

Processo de humanização na odontologia: uma revisão de literatura

Humanization process in dentistry: a literature review

Proceso de humanización en odontología: una revisión de la literatura

José Milton de Aquino e Silva Neto^{1*}, Lara de Albuquerque Monte¹, Joana Vitória Alves dos Santos¹, Michelle Leão Bittencourt Brandão Medeiros¹, Tayguara Cerqueira Cavalcanti¹.

RESUMO

Objetivo: O respectivo trabalho tem como objetivo direcionar e analisar o estabelecimento sobre a assistência humanizada pelos Cirurgiões Dentistas (CD), focalizando sobre a relevância da correlação profissional/paciente no que se refere ao progresso da saúde oral. **Métodos:** Tratou-se de uma revisão de literatura, com abordagem descritiva e informativa, dos quais os processos de formulações estabeleceram-se pelo meio de buscas por literaturas científicas, em bases de dados, tendo como descritores: Odontologia Humanizada, melhora do bem esta dos pacientes acompanhados pelos cirurgiões dentistas e os cuidados com a cavidade bucal. **Resultados:** Os Cirurgiões Dentistas apresentam uma considerável relevância no desempenho de implantações relacionadas a integração humanitária nos centros de serviços de saúde. Das práticas realizadas pode-se observar as formas diretas da qual faz uma simples restauração até o ato de analisar a cavidade oral como um todo verificando e examinando possíveis patologias e as formas indiretas que trabalham junto com uma equipe multiprofissional visando o bem-estar social. **Considerações Finais:** É relevante a constituição de profissionais capacitados nessa área, buscando sempre resolver questões envolvendo as práticas comunitárias de forma humanizada, no que se refere ao processo de relação paciente e profissional, observando-se uma abrangência bastante subjetiva que se estabiliza além do consultório.

Palavras-chave: Assistência ao paciente, Higiene bucal, Humanização da assistência, Recursos humanos em odontologia.

ABSTRACT

Objective: The respective work aims to direct and analyze the establishment on humanized assistance by Dental Surgeons (CD), focusing on the relevance of the professional/patient correlation with regard to the progress of oral health. **Methods:** It was a literature review, with a descriptive and informative approach, of which the formulation processes were established by means of searches for scientific literature, in databases, having as descriptors: Humanized Dentistry, improvement of the wellbeing of patients accompanied by dental surgeons and care of the oral cavity. **Results:** Dental Surgeons have considerable relevance in the performance of implantations related to humanitarian integration in health service centers. From the practices performed, it is possible to observe the direct forms from which a simple restoration is performed, to the act of analyzing the oral cavity as a whole, verifying and examining possible pathologies and the indirect forms that work together with a multidisciplinary team aiming at social well-being. **Final Considerations:** The constitution of trained professionals in this area is relevant, always seeking to resolve issues involving community practices in a humanized way, with regard to the patient and professional relationship process, observing a very subjective scope that stabilizes beyond the office.

Keywords: Patient care, Oral hygiene, Humanization of assistance, Dental staff.

RESUMEN

Objetivo: El trabajo respectivo tiene como objetivo dirigir y analizar el establecimiento de asistencia humanitaria por parte de los cirujanos dentales (CD), enfocándose en la relevancia de la correlación profesional/paciente con respecto al progreso de la salud bucal. **Métodos:** Fue una revisión de la literatura, con un enfoque descriptivo e informativo, de los cuales los procesos de formulación se establecieron mediante búsquedas de literatura científica, em bases de datos, teniendo como descriptores: Odontología humanizada,

¹ Centro Universitário CESMAC (CESMAC), Maceió - AL. *E-mail: Milton_netto_166@hotmail.com

mejora del bienestar de los pacientes, acompañado por cirujanos dentales y cuidado de la cavidad bucal.

Resultados: Los cirujanos dentales tienen una relevancia considerable en la realización de implantes relacionados con la integración humanitaria en los centros de servicios de salud. A partir de las prácticas realizadas, es posible observar las formas directas desde las cuales se realiza una restauración simple, hasta el acto de analizar la cavidad oral en su conjunto, verificar y examinar las posibles patologías y las formas indirectas que trabajan junto con un equipo multidisciplinario con el objetivo del bienestar social.

Consideraciones finales: La constitución de profesionales capacitados en esta área es relevante, siempre buscando resolver problemas relacionados con las prácticas comunitarias de manera humanizada, con respecto al proceso de relación paciente y profesional, observando un alcance muy subjetivo que se estabiliza más allá de la oficina.

Palabras clave: Atención al Paciente, Higiene bucal, Humanización de la Atención, Personal de Odontología.

INTRODUÇÃO

Estabelecer uma padronização referente ao verdadeiro significado ao que se refere à humanização é uma imensa instigação por se mencionar a um termo do qual demonstra-se ser bastante subjetivo e agora considera-se, complexa. Na esfera dos quais encontra-se a atenção em saúde enquadra-se as competências hospitalares e técnicas dos profissionais capacitados, mas demonstram de forma direta os benefícios referentes as relações entre paciente e profissional, além das maneiras do acolhimento (SIMÕES ALA, et al., 2007).

O processo de atendimento humanitário baseia-se nas ligação entre os profissionais e seu desfrutador, de modo que se disponibiliza sempre procurar o acolhimento dos pacientes e de todos que estão relacionados na responsabilidade ao que se refere a saúde e que encontram-se cotidianamente exercendo sua profissão para melhoramento de fatores administrativos e logísticos, difundindo maneiras que possibilitem amplificar no aspecto positivo o estado de trabalho e desenvoltura no atendimento, possuindo como eixo indispensável os cuidados com à saúde humana (MOREIRA MADM, et al., 2015).

Nesse contexto, com o propósito de disponibilizar aperfeiçoamentos ao que se refere aos desempenhos estabelecidos no âmbito referente ao processo de atividades executadas no Sistema Único de Saúde (SUS), elaborou-se no ano de 2003 pelo Ministério da Saúde regulamentos que disponibilizavam a Política Nacional de Humanização (PNH). possuindo diretrizes das quais estabeleciam os programas do Sistema Único de Saúde o enquadramento do Cirurgião Dentista na equipe multiprofissional, enquanto a PNH influencia o processo de argumentações através de debates pelos gestores responsáveis por cada área específica, buscando dessa forma a obtenção de modificações relevantes visando a melhoria de todos os que se fazem presentes, permitindo bons resultados e conformações de trabalho e formação de uma medida que busca a melhoria da saúde, auxiliando no crescimento da habilidade de solucionar contratempos que possam a vim a acontecer referente aos pacientes, certificando desta forma os direitos e proporcionando de uma maneira mais adequada seu ingresso aos serviços que o SUS oferece (LIMA ENA e SOUZA ECF, 2010).

Ao que se refere a forma da utilização do assistencialismo referente à saúde oral, a maneira caracterizada no Brasil predomina-se por meio da “odontologia de mercado”, das quais procuram determinar o assistencialismo de maneira lucrativa, em que é alcançada somente por pessoas que dispõem de um poder econômico melhor. Sem dúvidas, o acompanhamento da cavidade oral é um dos pontos que são mais atingidos dos quais refletem a exclusão social.

O enfrentamento por esse motivo, demanda estipuladas políticas setoriais dos quais contenham estratégias de medidas de precauções, recuperadoras, curativas, onde o Estado possua um acompanhamento, como é estabelecido pela Constituição Federal (FACCIN DF, et al., 2010).

Possuindo como intuito do ampliação das formas de aproximação com a população relacionado a integralidade nas ações de saúde oral com a assistência humanizada da colaboração dos profissionais da saúde, o Ministério da Saúde expôs a divulgação da Portaria 1.444, de 2000, incluindo os Cirurgiões Dentistas (CD) na Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2000). Contudo a publicação referente a Portaria 267,

2001, efetivou a normatização de Ações relativa a Saúde Bucal na Atenção Primária (BRASIL, 2001). Desta maneira os governos estabeleceram um extenso e superior serviço em todo Brasil, com relevante contribuição de subsídios, incentivando o auxílio público da saúde oral (SILVESTRE JAC, et al., 2013).

Em relação ao processo de humanização na odontologia observa-se que tem alcançado notabilidade do mesmo jeito que nas outras profissões que se enquadram à saúde isso porque é fundamental seja devido o processo decorrente das disciplinas fundamentadas na graduação para a formação do Cirurgião Dentista (CD) quanto em suas rotinas e jornadas diárias em seus consultórios particulares ou públicos (CANALLI CSE, et al., 2011).

Nesse seguimento, é de suma importância as condutas dos CD's que são responsáveis pela saúde bucal encontrar-se engajados na forma de acolhimento dos pacientes que possuem algum tipo de enfermidade, apresentando daí em diante que a cura não é limitada apenas as restrições ao entendimento referente a técnica. Desse modo, torna-se concludente que seu desempenho profissional na área Odontologia busca executar interligações entre o conhecimento técnico, suas habilidades científicas e a competência de proporcionar um recurso terapêutico mais humanizado na hora do atendimento, buscando atender tentando compreender seus aspectos psicossociais de forma particularizada. Ainda assim, mesmo existindo inúmeros avanços ao que se refere às técnicas odontológicas mais eficientes, a idealização de que os cuidados com os pacientes não são apenas resumidos ao ato de resolver a queixa dos pacientes, visto que de modo infeliz muitos profissionais não estão preocupados com o pós tratamento feito nos respectivos usuários (MATOS PES, et al., 2016).

Independentemente da posição social que o paciente se encontra, de sua idade ou até mesmo o grau de formação escolar, a saúde oral é de extrema relevância e deve apresentar-se de forma rotineira de todos os cidadãos. No entanto, parte da sociedade brasileira demonstra-se com grande impasse ao que se refere a esses tipos de tratamentos ou procura, esse fator é ocasionado devido à falta ou ao medo dos processos terapêuticos odontológico especializado, de forma específica principalmente em indivíduos que possuem grau social e econômico menos favoráveis, isso decore por causa do desprovimento de conhecimento relacionados à importância referente a saúde e muito das vezes devido ao elevado valor financeiro do tratamento feito pelos cirurgiões Dentistas de forma particular, uma vez que o SUS não consegue alcançar e conduzir a quantidade de demanda estabelecida (MATOS PES, et al., 2016).

Conhecendo a grande relevância que a Odontologia humanizada pode trazer de vantagem e possuindo o conhecimento sobre a grande relevância das equipes multiprofissionais, o presente trabalho tem como respectiva explorar por meio de uma revisão de literatura o valor da presença do Cirurgião Dentista no processo humanitário, desde o primeiro contato com os pacientes, forma de atendimento, anamnese, até os processos terapêuticos finais, pois desde o atendimento clínico as suas habilidades técnicas são grandemente apreciadas.

MÉTODOS

Esta pesquisa foi estabelecida através de uma revisão de literatura de caráter descritivo e informativo realizada entre os períodos de janeiro de 2020 a maio de 2020, onde foram analisados artigos publicados em bases de dados eletrônicos, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Para isso o embasamento do respectivo estudo foi determinado através dos seguintes critérios: Os desenhos dos estudos deveriam ser ensaios clínicos controlados randomizados em humanos, no idioma inglês, espanhol e português, escolhidos os trabalhos publicados nos últimos 5 anos (2016 a 2020). Os artigos foram provindos através de 5 pesquisadores: a princípio estabeleceu-se a temática e subsequentemente, foi analisada a leitura de forma aprofundada dos respectivos resumos para a utilização das descrições. Logo após foram estabelecidas as leituras de todos os artigos.

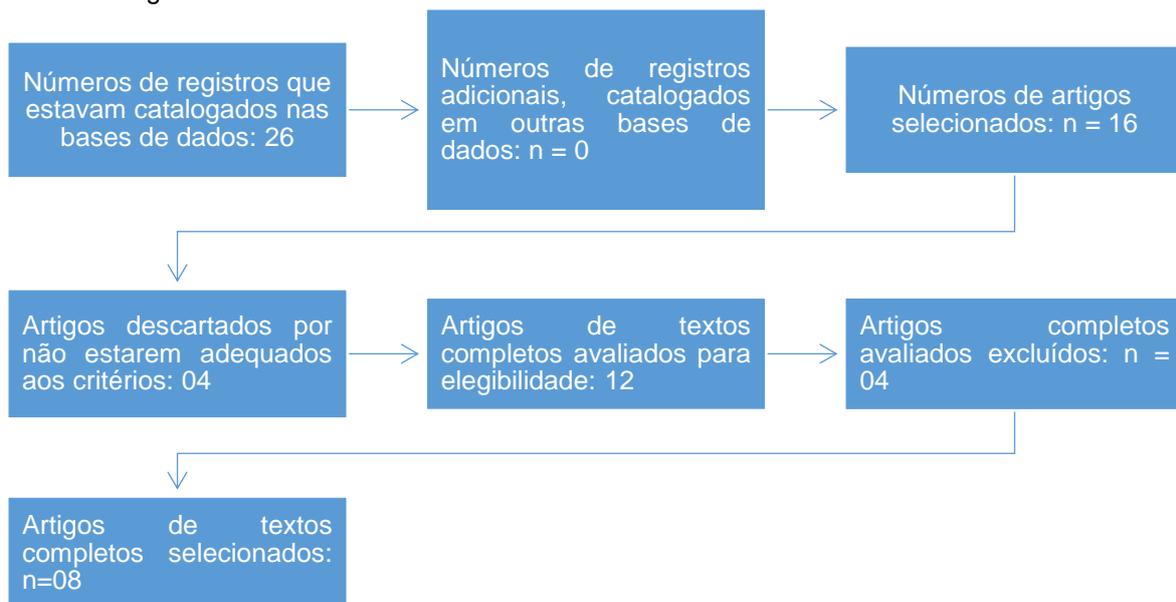
Com os artigos designados, foram estruturados os elementos das centrais variáveis de solicitações, como a extensão das amostragens, o objetivo, a metodologia, os critérios elucidados e os fundamentais resultados,

que se expuseram as vantagens dos processos humanitários feitos pelos Cirurgiões dentistas, tendo como métodos de restrições os períodos de publicações e os artigos que não possuíam relevância com a temática, sendo elegidos os textos científicos que demonstravam na íntegra o real objetivo do trabalho, que era observar e analisar estudos na literatura científica envolvendo as políticas de humanização, planejamento multiprofissional. Os descritores utilizados foram: Assistência ao Paciente, Higiene Bucal, Humanização na Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o transcórre dessa respectiva revisão, foram estabelecidos 26 artigos que se demonstrava totalidade e completude nas específicas bases de dados. No processo evolutivo da pesquisa, 10 compareceram com duplicidade nas mencionadas fontes de pesquisa, ficando 16 artigos para o processo avaliativo do respectivo conteúdo, no entanto quatro foram excluídos por não apresentarem de maneira adequada as diretrizes fundamentais da construção do estudo. Em consequência 12 artigos foram incluídos para a interpretação e avaliação por intermédio das sínteses presente, quatro foram excluídos, desta forma, foram definidos 8 artigos para o esclarecimento e constituição imprescindíveis para o progresso do estudo. Depois que foram feitos os ensejos do respectivo estudo, ausentou-se outra fonte de pesquisa. Ao término das verificações informativas, a revisão foi concebida por 8 artigos científicos de boa relevância, e o fluxograma da **Figura 1** menciona todas as formas de análises que foram produzidas mediante de apuramento feito por pesquisas determinadas para a validação direta desta análise literária.

Figura 1 - Fluxograma dos estudos identificados.



Fonte: Neto JMAS, et al., 2020.

Os artigos possuíram suas informações através dos tópicos: autor/ano, país, objetivo e resultados, os quais foram tabulados e apresentados na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Delineamento, métodos e principais desfechos dos estudos selecionados.

Autor/Ano	País	Objetivo	Resultados
(PINTO VG, 2013).	Brasil	Aborda o surgimento das primeiras atividades odontológicas sob responsabilidade do poder público no Brasil e sua evolução no século XX, enfatizando a emergência do marco referencial denominado odontologia sanitária.	Discutem-se as implicações do conceito de bucalidade para a organização da prática odontológica e a necessidade de reorientação do trabalho clínico nos serviços de saúde bucal, no âmbito do Sistema Único de Saúde brasileiro.
(CAPALBO LC, et al., 2014).	Brasil	construir algumas considerações sobre o atendimento humanizado em Odontologia, com ênfase sobre importância da relação profissional/paciente para a promoção da saúde bucal.	Sugere-se que os cirurgiões-dentistas façam uma reflexão sobre a necessidade urgente de se partir do embasamento teórico da humanização para as práticas cotidianas, visando à qualidade do relacionamento profissional-paciente.
(MOREIRA MADM, et al., 2015).	Brasil	investigar a produção científica sobre Políticas Públicas de Humanização, disponibilizada em periódicos online, de 2009 a 2012, no campo da Saúde.	O estudo possibilitou evidenciar que a Política Nacional de Humanização é um relevante marco de referência na elaboração de práticas de saúde. Por essa razão, é premente a multiplicação de reflexões relacionadas às maneiras de se promover humanização nos serviços saúde.
(SCHERER CI e SCHERER MDA, 2015).	Brasil	Analisar as mudanças no trabalho em saúde bucal na atenção primária à saúde após o lançamento das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.	Os avanços observados concentraram-se nas ações educativas e de educação permanente; no acolhimento, vínculo e responsabilização. Os principais desafios estiveram relacionados à: integralidade; ampliação e qualificação da assistência; trabalho integrado em equipe; condições de trabalho; planejamento, monitoramento e avaliação das ações.

(BIZERRIL DO, et al., 2015).	Brasil	Relata a experiência de cirurgiões-dentistas que realizam visitas domiciliares como uma forma de garantir o acesso à saúde bucal de uma parcela da população incapacitada de chegar à Unidade de Atenção Primária à Saúde. Tem como objetivo identificar ações e atividades desenvolvidas pelo cirurgião-dentista nas visitas domiciliares.	As ações e atividade de promoção em saúde basearam-se no estímulo à prática de hábitos saudáveis e orientações sobre tabagismo e alcoolismo. As ações de prevenção foram instrução de higiene oral, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor.
(BLUM DF, et al., 2017).	Brasil	Estabelecimento de um protocolo padronizado na equipe multiprofissional com a influência da presença de profissionais em odontologia visando o bem estar dos pacientes internados.	A maioria dos participantes (74,1%) nunca utilizou <i>swabs</i> de espuma. Enxaguantes bucais eram utilizados comum e frequentemente para higiene bucal
(SILVA RM, et al., 2018).	Brasil	Tratou-se de uma revisão com o objetivo de analisar a atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar no contexto da Estratégia Saúde da Família, após a publicação das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.	Os protocolos de atenção domiciliar e os instrumentos de priorização de visitas domiciliares indicam potenciais caminhos para superar o enfoque clínico restrito ao consultório odontológico. Decorridos 14 anos da publicação das diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal o domicílio configura-se em um território a ser conquistado pela equipe de saúde bucal.
(SILVA NETO JM, et al., 2019).	Brasil	Realizar uma revisão integrativa para analisar os princípios e desempenho dos Cirurgiões Dentistas (CD) na estratégia da saúde bucal na atenção domiciliar da Estratégia Saúde da Família.	A elaboração científica demonstra indicativos da pequena assistência no que se refere a visitação domiciliar, carência de primazia e regularização das condutas de atenção domiciliar e insuficiente convívio com a equipe de saúde da família.

Fonte: Neto JMAS, et al., 2020.

A Política Nacional de Humanização é estabelecida de acordo padrões que constituem suas respectivas diretrizes, do qual pode-se citar: O Acolhimento, do qual é um compromisso de resposta e necessidade específicas às pessoas que buscam os serviços do qual corresponde a saúde. A Gestão Participativa e Cogestão, onde se é encontrado a atuação de novos membros para a elaboração de possíveis alterações e decisões de forma geral, centralizando-se nos trabalhos de forma coletiva e em equipe multiprofissionais. Ambiência, que é estabelecida pela formação de locais dos quais possuam determinado tipo de conforto e que seja acolhedora, com o objetivo assim de melhor responder as expectativas das pessoas que usufruem, ou seja os usuários e trabalhadores. Clínica Ampliada e Compartilhada, que é um utensílio obtido de forma teórica e prática do qual busca como principal objetivo aprimorar a forma de abordagem ao chegar na clínica tendo em vista a particularidade e complexidade de um caso para o outro. Reconhecimento do trabalhador, buscando sempre está a parte do que eles pensam, qual o posicionamento dele diante de alguma situação, saber respeitar e confiar nas tomadas de decisões, buscando assim passar mais credibilidade e confiança para a execução da realização de tarefas gerais e por fim, porém não menos importante à Defesa dos Direitos dos Usuários, que nada mais é que o direito de todos, sendo esse assegurado pela lei (BRASIL, 2013).

A construção pedagógica no curso de odontologia é fundamentada em programas instrutivos que buscam serem enfocados nos aspectos relacionados aos direitos e deveres humanitários possuindo uma real conjuntura com as solicitações da sociedade implicando na construção e princípios dos Cirurgiões Dentistas de alcançarem a assistência humanizada e a receptividade no ato do acolhimento ao cliente mais aprofundado, indo além de capacidades técnicas (CAPALBO LC, et al., 2014). Quando se expressa sobre os aspectos relacionados ao processo de humanização nos enfoques que envolvem o suporte e a assistência odontológica atribui-se elevada relevância na ocasião de compreender que o processo evolutivo e científico além das técnicas aplicadas na Odontologia foram estabelecidas pelas irregularidades a nível de correlação à propriedades relacionadas ao contato humano (BLUM DF, et al., 2017).

O caderno dos quais estabelecem o processo de Atenção Básica nº 17, em que conduz a padronização da atenção à saúde bucal no SUS, realça que a constituição da atenção humanizada principalmente os atendimentos em domicílios em pacientes que não têm como se locomover é necessário, contudo apresenta alguns impedimentos no que se menciona a Estratégia da saúde Básica (BRASIL, 2006). A Atenção humanizada relacionado a saúde engloba de modo direto as assistências domiciliares aos usuários que necessitam das atenções básicas de saúde, sendo eles os suportes de assistências, encontrando-se cada profissional com suas especializações (REIS WG, et al., 2015).

Atualmente os processos humanitários, o atendimento, a recepção além dos empregos relacionados ao conforto do paciente é bastante relevante, a tal nível que o Ministério da Saúde especifica as relações diplomáticas relacionadas aos aspectos humanitários de serviços prestados a saúde como sendo o enfoque principal nos programas relacionados a população (PISSAIA EUF e THOMAS J, 2019).

As relações humanizadas referentes aos cuidados a saúde ressaltam a importância do cuidado ao paciente como um todo, levando determinados critérios como prioridade, sendo eles: as crenças, o individualismo e o coletivo. Quando se quer estabelecer um suporte humanizado na saúde, cogita-se as formas de se estabelecer um atendimento unificado para toda a família, levando-se em consideração a vulnerabilidade sociais e econômicas de cada grupo em relação a um contexto social, sendo observado a realidade vivenciada no presente momento (SALAS MM, et al., 2015).

No momento em que se reflete os âmbitos odontológicos, são observados de forma mais aprofundada a relevância que constitui em relação aos capacitados que atuam na saúde e suas dedicações em ultrapassar a prevenção de doenças e fatores de risco na saúde oral, cuidando dos pacientes que sofrem com determinadas patologias. Restabelecer a integridade do meio bucal na Odontologia supera a área dos entendimentos e estudos científicos. Por essa razão, o desempenho das atividades odontológicas deve ser equilibrado no que se refere aos procedimentos técnicos, a construção científica e o ponto de vista humanitário dos programas de saúde. Atualmente entende-se que os aspectos que envolvem a humanização na Odontologia são baseados em uma tríade onde envolve a forma de acolhimento individual, o direito do paciente e o atendimento odontológico humanizado (ALMEIDA AP, 2009).

Os Cirurgiões Dentistas apresentam uma considerável relevância no desempenho de implantações relacionadas a integração humanitária nos centros de serviços de saúde. Das práticas realizadas pode-se observar as formas diretas da qual faz uma simples restauração até o ato de analisar a cavidade oral como um todo verificando e examinando possíveis patologias e as formas indiretas que trabalham junto com uma equipe multiprofissional visando o bem-estar social (JANSSON MM, et al., 2017).

É de essencial relevância a constituição de profissionais capacitados para se deparar e saber resolver questões envolvendo as práticas comunitárias de forma humanizada, no que se refere ao processo de relação paciente e profissional. Quando se analisa a questão paciente e profissional observa-se uma abrangência bastante subjetiva que se estabiliza além do consultório. É recomendado que o CD deva levar em atenção o estado em que o paciente se encontra, na hora do atendimento tendo que ser observado quadros de medo e ansiedade, para dessa forma buscar conversar e lhe transmitir confiança, fazendo com isso que o paciente se sinta acolhido e confortável (MARTA SN, 2011).

Quando o paciente se sente mais acolhido no consultório do CD, muita das vezes torna-se cooperativo ao tratamento que irá ser prestado, tendo dessa forma a elevada importância de se estabelecer um vínculo com o paciente, melhorando consideravelmente o andamento do procedimento prestado. Um comportamento humanitário do dentista, possuindo consideração e atenção as lamentações e dores dos pacientes e os esclarecimentos que irão ser estabelecidos durante os procedimentos a ser realizado diminuem e até elimina a ansiedade do paciente. Desta forma, segurança, determinação e serenidade necessitam se fazer presentes pelo CD no decorrer de todo tratamento terapêutico (SCHERER CI e SCHERER MDA, 2015).

Os aspectos referentes ao planejamento da assistência humanitária envolve também o envolvimento da atenção organizada e planejada no atendimento domiciliar, buscando dessa forma estabelecer o acúmulo de indivíduos em centros especializados de atenção, visto que muitos não conseguem nem se quer sair de casa, desta forma os profissionais estabelecem uma maior relação com o paciente, essa conduta é marcada como um componente de transformações qualitativas e quantitativas correlacionadas as assistências à saúde de forma mais humanitária, uma vez que as finalidades ocupacionais ao que se refere aos trabalhos apropriados na saúde são possibilitados, possuindo como finalidade a integração de todo contexto familiar tendo como objetivo: designar, confirmar ou até mesmo recompor a saúde do usuário, deixando-os mais à vontade; potencializando e elevando o nível de autonomia de pacientes mais debilitados; minimizando a esfera de incapacidades ou enfermidades, englobando os que não apresentam recuperação, desta maneira dando-lhe conforto (SILVA RM, et al., 2018).

No que se refere a população do Brasil, observa-se que as medidas de prestabilidade de serviços oferecidos pelo sistema único de saúde (SUS) está associada a determinados princípios onde procura fornecer serviços de saúde qualificado, humanitário, com tempo e acesso igualitário para todos os cidadãos. A rede de atenção à saúde é composta por estabelecer programas de atenção e serviços em um determinado conjunto de pessoas em determinada localização, tendo como critérios: atendimentos domiciliares dos quais estabelece os primeiros suportes para a pessoa que precisa, além de presta continuidade ao tratamento iniciado no hospital, as unidades de assistências básicas onde encontra-se múltiplos profissionais de áreas distintas, Centro de especializações destinados a tratamentos específicos e os hospitais em casos mais graves. Essa abrangência possibilita mais conforto para a comunidade, uma vez que recebe e acolhe uma grande parcela dos habitantes, sobretudo as pessoas que possuem uma renda familiar inferior ao estabelecido dos quais não podem recorrerem a uma assistência particular (BRASIL, 2002).

Nas últimas décadas o atendimento estabelecido pelo Cirurgião Dentista se fez presente a essas diretrizes estabelecidas pelo SUS, dos quais demonstrou uma melhora bastante significativa no que se refere a saúde da população atendida, porém os avanços dos materiais e técnicas estabelecidas foram grandes nessa área, o que tornou-se dificultoso para esses profissionais, ao que se refere ao acompanhamento dessas novas técnicas. Deste modo, os profissionais desta área se viram forçados a buscar por novas atualizações e requalificação de maneira incontestável para buscar a melhoria do atendimento visando o melhor atendimento e acolhimento para o paciente (BLUM DF, et al., 2017). É necessário a produção de uma boa organização e de uma boa programação ao que se refere a saúde humanitária das quais deve incluir condutas educativas,

não sendo apenas adicionadas como incrementações de fases separadas mas sim consecutivas, para só assim o paciente menos instruído entender melhor a devida importância da saúde bucal. Na circunstância, as principais etapas do planejamento são: o paciente obter o verdadeiro conhecimento da veracidade das informações prestadas pela equipe multiprofissional; obter o respeito de forma ordenada das diferenças que existem e definições de qual metodologia será aplicada para a obtenção de um resultado mais satisfatório, possuindo como foco os programas assistenciais e levar em consideração cada indivíduo de forma particularizada (PINTO VG, 2013).

A atuação elaborada na Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) existe uma diretriz bastante fundamental quando se é correlacionada a equipe multiprofissional do qual está busca se adaptar e desenvolver através do desempenho dos serviços prestados na aplicação da saúde bucal válido em nosso país. Nesse sentido, as disponibilizações das prestações dos serviços públicos de saúde precisam conduzir os critérios de atividades trabalhistas em associadamente, buscando por sua vez dessa forma ampliar a visão científica e técnica dos profissionais que são capacitados nas respectivas áreas, agregando a benfeitoria da visão sob o paciente, dos quais leva-se em apreço a parte socioeconômica e cultural de cada paciente, buscando sempre analisar a realidade que ele encontra-se (BOTAZZO CA, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em consideração as pesquisas e observações dos artigos dos quais foram elegidos e elucidados, é relevante o papel do Cirurgião Dentistas no processo de interligação humanitária, visando sempre o bem-estar do paciente, porém é necessário a capacitação desses profissionais, buscando por sua vez sempre resolver questões envolvendo as práticas comunitárias de forma humanizada, no que se refere ao processo de relação paciente e profissional, observando-se uma abrangência bastante subjetiva que é estabelecida além do consultório, desejando por sua vez uma melhor ligação entre profissional e paciente.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA AP. História e Evolução: passo a passo da Odontologia. In: Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro. 125 anos de autonomia da Odontologia no Brasil. Rev CRORJ. 2009; 10-20.
2. BIZERRIL DO, et al. Papel do cirurgião-dentista nas visitas domiciliares: atenção em saúde bucal. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2015; 10(37): 1-8.
3. BLUM DF, et al. Influence of dentistry professionals and oral health assistance protocols on intensive care unit nursing staff. A survey study. Rev Bras Ter Intensiva, 2017; 29(3): 391.
4. BOTAZZO CA. bucalidade no contexto da Estratégia Saúde da Família: ajudando a promover saúde para indivíduos, grupos e famílias. In: MOYSÉS ST, et al. (Orgs.). Saúde bucal das famílias: trabalhando com evidências. São Paulo: Artes Médicas, 2008; 81-88.
5. BRASIL. Ministério da Educação. CNE. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE-CES 3, de 19/02/2002 Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília 04 de março de 2002; Seção 1, p. 10(a).
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização do SUS. Brasília, Distrito Federal, 2013.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.444 de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Diário Oficial da União 2000.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Reorganização das ações de saúde bucal na atenção básica: portaria de normas e diretrizes da saúde bucal. Portaria nº 267, de 06 de março de 2001. Diário Oficial da União 2001.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica, nº 17. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
10. CANALLI CSE, et al. A humanização na Odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro. 2011.
11. CAPALBO LC, et al. Atendimento humanizado: perfil e expectativas de odontólogos. Arch Health Invest. 2014; 3: 15-16.
12. FACCIN DF, et al. Processo de trabalho em saúde bucal: em busca de diferentes olhares para compreender e transformar a realidade. Cien Saude Colet 2010; 15(Supl.1):1643-1652.
13. JANSSON MM, et al. Effects of simulation education on oral care practices - a randomized controlled trial. Nurs Crit Care, 2017; 22(3): 161-168.
14. LIMA ENA, SOUZA ECF. Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. Revista gaúcha de odontologia, Porto Alegre, 2010.

15. MARTA SN. Programa de assistência odontológica ao paciente especial: uma experiência de 13 anos. RGO– Rev Gaúcha Odontol., Porto Alegre, 2011; 59(3): 379-385.
16. MATOS PES, et al. Acolhimento aos usuários do serviço de Odontologia de uma universidade pública. Revista associação brasileira de ensino odontológico, 2016.
17. MOREIRA MADM, et al. Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. Ciências & saúde coletiva, São Paulo - SP, 2015.
18. PINTO VG. Planejamento. In: Saúde Bucal Coletiva. São Paulo: Editora Santos, 6. ed. Cap. 2. 2013, p. 8-30.
19. PISSAIA EUF, THOMAS J. Novo emergência e emergency gencyenarios: interseções com o primeiro Reunião de Cuidados de Enfermagem em Emergências de Coren-RS. Pesquisa, Sociética e Desenvolvimento, 2019, p. 685.
20. REIS WG, et al. O trabalho do Cirurgião-Dentista na Atenção Primária à Saúde: entre o prescrito e o real. Saude Debate 2015; 39(104):56-64.
21. SALAS MM, et al. Estimated prevalence of erosive tooth wear in permanent teeth of children and adolescents: an epidemiological systematic review and metaregression analysis. J Dent. 2015; 43(1): 42-50.
22. SCHERER CI, SCHERER MDA. Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de Programa Brasil Sorridente. Rev Saude Publica 2015; 49-98.
23. SILVA NETO JM, et al. Atenção da equipe de saúde bucal no atendimento domiciliar: Revisão integrativa Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019; 37: e1958.
24. SILVA RM, et al. Atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar na estratégia saúde da família: uma revisão integrativa. Rev. Ciência & saúde, 2018.
25. SILVESTRE JAC, et al. Do Brasil em dentes ao Brasil sorridente: um resgate histórico das políticas públicas de saúde bucal no Brasil. Cadernos ESP, 2013; 7(2):28-39.
26. SIMÕES ALA, et al. A humanização do atendimento no contexto atual de saúde: uma reflexão. Revista mineira de enfermagem, (5. I.). 2007.