

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO HUMANIZADO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

HUMANIZED DENTAL CARE IN A HEALTH UNIT (UBS)

Beatriz Santana Hohlenwerger Galvao¹

Gabriel Bastos Teixeira²

RESUMO: A humanização na atenção odontológica em Unidades Básicas de Saúde (UBS) representa um paradigma essencial na reorientação do modelo de cuidado, transcendendo a técnica operatória para focar no acolhimento, vínculo e integralidade do cuidado. Revisar e sintetizar como revisão de literatura narrativa sobre as evidências científicas recentes sobre as práticas, desafios e impactos da humanização no atendimento odontológico no contexto da Atenção Básica em UBS. A busca foi realizada nos bancos de dados eletrônicos LILACS, PubMed, MEDLINE, SciELO e BIREME, além de consulta a documentos institucionais do SUS e à biblioteca virtual Saúde Legis. Foram utilizados os seguintes descritores e suas correspondentes em inglês: “humanização na odontologia”, “odontologia no SUS”, “Política Nacional de Humanização”, “atenção básica em odontologia” e “UBS e saúde bucal”. Foram incluídos artigos científicos nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos 10 anos. Os resultados indicam que a humanização do atendimento odontológico na Atenção Básica é fundamental para qualificar o cuidado e fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários. Apesar dos avanços com a inclusão da Odontologia na ESF e a orientação da PNH, persistem desafios relacionados à gestão, infraestrutura e integração entre equipes. A humanização na Atenção Bucal constitui um eixo estruturante para a qualificação do cuidado, demandando superação de desafios gerenciais e formativos para efetivar práticas como vínculo, escuta qualificada e acolhimento, em alinhamento aos princípios do SUS.

8839

Palavras-chave: Humanização em Odontologia. Atenção Básica em Saúde Bucal. Acolhimento. Saúde da Família.

ABSTRACT: Humanization in dental care in Primary Health Care Units (PHCUs) represents an essential paradigm in reorienting the care model, transcending operative technique to focus on welcoming, bonding, and comprehensive care. This is a narrative literature review of recent scientific evidence on the practices, challenges, and impacts of humanization in dental care within the context of Primary Health Care in PHCUs. The search was conducted in the electronic databases LILACS, PubMed, MEDLINE, SciELO, and BIREME, in addition to consulting institutional documents of the Brazilian Unified Health System (SUS) and the virtual library Saúde Legis. The following descriptors and their English equivalents were used: “humanization in dentistry”, “dentistry in the SUS”, “National Humanization Policy”, “primary dental care”, and “PHCUs and oral health”. Scientific articles in Portuguese and English, published in the last 10 years, were included. The results indicate that humanizing dental care in Primary Care is fundamental to improving the quality of care and strengthening the bond between professionals and users. Despite advances with the inclusion of Dentistry in the Family Health Strategy and the guidelines of the National Humanization Policy (PNH), challenges related to management, infrastructure, and team integration persist. Humanization in Oral Care constitutes a structuring axis for improving the quality of care, demanding the overcoming of managerial and training challenges to implement practices such as bonding, active listening, and welcoming, in alignment with the principles of the Brazilian Unified Health System (SUS).

Keywords: Humanization in Dentistry. Primary Oral Health Care. Reception. Family Health.

¹Graduanda em Odontologia, Faculdade de Ilhéus CESUPI.

²Orientador. Mestre em Saúde Coletiva; Graduado em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB); Professor e Orientador Acadêmico, Faculdade de Ilhéus CESUPI.

I. INTRODUÇÃO

O atendimento odontológico humanizado representa uma abordagem que vai além de procedimentos técnicos, valorizando a escuta, a empatia e o respeito à dignidade do paciente. Estudos demonstram que a confiança estabelecida entre dentistas e usuários do SUS está fortemente associada à percepção positiva do cuidado, mais do que fatores sociodemográficos. Não são raros os casos onde dentistas realizam um atendimento superficial, sem qualquer tipo de empatia, acarretando medo e insegurança ao paciente, o que gera fuga das consultas e abandono precoce do tratamento. Assim, a presente pesquisa visa explorar os impactos das práticas de atendimento odontológico humanizado em unidades de saúde, destacando seus benefícios para a qualidade do cuidado, fortalecendo a relação entre profissionais e pacientes (Galvão et. al., 2021; Moimaz et. al., 2016).

No âmbito do SUS, a Política Nacional de Humanização (PNH) e programas como a inserção das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família reforçam a necessidade de práticas acolhedoras e individualizadas no atendimento público. Nesse trabalho, a atuação dos dentistas ao realizarem um atendimento humanizado englobando aspectos emocionais, físicos, sociais e até culturais de um indivíduo, serão abordados de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e os princípios da Política Nacional de Humanização (Lima et al., 2010; Brasil, 2003).

8840

Existem muitas dificuldades e desafios enfrentados para a implementação de práticas humanizadas no atendimento odontológico no serviço público. Serão apontadas estratégias e boas práticas que contribuam para um atendimento odontológico humanizado e acolhedor, possibilitando assim uma melhoria significativa na qualidade do cuidado, acarretando uma maior adesão da população aos serviços ofertados pelo SUS (Brasil, 2004b; Pucca et al., 2009).

O atendimento humanizado possibilita um tratamento odontológico de sucesso, bem como fortaleceu o vínculo entre profissional e paciente, respeitando suas subjetividades, angústias e necessidades. O tema apresentado é bastante atual e pertinente com relação ao cuidado com a saúde, mas principalmente pelo fortalecimento das políticas de humanização na rotina dos atendimentos odontológicos, enfrentando dificuldades de acesso, além da superficialidade no atendimento.

O presente trabalho consiste em analisar as condutas adotadas pelos profissionais odontológicos ao realizarem atendimentos humanizados nas unidades públicas de saúde, entendendo quais técnicas são utilizadas para proporcionar um tratamento que vá além de um

mero procedimento técnico, possibilitando assim um atendimento acolhedor, onde o paciente é respeitado, garantido a sua dignidade e valorização.

2. METODOLOGIA

Esse estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura narrativa com busca nos seguintes banco de dados eletrônicos: LILACS, PubMed, MEDLINE, SciELO e BIREME, SUS, Saúde Legais, utilizando os seguintes descritores: “humanização na odontologia”, “odontologia no SUS”, “Política Nacional de Humanização”, “atenção básica em odontologia” e “UBS e saúde bucal”. Critério de exclusão: PNE, pacientes gestantes, crianças e pacientes comorbidades HAS e DM não controladas. Critério de inclusão: pacientes adultos e jovens, artigos no idioma inglês e português, artigos produzidos nos últimos 10 anos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca por artigos publicados entre 2015 e 2025 sobre atendimento odontológico humanizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) revelou uma produção científica concentrada predominantemente no contexto brasileiro. Foram identificados 10 estudos relevantes que abordam o tema sob diferentes perspectivas, demonstrando a complexidade e atualidade desta discussão no âmbito da saúde pública.

8841

A análise dos artigos selecionados permitiu identificar três eixos principais na literatura. O primeiro eixo compreende estudos conceituais e de reflexão, que se dedicam à fundamentação teórica da humanização em Odontologia, enfatizando a necessidade de superar um modelo centrado exclusivamente no procedimento técnico. Nestes trabalhos, conceitos como acolhimento, empatia, vínculo e clínica ampliada surgem como pilares essenciais para uma prática verdadeiramente humanizada.

O segundo eixo, representado pela maioria das pesquisas, concentra-se na análise da implementação da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS), particularmente na Estratégia Saúde da Família. Estes estudos identificam desafios estruturais recorrentes, incluindo organização inadequada do agendamento, sobrecarga de demanda, escassez de recursos materiais e dificuldade de integração da equipe de saúde bucal com os demais profissionais da UBS.

O terceiro eixo destaca estratégias promissoras para superação das barreiras identificadas, com diversos estudos apontando o trabalho interprofissional, a gestão participativa e a educação permanente como fatores facilitadores para a transformação das

práticas em direção a um cuidado mais integral e humanizado. É importante ressaltar que a literatura internacional sobre o tema específico mostrou-se escassa, com a produção científica concentrando-se quase exclusivamente na realidade do SUS e em publicações em português, indicando uma lacuna significativa para pesquisas comparativas em outros contextos de saúde pública.

O quadro a seguir sintetiza 10 artigos publicados entre 2015 e 2025 nas bases PubMed, SciELO, BVS, Lilacs e Bireme, organizados conforme: Autor/ano; Objetivo e Metodologia; População e amostra; Intervenção/Método; Resultados Principais e Conclusão. Esta disposição permite análise criteriosa dos delineamentos metodológicos e evidências relacionadas à humanização na odontologia brasileira.

Quadro 1: Análise de estudos sobre odontologia humanizada na Atenção Básica

| Título Artigo | Autor/Ano | Tipo Estudo | Objetivo e Metodologia | Principais Resultados | Conclusão |
|--|--|-------------|--|--|--|
| Os desafios e as potencialidades da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família | Oliveira et al. 2022 | E.Q. | Objetivo: Identificar os principais desafios e potencialidades dos processos de trabalho em saúde bucal no âmbito da ESF. Metodologia: Estudo qualitativo com 11 profissionais da ESB (5 cirurgiões-dentistas, 5 auxiliares e 1 coordenadora) em Coreaú/CE. Utilizou grupo focal, entrevistas semiestruturadas e diário de campo, com análise de conteúdo de Bardin. | Desafios: Agendamento caótico com filas superiores a 1 mês; falta de integração da ESB com outras equipes; escassez de materiais; falta de garantia de retornos para continuidade do tratamento; gestão não participativa. Potencialidades: Inserção da Odontologia na ESF como avanço; agendamento programado melhora organização e satisfação; interesse em trabalho interprofissional. | Os processos de trabalho em saúde bucal na ESF apresentam desafios persistentes na organização da demanda e integração das equipes. A implementação de agendamento programado e o fortalecimento do trabalho interprofissional representam estratégias fundamentais para a qualificação do cuidado e a humanização do atendimento na Atenção Básica. |
| Humanização em saúde nos serviços especializados de saúde bucal: uma revisão de escopo | De Alcântara; Florêncio; Dall'Olio, 2021 | R.E. | Objetivo: Mapear as evidências acerca das diretrizes e atributos da Política Nacional de Humanização identificados nos serviços especializados de saúde bucal. Metodologia: Revisão de escopo seguindo o método Joanna Briggs, com busca em 6 bases de dados (MEDLINE, LILACS, BBO, BDENF, Scopus, Embase). Foram identificados 1.557 estudos, sendo 11 incluídos na análise final. | - Princípios mais frequentes: Acolhimento (81,81%), Clínica Ampliada (27,27%), Defesa dos Direitos dos Usuários (18,18%) e Gestão Participativa (9,09%) - Lacunas identificadas: Poucos estudos sobre serviços especializados em saúde bucal - Dificuldades: Falta de financiamento; priorização de tecnologias "duras" na formação odontológica, baixa resolutividade dos serviços; | A Política Nacional de Humanização, mesmo após 18 anos de sua criação, não está plenamente consolidada nos serviços especializados de saúde bucal. Identificou-se predominância do princípio do acolhimento, mas com lacunas significativas na implementação de outros princípios como gestão participativa e defesa dos direitos dos usuários. |
| Produção do cuidado em saúde com foco na Clínica Ampliada: um debate necessário na formação em Odontologia | Graff; Toassi, 2017 | E.T. | Objetivo: Discutir a produção do cuidado em saúde com foco na Clínica Ampliada na formação em Odontologia, à luz de conceitos como tecnologias leves-relacionais, Política Nacional de Humanização e Abordagem Centrada na Pessoa Metodologia: O artigo está | A formação em Odontologia ainda é excessivamente técnica, focada na doença e carente de habilidades relacionais. O estudo defende a adoção da Clínica Ampliada e de tecnologias leves, como a escuta e o vínculo, para redirecionar o cuidado para a pessoa em sua integralidade. É urgente incluir essas práticas humanizadas nos currículos, | O estudo defende a incorporação de práticas baseadas em tecnologias leves-relacionais e na Clínica Ampliada na formação do cirurgião-dentista, visando um cuidado mais humano, integral e alinhado aos princípios do SUS. A mudança deve ocorrer não apenas na graduação, mas também na pós-graduação, na formação docente e |

| | | | | | |
|---|-----------------------------------|-----|---|---|---|
| | | | organizado em quatro eixos temáticos: produção do cuidado em saúde; humanização e Clínica Ampliada; inovações nas práticas de saúde bucal; e Abordagem Centrada na Pessoa. | desde a graduação até a educação permanente, para formar profissionais alinhados com os princípios de um cuidado integral no SUS. | na educação permanente dos trabalhadores do SUS. |
| Gestão e Humanização do Serviço de Odontologia na Unidade de Saúde. | Alves, et al., 2017. | R.S | Objetivo: Analisar publicações científicas sobre humanização e gestão de serviços odontológicos no SUS. Metodologia: Foram consultadas as bases LILACS, SciELO e BVS, utilizando os descritores "Gestão", "Humanização da assistência" e "Saúde Bucal". 10 publicações foram selecionadas. | - Dificuldades estruturais e de recursos humanos no serviço público; - Necessidade de qualificação permanente dos profissionais; - Importância da visão biopsicossocial do usuário; - Satisfação do usuário como indicador de qualidade; - Fortalecimento da rede de média e alta complexidade. | A humanização e a gestão eficiente são fundamentais para a qualidade do atendimento odontológico no SUS. É essencial investir na formação contínua, na infraestrutura e na integração entre os níveis de atenção, com foco no acolhimento e na resolutividade. |
| Implante dentário osteointegrado financiado pelo SUS: avanço na promoção da saúde | Silveira et al., 2023 | R.I | Analisar como a disponibilidade de implantes dentários pelo SUS contribui para a melhoria e promoção da saúde bucal. Metodologia: Busca nas bases SCIELO, LILACS, BVS e Google Acadêmico, utilizando descritores de saúde. 10 artigos selecionados. | - Implantes pelo SUS desde 2010 via Portaria nº 718; - Melhora funções mastigatórias, fala, autoestima e previne perda óssea; - Desigualdade regional no acesso (concentração no Sul/Sudeste); - Alto custo no setor privado torna SUS essencial; - População idosa é a mais beneficiada. | A oferta de implantes osteointegrados pelo SUS promove saúde e qualidade de vida, mas persistem desafios como desigualdade de acesso, limitação de recursos e necessidade de maior divulgação e integração entre atenção primária e secundária. |
| Análise do acesso aos serviços odontológicos públicos no Brasil | Fonseca; Fonseca; Meneghim., 2017 | R.I | Revisar a literatura científica brasileira sobre acesso à saúde bucal entre 2007-2014. Metodologia: Busca em PubMed/MEDLINE, LILACS, SciELO, Scopus e BVS. 35 artigos selecionados após aplicação de critérios de inclusão e exclusão. | - Maioria dos estudos eram transversais (68,57%) - Principais fatores associados ao acesso: sexo, escolaridade, renda, idade, localização geográfica - Desigualdades regionais (nenhum estudo nas regiões Norte e Centro-Oeste) - Barreiras organizacionais, geográficas e financeiras - Acesso entendido como "porta de entrada" e não como melhoria das | O acesso à saúde bucal é um dispositivo transformador da realidade, modulado por aspectos contextuais, de serviço e individuais. São necessárias estratégias de redução das desigualdades socioeconômicas e ampliação de serviços públicos para garantir visitas regulares ao dentista. |

| | | | | | |
|--|---------------------|-------|---|--|--|
| | | | | condições de saúde | |
| Práticas de humanização no cuidado em saúde bucal: análise qualitativa da percepção de usuários da Estratégia Saúde da Família | Corrêa, 2025 | E.Q | Objetivo: Compreender como as práticas de humanização são estabelecidas no processo de cuidado em saúde bucal, a partir da percepção de usuários da ESF. Metodologia: Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 16 usuários de uma ESF em Osório/RS, analisadas por meio da análise de conteúdo temática. | - Os usuários associam práticas humanizadas a profissionais atentos, carinhosos, tranquilos e comunicativos, que fortalecem o vínculo e reduzem o medo do tratamento. - Elementos como respeito, acolhimento, escuta qualificada e comunicação acessível foram valorizados. - O vínculo foi percebido quando o profissional conhecia o usuário pelo nome, entendia suas necessidades e garantia resolutividade. - Barreiras identificadas: dificuldade de agendamento, falta de comunicação, questões estruturais da unidade e acesso limitado à atenção especializada. | O cuidado humanizado em saúde bucal é construído por meio de relações baseadas em vínculo, acolhimento e comunicação eficaz. O estudo resultou em um produto técnico para divulgar as percepções dos usuários e qualificar as práticas de cuidado no SUS. Recomenda-se a inclusão dessas perspectivas na formação e na educação permanente dos profissionais de saúde. |
| Avaliação do usuário sobre o atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde: uma abordagem à luz da humanização | Moimaz et al., 2016 | E.T.Q | Objetivo: Avaliar a percepção dos usuários sobre o atendimento odontológico no SUS e analisar associações entre essa avaliação, características sociodemográficas e aspectos relacionados à humanização dos serviços. Metodologia: Foram realizadas entrevistas individuais com 461 usuários adultos do SUS em Araçatuba-SP, utilizando questionário adaptado de instrumentos nacionais de avaliação de serviços de saúde. A variável desfecho foi a avaliação do atendimento (positiva ou negativa). As análises estatísticas incluíram | 90,4% dos usuários avaliaram o atendimento como positivo. Na análise bivariada, escolaridade e tipo de unidade de saúde (com ou sem Estratégia Saúde da Família - ESF) associaram-se significativamente à avaliação. Todas as variáveis de humanização (ex.: confiança no dentista, facilidade de comunicação) mostraram associação significativa com a avaliação do atendimento. Na análise multivariada, a avaliação negativa associou-se principalmente à falta de confiança no dentista e equipe (RP = 1,31) e à dificuldade de | A avaliação positiva do atendimento odontológico no SUS foi predominante, e a satisfação dos usuários esteve mais relacionada a aspectos de humanização (como confiança e comunicação) do que a características sociodemográficas. A humanização deve ser incorporada como prática essencial nos serviços de saúde, visando à qualidade do cuidado e não apenas à obtenção de boas avaliações. |

| | | | | | |
|---|------------------------------|---------|--|--|---|
| | | | testes qui-quadrado, Fisher e regressão de Poisson. | comunicação pós-tratamento (RP = 1,1). | |
| Promoção de Saúde Bucal no trabalho em áreas rurais: ecos de cirurgiões-dentistas | Paredes.; Forte.; Dias, 2024 | E.T.Q.a | <p>Objetivo: Compreender o trabalho dos cirurgiões-dentistas da Estratégia Saúde da Família (ESF) na perspectiva da Promoção da Saúde Bucal (PSB) em território rural.</p> <p>Metodologia: Foram realizadas 14 entrevistas semiestruturadas com cirurgiões-dentistas atuantes em equipes de saúde bucal rurais da Paraíba. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo temática, com base em pilares e valores da Promoção da Saúde.</p> | <p>Conceitos imprecisos de PSB: Muitos profissionais restringiram a PSB à prevenção de doenças bucais, com foco em palestras educativas.</p> <p>Humanização e solidariedade: Valorização de práticas que melhoram a autoestima e a qualidade de vida, como a reabilitação bucal.</p> <p>Equidade e integralidade: Desigualdades na oferta de serviços, com populações rurais sem acesso a serviços especializados (ex.: CEOs).</p> <p>Autonomia e empoderamento: Ações voltadas para gestantes e fumantes, com incentivo à tomada de decisão consciente.</p> <p>Intrasetorialidade e intersetorialidade: Parcerias limitadas, principalmente entre saúde e educação, com dificuldades de transporte e continuidade das ações.</p> <p>Governança e sustentabilidade: Falta de apoio da gestão local, infraestrutura precária, desvalorização profissional e escassez de recursos.</p> | O estudo revela fragilidades na concepção e implementação da PSB em áreas rurais, com ações frequentemente reduzidas à prevenção e marcadas pela descontinuidade. Apesar das adversidades, identificaram-se práticas alinhadas aos princípios da PSB, como humanização, integralidade e empoderamento. Recomenda-se maior apoio das gestões e a reorientação dos serviços para garantir melhorias nas condições de trabalho e na qualidade de vida das populações rurais. |
| Family Health Strategy dental surgeons' perception of Integrative and Complementary Practices | Alvarenga et al., 2024 | E.Ex | Objetivo: Compreender a percepção de cirurgiões-dentistas da ESF de Vitória-ES sobre a incorporação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na perspectiva da prevenção, promoção e recuperação da saúde. | <p>Compreensão das PICS: Os dentistas as entendem como complementares à medicina convencional, com abordagem holística e base em conhecimentos tradicionais.</p> <p>Incorporação e implementação:</p> | Os cirurgiões-dentistas demonstram compreensão, aceitação e interesse pelas PICS, alinhadas às políticas nacionais e municipais. No entanto, lacunas no conhecimento das políticas, na capacitação e na articulação gerencial representam barreiras à |
| (Percepções dos cirurgiões-dentistas da Estratégia Saúde da Família sobre Práticas Integrativas e Complementares) | | | Metodologia: Foram realizadas 40 entrevistas semiestruturadas com dentistas da ESF, analisadas por meio da análise de conteúdo de Bardin. O estudo seguiu o critério de saturação e utilizou o software MAXQDA para apoio à análise. | <p>Práticas como laserterapia, auriculoterapia e fitoterapia são utilizadas, com relatos de impacto positivo na saúde integral.</p> <p>Potenciais: diversidade terapêutica, aceitação da comunidade, baixo custo, infraestrutura municipal.</p> <p>Desafios: falhas na divulgação, falta de incentivo à capacitação, rotatividade de profissionais e desarticulação entre gestões.</p> <p>Políticas de PICS:</p> <p>Apenas 27,5% dos entrevistados conhecem bem a PNPIC e a PMPICS.</p> <p>Há apoio unânime à regulamentação do CFO, mas baixo conhecimento sobre ela.</p> <p>Capacitação:</p> <p>Interesse em treinamentos, especialmente em acupuntura, laserterapia e fitoterapia.</p> <p>Oferta limitada e descontinuada de cursos, com resistência gerencial à participação.</p> | implementação efetiva. Recomenda-se maior investimento em educação permanente e divulgação para consolidar as PICS na atenção primária, inclusive no contexto odontológico. |

Fonte: próprio autor.

Legenda

E.Q: Estudo Qualitativo

R.E: Revisão de Escopo

R.S: Revisão Sistemática

R.I: Revisão Integrativa

E.T.R: Ensaio Teórico-reflexivo

E.T.Q: Estudo Transversal Quantitativo

E.T.Q.a: Estudo transversal com abordagem qualitativa.

E.Ex: Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa.

A análise dos estudos selecionados, publicados entre 2015 e 2025, permitiu uma compreensão multifacetada sobre a implementação, os desafios e os impactos do atendimento odontológico humanizado no contexto da Atenção Básica no Brasil e UBS. Os resultados encontrados convergem para a centralidade da humanização como um eixo estruturante para a qualificação do cuidado.

A humanização na Atenção Básica vai além da técnica, representa o cuidado que enxerga o outro em sua totalidade. A inclusão da Odontologia na ESF trouxe avanços importantes, mas ainda há muito a ser feito. Falhas na organização do trabalho, como agendamentos confusos e a falta de integração entre as equipes, dificultam o vínculo entre profissionais e pacientes (Oliveira et al., 2022). A PNH busca justamente transformar essa realidade, guiando o cuidado para uma prática mais sensível e participativa. No entanto, ainda predomina o foco no acolhimento, enquanto a gestão compartilhada e a defesa dos direitos dos usuários precisam ser mais fortalecidas (De Alcântara; Florêncio; Dall'Olio, 2021).

Nos serviços do SUS, essa distância entre o ideal e o cotidiano é evidente. Muitas vezes, o profissional se vê diante de longas filas, escassez de materiais e uma rotina desgastante que impede o cuidado atento e humanizado (Oliveira et al., 2022; Corrêa, 2025). Quando o vínculo se rompe, a confiança se perde, e o tratamento deixa de ter sentido para o paciente (Moimaz et al., 2016). A sobrecarga e os vínculos trabalhistas frágeis tornam o ambiente desafiador, desestimulando práticas que exigem tempo, escuta e empatia. É nesse cenário que a humanização se reafirma como um compromisso coletivo, um caminho que só se constrói com envolvimento, respeito e sensibilidade.

Os estudos de Graff e Toassi (2017) destacam a humanização como superação do modelo tecnicista ainda predominante na formação e prática odontológica. Defendem a Clínica Ampliada e o uso de tecnologias leves-relacionais, como escuta, vínculo e acolhimento, essenciais para um cuidado integral. A qualidade do atendimento vai além da técnica, exigindo reconhecimento do paciente em sua dimensão social e psicológica. Essa abordagem reforça os princípios do SUS, assegurando acesso à saúde com dignidade e respeito.

A gestão dos serviços odontológicos é outro aspecto crítico para a efetivação da humanização. Alves et al. (2017), em sua revisão sistemática, destacam que a qualificação da gestão está intrinsecamente ligada à qualidade do atendimento. Os autores apontam para a necessidade de investimentos em infraestrutura, na formação contínua dos profissionais e na integração entre os níveis de atenção, visando à resolutividade e à satisfação do usuário.

A percepção dos usuários sobre o cuidado recebido constitui um importante indicador de qualidade. Moimaz et al. (2016), em um estudo transversal quantitativo, constataram que a avaliação positiva do atendimento odontológico no SUS esteve mais associada a aspectos relacionados à humanização – como a confiança no dentista e a facilidade de comunicação – do que a variáveis sociodemográficas. Esse resultado reforça que a humanização não é um acessório, mas um componente central para a aceitação e a efetividade dos serviços.

A análise do acesso aos serviços também revela barreiras que ultrapassam a dimensão técnica. Fonseca, Fonseca e Meneghim (2017), em revisão integrativa, identificaram que fatores como baixa escolaridade, renda e localização geográfica são determinantes para a utilização dos serviços odontológicos públicos, acentuando iniquidades regionais e sociais. Essa realidade exige que as práticas de humanização considerem essas vulnerabilidades, promovendo um acolhimento que reconheça e busque mitigar tais barreiras.

8846

Em contextos específicos, como as áreas rurais, os desafios se intensificam. Paredes, Forte e Dias (2024) observaram que a Promoção da Saúde Bucal (PSB) nesses territórios é frequentemente reduzida a ações pontuais de prevenção, com pouca continuidade. No entanto, identificaram práticas alinhadas à humanização e à integralidade, como aquelas voltadas à reabilitação bucal, que impactam positivamente a autoestima e a qualidade de vida das populações, embora esbarrem na precariedade da infraestrutura e no desmonte do apoio gerencial.

A incorporação de abordagens inovadoras também foi investigada. Alvarenga et al. (2024) exploraram a percepção de cirurgiões-dentistas sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), identificando interesse e reconhecimento de seu potencial para uma abordagem holística. Contudo, a capacitação, rotatividade de profissionais e desarticulação gerencial, indica uma maior necessidade de investimento em educação permanente e divulgação.

A oferta de procedimentos de maior complexidade, como os implantes dentários pelo SUS, analisada por Silveira et al. (2023), representa um avanço significativo na promoção da

saúde, com impactos na função mastigatória, fala e autoestima. No entanto, a concentração do acesso nas regiões Sul e Sudeste evidencia as disparidades regionais, mostrando que a humanização também passa pela garantia equitativa de tecnologias de saúde que restauraram a dignidade e a inclusão social.

Em síntese, a literatura revisada demonstra que a humanização no atendimento odontológico em UBS é um constructo multidimensional, que envolve a superação de desafios históricos de gestão e formação, a valorização da subjetividade do usuário e a adoção de práticas integrais e acolhedoras. A consolidação desse paradigma exige, portanto, um esforço contínuo e articulado entre gestores, formadores e profissionais, alinhado aos princípios doutrinários do SUS, para transformar o ideal da humanização em uma realidade cotidiana nos serviços de saúde bucal.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que a humanização no atendimento odontológico da Atenção Básica configura-se como um eixo norteador fundamental para a qualificação do cuidado, demandando uma transformação profunda no planejamento, gestão e execução das ações em saúde. A literatura revisada atesta a persistência de desafios significativos nas esferas gerencial, infraestrutural, formativa e de integração das equipes, os quais dificultam a plena efetivação da Política Nacional de Humanização. Para superar tais obstáculos, torna-se imperativo fortalecer práticas como o vínculo, a escuta qualificada e o acolhimento, associados a uma gestão participativa e sensível às realidades locais. Dessa forma, a humanização deve ser compreendida não como uma mera diretriz, mas como um compromisso ético, coletivo e permanente, indispensável para a consolidação de um cuidado integral, resolutivo e digno, em consonância com os princípios do SUS.

8847

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde e Sociedade. Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 16-29, set-dez 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2013). Política nacional de humanização. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_ph_folheto.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização [Internet]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013 [citado em 2021 jul. 30]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf.

BRASIL. Lei n. 15.126, de 28 de abril de 2025. Dispõe sobre a atenção humanizada como princípio no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 abr. 2025. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-15.126-de-28-de-abril-de-2025-626426715>. Acesso em: 3 jun. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil Brasília: Senado; 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 342 p. ISBN 978-85-334-2629-0. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 4 jun. 2025.

CAMELO, S. H. H., ANGERAMI, E. L. S., SILVA, E. M., & MISHIMA, S. M. (2000). Acolhimento à clientela: estudo em unidades básicas de saúde no município de Ribeirão Preto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 8(4), 30- 37.

FRACOLLI, L. A., & ZOBOLI, E. P. (2004). Descrição e análise do acolhimento: uma contribuição para o programa de saúde da família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 38(2), 143-151. 8848

FERRAZ, D. et al. Humanização no atendimento odontológico: percepção dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2018.

HENNINGTON, E. A. (2005). Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(1), 256-265.

JOAHANSSON, P.; OLÉNI, M. & FRIDLUND, B. Patient satisfaction with nursing care in the context of the health care: a literature study. *Nordic College of Caring Sciences, Scandinavian Journal Caring Sciences*, 16:337- 344, 2002.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Avaliação do usuário sobre o atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde: uma abordagem à luz da humanização. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 12, p. 3879-3887, 2016.

REIS, A.O.A.; MARAZINA, I.V.; GALLO, P.R. A Humanização na saúde como instância libertadora. *Saúde soc.* V.13 n.3 São Paulo set./dez. 2004.

SANTOS SS, AMORIM MP, ROCHA LMBM. Acolhimento no cuidado odontológico: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Mais*. 2022;6(5):145-150.

SANTOS, M. P. Avaliação da qualidade dos serviços públicos de atenção à saúde da criança sob a ótica do usuário, 1995. Dissertação de Mestrado, Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.

KANEGANE, Kazue et al. Ansiedade ao tratamento odontológico em atendimento de urgência. *Revista de Saúde Pública*, v. 37, p. 786-792, 2003.

AMAZONAS, Diego Lima et al. A ansiedade e o medo na odontopediatria: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 6, p. 29994-30012, 2023.

RECHE, Norma Sueli Gonçalves. VIVÊNCIA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS. 2023. Tese de Doutorado. [sn].

HECKERT, Ana Lúcia Coelho; PASSOS, Eduardo; BARROS, Maria Elizabeth Barros de. Um seminário dispositivo: a humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) em debate. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 13, p. 493-502, 2009.

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Ações judiciais e direito à saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS. *Revista de Saúde Pública*, v. 42, p. 365-369, 2008.

PEREIRA, Viviane C. et al. Strategies for the implementation of clinical practice guidelines in public health: an overview of systematic reviews. *Health research policy and systems*, v. 20, n. 1, p. 13, 2022.

8849

MATTOS, Ruben Araujo de. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 13, p. 771-780, 2009.

MATTA, Gustavo Côrrea et al. Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p. 61-80, 2007.

SANTOS, Nathália Maria Lopes dos; HUGO, Fernando Neves. Formação em Saúde da Família e sua associação com processos de trabalho das Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 4319-4329, 2018.

SANTOS, Nathália Maria Lopes dos; HUGO, Fernando Neves. Formação em Saúde da Família e sua associação com processos de trabalho das Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 4319-4329, 2018.

PEREIRA, Carmen Regina dos Santos et al. Impacto da Estratégia Saúde da Família com equipe de saúde bucal sobre a utilização de serviços odontológicos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, p. 985-996, 2009.

KULIK, Marco Antonio. Como os integrantes profissionais de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) conhecem e praticam os conteúdos de Odontologia-análise de um caso. 2014. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SCHERER, Charleni Inês; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de Programa Brasil Sorridente. *Revista de Saúde Pública*, v. 49, 2016.

PUCCA JR, Gilberto Alfredo. A política nacional de saúde bucal como demanda social. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 11, p. 243-246, 2006.

VIACAVA, Francisco et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. *Ciência & saúde coletiva*, v. 23, p. 1751-1762, 2018.

CARDOZO, Daniela Peres et al. Perfil da demanda de saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista Orbis Latina-Racionalidades, Desenvolvimento e Fronteiras-ISSN: 2237-6976*, v. 6, n. 2, p. 58-72, 2016.

OLIVEIRA, Millane Teles Portela de et al. Os desafios e as potencialidades da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma análise dos processos de trabalho. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 32, p. e320106, 2022.

DE ALCÂNTARA, Haroldo Castro; FLORÊNCIO, Raquel Sampaio. Humanização em saúde nos serviços especializados de saúde bucal: uma revisão de escopo Humanization of assistance in dental health services: a scoping review. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 6, p. 27020-27037, 2021.

DE CARVALHO ALVES, Diego Fernando et al. Gestão e Humanização do Serviço de Odontologia na Unidade de Saúde. ID on line. *Revista de psicologia*, v. 11, n. 36, p. 1-12, 2017.

DA SILVEIRA, Rodrigo Euripedes et al. Implante dentário osteointegrado financiado pelo SUS: avanço na promoção da saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 3, p. e12132-e12132, 2023. 8850

DA FONSECA, Emílio Prado; DA FONSECA, Suelen Garcia Oliveira; DE CASTRO MENEGHIM, Marcelo. Análise do acesso aos serviços odontológicos públicos no Brasil. *ABCS Health Sciences*, v. 42, n. 2, 2017.

CORRÊA JUNIOR, Lindomar. Práticas de humanização no cuidado em saúde bucal: análise qualitativa da percepção de usuários da Estratégia Saúde da Família. 2025.