

WANILDA MARIA MEIRA COSTA BORGHI

**O PACIENTE QUE BUSCA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARAÇATUBA: SEUS MOTIVOS,
SEUS ANSEIOS, SUAS EXPECTATIVAS E DIFICULDADES**



**Araçatuba
2006**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

WANILDA MARIA MEIRA COSTA BORGHI

**O PACIENTE QUE BUSCA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARAÇATUBA: SEUS MOTIVOS,
SEUS ANSEIOS, SUAS EXPECTATIVAS E DIFICULDADES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, como parte dos requisitos para obtenção do título de MESTRE.

Orientadora

Profª Drª Maria Lucia Marçal Mazza Sundefeld

Araçatuba

2006

Catálogo-na-Publicação

Serviço Técnico de Biblioteca e Documentação – FOA / UNESP

B732p

Borghi, Wanilda Maria Meira Costa

O paciente que busca atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia de Araçatuba : seus motivos, seus anseios, suas expectativas e dificuldades / Wanilda Maria Meira Costa Borghi. - Araçatuba : [s.n.], 2006

107 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia, Araçatuba, 2006

Orientadora: Profa. Dra. Maria Lucia Marçal Mazza Sundefeld

1. Saúde bucal
2. Assistência odontológica
3. Satisfação do paciente

Black D5
CDD 617.601

Dedicatória



A Osório, do garimpo.

Agradecimentos

Ao ser humano, paciente da vida.

À minha mãe, Edith
Ao mano Webster
Ao esposo Osvair
Estrelas-guia.

Ao Wilton, também Osório, mano exemplar. E à Dora, sua cara metade.
À Wanda, irmã – artista, mestra da sensibilidade.
À Helena e Arnaldo, Marília e Ricardo, Mirna.
À D. Elza, minha sogra.
Família. Riqueza da gente.
Aos sobrinhos. Especialmente.

Sandra e Vítor; Patrícia e Marquinho; Osvair: Pelas vezes, muitas, que ficaram no anonimato dos bastidores, para que a cena fosse minha.
Por todas essas coisas que só filho sabe fazer, TUDO que eu disser, ainda será pouco: cada um de vocês é o “diamante bruto” melhor (naturalmente) lapidado, que existe.

Aos colegas de mestrado
Alessandra de Lima, Bruno Cabus Góis, Cláudio Tanaka, Keila Aziz Chehoud de Moraes, Livia Guimarães Zina, Nelly Foster Ferreira, Patrícia Elaine Gonçalves:
Sem palavras, porque são amigos-filhos.

Agradecimentos Especiais

À Santa Apolônia.

À Dr^a Nemre Adas Saliba pelo **convívio miraculoso**.

Ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social, por sua coordenadora, a Prof^a. Dra. Cléa Adas Saliba Garbin e aos professores deste Programa, na pessoa da Prof^a. Dra. Suzely Adas Saliba Moimáz.

Aos professores Dr. Wilson Roberto Poi, Dra. Sônia Regina Panzarini Barioni e demais docentes da Clínica Integrada, cuja sala de espera, foi palco das entrevistas desta pesquisa; e à D. Lurdes Soares Traficante.

A Nilton César Souza, Neusa Martins Rovina Antunes, Valderez Freitas Rosa e Sônia Maria Batista de Souza Costa, minha madrinha de Mestrado, agora de olhos sempre abertos.

Ao Sr. José Fernando Zanon, da Triagem.

Aos Bibliotecários Cláudio Hideo Matsumoto, Ana Cláudia Martins, Isabel Pereira de Matos e Izamar da Silva Freitas (diretora); aos técnicos em biblioteconomia: Alexandra, Cláudio, Fátima, Marina, Ivone, Luzia, Maria Cláudia e Fernando. E aos estagiários da biblioteca.

À Valéria de Queiroz Marcondes Zagatto, Marina Midori Sakamoto Kawago e Diogo Luís Reatto, da Seção de Pós-Graduação.

ORIENTADORA DA PAZ, DA TRANQUILIDADE

Dedicada à minha orientadora, Prof^a Dr^a Maria Lucia Marçal Mazza Sundefeld, com toda admiração por sua disponibilidade, organização (ordem), meiguice, compreensão e alto astral, que marcam sua personalidade altruística, artista, sincera e amiga.

I

Orientador. Norte.
Apoio confiável, porque calmo
Sábio, experiente
De quem lida com os números.
Exatidão!
Na exaustão do meu cansaço,
Ombro amigo. Laço forte
Qual abraço!

Trabalho organizado
Ao exemplo do pendão
Demonstrado lá fora.
Pegadas pontuando o chão.
Pântano fecundo.

III

Óculos de grau, no escuro,
Visão forçada em vão.
Orientador! Porto seguro,
Do que tateia pelo chão
Ora na areia. Pegadas a seguir
Segura a mão agradecida
Que alça vôo. Gavião!

Orientando a todos
Com doçura e precisão
Embasada na fé
De seu mimoso coração
Amanteigado e firme.

II

Lucia

Luz e Cia.
Retidão é o seu lema.
Iluminada, como o próprio nome
Companheira da ordem

A professora presente
Assim trabalha, contente
Avassalando cumes.
Ao aluno assinala, guia
Como a lua que ilumina valas
Cala ali a cuia, cheia
Em silente laca
Sem deixar lacuna.

IV

Professora Lucia:
Por sua organização e bondade
Presteza e educação,
O meu muito obrigada.

Quem tem oriente, tem sol, tem brilho
e calor. Tem norte.
Quem tem oriente, prospera, tem
apoio. É forte.
Quem tem oriente ressuscita, tem luz,
é vida
Não teme a fraqueza, a dor, a morte.
Quem tem orientador, tem sorte.

Prof.^a Lucia!

Muito grata por ser a bússola que é:
“Bus” do sol. “*Solamente* !”

Wanilda.
08-04-05.



Epígrafe

VERDADE

Carlos Drummond de Andrade

A porta da verdade estava aberta,
mas só deixava passar
meia pessoa de cada vez.

Assim não era possível atingir toda a
verdade.

Porque a meia pessoa que entrava
só trazia o perfil de meia verdade.
E sua segunda metade
voltava igualmente com meio perfil.
E os meios perfis não coincidiam.

Arrebentaram a porta. Derrubaram a
porta.

Chegaram ao lugar luminoso
onde a verdade esplendia seus fogos.
Era dividida em metades,
diferentes uma da outra.

Chegou-se a discutir qual a metade
mais bela.

Nenhuma das duas era totalmente
bela.

Carecia optar. Cada um optou
conforme
seu capricho, sua ilusão, sua miopia.

Resumo

Borghini WMMC. **O paciente que busca atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia de Araçatuba:** seus motivos, seus anseios, suas expectativas e dificuldades. [Dissertação]. Araçatuba: UNESP - Universidade Estadual Paulista; 2006.

Os desejos e expectativas dos pacientes devem ser mais explorados pelos dentistas na consulta odontológica, visando tratamentos mais precisos e eficazes. Assim, o estado de saúde integral será beneficiado, pois depende da saúde bucal. Entretanto, as oportunidades de tratamento não são iguais para todos, o que aumenta a procura por atendimento odontológico gratuito. O objetivo desta pesquisa foi identificar os motivos, os anseios, as expectativas e dificuldades, dos pacientes atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba, que frequentaram as salas de espera da Clínica Integrada, no período de março a junho de 2005. Uma pesquisa de pré-abordagem, pois procurou focar os sentimentos do paciente e não a avaliação dele em relação aos procedimentos clínicos, em fases pós ou trans-operatórias. A metodologia utilizada nesta pesquisa de representação social foi qualitativa – quantitativa: Discurso do Sujeito Coletivo, técnica criada para fazer uma coletividade falar, como se fosse um só indivíduo. Todos os pacientes atendidos no 1º semestre de 2005, na Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, FOA – UNESP, totalizando 105 pacientes, foram entrevistados, com os seguintes questionamentos: - Como você soube do atendimento aqui na FOA? - Você costuma ir ao dentista? De quanto em quanto tempo? Por Que? - Você está com algum problema nos seus dentes, por isso veio buscar tratamento aqui? Que problema é esse? -Você acha que a FOA oferece uma proposta diferente de outros locais de atendimento? Por que? -Tem gente que tem dificuldade para tratar os dentes; tem gente que não tem dificuldades. Para você, como é isso?A análise quantitativa foi realizada através de tabelas e gráficos das idéias centrais extraídas dos discursos. Inicialmente foi traçado o perfil dos pacientes: dos 105 entrevistados, 46 pertenciam ao gênero masculino e 59 ao feminino. A idade variou entre 30 e 49 anos. Pacientes na condição de empregados corresponderam a 63,81% sendo que 48,57% recebiam de um a três salários mínimos e 44 pacientes frequentaram o ensino médio. O Discurso do Sujeito Coletivo foi construído de acordo com as 31 idéias centrais extraídas das cinco respostas, mostrando que: o atendimento odontológico da FOA é divulgado ao paciente, por diversas fontes, inclusive por hospitais, que também funcionam como porta de entrada; -a maioria, 57%, não costuma ir ao dentista, por desleixo; - os problemas, em ordem decrescente foram: prótese, dentística, endodontia, emergência, cirurgia, clínica geral e periodontia; - Houveram apenas alguns depoimentos negativos (10) em relação ao atraso no atendimento e a certos alunos. - A dificuldade financeira foi a mais apontada, seguida da dificuldade de transporte devido à localização geográfica do Campus - FOA. Apesar das dificuldades encontradas, muitos pacientes estão satisfeitos, não só com os procedimentos clínicos oferecidos pela Universidade, como pela consideração que a eles é dedicada. Algumas falas valorizam o atendimento gratuito e a qualidade. Outras apontam deficiências no atendimento odontológico da FOA, e dificuldade de liberação do trabalho para ir ao dentista; opiniões valiosas para a adequação do serviço.

Palavras – chave: Saúde bucal - Assistência odontológica – Satisfação do paciente.

Abstract

Borghini WMMC. **The patients who look for dental assistance at the School of Dentistry of Araçatuba:** their reasons, their longings, their expectations and difficulties. (Essay); Araçatuba : UNESP –São Paulo State University; 2006.

For more specific and successful treatments, patients' longings and expectations should be more explored by the dentists during the deontological assistance. So the general health condition would profit, once it depends on the oral health. However the opportunities of getting a treatment are not the same for everybody, which increases the search for free deontological assistance. The objective of this research was to identify the reasons, the longings, the expectations and the patients' difficulties assisted at School of Dentistry of Araçatuba, who visited the waiting rooms of the Integrated Clinic from March to June 2005. It was a pre research, once it tried to focus the patients' feelings and not their evaluation towards the clinical procedures, in the post or trans surgical phases. The methodology used at this social representative research was quali-quantitative: Speeches of the Collective Subject, which is a technique developed to make the collectivity speak as a unique individual. All patients assisted on the first semester of 2005 at the Integrated Clinic of the School of Dentistry of Araçatuba – FOA – UNESP, totalizing 105 patients, were interviewed with the questions: How have you known about the assistance at FOA? Are you used to go to the dentist? How often? Why? Do you have any problems on your teeth? That's why you came here for treatment? Which is this problem? Do you think that FOA offers a different proposal from other assistance places? Why? Some people have problems in treating their teeth, some don't. How is it for you? The quantitative analysis was made through charts and graphics of the central ideas taken from the speeches. Initially a profile of the patients was made: of the 105 interviewed, 46 were male, 59 were female. The ages varied from 30 and 49 years. Employed patients were 63.81%, from those 48.57% earned from one to three minimum wages and 44 patients have attended High School. The Speech of the Collective Subject was built according to the 31 central ideas taken from five answers, showing that: the deontological assistance at FOA is informed to the patient, by many sources including hospitals, which also work as a front door – the most – 57% are not used to going to the dentist. The problems in an increasing order were: prosthesis, dentistry, endodonty, emergency, surgery, general clinic and periodonty. There were only some negative statements (10) regarding the delay for the assistance and some students. The financial difficulty was the most pointed, followed by the difficulty of transportation, once the Campus – FOA is pretty far from downtown. Despite of the difficulties found, many patients are happy, not only about the clinical procedures offered by the University, but also about the attention of people towards them. Some speeches valued the free assistance and quality. Other pointed deficiencies at the deontological assistance and difficulties in being setting free from work to go to the dentist; important opinions for the improvement of the assistance.

Key words: oral health – deontological assistance – happiness of the patient.

Lista de Figuras

1 Distribuição dos pacientes por idade	21
2 Distribuição dos pacientes: renda salarial	24
4 Distribuição dos pacientes. Questão 1	27
5 Distribuição dos pacientes. Questão 2	35
6 Distribuição dos pacientes. Questão 3	43
7 Distribuição dos pacientes. Questão 4	53
8 Distribuição dos pacientes. Questão 5	67

Lista de Quadros

1 Horário da Clínica Integrada –FOA-Unesp-1º semestre de 2005	20
---	----

Lista de Tabelas

1 Distribuição dos pacientes: gênero	20
2 Distribuição dos pacientes: idade	21
3 Distribuição dos pacientes: grau de instrução	22
4 Distribuição dos pacientes: renda salarial	23
5 Distribuição dos pacientes: profissões	24
6 Distribuição dos pacientes. Questão 1	27
7 Distribuição dos pacientes. Questão 2	35
8 Distribuição dos pacientes. Questão 3	43
9 Distribuição dos pacientes. Questão 4	53
10 Distribuição dos pacientes. Questão 5	67

Abreviaturas

AC	Ancoragem
Ata	Araçatuba
Art.	Artigo
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos
A	Código do paciente da 2 ^a -feira às 8 horas
B	Código do paciente da 3 ^a -feira às 19:30 horas
CI	C ₁ (código do paciente da 4 ^a -feira às 8 horas)
CII	C ₂ (código do paciente da 4 ^a -feira às 10 horas)
DI	D ₁ (código do paciente da 5 ^a -feira às 18:30 horas)
DII	D ₂ (código do paciente da 5 ^a -feira às 20:30 horas)
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
ECH	Expressão Chave
FOA	Faculdade de Odontologia de Araçatuba
IC	Idéia Central
LDBE	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MS	Ministério da Saúde do Brasil
SB Brasil 2003	Projeto Saúde Bucal Brasil 2003
UBS	Unidade Básica de saúde
UNESP	Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”
UNIP	Universidade Paulista

Sumário	
1 Introdução	12
2 Revisão de Literatura	13
3 Objetivo	17
4 Material e Método	17
4.1 População de estudo	17
4.2 Caracterização do Estudo	17
4.3 Instrumentos para coleta de dados	17
4.3.1 Ficha	17
4.3.2 Entrevistas semi-estruturadas	18
4.3.3 Gravação das entrevistas	18
4.3.4 Transcrição das entrevistas	18
4.4 Análise dos dados	18
4.4.1 Técnica Utilizada: Discurso do Sujeito Coletivo – DSC	18
4.4.1.1 Análise qualitativa	18
4.4.1.2 Análise quantitativa	18
4.4.2 Descrição da técnica	18
4.5 Termo de Consentimento	18
4.6 Projeto Piloto	19
5 Justificativa	19
6 Resultado e discussão	20
6.1 Perfil dos pacientes	20
6.2 Discurso do Sujeito Coletivo	25
6.2.1 Idéias Centrais, DSC e Discussão - Questão1	27
6.2.2 Idéias Centrais, DSC e Discussão – Questão2	35
6.2.3 Idéias Centrais, DSC e Discussão – Questão3	43
6.2.4 Idéias Centrais, DSC e Discussão – Questão4	53
6.2.5 Idéias Centrais, DSC e Discussão – Questão5	67
7 Conclusão	89
Referências	91
Anexos	100
Mensagens da Autora	104

1 INTRODUÇÃO

Motivo é aquilo que movimenta, que move, que faz andar; enquanto **anseio** significa desejo ardente, aspiração, ânsia. **Expectativa** é a esperança fundada em supostos direitos, probabilidades ou promessas e **dificuldade** significa caráter ou qualidade do que é difícil, obstáculo, estorvo, impedimento, complicação.¹

É grande o contingente de pessoas, que procura atendimento odontológico gratuito. A atenção à saúde bucal, é constituída, pelo conjunto de ações, que incluindo a assistência odontológica, não se esgota nela, fazendo-se necessário o domínio e aplicação de conhecimentos de várias áreas do campo das Ciências Sociais.²

O paciente necessita de compreensão e cuidados diferenciados pelos serviços de saúde. **Paciente**, do Latim, *patiente*, é a pessoa que está sob cuidados médicos; pessoa que padece; doente.¹ É um ser completo, integrado, interagindo com seu meio ambiente e permeado de sentimentos que podem estar ou não identificados.

Em todo lugar em que ocorre um encontro - enquanto trabalho de saúde - entre um trabalhador e um usuário, operam-se processos tecnológicos (trabalho vivo em ato) que visam a produção de relações de escuta (acolher e vincular) que afetam os processos de saúde e doença.³

Os desejos e expectativas dos pacientes devem ser mais explorados pelos dentistas na consulta odontológica. Esta preocupação existe desde os anos sessenta,⁴ mas na década passada é que as faculdades de medicina brasileiras começaram a reintroduzir em seus currículos, Sociologia, Filosofia e incentivos à Literatura, como forma de melhor entender o paciente, de maneira integral. Nos Estados Unidos, escolas médicas acreditam que a Medicina Narrativa, a história contada pelo paciente, seja o primeiro recurso do profissional, durante a consulta.⁵ A essência desse relato, além de estreitar a relação entre ambos, contribui para tratamentos mais precisos e eficazes.^{5,6} O respeito à personalidade do paciente, seja ele previdenciário, conveniado, indigente; ou particular e rico; adulto, adolescente ou criança, é, por si, o remédio mais universal e eficiente. É um vínculo que singulariza o acontecer emocional, algo próprio da linguagem pré-verbal, inerente, à simples presença do profissional. Se esse remédio falhar, possivelmente todo o resto não irá bem.⁷

Em algumas culturas, há um engajamento dos processos subjetivos do paciente (idéia, alma, espírito ou psique), na produção de respostas somáticas, diferindo da civilização, ocidental, que costuma valorizar apenas o visível, o constatável, a razão, negligenciando o inconsciente, fonte de energia e criação.⁸ Nesse modelo ocidental, bem

diverso daquele, o doente é paciente. Como paciente é sujeito passivo da cura. Antes até, o doente não é exatamente um sujeito, não no sentido forte do termo. O sujeito define-se por mover ação. Mas, aqui, os doentes são passíveis de ação.⁹ À atitude passiva do paciente frente ao saber odontológico e a dificuldade de expressar verbalmente suas dúvidas e inquietações, soma-se a natureza despersonalizada da moderna tecnologia odontológica.⁴ Os recursos tecnológicos interferem na relação profissional-paciente, deixando-a mais desumana e dando a ilusão de substituir o inigualável instrumento de intercâmbio que é a palavra.⁷ “O homem é linguagem” e é da palavra que o mundo depende e sempre dependeu para existir como realidade, nos seus diferentes níveis.¹⁰ Os pacientes têm dificuldades em se expressar verbalmente e, ao não terem respostas, esses sentimentos poderão se transformar em fator de tensão, frustração ou abandono do tratamento.⁴

Em qualquer circunstância, é possível perguntar-se “por quê” e “para quê”, pois toda estrutura orgânica é constituída de um complexo sistema de funções, com finalidade bem definida. Cada uma delas pode decompor-se em uma série de fatos individuais, orientados para uma finalidade precisa.¹¹ O “para quê” desta pesquisa é a razão de ser da Odontologia, o destino dos saberes e práticas: o paciente. Esta pesquisa trata de uma pré-abordagem ao atendimento odontológico: os sentimentos do paciente enquanto na sala de espera, tendo em vista a inexistência deste tipo de trabalho na literatura, em oposição a outros trabalhos que avaliam a qualidade dos procedimentos na fase pós ou trans operatória. Esta pesquisa deu oportunidade inclusive ao paciente surdo-mudo, que por meio de intérprete, teve vez e voz.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A vida social existe porque os pensamentos, as emoções, as crenças, as palavras, os gestos de alguém, constituem a essência da interação social, na medida em que provocam, em uma ou em várias pessoas, reações do mesmo tipo:¹² dados qualitativos, extremamente difíceis de serem medidos estatisticamente, porque envolvem conceitos vagos, imprecisão e contornos mal definidos.¹³

Cada grupo, de acordo com a sua posição na sociedade, elabora representações: idéias, imagens, concepções e visões de mundo.¹⁴ O foco de ação desses fenômenos cognitivos e lingüísticos é a articulação dos processos social e mental dos sujeitos, no cotidiano das comunicações inter-pessoais.¹⁵

Do ponto de vista físico e comportamental, não existem duas pessoas iguais. Cada pessoa é diferente, não apenas de todas as demais, mas de si própria, em

diferentes momentos, ao longo de sua vida e em diferentes situações. As características essenciais de cada ser mantêm-se, ao mesmo tempo em que se modificam, conforme amadurece ou enfrenta desafios, conforme está em um grupo ou em outro. Diferenças de percepção (produto da interação entre estímulo e observador), ocorrem nas relações humanas: cada observador representa a realidade à sua maneira. A representação pode ser muito diferente da realidade, segundo a interpretação de outro observador. Como a percepção é uma interpretação singular da situação ou estímulo; alguns autores defendem a idéia radical de que não há realidade, apenas interpretações.¹⁶

O termo “representação social” significa não apenas um processo de comunicação e discurso, mas também seu resultado, tendo como denominador comum, a elaboração social e coletiva, que os atores sociais constroem, sobre a realidade.¹⁴ A Psico - Sociologia ou Teoria das Representações Sociais, considera indissociável a relação indivíduo – sociedade.¹⁵

Para Junqueira¹⁷ o cuidado com a saúde dos pacientes é a meta a ser atingida, desde o ensino da graduação.

O aperfeiçoamento da relação profissional de saúde e paciente deve estar centrado principalmente sobre a educação desses profissionais. É durante o período de formação que eles aprendem a se tornar mediadores entre o conhecimento científico e o senso comum, para promover a saúde da população. Uma forma de abordar essa relação seria trabalhar com os estudantes de forma integrada e não fragmentada. Os estudantes poderiam incorporar em seus conhecimentos, ainda no período de graduação, a compreensão dos fatores sociais e culturais da população e sua inter-relação com a saúde.¹⁸

O conceito de saúde tem evoluído através dos tempos, incorporando-se ao texto constitucional, como uma condição que deve ser produzida socialmente.¹⁹

A função social da Universidade Pública, enquanto formadora de profissionais, é fundamental para a defesa do Sistema Único de Saúde - SUS. A Unidade Universitária de Araçatuba (Faculdade de Odontologia), mantém convênio com o SUS, por meio do Fundo Municipal de Saúde. O reforço da parceria, Universidade & SUS, é a meta atual, para que o atendimento prestado pela universidade seja acessível a todos e não apenas à parcela limitada da população.

Held Filho²⁰ coletou a opinião de 135 pacientes sobre a qualidade de um atendimento público odontológico (ambulatório da clínica de Odontologia do Hospital do Servidor Público Municipal - SP), em indivíduos acima de 14 anos, funcionários públicos municipais ou seus dependentes. A entrevista era realizada sempre no último dia do

tratamento, por meio de um questionário sobre características pessoais, satisfação com o tratamento e sugestões. Colheu informações importantes para a melhoria do serviço, tornando-o mais humano.

Segundo L'efrève e L'efrève,²¹ quando se pesquisa algo que as pessoas têm, esse algo já está completamente dado **antes** da pesquisa. Ex.: peso e altura. Quando se pesquisa algo que as pessoas professam, esse algo existe apenas de modo virtual, necessitando ser reconstruído **durante** ou **através** do próprio processo de investigação. Ainda, quando esse *algo* é um pensamento, uma idéia, uma opinião, será sempre um **discurso**, porque os pensamentos pertencem à família das línguas e linguagem e, portanto à ordem do discurso ou texto. Assim, quando os pensamentos de indivíduos e coletividades, estiverem sendo coletados, serão muito mais adequadamente descritos, processados e apresentados sob a forma de discurso.

Para se obter descrições de pensamentos (algo essencialmente discursivo), crenças e valores, em escala coletiva, é preciso que se acredite na possibilidade de se produzir algum tipo de soma de discursos.²¹

O Discurso do Sujeito Coletivo – DSC - tem como fundamento, a Teoria da Representação Social e seus pressupostos sociológicos. Conforme L'efrève e L'efrève,²¹ o objetivo de uma pesquisa de representação social, é o resgate do imaginário social sobre um dado tema. Esse imaginário, na técnica do DSC, adquire a forma de um painel de discursos, porque o DSC é uma estratégia metodológica que utiliza uma estratégia discursiva, para tornar mais clara uma determinada representação social. O que se busca fazer é uma reconstrução, com pedaços de discursos individuais, como em um quebra-cabeça, de tantos discursos-síntese quantos se julgue necessários para expressar uma dada “figura”, um dado pensar ou representação social sobre um fenômeno, bem como o conjunto das representações que conforma um dado imaginário, sobre um tema, numa determinada formação social, num dado momento histórico. O DSC é, portanto, uma construção artificial, que termina sob forma sintética, onde se busca a representação discursiva da representação social.^{21,22}

Para a elaboração do DSC, faz-se um trabalho analítico inicial de decomposição da matéria-prima discursiva: o material verbal, coletado em entrevistas gravadas e transcritas, ou seja, os discursos em estado bruto, buscando organizar os sentidos aí presentes. Seleciona-se e extrai-se, de cada um dos depoimentos individuais, o pré-requisito para o Discurso do Sujeito Coletivo: as figuras metodológicas, que são: expressão-chave (ECH), idéia central (IC) e, se houver, a ancoragem (AC).^{21,23}

Expressão-Chave (ECH): - É a transcrição literal dos depoimentos, que ajuda a resgatar o essencial do conteúdo dos discursos individuais. A ECH são os trechos relevantes, que sobram no discurso, depois de retirados os irrelevantes: lixo discursivo, interjeições involuntárias e cacoetes. Representa o conteúdo ou a substância, o “recheio” do sentido do discurso das idéias-centrais. Tem função corporificadora.²¹

Idéia Central (IC): é a marca ou o nome do sentido dos discursos. Não é uma interpretação e sim uma descrição do discurso, que, quanto mais suscinta e objetiva, melhor, vez que a IC é a categoria ou idéia-central-síntese. É identificadora, particularizadora, especificadora e tem função de individualizar os discursos. Um discurso pode ter mais de uma idéia-central; podendo existir várias idéias centrais, em um mesmo tema, para o mesmo indivíduo. São afirmações que traduzem a essência do discurso dos sujeitos.²¹

A IC e a ECH, são indispensáveis para que os sentidos dos discursos possam ser adequadamente obtidos e descritos.²¹

Ancoragem (AC): São ideologias existentes na sociedade e na cultura, internalizadas nos indivíduos. A ancoragem, subjacente ao texto, nem sempre está presente nos depoimentos.²¹

A ECH remete tanto a um sentido mais direto, representado pela IC, quanto à teoria, ideologia ou crença subjacente representada pela AC.²⁴

O DSC é, portanto, composto pelas ECH que têm a mesma IC ou AC.²¹

O DSC se expressa por meio de um discurso (discurso-síntese), redigido e emitido na *primeira pessoa (coletiva)* do singular. Com o DSC, os discursos dos depoimentos não se anulam ou se reduzem a uma categoria comum unificadora. O Discurso do Sujeito coletivo visa dar luz ao conjunto de individualidades semânticas componentes do imaginário social. Trata-se de um eu sintático que, ao mesmo tempo em que sinaliza a presença de um sujeito individual do discurso, expressa um sujeito coletivo, que viabiliza um pensamento social.²¹ Como diz Gertz, citado por L’efrève e L’efrève,²¹ 2003: “a sociedade ou as culturas podem ser lidas como um texto.”²¹

3 OBJETIVO

O objetivo desta pesquisa foi identificar os motivos, os anseios, as expectativas e dificuldades, dos pacientes atendidos na Faculdade de Odontologia de Araçatuba, que freqüentaram as salas de espera da Clínica Integrada, no período de março a junho de 2005. Uma pesquisa de pré-abordagem, que procurou focar os sentimentos do

paciente, e não a avaliação dele em relação aos procedimentos clínicos, em fases pós ou trans- operatórias.

4 MATERIAL E MÉTODO

4.1 População de estudo

A Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP, no primeiro semestre atende em três períodos da semana, onde quarenta equipamentos odontológicos são utilizados simultaneamente. Cada semana, por período, são atendidos dois pacientes diferentes em cada equipo, e mais um paciente de trauma. Esses pacientes poderão retornar inúmeras vezes até completar o tratamento previamente planejado pelos Cirurgiões -Dentistas responsáveis pela clínica. Analisando as listas de triagem, percebeu-se que seria possível entrevistar todos os pacientes presentes em cada dia de atendimento na Clínica Integrada da FOA-Unesp. Deste modo, 105 pacientes foram entrevistados, correspondendo à própria população de estudo, pacientes que foram atendidos na Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia – Campus de Araçatuba – SP, no período de março a junho de 2005.

4.2 Caracterização do Estudo

Estudo transversal em um período de tempo, de março a junho de 2005 através de uma pesquisa quali-quantitativa .

4.3 Instrumentos para coleta de dados

4.3.1 Ficha com as seguintes variáveis sócio-demográficas: nome, data de nascimento, idade, sexo, endereço, grau de escolaridade e renda, em salários mínimos. (Anexo A).

4.3.2 Entrevista semi-estruturada: perguntas abertas, bem direcionadas, porém de abordagem indireta. O enfoque das perguntas abrangeu as áreas: afetiva, cognitiva e social.

Os questionamentos foram os seguintes:

- 1 Como você soube do atendimento aqui na FOA?
- 2 Você costuma ir ao dentista? De quanto em quanto tempo? Por quê?
- 3 Você está com algum problema nos seus dentes, por isso veio buscar tratamento aqui? Que problema é esse?
- 4 Você acha que a FOA oferece uma proposta de atendimento diferente de outros locais de atendimento? Por quê?
- 5 Tem gente que tem dificuldade para tratar dos dentes; tem gente que não tem dificuldades. Para você como é isso?

4.3.3 Gravação das entrevistas: utilizando um gravador, as entrevistas foram armazenadas na íntegra.

4.3.4 Transcrição das entrevistas: As pesquisas depois de gravadas, foram transcritas integral e literalmente, isto é, foi realizado o registro “literal” da fonética e oralidade, com o intuito de tornar esta etapa o mais fidedigno possível.

4.4 Análise dos dados

4.4.1 Técnica Utilizada: Discurso do Sujeito Coletivo – DSC - de Lefèvre e Lefèvre.²¹

4.4.1.1 Análise qualitativa: Para a análise do material verbal coletado em entrevistas gravadas, foi utilizado esquema de procedimentos sequenciais de filtro de informações preconizado por Lefèvre e Lefèvre.^{21,22,25}

4.4.1.2 Análise quantitativa: Foi realizada análise de estatística descritiva expressa por tabelas e gráficos das variáveis sócio-demográficas e das idéias centrais de cada questão.

4.4.2 Descrição da técnica

Fernando L’efreve e Ana Maria Cavalcante L’efreve,²¹ os autores da técnica, esclarecem em poucas palavras, que o Discurso do Sujeito Coletivo, constitui uma técnica, criada para fazer uma coletividade falar, como se fosse um só indivíduo; como se o discurso de todos, fosse o discurso de um. Oferece respostas ricas, detalhadas e altamente confiáveis. Por meio dele, pode-se compreender de uma forma mais viva e direta o modo como os indivíduos reais e concretos pensam. É uma expressão simbólica do campo, uma agregação de pedaços diferentes, de vários discursos individuais, que juntos irão compor uma referência coletiva.²¹

4.5 Termo de Consentimento

Esta pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP : Processo FOA 2004-01073. (Anexo B). E em respeito aos direitos dos cidadãos, foi solicitada a aceitação prévia dos participantes, o consentimento à gravação das entrevistas, a garantia do anonimato e a não exposição a fatores de risco à saúde. (Anexo C).

4.6 Projeto Piloto

Foi realizado um projeto piloto, com o objetivo de viabilizar o instrumento. Os resultados mostraram que este instrumento foi satisfatório para atender aos objetivos da pesquisa.

4.7 Justificativa

Optou-se pela Clínica Integrada, porque, como esta disciplina aborda as necessidades globais dos pacientes, pode dar uma idéia mais aproximada do motivo da busca deles, de um modo geral, à FOA.

A Clínica Integrada pratica a odontologia integral. Por isso, seu paciente ideal, deve ter caso clínico odontológico, que integre, no mínimo, três especialidades clínicas, com vários níveis de complexidade; podendo ser solucionado por um clínico geral. Além disso, conceitos de prevenção e Odontologia Social são, também, discutidos nessa disciplina, tanto nas atividades teóricas, como clínicas, principalmente, em que são considerados os anseios do paciente e é reforçada a importância do profissional como vetor de informação para a manutenção da saúde de toda comunidade.²⁶

Conforme Quadro 1, para rapidez de identificação, os pacientes desta pesquisa foram codificados em A; B; CI, CII, DI e DII de acordo com o horário de funcionamento da Clínica Integrada, no primeiro semestre de 2005, que, às segundas e quartas-feiras, era diurno; e às terças e quintas, noturno. Assim, às segundas e terças-feiras era atendido um paciente por dupla de alunos, e às quartas e quintas, dois pacientes. Além desse (ou desses) paciente (s) comum (s), cada dupla atendia, também, por dia, um paciente de trauma, pois a Clínica Integrada oferece o Serviço de Atendimento ao Paciente acometido por Trauma.

Quadro 1

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA CLÍNICA INTEGRADA - FOA- UNESP 1º semestre - 2005					
Pacientes: códigos A, B, CI, CII, DI, DII.					
	Seg	Ter	Qua	Qui	
08h	A		CI		
09h	A		CI		
10h	A		CI	CII	
11h			CII		
12h			CII		
18h30m				DI	
19h30m		B		DI	
20h30m		B		DI	DII
21h30m		B		DII	
22h30m				DII	

5 RESULTADO E DISCUSSÃO:

Os resultados desta pesquisa serão apresentados em duas etapas: perfil dos cento e cinco pacientes entrevistados e o Discurso do Sujeito Coletivo de acordo com as idéias centrais extraídas das entrevistas.

6.1 Perfil dos pacientes

6.1.1 Os pacientes entrevistados na Clínica Integrada da FOA – UNESP, foram atendidos de março a junho, primeiro semestre letivo de 2005, e se distribuíram de acordo com o gênero, em: 59 pacientes do gênero feminino, e 46 pacientes do gênero masculino.

Tabela 1

Distribuição dos pacientes atendidos na FOA – UNESP - de Março a Junho de 2005, segundo o gênero. Araçatuba, SP.

Gênero	N ^o .	%
Masculino	46	43,81
Feminino	59	56,19
Total	105	100,00

6.1.2 A faixa etária que predomina entre os cento e cinco pacientes da FOA – UNESP é dos 30 aos 49 anos, correspondendo a 47,6% dos pacientes.

Tabela 2

Distribuição dos pacientes atendidos na FOA – UNESP - de Março a Junho de 2005, segundo a idade. Araçatuba, SP.

Idade	No.	%
< 20	12	11,4
20 a 29	17	16,2
30 a 39	26	24,8
40 a 49	24	22,9
50 a 59	15	14,3
> 60	11	10,5
Total	105	100,0

A visualização do gráfico destas faixas etárias está apresentado na Figura 1, mostrando a distribuição normal das idades dos pacientes, confirmada pelos seguintes testes: Komogorov Smirnov, $d= 0.0454$ e p valor >0.20 ; Lilliefors com p valor > 0.20 e Shapiro Wilk, $W=0,9718$ e $p < 0,1725$. Os três testes aceitam a hipótese H_0 , (não difere da distribuição normal), confirmando a aproximação para a distribuição normal.

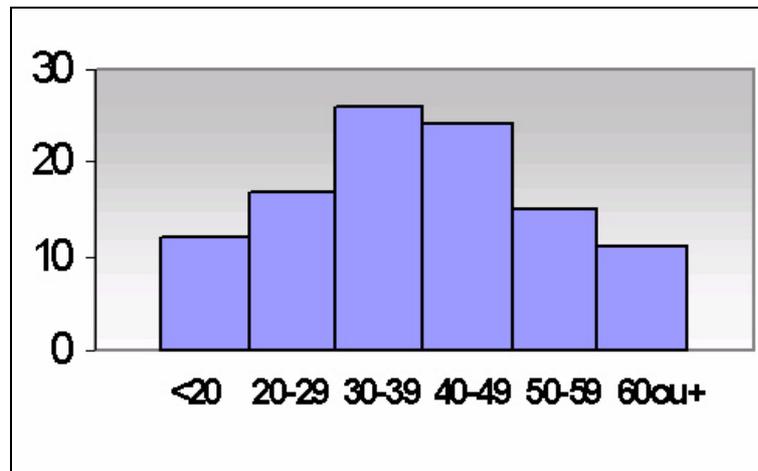


Figura 1

Distribuição dos pacientes atendidos na FOA – UNESP - de Março a Junho de 2005, segundo a idade. Araçatuba, SP.

6.1.3 Quanto à escolaridade, o critério de classificação obedeceu à Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDBE - nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; que assim dispõe sobre a divisão do ensino:²⁷

I Educação Básica, formada pela Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio.

II Educação Superior.

O Ensino Fundamental é o antigo 1º Grau e compreende o ciclo I (1ª a 4ª série) que é o antigo Primário, e o ciclo II (5ª a 8ª série) ou antigo Ginásial.²⁸ O Ensino Médio corresponde ao antigo 2º Grau,²⁹ ou Colegial, com 1ª, 2ª e 3ª séries.

Quarenta e quatro, dos cento e cinco pacientes da FOA, entrevistados, freqüentaram o ensino médio.

Tabela 3

Distribuição dos pacientes atendidos na FOA – UNESP - de Março a Junho de 2005, segundo o grau de instrução. Araçatuba, SP.

Escolaridade	Nº.	%
Ensino Fundamental Primeiro Ciclo – EFIC	23	21,9
Ensino Fundamental Primeiro Ciclo – EFIIIC	29	27,6
Ensino Médio – EM	44	41,9
Ensino Superior – ES	3	2,9
Sem Instrução – SI	6	5,7
Total de pacientes	105	100,0

Observa-se que o nível de escolaridade de aproximadamente 50% dos pacientes está até o final do ensino fundamental e 91,4% até o ensino médio, sem considerar os 5,7% totalmente sem instrução. Somente 3 pacientes, correspondendo a 2,9% declararam ter curso superior.

Para a classificação da renda familiar, utilizou-se nesta pesquisa a divisão de classes de rendimento utilizada pelo IBGE.³⁰ O valor do salário mínimo, na época da pesquisa, era de R\$ 300 (trezentos reais), conforme dispõe em seu Art. 1º, a Medida Provisória 248/2005, de 20 de abril de 2005 : “ a partir de 1º de maio de 2005, o valor do salário mínimo será de R\$ 300 (trezentos reais).”³¹

Tabela 4

Distribuição dos pacientes atendidos na FOA – UNESP - de Março a Junho de 2005, segundo a renda salarial. Araçatuba, SP.

Renda salarial	Frequência	%
Meio salário mínimo	1	0,95
de meio a um salário mínimo	26	24,76
mais de um a três salários mínimos	51	48,57
mais de três a cinco salários mínimos	13	12,38
mais de cinco salários mínimos	5	4,76
Desempregado	4	3,81
Sem informação	5	4,76
Total de pacientes	105	100,0

A maioria dos pacientes entrevistados, 48,57% tem renda familiar acima de um até três salários mínimos, sendo que, se acrescentarmos os que têm renda de meio e um salário este percentual cresce para 74,29%, correspondendo a renda abaixo de 3 salários. Somente 17,14% tem renda acima de 3 salários mínimos. Para melhor visualização deste baixo nível econômico, também apresentamos os dados em gráfico, na Figura 2.

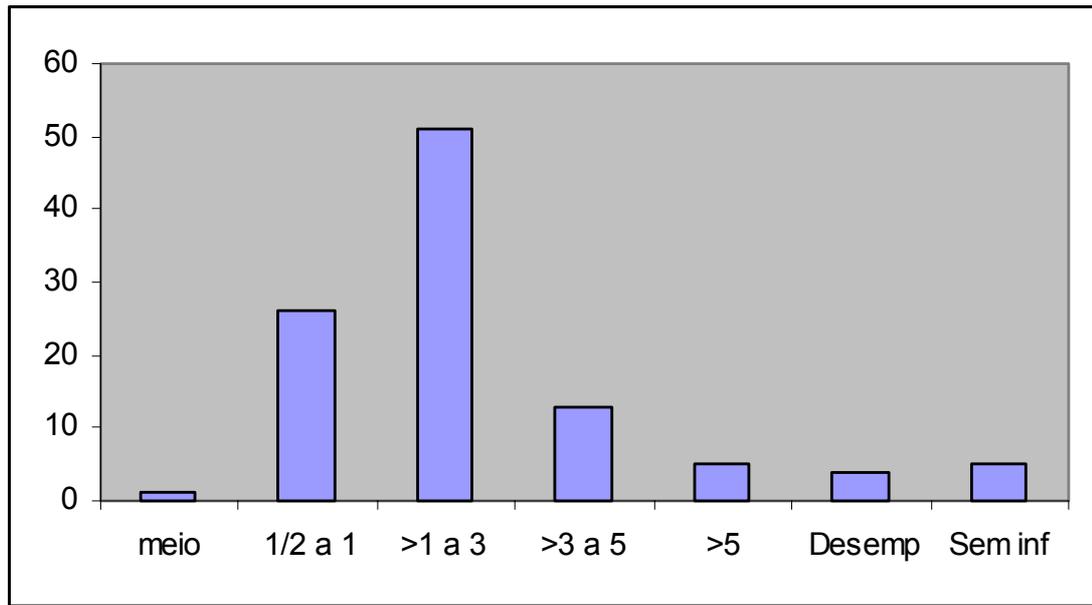


Figura 2

Distribuição dos pacientes atendidos na FOA – UNESP - de Março a Junho de 2005, segundo a renda salarial. Araçatuba, SP.

Analisando as profissões, verificamos que 69,3% são cidadãos economicamente ativos, sendo empregados ou trabalhadores autônomos, conforme ilustra a tabela 5.

Tabela 5

Distribuição dos pacientes atendidos na FOA – UNESP - de Março a Junho de 2005, segundo as profissões. Araçatuba, SP.

Profissões	Frequência	%
Não Trabalha	16	15,24
Empregado	67	63,81
Autônomo	6	5,71
Estudante	6	5,71
Aposentado	7	6,67
Sem Informação	3	2,86
Total de pacientes	105	100

Comparando-se as Tabelas 4 e 5 (profissões e renda salarial), percebe-se que 16 pacientes relataram que não trabalham e 6, que são estudantes (22), embora apenas 4 dos 105 pacientes relataram estar desempregados. Cinco pacientes não informaram a renda salarial (9). Essa diferença se explica porque 13 pacientes, “do lar”, não tendo renda pessoal, relataram a renda familiar.

6.2 A segunda etapa constitui-se em apresentar os discursos gerados após a análise das falas dos pacientes e construídos para cada uma das idéias centrais que emergiram.

Questão 1

Soube e vim.
Aqui, jarro tem flor.
Espinho, fim.

Wanilda.

6.2.1 Questão1: Como você soube do atendimento aqui na FOA?

As idéias centrais que emergiram desta questão, estão expressas na tabela e gráfico a seguir:

Tabela 6

Distribuição dos 105 pacientes da FOA, de acordo com as Idéias Centrais extraídas da Questão 1: Como você soube do atendimento aqui na FOA?

Idéia Central - IC	IC:Descrição	freqüência
A	Parentes	21
B	Pessoas sem vínculo com a FOA	32
C	Pessoas ligadas à FOA	18
D	Emergência	22
E	Outra cidade	20

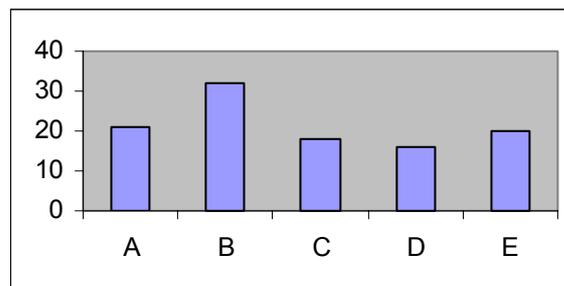


Figura 3- Distribuição dos 105 pacientes da FOA, de acordo com as Idéias Centrais extraídas da Questão 1: Como você soube do atendimento aqui na FOA?

FOA - UNESP – Araçatuba, SP - Março a Junho de 2005.

Discurso do Sujeito Coletivo elaborado com as idéias centrais extraídas da questão 1:
Como você soube do atendimento aqui na FOA?

IC-A: Discurso do recebimento de informação por familiares. (21).

Esta idéia central presente em 21 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Olha, quando eu mudei para cá, em noventa e sete, eu tinha uma irmã que morava aqui e eles já conheciam aqui. Então meus primos me trouxeram aqui pela primeira vez e - ajeitaram o caminho ... me encaminharam para uma pessoa que trabalha aqui, eu liguei e me marcaram; aí eu vim e conheci o atendimento e gostei bastante daqui. – Meus familiares ...já haviam tido oportunidade de se comunicar aqui(FOA). ...A minha madrinha ... uma neta ... a minha cunhada ... a minha esposa. ...Aí eu trouxe minha mãe, ano retrasado, para colocar dentadura... e minha irmã faz tratamento desde novinha. ...

IC-B: Discurso do recebimento de informação por pessoas sem vínculo com a FOA. (32).

Esta idéia central presente em 32 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Ah! Já faz bastante tempo.- É... ichi! Faz muito tempo, já!.. Eu sempre soube ...desde menina... que tinha a faculdade e que ela fazia esse atendimento... também soube através de muitas pessoas que falavam, não é?... Que aqui era bom; tratava bem, aí eu vim. - Por boca dos meus amigos... de uma pessoa que trabalhava com meu marido... meu patrão, que conseguiu e arrumou aqui para mim e eu continuo tratando...- por uma ex-patroa minha. - Isso aí, eu soube por um vereador... aí a gente veio aqui, fez a triagem e começou a fazer -... Eu já fiz na outra ...porque tinha ali na cidade a FOA e quinze anos atrás eu tratei dente lá e eu já levava meus filhos pequenos, lá no centro e hoje... estou aqui de novo. Ah!... Eu sempre fiz tratamento pela faculdade. Gosto do tratamento daqui e resolvi voltar.

Também fui encaminhada. – Por uma dentista do Posto de Saúde do Planalto... dentistas do postinho, do bairro São Rafael ... o Dr. do Postão que me passou o encaminhamento - e pela UBS: Unidade Básica de Saúde - que me indicou pra vir aqui, fazer o tratamento... eu já estava tratando com a dentista de lá. Aí, como eu tenho muito tratamento para fazer, ela mandou um encaminhamento para cá, só que mesmo assim ainda não tinham me chamado, daí a auxiliar dela, arrumou para mim aqui.

Também soube do atendimento aqui, através do médico de ouvido - de Araçatuba - que doía muito meu maxilar e não descobria a dor de cabeça. Aí ele me encaminhou pra cá.

IC-C: Discurso do recebimento de informação por pessoas ligadas à FOA. (18).

Esta idéia central presente em 18 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

De 81, mil novecentos e oitenta e um ...há muitos anos que eu venho, aqui. - ... Através da moça que eu trabalhei que era dentista aqui da faculdade...Eu já tratava com uma dentista em Birigui, ela arrumou vaga para mim. Ela hoje é professora aqui.- Também foi através de um conhecido que trabalha aqui - que falou comigo, e eu vim aqui, aí eu fiz os papéis -Um amigo meu.- A, meu pai conhece um dentista que trabalha aqui- é amigo dele, professor da FOA e a gente ficou sabendo. A gente tem amizade há muitos anos, vizinho meu.

-Através de uma cunhada que eu tenho dentro da faculdade, e de uma ex-patroa, que é minha grande amiga, que também, que já trabalha na faculdade acho que há uns trinta e tantos anos...

-E como eu trabalho na casa de umas meninas da faculdade e elas me encaminharam. Cheguei aqui, e já tinha minha ficha. ... Ah! E por causa de uma outra sobrinha que estava estudando aqui. Ela se formou o ano passado. - ...Meu primo, faz mestrado aqui. - ... Através dum amigo meu que é aluno aqui... que me informou - e de uma aluna da faculdade, que era amiga nossa lá na cidade onde eu morava. Aí vim. E toda aquela fila de espera, enfim, fui atendida, finalmente e estamos aí até hoje! Olha: em noventa e dois, eu acho. Há alguns anos eu trouxe a minha filha para começar e ela foi atendida e está desenvolvendo um trabalho até hoje, inclusive ela está lá dentro, fazendo uma reconstrução do dente.

- Através de outro paciente... Soube através, assim, de pessoas, que já vieram fazer o tratamento. ...Um amigo meu que faz tratamento aqui, me indicou. Eu vim com ele. Como ele estava tratando dente também, aí aproveitei e vim ... Graças a Deus! ... Resolvi por essa forma.

- Eu pedi para a minha sobrinha, que estava fazendo Odontologia na UNIP, se ela arrumava vaga, para mim tratar dos dentes lá; mas, como não tinha vaga lá, ela telefonou para cá, e conseguiu arrumar vaga para mim, aqui. Desse jeito, foi bom.

- *Eu tenho uma filha que estuda na UNESP em Marília e por intermédio dela eu fiquei sabendo, mudei para cá e vim tratar aqui - Desse jeito, foi bom. Meu menino trabalha com negócio de dentadura, então ele que me informou aqui, para cá.*

IC-D: Discurso de pessoas que vieram por necessidade de atendimento emergencial.(22).

Esta idéia central presente em 22 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

- *Eu estava jogando futebol ... e ... Ah! Um professor lá da escola ligou aqui para ver, aí nós fomos na Santa Casa. Aí meu pai levou lá, aí a médica fez um implante, lá, prá mim. Estava saindo muito sangue na hora. ...tinha saído o quê? Três dentes da minha boca!... A doutora fez um implante lá, aí lá ela chamou o pessoal daqui ... e encaminhou eu prá cá.*

- *Eu sofri um acidente. Aí foi em caso de urgência. Aí eu quebrei dois dentes e vim prá cá.*

- *Eu... também... Eu fui socorrida na Santa Casa, Pronto Socorro particular e os doutores aqui da buco, né que me atenderam e depois me encaminharam para cá. Isso. Pra clínica Integrada. – Vim ... através dos médicos que me atenderam na emergência, que me operaram, já me encaminharam pra cá, pro atendimento, da Faculdade...*

- *É por causa do acidente. Eles foram lá e eu nem sabia! Eles me procuraram na Santa Casa. Eu estava acidentado ... Eu nunca tinha andado aqui, então eles me procuraram e já me encaminharam, também. Eu estou sendo bem atendido!*

- *Eu vim prô trauma, aí depois disso, eu comecei tratar normalmente os outros dentes – Eu ia perder os dentes Eu levei um tombo, machuquei, fiz uma cirurgia muito feia aqui e inclusive trato até hoje. Já seis anos! - No caso, eu fui levado para a Santa Casa, com um dente arrancado, e os outros todos soltos; onde que eu vim para o tratamento. Mandaram eu vir para cá.*

- *Trombei com uma moto, aliás, a moto trombou comigo e eu tive um trauma na boca e eu fui atendida no Pronto Socorro. O pronto socorro é (pausa) acionou uma equipe de trauma, né? Buco-facial, prá me atender, aí eu fui encaminhada prá cá.*

- *Porque eu sofri acidente e quebrei o dente, né? Aí falaram assim ó: - “ vai lá na Universidade. Se eles puderem, eles arrumam para você, entendeu? Eles já te dão o tratamento completo, prá você.” Aí eu peguei e vim. Informei do que tinha de fazer, passei por aqui de manhã. ... É pela triagem aqui, ela me encaminhou para vir, no outro dia. Foi terça-feira retrasada. Aí passei com eles, muito bem atendido, entendeu?*

IC-E: Discurso de encaminhamento de instituições de outras cidades. (20).

Esta idéia central presente em 20 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

A gente ouve sempre falar do atendimento e lá em Birigui mesmo, através de um colega meu... Os estagiários vão até o pronto-socorro, e atendem a gente, mas lá, sempre é falado da Unesp, aqui. Da faculdade!- Foi isso que aconteceu, e eu sabia, porque muita gente lá de Birigui também já fazia esse tratamento. Faz mais ou menos, um ano e meio atrás. - Eu sofri um acidente, quando me prestaram socorro no Pronto Socorro lá de Birigui, ...aí chamaram o pessoal daqui prá me atender lá... eles foram e se propuseram a tratar do meu caso. Ah! Faz já, faz muito tempo já, hein? Faz uns sete anos, já! Estou tratando até hoje!

- Pela equipe da vacina da gripe, de Lins: fiz o exame da boca. As papilas, é papila que diz não é? Então ela me mandou por isso que eu vim para Araçatuba, eu trouxe a carta, o professor olhou minha boca, a língua, e explicou para os alunos que essa papila é natural. É herança isso daí, não é porque eu sou diferente dos outros. Então fez a pesquisa disso daí. Só que, por exemplo, da minha mãe é igualzinha, então eu herdei isso daí da mãe! É, normal!

- Porque eu tive um problema na boca, né? E lá onde que eu resido, não solucionaram. Aí fui mandada, encaminhada, tive que vim prá cá. Problema mais sério, com dente complicado na boca: dor! Dor no rosto assim.- Foi o médico, dentista de lá de Ilha Solteira que me encaminhou prá cirurgia. Em noventa e sete. Agora eu estou voltando. Eu tinha muita dor de cabeça. - Foi um advogado que me atendeu, lá em Pereira Barreto. Ai ele falou para o dentista, encaminhar para cá! Eu procurei a UBS lá de Pereira, eles me encaminharam para cá!

- Através do dentista da minha cidade do Posto de Saúde de Guzolândia - através do centro odontológico lá da minha cidade, Ilha Solteira. - Do médico dentista da Escola de Rubiácea. - Uma senhora lá de General Salgado – do Pronto Socorro lá de Avanhandava, que eu estava trabalhando, sem registro ... eu machuquei a minha boca. A dentista de lá já me passou urgente para cá, porque deu traumatismo dental... porque lá eles não têm o aparelho próprio. Eu vim no mesmo dia, para eu tratar aqui, por uma outra dentista de Valparaíso!- Ah! Eu fui encaminhada de lá para cá.- Bom, eu estava lá no postinho da minha cidade, Valparaíso, né, e eu queria arrancar os dentes...

- É um acidente que eu tive... foi em doze de dezembro de 2004. Final do ano. Eu moro em Penápolis e vim de lá prá cá, prá fazer o tratamento aqui.

- *É uma história até mais ou menos comprida. Tem que falar, né? Então! Eu fiz uma viagem em Franca e tive problema de dor de dente. Fui atendido pelo dentista do meu irmão. Aí o dentista pediu prá mim, que eu (pausa) me encaminhou para um dentista aqui de Araçatuba e eu fui e fiz o orçamento e ficou muito caro e me falaram daqui. Eu me interessei e vim aqui. O pessoal me atendeu muito bem, então, estou fazendo até hoje!*

DISCUSSÃO

Questão 1: **Como você soube do atendimento aqui na FOA?**

Para Silveira³² informação é poder e dele, fator multiplicador. Citando autores diversos, alerta que, o poder é um fenômeno social importante, no qual, uma vontade, individual ou coletiva, por meio da persuasão, coação e compensação, tem a capacidade de provocar efeitos desejados, que não ocorreriam espontaneamente.

A análise dos discursos dos pacientes da FOA mostrou que o serviço (odontológico) oferecido pela faculdade de Odontologia de Araçatuba, chega ao conhecimento da população por diversas fontes de informação: parentes (21), pessoas sem vínculo com a FOA (32), pessoas ligadas à FOA (18), pessoas que vieram para o atendimento odontológico em situação de emergência (22) e pessoas de outra cidade (20).

Yaohushua³³ acredita que nenhum fato se altera dependendo de quem ou quantos o afirmam e Chauí,³⁴ sugere que, se as palavras tivessem sempre o mesmo sentido, óbvio e único, e se indicassem diretamente as coisas nomeadas; não haveria literatura, não haveria mal-entendido e nem controvérsia. Acrescenta, que a verdade tem três concepções filosóficas: a do ver-perceber, a do falar-dizer e a do crer-confiar.

Para a escolha de um profissional de saúde, as pessoas adotam critérios, que podem ser extremamente diferentes. No entanto, existe um denominador comum, que pode ser expresso como confiança ou falta de confiança.³⁵ A confiança é o fundamento de todas as relações de troca e depende da credibilidade, coerência, receptividade e abertura,³⁶ características que os pacientes da FOA, demonstram ter encontrado nessa instituição de ensino: IC-A: – *meus familiares ... -... já conheciam aqui ... - ... aí eu vim e conheci o atendimento e gostei bastante daqui ... - ... e minha irmã faz tratamento desde novinha.* Exemplo da IC-B: *... Isso aí, eu soube por um vereador' ...* Os discursos mostram que a confiança é transmitida entre as gerações de conhecidos ou familiares dos pacientes.

Esse sentimento é percebido inclusive quando o atendimento é “arranjado” por pessoas que de uma ou outra maneira, têm vínculo com a faculdade: IC-C - *... como eu trabalho na casa de umas meninas da faculdade, elas me encaminharam.*

Cheguei aqui, e já tinha minha ficha. Ou, no caso de pacientes de fora, que por alguma razão foram encaminhados para a FOA, como ilustra esse trecho de discurso da IC-E: - Porque eu tive um problema na boca, né? E lá onde que eu resido, não solucionaram. Aí fui mandada, encaminhada, tive que vim prá cá.

A característica comum a todos os pacientes que sofrem injúria dental, é a forma inesperada com que procuram socorro.³⁷ Por essa razão, a maioria dos vinte e dois pacientes que vieram buscar atendimento na FOA, por necessidade de atendimento emergencial, IC-D, é encaminhada ao serviço de urgência da Clínica Integrada, por hospitais e posteriormente ingressada ao quadro clínico da clínica, para o tratamento completo dos dentes, ironicamente servindo o trauma como “via de acesso” ao tratamento odontológico, como ilustram estes discursos: IC-D: - *Trombei com uma moto, aliás, a moto trombou comigo e eu tive um trauma na boca e eu fui atendida no Pronto Socorro. O pronto socorro é (pausa) acionou uma equipe de trauma, né? Buco-facial, prá me atender, aí eu fui encaminhada prá cá. - Eu vim prô trauma, aí depois disso, eu comecei tratar normalmente os outros dentes... - No caso, eu fui levado para a Santa Casa ...*

Questão 2

“O tempo é o ônus pago para que a mudança aconteça.”

Volney Garrafa

6.2.2 Questão 2. **Você costuma ir ao dentista? De quanto em quanto tempo? Por Quê?**

As idéias centrais que emergiram desta questão, estão expressas na tabela e gráfico a seguir:

Tabela 7

Distribuição dos 105 pacientes da FOA, de acordo com as Idéias Centrais extraídas da Questão 2: Você costuma ir ao dentista? De quanto em quanto tempo? Por Quê? FOA - UNESP – Araçatuba, SP - Março a Junho de 2005.

Idéia Central - IC	IC: Descrição	freqüência
A	Por desleixo, por descuido, só quando necessário	60
B	Responsável	45

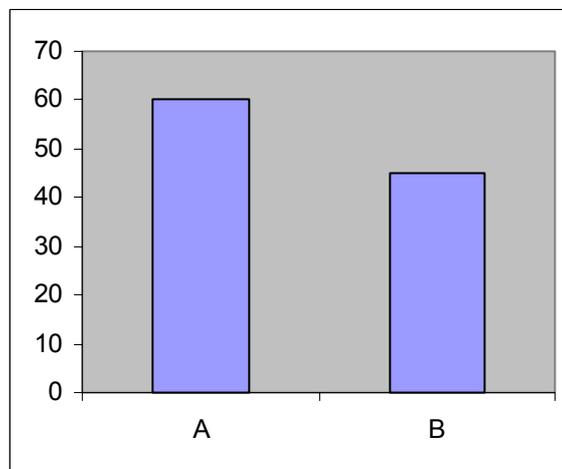


Figura 4- Distribuição dos 105 pacientes da FOA, de acordo com as Idéias Centrais extraídas da Questão 2: Você costuma ir ao dentista? De quanto em quanto tempo? Por Quê?

FOA - UNESP – Araçatuba, SP - Março a Junho de 2005.

Discurso do Sujeito Coletivo elaborado com as idéias centrais extraídas da questão 2:
Você costuma ir ao dentista? De quanto em quanto tempo? Por Quê?

IC-A: Por desleixo, por descuido, só quando necessário. (60).

Esta idéia central presente em 60 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Que dentista? Nunca ia. Dificilmente! ... Achava muito difícil! - ... Não! Só aqui... Lá eu não ia... Aqui eu venho... na Faculdade, mas onde eu moro eu num vou muito não!... Ia só extrair. - ... Eu apenas fui, pouco antes de vir para cá, extrair um dente que estava doendo muito, e estava molinho. ... - Porque eu achava que era mais fácil arrancar, ficar sem nada, porque eu já estou com uma dentadura de baixo, né? ... Aí, ele falou que não, que eu ... não ia me acostumar ...

-Olha, num (pausa) costumava muito não, nunca gostei! ... Não era meu costume - Eu só fui uma vez extrair esse dente. Uma vez só!... (Risos). ... Ah! Sei lá! Não tinha ido ainda... Nem ligo! (risos) - ... Bom, eu estava indo, lá no Postinho, mas, agora ir direto, não! ... Falar a verdade, não. ... Não muito! (Risos) ... Talvez falta de informação, não sei, ... porque eu parei um tempo, e aí eu perdi o contato aqui ... eu não gosto muito de estar assim em dentista, e mesmo em médico. Eu só vou, quando não tem condições mais, a gente tem que ir mesmo! Aí não tem outra solução. ...

- Hum! Nunca ia, mas agora que eu coloquei aparelho, eu vou. (risos). Eu tratava na escola. ... Uma vez ... a dentista ... falava que estava bom, às vezes falava que não, mas eu não ia, mesmo assim! Na escola não era aquele tratamento! Era só uma obturação, uma coisinha mais assim. As vezes uma massinha caia, eu pedia “pra restaurar a massa”, não é? ... Às vezes, quando caia obturação, aí incomodava, porque ficava aberto. ...

-Hum! Vai lá ver se eu vou! Em último caso! ... Só estou vindo mesmo, porque é caso de urgência! ... Raramente.

-Ah! Vichi! Aí demora, hein?... É porque espera o dente doer. (risos)... Doeu, vai! (risos). ... O certo é de seis em seis meses, cuidar bonitinho, mas não vou falar que eu sou caprichoso, não, que não é! (Risos)... E aí os dentes foram estragando... Aí a gente vai! - ... Antes de vim aqui, eu ia sempre! ... Porque sempre dava dor de dente, essas coisas, não é? ... Ai! Sempre tive problema nos dentes ... um dente para obturar, uma coisa assim, só nessas condições...- Ah! Quando tinha necessidade mesmo... sempre que eu precisava mesmo... que eu estou passando mal, aí eu vou, senão não vou não. estou passando mal, aí eu vou, senão não vou não.

- De vez em quando, não é? (risos)... Por motivo de falta de tempo... que era... muito corrido ... porque é difícil para a gente ter que parar o serviço, perder dia de serviço... Muito trabalho... - Sinceridade?... seria um pouco de comodismo, relaxo da gente... Pouco de desinteresse também: deveria ter (pausa) vindo mais vezes, mas deixa e vai passando, passando... Acabei esquecendo da minha própria saúde. Por isso que eu estou aqui hoje! ... Errei muito, demais, e estou aqui com um problema sério, hoje. (Risos)...Também ..falta de orientação... e ... pouco tempo também! (Risos).

- A gente tem que conservar, porque senão, vai indo que acaba, não é? Por isso que a gente tem que ir sempre. (Risos).

- Eu trabalho na área de saúde, infelizmente eu estou meio relaxada (Risos), desleixada. Agora vou ver se levo a sério, mas ... isso é muito ruim!.

- Esses dias eu tinha parado, hein? Parei porque eu falei: ah! deve estar bom, já. E aí eu deixei de lado. ... Agora que eu estou retornando...

- Fazia muito tempo que eu num ia... ao dentista (risos)... um espaço muito longo ... uma vez por ano (pausa) ... a cada dois, três anos, ... três anos e meio, nessa faixa aí.... quatro anos. ... Aqui faz muitos anos que eu não venho! ...

- Olha para ser franco, já faz mais de (pausa) seis anos... Não. Eu, nunca procurei um dentista (pausa) ... Olha, faz tempo, acho que uns dez anos, já!...Tratei de um dente, atrás e depois eu nunca mais procurei (risos) um dentista! Ah! Dezoito anos!...Faz uns trinta anos mais ou menos ... que eu não vou! ... - Eu estou começando a tratar dos dentes agora, aqui. Antes não!... Porque eu não tinha problema no dente, então (pausa) achei que não precisava, não é?... Cada seis meses eu tenho que voltar ao dentista. (Risos) ... Estou fazendo um tratamento aqui na clínica, estou amando, porque estou ficando com os dentes bonitos. Então estou resgatando a minha auto-estima e estou adorando! Gostando mesmo!

IC-B: Responsável. (45).

Esta idéia central presente em 45 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Costumava sempre ir no dentista particular... depois que eu encaixei aqui... estou vindo só aqui mesmo,... na Faculdade, ... freqüentemente ... praticamente o ano inteiro. ... Então a gente não vai em outro dentista. ...Eu ia quando eu fiz a minha prótese. ...Ãã! ... Costume, sim ... não sempre, mas de vez em quando. ... Onde eu moro, tem o médico que é da família. Eles que informaram a gente ... quando eu posso eu venho. (risos) ... Para

sempre estar olhando ... uma “alinhada” assim, para deixar tudo bonitinho... revisão!... Ver se tem alguma coisa (pausa) cárie ... algum tártaro... para evitar problemas, dores... Ah! Limpeza, essas coisas!... Para futuramente não agravar, ter que usar uma chapa, alguma coisa assim. ... Para não deixar acumular, senão depois fica difícil. ... Umhas duas vezes por ano, por aí! ... Não pode passar disso, tem que tratar, cuidar, porque senão, já viu! Um caso sério! ... - Para evitar o câncer de boca, ... para conservar, porque o dente é uma coisa que estragou, aí não tem mais jeito. ... É saúde. E a gente precisa cuidar da saúde ... prevenir mesmo! (Risos). Prevenção!... Desde que eu comecei ... agora eu estou voltando ... diariamente ... quando eles marcam!... Ah! ... porque é necessário cuidar da higiene, então, eu ia, mês em mês. Olha, freqüentemente não, porque eu trabalho, então, não tenho muito tempo, entendeu? Estudo também ...mas ... a cada três meses ... de seis em seis meses. ... Todo ano ... uma vez por ano...eu vou. Nada menos, nada mais do que isso.... Ah! Eu sempre cuidei bem dos dentes ... eu estou desde o começo, já faz quatro anos, já era para ter terminado, eu estou vindo direito, ... agora eu quero terminar o tratamento aqui até o final. ...Ah! Faz uns quinze anos, que eu tenho ficha, cadastro. Recomeço. É assim! ... Por esse motivo: sou paciente de controle. ... Tem que por aparelho ... quando aparece assim uma dorzinha às vezes, então a gente ia. Ia não, tem que ir (risos). ... Já fui várias vezes. ... Eu ainda faço manutenção do aparelho.

-Ah! Já faz tempinho que eu venho vindo. Então continua, deu continuidade, não é, no tratamento. ...Um ano inteiro o ano passado; e esse ano, começa em março, outra vez! ... Depois que eu começo (pausa) fico quase um ano fazendo tratamento. ... É que quando a gente pega o tratamento desde o começo, até não terminar tudo a gente num para.

- Olha, eu tenho um problema de não abrir a boca. Eu sou bem atendido aqui, então só procuro aqui mesmo. ... Aí eu vim aqui, gostei bastante, eu falei, deu certo! Vou continuando aqui, até que dá certo!

DISCUSSÃO

Questão 2: **Você costuma ir ao dentista? De quanto em quanto tempo? Por Quê?**

Consciência é conscientização. Algo que se constrói, na medida em que se é libertado das ideologias, daquilo que foi imposto.³⁸ O homem é aquilo que faz e ele faz aquilo que aprende.²⁹ A educação é inerente à vida. O ser humano aprende e se desenvolve ao longo de sua existência no esforço por responder aos desafios. Assim como não se faz educação musical, artística ou moral em cursinhos de cinco dias, não há nenhuma fórmula mágica para conseguir que as pessoas passem a assimilar conhecimentos

específicos de um dia para o outro. A educação acontece no cotidiano social e também por intermédio de ações de instrução e ensino. Daí a importância das ações planejadas em prol da promoção de saúde,³⁹ pois como diz estudo de Silveira,³² o poder por influenciar a opinião dos outros, dá oportunidade de neles criar hábitos desejados.

O discurso da IC-A, foi construído com o depoimento de 57,14% dos pacientes que só procuram o dentista em último caso, por razões que eles próprios definem como descuido, conforme esta construção dos depoimentos: - *Porque eu achava que era mais fácil arrancar, ficar sem nada ... nunca gostei! ... Não era meu costume. - Talvez falta de informação, não sei ... eu não gosto muito de estar assim em dentista... só ... em último caso... quando tinha necessidade mesmo... um dente para obturar, uma coisa assim. ... Aí não tem outra solução. - Sinceridade?... seria um pouco de comodismo, relaxo da gente. ... Infelizmente eu estou meio relaxada (risos), desleixada. Agora vou ver se levo a sério! ...*

Entretanto percebe-se como são diferentes os níveis de consciência dos pacientes da FOA, conforme discurso de 42,86% deles: ... *Quando eu posso eu venho. (risos) ... Para sempre estar olhando. ... Limpeza, essas coisas, ... uma “alinhada” assim, para deixar tudo bonitinho... revisão! ... Ver se tem alguma coisa (pausa) cárie ... algum tártaro... para evitar problemas, dores... para futuramente não agravar, ter que usar uma chapa, alguma coisa assim. ... Para não deixar acumular, senão depois fica difícil. ... Um caso sério! ... - Para evitar o câncer de boca, ... para conservar, porque o dente é uma coisa que estragou, aí não tem mais jeito. ... É saúde! E a gente precisa cuidar da saúde ... prevenir mesmo! (Risos). Prevenção! ...*

Dados do SB Brasil 2003 (levantamento epidemiológico nacional), sobre a avaliação do acesso da população aos serviços odontológicos, apontam que mais de 13% dos adolescentes (15 a 19 anos), nunca foi ao dentista. Entre a população adulta, quase 3% nunca foi ao dentista, e na população idosa, este número chega a quase 6%. Em ambas as faixas etárias, a região Nordeste apresentou o maior índice de pessoas que nunca foram ao dentista, e a região Sul, os melhores valores relativos ao acesso aos serviços odontológicos.⁴⁰

Tomita et al.,⁴¹ em estudo com crianças, observou que o aumento na frequência de consultas corresponde à redução da história de cárie de forma estatisticamente significativa. Verificou ainda que, de alguma forma, o cuidado constante

repercute na menor frequência de agravos à saúde bucal, registrada com menores valores ceos.

Segundo Buischi e Axelsson,⁴² não há fundamentação científica quanto à afirmação de que se deve visitar o dentista a cada seis meses. Para os autores, as doenças bucais têm caráter multifatorial e são de origem comportamental. Portanto, suas manifestações diferem entre as pessoas, indicando que a frequência ao consultório odontológico depende das necessidades individuais. Salientam que somente tratamentos curativos e ou restauradores não geram saúde bucal, e sim fazem parte das medidas usadas no controle da atividade das doenças, como forma de eliminação dos fatores retentivos de placa.

Bedos et al.⁴³ examinaram 57 pacientes do serviço público odontológico e verificaram que alguns pacientes acreditam-se livres de doença dental, quando na ausência de dor e cavitações. Essa percepção incorreta do processo saúde-doença, impede o benefício do tratamento preventivo, acarretando desentendimentos com os dentistas no momento do planejamento do tratamento. Como exemplifica essa fala de um paciente da FOA, da IC-A: - *Porque eu não tinha problema no dente, então (pausa) achei que não precisava, não é?...*

Sobre a frequência dos pacientes ao tratamento odontológico, o discurso dos pacientes da FOA mostra atitudes também extremas, como bem ilustram essas construções dos discursos das idéias centrais:

IC-A: ... *Hum! Vai lá ver se eu vou! ... Que dentista? Nunca ia! ... Em último caso! ... Doeu, vai!...* - ... *O certo é de seis em seis meses, cuidar bonitinho, mas não vou falar que eu sou caprichoso, não, que não é! (Risos)...* - *Fazia muito tempo que eu num ia ... ao dentista (risos)...* *um espaço muito longo ... uma vez por ano (pausa) ... a cada dois, ... três anos e meio, nessa faixa aí. ... - Olha para ser franco, já faz mais de (pausa) seis anos... uns dez ... dezoito ... trinta anos mais ou menos ... que eu não vou! ... - ... Porque eu não tinha problema no dente, então (pausa) achei que não precisava, não é?...* *Cada seis meses eu tenho que voltar ao dentista. (Risos) ...*

IC-B: ...*eu vou ... a cada três meses ... de seis em seis meses ... uma vez por ano... nada menos, nada mais do que isso. ... Ah! Eu sempre cuidei bem dos dentes! ...*

Pode-se perceber indícios de maior conscientização, quanto à importância da saúde bucal, mesmo para os pacientes da Idéia Central A.

Questão 3



"O importante é respeitar o ser humano. Depois é que vem o respeito à etnia, à raça."

IVO PITANGUY

" Não pergunte qual é a sua cor, sua origem ou sua religião, mas qual é o seu sofrimento."

PASTEUR

"Pode parecer simples e óbvio demais, entretanto o cotidiano, o corriqueiro, às vezes nos cega."

ANTONIO LUCENI

6.2.3 Questão 3: **Você está com algum problema nos seus dentes, por isso veio buscar tratamento aqui? Que problema é esse?**

As idéias centrais que emergiram desta questão, estão expressas na tabela e gráfico a seguir:

Tabela 8

Distribuição dos 105 pacientes da FOA, de acordo com as Idéias Centrais extraídas da Questão 3: **Você está com algum problema nos seus dentes, por isso veio buscar tratamento aqui? Que problema é esse?**

FOA - UNESP – Araçatuba, SP - Março a Junho de 2005.

Idéia Central - IC	IC:Descrição	freqüência
A	Dor de dente	3
B	Prótese	51
C	Cirurgia	15
D	Dentística	29
E	Emergência	23
F	Periodontia	12
G	Endodontia	26
H	Clínica Geral	13

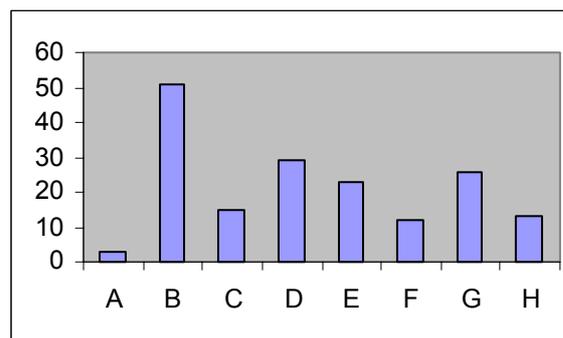


Figura 5

Distribuição dos 105 pacientes da FOA, de acordo com as Idéias Centrais extraídas da Questão 3: **Você está com algum problema nos seus dentes, por isso veio buscar tratamento aqui? Que problema é esse?**

FOA - UNESP – Araçatuba, SP - Março a Junho de 2005.

Discurso do Sujeito Coletivo elaborado com as idéias centrais extraídas da questão 3: **Você está com algum problema nos seus dentes, por isso veio buscar tratamento aqui? Que problema é esse?**

IC-A: dor de dente. (3).

Esta idéia central presente em 3 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

É um dente complicado, aqui ... ele me causa dor. A raiz dele é esquisita. É um dente aqui do lado de cima. Agora eu comecei sentir uma dor aqui assim - ... Teve pus, vai passando. ... Esse é o motivo. - ... Eu vim aqui, porque estava com muita dor. E desgastado. Bastante!

IC-B: Prótese. (51).

Esta idéia central presente em 51 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Ah! É (pausa) como que eu vou dizer? ... Eu preciso de prótese. ... Estou praticamente (Risos) sem dente, que a prótese fica movimentando na boca. ... Só isso! Tenho dente para colocar... na frente ... enfim, tudo! - ... Fica pelo menos um visual melhor! ... E consertar a ponte também. - ... Tenho vários problemas no dente. ... Já está no final do tratamento. - ... É porque eu tenho falha, né? Quero que coloca logo (pausa) uma prótese. É devido a uma (pausa) sinusite que atacou a raiz do dente e eu perdi ... tive a perda dessa prótese que era metade prótese, metade era o dente; então esse dente, ele veio a cair, então perdeu tudo e precisa (pausa) fazer, não sei o que eles vão fazer; se vai ser um dente, não é? Porque ficou sem prótese, sem dente, sem nada, então precisa, acho que, fazer uma prótese. Então, estou inclusive fazendo um tratamento geral. É (pausa) falta de alguns. Eu vou substituí-los. - ... Agora tem que fazer tratamento: o que arrancou, vai pôr uma prótese. ... Porque tenho ponte e quebrou os dois dentes que era tratado canal, que segurava a prótese. - ... Já que eles se propuseram a tratar, então (pausa) vamos tratar! - ... Tem que colocar uns dentes fixos, que não tem ... ela falou, a minha dentista ... tenho que trocar dois pivôs ... vai trocar uma prótese da frente que foi quebrada no acidente; aí colocou provisória, agora vai colocar uma prótese definitivamente, assim, para não ficar tirando. - Eu também, ...por causa de trauma ... tinha dente provisório (pausa) eu fui deixando, deixando, e agora acho que acabei até perdendo o dente todo, então, voltei hoje, para fazer esse tratamento... Chama ponte, não é?... Apesar de que está no começo

do tratamento, mas vai até no final do ano. - ... Vai colocar a ponte fixa, aqui mesmo na Integrada. ... Estou fazendo uma prótese de porcelana. - ...Tenho que colocar ponte superior, inferior... ah! Eu estou fazendo prótese embaixo, fixas em cima; eu fiz a móvel. Até (pausa) daqui uns dois anos, eu coloco fixa também. - ... Ah! O meu aqui quebrou. Quebrou esse aqui, ó! Esse aqui soltou a capinha, esse quebrou! (O paciente apontava a bateria anterior inferior). Então (pausa) coloquei essa prótese de baixo, ano passado, né? Agora vou ter que colocar a de cima que é bem velha. Vai trocar. (risos)... É porque eu tive que por dois dentes, né, agora estou no encaminhamento, aqui. Está acompanhando ... os dentes que foi já trocado, porque eu tinha jaqueta, não é? Que eu tinha vários dentes com aquele (pausa) tratamento com ouro, então foi tirado, porque deu infiltração. Então eu procurei aqui, por causa disso. ... Ah (pausa) essa ponte aqui também já está bem gasta. Já está com problema. Então a gente resolveu procurar a faculdade, por esse motivo... Ah! É falta de dente! Quebrou um (pausa) falhas ... dentes extraídos... que eu perdi um dente... Agora eu vou precisar fazer duas próteses.. Eu estou com muita falta de dente atrás. - ...Ai! Tem que fazer removível ... eu acabei perdendo três dentes ... elas me puseram uma prótese móvel, a prótese de baixo. - ... Eu vim para colocar ponte. Ponte móvel. Só está fazendo restauração, para depois por a ponte (pausa) removível. Então (pausa) em consequência de nunca ter ido no dentista e nunca ter tratado adequadamente os dentes em casa, limpo certinho, veio a acarretar esses vários problemas nos dentes, que eu cheguei a arrancar um monte de dentes da boca. Então, agora está difícil, até para comer e tudo não é?...

IC-C: Cirurgia. (15).

Esta idéia central presente em 15 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Nasceu uma bolinha na minha língua ... eles vão retirar para fazer exame e depois vão começar a tratar dos meu dentes. - Vou extrair um dente porque começou a doer: ... Eu tenho que fazer algumas cirurgias somente isso! ... Arrancar os dentes. ... mais um! ... Eu tenho mais umas extrações de raiz para fazer... Está mole! Solto da raiz, da gengiva. ... Estava estragado. - Estou fazendo tratamento para ver se recupero esse dente, mas provavelmente vai ter que tirar. - Estou há vários anos, aqui, tratando; desde (pausa) acho que, final de 2002, mas ainda não terminei o tratamento... e estou com (pausa) um pedaço que ficou dentro do dente que eles arrancaram vinte e dois dias atrás. É, inflamou, tomei antibiótico, tal, hoje eles vão dar uma olhada. Porque deu muito problema esse

dente. Desde as quatro horas da tarde. Desde que comecei aqui. Mas eles acharam que dava para salvar. Fazer canal, mas aí quebrou mais ainda. Depois não deu para fazer. Eles queriam fazer uma coroa. Não! Aí foi passando o tempo, porque aí entrou o problema de greve, aí o problema de férias, aí ia passando o tempo e aquele dente ia ficando. Aquele dente. ...

IC-D: Dentística. (29).

Esta idéia central presente em 29 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Agora não! Nenhum. Agora só estou tratando, né? Ah! Mas o meu agora, esse ano é (pausa) só umas coisinhas simples: ah! restauraçõzinha, uma obturaçõzinha pequenininha de uma cárie pequena que tem. Já fiz limpeza, estou acabando o tratamento. Do ano passado estou acabando agora. O ano passado eu terminei canal. - ...É! Agora eu vim para acabar tudo de uma vez. ... É! Praticamente já está quase completo já, meu tratamento. Agora só ficou a parte de Dentística ... apareceu um monte de cárie... bastante! ... Algumas... tem que obturar ... tratar, não é? – Cai obturação, essas coisas. - ... Sim. É por isso que eu estou aqui. Preciso fazer restaurações ... acho que umas quatro para esse ano. - ... Só os dentes inferiores que tem uns dentes gastos e eles vão aumentar um pouquinho os dentes ... e ... preciso fazer clareamento ... e bastante coisinha para fazer. - ... O problema é que , quando eu nasci, eu era pequenininho, eu caí da cama, aí os dentes estouraram todos! ... Deu problema. Vai ter que consertar o dente. ... Eu abri uma latinha de óleo e quebrei o dente da frente - ... Tem três dentes quebrados ... vários... não sei!...O problema e o seguinte: ... Eu fiz tratamento anteriormente, mas esse tratamento já foi corroído. Então a gente está vindo agora. ... o dente começou a estragar, você tem que ir já, imediatamente. ... não pode estar demorando muito, porque a gente ...lida com o público e não pode estar com a boca de qualquer maneira ... então é por isso que... a gente procura a faculdade.

IC-E: Conseqüência de diferentes tipos de traumas. (23).

Esta idéia central presente em 23 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

É, meu dente (pausa) (risos) eu esqueci a palavra, (risos) mas foi trauma, no meu dente, por causa de um acidente ... acidente de carro há um ano. ... Foi através desse acidente, que hoje eu estou aqui dando continuidade no resto do tratamento. Ele quebrou bem no fundo da raiz...

- *Eu fui atropelado... eu trombei na trave jogando futebol ... a gente está fazendo tratamento para ver se o dente voltou ao normal; se grudou realmente na raiz e fazer o teste de sensibilidade no dente. - ... Ah! Eu caí de bicicleta: eu estava indo de bicicleta, um carro bateu em mim; eu caí e ... quebrou um dente, ... tive uma fratura em dois dentes... três dentes!... Cinco dentes ...meus seis dentes. ... Agora tem que ver o que vai fazer bati de moto. ... Atropelamos o cachorro e ... entortei o maxilar... quebrou todo o maxilar eu danifiquei muito os dentes. ... Fraturei mais um, (pausa) lasquei outros, (pausa) acabei perdendo... eu fiz uma prótese provisória ... - ... Já aproveitar para fazer tudo! Limpeza e tudo! - ... Aí eu desanimei com o trauma... porque com esse trauma o dente obturado é antigo, abalou, quebrou todo, então não deu para salvar, mas os outros todos, elas têm chance ... Vão obturar o que dá (pausa) e (pausa) vão ver como vai, porque no meu caso tem bastante, bastante coisa mesmo... elas vão cuidar dos outros, ...para depois encaminhar para implante, se possível.... agora eu estou tendo que fazer canal em todos os dentes que sofreram trauma ...*

IC-F: Periodontia. (12).

Esta idéia central presente em 12 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Tenho... tem placa... estou com problema de gengiva ... de tártaro... tem que fazer raspagem... ele fez (pausa) e os meus dentes estão abrindo, ficando largo, distanciando um do outro, por isso que eu resolvi procurar mais rápido o dentista. - ... Agora foi que eu à noite ranjo os dentes, então (pausa) os dentes de baixo estão (pausa) assim (pausa) amolecendo... O dente ficou meio mole ... soltou da raiz, da gengiva. - então eu procurei um jeito de conservar para não perder: ... tem um dente mole, só! - ... então (pausa) eu estou fazendo o tratamento, para ver se recupero esse dente, mas esse dente provavelmente vai ter que tirar. -... Os da frente foram todos eles é (pausa) imobilizados, para não perder. Foi feito um tipo (pausa) num sei bem dizer o nome, mas é (pausa) um tipo assim, uma segurança, com uma fita, para, os dentes ficarem no lugar...uma barra de contenção, porque meus dentes ficaram todos moles.

IC-G: Endodontia. (26).

Esta idéia central presente em 26 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Agora é só fazer canal! - ... Eu estou tratando canal! - ... Porque hoje ... já está programado ... fazer canal em um ... em dois dentes que vou ter que fazer canal ... a maioria, acho que é canal! Eu creio que sim! - ... Canal em todos os dentes... para ir tratar dos dentes novos. - ... Tenho bastante problema: ... eu sei que tem algumas coisas a serem feitas. Tem canal, inclusive eu estou com o dente que elas abriram, o canal está com curativo. Tem que fazer a obturação dele ... e as meninas sempre sabem falar o ... diagnóstico clínico melhor, do que tem que fazer.

IC-H: Clínica geral. (13).

Esta idéia central presente em 13 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Ah! Eu, desde pequeno (pausa) meus pais sempre moraram em sítio assim, a gente nunca teve condições de estar cuidando, não é? Estragaram todos os meus dentes. Então, quando eu vim para a cidade, os que “podiam aproveitar”, aproveitou, e “os que não deu” para aproveitar, agora que eu estou tendo oportunidade de arrumar. - Antes eu não tinha! - ... Ah! ... meus dentes estão bastante danificados na frente, no fundo. Bastante!... Em todos! Todos os problemas: canal, é (pausa) coroa, prótese, é (pausa) “abertura”, tudo! Está detonada minha boca!... Todos. Todos os dentes. Uns tem que extrair, outros tem que arrumar. Fazer uma ... uma arrumada completa. - Ah! Ela está fazendo um tratamento, mais (pausa) assim, um tratamento bem sério mesmo, não é? Colocar ponte, fazendo canal, essas coisas todas. - Eu perdi alguns dentes. Preciso fazer (pausa) um tratamento odontológico, assim ... vamos dizer: tratamento completo! - Um monte de coisa para fazer... e acho que vou fazer uma limpeza, para clarear... aproveitar para fazer tudo, na Integrada.

DISCUSSÃO

Questão 3: Você está com algum problema nos seus dentes, por isso veio buscar tratamento aqui? Que problema é esse?

O Brasil possui cerca de 9 milhões de desdentados, o que corresponde a 5.2% da população total do país:⁴⁴ 169.799.170 habitantes, segundo o IBGE.⁴⁵

Oliveira et al.⁴⁶ em trabalho com 47 pacientes idosos (60 anos ou mais) observaram que: 89,35% dos pacientes faziam uso de algum tipo de prótese e 36,17% dos idosos entrevistados consideraram que a condição bucal afeta de alguma forma sua qualidade de vida.

Entre as necessidades odontológicas apresentadas pelos pacientes da FOA - Araçatuba, a mais procurada foi a protética (fixa e removível), com 48,57%. Nesta categoria, IC-B, o discurso foi construído com o depoimento de cinquenta e um pacientes com necessidades de prótese: ponte fixa, superior e inferior; prótese removível e ponte provisória pelos mais variados motivos, tais como perda ou fratura de dentes, a fim de solucionar questão de ordem estética ou funcionais, bem como problemas de sinusite dor de cabeça. Discurso de um paciente da FOA: ... *em conseqüência de nunca ter ido no dentista e nunca ter tratado adequadamente os dentes em casa, limpado certinho, veio a acarretar esses vários problemas nos dentes, que eu cheguei a arrancar um monte de dentes da boca. Então, agora está difícil, até para comer e tudo não é?...*

No extremo oposto, aparece a dor de dente com 2,86%.

A dor dental sinaliza um processo patológico que conduz progressivamente à deterioração do dente, que por essa razão, deve ser tratado por um dentista.⁴³

Dos cento e cinco pacientes, apenas três procuraram a faculdade movidos pela dor.

Outras necessidades apresentadas pelos pacientes da FOA (Clínica Integrada): Dentística (27,62%), Endodontia (24,76%), Emergência (21,90%), Cirurgia (14,29%), Clínica Geral (12,38%), Periodontia (11,43%).

Estudo de Soltz⁴⁷ em pacientes submetidos à cirurgia ambulatorial, destaca que quando estes, são bem informados, sobre todos os passos do tratamento cirúrgico a ser realizado, e quando o profissional conhece os aspectos psicológicos próprios e dos pacientes, ocorre melhora no pré-operatório e no relacionamento entre ambos com resultados satisfatórios a todos.

Este discurso dá impressão de que os pacientes da FOA acompanham bem de perto os procedimentos que são, neles, efetuados: ... *e estou com (pausa) um pedaço que ficou dentro do dente que eles arrancaram vinte e dois dias atrás. É, inflamou, tomei antibiótico, tal, hoje eles vão dar uma olhada. Porque deu muito problema esse dente.* Este discurso reforça, também aqui, dois dos elementos da confiança: - coerência ou congruência, que significa dizer e fazer aquilo em que se acredita. É ser franco, honesto,

dizer a verdade, mesmo que desagradável; e não exatamente aquilo que o outro deseja ouvir; e abertura: as pessoas tendem a cooperar mais com quem se iguala a elas, com quem lhes conta a história completa, mesmo com alguns detalhes desfavoráveis, nada escondendo. As pessoas podem aceitar boas e más notícias, mas não gostam de surpresas.³⁶ “Só a verdade gera credibilidade e só a credibilidade gera confiança.”³⁵

O mesmo acontece com este outro discurso sobre Endodontia: ... *Tem canal, inclusive eu estou com o dente que elas abriram, o canal está com curativo. Tem que fazer a obturação dele ... e as meninas sempre sabem falar o ... diagnóstico clínico melhor, do que tem que fazer.*

Discurso sobre Dentística: ... *Praticamente já está quase completo já, meu tratamento. Agora só ficou a parte de Dentística ... apareceu um monte de cárie... bastante! ... Algumas... tem que obturar ... tratar, não é? – Cai obturação, essas coisas.*

DSC de Periodontia: “... *Tenho... tem placa... estou com problema de gengiva ... de tártaro... tem que fazer raspagem... ele fez (pausa) e os meus dentes estão abrindo, ficando largo, distanciando um do outro, por isso que eu resolvi procurar mais rápido o dentista. ...*” Como bem refere Paula⁴⁸ dentes que apresentam comprometimento periodontal, são questionados em relação à sua manutenção ou não na cavidade bucal. Daí a importância da abordagem multidisciplinar (Periodontia, Prótese e Implantodontia) para a elaboração de planos de tratamento que possibilitem a cooperação do paciente na melhora de sua saúde bucal.

“... *Ah! ... meus dentes estão bastante danificados na frente, no fundo. Bastante!... Em todos! Todos os problemas: canal, é (pausa) coroa, prótese, é (pausa) “abertura”, tudo! Está detonada minha boca!... Todos. Todos os dentes. Uns tem que extrair, outros tem que arrumar. Fazer uma... uma arrumada completa... vamos dizer: tratamento completo!... Um monte de coisa para fazer... e acho que vou fazer uma limpeza, para clarear ... praticamente limpeza ...aproveitar para fazer tudo, na Integrada.*”

Conforme Poi,²⁶ o I Encontro Nacional de Dirigentes de Faculdades de Odontologia, em 1974, determinou que na Clínica Integrada, o aluno deverá realizar tarefas pertinentes aos conhecimentos adquiridos em Diagnóstico Bucal, Radiologia, Periodontia, Cirurgia, Endodontia, Dentística e Prótese, observando os princípios da Economia e da Ética Profissionais; enquanto Araújo,⁴⁹ diz ser pré-requisito para o funcionamento dessa clínica, um mínimo de cinco especialidades.

A Clínica Integrada da FOA além da praticidade do atendimento múltiplo em Endodontia, Periodontia, Dentística Restauradora, Prótese e Cirurgia, possibilita ao aluno, a realização de pequenos movimentos ortodônticos em dentes traumatizados: procedimentos da competência de um clínico geral. Oferece ainda o Serviço de Atendimento ao Paciente Acometido por Trauma, recebendo também encaminhamento de pacientes com traumatismo dental, atendidos por alunos da Pós-Graduação da Disciplina de Cirurgia, da FOA, que são estagiários nas Santa-Casas de Araçatuba e Birigui (cidade vizinha). Assim, pode-se observar, pelo discurso de 23, dos 105 pacientes entrevistados (21,90%), que chegaram à FOA em consequência de diferentes tipos de traumas: fraturas, avulsões; que, embora por motivos diferentes, esses pacientes são posteriormente ingressados ao quadro clínico, para o tratamento completo dos dentes.

A avulsão de um dente, como toda situação de urgência é uma fatalidade que sempre preocupou os profissionais da Odontologia por requerer do profissional, além do domínio técnico, uma intervenção rápida e efetiva e adequado controle emocional, para transmitir confiança ao paciente e aos pais ou acompanhantes. O reimplante, quando realizado prontamente, com um mínimo de infecção pulpar e na ausência de danos à sustentação dentária tem maior probabilidade de sucesso, além de devolver o bem estar físico (funcional e estético), social e psicológico dos pacientes, com significativo índice de satisfação.⁵⁰ Ilustramos com o discurso construído com 23 pacientes IC-E: Consequência de diferentes tipos de traumas. ... *A gente está fazendo tratamento para ver se o dente voltou ao normal; se grudou realmente na raiz e fazer o teste de sensibilidade no dente. - Foi através desse acidente, que hoje eu estou aqui dando continuidade no resto do tratamento. ...*

Questão 4



“Ninguém vê a mesma coisa do mesmo jeito.”

6.2.4 Questão 4: **Você acha que a FOA oferece uma proposta diferente de outros locais de atendimento? Por quê?**

As idéias centrais que emergiram desta questão, estão expressas na tabela e gráfico a seguir:

Tabela 9

Distribuição dos 105 pacientes da FOA, de acordo com as Idéias Centrais extraídas da Questão 4: Você acha que a FOA oferece uma proposta diferente de outros locais de atendimento? Por quê?

FOA - UNESP – Araçatuba, SP - Março a Junho de 2005.

Idéia Central - IC	IC:Descrição	freqüência
A	Não sei comparar a FOA com outro local.	19
B	O atendimento é o mesmo, tanto na FOA como em outro local.	6
C	Sim para os procedimentos clínicos.	24
D	Sim, porque é mais barato.	23
E	Sim, pelo respeito ao ser humano.	30
F	Não para certos alunos.	4
G	Não para o atraso no atendimento.	6

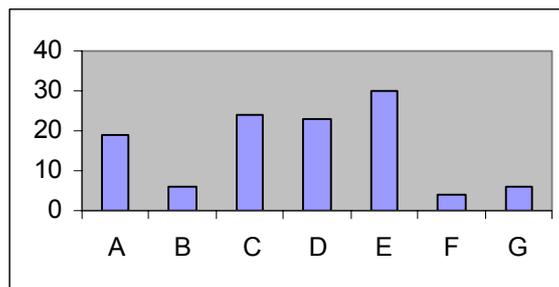


Figura 6- Distribuição dos 105 pacientes da FOA, de acordo com as Idéias Centrais extraídas da Questão 4: Você acha que a FOA oferece uma proposta diferente de outros locais de atendimento? Por quê?

FOA - UNESP – Araçatuba, SP - Março a Junho de 2005.

Discurso do Sujeito Coletivo elaborado com as idéias centrais extraídas da questão 4:
Você acha que a FOA oferece uma proposta diferente de outros locais de atendimento? Por quê?

IC-A: Não sei comparar a FOA com outro local. (19).

Esta idéia central presente em 19 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Não poderia responder... que outras poderiam ser melhores... porque não conheço outros lugares. ... A gente... ultimamente... não tem participado muito do convívio com dentista, não é? - Eu pouco fui... só faço tratamento aqui. Eu só tenho vindo aqui... - Ah!... Nunca tive oportunidade de estar em outra. ... em outro lugar... é a primeira faculdade que eu venho para ser atendida mas eu acho que não deixa nada a desejar, não! ... Eu gostei daqui não sei como te explicar atendimento melhor em relação a outros lugares. ...

-É que ainda não estou por dentro, porque é a primeira vez... o primeiro dia que eu estou vindo. Então eu não sei, como que vai ser ainda... não tem como saber se é ótimo o atendimento assim, mas, quando eu passei o imprevisto, fui muito bem atendido, assim, eles me trataram super! (pausa)... - Vou ver... mas acho que sim. ... espero que seja, (pausa) parece que eles são muito mais preocupados, com o trabalho, assim (pausa) sei lá!... Já ouvi falar que o tratamento é diferente... que aqui é melhor, é muito bom... que quem vem aqui, gosta muito! ... Pelo menos o pessoal que já passou por aqui, que eu conheço, muitos amigos, saiu daqui agradável, porque o tratamento é muito bom.

-O pessoal trabalha bem. ... Com certeza é ótimo! - ... Excelente o atendimento e a forma deles! - ... Bom, não sei! Mas que é um tratamento bom e eles atendem bem, sim!... Eu acho que é muito especial aqui. ...eles são bem atenciosos com a gente... o pessoal trabalha com, deixa ver (pausa) profissionalismo, mesmo, então (pausa) eu gostei! ... Eu tenho sido bem atendido aqui, viu?... Ah! Apesar de ter muitos pacientes, as dentistas (pausa) as alunas, que me atenderam, eu achei que fui bem atendida e meu problema está sendo resolvido. ... Sem dúvida!... Legal!

IC-B: O atendimento é o mesmo, tanto na FOA como em outro local. (6).

Esta idéia central presente em 6 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Acho que é normal. Acho que é igual... acho que são todas iguais... Não é diferente não. - ... Então... é que eu, antes de eu vir aqui já tinha feito o tratamento em outra faculdade e gostei. Agora eu estou aqui, em Birigui... achei que ficava fácil para mim. ...- Ah! Nos outros dentistas eles tratam a gente com cuidado, trata bem tratado e aqui também faz a mesma coisa: trata bem, cuida da gente legal, eles são atenciosos. É a mesma coisa. A faculdade ganha um pouquinho mais. (Risos)... Capricha melhor... ah! Porque eles são bem mais caprichosos com o tratamento. ... - O atendimento é o mesmo... muito bom! Quem, no caso, os dois alunos que me atendem, são super gente boa! O cara dá aquela atenção, como se fosse no consultório por exemplo!... porque o serviço também, do particular, é a mesma coisa. É bom, ótimo, o tratamento da FOA.

IC-C: Sim para os procedimentos clínicos. (24).

Esta idéia central presente em 24 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

É ótima a proposta daqui, hein? Muito ótima! ... Sim... sem dúvida! -... Ah, acho sim! Acho não, eu tenho certeza! ... Pelo menos aqui eu me sinto bem:... o carinho que eles tratam a gente, em vista assim... eles são atenciosos ... atendem bem ... cuidam bem do dente da gente! - ... Isso daí não tem nem palavra: ... é bom, ... muito bom... muito melhor... especial, é legal! ... -... É um tratamento bem excelente ... totalmente diferente ... um tratamento de primeira ... mesmo. A gente percebe. ... É tudo bem mais limpinho... é “confiado”... - Mais profundo ... procura atender, além do que os outros. - Eu acho que eles atendem a gente muito bem aqui, porque eles dependem da gente também, como a gente depende deles, não é? Então o serviço deles está ficando bem feito!... Eu acho que na verdade, se for bem analisado, a gente procura sempre aqui, porque ... aqui tem professores que estão do lado do aluno. E o aluno tem interesse em aprender certo, né? Desde que ele esteja aprendendo certo, a gente tem um bom atendimento. -Vichi! Tinha dado um tempinho aqui, “que ia chamar eu”; aí passei para um dentista lá, que não tem nada a ver! E aqui... está resolvendo meu problema (Risos) e os outros dentistas não estavam conseguindo ... Porque aqui, enquanto tiver um problema nos dentes, eles não liberam! ... Tentam diversas formas, eles não vão arrancando dente. Vão tentando, entendeu? Eles fazem de tudo para não extrair o dente. -... Sim, porque aqui está

conseguindo resolver a situação. Sei lá. Há, Há (Risos) - ... O canal do meu dente estava sem terminar. ... Em Birigui, falaram que já tinham feito. Aí aqui eu vim, tirei um raio X e ... foi descoberto. ... Eu acho que há qualidade, quer dizer, ela me colocou uma prótese móvel, que ó, muito boa qualidade, sabe? ... Achei que fosse uma coisa provisória, a menina que fez, ela caprichou bastante. Então, é uma coisa, provisória não é uma coisa permanente! - Em vista da minha cidade, sim! ... Lá já não tem o que tem aqui. Ah! Sempre que eu vim aqui, fui bem atendida. Eu não posso falar muito, porque eu, não foi assim... (em outro lugar). Eu preferi aqui! Porque lá, eles extraíram meu dente, eu achei que eles machucaram muito minha boca. ...fiquei muito tempo, para eles fazerem a cirurgia. Depois fiquei bastante dias com a boca doendo. (Risos).

-Eu não sei se já estou tão acostumada a vir aqui: tudo que eu preciso, foi feito para mim! Inclusive uma vez eu caí, e meu dente (Risos) “saiu” fora aí (pausa) ficou balançando! (Risos). O da frente ainda, hein? Hã! Nossa!!!! É, foi muito bom! Aí eu vim aqui, já me atenderam. - ... Porque aqui, além do bom atendimento, é um trabalho sério; nós saímos daqui satisfeitos, eu pelo menos estou hiper satisfeita com o trabalho; que está sendo desenvolvido comigo, e também com a minha filha. Ela tinha um monte de, eu não sei tecnicamente falar para você, quais eram os problemas dela, mas ela está ficando perfeita. ... -Eu acho que tem a proposta boa sim. Bom atendimento para o público, porque tendo um atendimento mais especial, mais específico;... o paciente se sente mais tranqüilo, conforme o deslocamento, porque tem que vir de outra cidade e aqui, acho que é mais privilegiado por ter outro sistema de atendimento: melhor... tenho nada contra não! - ... É um trabalho assim (pausa) muito qualificado! Eu ... sei (pausa) a esterilização, o cuidado que eles têm com o material, e é um atendimento durável! Prá sempre!

IC-D: Sim, porque é mais barato. (23).

Esta idéia central presente em 23 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Ah! Lógico! Oferece sim, ... é diferente, porque é assim praticamente de graça,... porque a faculdade é uma coisa gratuita. ...

-Bom, diferente não sei ... mas compensa a gente fazer... é mais em conta para a gente pagar. - ... E hoje quem fosse fazer um trabalho desse, gastaria muito. ... e o tratamento é muito bom, é ótimo! E o financeiro também... sem ter custo. ... - Aqui eles dão oportunidade para quem não tem condições de pagar, não é?... Não é todo mundo que

tem... - É uma boa, porque a gente, “que chama” de classe baixa ... de baixa renda... e eles não cobram nada. Só cobra assim, depois que começar a fazer a prótese... Ai sim! Ai eles cobram! Mas eles cobram mais barato. - ... O jeito que eles fazem para a gente poder pagar eu acho bom: eles parcelam. ... eu acho que só dá em... quatro... cinco vezes. - As propostas daqui são muito melhores do que lá fora. - ... Sem dúvida ... eles tratam bem, o serviço é bem feito! Então, aqui é o mínimo que a gente pode pagar... que a gente consegue pagar. - Fica mais fácil de eu fazer. Se eu procurar um particular, que eu já fui ver, ele me propôs em três vezes e o valor dele ainda é mais alto do que o daqui ... o preço é o dobro ... aí já não dá mais para a renda da gente...que não é muito alta. ...

-Aqui muitas coisas não precisa pagar, como canal, obturação... tratamento!... No particular ...tem que pagar tudo. Até o raio x ... eu vim aqui, e consegui tratar dos meus dentes todos, sem pagar nada. Melhor do que o Posto onde eu estava... - Olha, várias pessoas que fizeram serviço aqui, eles falaram que o serviço é garantido. Que é serviço bem melhor. O material é melhor, tudo, e a mão de obra deles também é melhor! - Porque eu fui (pausa) eu fiz estética, eu estou fazendo canal, e vou fazer coroa também. - Fui numa dentista. Ela só o dente, ela cobrou (pausa) “quatrocentos real”...E aqui eu estou fazendo a prótese de cima, de baixo e arrumando a estética, vai ficar seiscentos!... - Se eles fazem para mim... eu preciso do tratamento daqui...o tratamento aí fora é muito caro. ... É esse mesmo tratamento que eles fazem aqui... mesmo porque quando eu fui no dentista particular, para poder resolver meu problema; o dentista foi chutando o valor, ta? O valor que ia ficar. Eu não ia ter condições de fazer o que eu estou fazendo na faculdade. - Aqui, eu acho interessante... porque a Faculdade... eles procuram voltar o atendimento para ...oferecer um serviço gratuito para a população carente, que não tem um acesso a um dentista, como deveria ter regularmente... e não pode pagar um dentista, que realmente é caro. - Ah! A proposta aqui é boa...Eu achei muito bom, porque o tratamento dentário geralmente é caro, não é? Aqui sai bem mais em conta!

IC-E: Sim, pelo respeito ao ser humano. (30).

Esta idéia central presente em 30 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Eu acho que até melhor... para mim foi o melhor lugar até hoje... porque às vezes, você nem pagando, tem o atendimento que eles estão dando, porque você vai procurar um dentista, ele te olha e fala assim: ah! será que você tem condições de pagar, e tal, “né”? Então pelo menos aqui não tem essa coisa de discriminação, não é? Eles atendem todo

mundo igual: pode ser pobre ou rico, preto ou branco, que é a mesma coisa. -Eu acredito assim: eles são bem mais especialistas, bem mais entendidos do que os outros. Os outros são particular, por mais que são “particular” e são “pago”, ele não se preocupa tanto com o paciente e sim com o dinheiro. ... - Aqui o atendimento é excelente e os meninos são legais demais. - Ah! Aqui sendo assim tudo de graça, eles tratam muito bem as pessoas! Eu gosto muito daqui. Agora, se fosse pago, eu acho que mesmo assim, as pessoas não iam ter a educação que aqui tem!... - Eu gostei. Já mexi com vários dentistas ... na região.e...para mim, melhor, foi aqui na Odonto. É que os meninos, tudo, educados, os professores, tudo bom. - Então, eu como não tenho muito contato com dentista particular, e tal (pausa) eu acho que a proposta daqui é muito boa, porque, uma que eles estão aprendendo, então eles têm que aprender na prática. Realmente, se for só estudar para estudar, e não mexer, o dia que for mexer, eu acredito que seja mais ou menos por aí. ... - Eu não tenho o que reclamar, não... A, com certeza ... aqui é mais completo... é bem ótimo. Achei mesmo. Falei para a minha mãe. - É, é uma maravilha. Todo mundo aqui dentro,... as meninas do ano passado, que “foi” umas, “né”; agora, hoje eu estou começando com outras, ‘né” mas, foi maravilhoso: a boca e o lado pessoal também. Os dois lados, sempre trataram muito bem... e eu nunca tive assim, nem desgosto. ... - Porque os alunos são ótimos. Atendem a gente (muito) bem com todo carinho, com respeito... pelo menos os dois rapazes que me atendem... muito atenciosos, muito competentes. ... - O pessoal procura estar auxiliando, ajudando, da melhor maneira possível! - ... Eles perguntam se a gente está bem. Até estranhei! Que geralmente quando a coisa é de graça ... eles dificilmente têm um pouco de educação, de carinho... é difícil atender bem, igual eles atendem aqui. ...- Não digo todos os alunos, mas, tem uns que dedicam bastante interesse pelo paciente. Liga na casa, para saber o resultado de uma consulta ou outra!... Oferece sim, oferece segurança, “né”? “Pra” gente, passa assim uma calma, uma tranqüilidade; não é aquela coisa assim, porque quando fala da dentista, nossa! As pessoas que não estão, que não é acostumada a ir no dentista, que não tem costume, que não tem o hábito mesmo de ir ao dentista, ...porque, nossa, no passado era terrível a gente freqüentar dentista. Hoje em dia, não! Está bem mais tranqüilo. Eu também estou com duas meninas excelentes ... tranqüilas até o presente momento, está tudo tranqüilo... eu me sinto até melhor aqui, dentro da faculdade... mais segura, pelo fato dos professores, estarem por perto. E o meu caso, foi meio grave... Eu cheguei aqui, fui bem recebida (pausa) me ajudaram bem!... Eu vim aqui, porque eu chorei... quando eu quebrei o dente. ... na primeira vez que fui ao dentista ...particular, falou que não tinha jeito meu dente. Que eu ia ter que tirar... Aí eu

vim aqui saber, se precisava mesmo tirar. Eles encaminharam, para ver qual seria o meu problema. ... Eu acho assim: a gente confia no trabalho deles, então, acho que isso é importante...

-Eu acredito que sim, por ser uma faculdade; um lugar aonde o professor ensina o aluno, a fazer o trabalho bem feito... Quando eu vim a primeira vez, eu gostei muito; trouxe meus filhos também. Eu gostei!..... é a segunda vez que eu estou vindo hoje. Vamos ver o que acontece, mas eu acho que a qualidade aqui é melhor! ... O tratamento deles “são” de primeira ... É um trabalho muito qualificado ... um capricho, sei lá, tem bastante coisa boa, que a gente encontra aqui; que não encontra no dentista particular... e outra... é um atendimento durável! Para sempre! - Com certeza, porque aqui tem várias opções: a gente pode tratar com profissionais capacitados ... e é onde tem professores qualificados... sempre junto, acompanhando... ficam em cima, ajudando o pessoal, dando uma força aí! Isso é bom “pra” caramba! -Professor é ótimo, atende bem; ele fica o tempo que for necessário junto; e os aprendizes também, são maravilhosos! Eu gosto dos dois!... Desde que ele esteja aprendendo certo, a gente tem um bom atendimento....Aqui por ser estadual... eles atendem super bem, diferente de muitos, que são particulares. ... Acho que é, bem bacana aqui. (risos)... Vichi! Não tem igual... Aí, nós já vamos (pausa) é, eu já vou estar entrando na minha vida particular, “tá”? Lá em casa, a quatro paredes, com meu marido. Por exemplo: numa quarta feira, às dez horas da manhã, eu tinha uma cirurgia, para ser feita, aqui na Clínica Integrada. Muito bem! Eu acordei, comecei me preparar para vir, e tal. Meu marido se levantou e percebeu que eu ia sair! Como nós só temos a moto, o que ele fez? Ele se trocou primeiro e saiu na frente. Olha, Fulano! - não vou citar o nome - eu preciso de, uma cirurgia, agora, lá na Unesp, lá na rodovia! Ele olha para mim e diz: você tem perna! Vai com tuas pernas!

Muito bem! Saí de casa, e vim com as minhas pernas. Eu tinha uma cirurgia às dez horas, isso era nove e meia; e vim para cá. Então ... nesse dia, a falta de carinho, de afeto, de respeito, isso, na minha vida particular, você entendeu? Então, aí, você chega aqui na faculdade, e... eles, os professores, a dentista que está te atendendo, no caso a aluna, trata você com tanto carinho, com tanto zelo, com tanto afeto, que aí apaga o que você passou lá atrás! Eles ouvem o que você traz, porque o indivíduo, o cidadão traz alguma coisa, quando vem, não é? E quando você exterioriza isso, você está esperando do outro, o que? Uma palavra de afeto, um carinho, um abraço, enfim, então, esse é o diferencial! Para mim, pelo menos é de suma importância, isso. E aqui, eu encontrei isso! Você entendeu? Eu acho que isso também, me valorizou, claro! E me põe “pra” frente e é, olha, é tudo de

bom, aqui! ... É, uma pena que eu tive que (pausa) por para fora, o, que aconteceu comigo, que para mim é muito constrangedor. Cheguei, porque no meio do caminho, encontrei uma carona, Você entendeu? ... Já pensou, se chegasse aqui, tivesse todo mundo que nem uns (pausa) “cavalo”? ...Dando coice, e atendendo mal e ... Eles não vão se livrar de mim tão fácil! (Risos). Vocês, no caso, não vão se livrar dessa paciente tão fácil! Eu podendo estar aqui, eu vou estar aqui! (Risos). Não falto!

IC-F: Não para certos alunos. (4).

Esta idéia central presente em 4 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

- Tive vários problemas... na época, com o aluno (pausa) eu não sei se ele não estava bem resolvido no que ele queria ser. ...Eu perdi um dente do juízo com ele, perdi acho que mais, acho que foi um ou dois dentes que estão aqui, que precisa fazer extração dessas raízes, mas no mais, eles me atendem bem. No dia que foi fazer a restauração, quebrou...então as raízes ficaram ... depois do dente já pronto, já feito o canal. Esse, aluno, inclusive acho que ele teve, não sei se foi uma ou duas repetências, não posso afirmar com segurança. Só esse aluno que eu tive sérios problemas com ele, inclusive eu comentei com os professores, que ele me impediu de entrar na Faculdade. Ele ia na minha casa e falava para mim: hoje você não vai na Faculdade, porque eu esqueci e marquei um paciente no teu horário. Então se você entrar, você vai me complicar. Eu falei: tudo bem, eu não vou. Na segunda vez, aí eu procurei a Faculdade. Eu achei que já estava demais, porque eu estava com o curativo no dente...com mais de um mês, sendo que o curativo que ele tinha feito era para no máximo, quatorze dias. Aí eu procurei o professor e expliquei o que estava acontecendo: “o aluno, me proibiu de entrar na Faculdade, ele está tendo problema, não está conseguindo me atender” (pausa) foi o único problema que eu tive, foi com esse aluno.

- Quando eu sofri um acidente, eu tive um trauma no dente, que ele (pausa) “desproximou” do lugar. O professor, que reposicionou esse dente no lugar, junto com a aluna, uma ótima aluna, excelente dentista, ela me tratou muito bem, conduziu muito bem o tratamento meu... Transcorreu tudo normal, mas como todo ano mudam os alunos, então eu tive a infelicidade de pegar esse rapaz e aí eu acabei desistindo do tratamento porque ele começava fazer a limpeza no meu dente; eu acho que ele não tinha assim (pausa) idéia; como fala? (pausa) Habilidade para poder fazer o que precisava ser feito na época. Eu não me recordo muito bem, mas acho que foi entre noventa e seis e noventa e sete. O

ano certinho eu não me recordo, mas deve ter no meu prontuário, tudo marcado. Aí eu parei de fazer o tratamento, aí me passaram para uma outra dupla que também me atenderam super bem, o tratamento foi tranqüilo, foi tudo assim, transcorreu tudo normal, o único problema que eu tive, foi com esse rapaz.

- Eu acho que é diferente. Não sei, porque aqui é acompanhamento, dos alunos com o professor, e os outros dentistas, eles já estão formados, eles já têm uma certa experiência, tudo, não é? É, sei lá, eu não posso nem falar, entendeu, porque, eu acho que às vezes, têm alunos muito assim, sabe? Empenhados, muito! Sabe assim? Dedicado, que parece que nasceu para aquilo e têm outros que não!... - Esses dias, minha mãe ficou nervosa porque eu tinha que fazer molde do dente. Só que meu dente estava doendo: não podia pôr coisa gelada, que doía, e ela tapou o dente com a massinha, e começou a doer mais. Minha mãe não gostou, mas aí eu fui ao dentista lá e eles tiraram (pausa) a massinha. ... Não, o atendimento, eu acho que é bom, os funcionários são bons, os professores são ótimos, o que às vezes, falha mais, é o aluno. Por exemplo, na minha idéia, eu acho. Para mim, não está assim, cem por cento não, porque, já está com um mês que eu venho e não sou atendido. Às vezes eu fico perdendo viagem: vai, ela marca aquele horário, eu venho não tem outro não é? Então, para mim fica ruim. Mas, acho que, provavelmente é o aluno. Mais é o aluno, sim.

IC-G: Não para o atraso no atendimento. (6).

Esta idéia central presente em 6 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Eu acho que aqui é muito demorado o tratamento. ... Faz tempo que eu não vou em outro lugar. Não sei, se posso dizer: só é demorado, mas é bom! - Começar não é fácil, não é fácil não!... Eu lutei para consegui. Lutei muito mesmo... Mas depois que a gente está tratando, o atendimento, aqui é muito bom! ... Porque em dentista em postinho... eles passam para cá. ... Ah! ...comecei fazer o tratamento, foi aqui mesmo, na época da greve que teve, aí. Depois comecei esse ano de novo. Foi o tempo que teve que parar de estudar, para voltar de novo. - Demorei um ano e meio, mais ou menos, para conseguir essa vaga aqui. Eu trato os dentes, desde o ano passado. E não foi concluído ano passado, devido motivo de material ai. Então foi a greve e falta de material que não concluiu. ...Eu vim o ano inteirinho o ano passado. Não perdi nenhum dia! ... Teve dias de eu vim aqui e a pessoa só olha minha boca e diz: - olha, você vem tal dia! Só pegou, deu uma olhada, e falou: ó! Tem que fazer tal coisa. Mas vem! Marcou tal dia. Eu perdi uma hora, duas

horas aqui esperando, porque a gente vem antes e tal, certinho, entendeu? Aí a gente espera atender: que nem, meu menino ia ser atendido às três horas. Está marcado, não é? Aí! Está aqui esperando ainda! ... agora são quinze para as quatro! - Então essa, esse que eu acho que está ruim, que está muito demorado. E o tratamento é assim: etapas muito pequenas. Eu acho que deveria ser um negócio mais rápido para uma agilidade melhor das coisas, para que a gente não perca muito tempo aqui, entendeu? ... Por enquanto é só! Qualquer coisa a gente vem reclamar de novo. (Risos) - Ah! Eu acho que por ser uma escola, uma faculdade, um estudo de alunos, é bom! Só que é como se fosse uma aula, então é bem devagar! É como, do ano passado, teve aquela greve, então, prejudicou tanto os alunos, como os pacientes também! Então, eu estava nessa! (risos)... Assim que aconteceu o trauma, a greve começou. - Aqui, nossa! As meninas me atenderam muito bem. Ih! mas aí com a greve deu aquele desânimo. Sabe quando dá aquele desânimo? (pausa) Estragou tudo! Aí o trabalho dos dentistas “foi pro brejo!”... Aí me ligaram, mandaram o telegrama. Eu vim. Elas voltaram a me atender. Aí me arrumaram. ... Fui muito bem atendida. Nossa! Não é querendo enfeitar não, sabe? ... Pelo menos acho que para mim, sabe, tem dado certo.

DISCUSSÃO

Questão 4: Você acha que a FOA oferece uma proposta diferente de outros locais de atendimento? Por quê?

Minas,⁵¹ avaliando a percepção de vinte pacientes da Universidade Federal de Minas Gerais, quanto ao tratamento odontológico recebido, observou que a maioria se sente como objeto de ensino, como um “caso” de exemplificação para os alunos estando à mercê dos erros e falhas deles e da demora no atendimento. Estabelecendo-se um paralelo com os pacientes da FOA, percebe-se que 3,81%, são vítimas de aborrecimentos por conta de alunos (IC-F): ... *Não, o atendimento, eu acho que é bom, os funcionários são bons, os professores são ótimos, o que às vezes, falha mais, é o aluno. ... - Eu acho que ele (o aluno) não tinha ... habilidade para poder fazer o que precisava ser feito na época.- Tive vários problemas... com o aluno (pausa) eu não sei se ele não estava bem resolvido no que ele queria ser...*

Portanto, o paciente da FOA, percebe, quando o aluno não é bom.

Outros 5,71%, insatisfeitos tanto com a demora do atendimento por sessão como com o ingresso a ele. Além da greve. (IC-G): - *Eu acho que está ruim, que está muito demorado. E o tratamento é assim: etapas muito pequenas. Eu acho que*

deveria ser um negócio mais rápido para uma agilidade melhor das coisas, para que a gente não perca muito tempo aqui, entendeu? - Ih! Mas aí com a greve deu aquele desânimo! Sabe quando dá aquele desânimo? (pausa) Estragou tudo! Aí o trabalho dos dentistas “foi pro brejo!”...

Por esse discurso, pode-se notar a impaciência do paciente da FOA, em esperar sua vez e a insatisfação com a greve.

Para os pacientes analisados por Minas,⁵¹ a demora no atendimento, pode ser demonstração de qualidade do serviço. Este parecer está de acordo com o discurso dos pacientes que freqüentam a clínica integrada da UNESP-Araçatuba: ... *Só é demorado, mas é bom! - Ah! Eu acho que por ser uma escola, uma faculdade, um estudo de alunos, é bom! Só que é como se fosse uma aula, então é bem devagar!*

O discurso da IC-A, construído com o depoimento de 18,10% dos pacientes; mostra que, ou as pessoas gostam do trabalho recebido na FOA, ou ouviram falar bem; mas em ambos os casos, não podem responder por si próprios por não terem freqüentado outros locais ou instituições que prestem esse tipo de atendimento; ao contrário da IC-B, em que 5,71% dos pacientes, acham o serviço recebido na FOA, tão bom quanto em locais de atendimento não gratuito.

Os pacientes analisados por Minas⁵¹ elogiam o tratamento oferecido pela Faculdade de Odontologia e criticam os postos de saúde – SUS, em relação à infraestrutura, recursos humanos e relacionamento com o usuário. Já os pacientes da FOA pouco entraram em detalhes quanto aos serviços recebidos nos postos de saúde. Citaram, outrossim, o quanto há de encaminhamento oriundo desses locais de atendimento, para a FOA: ... *Porque em dentista em postinho... eles passam para cá. ...*

Para Minas,⁵¹ a gratuidade do serviço é o principal fator para a escolha do tratamento na faculdade.

O discurso da IC-D, “Sim, porque é mais barato”, corresponde a 21,90% dos pacientes da FOA e diz: - *Aqui, eu acho interessante... porque na Faculdade... eles procuram voltar o atendimento para ...oferecer um serviço gratuito para a população carente, que não tem um acesso a um dentista, como deveria ter regularmente... - Eles não cobram nada. Só cobra assim, depois que começar a fazer a prótese... Aí sim! Aí eles cobram! Mas eles cobram mais barato. - O jeito que eles fazem para a gente poder pagar eu acho bom: eles parcelam. ...* Na Clínica Integrada da FOA, quando há necessidade de Prótese, os pacientes efetuam o pagamento do custo do trabalho, diretamente no laboratório de prótese, dispensando a participação do aluno.

Junqueira¹⁷ avaliando a percepção de 42 pacientes de uma Instituição de Ensino de Odontologia para ressaltar alguns aspectos éticos envolvidos, concluiu que como o modelo de exercício profissional é adquirido durante a graduação; no processo ensino - aprendizagem, a comunicação entre professor, aluno e paciente deve ser enfatizado, a fim de tornar mais ético o atendimento.

Para Minas,⁵¹ a relação estabelecida entre aluno, professor e o paciente é de desigualdade, pois o paciente tem consciência da distância social que os separa.

O discurso da IC-C, 22,86% dos pacientes da FOA, ressalta que ao contrário de Minas, os pacientes sentem-se em condições de igualdade: - *Eu acho que eles atendem a gente muito bem aqui, porque eles dependem da gente também, como a gente depende deles, não é? Então o serviço deles está ficando bem feito!...* Os pacientes mostraram satisfação, também, quanto à segurança que sentem nos profissionais da FOA, com os professores e com a higiene. - ... *É um trabalho assim (pausa) muito qualificado! Eu ... sei (pausa) a esterilização, o cuidado que eles têm com o material, e é um atendimento durável! Prá sempre!*

De acordo com Poi,²⁶ os docentes são responsáveis pelo estímulo à atitude independente durante a tomada de decisões, intervindo quando os recursos utilizados pelos alunos estiverem esgotados. Isso é percebido pelos pacientes da Clínica Integrada da FOA (IC-C): ... *Eu acho que na verdade, se for bem analisado, a gente procura sempre aqui, porque ... aqui tem professores que estão do lado do aluno. E o aluno tem interesse em aprender certo, né? Desde que ele esteja aprendendo certo, a gente tem um bom atendimento.*

Pudemos constatar que encabeçando os discursos positivos, 28,57% dos pacientes da FOA-UNESP, estão muito satisfeitos com o respeito que lhes é dedicado enquanto pessoas, como bem representa a imaginação dessa paciente da IC-E: *Você já pensou, chegar aqui, estar todo mundo que nem uns (pausa) “cavalo”? Vamos falar assim, não é? Dando coice, e atendendo mal e (pausa) isso me chamou à atenção, e aí (pausa) eles não vão se livrar de mim tão fácil! (Risos).* Essa paciente chega a se expor para elogiar a FOA: ... *eu preciso de, uma cirurgia, agora, lá na Unesp, lá na rodovia! Ele olha para mim e diz: você tem perna! Vai com tuas pernas! ... Então ... nesse dia, a falta de carinho, de afeto, de respeito, isso, na minha vida particular, você entendeu? Então, aí, você chega aqui na faculdade... que... trata você com tanto carinho, com tanto zelo, com tanto afeto, que aí apaga o que você passou lá atrás!*

Esse discurso prova que na Faculdade de Odontologia de Araçatuba, existe acolhimento, um dos princípios norteadores do cuidado em saúde bucal, a base da humanização das relações, que considera a integridade bio-psico-social do usuário, contribuindo para o aumento da resolutividade.⁵² Acolhimento é compreender e solidarizar-se com a demanda, voltando a atenção para a escuta, a valorização das queixas e a identificação de necessidades,⁵³ por meio de atos de receber, escutar, orientar, atender, encaminhar e acompanhar.⁵²

Questão 5



“O trabalho da verdade consiste em deixar o palco livre para o acontecimento figurativo, em deixar a atenção flutuar da mesma maneira sobre todos os constituintes do discurso extraviado, para que possamos ouvir o grito, o lapso ou o silêncio vindo de alhures.”

F. Lyotard

6.2.5 Questão 5: Tem gente que tem dificuldade para tratar os dentes; tem gente que não tem dificuldades. Para você, como é isso?

As idéias centrais que emergiram desta questão, estão expressas na tabela e no gráfico a seguir:

Tabela 10

Distribuição dos 105 pacientes da FOA, de acordo com as Idéias Centrais extraídas da Questão 5: Tem gente que tem dificuldade para tratar os dentes; tem gente que não tem dificuldades. Para você, como é isso?

FOA - UNESP – Araçatuba, SP - Março a Junho de 2005.

Idéia Central - IC	IC:Descrição	freqüência
A	Difícil pela imposição de horário.	23
B	É "fácil" quando o paciente pode escolher o dia do atendimento.	58
C	Dificuldade financeira.	73
D	Dificuldade de transporte & localização geográfica do Campus - FOA.	70
E	O atendimento é demorado e gera dificuldade para conseguir vaga.	11
F	Dificuldades no procedimento clínico.	24
G	Medo.	26
H	Responsabilidade dos governantes pela falta de educação para a saúde.	3
I	Emergência.	2

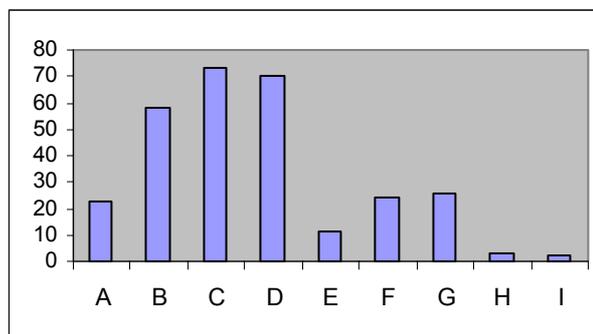


Figura 7- Distribuição dos 105 pacientes da FOA, de acordo com as Idéias Centrais extraídas da Questão 5: Tem gente que tem dificuldade para tratar os dentes; tem gente que não tem dificuldades. Para você, como é isso?

FOA - UNESP – Araçatuba, SP - Março a Junho de 2005.

Discurso do Sujeito Coletivo elaborado com as idéias centrais extraídas da questão 5:
Tem gente que tem dificuldade para tratar os dentes; tem gente que não tem dificuldades. Para você, como é isso?

IC-A: Discurso da dificuldade de adequação de horário com compromissos familiares e profissionais. (23).

Esta idéia central presente em 23 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Não! ... Ah! Eu estou deixando de dormir mais um pouquinho. (Risos.) Isso também pesa bastante!... No caso, eu trabalho à noite, então, às vezes, tem que vir sem dormir, ou às vezes eu tenho que sair daqui, chegar em casa, tomar um banho e ir direto para o serviço... Esses dias que eu estou vindo mesmo é muito difícil para mim... A gente faz um esforço, porque, como se diz, a gente precisa ... mas é complicado por isso. Se eu fosse sozinha, não tivesse filho pequeno, para mim não tem problema nenhum, que nem, eu estou aqui, pensando em casa... A menina sozinha em casa (pausa) não sei (pausa) não fico tranqüila!... Eu tenho uma filha de nove anos. Para eu me deslocar para cá, hoje, eu tive que deixar ela sozinha em casa. ... As meninas atendem na terça- feira. Então eu falei para elas, que poderia estar vindo toda 3ª feira, à tarde, porque, ela vai para a escola e então aí eu posso estar fazendo esse tratamento tranqüila, sossegada. E eu não tenho assim parente ou vizinho, alguém para ficar com ela ... sou completamente sozinha.- Marcaram prá noite. Eu não escolhi, não... Só que tem o caso do meu filho... não pode estar trazendo. Então eu tive que “deixar ele” lá com a minha sogra. - ... Ah! Tenho problema. Eu tenho uma mãe com 83 anos e eu pago uma pessoa para fica com ela. ... - Agora eu estava em horário de serviço. ... Tenho esses problemas: de tempo, horário. - Pouco dentista trabalhava após as seis horas e os que atendiam, o valor era mais, um pouco mais alto do que os outros. A minha dificuldade, vamos falar assim, na época, quando eu comecei a tratar aqui em Araçatuba, era mais de tempo, porque eu trabalhava de manhã até de noite. - É, aí sim, se for para deixar de trabalhar, o tempo a gente tem dificuldade sim! ... Às vezes a gente deixa de fazer algum serviço, ou, quem já está trabalhando, tem um posto de serviço, é necessário deixar para vir. Mas considerando o trabalho, às vezes, há condições de você vir. -E às vezes também tenho que parar o trabalho e vir para cá. (muitos risos)... Sempre eu perco meio período, o trabalho ... ou um dia de serviço, por causa de estar tratando aqui. - Porque eu venho na parte da manhã. Metade eu estou na cidade e chego lá meio-dia, meio-dia e pouco. - Agora,

atualmente não pelo dia, porque agora que é de quinta- feira ... e de quinta- feira, está difícil... porque se fosse na segunda ou na terça, seria melhor, porque aí eu teria condições de vir, fácil, porque eu trabalho de quarta a sábado. Eu queria para o começo da semana... ou também, talvez no sábado à tarde ... não sei se atende aqui, mas se atendesse seria melhor... -Para quem trabalha, fica difícil para vir... você tem que pegar uma abonada, ou perde o dia, tem que pegar atestado. Atestado daqui é só meio período, lá tem que ser período integral. Fica difícil! Vai ter que pagar essas horas... Ele deu uma atrasada... O atendimento vai ser às três. Marcou às duas horas, mais vai ser às três. É (pausa) eles vão me liberar, deve sair daqui umas cinco horas, vai chegar lá umas sete e meia, oito horas da noite... Trabalho para mim, é o problema... Pensando em trabalhar, trabalhar, correndo atrás de, outro problema, mas não adianta, não é? Tanto é que eu deixei de cuidar da minha saúde dentária, por causa de trabalho. Mas ... tem hora que a gente tem que largar tudo e correr atrás, não é? Não tem jeito. Tem que correr atrás. O problema de serviço está lá, esperando. A hora que eu chegar, eu faço! Eu vou fazer o que, não é? Não tem jeito! E eu fiz isso, adiando dois anos. Por isso causei um problema para mim mesmo. - É mais (pausa) que a coisa não é fácil ... eu estava trabalhando até esse mês. Aí eu saio da firma e falo para o chefe que eu vou vir e ele não gosta muito porque a gente fica bastante tempo aqui. ... Então ele acha assim, que eu perco a parte da manhã. O chefe não gosta. - Ah! Às vezes, que eu tenho que vim aqui, é uma, uma dificuldade também grande. ... Perde muita aula, então, perde prova, essas coisas, então fica ruim para poder ficar sempre vindo, na faculdade. ...- Então, à tarde vai ficar impossível de eu estar aqui. Então, que nós vamos fazer? ... “Colocar eu” de manhã... - Eu até queria um outro dia, se fosse minha opção, não é? ... Eu até tentei ... conversei ... lutei para conseguir sair desse dia, colocar outro dia, mas não deu, tive que ficar nesse dia mesmo. - Sem dificuldade não consegue nada no Brasil. Hoje é dificultoso para todo lado. É isso aí! Acho que até o presidente tem!

IC-B: Discurso da facilidade de adequação de horário com compromissos familiares e profissionais. (58).

Esta idéia central presente em 58 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Para mim está tudo bem! ... Bom ... Não acho dificultoso não, acho fácil. É uma coisa que a gente necessita, precisa, então tem que vir aqui mesmo. É um pouco de sacrifício mas vale a pena. ... Oh! Eu, por causa dos meus dentes, então eu não marco nada nesse dia. Eu

tiro somente para arrumar meus dentes... não faço mais nada... venho livre mesmo, só para vir aqui não pego mais nem um compromisso... porque se você tem outro compromisso, não dá certo.... porque eu preciso do tratamento, então a gente tem que optar, por fazer o tratamento. Eu importo pra mim é ficar com a boca arrumadinha. - Tem que deixar muitas coisas e tratar, porque é saúde também, né? (Risos). - Posso deixar meus compromissos de lado, mas eu faltar, não vou! Então... quando a gente foi fazer uma reunião da gente, eles falaram: - ó, você marca um horário que você pode vir e ficar tranqüilo, porque não adianta nada você chegar na sala do dentista lá assim: ah! Você anda depressa porque senão não vai dar tempo de eu pegar meu ônibus. Então eu já marquei esse horário da manhã, que eu não tenho nada para fazer. -Nesse horário de manhã, eu posso ficar o horário que eles quiserem, até o meio dia estou aqui. ... Eu controlo meu tempo certinho... Porque eu saio uma horinha com meu marido, os filhos já são casados! Então, esse tempo eu fico pra mim. Bom, como a gente já marcou o horário, não é difícil. ... Você está trabalhando aí você não pode perder. Aí você conversa com o dentista, para marcar outro horário; mas senão, não tem problema não!

- Está tudo sobre controle, porque na segunda-feira ... é um dia assim que não tem serviço ... então foi um dia ótimo para mim. ... - Eu estudo à tarde, só que eu chego bem em cima da hora de ir para a escola. Não dá tempo nem de almoçar. Então eu almoço aqui. ... Para mim o tempo não atrapalha em nada. ... O serviço de casa, se não fizer hoje, faz amanhã. (risos)... -Mas quando eu arrumar serviço, porque eu tenho um serviço mais ou menos. Aí eu fui lá e já conversei com ele, que toda quarta-feira, tem que vir no dentista. Ele falou que concorda. Aí eu vou vir! ... - Correndo dá tempo! Geralmente é assim: se não demorar muito aqui, dá! Às vezes meu sogro me traz. Ou eu pego atestado, também... No meu caso, eu teria, mas eu não estou trabalhando agora, esses dias, por causa do problema de coluna ... da cirurgia. ... porque é a faculdade que me oferece o atestado do período que eu estou aqui tratando dente. Então eu tenho como justificar minha ausência do trabalho. ... Eu peguei os quinze dias, de atestado. ... - Ah! Sim! Bom, para muita gente que trabalha registrado, às vezes, fica complicado... mas eu trabalho há onze anos na empresa e o gerente colabora muito comigo, porque eu também colaboro com a empresa. ... Saio do serviço, mas depois eu reponho o horário. Não tem problema não! - Fora do serviço, do expediente, não... porque eu trabalho por dia. Não tenho carteira registrada, então, não faz diferença se eu levar atestado. -. Eu não tenho dificuldade para tratar o dente, porque o serviço lá aonde eu trabalho (pausa) como diz o outro, é por minha conta, então, se a gente faltar, não tem problema. ... Agora, se fosse trabalho de empregado, aí

era mais difícil. ... À noite eu não trabalho... a noite, para mim está livre! Fica mais fácil. ... a gente estar indo na rede pública, assim, no Posto de Saúde... aqui na faculdade não tem que perder dia de serviço. ... - Para mim a maior dificuldade seria se fosse diurno... se fosse em outro período, não daria para fazer. Mas ... eu já escolhi a noite mesmo, para não me atrapalhar em nada. ... O horário noturno, é bom... é o melhor... por causa do meu serviço, então, não tenho problema nenhum... - Horário pra mim à noite é melhor. Eu não perco horário de serviço. - À noite não atrapalha eu fazer nada! ... À noite eu fico folgada, então dá para vir tratar numa boa!... Depois eu já vou para casa e não tem mais nada que fazer! ... Está muito bom para mim... por enquanto ... porque eu peguei o horário certo: Noite. (Risos!) - Há um ano atrás, era de dia, então aí, eu tinha que parar de trabalhar, para vir aqui. Não! Qualquer horário para mim, não sendo à noite, está bom! - Nossa! ... Não tem nada que reclamar... todos esses anos que eu estou aqui, sou bem recebido... bem atendido. ... Está de excelente qualidade o tratamento deles... não tem que mudar mais nada! ... Está de parabéns a faculdade aqui. ... Eu que agradeço. Sempre às ordens!

IC-C: Discurso sobre dificuldade financeira. (73).

Esta idéia central presente em 73 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

A minha dificuldade é falta de dinheiro, não é outra!... É a financeira em primeiro lugar. Já que aqui eu consegui uma vaga, graças a Deus! Estou sossegada, um sacrifício, que eu tenho que trabalhar dobrado no meu emprego, para sobrar tempo para vir para cá mas eu consigo! - Porque hoje em dia ainda está muito caro, para a gente estar pagando, é lógico! Se a gente pudesse pagar, melhor, porque a gente vai lá, paga e já se livra logo de uma vez. Mas acontece que a gente ainda não tem condições ... de ficar pagando. E outra, a gente tem a Odontologia que é uma Faculdade; então a gente tem que procurar, que nem eu ... não tenho mesmo condições de pagar um dentista, de jeito nenhum - A gente que ganha o salário mínimo ... tem gente de melhor poder financeiro que pode tratar com dentista particulares ... e o que a gente ganha não dá para ficar pagando dentista ... está muito caro um dentista aí fora hoje. ... - E às vezes a gente acaba deixando assim: ah! o mês que vem eu trato! O mês que vem eu trato! E nunca dá. Entendeu ... que eu tenho é só para pagar aluguel, depois comida, assim, então não dá. Então, o único jeito é correr para os que ajudam. ...

- Porque a gente ... já sabe que aqui o atendimento é público... Então porque vai pagar um ... tratamento, é (pausa) como se diz, para fora? Você não consegue, porque o tratamento fica muito ... alto e os custos, ficam muito pesados, então, as pessoas procuram um atendimento público, que é o melhor que tem, para ser atendido. - No meu caso, na hora que aconteceu, eu não estava esperando...porque o dente não pode ficar do jeito que está...e no momento eu não estava em condições mesmo de poder trata o dente. O brasileiro está apertado, hoje em dia... esse acontecimento de imediato: quebrar o dente bem nesse mês; porque eu estava com outros compromissos financeiros. ... Dinheiro para pagar um tratamento lá no centro odontológico que é pela prefeitura, eu não teria. E aqui, eu encontrei o tratamento que eu precisava! ... Se não tivesse a Faculdade, eu ia ficar sem fazer, porque não tem como estar pagando nada. Absolutamente nada! - Às vezes no dia de vir, eu não tenho dinheiro para pagar o ônibus. ... Só o transporte, só, desde quando eu comecei até agora só essa dificuldade que eu tenho. ... Porque antes, o prefeito dava o carro, mas agora, o prefeito novo lá não dá, mais, o transporte. - Nossa senhora! Nem me fale, porque a gente perde o coletivo, aí tem que chamar o moto táxi. E a gente vem muitas vezes! Por exemplo, eu estou tratando um canal, já faz nove vezes, que eu venho, num canal! Então, se você puser tudo na ponta do lápis, eu já gastei de transporte, mais de cem reais. ... - Então é difícil o acesso também aqui. A gente precisa, não é? Fazer o que? Eles fazem tratamento de graça, a gente tem que aproveitar a oportunidade. Economizar um pouquinho para por a prótese depois. ... Os outros tratamentos não são cobrados. ... eu pago a prótese, mas o trabalho eu não pago! ... Porque aqui eu faço todo o tratamento; integral, todinho, da boca todinha trato aqui. Eu acho melhor aqui. E clarear os dentes, também, porque eu não tenho como. É muito caro! Uma pessoa que tem baixa renda é impossível pagar um dentista para clarear os dentes. Fica o quê? Caríssimo! Não dá! Você vai fazer um canal, por aí, teu salário não dá para pagar! Você precisa fazer uma prótese, nem, se fala! Eu fui arrancar um dente, o dentista teve a cara de pau de me cobrar... Isso porque o plano meu cobria trinta por cento! Imagina se não tivesse nenhuma cobertura! (risos). Então, como que uma pessoa vai fazer um tratamento? Extração simples! Arrancar e jogar fora! Eu paguei... e agora, os outros, ele vai receber lá no céu! (gargalhada). Eu não vou pagar!(risos). Nem paguei, nem vou pagar! ...

- Acho que o problema mais sério está aí, porque, se não fosse a dificuldade financeira, a população tinha os dentes muito melhor. ... Aqui a gente não gasta tanto. Eu tenho a

minha prótese e tudo. Só pago a prótese e é dividido. Não tem que pagar nada à vista e nem pagar tratamento.

- Gostaria de agradecer ... e parabenizar o pessoal da Faculdade... por esse trabalho que eles fazem: terem cuidado tão bem de mim. ... Acho que eles merecem!... Então, assim, a Unesp, a faculdade, veio... a calhar. Assim, para a minha vida, é tudo! ... Mais nada! ... Até logo!

IC-D: Discurso sobre dificuldade de transporte e localização geográfica. (70).

Esta idéia central presente em 70 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Não é muito “facinho” não. ... É bem difícil. Tem que vir de ônibus, transporte coletivo circular ... O meio de transporte está ruim, porque não tem coletivo o suficiente. ... Se você for vir de circular é mais complicado: tem que pegar dois coletivos. Aí tem que ter um certo horário para pegar o coletivo. Se você não pegar, você perde... Só que às vezes a gente sai do serviço e o horário do coletivo não bate com o horário daqui, entendeu?... Que nem agora, ficou um horário meio puxadinho, mas na hora que eu acertei. Depois, fui pensando bem, falei: “putz!” Que era oferecido outro horário, não é? ...

- Mas para vir até que é fácil. Você tem um horário certo, você vem naquele horário. Agora, para voltar, não. ... Para ir embora, ... conforme o horário que sai daqui, você não pega o coletivo. ... Se perder o coletivo, depois é só tarde da noite. ... É complicado o horário, porque é de duas em duas horas, então às vezes a gente acaba de sair do dentista e às vezes por cinco a dez minutos a gente perde. Aí tem que ficar aqui mais duas horas prá frente. Esse que é o problema. ... - À noite, é só até às dez o coletivo. Se caso passa das dez o atendimento aqui, já não tem como eu ir embora. ... Tem que esperar alguma carona. Hoje vai ter. ... Eu sempre pego carona, para voltar. ... Eu sempre vou com a minha dentista. ... - Para vir pra cá, paro aí na pista. Agora, para eu ir embora, péssimo, péssimo, péssimo, porque tem que pegar ônibus aí na pista e às vezes está chovendo. Não tem nenhuma cobertura. Às vezes, os caminhoneiros passam e mexem com a gente. (pausa) Já pararam um monte, prá oferecer carona então a gente fica com medo, né? ... A gente precisa! Fazer o que? ... Então quer dizer que fica bastante complicado o transporte. - Mas compensa a gente esperar e conseguir aqui.

- Eu vim de moto-táxi, que é um pouco caro. ... É, fazer o quê? ... Já voltei a pé também. ... É! Decidi ir a pé. ...Fui embora! (Risos). Quase uma hora!... É longe! Mas não vou mais! (Risos). Fiz uma caminhada! (Risos) Foi bom!

- O aspecto de dificuldade, vamos dizer, depende da pessoa. ... Só de condução, que nem eu falo para você, mas de tratamento, de outra coisa, de medo; nenhuma! - Mas eu só sinto dificuldade de locomoção ... mas isso daí, a gente resolve. ... De noite eu venho prá cá ... um dia eu venho de ônibus e desço aqui, aí o meu marido vem me buscar à noite ... Eu fico lá no guarda esperando. Ou, se dia de sorte ... a ambulância traz, quando é assim, sabe? Então, como a nossa cidade é pequena, esse suporte todo é dado para o paciente. Lá nós temos dentistas e eles dão atendimento, você vê, eu tenho dentista lá e tenho problema de dente, você acredita? Mas é que parece mentira, mas lá não dá para “mim tratar”. Olha, hoje eu sai de lá seis e meia e sete hora eles iam vir para cá. É! Fica difícil! Fica longe para a gente vir e voltar! Não é como se estivesse na minha cidade! Mas o tratamento aqui é muito bom. - ... Eu acho que a maior dificuldade dessas pessoas que moram fora, é para se locomover até a cidade de Araçatuba, porque não tem como eles virem, não é?

- Ah, de lá da minha cidade para cá, é fácil! Você consegue vir, o dia que você precisar de vir. ... A gente vem com o ônibus da prefeitura. A prefeitura traz. ... Se a prefeitura não trouxer, fica difícil, que é bem longinho de lá aqui.

- Ah! sim, prá mim não! ... Não tem nenhum problema ... Para mim é tudo tranqüilo! ... tudo normal... Venho de coletivo. ... A locomoção é pelo Transporte Urbano de Araçatuba, que tem nos favorecido. Os horários são bons, tem nos atendido perfeitamente bem. ... E tem depois um ônibus que leva. ... Parece que colocou ônibus até quinze para as onze, então dá para vir novamente à noite ... O horário dá certo! Ah! Melhorou! Porque antes, eu tinha que ir na rodoviária, pegar o de Birigui, para vir para cá. E parava na pista, ali. Agora pára aqui! ...

- Eu dou sempre um jeito de vir. A condução não fica difícil!... Não! Tanto faz eu vim a cavalo que nem vim de carro. Prá mim não tem problema, porque é vizinho aqui, não é? Eu largo na polícia rodoviária, o cavalo e venho ficar aqui. - Agora eu estou desempregado, tenho tempo para vir. Moro aqui em Araçatuba e venho de bicicleta. - Mas transporte, graças a Deus ... está sendo fácil para vir aqui, não é?... Tranqüilo! ... Então não tem problema. ... Atualmente estou vindo com meu carro. - ... Eu vinha de ônibus, mas para a noite, para ficar esperando ônibus é meio problemático, na pista. Meio perigoso! Então, prefiro vir de carro. ... A gente divide entre amigos, o petróleo! A gente vem de condução própria. ... - Meu namorado, ele me traz de carro. É! (risos). - Quando meu marido está em casa, me traz de carro. Quando ele não está, eu venho de ônibus. Às

vezes, venho de bicicleta. - Às vezes não tem carro para trazer, mas agora, quando tem ... meu patrão me traz. ...

- Mas problema assim, prá pessoa mais carente, eu acho que deveria ter um ônibus, próprio da faculdade, para buscar as pessoas no ponto certo, não é? Seria mais ideal!

Muitas pessoas sabem que na cidade de Araçatuba existe... uma Universidade pública, que é informada através de outras cidades, Cidades no Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, até mesmo de outras regiões. ... Tem muitos casos que às vezes não dá para a pessoa atender, longe; pessoas vêm aqui, porque aqui, se encontra o melhor tipo de atendimento.

IC-E: Discurso sobre a demora da vaga e do atendimento. (11).

Esta idéia central presente em 11 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Sim: aproveitando a oportunidade, para dizer que outros tomam os nossos lugares. Esses outros são aqueles que têm posses, vêm aqui de carro importado, assumindo os nossos lugares. Lugares de pessoas que necessitam realmente. Outra coisa: a diretoria precisaria, na hora do paciente fazer a sua fichinha ... trazer consigo uma declaração de imposto de renda, para provar que ele, na realidade, necessita, não tem bens para fazer, enquanto que outras vêm aí ... de carro. E a própria diretoria não tem conhecimento se ele tem posses ou não. - Agora o atendimento é mil, só que demora demais. ... Isso é uma das coisas que eu posso falar claramente: sei que tem paciente que vem aqui há quatro anos. ... Estou acompanhando através de um ano: pessoas aqui que já estão...que tem que vir... há... quatro, cinco anos. Então, quer dizer fica difícil. Acho que tinha que ser uma coisa assim, mais agilizada. ... Tinha que ser um negócio mais rápido, para dar oportunidade para outros entrarem no lugar. - Acredito eu que deveria (pausa) dentro de um ano, liberar o paciente. Acabou! O máximo, um ano! Fora isso, acabou! ...

Tem gente que precisa mais que eu e eu estou aqui no lugar de outras pessoas que precisam mais e não conseguem vaga! É pouca vaga para muitas pessoas. Devia ter mais vaga! ... Só que é assim: tem que vir, porque se você não vier, você vai perder o lugar para outro, porque, como é um tratamento muito barato, que você vai pagar só o material, o pessoal fica todo... (pausa). Quando o caso é mais rotineiro, aí você tem que esperar a demora de até um ano para te chamar. Mas quando é o caso de uma criança ou um caso mais grave, é rapidinho. ... - Da primeira vez que eu vim, eu consegui ... mas eu acho uma coisa muito difícil, porque onde eu moro mesmo, tem muita gente lá que quer uma vaga dessas e não consegue. E outros já conseguem uma vaga mais (pausa) fácil.

Para mim é ruim! (Risos). Porque tem gente que consegue rapidinho e eu demoro para conseguir! (Risos) ... Eu estou esperando, já faz uns dois anos. Mas, o atendimento ao público, é assim mesmo! A gente tem que esperar, ter paciência e quando tiver a vaga, não faltar! Vir mesmo! A pé, de carona, de qualquer maneira, porque a vaga aqui é bem disputada! ... Porque não é todo dia que você tem o dinheiro para poder vir! Não! Até agora não faltei não! ...Vichi! Já foi uma demora, já para conseguir! ... Mas, se chegar a precisar eu vou avisar, né? Porque é o certo, o correto é isso! Para também não ter que perder a vaga. ... Muitos não têm condição e tem que vir aqui mesmo, para ajudar o pessoal, também. Mas não fica aí sem prática, não é? Tem que praticar! “Aí junta o pessoal e vem tudo tratar aí!” “Tá certo! Isso é bom!”

IC-F: Discurso sobre a opinião do paciente em relação ao procedimento clínico. (24).

Esta idéia central presente em 24 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Ó, Prá mim eu acho até bacana. Eu gosto de vir tratar. Eu chego até a dormir, de tão gostoso que é. Dou risada. O pessoal fica admirado: como é que você consegue dar risada num momento desse? - Não, eu não tenho dificuldade nenhuma. ... Por exemplo, a hora que você está lá dentro sentado, não vejo dificuldade nenhuma! Eu estou lá, já então, não tem problema nenhum. ... Lá, graças a Deus, tudo bem. - Para mim, eu trato super bem. Não tenho dificuldade não! ... No psicológico, assim ... eu encaro normal. ... para mim, não tem problema nenhum... porque eu já tratei aqui uma vez... Eu gosto do tratamento aqui. - Nunca doeu, nunca fez nada também, a anestesia! ... Para mim é tudo tranquilo... - Por mim, pode cortar até o pescoço se achar que eu mereço! (Gargalhada). Brincadeira, só, viu? (Risos) Eu sou muito brincalhão! - ... Eu tenho um pouquinho de enjôo, mas tudo passa, passa.

Acho que o tratamento aqui é ótimo, por isso que eu estou vindo! Estou satisfeito com o tratamento! - Tranquilo! Porque os meus dentistas são maravilhosos. Não tenho nenhum problema! Fico sossegada! Eu só tenho a agradecer a faculdade, porque se não fosse ela, eu estaria tratando com particular. E quero agradecer o tratamento das meninas, e do pessoal, que são muito bacanas, e a faculdade é muito boa! Em relação a isso, eu só tenho a agradecer, mesmo!

- Na realidade, eu não gosto! Mas eu tenho que tratar. (Risos)... A gente faz, porque a situação obriga! A situação. Porque, chega num ponto que você não tem outra saída. Você é obrigado. Ou de uma forma ou de outra, você vai ter que fazer esse tratamento...

assim... como o domínio do pecado: ... você tem que fazer, você mesmo! ... - No começo eu vim assustada, porque uma que eu já tinha medo, outra que fica todo mundo “te vendo”, então, tem coisa, que você gosta assim de (pausa) você não quer mostrar, e aqui, todo mundo vê. Aí, depois você acaba acostumando! ... Queria falar assim: que como o paciente já tem receio, tem medo ... a privacidade, é assim, (pausa) é a coisa mais essencial. E, como eu também sou da área da saúde, às vezes tem (pausa) algum hóspede...(este relato diz respeito a doentes internados em hospital, que vêm a falecer) Aí, eu não consigo... deixar descer assim. Então... tem hora que eu invento uma roupa, eu ponho um pano (pausa) nunca vai assim, de qualquer jeito. Porque eu acho que independente de tudo, a gente é ser humano! Tem que ter consideração, porque depois que a gente morre, a gente não é nada! Só! Só isso! (Risos)

Aqui eu fui recebida, todas as vezes, muito legal o dentista. Sempre me atenderam muito bem. ... O duro é que é assim: cada vez que você vem esse determinado tempo que eu vim; então, eu passei em todas elas. ...Então eu já passei em várias salas aqui. Eu conheço muito bem aqui. - Até falei para o meu dentista de agora. Porque cada vez que você vem, cada seis meses, eles trocam de dentista, porque às vezes marcam horário, só que não pode vir aquele horário, às vezes eles estão se formando também, não é? Que nem, o ano passado o que eu peguei já era formado, então, só estava fazendo (pausa) último ano, Também aconteceu agora. Vamos ver se eu vou ficar até o fim com eles! - Hoje ainda vou conversar com ela, ver se ela consegue me encaixar, porque, no início do ano, quando eu comecei, o professor falou que era para ela continuar comigo. - É! Muita coisa poderia melhorar! Com certeza! Sei lá, eu acho que cada um, como o ditado fala, cada um é cada um, eu acho que isso vai muito, do exemplo dos alunos, é o que eu te falei: Uns nasceram para aquilo, e aqueles que não nasceram, alguns, também, se empenham, e sofrem; e tem outros que só queriam mais é passar, preocupando só com o salário, depois. Tchau. Obrigada a você.

... Bom, eu tenho várias dificuldades. Bastante dificuldade. Eu tenho problema na garganta, então, qualquer coisinha irrita... Ah! Eu tenho um pouquinho sim. É, tenho bastante dificuldade de ficar muito tempo com a boca aberta e eu tenho um pouco de falta de ar, então para mim é meio ruim ficar muito tempo com a boca aberta. Às vezes a gente está lá, fica bastante tempo! Eu só acho que não podem ficar conversando, as dentistas. Elas têm que atender para a gente fechar a boca logo. Senão, para mim, esse é o problema de ficar muito tempo com a boca aberta. Eu não gosto e tenho falta de ar. Então é ruim prá mim. É (pausa) conversam entre elas, aí, por exemplo, a gente está lá com a

boca aberta, e ficam conversando, atendendo outra pessoa que chega, então, para mim é difícil, que eu tenho falta de ar e tenho que fechar. Acabo fechando. ... - Olha, prá mim, por esse problema de não abrir a boca, é difícil, viu! É “bem dificuldade” para a gente tratar o dente. Já faz bastante tempo! Até pessoas daqui, estão fazendo um tratamento, talvez vão fazer cirurgia, para ver se retorna “de novo”, a abertura da boca ao normal. Isso foi uma anormalidade que aconteceu; o médico falou que era artrite, eu não sei se é. Também (que eu) não procurei saber. Ele falou que com o tempo, eu ia ter dificuldade em abrir a boca. Eu achei que não, mas, aconteceu! E agora está difícil para tratar o dente, por causa dessa abertura da boca.

Muito agradecido. Pela sua gentileza, pelo seu incentivo. Fico muito agradecido! Muito obrigado! ... Não! Prá mim não!. Obrigado eu!... . Nada! Eu que agradeço! A senhora é muito simpática, viu? ... Só! Por nada!

IC-G: Discurso sobre medo. (26).

Esta idéia central presente em 26 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Tenho pânico de dentistas (risos) Não gosto! ... Então por isso que eu fico assim, às vezes, muito tempo sem procurar dentista, porque eu tenho medo. Mas, agora não deu, não deu para esperar mais, aí eu resolvi vir. ...Para mim seria o medo, mesmo. Dificuldade no medo. ... Ah! Difícil! Eu morro de medo de dentista (risos)... Tinha muita cisma...Eu falo que isso aqui foi para tirar o meu medo (risos) que agora tenho que vir, não tem jeito!... Acho que um pouquinho a pessoa tem medo. Ah! (risos). Para mim não é muita dificuldade, assim, não... às vezes, dá um nervoso, porque para tratar um dente, eu já estava aqui perguntando: ai meu Deus, o que vão fazer com meu dente!... Eu mesmo tenho um pouco, medo de anestesia. Não é que eu tenha medo: não gosto de tomar anestesia. Às vezes eu procuro fazer o tratamento sem anestesia! Mas até aí ... tudo bem para mim! (Risos) não tem problema não! Se tiver que tomar, eu tomo. Eu prefiro não tomar anestesia, para não ficar anestesiado por algum tempo, senão fico mordendo a boca. E às vezes a gente prefere sentir um pouquinho da dor, do que ficar anestesiado. Assim se sente melhor o paciente. - Agora, medo; eu acho que têm pessoas que morrem de medo por causa de uma agulha, sei lá! Eu para mim, não tenho esse medo. - Ai! Eu tenho muita dificuldade. Uma que eu tenho assim, um pouco de medo; de dor, alguma coisa. ... Só! E assim, eu tenho uma gasturinha daquele aparelhinho. Outra dificuldade, não!... Eu

tenho medo de mexer nos dentes. Não gosto! Principalmente... com aquele motorzinho Pior ainda! ... (Risos). É do barulho dele só, mas, das meninas, das dentistas, não!

- Não tenho medo de nada, não!... Prá mim, eu acho que é uma coisa natural. Por exemplo: sentar na cadeira de um dentista ou sentar numa cadeira de uma mesa. Pra mim é tudo igual! Eu acho que elas atendem muito bem: ... ela está aqui fazendo um tratamento, ela fala, ó, qualquer coisa, você já (pausa) que ela já pára; nossa! É muito bom! ...Eu gosto! Quer dizer, eu gosto muito de vir aqui!... Até brinco muito com as meninas, aí! ...Eu confio nelas. Elas inspiram confiança. - Eu só sou bem receosa assim, por causa da maquininha, mas eles são umas pessoas bacanas, para tratar a gente, deixam a gente bem calmo. - É, difícil é, mas (pausa) igual aqui, que eu já estou no final do tratamento, tenho que fazer um esforço e vir! O medo, em vista do que eu tinha, ele até amenizou um pouco. Mas fica, sempre fica uma coisa; se você tem um medo, ele minimiza, mas ele não some. É! (Risos) - Olha, a complicação, eu acho que é o seguinte: eu quando era pequena, eu precisava tomar calmante para ir no dentista! Eu tive uma experiência muito terrível ... na minha escola. A dentista segurava a gente, gritava com a gente; então eu fiquei com medo! Até os dezoito anos, eu ia com muita dificuldade, mesmo, que a dentista, assim, tinha piedade. E medo! ... medo, ansiedade, que, graças a Deus, aqui ...eu tive um apoio muito grande ... excepcional... são pessoas assim, excelentes, que...têm aquela integração paciente, e doutor, sabe? Foi muito bacana! Para mim, particularmente. ... Aquele medo, sabe aquela coisa de pegar na mão, de te abraçar, de... isso para mim é importante! ... Eu prezo muito, valorizo muito isso!... No passado era terrível, né? A gente freqüentar dentista. Hoje em dia, não! Está bem mais (pausa) bem mais tranqüilo! ... Não tenho medo nenhum, quando eu entro lá dentro. Eu me sinto segura.

- O pessoal daqui é legal, se empolga, assim, trabalha direitinho, não é? Aí você continua!... Agora sim!

IC-H: Discurso sobre a responsabilidade dos governantes pela falta de educação para a saúde. (3).

Esta idéia central presente em 3 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Ah! Eu sinto dificuldade assim, por falta do (pausa) não sei de quem que é a competência se é do Governo Federal, Estadual ou Municipal, para facilitar esse acesso para a população mais carente. Porque a população mais (pausa) de uma renda (pausa) classe

média alta, tem um acesso mais fácil; devido à educação, porque os pais já vêm, desde pequeno, levando as crianças, cuidando; então eles já vêm, de uma educação mais fácil. Agora, a pessoa de baixa renda, que os pais, às vezes, não têm tempo, estão trabalhando, e de uma família mais desestruturada, têm menos acesso. Então, o poder público, deveria tentar facilitar esse lado aí, dessa população carente, que não tem tanto acesso; que às vezes, tem vontade de ir, todo mundo se preocupa, mas, o acesso fica difícil! ... Ah! Para mim é assim: há quem tem possibilidade de tratar, não trata porque não quer, não é?

Eu não vejo dificuldade em tratar dente. Eu acho que a gente, eu pelo menos, eu não tive uma boa educação de criança, infantil, devia ter cuidado melhor dos meus dentes; “deixei eles acabarem.”... Tivesse uma educação voltada para o outro lado, a gente tinha cuidado melhor dos dentes. Não vim ao dentista. ... (pausa) só que o que penso é o que eu passo para os meus filhos hoje. ... Principalmente educação!... Eu com meus filhos, já dei uma outra orientação, aos cuidados de dente, portanto meus filhos nunca tiveram problema de dente na idade que eles tem: ... dezoito e dezesseis anos.

... É, hoje (pausa) ... como eu tenho conhecimento, eu poderia até orientar outros filhos de outros pais, sobre isso. ... Mas ou amanhã, ou depois, “pode” passar, não é? Mas acho que isso é uma orientação dos próprios dentistas que vão nesses centros de escola. Deviam orientar os pais, não é? E mesmo as crianças. ... Agora vou fazer uma denúncia: ... eu acho que os dentistas, mesmo esses dentistas que atendem nesses postos de escola, eu acho que eles “deviam de” orientar até os próprios pais, dessas crianças... porque meu filho, teve problema com um dente que não sei o nome do dente, que nasce atrás, que é permanente, já. E ele tinha uma cárie, a gente achava que era dente de leite, e simplesmente o dente estava praticamente perdido! Quando a gente descobriu, que foi no dentista para ver esse dente, até inclusive a dentista disse assim: - “Mas o que vocês estão esperando, que não trataram o dente desse menino?” Foi onde que, a gente disse:- É, mas, o dentista falou lá, que isso era dente de leite, que ia cair esse dente. ... Porque o dentista deveria ter orientado os pais sobre esse dente... já que passou por uma triagem, na escola, e ele não tratou o dente do menino. Ele devia ter orientado: “Ó! Procura um dentista e trata esse dente, que esse dente é permanente! E quase perdeu dois dentes atrás. Todos dois!”... Então aí, acho que a falta de orientação é o mais importante. Nos dentes, no caso; porque se você não tiver orientação, você não sabe nem (pausa) cuidar dos seus dentes, certo? E até esse dente de leite, mesmo, que na verdade, não era um dente de leite, meu filho quase perdeu! Foi o único problema que ele teve nos dentes, até hoje. ... A menina que tratou meus dentes aqui na faculdade, foi a que, na verdade, salvou o dente do

meu filho! ... Por causa de uma orientação! É o único problema que ele teve: meus filhos não têm cárie, não têm nada! Eles cuidam mesmo! Porque a gente está dando a orientação que meus pais não deram para mim. É que a mentalidade é outra!... Às vezes, por falta de esclarecimento, você perde um dente, sem necessidade de ter perdido. ... Eu creio assim, que pode ser por uma questão até de hábito de criação, porque, de repente se os pais já acostumam a criança, desde pequena... a freqüentar sempre o dentista ela vai ter mais facilidade do que uma pessoa que os pais (pausa) ... não teve um acesso (pausa) de pequeno ao dentista. Uma questão assim de educação, também... Agora, tem pessoas que não tratam porque não têm a instrução certa, de como tratar, ou também, talvez, por “financeiro”... A dificuldade geral do povo brasileiro hoje, eu acho. Pelo menos da classe baixa, assim, que a gente se encontra, está difícil. E são vários sentidos, que se eu for falar, eu fico aqui duas horas falando e não acabo de falar. Eu acho que Deus, tem que por a mão na cabeça dos governantes aí, para eles procurarem ver se muda a situação do nosso país, porque, a imagem nossa que está sendo vendida lá fora, está uma das piores. Está ruim!

IC-I: Discurso sobre emergência. (2).

Esta idéia central presente em 2 dos 105 pacientes entrevistados, gerou o seguinte discurso:

Queria falar que (pausa) eu fico muito triste de ter quebrado meus dentes nesse acidente, porque não é fácil! É uma coisa que tem dia mesmo, que eu fico lá em casa me perguntando: mas porque que eu não quebrei um outro lugar? Tem uma perna, tem um braço, tem um outro lugar, um dedo, uma coisa, mas já quebrar os dentes, é uma coisa que eu mais gostava, meus dentes! Tudo perfeito! Eu fico meio revoltado, meio triste com isso! É uma coisa que eu sei que a gente não marca o lugar, nem a hora, que quem decide é Deus, mas, tinha tanto lugar para quebrar! Eu me pergunto... será que os médicos vão conseguir deixar os meus dentes igual era, ou no lugar normal, certinho, sem defeito? ... Ah! Eu não sei! Eu acho que eu vou ter um pouco de dificuldade, porque foi bastante grave o acidente. Mas a gente tem que ter é expectativa que vai ser bom; que vai dar certo, sim. Mas quanto a isso, eu acho que... vai pelo... doutor, e o médico, que vai atender o paciente: tem que ser qualificado. E (pausa) para tudo tem jeito! Ah! Eu acho assim, que no modo de vir para cá, para a faculdade; não é nada fácil, e medo de tratar o dente também. Eu não tinha e agora que eu não posso ter mesmo, porque eu tenho que tratar. Porque de qualquer jeito, é o visual do cara e o cara tem que dar um jeito de tratar

de qualquer maneira. ... Conseguir o objetivo de deixar os dentes pelo menos; já que não cem por cento, mas, pelo menos uns noventa, não é? Isso vai depender dos médicos. (Risos). ... É fazer meio o que precisa fazer: o tratamento certinho e seguir as norma dos médicos e ver no que dá. ... Eu tenho fé que eles façam um trabalho excelente, mas eu fico meio triste. Tem dia que eu mesmo me pergunto, será que vou conseguir? (pausa) Eu ainda não tive nenhuma oportunidade de perguntar para o doutor que está cuidando, não é? Mas eu vou perguntar ainda, se ele vai conseguir. É! Pode ser! Eu acredito também, que para isso, nessa área, existem profissionais, qualificados, e eu vou fazer de tudo para acompanhar tudo certinho e seguir o que o médico pedir e vou estar aí. E vou sempre vir aqui na Unesp e vou esperar o que o médico tem a fazer e é só ter fé! Isso consegue sim, com certeza!

- Eu não estou me sentindo assim, com dificuldade. Para mim, está sendo muito boa a experiência e eles estão fazendo tratamento muito bom nos outros dentes. Além do trauma, que eu tive, estão fazendo um tratamento legal! Muito bom! ... Eu achei legal a entrevista; porque, é muito bom o tratamento deles, aqui, viu? O atendimento deles é muito bom! Tenho gostado!

DISCUSSÃO

Questão 5: Tem gente que tem dificuldade para tratar os dentes; tem gente que não tem dificuldades. Para você, como é isso?

Poi²⁶ citando Pankey e Davis, esclarece que a saúde é um produto que não pode ser comprado. Somente pode ser conseguido, por um estilo de vida. A boca, parte sensível do corpo, é a grande responsável pela manutenção da saúde integral dos indivíduos. Portanto, é importante ser cuidadoso ao tocá-la. A causa primaria de falhas, durante esse processo delicado de abordagem, não é a falta de habilidade, mas a ausência de objetivos claros, de visão e de planejamento.

Botazzo citado por Almeida⁵⁴ diz que manducação é o nome do trabalho biomecânico realizado pela boca como máquina de mastigar, que apreende, tritura, insaliva e deglute. As vísceras são excitadas numa espécie de balé sinérgico por cada um dos múltiplos órgãos da boca, que funcionam de acordo com sua aptidão.

A boca, do ponto de vista psicossomático é a encruzilhada entre o vegetativo e o psicológico. Veículo das emoções agradáveis ou agressivas, enquanto ofende ou afaga; é, provavelmente, o órgão mais importante do corpo humano: porta de entrada do alimento, vida; e porta de saída do último suspiro, na morte.^{54,55}

Poi²⁶ diz ainda, que um cirurgião-dentista precisa, mais que boas mãos, para ser verdadeiramente bem sucedido e para fazer com que sua profissão também tenha sucesso. Não deve ser apenas um técnico; mas, um psicólogo, um assistente social, um diplomata, um educador e um motivador.

A relação entre dentista e paciente pode ser melhor compreendida ao se analisar o simbolismo da boca: é a sede da palavra, órgão de entrada e saída, veículo do prazer, da agressividade, e primeira fonte de contacto com o mundo externo (seio materno). O manuseio desta região tão complexa implica numa ativação de conteúdos internos aí projetados.⁸

Axelrud⁸ valorizou o aspecto subjetivo da profissão de cirurgião-dentista, demonstrando que em toda atividade humana há um padrão interno de organização, uma constelação arquetípica que determina os atos e pensamentos. Segundo a autora, é necessária maior consideração pela personalidade humana, por suas crenças e prioridades, enquanto indivíduos; focalizando o paciente como um todo, a fim de se obter melhores resultados clínicos.

O profissional deve estar realmente interessado na saúde do paciente, que vai além da boca.⁵⁶ O sistema estomatognático está diretamente relacionado com todos os outros sistemas que compõem o ser humano,^{6,55} e a realidade do homem total é tríplice: sociológica, psicológica e biológica, embora a ciência moderna tenha dissociado o indivíduo biológico do corpo social, a favor da objetividade.⁹

Como a atuação do cirurgião-dentista é local e a repercussão, sistêmica; e como o paciente com aspecto de normalidade, pode disfarçar doenças sistêmicas crônicas que requerem adequação do tratamento odontológico, é preciso que se retome a idéia do todo. O profissional, para perceber o paciente integralmente, deve realizar anamnese minuciosa a fim de detectar possíveis alterações físicas, intelectuais, sociais ou emocionais e assim proporcionar atendimento odontológico integral, seguro e individualizado, tanto na abordagem, quanto no plano de tratamento, para que devolva ao organismo do paciente; a saúde e a função do sistema estomatognático.⁶

A doença de cada paciente sofre interferência de fatores econômicos, culturais, sociais e políticos, por isso, o cirurgião-dentista, deve, além de participação crítica nas atividades clínicas individuais; ter responsabilidade social; para que, além dele, outros também sejam agentes de mudança e, por meio dessa desmonopolização do saber, possam ocorrer atitudes em prol da comunidade. Quanto mais esclarecido for o paciente, maior o interesse dele, em sentir-se responsável, pelas decisões sobre sua saúde e

tratamento odontológico. Para o bom desempenho do profissional e para que os seus objetivos sejam atingidos é mais importante saber que tipo de paciente tem uma doença do que saber que tipo de doença o paciente tem.²⁶

Estudos odontopediátricos comprovam que o medo^{57,58,59} e a ansiedade,^{57,58,60,61} são as reações emocionais mais frequentes, associadas à visita ao dentista. Nesses casos, é importante, além da habilidade do profissional, no manejo da criança,^{57,59} conhecimentos básicos de psicologia, para o sucesso na relação dentista, pais e pacientes.⁵⁹ A experiência do dentista é fator muito significativo para diminuir o nível de ansiedade das crianças,⁶² evitando a falta de cooperação do paciente⁵⁹ e o stress para todos os envolvidos: criança, o responsável e o profissional.⁵⁸

Embora sabendo que a dor leva, progressivamente, à deterioração do dente, alguns pacientes preferem esperar e sofrer; por medo da dor nos procedimentos odontológicos.⁴³

No FOA, 24,76% dos cento e cinco pacientes entrevistados, participaram da construção do discurso sobre a IC-G; tanto negativo, sobre o medo de dentista, da anestesia ou do “motorzinho”: *Tenho pânico de dentistas (risos) Não gosto!* quanto positivo: - *Não tenho medo de nada, não!... Eu acho que é uma coisa natural!* ... Até extremista: - *Sentar na cadeira de um dentista ou sentar numa cadeira de uma mesa, para mim é tudo igual!*

O DSC dos pacientes da FOA mostrou também que o arquétipo da mãe está aparentemente bem resolvido entre profissionais e pacientes, assim como o arquétipo do curador ferido, que adota uma postura de compaixão e empatia pelo sofrimento alheio. Essa postura parece só existir naqueles profissionais que reconhecem a própria vulnerabilidade: “Não só o paciente tem um médico dentro dele, mas há também um paciente no médico.”⁸ Assim sendo, profissional também pode sentir medo, quando por alguma razão, não se sente apto para o atendimento: por falta de equipamentos adequados ou quando o paciente é portador de alterações sistêmicas. Por essas situações, a UNESP recebe muitos encaminhamentos.

A prática odontológica brasileira cobre as necessidades de somente uma pequena parcela da população, por ser ainda monopolizadora de altos custos, de tecnologia densa, elitista, iatrogênica e mutiladora.⁶³

Grandes problemas sociais são ainda presentes no Brasil, gerados especialmente pela enorme desigualdade na distribuição de renda.¹⁹ Para se traçar o limite abaixo do qual uma pessoa deve ser considerada pobre ou indigente (pobreza extrema) a

metodologia oficial adotada pelo governo brasileiro, é o Salário Mínimo: limites abaixo de um quarto e metade do salário mínimo familiar, *per capita*, definem uma família como extremamente pobre (indigente) e pobre, respectivamente.⁶⁴

Na FOA, a maioria dos pacientes entrevistados, 48,57% tem renda familiar acima de um até três salários mínimos.

O discurso de 69,52% dos pacientes da FOA, sobre a dificuldade financeira, IC-C, mostra: - *A minha dificuldade é falta de dinheiro, não é outra!... É a financeira em primeiro lugar. ... - E às vezes a gente acaba deixando assim: ah! o mês que vem eu trato! O mês que vem eu trato! E nunca dá. Entendeu? ... O que eu tenho é só para pagar aluguel, depois comida, assim, então não dá. Então, o único jeito é correr para os que ajudam. ...*

O trabalho de Matos et al.⁶⁵ diz que os serviços públicos odontológicos, aparentemente não têm conseguido reduzir os efeitos das desigualdades sociais sobre a saúde bucal. Os pacientes da FOA dizem: - *... Dinheiro para pagar um tratamento lá no centro odontológico que é pela prefeitura, eu não teria. E aqui, eu encontrei o tratamento que eu precisava! ... - ... A Unesp, a faculdade, veio... a calhar. Assim, para a minha vida, é tudo! ...*

Embora na IC-E, 10,48% dos pacientes da FOA, apresentem algumas “sugestões” sobre desigualdades: - *... Aproveitando a oportunidade, para dizer que outros tomam os nossos lugares. Esses outros são aqueles que têm posses, vêm aqui de carro importado, assumindo os nossos lugares. Lugares de pessoas que necessitam realmente. Outra coisa: a diretoria precisaria, na hora do paciente fazer a sua fichinha ... trazer consigo uma declaração de imposto de renda, para provar que ele, na realidade, necessita, não tem bens para fazer, enquanto que outras vêm aí ... de carro. E a própria diretoria não tem conhecimento se ele tem posses ou não. - Agora o atendimento é mil, só que demora demais. ...* Por esse discurso, sobre a demora da vaga e do atendimento, IC-E; pode-se notar ainda, o quanto é satisfatório para o paciente, poder contribuir para o aprendizado do aluno: - *... Muitos não têm condição e tem que vir aqui mesmo, para ajudar o pessoal, também. Mas não fica aí sem prática, não é? Tem que praticar! “Aí junta o pessoal e vem tudo tratar aí!” “Tá certo! Isso é bom!”*, mostrando que o paciente sente-se em igualdade, pois tem consciência do quanto contribui para esse aprendizado.

Segundo O’Brien, citado por Funaro et al.,⁶⁶ as diferenças culturais, baixa escolaridade, baixa renda familiar e hábitos culturais são fatores de risco para o desenvolvimento de doenças bucais.

Segundo o IBGE, a taxa de analfabetismo da população brasileira com idade igual ou maior que quinze anos, é de 11,6 %. A estimativa populacional para Araçatuba é de 179.717 habitantes e a população alfabetizada, 135.565, sendo que a população residente de 10 anos ou mais de idade totaliza 143.941 habitantes.^{67,68,69}

Quanto à responsabilidade dos governantes pela falta de educação para a saúde (IC-H), dizem 2,86% dos pacientes da FOA: - ... *Eu não vejo dificuldade em tratar dente. Eu acho que a gente, eu pelo menos, eu não tive uma boa educação de criança ... devia ter cuidado melhor dos meus dentes... - ... não sei de quem que é a competência se é do Governo Federal, Estadual ou Municipal ... - ... Tivesse uma educação voltada para o outro lado, a gente tinha cuidado melhor dos dentes.*

No século XXI, o desenvolvimento das nações tem como fator-chave o acesso universal à informação e aos produtos e serviços públicos.³² No discurso sobre a importância da informação para a educação, (ainda IC-H), os pacientes da FOA, manifestaram contrariedades quanto aos profissionais: - ... *Agora vou fazer uma denúncia: ... eu acho que ... dentistas que atendem nesses postos de escola, ... deviam orientar até os próprios pais, dessas crianças. ...*

Todas as organizações (comunidades e grupos sociais) possuem uma cultura: conjunto de hábitos, valores e crenças, que é desenvolvido e transmitido aos novos integrantes e às novas gerações. A cultura representa a “moldura” por meio da qual os fatos, objetos e pessoas são interpretados e avaliados. O elemento mais simples e mais explícito da cultura para a resolução de problemas de adaptação ao meio ambiente e de convivência interna, é a linguagem. Todos os grupos criam uma linguagem, assim como, as sociedades criam idiomas. A linguagem integra o “ kit de ferramentas de sobrevivência” de qualquer pessoa, em qualquer organização”. A linguagem é um símbolo, ao lado dos cerimoniais, rituais, imagens e hábitos. Os símbolos compreendem comportamentos e objetos, que carregam e transmitem mensagens e significados, dentro de uma cultura.⁷⁰ A linguagem utilizada pelos alunos e professores é considerada específica da classe odontológica, causando dificuldade na compreensão das palavras pelo paciente.⁵¹

A dificuldade em relação ao “Odontologuês” e suas lacunas, é sentida no discurso da IC-F, sobre a opinião do paciente em relação ao procedimento clínico; composto por 22,86% dos pacientes da FOA: - ... *Olha, prá mim, por esse problema é difícil ... para tratar o dente ... viu? ... Talvez vão fazer cirurgia, para ver se ... a abertura da boca ... retorna ... ao normal. Isso foi uma anormalidade que aconteceu; o médico falou que era artrite, eu não sei se é. Também ... não procurei saber ...*

Como reforça Pfeutzenreiter:⁷¹ “O profissional deve desenvolver a capacidade de “traduzir” os termos científicos para a linguagem popular, sempre procurando confirmar se houve acertada compreensão das expressões utilizadas”.

Também, relacionado ao procedimento clínico, os pacientes da FOA, elucidam a importância da privacidade, no atendimento odontológico: ... - *No começo eu vim assustada, porque uma que eu já tinha medo, outra que fica todo mundo “te vendo”, então, tem coisa, que você gosta assim de (pausa) você não quer mostrar, e aqui, todo mundo vê. Aí, depois você acaba acostumando!* ... bem como, fazem queixas: - ... *Eu só acho que não podem ficar conversando, as dentistas. Elas têm que atender para a gente fechar a boca logo!* ... E dão sugestões aos alunos: -... *Porque eu acho que independente de tudo, a gente é ser humano! Tem que ter consideração!* ...

Os pacientes da FOA, situando-se em uma posição imaginária central, entre a necessidade imediata de tratamento e a vontade de desistir, decide-se pela única alternativa; o auto-domínio; conforme exemplo: - *Na realidade, eu não gosto! Mas eu tenho que tratar. (Risos)... A ... situação obriga!* ... *Chega num ponto que você não tem outra saída.... Você é obrigado. Ou de uma forma ou de outra, você vai ter que fazer esse tratamento... assim... como o domínio do pecado: ... você tem que fazer, você mesmo!* ... (IC-G).

Dos pacientes da FOA, 55,24%, estão satisfeitos, pela facilidade em negociar o horário de atendimento (IC-B), enquanto 21,90% deles, IC-A, acham que o horário é “imposto”, obrigando-os a deixar de cumprir compromissos; mas mesmo esses admitem a própria “intransigência”: - ... *Pensando em trabalhar, trabalhar, correndo atrás de outro problema, mas não adianta, não é? Tanto é que eu deixei de cuidar da minha saúde dentária, por causa de trabalho. Mas ... tem hora que a gente tem que largar tudo e correr atrás, não é? Não tem jeito!*...

Na IC-I, discurso sobre emergência; 1,90% dos pacientes vivem a revolta pela situação inesperada em que se encontram, mas mostram que a fé é soberana - ... *Quebrar os dentes!* ... *Coisa que eu mais gostava! Meus dentes! Tudo perfeito!* ... *Eu me pergunto: ... será que os médicos vão conseguir deixar os meus dentes igual era, ou no lugar normal, certinho, sem defeito?* ... *A gente tem que ter é expectativa que vai ser bom; que vai dar certo, sim.*

O discurso sobre dificuldade de transporte em relação à localização geográfica do Campus da FOA, que está a 6 Km de Araçatuba; foi construído com depoimentos de 66,67% daqueles pacientes, que falam das dificuldades por

incompatibilidade de horário entre os ônibus e a faculdade; apontando solução: - ... *Eu acho que deveria ter um ônibus, próprio da faculdade, para buscar as pessoas no ponto certo, não é? Seria mais ideal!*

Com a análise dos agradecimentos dos pacientes da FOA, pode-se perceber o quanto estão satisfeitos, com o atendimento odontológico recebido nessa instituição de ensino. Como exemplos, a IC-F -*Eu só tenho a agradecer a faculdade, porque se não fosse ela, eu estaria tratando com particular. E quero agradecer o tratamento das meninas, e do pessoal, que é muito bacana, e a faculdade é muito boa! ...* E a IC-A: - *Sem dificuldade não consegue nada no Brasil. Hoje é difícil para todo lado. É isso aí! Acho que até o presidente tem!*

7 CONCLUSÃO

Após a análise dos resultados, feita pelo estudo dos discursos, pode-se concluir que o atendimento odontológico da FOA, é divulgado ao paciente, por diversas fontes, sendo que os hospitais, também funcionam como porta de entrada a esse tratamento, para cidadãos da região, quando se trata de emergências; e outros motivos, tais como, dificuldade financeira e busca de solução, para problemas odontológicos de maior complexidade, não resolvidos nas cidades ou consultórios de origem. Apesar das dificuldades encontradas, muitos pacientes estão satisfeitos, não só com os procedimentos clínicos oferecidos pela Universidade, como pela consideração que a eles é dedicada. Algumas falas valorizam o atendimento, citando a gratuidade e qualidade. Outras apontam deficiências no atendimento odontológico da FOA, e dificuldade de liberação do trabalho para ir ao dentista; opiniões valiosas para a reorganização do serviço.



*“Seja qual for o caminho que eu escolher,
um poeta já passou por ele antes de mim.”*

S. Freud.

REFERÊNCIAS

- 1 Ferreira ABH, JEMM Ed. Novo dicionário aurélio da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1986.
- 2 Rosa AGF, Souza DS, Schenider Filho, DA, Lopes ES, Uchoa HW, Toledo JPG, et al. O que fazer nos municípios? Rio de Janeiro: Rede CEDROS; 1992. 19p. (Cadernos de saúde bucal).
- 3 Franco TB, Bueno WS, Merhy EE. Acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim (MG). In Conferência Nacional de Saúde On-Line Uma proposta em construção experiências municipais. [cited 2004 Sep 26]. Available from: URL: <http://www.datasus.gov.br/cns/cns.htm>
- 4 Resende J, Cantisano MH, Noronha Filho. A satisfação do usuário com os serviços de atendimento odontológico. Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rev Reg Araçatuba, 1998/99; 19/20:13-18.
- 5 Buchalla AP. Doutor, me ouça! Médicos que não só auscultam, mas escutam os pacientes - eis um grande objetivo a ser atingido. Revista Veja. 2004; ano 37(1852) maio 5; medicina. Available from: <http://veja.abril.com.br/idade/exclusivo/050504/html>.
- 6 Varellis MLZ. Dor orofacial. [CD-ROM] In: EPATESPO, 8: Congresso Paulista de Odontologia Coletiva, Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico, 7; 2006; Peruíbe: Revista Odontologia e Sociedade; 2006. Curso 6.
- 7 Martins C. A relação médico - paciente. In: Caminhos: ensaios psicanalíticos. Porto Alegre: Movimento/Instituto Cyro Martins; 1993. p. 147 e segs. [cited 2006 Jun 27]. Available from: URL: <http://www.celpcyro.org.br/relacaoMedicoPaciente.htm>

- 8 Axelrud SKM. As bases arquetípicas da prática de psicologia. In: Symbolon Monografias [cited 2006 Feb 17]. Available from: URL: <http://64.4.17.250/cgi-bin/getmsg/arquetiposaplicadosnaodonto%2ehtm?&msg=C6B37366-946D-4232-9A80-050ACEA9DAEE&start=0&len=25950&mimepart=5&curmbox=00000000-0000-0000-0000>
- 9 Marras S. Corpo, cosmologia e subjetividade. Rev Sexta Feira 1999; 4 (corpo).
- 10 SESC. Fórum Cultural Mundial. Mostra artística. Programação no SESC SP 2004. www.forumculturalmundial.org
- 11 Jung CG. A natureza da psique. In: Jung CG. Obras completas de Jung. Petrópolis: Vozes; 2000. v8/2.
- 12 Carvalho IM. Introdução aos Estudos Sociais. 9ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1970.
- 13 Massad E. Prefácio. In: Pereira JMC. R. Análise de Dados Qualitativos: Estratégias Metodológicas para as Ciências da Saúde, Humanas e Sociais: 3ed. São Paulo: 2001.
- 14 Moreira ASP (org.), Oliveira DC (org.). Estudos Interdisciplinares de Representação Social. 2ed. Goiânia: Ed. A B; 2000.
- 15 Costa ICC. Atenção odontológica à gestante, na triangulação médico - dentista - paciente: os (des) caminhos desse cotidiano. [dissertation]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista; 2000.
- 16 Maximiano ACA. Características e diferenças individuais. In: Maximiano ACA. Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital. 4ed. São Paulo: Atlas; 2004. p. 247-273.
- 17 Junqueira CR. Avaliação da percepção dos pacientes de uma instituição de ensino superior de odontologia sobre o tratamento oferecido: considerações sobre os

- aspectos éticos envolvidos no atendimento [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2002.
- 18 Pfeutzenreiter MR. A ruptura entre o conhecimento popular e o científico em saúde. [cited 2005 May 25]. Available from: URL:
<http://www.coltec.ufmg.br/~ensaio/portugues/indice/v03n2/htmp03n2-01.htm>
- 19 Queiroz CMB, Sá ENC, Assis MMA. Qualidade de vida no município de Feira de Santana. *Ciências & Saúde Coletiva*. 2004; 9 (2): 411-421.
- 20 Held Filho A. Incorporando a percepção do paciente na avaliação do tratamento odontológico [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2002.
- 21 Lefèvre F, Lefèvre AMC. Discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul: EDUCS; 2003. 256 p.
- 22 Lefèvre F, Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo: teoria e prática – programa de verão. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002.
- 23 Lefèvre, F, Lefèvre AMC, Teixeira JJV. Organizadores. O Discurso do Sujeito Coletivo: uma abordagem qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2000. 138 p.
- 24 Mazza MMPR. Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidado familiar com o idoso. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Humano*. 2005; 15(1): 1-10.
- 25 Lefèvre F, Lefèvre AMC. Passo a passo para o uso do qualiquantisoft: programa de verão. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2005.
- 26 Poi WR, Clínica integrada: do ensino à aprendizagem [thesis]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista; 2002.

- 27 Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei Nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996. [cited 2005 Sep 01]. Available from: URL: www.chaves.com.br/LAWS/ldb.htm
- 28 Saviani D. Capítulo V do Ensino Médio, art. 36. In: Saviani D. A nova lei da educação: trajetória, limites e perspectivas. 2ed. Campinas: Autores associados; 1997. p. 138. (Coleção educação contemporânea).
- 29 Niskier A. LDB: a nova lei da educação: tudo sobre a lei de diretrizes e bases da educação nacional: uma visão crítica. 4ed. Rio de Janeiro: Consultor; 1996.
- 30 Vogt C. O Brasil negro: população negra no mercado de trabalho. [cited 2006 Jun 15]. Available from: URL: <http://www.comciencia.br/reportagens/negros/05.shtml>.
- 31 Medida provisória 248/2005, de 20 de abril de 2005. Dados da pesquisa nacional por amostra domiciliar do IBGE de 1998 [cited 2005 Aug 21]. Available from: URL: www.portalbrasil.eti.br/salariominimo.htm
- 32 Silveira HFR. Um estudo do poder na sociedade da informação. Ci Inf Brasília. 2000; 29(3):79-90 [cited 2006 Apr 09]. Available from: URL: <http://www.scielo.br/pdf/ci/v29n3/a08v29n3.pdf>
- 33 Yaohushua: O caminho, a verdade e a vida. Available From: URL: <http://yaohushua.antares.com.br/index.html>
- 34 Chauí M. Verdade; Capítulo 2, Unidade 3. In: Buscando a verdade. Divulgação: pausa para filosofia 2000. [cited 2006 Apr 03]. Available from: URL: <http://www.geocities.com/discursus/javanes/busca.html>
- 35 Os Socialistas na Assembleia da República. Grupo Parlamentar do Partido Socialista. Boletim GPPS. Lisboa, 2003 [cited 2006 Apr 03]. Available from: URL: <http://ps.parlamento.pt/?menu=actualidade&id=58>

- 36 Confiança. In: Dicas: informações úteis para você. Available from: URL: <http://www.attender.com.br/publico/dicas/comp-confian.htm>
- 37 Novaes SMA, Teles EB, Lima JLO. Traumatismo dental: revisão e relatos de casos clínicos. [cited 2006 Apr 25]. Available from: URL: http://www.aboba.org.br/cioba/anais/tema_livre_academico.
- 38 Lyra FR. O que é o direito. 5ed. Brasiliense; São Paulo:1985.
- 39 Boog MCF. Educação nutricional: por que e para quê? In J Unicamp [cited 2005 Aug 24]. Available from: URL: www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/agosto2004/ju260pag2a.html
- 40 Costa JFR, Chagas LD, Silvestre RM. O retrato da situação de saúde bucal da população brasileira: os levantamentos epidemiológicos. In: _____. A política nacional de saúde bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 67p.
- 41 Tomita NE, Bijella VT, Lopes ES, Franco LJ. Prevalência de cárie dentária em crianças de faixa etária de 0 a 6 anos matriculadas em creches: importância de fatores socioeconômicos. Rev Saúde Pública 1996; 30(5)1.
- 42 BUISCHI I. P, AXELSSON P. Controle mecânico do biofilme dental realizado pelo paciente. In: Krieger, L. (Coord). ABOPREV: promoção de saúde bucal 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003.
- 43 Bedos C, Brodeur JM, Levine A, Richard L, Boucheron L, Mereus W. Perception of dental illness among persons receiving public assistance in Montreal. Am J Public Health 2005; 95(8):1340-4.
- 44 Miracelly K. Saúde bucal. Brasil tem cerca de 9 milhões de desdentados, afirma coordenador. J Folha da Região 2004; Cidades: B-4.

- 45 IBGE, Censo Demográfico 1980, 1991 e 2000 e Contagem da População 1996 [cited 2005 May 26]. Available from: URL: <http://www.ibge.gov.br>
- 46 Oliveira JA, Ribeiro EDP, Bonachela WC, Capelozza ALA. Perfil do paciente odontogerátrico da faculdade de Odontologia de Bauru – USP. PCL 2002; 4(17):71-9.
- 47 Soltz ASB. Cirurgia ambulatorial sob anestesia local de terceiros molares inferiores retidos: sentimentos, percepções e manifestações de pacientes e profissionais. Natal; s.n; 2003. p. 116.
- 48 Paula GA. Comprometimento dentário em Periodontia: quando extrair um dente? [monography]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2003.
- 49 Araújo, IC. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará. [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2003.
- 50 Oliveira MA de, Costa MM, Fonseca MS, Pereira CRS. Reimplante de dentes avulsionados: revisão das indicações, técnicas e seus limites. Rev CROMG 2002; 8(4):253-262.
- 51 Minas RP. O paciente no contexto do ensino [dissertation]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2002.
- 52 Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Ministério da Saúde. Brasília, 2004.
- 53 Fratucci MVB, Equipe de saúde bucal: a importância do acolhimento e das ações educativas nas práticas cotidianas de saúde. Rev Odontologia e Sociedade 2006; 36.
- 54 Almeida MEL, Envelhecimento e bucalidade: suas múltiplas dimensões [thesis]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista; 2003.

- 55 Borghi WMMC. Métodos alternativos: um enfoque odontológico. [monography]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista; 2002.
- 56 Farah EE. Marketing. O que é fazer marketing bem feito? J Assoc Paul Cir Dent 2003; fev 10.
- 57 D'Avila MOS. Avaliação das habilidades dos odontopediatras, em identificar as reações apresentadas pelos pacientes de 3 a 5 anos de idade, durante o tratamento odontológico [dissertation]. Camaragibe: Universidade de Pernambuco; 1997.
- 58 Caraciolo G, Colares V. Prevalência de medo e/ou ansiedade relacionados à visita ao dentista em crianças com 5 anos de idade do Recife. Rev Odonto Ciênc 2004; 19(46): 348-353.
- 59 Aragone PN, Vicente SP. Aspectos psicológicos na clínica odontopediátrica aplicados à relação criança x família x dentista. J Bras Odontopediatr Odontol Bebê 1999; 2(5):23-27.
- 60 Couto A. Cirurgião - Dentista pode ajudar pacientes a superar fobias. J Assoc Paul Cir Dent 2003; maio 20.
- 61 Gonçalves MR, Percinoto C, Castro AM, Sundefeld MLMM, Machado AS. Avaliação da ansiedade e do comportamento de crianças frente a procedimentos odontológicos e sua correlação com os fatores influenciadores. RPG Rev pos-Grad 2003; 10(2):131-140.
- 62 Folayan MO, Idehen EE, Ojo OO. Identified factors in child-dentist relationship important for the management of dental anxiety in Nigerian children. Eur J Pediatr Dent 2004; 5(4):225-32.
- 63 Diagnóstico de Saúde Bucal no Brasil (tema 2). In: 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal. Relatório Final; 1986 10-12 de out. [cited 2006 Jul 18]. Available from: http://www.saude.rs.gov.br/saude_bucal/relatorio-final_1_conferencia_nacional_saude-b.

- 64 Estatísticas de pobreza [cited 2005 Aug 21]. Available from: URL: www.ibge.gov.br/ibgeteen/glossario/pobreza.html
- 65 Matos DL, Costa MFL, Guerra HL, Marcenes W. Projeto Bambuí: avaliação de serviços odontológicos privados, públicos e de sindicatos. Rev Saúde Publica 2002; 36(2):237-43.
- 66 Funaro VMBO, Carvalho T, Ramos LMSVC. Divulgação da informação científica e técnica para leigos em odontologia. Available from: URL: www.icml9.org/program/track6/public/documents/Telma%20de%20Carvalho1-130231.doc
- 67 IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998/2003. [cited 2006 May 26]. Available from: URL: <http://www.ibge.gov.br>
- 68 Feicana/Araçatuba. [cited 2006 Apr 20]. Available from: URL: <http://www.feicana.com.br/aracatuba/material/transporte.htm>
- 69 IBGE - Cidades@. [cited 2006 May 19]. Available from: URL: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/default.php>
- 70 Maximiano ACA. Cultura Organizacional. In Maximiano ACA. Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital. 4ed. São Paulo: Atlas; 2004. p. 330, 335, 342.
- 71 Pfeutzenreiter MR. A ruptura entre o conhecimento popular e o científico em saúde [cited 2005 May 25]. Available from: URL: <http://www.coltec.ufmg.br/~ensaio/portugues/indice/v03n2/htmp03n2-01.htm>
03n2-01.htm

MESTRADO

Metrô na praça da Sé,
Lotado!
Trabalho é para hoje!
Não pode ser adiado.

Wanilda

27/06/2005.

ANEXO A - ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Nome do paciente:

idade:

Data de nascimento: / /

sexo: () F () M

Profissão:

Endereço:

Escolaridade:

Renda- em salários mínimos:

Data da entrevista:

PERGUNTAS

- 1 Como você soube do atendimento aqui na FOA?
- 2 Você costuma ir ao dentista? De quanto em quanto tempo? Por quê?
- 3 Você está com algum problema nos seus dentes, por isso veio buscar tratamento aqui? Que problema é esse?
- 4 Você acha que a FOA oferece uma proposta diferente de outros locais de atendimento? Por quê?
- 5 Tem gente que tem dificuldade para tratar dos dentes; tem gente que não tem dificuldades. Para você, como é isso?

ANEXO B



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Araçatuba



OF. 077/04
CEP
ACBD/bri

Araçatuba, aos 12 de agosto de 2004.

Referência Processo FOA 2004-01073

O Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa desta Unidade, tendo em vista o parecer favorável do relator que analisou o projeto "O PACIENTE QUE BUSCA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARAÇATUBA: SEUS ANSEIOS, SUAS EXPECTATIVAS E DIFICULDADES", expede o seguinte parecer:

APROVADO:

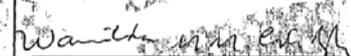
Informamos a Vossa Senhoria que de acordo com as normas contidas na resolução CNS 215, deverá ser apresentado relatório parcial até 11/08/05 e o relatório final até 11/01/06.


Prof. Dr. Alberto Carlos Balazzo Delbeni
Coordenador do CEP

Ilma. Senhora
Drª. WANILDA MARIA MEIRA COSTA BORGHI
Campus de Araçatuba

CIENTE
DE ACORDO

17/08/04


Wanilda M.M.C. Borghi

Faculdade de Odontologia e Curso de Medicina Veterinária - DIRETORIA - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
Rua José Bonifácio, 1193 CEP 16015-05C Araçatuba - SP
Tel (18) 820-3203 E-mail: diretoi@foa.unesp.br

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS – ESCLARECIDO

Por este instrumento particular, declaro, para efeitos éticos e legais, que eu (nome)

(nacionalidade) _____, (profissão) _____,
 portador (a) do R.G. _____, CIC _____,
 residente e domiciliado (a) à Rua _____,
 Estado _____, consinto em responder ao questionário que me será apresentado, como
 colaborador (a) da pesquisa: “O paciente que busca atendimento odontológico na
 Faculdade de Odontologia de Araçatuba: seus motivos, seus anseios suas expectativas e
 dificuldades”; que será realizada nas salas de espera da Clínica Integrada daquela
 faculdade; nos seguintes termos: Esclareço que fui amplamente informado (a), sobre a
 natureza e modalidade de armazenamento (gravações) das perguntas e sobre o
 compromisso de que minha identificação se manterá confidencial, tanto quanto a
 informação relacionada com a minha privacidade; possuindo plena liberdade para me
 abster, sem prejuízo de qualquer natureza; de acordo com a Resolução nº 196 de
 09/10/1996 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Por estar de pleno acordo com o teor do presente termo, assino abaixo.

Araçatuba, _____ de _____ de _____.

 Assinatura do Voluntário

 Assinatura do Pesquisador

 Testemunha

 Testemunha

Nome: _____

Nome: _____

Endereço: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Telefone: _____

R.G. _____

R.G. _____

“Feliz aquele que gosta do que faz, só assim não tem que trabalhar!”

Confúcio, 600 a.C.



PACIENTE

Pá. Instrumento da ciência, que constrói
O caminho do saber. Paciente por excelência.
Motivação do ente, consciente dos anseios
Que motivam o esperar.

Passe. Circular
Antecipando o sorrir.
Em busca da Paz.
A entoar!

Wanilda
(Ata, 28-05-05).





Discurso do Sujeito Coletivo



DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO

Parte I

CAÇA-PALAVRAS: quebra-cabeça.

(Dedicado aos professores Fernando L'efrève e Ana Maria Cavalcante L'efrève).

Com as barricas abarrotadas de diamantes em estado bruto, **cavalgava** um garimpeiro. Mas eis que **distraído**, desviou-se de seu **curso**. Seu burrico tropeçou, esparramando o **conteúdo** de sua **coleção** de cestos. Analisou o local desconhecido e o que sentiu, não **expressou**. Trancou à **chave**. Teria ou não que amarrar seu burro? (**Ancoragem**). Deveria sentar-se? Foi quando teve uma **Idéia Central**: “se as pedras preciosas se misturaram, terei que classificá-las! Primeiro por tamanho (seria mais fácil. Estava um pouco escuro). Depois por cores. Agora só faltará separar as águas-marinhas, dos topázios azuis; o citrino do âmbar; granadas dos rubis; zircônias dos diamantes verdadeiros.” Decidiu que as pedras repetidas seriam doadas, preocupando-se apenas com a **qualidade** de cada uma delas. Seguiria viagem apenas com um mostruário composto por pedras de primeira grandeza. Tão envolvido estava em seus *desdobramentos*, que custou a se dar conta que não mais estava só. Outros companheiros foram chegando, sem se identificar (com exceção de Dona **Ana**) e o auxiliaram *dando luz* à delicada tarefa. Novas idéias foram aparecendo. Imaginem: tipos de feijões foram surgindo entre as pedras preciosas! Como havia, entre elas, muita poeira, achou por bem, a fim de poder fazer melhor leitura, fervê-las.

A quem caberia a tarefa? “Ele ferve!”, decidiu apontando alguém, e brincalhão, trocou as letras de lugar: “L'efrève & L'efrève”. Do que **fermentou**, precipitando a poeira, conseguiu extrair a “nata” **de todos, como se de apenas um**.

Agora sim! Categorizadas, as pedras formavam mostruários distintos e cada um deles daria origem à mais valiosa jóia. Esta (jóia), tanto poderia ser um chuveiro de brilhantes, composto por vários xibius, quanto um par de brincos de lápis lázuli; não se levando em conta quantas ou quais pedras estariam contribuindo para a construção da peça. O importante é que todas formariam uma peça única.

Realizado e feliz, o garimpeiro foi embora, cantarolando.





DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO

Parte II

“Canção da Qualidade”

Discurso do Sujeito Coletivo

♪ Porta-voz do paciente. ♪

Discurso manso, calmo, impessoal

Porque coletivo. Paniel.

♪ Valoriza o quê, ignorando quem

Inconformado ou altivo, reclamava

Ao léu. ♪

Árvore respiratória. Fotossíntese

Discurso do Sujeito Coletivo ♪

A foto, a síntese, o tronco maior,

Mil vezes ramificado ♪

Deixou que lhe extraíssem a seiva

Que tudo integra, porque íntegra ♪

E primeira, preserva a dignidade do Sujeito

♪ Que Discursa pela Coletividade inteira. ♪



Wanilda.
(Ata, 09 de fevereiro de 2006).





Discurso do Sujeito Coletivo

Garimpeiro distraído
Deixou cair a bateia
E o diamante já escolhido
Perdeu-se junto da areia.

Garimpeiro, garimpeiro!
Seu trabalho, seu ofício
É **desdobrar** em amor
Todo e qualquer sacrifício!

Wanilda

17-03-06





Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)