



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA



ANDRESSA MORAIS FERREIRA

**HUMANIZAÇÃO NA ODONTOLOGIA:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

UBERLÂNDIA

2019

ANDRESSA MORAIS FERREIRA

**HUMANIZAÇÃO NA ODONTOLOGIA:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Instituto de Odontologia da Universidade Federal
de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção
do Título de Bacharel em Odontologia

Orientadora: Prof^a. Neftali Beatriz Centurion

UBERLÂNDIA

2019



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

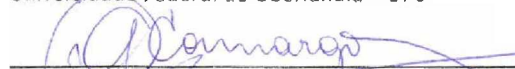
ATA DA COMISSÃO JULGADORA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DO (A) DISCENTE **Andressa Moraes Ferreira** DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA.

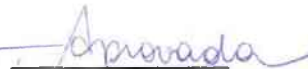
No dia **27 de maio de 2019**, reuniu-se a Comissão Julgadora aprovada pelo Colegiado de Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, para o julgamento do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pelo(a) aluno(a) **Andressa Moraes Ferreira, COM O TÍTULO: "HUMANIZAÇÃO NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA"**. O julgamento do trabalho foi realizado em sessão pública compreendendo a exposição, seguida de arguição pelos examinadores. Encerrada a arguição, cada examinador, em sessão secreta, exarou o seu parecer. A Comissão Julgadora, após análise do Trabalho, verificou que o mesmo se encontra em condições de ser incorporado ao banco de Trabalhos de Conclusão de Curso desta Faculdade. O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas da Graduação, legislação e regulamentação da UFU. Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos e lavrada a presente ata, que após lida e achada conforme, foi assinada pela Banca Examinadora.

Uberlândia, 27 de maio de 2019.

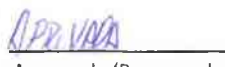

Profª. Drª. Neftali Beatriz Centurion
Universidade Federal de Uberlândia – UFU

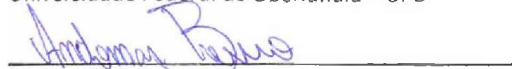

Aprovado/Reprovado


Profª. Drª. Germana de Villa Camargos
Universidade Federal de Uberlândia – UFU


Aprovado/Reprovado


Prof. Dr. Guilherme José Pimentel Lopes de Oliveira
Universidade Federal de Uberlândia – UFU


Aprovado/Reprovado


Andomar Bruno Fernandes Vilela
Aluno(a) de doutorado – PPGO/UFU


Aprovado/Reprovado

RESUMO

Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura “Humanização e as práticas odontológicas”. As bases de dados consultadas foram PubMed, SciELO e Lilacs, com os descritores “humanização” e “odontologia”, “empatia” e “odontologia”. Foram encontradas 78 referências. Após análise e eliminação de duplicidades foram resgatadas 14 referências selecionadas de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Estas referências foram analisadas a partir dos critérios de (1) fonte; (2) amostra; (3) abordagem metodológica; (4) delineamento de pesquisa; (5) instrumentos; (6) objetivos e (7) principais achados. O estudo possibilitou evidenciar que a transformação das práticas odontológicas para algo além do simples ato de tratar e curar é um relevante marco a ser alcançado. Por esse motivo, é crucial o desenvolvimento da empatia e da humanização nos alunos de odontologia durante sua formação, e a realização de mais estudos nessa temática.

Palavras-chave: Humanização; Empatia; Odontologia; Revisão da Literatura.

ABSTRACT

This study aims to carry out an integrative review of the literature "Humanization and dental practices". The databases consulted were PubMed, SciELO and Lilacs, with the descriptors "humanization" and "dentistry", "empathy" and "dentistry". Found 78 references. After analysis and elimination of duplicities, 14 selected references were retrieved according to the established inclusion criteria. These references were analyzed from the criteria of (1) source; (2) sample; (3) methodological approach; (4) research design; (5) instruments; (6) objectives and (7) main findings. The study made it possible to show that the transformation of dental practices to something other than the simple act of treating and healing is a relevant milestone to be achieved. For this reason, the development of empathy and humanization in dentistry students during their training is crucial.

Keywords: Humanization; Empathy; Dentistry; Literature revision.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	7
2. INTRODUÇÃO	10
3. METODOLOGIA	13
3.1 ESTRATÉGIAS DE LOCALIZAÇÃO DAS REFERÊNCIAS	13
3.2 ESTRATÉGIAS DE SELEÇÃO DAS REFERÊNCIAS	13
3.3 ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO DAS REFERÊNCIAS	13
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
4.1 FONTE	15
4.2 AMOSTRA	15
4.4 INSTRUMENTOS	18
4.5 OBJETIVOS	19
4.6 PRINCIPAIS ACHADOS	20
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

1. APRESENTAÇÃO

Quando se proporciona um tratamento odontológico humanizado, juntamente com empatia e compaixão ao próximo, os resultados podem ser muito mais do que satisfatórios.

Este trabalho surgiu a partir do atendimento a um paciente específico, o qual tinha o diagnóstico de hepatite B. Ao atendê-lo me propus não ver ele com outros olhos, mas notar que cuidado e atenção são cruciais para finalizar o tratamento sem problemas de contaminação. Sabe-se que paciente de classes mais baixas, negros, com doença contagiosa, tendem a ser evitados pelas equipes de saúde, contudo, a partir de um trabalho humanizado, essas limitações atreladas ao estereótipo devem ser rompidas.

"Quem menos tem é quem mais oferece" (A FILIAL; DE LEVE, 2006). Somente depois de vivenciar essa história que estou prestes a contar, pude realmente entender essa frase, transformando o meu modo de pensar.

Quando sentei para começar a redigir este trabalho (junho de 2018) tive uma certa dificuldade e ansiedade em iniciá-lo. Percebi que quando algo muito emocionante acontece com a gente, nos atravessa atravessam muito mais profundamente de quando acontecem apenas ao seu redor com pessoas próximas de você (GALLI, 2000).

Certo dia durante a prática clínica tive o privilégio de conhecer um paciente com apenas 26 anos de idade. Aparentemente, este, não havia contato com nenhum familiar, então para falar com ele, era necessário ligar para sua vizinha, pois não possuía telefone residencial e nem telefone celular.

Durante seu tratamento comigo, ele demonstrava ser uma pessoa paciente e contente, apesar de aparentar ser de classe baixa e ter poucas condições financeiras. Foi diagnosticado com Hepatite B e não fez nenhuma questão de esconder esse fato de mim (MORAIS; DE CASTRO; DE SOUZA, 2012). Então os cuidados com a realização dos procedimentos precisavam ser redobrados, porém não senti dificuldade nenhuma em tratá-lo.

Certo dia ele chegou na clínica 30 minutos adiantado (13:30 hrs), perguntando se o procedimento daquele dia seria demorado. Como qualquer dia na clínica odontológica da UFU – Universidade Federal de Uberlândia, o procedimento teria fim apenas no final da tarde, por volta das 17:30 hrs. Como sua preocupação me chamou a atenção, perguntei se teria algum problema e se poderíamos dar início aos procedimentos. Nesse momento a inquietação

dele me despertou uma preocupação e assim me contou que não havia almoçado e que tinha ido para a clínica, nesse dia, direto do trabalho (que no caso era um "bico", já que ele não possuía trabalho fixo). Então perguntei se não queria fazer um lanche antes de começarmos os procedimentos, mas ele negou justificando ter dinheiro apenas para a passagem de volta para a casa.

Triste com tudo isso e com medo do que ele poderia pensar, não ofereci ajuda na hora e apenas disse que ia dar o meu máximo para finalizar antes do horário. Infelizmente naquela tarde, o procedimento acabou as 17:20 hrs. Ao acompanhá-lo até a secretária para remarcar sua consulta, uma vendedora estava oferecendo seus bolos de chocolate por R\$ 5,00 (cinco reais). A fome bateu e fiquei com vontade de comprar, mas pensando na dieta que sigo diariamente decidi aguardar chegar em casa. Naturalmente, mesmo não comprando, mostrei interesse no bolo e o paciente percebeu. Naquele momento lembrei que ele não tinha comido nada desde o café da manhã, e fiquei feliz por ter alguém por perto vendendo comida. Pensei tudo isso sem me recordar que ele estava sem dinheiro para fazer qualquer tipo de refeição. Quando me despedi e já estava a caminho novamente da clínica, o ouvi, lá no fundo, pedindo um bolo para a vendedora. O alívio foi instantâneo. Não iria precisar me preocupar mais com o seu bem-estar, já que agora ele comeria e não teria problemas até chegar em casa. Aliviada, arrumei meus materiais e estava preparada para ir embora, quando ao passar pela secretária, ela me surpreendeu, entregando um bolo de chocolate dizendo: “Seu paciente deixou isso aqui pra você. Disse que ficou envergonhado de te chamar novamente.”.

O baque é tão grande em momentos assim. O que senti no momento foi uma mistura de desespero com choque e um pouco de preocupação. Não parava de pensar na fome que ele devia estar sentindo e de que forma ele chegaria em casa. Tudo que queria fazer naquele momento era ajudá-lo de alguma forma e agradecê-lo pelo que fez. Eu me consolava com o pensamento de que veria ele novamente na clínica, e que de alguma forma iria compensá-lo por tudo aquilo. Infelizmente, aquela foi a última vez que o vi.

Relembrando hoje desse caso, fico triste do modo como agi e fico tentando entender como eu não o ajudei naquele dia. Por que eu não consegui ser como ele foi comigo no final daquele dia? Ele que precisava mais que eu? Não é questão de caridade, e sim de saber compartilhar aquilo que a pessoa mais precisa no momento sem esperar exatamente nada em troca. Apenas pela bondade do coração. Mas tento pensar que de alguma forma eu ajudei esse paciente. Pelo menos com o tratamento que proporcionei para ele. De alguma forma ele deve

ter pensando que eu merecia um obrigado, mas na verdade era eu que precisava dizer isso a ele.

Ele me mostrou como algo espiritual pode ser tão mais importante que algo material, e isso realmente mudou a minha forma de pensar sobre meu modo de viver e compartilhar.

A partir desta experiência, pude compreender o impacto que um paciente pode gerar, mudando tudo. Desde o seu modo de agir com outras pessoas, de pensar sobre elas, te tornando mais fiel no que você faz, te colocando em um constante processo de reflexão sobre a prática profissional.

2. INTRODUÇÃO

Definir a Humanização é um grande desafio por se referir a uma expressão subjetiva e por horas, complexa. No âmbito dos cuidados em saúde se encontra muito além das habilidades clínicas e técnicas dos profissionais, mas se refere à relação interpessoal e à conduta adotada na relação com o outro (SIMÕES et al., 2007). A humanização se refere a um vínculo entre profissionais e usuários, o qual se propõe buscar a valorização dos mesmos e de todos aqueles que são responsáveis pelos cuidados em saúde e que estão diariamente trabalhando para melhorias gestacionais, expandindo técnicas que permitam ampliar positivamente as condições de trabalho e atendimento, tendo seu foco principal nas necessidades de saúde humana (DESLANDES, 2005), (MOREIRA et al, 2015).

Nesse sentido, com o intuito de causar melhorias nos processos de trabalho e também nos modelos de gestão e atenção no SUS, foi criada em 2003 pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Humanização (PNH). Devidamente inserida nas políticas e programas do SUS, a PNH induz debates entre gestores, trabalhadores e usuários, fazendo com que mudanças positivas estejam sempre presentes, proporcionando melhores formas de trabalho e produção de saúde, ajudando no aumento da capacidade de resolver problemas relacionados aos usuários garantindo seus direitos e facilitando seu acesso aos serviços prestados pelo SUS (LIMA; DE SOUZA, 2010).

A PNH conta com a presença de seis diretrizes – O Acolhimento, que é o reconhecimento das necessidades do indivíduo que procura os serviços de saúde. – A Gestão Participativa e Cogestão, que é a participação de novos sujeitos nas discussões e decisões gerais, centrado no trabalho coletivo e em equipe. – Ambiência, que nada mais é que a criação de espaços confortáveis e acolhedores para melhor atender as necessidades dos usuários e trabalhadores. – Clínica Ampliada e Compartilhada, que é uma ferramenta teórica e prática que tem a intenção de melhorar a abordagem clínica levando em consideração a singularidade e complexidade de cada caso. – Valorização do trabalhador, que é a inclusão do trabalhador na tomada de decisões e a confiança, que está relacionado à aposta de sua capacidade para realizar tarefas gerais. – Defesa dos Direitos dos Usuários, que nada mais é do que direitos que todos os usuários possuem, sendo esses garantidos por leis. (BRASIL, 2013).

A humanização tem ganhado notoriedade na odontologia assim como em outras práticas em saúde por ser essencial tanto para o processo de formação do cirurgião-dentista

quanto para a prática diária em consultório (CANALLI et al., 2011). Nesse sentido, é fundamental o desempenho do profissional de saúde bucal estar atrelado ao ato de acolher o indivíduo que está em sofrimento durante o tratamento, denotando a partir disto que a cura não se restringe ao conhecimento da técnica. Dessa forma, é conclusivo que a atuação na Odontologia é a interligação entre conhecimento científico, habilidades técnicas e capacidade de promover um tratamento humanizado, acolhendo os usuários e atendendo suas demandas biopsicossociais (SOUZA et al., 2005); (GUERRA et al., 2014). Entretanto, mesmo havendo grandes progressos quanto às técnicas odontológicas mais eficazes, a ideia de que os tratamentos estão além do ato de recuperar a função e a estética do paciente, infelizmente não tem ganhado a devida relevância nas práticas odontológicas (MATOS; MENDES; SANTANA, 2016).

Independentemente da classe social, faixa etária ou nível de escolaridade, a saúde bucal é de grande importância e deve estar presente na rotina diária de todo indivíduo. Com tudo, uma parcela da população brasileira apresenta grande dificuldade quando se trata do acesso ao tratamento odontológico especializado, em especial pessoas de nível socioeconômico mais baixo, devido à escassez de informações relacionadas à saúde e ao alto custo do tratamento odontológico particular, visto que o sistema público de saúde não consegue comportar toda a demanda (JUNIOR, 2002).

O medo e a ansiedade também são fatores limitantes dos cuidados a saúde bucal. Tal resistência pode estar relacionada à expectativa negativa construída no momento que antecede ao tratamento e ao desconforto que pode ou não estar presente durante o mesmo (MOTA; DOS SANTOS; MAGALHÃES, 2012). Esse receio pode reduzir os cuidados com a sua saúde bucal podendo proporcionar um agravamento no quadro do paciente (JUNIOR, 2002).

Perante estes contextos de resistência ao tratamento odontológico, as relações interpessoais as quais busquem tratar o paciente em sua totalidade e não como uma parte ou um membro, não apenas se preocupando com a sua sintomatologia, podem se mostrar como uma ferramenta importante que auxilie de forma positiva no atendimento daquele paciente.

O respeito pelos sentimentos e sensações dolorosas do outro juntamente com uma explicação sucinta dos procedimentos que serão realizados, pode extinguir as dúvidas e preocupação relacionadas ao tratamento, que poderiam ocasionar ansiedade no paciente. A transmissão de confiança e segurança ao indivíduo é fundamental para a criação de um

vínculo entre profissional e paciente, proporcionando um tratamento de qualidade, facilitando seu progresso e aumentando as chances do seu sucesso (MOTA; DOS SANTOS; MAGALHÃES, 2012).

No atendimento clínico, o conhecimento e as habilidades técnicas do cirurgião-dentista são amplamente apreciados, porém a capacidade de pôr em prática um tratamento mais humanizado é indispensável para a maior parte dos pacientes (TORRES-MARTÍNEZ et al., 2017). A partir disso, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa das pesquisas empíricas sobre a temática humanização na odontologia.

3. METODOLOGIA

Essa pesquisa trata de uma revisão da literatura a qual se propõe alcançar um levantamento das produções realizadas no cruzamento entre as temáticas humanização e odontologia, com o propósito de compilar produções que venham auxiliar na realização de pesquisas futuras assim como para compreender qual lugar tem sido ocupado por essa temática nas produções realizadas, possibilitando uma melhor compreensão a respeito de uma área específica (MOREIRA et al., 2015).

3.1 ESTRATÉGIAS DE LOCALIZAÇÃO DAS REFERÊNCIAS

Para a localização das referências, foram realizadas consultas às bases de dados MedLine, LILACS e SciELO. Buscou-se, dessa forma, publicações científicas nacionais e internacionais relacionadas à humanização na odontologia. Em 15 de Setembro de 2018 as consultas às referidas bases de dados foram concluídas. Foi utilizado o cruzamento dos seguintes descritores, em português: “humanização” e “odontologia” e “ética” e “odontologia”. Tais descritores foram selecionados por serem de uso corrente na literatura e por terem se revelado mais produtivos do que outros semelhantes em buscas prévias, viabilizando a obtenção de resultados mais precisos. As consultas envolveram a utilização de limites relacionados a data de publicação.

3.2 ESTRATÉGIAS DE SELEÇÃO DAS REFERÊNCIAS

Foram examinadas, inicialmente, todas as referências obtidas a partir de uma pesquisa eletrônica e posteriormente a eliminação de duplicidades. Com o propósito de determinar quais artigos seriam relevantes para compor o *corpus* de análise, os resumos das referências selecionadas anteriormente foram submetidos a uma leitura. Esta leitura foi realizada de modo independente pelos autores do presente estudo, assim como foi norteadas em função de quatro critérios de inclusão básicos: (1) publicação no período compreendido entre 2014 e 2018; (2) redação em espanhol, português ou inglês; (3) publicação no formato de artigo empírico completo e (4) temática relacionada à empatia e humanização na odontologia.

3.3 ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO DAS REFERÊNCIAS

As referências que constituíram o corpus foram recuperadas em suas versões digitais ou impressas, e a partir disso foram submetidas à avaliação através da leitura de cada uma delas, a qual foi feita pelos autores de modo autônomo. Os resultados obtidos dessa leitura

exaustiva foram organizados em sete dimensões que estão diretamente relacionadas com a questão norteadora: (1) fonte; (2) amostra; (3) abordagem metodológica; (4) delineamento de pesquisa; (5) instrumentos; (6) objetivos e (7) principais achados. Os resultados inicialmente obtidos foram aceitos pelos autores sem dificuldades.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas, no total, 78 referências, 56 na MedLine, 8 na SciELO e 14 na LILACS. Com a eliminação das duplicidades, restaram 75 referências. Posteriormente, foi feita a seleção das referências em função dos critérios de inclusão previamente estabelecidos, levando a exclusão de 61 referências, todos eles mediante ao critério temático. Dessa forma, das 78 referências inicialmente localizadas, 14 vieram a constituir o *corpus* desta pesquisa: González-Martínez et al. (2018), Casas et al. (2014), Kelm et al. (2014), Bullen, Salazar e Narváez (2015), Matos, Mendes e Santana (2016), Vijil, Reyes e Amador (2016), Mestriner et al. (2017), Rocha et al. (2017), Graff e Toassi (2017), Mafi et al. (2017), Torres-Martínez et al. (2017), Babar et al. (2017), Fortich-Mesa e Díaz-Narváez (2018), Bark et al. (2018).

4.1 FONTE

Quanto à primeira dimensão de análise (fonte), os resultados demonstram que as referências selecionadas foram publicadas em oito periódicos científicos diferentes, sendo em sua maioria da área odontológica. Seis das referências que compõem o *corpus*-(MESTRINER et al., 2017), (ROCHA et al., 2017), (GRAFF; TOASSI, 2017), (MAFI et al., 2017), (MATOS; MENDES; SANTANA, 2016) e (BARK et al., 2018)- foram publicados pela revista ABENO, sendo ela uma revista nacional (Associação Brasileira de Ensino Odontológico). E apenas a revista boliviana Científica Ciência Médica, na qual foi encontrado o estudo de Vijil, Reyes e Amador (2016), proporcionou uma pesquisa abrangendo mais de uma área da saúde, oferecendo, assim, a oportunidade para fazer comparações dos resultados de uma mesma pesquisa. Dessa forma, seria interessante se novos estudos sobre a humanização na odontologia fossem publicados regularmente em periódicos multidisciplinares para que esse assunto possa alcançar leitores de áreas diferenciadas e favorecendo novas discussões sobre o tema.

4.2 AMOSTRA

Os resultados relativos à segunda dimensão de análise (amostra), evidenciam que a maior parte das referências que constituíram o *corpus* usaram estudantes de odontologia para realizarem suas pesquisas, sendo em sua maioria estudos de origem quantitativa - (GONZÁLEZ-MARTÍNEZ et al., 2018), (CASAS et al., 2014), (BULLEN; SALAZAR; NARVÁEZ, 2015), (VIJIL; REYES; AMADOR, 2016), (BABAR et al., 2017), (TORRES-MARTÍNEZ et al., 2017) e (FORTICH-MESA; DÍAZ-NARVÁEZ, 2018) -Essas mesmas

referências elegeram como sujeitos alunos de primeiro ao quinto ano, devido a existência da diferença entre tais populações em termos de níveis de empatia, como será delineado adiante. Pode-se notar a grande quantidade de estudos realizados com alunos de odontologia, porém há uma ausência de trabalhos no que se refere a profissionais já formados, não havendo estudos que aprendam sobre os diversos contextos da prática odontológica. Destacando a importância de serem realizados em que o enfoque esteja em profissionais já formados, preenchendo assim essa lacuna.

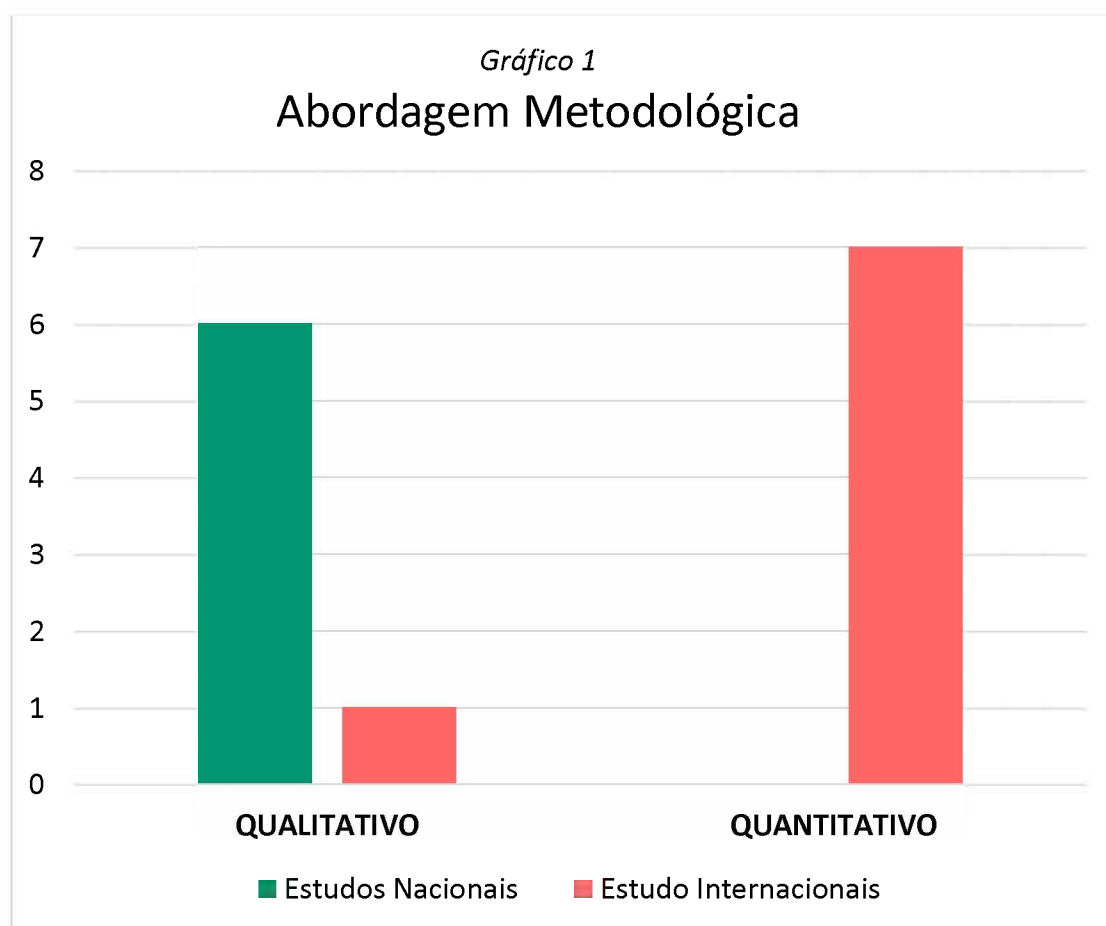
A amostra referente ao estudo desenvolvido por Kelm et al. (2014), selecionou 1.415 artigos por título e resumo, sendo destes, 1.303 excluídos da revisão. Os textos completos dos restantes 112 estudos foram recuperados e avaliados para elegibilidade usando os critérios de inclusão descritos abaixo, produzindo 64 estudos elegíveis para desenvolvimento do estudo. Em contrapartida, o Bark et al. (2018) realizou um levantamento bibliográfico por pesquisa em livros-texto específicos e documentos da legislação nacional que apreciassem o ensino superior em Odontologia.

O estudo de Mestriner et al. (2017), contou com a participação de nove estudantes do curso de Graduação em Odontologia da FORP-USP. Os mesmos vivenciaram em média doze meses do estágio não obrigatório no período de 2013-2015. Já o estudo do Rocha et al. (2017), se baseou na análise dos temas registrados nas atas das reuniões semanais da Comissão Permanente de Avaliação da CA (COPACA), do Departamento de Odontologia (DOD), da UEM, na cidade de Maringá/PR, desde o primeiro semestre de 2010 até o primeiro semestre de 2017 por dois pesquisadores de forma independente.

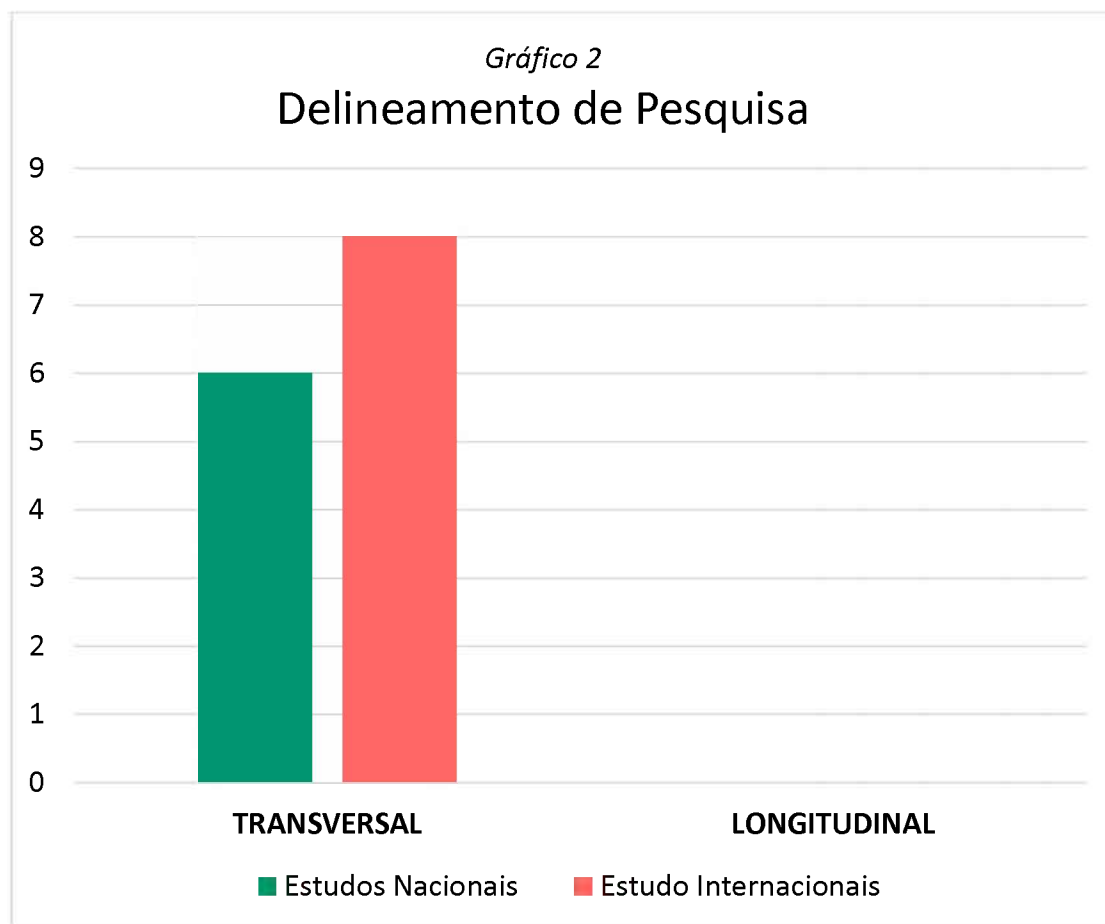
O estudo realizado por Graff e Toassi (2017), utilizou o embasamento teórico para promover uma discussão sobre a produção do cuidado em saúde; humanização na saúde e Clínica Ampliada; inovações na produção do cuidado nas práticas em saúde bucal e Abordagem Centrada na Pessoa. Diferente do estudo desenvolvido pelo Matos, Mendes e Santana (2016), que utilizou um roteiro semiestruturado para entrevistar 45 usuários. Os achados do material empírico foram divididos em 3 temas foco: Acesso ao atendimento odontológico, relação com professores e alunos durante o atendimento odontológico, e opinião sobre o serviço odontológico prestado. Por finalizar, se diferenciando das demais, o autor Mafi et al. (2017) baseou o relato de experiência e pesquisa bibliográfica em princípios da investigação narrativa para concluir seu estudo.

4.3 ABORDAGEM METODOLÓGICA E DELINEAMENTO DE PESQUISA

Podemos notar no Gráfico 1 que seis dos trabalhos selecionados - (MESTRINER et al., 2017), (ROCHA et al., 2017), (GRAFF; TOASSI, 2017), (MAFI et al., 2017), (MATOS; MENDES; SANTANA, 2016) e (BARK et al., 2018)- são de caráter qualitativo, os quais foram todos publicados na revista ABENO, vale destacar que está se refere a uma revista nacional. Em contrapartida, sete dos oito estudos internacionais se denominam enquanto trabalhos quantitativos. A partir desses dados, se destaca o fato de no Brasil haver uma totalidade de trabalhos qualitativos o que pode denotar um crescimento na implementação das políticas de Humanização nas práticas em Saúde no Brasil.



Com uma análise completa, percebe-se através do Gráfico 2 que as referências presentes no *corpus* desse estudo, são todos estudos transversais. A partir disto, vale investir em pesquisas longitudinais visto que poderiam alcançar e ajudar a compreender melhor esse contexto de pesquisa. Por outro lado, esse tipo de estudo requer de maior recurso temporal e financeiro, além da possível perdas de sujeitos ao longo da pesquisa, criando, assim, uma obliquidade na amostra estudada (DA MOTA, 2017).



4.4 INSTRUMENTOS

Quanto a terceira dimensão de análise (instrumentos), as referências que usaram o estudo quantitativo - (GONZÁLEZ-MARTÍNEZ et al., 2018), (CASAS et al., 2014), (BULLEN; SALAZAR; NARVÁEZ, 2015), (VIJIL; REYES; AMADOR, 2016), (BABAR et al., 2017), (TORRES-MARTÍNEZ et al., 2017) e (FORTICH-MESA; DÍAZ-NARVÁEZ, 2018).-, priorizam nitidamente a análise dos níveis de orientação empática e empatia em estudantes de odontologia através do uso da Escala de Jefferson de Physician Empathy (JSPE). Por outro lado, Babar et al. (2017), usou a Medida CARE como instrumento de análise, sendo ela, usada para capturar a empatia relacional percebida pelo paciente durante o processo de consulta. Já a Escala de Jefferson de Physician Empathy (JSPE) se propõe medir os níveis de empatia por meio de uma escala que tem uma pontuação mínima de 20, máximo de 140 e não estabelece pontuação de corte. Quanto maior a pontuação, mais empática será a população do estudo.

As entrevistas foram um instrumento importante utilizados pelos trabalhos qualitativos. O Mestriner et al. (2017) e o Matos, Mendes e Santana (2016), destacaram em

seus estudos que o uso deste instrumento permitiu o alcance de um maior número de informações necessárias para a realização do estudo, reconhecendo sentimentos, crenças e expectativas do entrevistado por meio do contato visual e da fala (COSTA et al., 2018).

Já o trabalho descritivo, proposto por Rocha et al. (2017), teve como intenção a análise dos temas registrados nas atas das reuniões que ocorriam semanalmente realizadas pela Comissão Permanente de Avaliação da Clínica Ampliada do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Os dados desse estudo foram interpretados pelo método da análise de conteúdo.

Como anteriormente citado, os estudos feitos por Kelm et al. (2014) e Bark et al. (2018), sendo eles uma revisão sistemática da literatura, se propuseram realizar uma análise documental, sendo ela uma forma de instrumento importante para identificar e verificar melhor as fontes de dados (COSTA et al., 2018).

Já o autor Mafi et al. (2017), usou um relatório de experiências sobre a interdisciplinaridade e seus reflexos na formação do cirurgião-dentista. Já o autor Graff e Toassi (2017) se propôs realizar um trabalho teórico/ reflexivo discutindo o uso da clínica ampliada. Contudo, os dois últimos estudos citados, utilizaram uma forma de instrumento menos conhecida, demonstrando o quanto esse tipo de instrumento deve ser mais abordado pelos pesquisadores no processo de desenvolvimento de seus estudos.

4.5 OBJETIVOS

A partir dos resultados sobre a sexta dimensão de análise (objetivos), nota-se que os autores de seis referências específicas -(TORRES-MARTÍNEZ et al., 2017) e (FORTICH-MESA; DÍAZ-NARVÁEZ, 2018), (VIJIL; REYES; AMADOR, 2016), (GONZÁLEZ-MARTÍNEZ et al., 2018), (BULLEN; SALAZAR; NARVÁEZ, 2015) e (CASAS et al., 2014)- buscam avaliar os níveis de empatia em alunos de Odontologia, através de estudos transversais e analíticos. O trabalho proposto por Babar et al. (2017), avalia as percepções dos pacientes de cuidados empáticos de estudantes de odontologia. Além disso, cinco referências - (MESTRINER et al., 2017), (ROCHA et al., 2017), (GRAFF; TOASSI, 2017), (MAFI et al., 2017) e (MATOS; MENDES; SANTANA, 2016) - procuraram analisar mais sobre melhorias de atendimento e desenvolvimento do lado humano do aluno antes e durante o atendimento odontológico, como a empatia e o acolhimento ao usuário.

O estudo de Kelm et al. (2014) revisou sistematicamente e sintetizou intervenções que avaliaram quantitativamente as mudanças na empatia entre estudantes de medicina, residentes, bolsistas e médicos. E por último Bark et al. (2018) se propôs revisar de modo narrativo, os conceitos de empatia e de alteridade para reflexão dos mesmos e debateu sobre o atendimento humanizado em saúde, transparecendo aspectos importantes e essenciais para a formação em Odontologia.

4.6 PRINCIPAIS ACHADOS

Acerca dos resultados relativos à sétima e última dimensão de análise (principais achados), inicialmente é válido destacar que todas as referências selecionadas para realizar essa revisão da literatura possuem em comum a atenção focada aos estudantes de odontologia e o que os mesmos podem fazer para buscar melhorias para o atendimento dos usuários. - (GONZÁLEZ-MARTÍNEZ et al., 2018), (CASAS et al., 2014), (KELM et al., 2014), (BULLEN; SALAZAR; NARVÁEZ, 2015), (MATOS; MENDES; SANTANA, 2016), (VIJIL; REYES; AMADOR, 2016), (MESTRINER et al., 2017), (ROCHA et al., 2017), (GRAFF; TOASSI, 2017), (MAFI et al., 2017), (TORRES-MARTÍNEZ et al., 2017), (BABAR et al., 2017), (FORTICH-MESA; DÍAZ-NARVÁEZ, 2018) e (BARK et al., 2018) – Todas demonstraram a grande importância do profissional da saúde olhando além do biomédico e contribuindo para uma prática mais humanizada. Como exemplo, uma referência específica que compõe o *corpus* descreve a importância da ética, do acolhimento e da empatia durante a formação do cirurgião-dentista (BARK et al., 2018).

Os níveis de empatia, sendo ela diretamente conectada com a humanização (CALEGAR; MASSAROLLO; DOS SANTOS, 2015), em estudantes de odontologia, podem ou não oscilar muito quando relacionados à idade e sexo do aluno. Tudo isso depende do local de ensino - (FORTICH-MESA; DÍAZ-NARVÁEZ, 2018), (TORRES-MARTÍNEZ et al., 2017), (VIJIL; REYES; AMADOR, 2016), (GONZÁLEZ-MARTÍNEZ et al., 2018), (BULLEN; SALAZAR; NARVÁEZ, 2015) e (CASAS et al., 2014) e (BABAR et al., 2017) -. Contudo, a influência sobre os níveis de empatia dos alunos pode estar relacionada também com o apoio familiar, dos amigos, se o curso escolhido pelo aluno foi a sua primeira opção, se já iniciou algum outro curso anteriormente e se já houve repetição de alguma matéria (VIJIL; REYES; AMADOR, 2016). É preciso salientar também que os níveis de empatia podem estar diretamente relacionados com as orientações de professores ou responsáveis que estão presentes durante a formação do estudante, mostrando assim a grande responsabilidade que

esses mestres possuem no processo de construção e desenvolvimento da humanização desses alunos.

Com a análise da percepção dos pacientes em relação à empatia dos alunos, não há diferenças nos níveis de empatia quanto a etnia e o sexo do paciente. Mas em contrapartida, existiu grande diferença nos níveis de empatia quanto a idade do paciente (17 a 28 anos < níveis de empatia < 38 a 47) e aos anos de estudo dos alunos (segundo ano < níveis de empatia > último ano) (BABAR et al., 2017).

Cumprasse assinalar que uma referência – (KELM et al., 2014) – se diferenciou das demais devido ao fato de ser um estudo que fornece uma nova síntese e análise de intervenções de empatia na medicina demonstrando um aumento significativo dos níveis de empatia em 66% dos estudos sobre esse tema. Porém, mesmo com esse aumento dos níveis de empatia, ainda se percebe o declínio gradativo nos estudantes durante sua formação. Com isso, esse estudo assinalou a importância da presença de intervenções destinadas a melhoria empática entre médicos, residentes e bolsistas, buscando sempre garantir, dessa forma, que os pacientes e usuários recebam melhores cuidados consistentemente.

Tudo isso, devido a degradação diária que as habilidades empáticas sofrem. O estudo feito por Rocha et al. (2017), demonstra que, a identidade profissional é construída através de momentos vivenciados durante a educação superior concluindo que ao participar de estágios não obrigatórios, estudantes de odontologia podem transformar sua postura como profissionais de saúde ao entrarem em contato com a comunidade. Além disso, esse contato proporciona a oportunidade de vivenciar e entender as necessidades de cada um, para um melhor entendimento do que é se comprometer com o bem-estar dos usuários. Por outro lado, como foi dito no estudo realizado por Rocha et al. (2017) e Graff e Toassi (2017), a clínica ampliada (CA), caracterizada pela escuta e pelo diálogo, cria vínculos que proporcionam um serviço onde os motivos da consulta sejam prioridade e o tratamento dentário propriamente dito vem em segundo lugar. A implantação da CA proporciona um direcionamento ampliado ao usuário, que deixa de ser um simples instrumento de treinamento técnico e passa a ser olhado como humano semelhante. Através do acolhimento, o usuário é reconhecido e a escuta de suas queixas se torna a principal ação inicial e com isso os alunos de graduação e pós-graduação em odontologia ganham uma nova experiência e visão do cuidado integral.

É importante ressaltar que, com o estudo Matos, Mendes e Santana (2016), nota-se que mesmo que o acolhimento aos usuários siga um caminho para uma prática mais humanizada apesar das dificuldades, a demora para concluir um tratamento e as interrupções dos mesmos causam insatisfação e transtorno, demonstrando que aspectos na articulação da rede precisam ser melhor organizados. Em contrapartida, apesar de nem sempre acontecer da melhor forma possível, o acolhimento através do diálogo e atenção básica é essencial para um melhor vínculo com o usuário, atendendo de forma segura as necessidades daqueles que buscam os serviços de saúde.

Os achados reportados pelas referências selecionadas, portanto, evidenciam que a empatia e o acolhimento ao usuário são princípios essenciais para concluir um tratamento mais humanizado. É nítido o aumento dos estudos sobre a humanização na odontologia, e com isso percebe-se através desses estudos o quanto esse processo de acolhimento e empatia ao próximo tem sido desenvolvido nas faculdades e o quanto os estudantes tem desenvolvido a capacidade de proporcionar isso ao usuário. Porém, ainda é notável o grande avanço que a odontologia e seus profissionais, tanto capacitados quanto aqueles que ainda estão em formação podem fazer em relação ao desenvolvimento da empatia na relação com o outro. Como disse Bark et al. (2018), para que os benefícios da empatia ocasionem um revolucionamento para denotar maior humanização durante o exercício da prática odontológica, precisa-se de mais chances para haver uma percepção completa da realidade transformando assim, opiniões. Muito mais do que uma ótima execução durante os tratamentos, sendo esse um pré-requisito para os atendimentos odontológicos, requer-se boa vontade e acolhimento no contato humano.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o estudo realizado, é possível notar a importância da humanização na odontologia, e como ela pode proporcionar melhores resultados nos tratamentos e nas relações profissional-paciente. Com isso, esse presente estudo conduz à reflexão sobre a prática odontológica desumanizada e reforça a necessidade de intervir durante a formação do cirurgião dentista, permitindo o mesmo ir além da técnica, focando na produção da saúde e tratando do paciente como um todo.

Entender melhor a situação do paciente e ter um posicionamento em relação a realidade do mesmo, levando em consideração seus aspectos físicos, psicológicos e sociais, se tornou algo fundamental para se otimizar o trabalho, permitindo que o usuário se sinta parte de um tratamento mais humanizado. A transformação na postura do profissional de saúde deve ser constante e desde o início, esculpindo uma entidade competente o suficiente para saber o valor que se tem a igualdade, mostrando a capacidade de tratar o próximo como ser humano que possui direitos e um passado.

Diante dos resultados encontrados, destaca-se a importância de que iniciativas sejam realizadas para a elaboração de pesquisas vindouras que tragam uma compreensão mais abrangente sobre o assunto assim como motivar a realização de práticas, discussões e reflexões que permitam a capacitação de alunos, profissionais e professores para uma relação profissional-paciente mais empática e humaniza.

É pensando nisso, que se espera que esse estudo sirva para o desenvolvimento de novas discussões e produções sobre a humanização na odontologia inspirado nas lacunas teóricas apresentadas nesta revisão da literatura, com o propósito de produzir melhorias nos atendimentos e procedimentos odontológicos, o qual possa ser o maior desafio encontrado na formação do cirurgião dentista.

REFERÊNCIAS

CANALLI, Cláudia da Silva Emílio *et al.* A humanização na Odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/250/217>. Acesso em: 13 maio 2019.

DESLANDES, Suely Ferreira. O projeto ético-político da humanização: conceitos, métodos e identidade. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Flamengo - Rio de Janeiro, RJ, mar./ago. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2005.v9n17/401-403/pt>. Acesso em: 13 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização do SUS. Brasília, DF, 2013. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 13 maio 2019.

MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meirelles *et al.* Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. **Ciências & saúde coletiva**, São Paulo - SP, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.10462014>. Acesso em: 13 maio 2019.

LIMA, Emeline das Neves de Araújo; DE SOUZA, Elizabethe Cristina Fagundes. Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. **Revista gaúcha de odontologia**, Porto Alegre, abr./jun. 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rgo/v58n2/a15v58n2.pdf>. Acesso em: 13 maio 2019.

MATOS, Patrícia Elizabeth Souza ; MENDES, Haroldo José; SANTANA, Mateus Lessa. Acolhimento aos usuários do serviço de Odontologia de uma universidade pública. **Revista associação brasileira de ensino odontológico**, [S. l.], dez. 2016.

GUERRA, Camila Tuanny *et al.* Reflexões sobre o conceito de atendimento humanizado em Odontologia. **Archives of healthinvestigation**, [S. l.], dez. 2014. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/133477>. Acesso em: 13 maio 2019.

MOTA, Luciane de queiroz; DOS SANTOS, Thalita almeida; MAGALHÃES , Danilo barbozalopes. Humanização no Atendimento Odontológico: Acolhimento da Subjetividade dos Pacientes Atendidos por Alunos de Graduação nos Campos de Estágio. **Revista brasileira de biências da saúde**, [S. l.], 2012. Disponível em:

<http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/viewFile/10494/9123>. Acesso em: 13 maio 2019.

JUNIOR, Áderson Luiz Costa. PSICOLOGIA APLICADA À ODONTOPEDIATRIA: UMA INTRODUÇÃO. **Estudos e pesquisas em psicologia**, [S. l.], 2002. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/7760/5608>. Acesso em: 13 maio 2019.

SIMÕES, Ana Lúcia de Assis *et al.* A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NO CONTEXTO ATUAL DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO. **Revista mineira de enfermagem**, [S. l.], jan/mar. 2007. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=15073&indexSearch=ID>. Acesso em: 13 maio 2019.

OUZA, Ana Paula Ferreira dos Santos *et al.* A HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO: INTERFACES ENTRE PSICOLOGIA DA SAÚDE E SAÚDE COLETIVA. **Boletim da saúde**, Porto Alegre, Jul./Dez. 2005. Disponível em: <http://docplayer.com.br/10704974-A-humanizacao-no-atendimento-interfaces-entre-psicologia-da-saude-e-saude-coletiva.html>. Acesso em: 13 maio 2019.

MESTRINER, Soraya Fernandes *et al.* Percepções de estudantes de Odontologia sobre a experiência em um estágio não obrigatório no SUS. **Associação brasileira de ensino odontológico**, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/428/352>. Acesso em: 13 maio 2019.

ROCHA, Najara Barbosa *et al.* Processo de construção coletiva da Clínica Ampliada na Odontologia por meio de uma gestão colegiada. **Associação brasileira de ensino odontológico**, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/511/347>. Acesso em: 13 maio 2019.

GRAFF, Vinícius Antério; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Produção do cuidado em saúde com foco na Clínica Ampliada: um debate necessário na formação em Odontologia. **Associação brasileira de ensino odontológico**, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/516/342>. Acesso em: 13 maio 2019.

MAFI, Analice *et al.* A interdisciplinaridade e seus reflexos na formação do cirurgião-dentista. **Associação brasileira de ensino odontológico**, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/300/270>. Acesso em: 13 maio 2019.

MATOS, Patrícia Elizabeth Souza ; MENDES, Haroldo José; SANTANA, Mateus Lessa. Acolhimento aos usuários do serviço de Odontologia de uma universidade pública. **Associação brasileira de ensino odontológico**, São Paulo, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/327048947_Acolhimento_aos_usuarios_do_servico_de_Odontologia_de_uma_universidade_publica. Acesso em: 13 maio 2019.

FORTICH-MESA, Natalia ; DÍAZ-NARVÁEZ, Víctor Patricio. Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena. **Revista ciencias de la salud**, Bogotá, 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732018000100129&lang=pt. Acesso em: 13 maio 2019.

TORRES-MARTÍNEZ, Pilar Alejandra *et al.* Niveles de empatía en estudiantes de Odontología de la Universidad San Sebastián, Concepción, Chile. **Revista de la facultad de medicina**, Bogotá, 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112017000200219. Acesso em: 13 maio 2019.

VIJIL, Herman Rozengway ; REYES, Ana Margarita García; AMADOR, Len Isaías Vallecillo. Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. **Revista científica ciencia médica**, Cochabamba, 2016. Disponível em: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332016000200003&lang=pt. Acesso em: 13 maio 2019.

GONZÁLEZ-MARTÍNEZ, Farith D. *et al.* Distribución de la orientación empática en estudiantes de odontología. Cartagena, Colombia. **Revista de salud pública**, Cochabamba, 2018. Disponível em: https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642015000300008&lang=pt. Acesso em: 13 maio 2019.

BULLEN, Miriam ; SALAZAR, Lupe; NARVÁEZ, Víctor Patricio Díaz. Orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad de Panamá (República de Panamá). **Salud uninorte**, Barranquilla, 2015. Disponível em:

https://pdfs.semanticscholar.org/c27d/22fbfe7d70b373c57df10cea51da7096b0c6.pdf?_ga=2.87998943.678810652.1557791437-580368413.1557791437. Acesso em: 13 maio 2019.

CASAS, Joyce Huberman *et al.* Niveles de orientación empática en estudiantes de odontología de la Universidad del Desarrollo, sede Santiago (Chile). **Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral**, Santiago (Chile), 2014. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072014000300009&lang=pt. Acesso em: 13 maio 2019.

BABAR, Muneer Gohar *et al.* Patients' Perceptions of Dental Students' Empathic, Person-Centered Care in a Dental School Clinic in Malaysia. **Journal of dental education**, [S. l.], 2017. Disponível em: <http://www.jdentaled.org/content/81/4/404.full>. Acesso em: 13 maio 2019.

KELM, Zak *et al.* Interventions to cultivate physician empathy: a systematic review. **National library of medicine**, [S. l.], 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4201694/?tool=pubmed>. Acesso em: 13 maio 2019.

BARK, Marcelo Mocelin *et al.* Alteridade e empatia: virtudes essenciais para a formação do cirurgião-dentista. **Associação brasileira de ensino odontológico**, [S. l.], 2018. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/579/404>. Acesso em: 13 maio 2019.

DA MOTA, Márcia Maria Peruzzi Elia. Metodologia de Pesquisa em Desenvolvimento Humano: Velhas Questões Revisitadas. **Psicologia em pesquisa**, [S. l.], 2017. Disponível em: <http://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/23621>. Acesso em: 13 maio 2019.

CALEGAR, Rita de Cássia ; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga; DOS SANTOS, Marcelo José. Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. **Revista da escola de enfermagem da USP**, São Paulo, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000800042&script=sci_abstract. Acesso em: 13 maio 2019.

COSTA, Wagner Fernandes *et al.* USO DE INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS EM PESQUISA QUALITATIVA: UM ESTUDO EM PRODUÇÕES CIENTÍFICAS DE TURISMO. **Turismo: visão e ação**, [S. l.], 2018. Disponível em: <https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rtva/article/view/12166/7036>. Acesso em: 13 maio 2019.

GALLI, Vera Lúcia. Relações humanas na instituição causando ansiedade e depressão. **Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**, Ribeirão Preto - SP, 2000. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702000000100003. Acesso em: 13 maio 2019.

MORAIS, Jamile Luz Moraes; DE CASTRO, Emily Suelen Antunes; DE SOUZA, Airle Miranda. A inserção do psicólogo na residência multiprofissional em saúde: um relato de experiência em oncologia. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682012000300004. Acesso em: 13 maio 2019.

A FILIAL; DE LEVE. **Quem Menos Tem É Quem Mais Oferece**. [S. l.]: Dubas Musica, 2006. Disponível em: <https://www.lettras.mus.br/a-filial/1994227/>. Acesso em: 13 maio 2019.