
Percepção de Técnicos em Saúde Bucal sobre cursos de capacitação para prevenção da cárie dentária

Perception of Oral Health Technicians about training courses for the prevention of dental caries

Thaís Alves Vieira^{1*}, Maria Luiza Barucci Araujo¹, Tânia Harumi Uchida^{1,2}, Suzana Goya¹, Mitsue Fujimaki^{1*}

RESUMO

O objetivo do trabalho foi analisar a percepção de técnicos em saúde bucal (TSB) do Sistema Único de Saúde sobre a realização de cursos de capacitação voltados à prevenção da cárie dentária. Participaram desta pesquisa nove TSB pertencentes à 15ª Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas semiestruturadas foram realizadas face a face, audiogravadas in loco e realizadas até o ponto de saturação dos dados. A transcrição das gravações foi realizada de forma manual e as falas foram avaliadas segundo o método da análise de conteúdo, proposta por Bardin, utilizando-se o software Visual Qualitative Data Analysis Atlas.ti 8.0. Os fatores facilitadores que se destacaram nas falas foram: oferta de curso de capacitação, apreço ao conhecimento, oportunidade de troca de experiências e motivação para melhorar o cuidado. Além disso, emergiram barreiras, como: falta de oportunidade de realizar cursos de capacitação e motivação. Assim, oportunizar a participação dos técnicos em saúde bucal em cursos de capacitação é uma estratégia necessária para o desenvolvimento do potencial individual e coletivo da equipe de saúde bucal, visando a manutenção da saúde bucal da população.

Palavras-chave: Pesquisa Qualitativa; Odontologia Preventiva; Cárie Dentária; Pessoal Técnico em Saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the perception of oral health technicians (OHT) from the Unified Health System for carrying out training courses aimed at preventing dental caries. Nine OHT belonging to the 15th Regional Health Department of the Paraná State Health Department participated in this research, after signing the Free and Informed Consent Form. The semi-structured interviews were conducted face-to-face, audio-recorded in loco and carried out until the data saturation point. The transcription of the recordings was performed manually and the speeches were evaluated according to the content analysis method proposed by Bardin, using the Visual Qualitative Data Analysis Atlas.ti 8.0 software. Among the facilitating factors that stood out in the statements were: offering a training course, appreciation of knowledge, opportunity to exchange experiences and motivation to improve care. In addition, barriers emerged such as: lack of opportunity to carry out a training and motivation course. Thus, providing opportunities for the participation of oral health technicians in training courses is a necessary strategy for the development of the individual and collective potential of the oral health team in order to maintain the oral health of the population.

Keywords: Qualitative Research; Preventive Dentistry; Dental Caries; Allied Health Personnel.

¹ Universidade Estadual de Maringá

² Universidade Estadual de Londrina

*E-mail: mfujimaki@uem.br

INTRODUÇÃO

A cárie dentária é considerada a doença crônica mais comum da infância, sendo o principal fator responsável pela dor e perda de dentes ao longo da história da humanidade (GHASEMI et al., 2007). Ao ser considerada uma pandemia de impacto significativo sobre a saúde geral e bem estar social, a cárie provoca desconforto, problemas de nutrição e aprendizagem, efeitos negativos sobre a concentração, problemas de fala, diminuição da autoestima da criança, problemas ortodônticos futuros, culpa e vergonha para os pais (FAKER; TOSTES; PAULA, 2018). Em um estudo Global da Carga de Doenças (GBD) ao avaliar 291 condições e doenças, nos anos de 1990 a 2015, observou que o número de pessoas com condições bucais não tratadas subiu de 2,5 bilhões em 1990 para 3,5 bilhões em 2015, sendo a cárie dentária não tratada em dentes permanentes a condição mais prevalente (MARCENES et al., 2013; KASSEBAUM et al., 2017).

No último levantamento epidemiológico nacional das doenças bucais, conduzido pelo Ministério da Saúde no ano de 2010, apesar da expressiva diminuição do índice de cárie em diversas faixas etárias e do aumento do acesso aos serviços de saúde (NARVAI, 2006), a população continua a perder seus dentes ao longo da vida (THRELFALL, 2007), deixando ainda um grande desafio, que é a mudança para o paradigma preventivo, tanto na abordagem individual quanto coletiva. Portanto, a implementação de políticas públicas voltadas à promoção e prevenção é fundamental para o avanço nos níveis de saúde bucal da população (CHAVES, 2002).

As principais barreiras para a prestação de assistência odontológica voltada à prevenção são a falta de tempo, a alta demanda por procedimentos curativos (GHASEMI, 2007), a formação baseada no curativismo, a falta de remuneração por procedimentos preventivos, a não disponibilidade de materiais, bem como a visão curativista dos pacientes (SILVA; MENANDRO, 2014). Outros estudos acrescentaram o ceticismo quanto à eficácia dos procedimentos preventivos, a falta de motivação dos pacientes ou responsáveis, a falta de experiência profissional, a ausência de critérios e planejamento da prevenção, a insuficiência de recursos e de suporte organizacional como fatores determinantes à visão curativista em detrimento da prevenção (LIMA et al., 2018). Na literatura são escassos estudos que relatam as causas que levam os técnicos em saúde bucal (TSB), a não incorporarem uma postura preventiva.

Para que políticas públicas voltadas à promoção e prevenção tornem-se mais eficazes, é necessária uma reorientação do modelo de atenção nos serviços de saúde,

fazendo com que os profissionais da saúde bucal, como TSB, visualizem os benefícios da prevenção (UCHIDA et al., 2016) e da capacitação técnico-científica, que é apenas um dos aspectos da qualificação das práticas e oportuniza novos modelos mentais sobre o processo de trabalho (UCHIDA et al., 2020). Dessa forma, a formação para a área da saúde deveria ser pautada na transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações (CECCIM, 2004).

Assim, o objetivo do presente trabalho foi analisar a percepção de técnicos de saúde bucal do Sistema Único de Saúde para realização de cursos de capacitação voltados à prevenção da cárie dentária, identificando os principais fatores facilitadores e barreiras.

METODOLOGIA

Delineamento do Estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com abordagem. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com TSB pertencentes a 15ª Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. As entrevistas foram audiogravadas in loco, transcritas e analisadas segundo o método de análise de conteúdo (BARDIN, 2011). Para a realização dessas entrevistas foi utilizado um roteiro semiestruturado. E buscou-se seguir as diretrizes dos critérios consolidados para relatos de pesquisa qualitativa (COREQ) (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007).

Participantes da pesquisa

A amostra foi por conveniência e constituída por TSB (N=9), indicados pelos coordenadores de saúde bucal pertencentes à 15ª Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Todos foram inicialmente contatados por telefone ou e-mail. As entrevistas foram realizadas mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e de forma presencial, “face a face” e audiogravadas in loco. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, seguindo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado, obtendo o CAAE No 54191816.2.0000.0104.

Roteiro

Foi elaborado um roteiro semiestruturado, composto por tópicos relacionados às experiências vivenciadas durante o curso de formação, abordagem preventiva ou curativista do curso, motivação e importância para a realização de cursos de capacitação voltados à prevenção da cárie dentária e comunicação na equipe interprofissional.

Entrevistas

Para o desenvolvimento do estudo, houve apenas um entrevistador responsável. Este era graduanda do curso de odontologia. Não houve nenhum vínculo de interesse ou de trabalho entre ambas as partes com o objetivo de manter a imparcialidade durante as entrevistas e análise dos dados. As entrevistas tiveram em média 15 minutos de duração e conduzidas até o ponto de saturação dos dados. Um gravador portátil e o software “Camtasia Studio 7.1.1 build 1785” foram utilizados para o registro das entrevistas.

A transcrição das mesmas foi realizada manualmente pelo entrevistador para possibilitar uma leitura longitudinal que permitiu editá-las, sem alterá-las. A dinâmica da entrevista seguiu um roteiro semiestruturado de perguntas, porém o entrevistador pôde conduzir o diálogo a fim de obter as informações desejadas sem fugir da proposta ou mesmo desviar do objetivo da pesquisa. Dentro dessa abordagem, procurou-se dar liberdade para que o entrevistado falasse o que julgasse importante.

Análise dos Dados

Realizou-se a codificação e análise das entrevistas pela técnica da análise de conteúdo (BARDIN, 2011) e, após o término de todas as entrevistas e suas transcrições, com auxílio do software Visual Qualitative Data Analysis Atlas.ti 8.0 (Atlas.ti® Scientific Software Development, Berlim, Alemanha).

Para a definição dos códigos foram realizados consensos, a cada três entrevistas, no qual duas pesquisadoras com experiência em pesquisa qualitativa categorizaram os dados. Nos casos de dúvidas na identificação dos códigos, uma terceira pesquisadora foi consultada para resolver as divergências. Após a fase de consenso para a definição dos códigos, os mesmos foram cadastrados no software Atlas.ti 8.0 e as entrevistas analisadas novamente, para a análise final.

RESULTADOS

Foram entrevistados 9 TSB do sexo feminino, sendo 55,6% (n= 5) com faixa etária dos 40 a 49 anos, 55,6% (n= 5) com mais de cinco anos e menos de 10 anos de formação

em TSB, 44,4% (n= 4) dos profissionais com mais de 10 anos de trabalho no serviço público e 88,9% (n= 8) com 35-40 horas de trabalho por semana (Tabela 1).

Tabela 1 - Características dos participantes da pesquisa (n= 9).

Características	Participantes da Pesquisa (n)	Porcentagem (%)
Gênero		
Masculino	0	0
Feminino	9	100
Total	9	100
Idade		
20-29 anos	1	11,1
30-39 anos	3	33,3
40-49 anos	5	55,6
Mais de 50 anos	0	0
Total	9	100
Tempo de formada		
Até 1 ano	0	0
Mais de um ano e menos de 5	2	22,2
Mais de cinco anos e menos de 10	5	55,6
Mais de 10 anos	2	22,2
Total	9	100
Tempo de trabalho no serviço público		
Até 1 ano	2	22,2
Mais de um ano e menos de 5	2	22,2
Mais de cinco anos e menos de 10	1	11,1
Mais de 10 anos	4	44,5
Total	9	100
Horas de trabalho		
08-29 horas/ semana	0	0
30-34 horas/ semana	1	11,1
35-40 horas/ semana	8	88,9
Total	9	100

Fonte: Vieira; Araujo; Uchida; Goya; Fujimaki (2022)

Os fatores facilitadores e as barreiras para a realização de cursos de capacitação voltados à prevenção da cárie dentária foram identificados e apresentados na tabela 2.

Tabela 2 - Fatores facilitadores e barreiras para realização de cursos de prevenção da cárie.

Fatores facilitadores	Barreiras

Oferta de curso de capacitação	Falta de oportunidade de participar de curso de capacitação
Apreço ao conhecimento	Falta de motivação
Oportunidade de troca de experiências	
Motivação para melhorar o cuidado	

Fonte: Vieira; Araujo; Uchida; Goya; Fujimaki (2022)

As principais falas obtidas das entrevistas, estão apresentadas nos quadros 1 e 2, dentro de seus respectivos códigos.

Quadro 1 - Categorias e unidades de registro obtidas a partir das entrevistas das TSB referente aos fatores facilitadores para realização de cursos de capacitação.

Categorias	Unidades de registro
Oferta de curso de capacitação	<i>“Temos uma profissional que trabalha menos dias na semana para dar cursos de capacitação para a equipe. Fora isso, temos as reuniões de equipe para resolver problemas, mas, a capacitação está sendo 2 vezes ao ano.”</i>
Apreço ao conhecimento	<i>“Eu acho que tudo que se aprende é válido.”</i>
Oportunidade de troca de experiências	<i>“Cursos de capacitação são sempre bons. [...] ouvindo a experiência de outros municípios sempre tem alguma coisa pra você levar para o seu, ou uma nova forma, uma experiência nova, pra você melhorar ainda mais..., eu acho muito bom e já fiquei bem feliz.”</i>
Motivação para melhorar o cuidado	<i>“A minha motivação é melhorar nosso trabalho, para recepcionar melhor os pacientes, para poder passar para eles o que é mais correto.”</i>

Fonte: Vieira; Araujo; Uchida; Goya; Fujimaki (2022)

Quadro 2 - Categorias e unidades de registro obtidas a partir das entrevistas das TSB, referente às barreiras para realização dos cursos de capacitação.

Categorias	Unidades de registro
Falta de oportunidade de participar de curso de capacitação	<i>“Os cursos teriam que ser divulgados, porque na verdade eu não conheço nenhum. Porque quando eu</i>

	<i>acabei o curso técnico, ninguém nunca tocou no assunto.”</i>
	<i>“Gostaria de um curso que tivesse ao meu alcance financeiramente.”</i>
Falta de motivação	<i>“No momento ainda não senti a necessidade, mas eu não sei daqui pra frente.”</i>

Fonte: Vieira; Araujo; Uchida; Goya; Fujimaki (2022)

DISCUSSÃO

Esse estudo qualitativo identificou a percepção de técnicos em saúde bucal (TSB) para a realização de cursos de capacitação voltados à prevenção da cárie dentária. Dentre os fatores facilitadores que se destacaram nas falas, foram: oferta de curso de capacitação, apreço ao conhecimento, oportunidade de troca de experiências e motivação para melhorar o cuidado. Também foram encontradas barreiras nas falas dos TSB, que foram: falta de oportunidade de realizar curso de capacitação e motivação. A capacitação dos profissionais apresenta-se como uma estratégia para o aperfeiçoamento profissional, melhoria dos conhecimentos, habilidades e práticas, propiciando também motivação e qualidade do trabalho (JESUS et al., 2017). A qualificação dos profissionais inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS) e a preocupação com a educação dos profissionais de saúde vêm sendo referendada por meio de legislações e políticas públicas. A formação e a qualificação dos profissionais de saúde estão associadas à busca pela garantia da universalidade e integralidade do SUS, por considerar um espaço de construção coletiva, onde os diversos sujeitos estão envolvidos nos cuidados em saúde (OLIVEIRA et al., 2016).

Durante as entrevistas pode-se perceber que a “Oferta de cursos de capacitação” e “Apreço ao conhecimento” foram fatores facilitadores para a realização de curso de capacitação na prevenção da cárie dentária, visto que o conhecimento adquirido reflete diretamente no cuidado ao paciente e a população, sendo assim, não só a equipe é atingida pelo conhecimento transmitido durante o curso de capacitação, e sim, a população como um todo, melhorando a qualidade de vida dos usuários. Em estudos qualitativos realizados com médicos e enfermeiras da Estratégia Saúde da Família e gestores de quatro capitais brasileiras evidenciaram que as capacitações contribuem tanto para o aperfeiçoamento profissional, quanto para mudanças na prática profissional e/ou na qualidade do serviço (ALMEIDA, 2012; OLIVEIRA et al., 2016). A experiência de um curso de capacitação

também foi apresentada em outro estudo, realizado com 62 conselheiros municipais de Santa Catarina, onde o resultado alcançado foi a satisfação dos participantes, pois a estratégia de capacitação ampliou o acesso a informações devido a troca de experiências e conhecimentos entre os envolvidos, permitindo ferramentas para análise de situações e tomadas de decisões (KLEBA et al., 2007).

Em contrapartida, a “Falta de oportunidade de participar de curso de capacitação” emergiu na pesquisa como uma barreira a realização de cursos. Estudos têm mostrado inexpressividade na quantidade de capacitações (FARIAS et al., 2016; MEDEIROS e PINTO, 2018) e pouco investimento em programas para a formação e capacitação profissional (CAMPOS; MACHADO; PIERANTONI, 2006). Os achados encontrados em uma pesquisa realizada em Natal/RN mostraram a insatisfação dos profissionais em ter participado de apenas uma capacitação no período de 5 anos (MEDEIROS e PINTO, 2018). Em estudo qualitativo com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família foi relatado tempo insuficiente nas capacitações ofertadas, gerando fragilidades técnicas e no atendimento ao usuário (SILVA; VALENÇA; SILVA, 2017). De acordo com Merhy (2002), quando não ocorre a dimensão do cuidado nos serviços de saúde, os usuários reclamam da falta de interesse e de responsabilização dos diferentes serviços em torno de si e do seu problema. Mas, quando o paciente passa a confiar no profissional e no serviço gera uma satisfação e uma resposta melhor daquele paciente diante das orientações profissionais (TEIXEIRA, 2006).

Essa preocupação com o paciente, visando a melhoria no cuidado foi identificada pelo código “Motivação para melhorar o cuidado” como fator facilitador para se realizar cursos de capacitação voltados a prevenção da cárie. Uma vez que isso gera satisfação, tanto pessoal quanto profissional. Ver o próprio trabalho gerando resultados, o impacto positivo na vida e saúde do paciente faz com que os TSB se sentissem realizados profissionalmente. No estudo de Aquilante e colaboradores (2003) retratou a necessidade dos pacientes serem motivados e tocados em seu aspecto afetivo para realizar práticas de saúde bucal. Assim, os TSB mostram-se uma força de trabalho de suma importância no processo de humanização e na garantia do direito à saúde plena a população. A política nacional HumanizaSUS retrata bem esse valor, que esses TSB participantes da pesquisa, trazem para o cotidiano de trabalho, visando valorizar a dimensão social e subjetiva ao realizar toda e qualquer prática de atenção e gestão no SUS, fortalecendo dessa maneira o compromisso com os direitos do cidadão (BRASIL, 2004).

Ao atuar em ações preventivas é importante que os TSB tenham a consciência de que os pacientes precisam de apoio e orientação, para que se crie hábitos saudáveis e permanentes em relação à saúde bucal, desempenhando assim o papel de educador. Ao tratar da postura de TSB como educadores, a satisfação profissional fez-se fator primordial no exercício da prática educativa, sendo identificado nesta pesquisa como iniciativa e motivação dos TSB para realizar ações educativas e preventivas (MARTINS et al., 2015). Segundo Freire (2011), a função fundamental do educador é contribuir positivamente para que o educando vá sendo o artífice de sua formação com a ajuda necessária do educador. Os TSB têm buscado exercer o seu papel de educador em saúde bucal e promover as modificações necessárias para uma população consciente e com saúde bucal. Entretanto, uma prática educativa efetiva para a manutenção da saúde ainda é um grande desafio a ser vencido por profissionais e comunidade (MARTINS et al., 2015).

CONCLUSÃO

As técnicas em saúde bucal apresentam grandes motivações para realização de cursos de capacitação voltados à prevenção da cárie dentária, demonstrando interesse em aprender sempre e melhorar o cuidado aos pacientes. Diante da dificuldade de encontrar cursos de capacitação voltados a esses profissionais e da pretensão em melhorar as ações de prevenção a cárie dentária, se faz necessário oportunizar a esses profissionais, cursos de capacitação a fim de construir uma estratégia para o desenvolvimento do potencial individual e coletivo da equipe de saúde bucal.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão de Bolsa por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Maringá, ao cirurgião-dentista Fábio Garcia Furlan (in memoriam), Coordenador de Saúde Bucal da 15ª Regional de Saúde do Paraná, à cirurgiã-dentista Letícia Padovez, Coordenadora de Saúde Bucal de Maringá e às Técnicas em Saúde Bucal da 15ª Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflito de interesse nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F.; GIOVANELLA, L.; NUNAN, B. A. Coordenação dos cuidados em saúde pela atenção primária à saúde e suas implicações para a satisfação dos usuários. **Saúde em Debate**, v. 36, n. 94, p. 375-391, 2012.

AQUILANTE, A. G. et al. A Importância da Educação em Saúde Bucal para Pré-Escolares. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 32, n. 1, 39-45, 2003.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 7. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: **Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAMPOS, F. E.; MACHADO, M. H.; PIERANTONI, C. R. **Cadernos RH Saúde**, v. 3, n. 1, 2006.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CHAVES, S. C. L.; SILVA, L. M. V. As práticas preventivas no controle da cárie dental: uma síntese de pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n.1, p. 129-139, 2002.

FAKER, K.; TOSTES, M. A.; PAULA, V. A. C. Impact of untreated dental caries on oral health-related quality of life of children with special health care needs. **Brazilian Oral Research**, v. 32, p. 1-9, 2018.

FARIAS, I. C. V. et al. Análise da intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 2, p. 261-7, 2016.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

GHASEMI, H. et al. Knowledge of and Attitudes towards Preventive Dental Care among Iranian Dentists. **European Journal of Dentistry**, v. 1, n. 4, p. 222-229, 2007.

- JESUS, P. C.; OLIVEIRA, M. I. C.; MORAES, J. R. Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 311-320, 2017.
- KASSEBAUM, N. J. et al. Global, Regional, and National Prevalence, Incidence, and Disability-Adjusted Life Years for Oral Conditions for 195 Countries, 1990-2015: A Systematic Analysis for the Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors. **Journal Dentistry Research**, v. 96, n. 4, p. 380-387, 2017.
- KLEBA, M. E.; COMERLATTO, D.; COLLISELLI, L. Promoção do empoderamento com conselhos gestores de um pólo de educação permanente em saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 335-42, 2007.
- LIMA, J. P. G. et al. Exploring factors influencing dental caries preventive measures by general dental practitioners in the public oral health care service in Paraná State, Brazil. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 2, p. 72-84, 2018.
- MARCENES, W. et al. Global burden of oral conditions in 1990-2010: a systematic analysis. **Journal of Dental Research**, v. 92, n. 7, p. 592-7, 2013.
- MARTINS, B. P. et al. Percepção dos Técnicos em Saúde Bucal sobre Educação em Saúde: uma análise qualitativa. **Archives Health Investigation**, v. 4, n. 5, p. 28-35, 2015.
- MEDEIROS, E. R.; PINTO, E. S. G. Experiência e capacitação profissional na execução do Programa Saúde na Escola. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2018;52:e03378. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017048603378>
- MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.
- NARVAI, P. C. et al. Cárie dentária no Brasil: declínio, polarização, iniquidade e exclusão social. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 19, n. 6, p. 385-393, 2006.
- OLIVEIRA, M. P. R. et al. Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 4, p. 547-559, 2016.
- SILVA, S. P. C.; MENANDRO, M. C. S. As representações sociais da saúde e de seus cuidados para homens e mulheres idosos. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 2, p. 626-640, 2014.
- SILVA, I. T. S.; VALENÇA, C. N.; SILVA, R. A. R. Mapping the implementation of the rapid HIV test in the Family Health Strategy: the nurses' perspective. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, Epub Sep 12, 2017.
- TEIXEIRA, M. C. B. A dimensão cuidadora do trabalho de equipe em saúde e sua contribuição para a odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 45-51, 2006.

THRELFALL, A. G. et al. Exploring the content of the advice provided by general dental practitioners to help prevent caries in young children. **Brazilian Dental Journal**, v. 202, n. 9, p. 1-4, 2007.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus group. **International Journal Quality in Health Care**, v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007.

UCHIDA, T. U. et al. Práticas preventivas realizadas por Técnicos em Saúde Bucal: um estudo qualitativo. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 1, p. 110-124, 2016.

UCHIDA, T. U. et al. Percepções de profissionais de saúde sobre utilização de Tecnologias de Informação e Comunicação. **Revista SUSTINERE**, v. 8, n. 1, p. 4-22, 2020.

Recebido em: 10/03/2022

Aprovado em: 15/04/2022

Publicado em: 23/04/2022