



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

LIZIANE MONIQUE DE SOUZA CARDOSO

**AMBIÊNCIA DA SALA DE ESPERA ODONTOLÓGICA E ASPECTOS
PSICOSSOCIAIS: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE**

Aracaju – SE

Agosto de 2019

LIZIANE MONIQUE DE SOUZA CARDOSO

**AMBIÊNCIA DA SALA DE ESPERA ODONTOLÓGICA E ASPECTOS
PSICOSSOCIAIS: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso em formato de artigo científico, apresentado como exigência parcial para obtenção do grau de cirurgiã-dentista ao Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, sob a orientação da **Professora Dra. Regiane Cristina do Amaral** e coorientação do **Me. Marlos Cesar Bomfim Cabral**.

Aracaju – SE

Agosto de 2019

LIZIANE MONIQUE DE SOUZA CARDOSO

**AMBIÊNCIA DA SALA DE ESPERA ODONTOLÓGICA E ASPECTOS
PSICOSSOCIAIS: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE**

Aracaju, ____/____/____.

Trabalho de Conclusão de Curso em formato de artigo científico,
apresentado como exigência parcial para obtenção do grau de cirurgiã-dentista
ao Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe.

Regiane Cristina do Amaral - Orientadora

Universidade Federal de Sergipe

1º Examinador

2º Examinador

Resumo

O medo e a ansiedade podem interferir negativamente no procedimento odontológico, sendo importante o estudo de meios farmacológicos e/ou não farmacológicos de amenizá-los. Dessa forma, objetivou-se conhecer a percepção dos usuários de Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Ribeirópolis - SE sobre a ambiência da sala de espera odontológica e aspectos psicossociais envolvidos neste âmbito. Coletaram-se dados por meio de entrevista utilizando-se a *Dental Anxiety Scale (DAS)* e o *Perceived Hospital Environment Quality Indicator (PHEQI)*, além de questões socioeconômicas e educacionais. Foram entrevistados 308 pacientes, em 4 UBSs. Relacionando a DAS com as variáveis socioeconômicas, verifica-se diferença estatisticamente significativa para os itens gênero e idade, sendo que 72.7% dos avaliados apresentam ansiedade dental. Aplicando o *PHEQI*, 60% consideram o ambiente clínico em boa qualidade ou condições. Conclui-se que os usuários consideram a ambiência conveniente às suas condições socioeconômicas, mas vislumbram a necessidade de melhorias. Por fim, reafirma-se que o ambiente da sala de espera é capaz de interferir positiva ou negativamente na ansiedade relativamente à harmonia de sua ambiência.

Palavras-chave Meio Ambiente e Saúde Pública, Odontologia em Saúde Pública, Ansiedade ao Tratamento Odontológico, Sistema Único de Saúde.

Abstract

Fear and anxiety may negatively interfere with the dental procedure, it is important to study pharmacological and/or non-pharmacological means of mitigating them. Thus, this study aimed to understand the perception of users of Basic Health Units from Ribeirópolis – SE, about the ambience of the dental waiting room and the psychosocial aspects involved in this area. Data were collected through interviews using the Dental Anxiety Scale (DAS) and Perceived Hospital Environment Quality Indicator (PHEQI), and socioeconomic and educational issues also. 308 patients were interviewed in 4 Basic Health Units. Relating the DAS with the socioeconomic variables, there is a statistically significant difference for the items gender and age, of which 72.7% of the subjects had dental anxiety. Applying the PHEQI, 60% the parameter must be in good quality or condition. It is concluded that users consider the ambience convenient to their socioeconomic conditions, but aims for improvements. Thus, it is reaffirmed that the waiting room is capable of positively or negatively interfering with the harmony of its ambience.

Key words Environment and Public Health, Public Health Dentistry, Dental Anxiety, Unified Health System.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	7
Objetivo geral	7
Objetivos específicos	7
3 MÉTODOS	8
4 RESULTADOS	11
5 DISCUSSÃO	14
AGRADECIMENTOS	18
REFERÊNCIAS	19
APÊNDICES	22
Roteiro de entrevista (APÊNDICE 1)	22
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 2)	26
Termo De Consentimento Pós-Esclarecido (APÊNDICE 3)	27
ANEXOS	28
Declaração de Anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirópolis – SE (ANEXO 1)	28
Parecer Consubstanciado do CEP, Universidade Federal de Sergipe (ANEXO 2)	29

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH) – HumanizaSUS (2003) efetiva os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil ao incentivar trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Dentre os métodos de aplicabilidade têm-se o acolhimento e a ambiência que são dispositivos importantes para assegurar ao usuário um melhor atendimento. A ambiência une os conceitos de ambiente e vivência, e tem na área de saúde, a sua importância relacionada ao espaço acolhedor e saudável no qual os usuários do serviço e os trabalhadores tenham seus vínculos sociais facilitados, em que as relações de cuidado sejam humanizadas e resolutivas¹.

Entre os sistemas de saúde pública brasileiros, tem-se a Atenção Primária em Saúde (APS), considerada a porta de entrada e responsável pelo fluxo do cidadão na rede², esta permite que a estrutura da Unidade Básica de Saúde (UBS) possa ter ambiência aprazível, fortalecendo a integralidade do acolhimento³, bem como reorientando o cuidado à saúde⁴.

Neste contexto, a sala de espera é o ambiente que costuma propiciar vínculos entre usuários e profissionais⁵, pois nela circulam muitos pacientes⁶ favorecendo que a ambiência deste local integre a humanização do serviço⁷.

Visando promover redução da ansiedade na sala de espera, alguns métodos são utilizados pelos profissionais que trabalham na APS, tais como brincadeiras, acesso a uma sala de jogos e distribuição de livros para colorir, para pacientes infantis, bem como música, aromaterapia e design de interiores, para os adultos⁸. Ainda, atividades de educação em saúde, também podem ser uma opção para ambos os grupos, uma vez que, além de multiplicar saberes e propor interação social, atenuam a ansiedade ao humanizar o serviço⁶.

Assim, uma experiência agradável em uma sala de espera constitui um instrumento para o alívio da ansiedade⁹, por consequência, o tempo ocioso do usuário pode ser otimizado¹⁰, lançando mão de tecnologias leves na produção do cuidado¹¹.

Em vista disso, o presente estudo teve por objetivo conhecer a percepção dos usuários que frequentam os consultórios odontológicos das UBSs em relação à ambiência da sala de espera e seus aspectos psicossociais, no município de Ribeirópolis - SE.

2 OBJETIVOS

Objetivo geral

Conhecer a percepção dos usuários de Unidades Básicas de Saúde do município de Ribeirópolis - SE sobre a ambiência da sala de espera odontológica e aspectos psicossociais envolvidos neste âmbito.

Objetivos específicos

- Identificar a satisfação dos usuários em relação aos principais aspectos da ambiência das salas de espera;
- Identificar a existência de estratégias que otimizem o tempo e o espaço de espera para a redução da ansiedade referente ao atendimento odontológico;
- Correlacionar a percepção do usuário sobre o padrão de ambiência das salas de espera com aspectos psicossociais.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, em que foram aplicados a *Dental Anxiety Scale (DAS)* ou “Escala de Ansiedade Dental” de Corah¹², o fator “conforto físico e espacial” do *Perceived Hospital Environment Quality Indicator (PHEQI)*¹³ e roteiro de entrevista socioeconômico e educacional, visando conhecer a percepção de usuários de UBSs do município de Ribeirópolis – SE sobre a ambiência da sala de espera odontológica e aspectos psicossociais.

O espaço geográfico da pesquisa foi o município de Ribeirópolis (Figura 1), o qual se estende por 259,022 km² os quais compreendem 17.173 pessoas, com uma estimativa de 18.528 para 2018. O município está localizado no estado de Sergipe, a 75 km da capital Aracaju, e dispõe do melhor PIB da microrregião do Agreste de Carira, tendo renda média mensal de 1,8 salários mínimos e IDH 0,613¹⁴.

Em Ribeirópolis, existem 12 UBSs cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), 07 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 04 Equipes de Saúde Bucal (ESB) modalidade I (Cirurgião-Dentista e Auxiliar em Saúde Bucal). Distribuem-se no município 05 consultórios odontológicos, sendo 02 na Clínica de Saúde Dr. Dijaume Francisco de Lima, localizada na sede do município, 01 no Posto de Saúde Eustáquio de Andrade, no Conjunto José Francisco do Nascimento, 01 no Centro de Saúde Irmã Alice de Jesus Fernandes, Povoado Serra do Machado e 01 no Posto de Saúde Gevanda do Nascimento, Povoado Riachinho¹⁵.

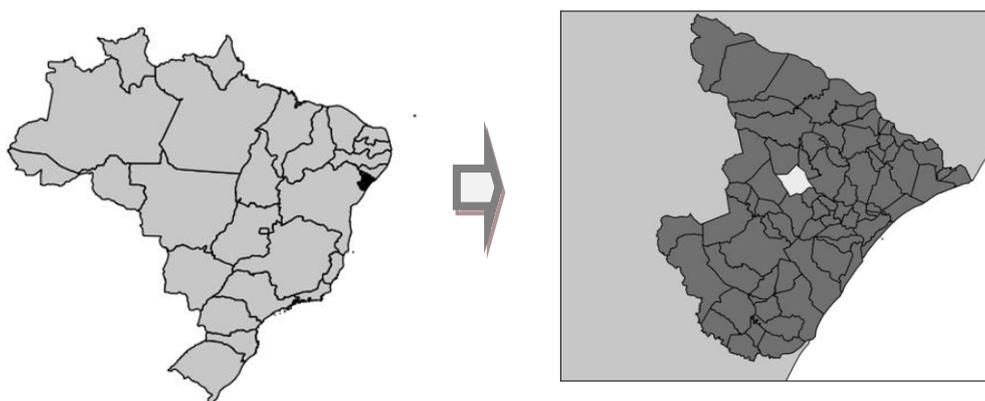


Figura 1: Localização do município de Ribeirópolis - SE. Ribeirópolis, 2019.

O estudo teve aprovação do projeto pela Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirópolis e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Sergipe (UFS), seguindo as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CAEE 10268919.9.0000.5546).

O público-alvo do estudo foram os usuários que aguardavam por atendimento odontológico nas salas de espera das UBSs avaliadas. Em função disso, foi utilizado um roteiro de entrevista estruturado com perguntas abertas e fechadas, abordando questões relativas à ansiedade frente ao tratamento odontológico utilizando-se a *DAS*¹², para tanto, e à percepção quanto à ambiência da sala de espera odontológica em que se fez a coleta de dados, a partir de 6 itens do *PHEQI*¹³, contando também com questões criadas exclusivamente para esta pesquisa.

A *DAS* consiste em quatro questões de múltipla escolha sobre a subjetividade do paciente frente ao tratamento odontológico em diferentes situações, nela o grau de ansiedade odontológica é classificado por pontuação: sendo até 5 pontos considerado muito pouco ansioso ou nulo, de 6 a 10 levemente ansioso, 11 a 15 moderadamente ansioso e 16 a 20 extremamente ansioso¹².

O *PHEQI*, por sua vez, é uma adaptação¹³ do *Perceived Residential Environment Quality Indicator (PREQI)*¹⁶, feita com o objetivo de criar um instrumento que possa ser utilizado para avaliar um ambiente de saúde a partir da percepção objetiva de especialistas, como arquitetos, e também da percepção subjetiva de leigos, no caso, usuários, visitantes e funcionários, a fim de comparar ambientes de diferentes graus de humanização. Ele baseia-se em questões sobre os aspectos físico-espaciais e sócio funcionais com respostas em escalas do tipo Likert de 5 pontos para cada item (de "discordo totalmente" a "concordo totalmente"). Cada escala contém um número igual de itens positivos (isto é, indicando a presença de qualidade) e negativos (isto é, indicando a ausência de qualidade), para controlar o conjunto de respostas. Neste trabalho, usamos 6 itens relacionados ao conforto físico e espacial do *PHEQI*, os quais mostraram-se pertinentes ao nosso objetivo¹³.

Um estudo piloto com 20 usuários foi realizado em uma das UBSs para melhorar a redação ou, em vez disso, excluir ou adicionar alguns itens ao roteiro de entrevista.

O tamanho amostral foi baseado no programa Lee¹⁷, com base no número de primeiras consultas odontológicas programáticas em proporção à quantidade de usuários

adultos do serviço odontológico em Ribeirópolis, de acordo com o eSUS, com um nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%, resultando em 308 voluntários.

A coleta de dados sucedeu em meados do ano de 2019, sendo que das 4 UBSs avaliadas, a localizada na sede do município teve um número muito maior de entrevistados, devido a facilidade de acesso, pois as demais se encontram em locais mais remotos e com pouco fluxo de transporte público.

Para análise dos dados foram aplicadas análises descritivas e qui-quadrado, utilizando os programas Excel e Bioestat 5.0. Foi ainda realizada a correlação de Pearson entre a *DAS* e questões do *PHEQI*, utilizando o programa SPSS17.0.

4 RESULTADOS

Foram entrevistados 308 pacientes, com uma média de idade de 39 anos, sendo 230 do gênero feminino, em quatro UBSs, do município de Ribeirópolis que tinham o profissional cirurgião-dentista dentre sua equipe.

As unidades avaliadas foram Centro de Saúde Irmã Alice de Jesus Fernandes, Clínica de Saúde Dr. Dijaume Francisco de Lima, Posto de Saúde Eustáquio de Andrade e Posto de Saúde Gevanda do Nascimento. Do total dos entrevistados 270 eram da Clínica de Saúde Dr. Dijaume Francisco de Lima, localizada em área urbana, visto que as demais se localizam em áreas rurais.

Ao se avaliar a *DAS* de acordo com as variáveis socioeconômicas (Tabela 1), verifica-se diferença estatisticamente significativa para os itens gênero e idade, sendo que as mulheres apresentaram maiores níveis de ansiedade do que os homens e a faixa etária de 51 anos ou mais é a menos ansiosa. A maioria da amostra evidenciou uma ansiedade leve (39%), seguida de muito leve (27.3%) e moderada (26.6%), sendo de menor número a ansiedade extrema (7.1%).

Tabela 1: “Escala de Ansiedade Dental” de acordo com variáveis socioeconômicas

		Muito				Total	χ^2
		leve	Leve	Moderada	Extrema	geral	
Gênero	Feminino	51 (22.2%)	87 (37.8%)	71 (30.9%)	21 (9.1%)	230 (74.7%)	0.0002
	Masculino	33 (42.3%)	33 (42.3%)	11 (14.1%)	1(1.3%)	78 (25.3%)	
Idade	18-35	25 (19.8%)	53 (42%)	36 (28.6%)	12 (9.5%)	126 (40.9%)	0.01
	36-50	31 (28.2%)	36 (32.7%)	36 (32.7%)	7 (6.4%)	110 (35.7%)	
	≥ 51	28 (38.9%)	31 (43%)	10 (13.9%)	3 (1.2%)	72 (23.4%)	
Nível de instrução	Analfabeto	10	9	4	1	24	0.26
	Fundamental	42	57	50	12	161	

	Médio	24	48	24	9	105	
	Superior	8	6	4	0	18	
Renda	menos de 1	25	38	38	12	113	0.11
	de 1 a 2	55	74	37	10	176	
	de 2 a 3	3	4	6	0	13	
	3 ou mais	1	3	1	0	5	
Total (%)		84 (27.3%)	120 (39%)	82 (26.6%)	22 (7.1%)	308 (100%)	

LEGENDA: χ^2 : qui-quadrado.

Foi ainda perguntado aos usuários sobre tempo de espera e 32.4% relataram tempo de espera entre 30 min a 1 hora e 29% de 1 a 2 horas, 53% alegam que neste tempo conversam e 16% ficam no celular. Foi ainda perguntado se há alguma palestra no posto e 61% dos pacientes alegaram que não. Dos 39% que alegaram ter alguma palestra, 50% as consideram muito importantes. Quanto à sonoridade 60% consideram normal ou calmo e quanto a temperatura 68.8% a consideram adequada. Sendo 73% classificaram como boa a avaliação da unidade de saúde. Quanto aos dados socioeconômicos 57% tem renda de 1 a 2 salários mínimos e 36% menos que 1 salário mínimo. Quanto a escolaridade 44.8% tem ensino fundamental incompleto. Quanto a ocupação 26% são lavradores, 16% donas de casa e 9% aposentados.

Quando os usuários são entrevistados sobre o ambiente e seu estado de ansiedade, a maioria (52%) respondeu que o ambiente interfere, deixando-os mais ansiosos ou mais calmos. Sendo que 40.3% consideram o ambiente da sala de espera como algo que os deixa mais ansiosos (Gráfico 1). Aos serem questionados sobre o que poderia amenizar, 27.5% citaram uma televisão na sala de espera, seguido de 5.8% de cadeiras mais confortáveis.

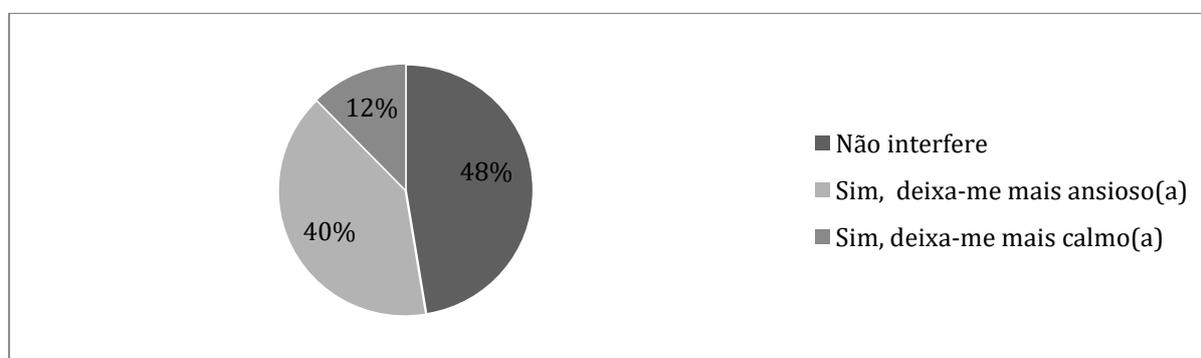


Gráfico 1: Questionamento sobre a interferência do ambiente da sala de espera na ansiedade. Ribeirópolis, 2019

Foi ainda utilizado o *PHEQI*¹³, para o item conforto físico e espacial (Tabela 2). Sendo demonstrado que os voluntários consideram o ambiente em boa qualidade ou condições, superando 60% das respostas.

Tabela 2: *PHEQI*, e número total de respostas por item, segundo conforto físico e espacial. Ribeirópolis, 2019

	Discordo totalmente (0)	Discordo (1)	Nem discordo nem concordo (2)	Concordo (3)	Concordo totalmente (4)
A mobília (armários, cadeiras, mesas, etc.) é de boa qualidade	42	7	44	30	185
As paredes, os pavimentos e os tetos têm cores bonitas	46	6	50	36	168
Os lugares sentados (ex.: cadeiras, sofás) são pouco cômodos	168	21	22	32	65
As paredes, os pavimentos e os tetos estão em más condições	204	16	47	15	26
A mobília (cadeiras, mesas, etc.) está em boas condições	28	5	41	30	204
A mobília (cadeiras, mesas, etc.) está em más condições	210	24	32	8	34

Ao se correlacionar a *DAS* com as questões do *PHEQI* (Tabela 3) foi observada diferença estatisticamente significativa para todos os índices ($p < 0.05$).

Tabela 3: Conforto físico e espacial do *PHEQI* correlacionado com a *DAS*. Ribeirópolis, 2019

<i>PHEQI</i>	Corah
A mobília (armários, cadeiras, mesas, etc.) é de boa qualidade	0.00
As paredes, os pavimentos e os tetos têm cores bonitas	0.00
Os lugares sentados (ex.: cadeiras, sofás) são pouco cômodos	0.00
As paredes, os pavimentos e os tetos estão em más condições	0.02
A mobília (cadeiras, mesas, etc.) está em boas condições	0.00
A mobília (cadeiras, mesas, etc.) está em más condições	0.00

5 DISCUSSÃO

O município de Ribeirópolis – SE, localiza-se aproximadamente a 78 km da capital Aracaju, população de 18 000 habitantes, sendo em 2017 o rendimento médio de 1.8 salários mínimos¹⁴. Apresenta um total de 12 UBSs, sendo 8 rurais e 4 urbanas, havendo atendimento odontológico em 4¹⁵.

No presente estudo foram entrevistados usuários que frequentam as UBSs as quais tem a presença do cirurgião-dentista, a maioria dos entrevistados era do gênero feminino (74.67%), que semelhante a outros estudos, busca maiores cuidados em saúde¹⁸, diferente do gênero masculino, que geralmente busca o serviço quando o processo da doença está afetando sua função de trabalhador¹⁹.

O tempo de espera é um dos fatores causais do absenteísmo masculino na busca pela saúde²⁰, neste estudo maioria do total de entrevistados alega tempo de espera de 30 min há 1 hora, considerado curto.

Na “Escala da Ansiedade Dental”, a ansiedade muito leve também pode ser considerada nula¹², desta forma, 72.7% desta amostra apresenta ansiedade, de leve a extrema, frente ao tratamento odontológico. Percentual, este, inferior aos encontrados em outros estudos, os quais variam entre 95 e 98,3%^{21, 22, 23}.

Quanto à prevalência da ansiedade odontológica por gênero não parece haver, entre autores, uma concordância, algumas pesquisas sugerem que essa variável não interfere nos resultados^{23, 24, 25}. No entanto, há uma tendência de se obter produtos semelhantes aos aqui encontrados, nos quais o gênero feminino mostra-se mais ansioso^{21, 22, 26} possivelmente, um viés devido ao fato de o homem ser mais conservador e, muitas vezes, sentir dificuldade em exprimir verdadeiramente suas subjetividades²⁷.

Os pacientes mais velhos, deste estudo, revelaram-se mais ansiosos, o que pode ser reflexo de um acúmulo de experiências traumáticas ao longo da vida²⁸. Um estudo realizado apenas com mulheres de diferentes faixas etárias, obteve o resultado semelhante de que a ansiedade aumenta com a idade mais avançada²⁹. Já outro, contrasta afirmando que pacientes jovens podem ter mais ansiedade por conta de relatos negativos que ouvem de seus pais, avós, entre outros³⁰. Em contraponto, pesquisas diferentes não encontraram associação

significativa para idade, mas concordam com os resultados deste estudo quanto à ausência de significância estatística sobre renda e nível de instrução^{21,23}.

Em 1936, Freud distinguiu a ansiedade em dois tipos, a **objetiva**, relacionada ao meio ambiente e a **neurótica**, a qual é exclusivamente psíquica³¹. Bem como Corah (1969), que evidencia a sala de espera como um dos fatores que exercem influência sobre a ansiedade dentária¹². Ao correlacionarmos as respostas do *PHEQI* com as somas da *DAS* podemos afirmar, neste estudo, que os pacientes mais ansiosos se importam mais com os aspectos ambientais da sala de espera. Seguindo essa linha, a maioria (52%) dos entrevistados acredita que o ambiente da sala de espera interfere na ansiedade, sendo que 40% acha que ela aumenta e 12% acha que diminui. Ao perguntarmos como os voluntários desta pesquisa se sentem na sala de espera, 46% afirmaram ficar relaxados enquanto 37% se sentem ansiosos. Rodrigues et al. (2015) concluem que uma ambiência acolhedora e humanizada transmite tranquilidade, da mesma maneira que o oposto contribui para aumentar a ansiedade do usuário⁹.

Ao verificar a ambiência e a satisfação dos usuários, encontrou-se que os voluntários consideram o ambiente em boa qualidade ou condições, superando 60% das respostas. Resultados divergentes foram encontrados no estudo de Cunha et al. (2017) em que os usuários muitas vezes reclamam da falta de materiais e desta forma de resolutividade na atenção. No estudo citado os entrevistados tinham idade mínima de 18 anos e tinham como critério de inclusão no estudo assumisse exercer algum tipo de representatividade (liderança) na comunidade, o que deixa este plano amostral mais crítico³². Uma vez que os processos de construção psicossociais e culturais refletem nas descrições, interpretações e avaliações ambientais³³.

Dos avaliados no presente estudo, 73% classificaram como boa a avaliação da unidade de saúde, muito provavelmente devido à resolutividade e acesso, apontados como favorável a um cuidado integral e humanizado³². A relação positiva entre a expectativa dos usuários e a realidade da saúde pública pode ser explicada com base em seu perfil socioeconômico, em razão de que a maioria não teria condições de pagar por um serviço particular de melhor qualidade³⁴. No presente estudo, 44.5% dos voluntários tinham mais do que 40 anos, 36.8% vivem com menos de 1 salário mínimo, 57.3% com renda de 1 a 2 salários mínimos, 44.8% com ensino fundamental incompleto, 26.1% constituída por lavradores, um público que muitas vezes alegou que não conhecia outro lugar para ter assistência em saúde ou que não conhecia outros municípios longe do local.

Nas salas de espera avaliadas, a necessidade de televisores foi o aspecto de ambiência mais sugerido pelos voluntários, os quais alegam que a carência de entretenimento os faz pensar mais sobre o tratamento o qual serão submetidos, aumentando a ansiedade. De fato, os meios audiovisuais constituem ferramentas aplicáveis à sala de espera e já estão sendo estudados no intuito da redução da ansiedade odontológica³⁵. Biddiss et al. (2014), em uma revisão de literatura, concluem que, o uso de televisores em salas de espera, embora seja recorrente, não foi suficientemente estudado relacionando-se com a redução da ansiedade, no meio científico, já quanto a musicoterapia, há evidência científica suficiente para provar que se faz eficaz para este fim⁸.

Os usuários aproveitam o tempo ocioso conversando e trocando saberes. Além disso, demonstram gostar quando um profissional vai à sala de espera acrescentar conhecimento, uma vez que aqueles que tiveram a oportunidade de participar de alguma palestra de educação em saúde as consideram muito importantes. Nesse caso, a sala de espera evidencia-se como um ambiente para aprender e conversar³⁶, o que pode ser melhor explorado, já que a maioria dos entrevistados nunca havia visto uma palestra na sala de espera odontológica em que estavam.

Após 16 anos de PNH, este trabalho salienta a importância da humanização da atenção básica evidenciando seus reflexos sobre a saúde psicossocial do usuário, em foco, aquele a ser submetido a procedimentos odontológicos.

Conclui-se que os usuários se sentem longânimes com a ambiência das UBSs e consideram o serviço conveniente às suas condições socioeconômicas. Ainda assim, vislumbram a necessidade de melhorias e de acréscimos em confortabilidade. Logo, meios práticos de otimização da ambiência, como o uso de televisores, devem ser mais estudados e se possível, aplicados. Nesse contexto, as palestras ministradas pelos profissionais evidenciaram-se importantes meios de humanização, sendo necessário uma maior frequência e acessibilidade destas. Outrossim, a carência ainda presente da inclusão do gênero masculino na atenção e cuidado a saúde, necessitando de políticas de saúde e trabalhistas que os garanta esse direito. Por fim, reafirma-se que os aspectos físicos, espaciais e humanos compõem um ambiente capaz de interferir positiva ou negativamente na ansiedade de quem o frequenta, fundamentando a notoriedade de uma ambiência harmoniosa em locais de prestação de serviços à saúde.

Sugerimos que estudos futuros apliquem o roteiro de entrevista aqui utilizado em outros nichos amostrais, com diferenças socioeconômicas significantes para que possam se comparar os resultados.

AGRADECIMENTOS

Agradeço o apoio técnico dos funcionários e gestores das UBSs pesquisadas em Ribeirópolis - SE.

Bem como, agradeço a participação do colega e amigo Jefferson Chaves Moreira pela cooperação na execução da coleta de dados e a Luana Santos Silva pela consultoria em língua estrangeira.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Diretrizes*. [Acessado 2018 Dez 31]. Disponível em: <http://portalmms.saude.gov.br/acoes-e-programas/humanizaus/diretrizes>
2. Mendes EV. *A construção social da atenção primária à saúde*. Brasília: CONASS; 2015.
3. Garcia ACP, Andrade MAC, Zandonade E, Prado TN, Freitas PSS, Cola JP, et al. *Análise da organização da Atenção Básica no Espírito Santo: (des)velando cenários*. Saúde Debate. 2014 Out; 38(N. Especial):221-236.
4. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília: MS; 2006.
5. Emmi DT, Pires MJM. *Acolhimento e educação em saúde na sala de espera: Avaliação da contribuição das ações para o atendimento odontopediátrico*. Rev Aten Saúde. 2016 Abr/Jun; 14(48):62-67.
6. Reis FV, Brito JR, Santos JN, Oliveira MG. *Educação em saúde na sala de espera – relato de experiência*. Rev Med Minas Gerais. 2014; 24(1):32–36.
7. Valente MAS, Andrade AG, Alcântara PG, Silva PSA. *Relato de Experiência - O que te espera na Sala de Espera: educação em saúde em Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Governador Valadares (MG)*. Rev de Extensão do IFSC. 2015 Nov; 1(3):137–141.
8. Biddiss E, Knibbe TJ, McPherson A. *The Effectiveness of Interventions Aimed at Reducing Anxiety in Health Care Waiting Spaces: A Systematic Review of Randomized and Nonrandomized Trials*. International Anesthesia Research Society. 2014 Aug; 119(2):433–448.
9. Rodrigues MP, Costa ICC, Medeiros AR, Souza PHS, Medeiros RM, Carneiro SER, et al. *Humanização: Fragilidades, Desafios e Fortalezas em Uma Escola de Odontologia*. Revista espaço para a saúde. 2015 Jul/Set; 16(3):27–38.
10. Emmi DT, Gomes JT, Barroso RFF, Araújo MVA. *Humanização no Acolhimento aos Usuários das Clínicas de Ensino da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará: Cinco Anos de Experiência de Um Projeto de Extensão*. Revista Conexão UEPG. 2016 Set/Dez; 12(3):476–486.
11. Merhy EE. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2005.
12. Corah NL. *Development of a dental anxiety scale*. J Dent Res. 1969 Jul/Aug; 48(4):596.
13. Fornara F, Bonaiuto M, Bonnes M. *Perceived hospital environment quality indicators: A study of orthopaedic units*. Journal of Environmental Psychology. Journal of Environmental Psychology. 2006 Oct 18; 26:321-334.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Censo Demográfico*. 2010. [Acessado 2019 Jan 20] Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/ribeiropolis/panorama>
15. Brasil. *Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde*. [Acessado 2019 Jan 21] Disponível em: <http://www.cnes.datasus.gov.br/>
16. Bonaiuto M, Fornara F, Bonnes M. *Indexes of perceived residential environment quality and neighbourhood attachment in urban environments: A confirmation study on the city of Rome*. Landscape and Urban Planning. 2003; 65:41–52.
17. Laboratório de Epidemiologia e Estatística. *Estimação de uma proporção*. [Acessado 2019 Ago 05] Disponível em: http://www.lee.dante.br/pesquisa/amostragem/di_1_pro_est.html

18. Fernandes LCL, Bertoldi AD, Barros AJD. *Utilização de serviço de saúde pela população coberta pela Estratégia de Saúde da Família*. Rev Saúde Pública. 2009; 43:595-603.
19. Schraiber LB, Figueiredo WS, Gomes R, Couto MT, Pinheiro TF, Machin R, Silva GSN, Valença O. *Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens*. Cad Saúde Pública. 2010; 26(5):961-970.
20. Moura EC, Santos W, Neves ACM, Gomes R, Schwarz E. *Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família*. Ciência & Saúde Coletiva. 2014; 19(2):429-438.
21. Chaves AM, Loffredo LCM, Valsecki Júnior A, Chavez OM, Campos JÁDB. *Estudo epidemiológico da ansiedade dos pacientes ao tratamento odontológico*. Revista de Odontologia da UNESP. 2006; 35(4):263-68.
22. Dantas, LP. *Efeitos da passiflora incarnata e do midazolam no controle da ansiedade em pacientes submetidos à exodontia de terceiros molares inclusos* [dissertação]. Aracaju (SE): Universidade Federal de Sergipe; 2014.
23. Pereira VZ, Barreto RC, Pereira GAS, Cavalcanti HRBB. *Avaliação dos Níveis de Ansiedade em Pacientes Submetidos ao Tratamento Odontológico*. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2013; 17(1):55-64.
24. Medeiros LA, Ramiro FMS, Lima CAA, Souza LMA, Fortes TMV, Groppo FC. *Avaliação do grau de ansiedade dos pacientes antes de cirurgias orais menores*. Rev Odontol UNESP. 2013 Set/ Out; 42(5):357-363.
25. Santos PA, Campos JADB, Martins CS. *Avaliação do Sentimento de Ansiedade Frente ao Atendimento Odontológico*. Revista Uniara. 2007; (20):189-202.
26. Singh KA, Moraes ABA, Ambrosano GMB. *Medo, ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico*. Pesq Odont Bras. 2000 Abr/Jun; 14(2):131-136.
27. Corah NL, Gale EN, Illig SJ. *Assessment of a dental anxiety scale*. Journal American Dental Association. 1978 Nov; 97:816-819.
28. Carvalho RWF, Falcão PGCB, Campos GJL, Bastos AS, Pereira JC, Pereira MAS, et al. *Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros*. Ciência & Saúde Coletiva. 2011; 17(7):1915-1922.
29. Hägglin C, Berggren U, Hakeberg M, Hällström T, Bengtsson C. *Variations in Dental Anxiety among Middleaged and Elderly Women in Sweden: A Longitudinal Study between 1968 and 1996*. Journal Dent. Res. 1999 Oct; 78(10):1655-1661.
30. Thomson WM, Poulton RG, Krugerl E, Davies S, Brown RH, Silva PA. *Changes in Self-reported Dental Anxiety in New Zealand Adolescents from Ages 15 to 18 Years*. Journal Dent Res. 1997 Jun; 76(6):1287-1291.
31. Freud S. *The problem of anxiety*. New York: The Psychoanalytic Quarterly Press Broadway and W. W. Norton & Company; 1936.
32. Cunha ATR, Vilar RLA, Melo RHV, Silva AB, Rodrigues MP. *Percepções de usuários sobre humanização na Estratégia Saúde da Família: um estudo ancorado na teoria da dádiva*. Revista Ciência Plural. 2017; 3(3):16-31.
33. Bonaiuto M. *Residential satisfaction and perceived residential environment quality*. In C. Spielberger ed. Encyclopedia of applied psychology. San Diego: Academic Press; 2004. p. 267–272.
34. Mialhe FL, Gonçalo C, Carvalho LMS. *Avaliação dos usuários sobre a qualidade do serviço odontológico prestado por graduandos do curso de Odontologia da FOP/Unicamp*. Rev. Fac. Odont. 2008; 13(1):19-24.
35. Oliveira PJP. *Influência do Espaço do Consultório Dentário na Ansiedade Dentária - Uma Reflexão...* [dissertação]. Porto: Universidade Fernando Pessoa; 2009.

36. Brondani JE, Aranda AL, Morin VL, Ferraz TR, Colomé CLM, Fedosse E.
Percepções de gestantes e puérperas acerca da sala de espera em uma unidade básica de saúde integrada à estratégia saúde da família. Rev Bras Promoç Saúde. 2013;
26(1):63–70.

APÊNDICES

Roteiro de entrevista (APÊNDICE 1)

“Ambiência da Sala de Espera Odontológica e Aspectos Psicossociais: Percepção de Usuários de Unidades Básicas de Saúde do Município de Ribeirópolis – SE.”

Data: ____/____/____

Entrevistador(a): _____

UBS:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Clínica de Saúde Dr. Dijaume Francisco de Lima | <input type="checkbox"/> Centro de Saúde Irmã Alice de Jesus Fernandes |
| <input type="checkbox"/> Posto de Saúde Eustáquio de Andrade | <input type="checkbox"/> Posto de Saúde Gevanda do Nascimento |

1. Dados Pessoais e Socioeconômicos

1.1. Nome: _____

1.2. Idade: _____ anos

1.3. Gênero: F M

1.4. Nível de escolaridade:

Analfabeto

Ensino Fundamental

Completo

Ensino Médio

Incompleto

Nível superior

1.5. Ocupação: _____

1.6. Renda familiar em salários mínimos:

<1 1 a 2 >2 a 3 >3 a 5 > 5

2. Escala da Ansiedade Odontológica (Corah, 1969)

2.1 Se você tivesse que ir ao dentista amanhã, como você se sentiria?

a. Eu iria consciente da importância e da razão do tratamento;

b. Eu não me importaria;

c. Eu me sentiria um pouco desconfortável;

d. Eu ficaria com medo de me sentir mal ou ficar com dor;

e. Eu ficaria com muito medo do que o dentista poderia fazer comigo.

2.2 Quando você está na sala de espera de um dentista para ser atendido(a), como você se sente?

- a. Relaxado(a).
- b. Um pouco desconfortável.
- c. Tenso(a).
- d. Ansioso(a).
- e. Tão ansioso(a) que às vezes eu começo a suar ou quase passo mal.

2.3 Quando você está na cadeira do dentista esperando enquanto ele pega uma broca para começar a trabalhar em seus dentes, como você se sente?

- a. Relaxado(a).
- b. Um pouco desconfortável.
- c. Tenso(a).
- d. Ansioso(a).
- e. Tão ansioso(a) que às vezes eu começo a suar ou quase passo mal.

2.4 Você está na cadeira do dentista para limpar os dentes. Enquanto você está esperando e o dentista está retirando os instrumentos que ele usará para raspar seus dentes ao redor das gengivas, como você se sente?

- a. Relaxado(a).
- b. Um pouco desconfortável.
- c. Tenso(a).
- d. Ansioso(a).
- e. Tão ansioso(a) que às vezes eu começo a suar ou quase passo mal.

3 Informações / Percepção sobre a Sala de Espera

3.1 Quanto tempo em média você espera para ser atendido(a)?

< 30 min 30 min a 01h > 01h a 02h > 02h a 03h > 03h

3.2 O que você costuma fazer na sala de espera para passar o tempo?

Enquanto espera pela consulta, você já participou de alguma conversa/palestra com profissionais?

Sim* Não

*Em caso positivo, como você avalia a ação na sala de espera:

Muito importante Importante Pouco importante Nada importante

() Sim, deixa-me mais calmo(a)

() Sim, deixa-me mais ansioso(a)

() Não interfere

3.9 O que você sugere para deixar o ambiente de espera mais agradável?

3.10 O que você acha que pode ser feito na sala de espera para diminuir a ansiedade frente ao tratamento odontológico?

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 2)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Sr.(a):

Regiane Cristina do Amaral, portadora do CPF 27532284859, está realizando a pesquisa intitulada “**Ambiência da Sala de Espera Odontológica e Aspectos Psicossociais: Percepção de Usuários de Unidades Básicas de Saúde do Município de Ribeirópolis – SE**”, que tem como objetivo conhecer a percepção dos usuários de Unidades Básicas de Saúde do município de Ribeirópolis - SE sobre o ambiente da sala de espera odontológica e aspectos psicossociais envolvidos neste contexto. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: formulação do projeto de pesquisa, envio do mesmo ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Sergipe (UFS).

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder conscientemente todas as perguntas da entrevista com intuito do alcance do objetivo desse estudo, onde os participantes deverão assinar um Termo de Consentimento Pós-Esclarecido, que tem como objetivo esclarecer como e quando serão utilizadas as informações por elas prestadas. O tipo de procedimento apresenta possíveis riscos de constrangimento sendo estes minimizados com atendimento individual, sigilo das informações individuais e liberdade para não responder questões constrangedoras.

Os benefícios esperados com este estudo são como ferramenta de planejamento em saúde para o Município sobre a ambiência dos locais de atendimento das UBS e evidenciar a importância de atividades de promoção da saúde nas salas de espera odontológicas em benefício do usuário. Para o aluno conhecimento sobre o tema. Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e os dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá na entrevista inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo ou represália de qualquer natureza se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a responder a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a pesquisadora, no Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Sergipe ou por e-mail: amaralre@yahoo.com.br. (tel: 19 981055879)

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Sergipe, Campus da Saúde- Rua Cláudio Batista s/n - B. Sanatório Aracaju-SE (tel 79 31947208/19 981055879). Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu

_____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa **”Ambiência da Sala de Espera Odontológica e Aspectos Psicossociais: Percepção de Usuários de Unidades Básicas de Saúde do Município de Ribeirópolis – SE”**, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador

ANEXOS

Declaração de Anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirópolis – SE (ANEXO 1)



**ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÓPOLIS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Eu, Thaisa Renata Andrade Sousa Lins, RG: 32074352, CPF: 04426684579, Secretária de Saúde do Município de Ribeirópolis, declaro ter lido o projeto intitulado **"Ambiência da Sala de Espera Odontológica e Aspectos Psicossociais: Percepção de Usuários de Unidades Básicas de Saúde do Município de Ribeirópolis-SE"** de responsabilidade da pesquisadora Regiane Cristina do Amaral, RG: 22230969-6, CPF: 27532284859, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, autorizo a realização deste projeto nas Unidades Básicas de Saúde municipais onde há consultórios odontológicos, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaro ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Ribeirópolis, 21 de março de 2019.

Assinatura e Carimbo do Responsável Institucional

Thaisa Renata Andrade Sousa Lins
Secretária Municipal de Saúde
Decreto: N: 005/2018



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Ambiência da Sala de Espera Odontológica e Aspectos Psicossociais: Percepção de Usuários de Unidades Básicas de Saúde do Município de Ribeirópolis, SE

Pesquisador: Regiane Cristina do Amaral

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 10268919.9.0000.5546

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.493.270

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo "Informações Básicas da Pesquisa" (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1212617.pdf, postado em 15/07/2019).

INTRODUÇÃO: O medo e a ansiedade estão constantemente associados à atendimentos odontológicos e podem interferir negativamente no procedimento, sendo importante o estudo de meios farmacológicos e/ou não farmacológicos para amenizá-los.

HIPÓTESE: encontrar associação entre ambiência e aspectos psicossociais.

METODOLOGIA: a coleta de dados será feita por meio de entrevista utilizando-se a escala de Corah, questões quanto à ambiência da sala de espera foram criadas exclusivamente para esta pesquisa e uma questão da Escala do PHEQI.

CRITÉRIO DE INCLUSÃO: pacientes atendidos em UBS que desejem participar da pesquisa e sejam capazes de responder aos questionários. Pacientes maiores de 18 anos. **CRITÉRIO DE EXCLUSÃO:** não desejar participar da pesquisa e não ser paciente atendido em UBS.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Telefone: (79)3194-7208

Município: ARACAJU

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br



Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO: conhecer a percepção dos usuários de Unidades Básicas de Saúde do município de Ribeirópolis - SE sobre a ambiência da sala de espera odontológica e aspectos psicossociais envolvidos neste âmbito.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS: o tipo de procedimento apresenta possíveis riscos de constrangimento sendo estes minimizados com atendimento individual, sigilo das informações individuais e liberdade para não responder questões constrangedoras.

BENEFÍCIOS: os benefícios esperados com este estudo são como ferramenta de planejamento em saúde para o Município sobre a ambiência dos locais de atendimento das UBS e evidenciar a importância de atividades de promoção da saúde nas salas de espera odontológicas. Para o aluno conhecimento sobre o tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo transversal, em que serão aplicados escala de Ansiedade de Corah (1968) e questionário socioeconômico, visando conhecer a percepção de usuários de UBSs do município de Ribeirópolis – SE sobre a ambiência da sala de espera odontológica e aspectos psicossociais. O espaço geográfico da pesquisa será algumas unidades de saúde do município de Ribeirópolis. O público-alvo do estudo serão os usuários que aguardam por atendimento odontológico nas salas de espera de algumas UBSs localizadas na referida cidade. A coleta dos dados será realizada mediante um instrumento de entrevista estruturada com perguntas

abertas e fechadas, abordando questões relativas à ansiedade frente ao tratamento odontológico, utilizando-se a escala de Corah (1969), e mediante a avaliação da percepção quanto à ambiência da sala de espera odontológica em que se fará a coleta de dados, a partir de questões criadas exclusivamente para esta pesquisa, contando também com a questão da Escala do PHEQI (FORNARA et. al, 2006). As entrevistas serão iniciadas após

a aprovação do projeto pela Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirópolis e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Sergipe(UFS).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br



Continuação do Parecer: 3.493.270

Considerações Finais a critério do CEP:

Cabe ao pesquisador apresentar ao CEP/UFS os relatórios parciais e final sobre a pesquisa (Res. CNS 466/2012 e 510/2016).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1317660.pdf	15/07/2019 15:18:31		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto1507.docx	15/07/2019 15:17:47	LIZIANE MONIQUE DE SOUZA CARDOSO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1507.pdf	15/07/2019 15:15:41	LIZIANE MONIQUE DE SOUZA CARDOSO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CCF_000001.pdf	10/04/2019 13:05:26	LIZIANE MONIQUE DE SOUZA CARDOSO	Aceito
Folha de Rosto	Lizi.pdf	22/03/2019 11:23:15	Regiane Cristina do Amaral	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 08 de Agosto de 2019

Assinado por:
Anita Herminia Oliveira Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br