



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Monografia de Final de Curso

Aluno(a): **LUCIANA SALGADO SCAGION**



Ano de Conclusão do Curso: 2003

TCC 026

Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Universidade Estadual de Campinas

A educação do paciente no consultório Odontológico

Monografia entregue para
conclusão de curso

Luciana Salgado Scagion

Piracicaba
- 2003 -

Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Universidade Estadual de Campinas

A educação do paciente
no consultório
Odontológico

Monografia entregue para
conclusão de curso

Luciana Salgado Scagion
Professor Orientador: Miguel Morano Júnior

Sumário

- Introdução.....	01
- Revisão Bibliográfica.....	02
- Discussão.....	14
- Conclusão.....	18
- Referências Bibliográficas.....	19

Introdução

Comunicação, é o meio em que os homens promovem um encontro entre eles com a transmissão e a recepção de mensagens, que são fundamentais para que haja aproximação e entendimento das partes envolvidas, ou seja, é a base de um bom relacionamento, seja ele entre pessoas da mesma família, entre amigos, ou entre profissionais e seus pacientes.

Uma boa comunicação do profissional para com seu paciente, determina como esse paciente irá aderir ao tratamento, como irá se comportar durante as consultas e qual será o resultado final, ou seja, satisfatório ou não.

O comportamento do homem, diante da diversidade de acontecimentos que passam pela sua vida, é influenciado, em grande proporção pelo seu nível de conhecimento, atitudes e crenças, que o mesmo tem sobre o assunto ou acontecimento pelo qual sua vida está passando.

É muito importante que qualquer profissional, seja ele da área da saúde ou não, trabalhe com esse indivíduo, tendo em mente que o mais importante para que haja o sucesso, é o respeito.

Atualmente, profissionais da área da saúde, tendo como alvo do estudo o Cirurgião Dentista, têm preocupado em tornar o relacionamento profissional-paciente mais próximo, com o objetivo maior de educar o paciente para que ele se torne mais cooperador e consciente de seu papel durante o tratamento, tendo como resultado um maior sucesso.

Com o objetivo maior de educar o paciente odontológico no consultório, iremos analisar os três níveis de conhecimento odontológico de pacientes e os multimeios para a educação odontológica do paciente, propostos por Medeiros, E. P. G. de e Bervique, J de A. .

Revisão Bibliográfica

Segundo Medeiros, E. P. G. de e Bervique, J. de A . , NO que se diz respeito ao processo de comunicação, "O homem não foi criado para viver só. " "...com os seus semelhantes, o homem forma um universo de relações e, para estabelecê-las desenvolve formas diversas e, às vezes, complexas – são os sistemas de comunicação. Entre eles, assume vital importância para a dinâmica da vida humana, o falar..." "O falar confere ao homem uma dupla dimensão: a de ser pessoal (pessoa) e a de ser social ("socius"). É a linguagem que possibilita a cada um ver-se revelado a si mesmo na ação recíproca do falar e do ouvir." "...a comunicação tem a sua origem, basicamente, na necessidade de contato entre duas pessoas, da comunhão de sentimentos e volições entre dois seres humanos." "Portanto, não se trata de uma simples transmissão de idéias: a comunicação atinge a sensibilidade, sendo responsável, também, pela formação ou mudança de atitudes e opiniões."

"... nós nos comunicamos para influenciar – para afetar com intenção, pois, todo comportamento de comunicação tem um objetivo, uma meta, que é produzir certa reação".(Berlo. David. K. – O processo da comunicação – Introdução à teoria e prática. Rio de Janeiro – USAID. 1963 p. 20).

Medeiros, E. P. G. de e Bervique, J. de A . – Ganhar e não perder clientes – São Paulo-SP – 1987, dizem que "Comunicação é o processo de tornar comuns aos indivíduos, idéias, hábitos, regras e atitudes, permitindo a interação humana, como

resposta a um impulso natural do homem.” “... ainda que seja um componente constante na dinâmica de relação do ser humano e parte orgânica da própria vida, é um processo complexo e abrangente, cuja dimensão procuraremos sumarizar:

- _ comunicação verbal e não-verbal, soa os principais modos pelos quais se efetua;

- _ é um processo multi-sensorial, pois, envolve o uso simultâneo de múltiplos sentidos;

- _ efetua-se pela transmissão e recepção da mensagem, que é um processo de duas vias, ou seja, de fluxo e refluxo de informações;

- _ tem por finalidade tornar tão semelhante quanto possível o significado entre a mensagem expressa e a mensagem percebida;

- _ sofre interferência da complexidade e profundidade do “óbvio”;

- _ é dificultada por mensagens conflitantes expressas simultaneamente;

- _ é prejudicada por certas barreiras decorrentes de experiências anteriores, divergências simbólicas, estereótipos e outros fatores;

- _ seus efeitos refletem no desenvolvimento do pensamento e na capacidade de agir, individualmente e em grupo;

- _ permite ao homem compreender a realidade, dominar seu meio-ambiente e situar-se no seu contexto existencial.” “...contudo, outros sistemas também se afiguram de grande importância: os gestos, as expressões faciais, as posturas, que, por vezes, comunicam melhor que a própria palavra. Ainda, há que se considerar a imagem, a música, a dança e outras formas indiretas, têm um grande poder comunicativo, pois, são inteligíveis em escala muito mais universal.”

Segundo Medeiros, E. P. G. de e Bervique, J. de A., quanto a comunicação na área da saúde, "O uso da palavra ou frase adequada é a chave para a melhor compreensão e causa melhor impressão sobre o Paciente." "O Cirurgião-Dentista deve considerar que, por um sem-número de fatores, somados à sua formação técnico-científica, o seu campo de experiência é diferente em conteúdo do de seu paciente. Por isso, não deverá esperar que a interação humana que acontece no seu consultório tenha as características e a direção que deseja, pois o Paciente também possui um campo de experiências, tão vasto quanto o seu. Este também influenciará nas características e no direcionamento da interação entre ambos." "O Paciente não é apenas uma unidade biológica que sente dor, desconforto físico, ou que se acha ameaçada por uma enfermidade. Conseqüentemente não é apenas o seu físico que precisa da atenção do profissional que lhe dá assistência." "A fim de que haja, por parte do Paciente, uma aceitação positiva do que o Cirurgião-Dentista lhe propõe em termos de tratamento, precisamos expandir o seu círculo paradigma odontológico. Isto é função do relacionamento humano e se inicia com a apresentação do caso." "... a comunicação envolve uma união com os nossos semelhantes, em que a integridade pessoal e o interesse pelo outro se associam, a fim de possibilitar transações em que os nossos próprios significados se tornam mais claros devido ao interesse recíproco de uma pessoa pela outra. Isto quer dizer que, no processo da comunicação, a pessoa deve ter capacidade para unir a sua personalidade e a de outra pessoa, numa fusão integrativa e produtiva para ambas as partes."

Medeiros, E. P. G. de e Bervique, J de A. – Ganhar e não perder clientes – São Paulo-SP – 1987, dizem que “Cirurgião-Dentista e Paciente são duas realidades pessoais distintas, cada qual com sua historia pessoal e, conseqüentemente, com seu campo particular de experiências.” “... a comunicação entre Cirurgião-Dentista e Paciente a nível técnico-científico, é inoperante e que, obviamente, as informações, as recomendações, enfim, a conversa que o Paciente ouve no consultório do dentista, não o fará mudar de atitude perante o seu problema dentário. Mister se faz que o Cirurgião-Dentista tome conhecimento da situação sócio-cultural de seu paciente e, à vista da mesma, proceda a codificação da informação ou da recomendação que deseja fazer. Isto significa procurar delimitar o “campo comum de experiência” entre ambos e aí situar a mensagem.” “O problema mais sério, talvez, que pode ocorrer nessa relação Cirurgião-Dentista e Paciente é o que diz respeito a codificação da informação, esclarecimento ou recomendação pelo Cirurgião-Dentista.” “Codificar é preparar a mensagem ao nível de quem vai receber.” “Se o receptor não compreendeu o significado da mensagem, não houve comunicação.” “A tarefa de comunicar é mais fácil e efetiva quando o Cirurgião-Dentista conhece bem os seus pacientes e leva em conta os seus repertórios.” “É importante projetar a imagem que o paciente está esperando. Isto não significa falsear a própria realidade, mas auto valorizar-se.” “A má comunicação é um dos mais sérios problemas que acontece nas relações homem-homem... acontece, também, no consultório do Cirurgião-Dentista, quando este se relaciona com o Paciente, as causas podem ser encontradas em ambas as partes: Quanto ao Cirurgião-Dentista

- _ Ele não percebe que é mau comunicador, do mesmo modo que poucos professores acham ruins as aulas que ministram;
- _ Está mais preocupado em expor, do ponto de vista técnico-científico, isto é, em falar sobre o problema do Paciente e do tratamento a ser feito, em vez de comunicar de maneira a assegurar que está sendo compreendido;
- _ Às vezes, tem suas idéias tão mal organizadas, que não se faz entender pelo Paciente; ou tão bem organizadas que não admite que o Paciente o interrompa para “não perder o fio da meada”;
- _ Usa termos que ainda não existem no “campo de experiência” do Paciente e não se preocupa em desenvolver o vocabulário técnico do mesmo, explicando-lhe os significados;
- _ Fala em “restauração, oclusão, fissura, prótese parcial”, etc como se todos os Pacientes pudessem entender, ou seja, decodificar;
- _ Alguns falam muito baixo, outros articulam mal as palavras, outros falam tão rápido, que muitos dos esclarecimentos e orientações não são captados pelos Pacientes;
- _ Geralmente, não usa meio audiovisual para objetivar os esclarecimentos; ou os utiliza maneira inadequada, apresentando-os apressadamente; fala de estrutura do dente como se o Paciente tivesse todo esse conhecimento;
- _ Tem forte tendência para o monólogo; fala enquanto o Paciente tem a boca “entupida” de algodão, sugador de saliva e porta-matriz, e, terminando o atendimento do dia, não se interessa em saber se o Paciente tem algo a dizer.

Quanto o Paciente

_ Ele tem forte tendência para não prestar atenção no que o Cirurgião-Dentista está dizendo; adota uma atitude de passividade e desligamento; depois esquece quase todas as recomendações;

_ Pode ter desenvolvido uma atitude antagônica de revolta e de rejeição contra o Cirurgião-Dentista e essa disposição mental gera um bloqueio contra a aceitação do tratamento;

_ Às vezes, pensa que entendeu tudo que o Cirurgião-Dentista disse e não pede esclarecimento; depois verifica que nada entendeu;

_ Não oferece dados suficientes para que o Cirurgião-Dentista possa elaborar seu Estudo de Caso e montar a sua Ficha Clínica." "O seu Paciente tem o direito de ser ouvido, ainda que ele nada saiba de Odontologia. E você deve se mostrar disposto a ouvi-lo."

"Se você realmente deseja compreender uma outra pessoa, penetre em seu mundo particular e veja como a vida se apresenta para ela." (Carl **Rogers**)

Quanto ao grau de conhecimento odontológico do Paciente, Medeiros, E. P. G. de e Bervique, J. de A. – Ganhar e não perder clientes – São Paulo-SP – 1987, dizem:

"É muito importante para o Cirurgião-dentista conhecer, ou perscrutar o Paciente, o nível de desejo ou falta de desejo em obter um tratamento e de conservar os seus próprios dentes em adequado estado de saúde; a consideração ou falta de consideração com o tempo de trabalho, habilidades, conhecimento e treinamento do profissional; a sua cooperação visando a assiduidade no cumprimento das

visitas e pontualidade quanto aos horários estabelecidos; a conscientização de sua própria responsabilidade na realização dos cuidados de higiene oral. E, também, o quanto de informação possui ou necessita quanto ao que é requerido para efetivar cuidados adequados de higiene oral e de manutenção. Inúmeras são as razões que se pode levantar para a determinação do nível de conhecimento odontológico que o Paciente possui:

- _ Apurar a facilidade ou a dificuldade que se terá para ensinar ao Paciente um programa de controle preventivo. É importante descrever não somente instruções sobre técnica de escovação e o uso do fio dental, mas uma dieta e um controle de hábitos de ingestão de alimentos;

- _ Conseguir que o Paciente compreenda, durante a apresentação do caso, qual é o seu problema, quais as possíveis soluções e ajuda-lo a decidir-se a aceitar o plano de tratamento proposto e o orçamento;

- _ Assegurar-se de tantas informações, quantas forem possíveis, acerca do Paciente, de maneira a poder determinar qual o procedimento mais útil à motivação do mesmo. Quanto mais o Cirurgião-Dentista conhecer sobre o Paciente, o que faz e o que ele é, mais capacitado estará para despertar nele motivos que o induzam a aceitar o tratamento proposto e colaborar para o êxito do mesmo, seguindo as prescrições;

- _ Para decidir qual o momento oportuno de realizar trabalhos mais complexos, enquanto o nível de conhecimento do Paciente em odontologia é ampliado, de outra maneira, o efeito do tratamento será transitório;

- _ Para escolher uma abordagem satisfatória em se tratando de Paciente de baixo nível de conhecimento odontológico, os quais é mais difícil motivar. O

reconhecimento desse fato reduzirá as falhas e malogros, e aumentará a produção de sucesso.”

De acordo com os principais aspectos do manejo e educação do Paciente odontológico, Medeiros, E. P. G. de e Bervique, J. de A. dizem:

“...há três níveis de conhecimento odontológico – superior, médio, inferior – caracterizado pelos respectivos comportamentos, em relação à Odontologia e pela necessidade de educação odontológica.” “Nível superior de conhecimento odontológico:

- _ Acentuado desejo de preservar seus dentes e , nesse sentido, valoriza todas as praticas de manutenção de seus dentes naturais, num nível saudável;
- _ Aprecia e valoriza o tempo, a pratica, o conhecimento e a habilidade do Cirurgião-Dentista;
- _ Coopera com o Cirurgião-Dentista obedecendo ao seu cronograma, quanto a freqüência regular e a pontualidade;
- _ Está sempre alerta contra suas próprias reações subseqüentes a cada sessão de atendimento;
- _ Sente-se seguro em relação ao Cirurgião-Dentista que escolheu e ao tratamento que lhe foi proposto;
- _ Realiza satisfatoriamente os cuidados de manutenção que lhe fora prescritos, seguindo as orientações que lhe foram dadas;
- _ Não come doces entre as refeições e resiste comer alimentos formadores de placas;

_ Suas crenças e atitudes acerca da Odontologia são positivas, do que decorre alta confiança no Cirurgião-Dentista, o que diminui ou elimina o temor;

_ Paga prontamente os honorários do Cirurgião-Dentista;

_ Psicologicamente, é fácil de manejar e contribui para que o Cirurgião-Dentista encontre satisfação na prática odontológica, acentuando seu sentimento de competência e realização.

Nível médio de conhecimento odontológico:

_ Demonstra desejo moderado de preservar seus dentes, o que se reflete nas práticas de manutenção descontinuas;

_ Suas crenças acerca da Odontologia oscilam entre positivas e negativas e, como decorrência, seu nível de confiança em relação ao Cirurgião-Dentista não é satisfatório;

_ Apresenta-se inseguro e temeroso diante do tratamento que lhe foi proposto;

_ Não paga prontamente os honorários do Cirurgião-Dentista, mas em geral acaba por saldar seus débitos;

_ Requer mais tempo e esforço do Cirurgião-Dentista no sentido de motivá-lo;

_ Psicologicamente, exige mais do Cirurgião-Dentista, até que atinja um alto nível de confiança e diminua o seu temor.

Nível inferior de conhecimento odontológico:

_ Não se preocupa em preservar seus dentes naturais e, via de regra desconhece as práticas de manutenção;

_ Demonstra desinteresse ou relutância em responder perguntas ou preencher questionários sobre saúde dentária e atitudes;

_ Suas atitudes e crenças acerca da odontologia são negativas;

- _ Apresenta acentuado nível de temor e ausência de confiança;
- _ Não valoriza o tempo dispendido, nem o trabalho executado, pois desconhece totalmente, a relação entre o problema dentário, o tratamento realizado, o tempo necessário, o custo do serviço e a competência do Cirurgião-Dentista;
- _ Não dá valor ao material para educação odontológica que recebe, deixando-o na sala da recepção ou jogando-o na lixeira;
- _ Critica os serviços e faz pouco caso de outros Cirurgiões-Dentistas, por razões reais ou imaginárias;
- _ É relutante em pagar os honorários do Cirurgião-Dentista e, algumas vezes, deixa de fazê-lo;
- _ Psicologicamente, é difícil de manejar.”

“Por tudo o que conhecem...” os pacientes”...tem procurado os serviços odontológicos porque sabem quais serão as conseqüências se não fizerem. Necessariamente, esse conhecimento popular, que representa um esforço educacional publico de conscientização e de prevenção, deverá ser completado a nível restrito e específico, pelo fornecimento das informações necessárias sobre cada caso em particular, transmitidas diretamente do Cirurgião-Dentista ou do Pessoal Auxiliar para o Paciente. Isto se faz necessário, pois a educação de massa, por ser genérica, indiferenciada e despersonalizada, não atende as necessidades educacionais particulares de cada Paciente, pois cada um tem sua procedência, seu quadro de valores, seus costumes e seu repertório peculiar de experiências anteriores. É neste aspecto particular da educação do Paciente que se exige do Cirurgião-Dentista grande habilidade e flexibilidade no manejo da técnica da entrevista, além de agilidade mental para bem ajusta-la para cada

caso.” “...pode-se assim, deduzir os dois principais aspectos da educação do Paciente: prevenção das doenças e manutenção dos serviços, para os quais está voltada a preocupação dos Cirurgiões-Dentistas de mentalidade prospectiva, que vêem nas medidas, praticas e procedimentos preventivos a chave da Odontologia da largo e de longo alcance.” “Cabe, pois, ao Cirurgião-Dentista desenvolver um programa a partir da entrevista inicial, na qual procurará detectar o nível de conhecimento odontológico, prosseguindo pelas entrevistas subseqüentes, tanto pelo fornecimento de informações, como pelo acompanhamento e controle da execução das orientações e cuidados extraconsultorios. Em linguagem simples, correta e compatível com o repertorio do Paciente, o Cirurgião-Dentista conhece-lo e fornecer-lhe as informações necessárias, quanto a razão da necessidade de adotar medidas preventivas de saúde oral.” “Através do dialogo informal, franco e aberto sobre hábitos higiênicos e alimentares, bem como a historia odontológica do paciente, este poderá ajudar a definir seu próprio problema dental-higienico-alimentar, bem como a delinear a sua solução.” “Então, de comum acordo com o Paciente, será estabelecido um programa de ação visando a modificar os comportamentos de saúde oral que forem inadequados e a reforçar os que devem ser mantidos. Quanto as informações necessárias sobre as medidas preventivas e sua aplicação são comunicadas com sucesso, o Paciente poderá ajustar essas medidas aos seus interesses, necessidades, costumes e valores, imprimindo modificações gradativas e substanciais em seus próprios hábitos diários.” “Se cada Paciente é único, então um programa de educação visando desenvolver uma atitude preventiva em relação as doenças dentarias, deve possuir, ao lado de diretrizes gerais básicas, flexibilidade suficiente para permitir qualquer modificação

ou ajustamento que se fizer necessário no decorrer do desenvolvimento do mesmo; isso permitirá que o programa se torne cada vez mais personalizado e dirigido as necessidades de educação odontológicas específicas de cada paciente, à que este for se tornando mais amplamente conhecido pelo Cirurgião-Dentista e Pessoal Auxiliar." "Ao mesmo tempo em que é informado sobre as medidas preventivas da saúde oral e orientado quanto a sua aplicação na vida diária, o Paciente deve receber orientações no sentido de adotar outras medidas voltadas para a manutenção dos serviços odontológicos que recebe. Essas podem ser reunidas em quatro procedimentos geria, a saber: a higienização bucal, o uso adequado dos serviços segundo as instruções, o conhecimento das limitações dos serviços e o controle do desempenho dos serviços."

Discussão

Em saúde quando dizemos paciente ou cliente, estamos nos referindo àquele que recebe cuidados de outras pessoas, ou seja, que não consegue suprir todas as suas necessidades sozinho.

Porém existem diferenças entre “paciente” e “cliente” odontológico.

- Paciente: constitui população flutuante, não colaborativa, fornece imagem negativa do profissional.
- Cliente: constitui população fixa, apresenta visão preventiva e favorece imagem positiva do profissional.

O cirurgião dentista deve transformar todo paciente em cliente, porém isso não é tarefa fácil de ser cumprida, ocorrendo muitas vezes a desistência por parte do cirurgião dentista e ao fracasso do processo que atualmente vem se mostrando fundamental na odontologia, a educação do paciente odontológico para a prevenção.

Promover a educação do paciente tem como objetivo fazer com que o indivíduo mude seus conceitos sobre saúde bucal, dando assim uma maior importância e se

tornando mais colaborativo e consciente de suas participações no sucesso dos serviços efetuados pelo cirurgião dentista.

É importante salientar que além do desconhecimento odontológico, todo indivíduo pode apresentar bloqueios mentais, que surgiram devido a alguma atitude negativa em relação a odontologia, como o medo de sentir dor, medo do custo do tratamento, etc; o cirurgião dentista deve identificar e trabalhar junto com o indivíduo para que esses bloqueios sejam vencidos. Isso também faz parte da educação do paciente odontológico.

Os comportamentos que se espera de um paciente odontologicamente educado são:

- Desenvolvimento de habilidades pertinentes ao uso de meios adequados à prevenção de doenças e a manutenção da saúde bucal.
- Preocupação com o bem estar, assumindo atitudes preventivas para a manutenção da saúde bucal.

Para ser feita a educação do paciente, o cirurgião dentista deve analisar cautelosamente o indivíduo, pois existem fatores importantes que podem influenciar este processo. Destacam-se principalmente as características pessoais do paciente, envolvendo grau de habilidade, suas experiências e condições sócio-econômica-cultural. Pode influenciar também, a integração da equipe com o paciente e a condição da clínica ou consultório.

O cirurgião dentista deve ter em mente que para se estabelecer uma estratégia ou um projeto para a educação do paciente, ele precisa elaborá-lo especificamente para um indivíduo ou para uma comunidade, segundo a quantidade de conhecimento odontológico que o mesmo apresenta.

Esse perfil criado como estratégia deve conter um processo dinâmico, capaz de modificar comportamentos através de objetivos simples; deve utilizar todos os recursos disponíveis tornando o processo educativo enriquecido com um serviço multidisciplinar; deve-se atualizar sempre a equipe multidisciplinar.

Nesta concepção, os projetos educativos, tanto no sentido amplo (comunidade) como no sentido restrito (individual), estarão adequados a uma realidade, compatíveis aos recursos disponíveis, e terá como condição fundamental para o sucesso, a integração entre cirurgião dentista, auxiliar e paciente.

É sempre importante a combinação de varias técnicas como entrevista, questionário informativo e semiológico, estudo do caso, para poder iniciar um programa educacional adequado.

Após o planejamento do programa educativo, o cirurgião dentista também deve levar em consideração alguns pontos importantes que serão positivos durante o processo, como, por exemplo, ganhar a confiança do paciente, sendo muito dedicado e trabalhando com cautela até que se estabeleça essa confiança; o cirurgião dentista deve interar o paciente sobre a dinâmica de seu consultório, deixando-o consciente dos seus deveres e limites.

Durante a educação do paciente, existem basicamente três momentos principais, que são a chave para o sucesso do programa.

O primeiro se dá antes mesmo de começar o tratamento, onde irá ocorrer a adequação mutua entre equipe e paciente, o cirurgião dentista deve trabalhar para que essa interação seja a mais positiva possível. O próximo momento importante ocorre durante o tratamento, a cada sessão serão detalhadas tarefas e operações efetuadas, tornando-se um preparatório para a sessão seguinte e obtendo

confiança e cooperação por parte do paciente. O ultimo momento, se fará após a conclusão do tratamento, onde o paciente fica sabendo que postura tomar agora que seu problema dentário foi resolvido, isto é, que agora deverá tomar a postura de manutenção do que foi feito, através de higiene bucal (escovação, uso do fio dental, dieta adequada).

Conclusão

Educar o paciente odontológico não é um processo apenas de transmitir informações, implica também na presença do cirurgião dentista, educador, não simplesmente sanando dúvidas de natureza técnica, mas para inspirar confiança, obter adesão e promover a criação de valores relativos a saúde bucal, alcançando o objetivo maior, que é o desenvolvimento de uma atitude preventiva.

O tratamento bem sucedido e duradouro representa maior crédito do profissional, garantia de manutenção dos clientes e conseqüente aumento da clientela.

Referências Bibliográficas

Medeiros, E. P. G. de e Bervique, J. A. , O Processo da comunicação

Medeiros, E. P. G. de e Bervique, J. A. , Ganhar e não perder clientes – São Paulo
– SP – 1987

Berlo, David. K. , O Processo da Comunicação – introdução a teoria e pratica –
Rio de Janeiro – 1963