODOLOGIA

Para avaliar questões relativas ao grau de autoconfiança de estudantes de Odontologia no atendimento de crianças consideradas não-colaboradoras, foi aplicado um questionário contendo 10 situações-problema em odontopediatria para 54 estudantes de Odontologia da FOP e 44 estudantes de Odontologia da USP Ribeirão Preto.

Em cada questão, o respondente assinalava seu nível de autoconfiança em uma escala de tipo Likert e depois descrevia, a partir de uma questão aberta, como lidaria com as situações (Nascimento, Rodrigues, Batista, Rolim, Rocha & Moraes, 2008).

São transcritos abaixo, dois exemplos de questões contidas no questionário utilizado:

- **Questão 5.** Amanda, 6 anos, da tapas e chutes quando percebe que você está prestes a dar-lhe uma injeção.

Meu nível de confiança para lidar com esta situação é: 1 2 3 4 5 6 7

Como você lidaria com esta situação? \_\_\_\_\_

- **Questão 6.** Júlia, 4 anos, tapa a boca com as mãos quando ela percebe que você está prestes a aplicar-lhe a anestesia tópica.

Meu nível de confiança para lidar com esta situação é: 1 2 3 4 5 6 7

Como você lidaria com esta situação? \_\_\_\_\_

Um dos objetivos do presente estudo foi realizar uma análise detalhada das respostas ao questionário, tendo como foco as duas questões com resultados mais discrepantes em relação ao nível de autoconfiança dos respondentes. Para as respostas à escala Likert, foi feita a contagem de frequência, por item assinalado, por questão. E as respostas à questão aberta foram codificadas de acordo com o sistema de categorias construído com os dados da aplicação de 2007 (Nascimento e Batista, 2007), e foi feita a contagem de frequência das categorias, e a análise de conteúdo das mesmas.

O segundo objetivo do presente estudo foi a expansão do estudo para a área da Fonoaudiologia. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em bases de dados com as seguintes palavras-chave: *relação profissional-paciente, não-colaboração, adesão, participação, medo, humanização*, e a partir dos artigos localizados em periódicos, foi feita uma busca nas referências bibliográficas dos mesmos, incluindo livros e capítulos de livros.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

*Respostas à questão fechada (escala Likert de 7 pontos)*

Analisando as respostas obtidas na primeira parte das questões, observou-se variabilidade quanto ao nível de autoconfiança para diferentes questões, como mostrado na Tabela 1.

**Tabela 1** Valores de mediana dos escores de nível de autoconfiança das duas instituições por questão.

Questões	Mediana	Min	Max	Posto Médio	
Q1	5	1	7	6,39	ab
Q2	5	2	7	6,26	abc
Q3	4	2	7	4,09	d
Q4	5	1	7	4,86	cd
Q5	4	1	7	2,88	e
Q6	6	1	7	6,84	a
Q7	5	1	7	5,34	bcd
Q8	5	1	7	5,85	abc
Q9	5	1	7	5,93	abc
Q10	5,5	1	7	6,53	ab

a-d: Teste estatístico de Friedman, comparação entre postos médios

Verifica-se na Tabela 1 que os valores das medianas variaram entre 4 e 6, com valores abrangendo todos os pontos da escala Likert apresentada nas questões, assim como os valores encontrados na análise do 1º ano de aplicação. Observando os valores de posto médio, a questão 5 apresenta valores significativamente abaixo dos demais, e a questão 6 apresenta os valores acima dos demais, apresentando a mesma tendência encontrada na análise da 1ª aplicação do questionário.

Dessa forma, considerando-se os dados dos dois anos de aplicação, observou-se que o nível de autoconfiança dos estudantes diante de cada situação apresentada está relacionado ao tipo de procedimento e de reação da criança. As respostas indicaram, assim, que um procedimento mais aversivo e invasivo, e uma reação mais agressiva da criança (questão 5) estiveram relacionados a um valor de nível de autoconfiança menor, comparado ao mesmo valor em uma questão que traz um procedimento menos aversivo e uma reação menos agressiva da criança (questão 6).

*Respostas à questão aberta*

A Tabela 2 apresenta os dados dos dois anos de aplicação (2007 e 2008) somados, para cada instituição.

**Tabela 2** - Porcentagem de categorizações de respostas nas duas instituições nos dois anos de aplicação do questionário.

	Participantes	EXPL	COM	TRANQ	DISTR	REST
UNICAMP	124	38%	15%	45%	7%	41%
USP	96	30%	8%	49%	4%	29%
		* 0,0002	* 0,001	0,0582	* 0,0004	* 0,0001

+ : teste estatístico qui-quadrado, nível de significância 0,005.

Observa-se que a tendência geral das categorias mais frequentes (*Tranquilização, Explicação e Restrição*) se manteve nas duas instituições. Considerando-se os dois anos em conjunto, *Tranquilização* mostrou-se semelhante para as duas instituições, sendo que as diferenças se alternaram entre USP e Unicamp, nos dois anos de aplicação. Para *Explicação*, bem como para *Restrição*, a tendência de valores maiores para a Unicamp se manteve, nos dois anos em separado e em conjunto.

Como síntese geral, pode-se afirmar que as categorias mais frequentes foram *Tranquilização, Explicação e Restrição*, com os seguintes destaques:

- *Tranquilização*: valores maiores para os alunos da Unicamp, comparados aos da USP, e maiores para os respondentes de sexo feminino em relação aos de sexo masculino, da USP (2007 e soma geral).

- *Explicação*: valores maiores para os alunos da Unicamp, comparados aos da USP, e maiores para os respondentes de sexo feminino em relação aos de sexo masculino, da USP (2008 e soma geral).

- *Restrição*: valores maiores para os alunos da Unicamp, comparados aos da USP, e maiores para os respondentes de sexo feminino em relação aos de sexo masculino, da Unicamp e da USP, em um dos anos de aplicação (2007).

### Análise detalhada das respostas

- *Categorias frequentes nas questões 5 e 6:*

**Questão 5:** Na análise da questão 5 (relativa à situação problema em que a criança dá chutes e tapas durante aplicação de anestesia infiltrativa), observou-se que a tendência geral foi respostas de *Restrição*, seguidas por *Tranquilização*, e depois por *Explicação*. Observando a categoria *Restrição*, a subcategoria com maior frequência foi *Restr C*, que envolve contenção física, em todas as aplicações do questionário, para respondentes de ambos os gêneros.

Uma resposta típica, observada com variações, foi a seguinte:

- “[*Paro o procedimento, converso com a criança*] TRANQ e [*faria a contenção física caso ela não pare de dar tapas e chutes*] REST C.” (Questão 5 - P26 Unicamp 2007)

**Questão 6:** Na análise da questão 6 (relativa à criança que tapa a boca durante aplicação de anestesia tópica), observou-se que a tendência geral foi diferente da questão 5, apresentando a categoria *Restrição* com frequência menor em relação às categorias *Tranquilização e Restrição*.

Respostas típicas são transcritas a seguir:

- “[*Explicaria que é apenas uma pomada, mostraria para ela o medicamento*] EXPLA.” (Questão 6 - P36 Unicamp 2007)

- “[*Mostraria para criança que não machuca*] TRANQ e [*que é só uma pomadinha para dormir o dente não doer*] EXPL B e [*também conversar*] TRANQ.” (Questão 6 - P37 Unicamp 2008)

Comparando os dados das duas questões, foi possível observar que a tendência geral das categorias apresenta diferenças nas duas questões, e estava relacionada com a situação apresentada, ou seja, o tipo de procedimento e de reação da criança apresentados na questão vão influenciar nas respostas.

As respostas categorizadas como *Restrição*, e, mais especificamente, as respostas categorizadas como *Rest C*, que envolve a restrição física da criança para realização do procedimento, foram mais frequentes na questão 5, na qual é apresentada uma situação que envolve um procedimento mais invasivo (anestesia infiltrativa) e uma reação mais agressiva da criança (tapas e chutes).

Já na questão 6, que apresenta uma situação que envolve um procedimento menos invasivo (anestesia tópica) e uma reação menos agressiva da criança (tapa a boca com a mão), as respostas categorizadas como *Restrição* foram pouco frequentes. E a subcategoria que mais apareceu foi a *Cens*, que envolve uma desaprovação verbal pela atitude da criança.

*Levantamento bibliográfico:*

*a relação profissional-paciente e a Fonoaudiologia*

**Tabela 3** Número de trabalhos encontrados por temas

TEMAS	Nº de trabalhos
Relação profissional-paciente	6
Humanização	6
Participação/Adesão	3
Formação profissional em saúde	1
Relação com a Fonoaudiologia	9

A partir da pesquisa realizada, foi possível verificar que o tema da relação profissional-paciente é bastante abordado no contexto da humanização em saúde, e que há uma carência de trabalhos na área da Fonoaudiologia que abordem esses tópicos.

Nos trabalhos de Fonoaudiologia, é possível encontrar algumas informações relativas à relação profissional-paciente e à humanização diluídas em textos que abordam procedimentos ou áreas específicas da Fonoaudiologia.

## CONCLUSÃO

As novas aplicações do questionário permitiram o enriquecimento do conhecimento acerca de modos de ação frente a situações nas quais a criança não colabora com o profissional de Odontologia, visto que foi possível correlacionar as estratégias e ações apresentadas pelos estudantes e seu nível de auto-confiança com os tipos de situação apresentada. Também foi possível observar que o sexo e a instituição na qual o estudante está inserido influenciam na escolha de estratégias e modos de ação frente às situações consideradas mais difíceis na prática odontológica com crianças.

O levantamento bibliográfico permitiu o aprofundamento da intersecção das estratégias e modos de ação que buscam obter colaboração/participação da criança no atendimento, com a questão da relação profissional-paciente e a questão da humanização. A partir disso, foi permitido refletir sobre a importância que deve ser dada a essas questões na formação dos profissionais de saúde, especialmente no que se refere à Fonoaudiologia, que apresenta carência de trabalhos nessa área.

## REFERÊNCIAS

- NASCIMENTO, C.L. & BATISTA, C.G. Habilidades do aluno de graduação em Odontologia no atendimento de crianças não-colaboradoras. 2007.
- NASCIMENTO, C.L., RODRIGUES, A.F.P., BATISTA, C.G., ROLIM, G.S., ROCHA, A.S.S., & MORAES, A.B.A. Adaptação de um questionário sobre percepção de habilidades do estudante de Odontologia no atendimento a crianças não-colaboradoras. 60ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, 2008.