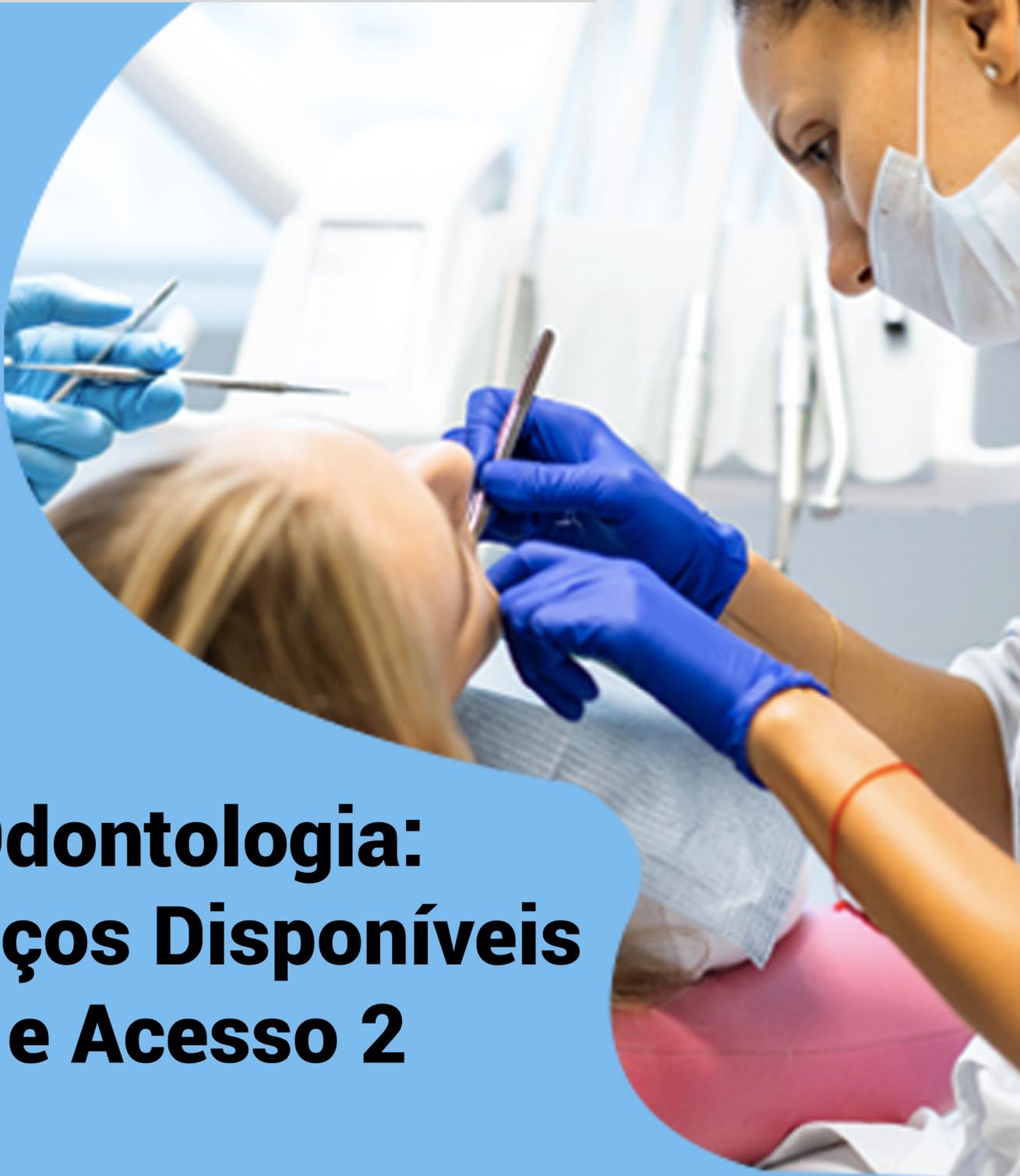
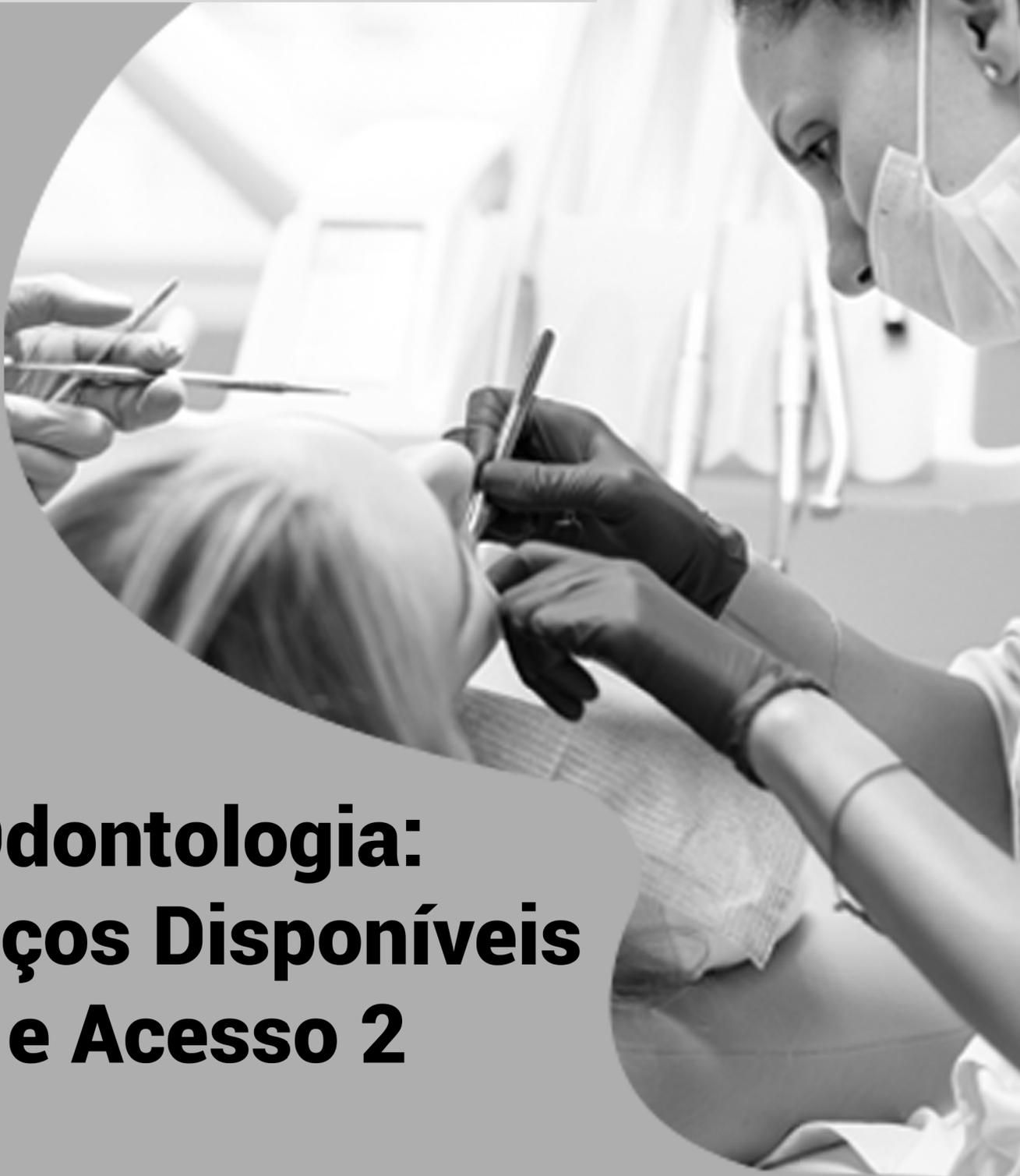


**Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)**



Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2

**Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)**



Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
O26	<p>Odontologia [recurso eletrônico] : serviços disponíveis e acesso 2 / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Odontologia. Serviços Disponíveis e Acesso; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-771-0 DOI 10.22533/at.ed.710191111</p> <p>1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos.</p> <p style="text-align: right;">CDD 617.6</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A formação do profissional da Odontologia vai além da boca e dos dentes. Esta ciência permite que, quem a siga fielmente, tenha habilidades para atuar com destreza na região de cabeça e pescoço, sem segregar do restante do conhecimento do corpo humano.

As áreas de atuação do cirurgião-dentista foram ampliadas e têm possibilitado atenção de forma ainda mais integral aos pacientes. Todas as pessoas estão inseridas em contexto somático, psicológico e social que deve ser levado em consideração para tratar o indivíduo.

Este E-book traz uma seleção de artigos que expressam as palavras escritas anteriormente, demonstrando, mais uma vez, que a Odontologia vem aumentando os serviços disponíveis e o acesso à sua ciência.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
COMPLICAÇÕES NO REJUVENESCIMENTO OROFACIAL	
Cássia Luana Silva Queiroz	
Juliana Andrade Cardoso	
Lara Virginia de Almeida Alencar	
DOI 10.22533/at.ed.7101911111	
CAPÍTULO 2	12
REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO ASSOCIADA AO MÍNIMO DESGASTE DA ESTRUTURA DENTAL POR MEIO DE LAMINADOS CERÂMICOS: REVISÃO DE LITERATURA	
Telma de Oliveira	
Emanuela Carla dos Santos	
Nerildo Luiz Ulbrich	
Gustavo Kinder	
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco	
DOI 10.22533/at.ed.7101911112	
CAPÍTULO 3	25
BIOSSEGURANÇA ODONTOLÓGICA NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CRUZADA: UMA REVISÃO	
Eliana Santos Lyra da Paz	
Aylanne Xavier De Lacerda Cavalcante Timóteo	
Carlos Fernando Rodrigues Guaraná	
Francisco Braga da Paz Júnior	
Kássia Regina De Santana	
Maria Tereza Moura de Oliveira Cavalcanti	
Roberta Gomes Menezes de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.7101911113	
CAPÍTULO 4	31
HELICOBACTER PYLORI E SUA INFLUÊNCIA EM MEIO BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Allice Patrícia Ludovico Gonçalves de Lima	
Myllena Diógenes Ferreira	
Palloma Raylla dos Santos Costa	
Thaynara Stephanie Silva Florencio	
Rossana Barbosa Leal	
DOI 10.22533/at.ed.7101911114	
CAPÍTULO 5	38
ALENDRONATO DE SÓDIO TÓPICO ASSOCIADO AO BIO-OSS® NO REPARO ÓSSEO EM CALVÁRIA DE RATOS - ESTUDO MICROTOMOGRÁFICO	
Natália Marreco Weigert	
Douglas Bertazo Musso	
Sérgio Lins de Azevedo-Vaz	
Sacha Braun Chaves	
Karla Rovaris	
Francisco Haiter-Neto	
Leandro Nascimento Rodrigues dos Santos	
Martha Chiabai Cupertino Castro	
Daniela Nascimento Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7101911115	

CAPÍTULO 6 53

CORONECTOMY: A NEW ALTERNATIVE TO PREVENT POSTOPERATIVE COMPLICATIONS, COMPARED TO CONVENTIONAL TREATMENTS

Brenda da Silva Leitão
Manoel Clementino Sobrinho Neto
Ozório José de Andrade Neto
Thayná de Melo Freitas
Victória Gabriele Martins Soares
Renato Cabral de Oliveira Filho

DOI 10.22533/at.ed.7101911116

CAPÍTULO 7 58

EFICÁCIA DA PRÓPOLIS COMO MEIO DE ARMAZENAMENTO EM CASOS DE AVULSÃO DENTÁRIA

Julianna Mendes Sales
Flaviana Dornela Verli
Sandra Aparecida Marinho

DOI 10.22533/at.ed.7101911117

CAPÍTULO 8 68

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA DE COMPLEMENTAÇÃO DIANTE DE UMA INFECÇÃO ENDODÔNTICA PERSISTENTE: RELATO DE CASO

Maria Kaline Romeiro Teodoro
Gabriela Souza Sampaio
Ana Paula de Medeiros Silva
Maria Sabrina Alves da Silva
Marcelo Vieira da Costa Almeida
Hugo Angelo Gomes de Oliveira
Evelyne Pedroza de Andrade
Luciana Ferraz Gominho
Diana Santana de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.7101911118

CAPÍTULO 9 80

OCORRÊNCIA DE MICROTRINCAS DENTINÁRIAS EM CANAIS DISTAIS APÓS O USO DOS INSTRUMENTOS WAVEONE GOLD E MTWO

Maria Kaline Romeiro Teodoro
Eduarda Lapenda Gomes da Fonseca
Andressa Cartaxo de Almeida
Marcely Cristiny Figueredo Cassimiro da Silva
Luciana Ferraz Gominho
Diana Santana de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.7101911119

CAPÍTULO 10 92

USO DOS LOCALIZADORES FORAMINAIS NA CLÍNICA INTEGRADA DE ODONTOLOGIA

José Victor de Lima Paiva
Davi Neto de Araújo Silva
Liliane Cristina Nogueira Marinho
Natália Teixeira da Silva
Fábio Roberto Dametto
Rejane Andrade de Carvalho
Norberto Batista de Faria Júnior

DOI 10.22533/at.ed.71019111110

CAPÍTULO 11 105

RELATO DE CASO CLÍNICO: CERATOCISTO ODONTOGÊNICO EM MANDÍBULA TRATADO POR MEIO DE DESCOMPRESSÃO SEGUIDA DE ENUCLEAÇÃO COM OSTECTOMIA PERIFÉRICA

Déborah Rocha Seixas
Nathalie Murielly Rolim de Abreu
Thalles Moreira Suassuna
José Wilson Noletto Ramos Júnior
Felipe Genuino de Abrantes Santos
Susana Thaís Pedroza Rodrigues da Cunha
Alice Castro Guedes Mendonça
Laís Guimarães Pinto
Deborah Amorim Costa Poggi Lins
Natália Lins de Souza Villarim
Marcos Antônio F. de Paiva
Osawa Brasil Júnior

DOI 10.22533/at.ed.71019111111

CAPÍTULO 12 116

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E DOMICILIAR AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Mayssa Galvão Pimentel
Ingrid Ferreira Leite
Arthur Eric Costa Wanderley
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto
Anderson de Oliveira Rocha
Ellen Marcella Freire Padilha
Manoel Modesto de Lima Neto
Maria Alice de Vasconcelos Souza
Marílya Gabriella Correia Vitor
Clarissa Moraes Bastos
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani
Fernanda Braga Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.71019111112

CAPÍTULO 13 125

EXTENSÃO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR – ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE ACAMADO

Gabriela Pizzolatto
Leticia Donato Comim
Tais Tessaro
Paulo do Prado Funk
Daniela Cristina Miyagaki
Micheline Sandini Trentin
Ferdinando De Conto
Daniela Jorge Corralo

DOI 10.22533/at.ed.71019111113

CAPÍTULO 14 138

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Hortensia Paiva de Melo Nunes
Gabriela da Silva Xavier
Natália Leão Gonçalves
Maria Helena de Albuquerque Silveira Melo
Diego Maurício de Oliveira
Laís Renata Almeida Cezário Santos

Ana Rita Santos de Lima
Ednar do Nascimento Coimbra Melo
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque
Natanael Barbosa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.71019111114

CAPÍTULO 15 148

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, COMPORTAMENTO SOBRE HIGIENE ORAL, DIETA E ANÁLISE DOS PARÂMETROS SALIVARES DE PACIENTES INFANTO-JUVENIS SUBMETIDOS À TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Natália Leão Gonçalves
José de Castro Jatobá Neto
Altamiro Júnio Paranhos Cesar de Mendonça
Laís Renata Almeida Cezário Santos
Giane Meyre de Assis Aquilino
Tâminez de Azevedo Farias
Nathalia Silva Araujo
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque
Natanael Barbosa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.71019111115

CAPÍTULO 16 162

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DO BRUXISMO NA INFÂNCIA

Geiza Sousa Rabelo
Erika Lira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.71019111116

CAPÍTULO 17 167

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA REMOÇÃO DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS NO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR

Alana Kaylla Vitório de Farias Sá
Lahís Prestrêlo Valadares Leão
Luiz Mário de Melo Júnior
Maykon David Santos Silva
Hibernon Lopes Lima Filho

DOI 10.22533/at.ed.71019111117

CAPÍTULO 18 177

ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS DA SÍNDROME DO RESPIRADOR BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lina Azevedo Jesuino de Oliveira Alencar
Luiz Adolfo NC Alencar
Wanessa Fernandes Matias Regis

DOI 10.22533/at.ed.71019111118

CAPÍTULO 19 187

A MACROPOLÍTICA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE BUCAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carolina Dutra Degli Esposti
Wagner Scherrer Lemgruber Goulart
Raquel Baroni de Carvalho
Edson Theodoro dos Santos Neto

DOI 10.22533/at.ed.71019111119

CAPÍTULO 20 200

TRACIONAMENTO DE CANINOS SUPERIORES PERMANENTES IMPACTADOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria Elisabete Gomes Arruda Queiroga
Yara Oliveira de Andrade
Cácia Roberta Oliveira Freitas Pereira de Queiroga
Thaís Vieira Costa Santos
Fátima Roneiva Alves Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.71019111120

CAPÍTULO 21 210

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM RELAÇÃO ÀS AÇÕES E AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ – CEARÁ

Cosmo Helder Ferreira da Silva
Francisco Anderson Quirino Guanabara
César Augusto Rodrigues Parente
Adricia Kelly Marques Bento
Antônio Macário Neto
Zila Daniere Dutra Dos Santos
Nayanne Barros Queiroz
Andressa Aires Alencar
Camila Souza Praxedes
Antonia Gláucia Furtado de Melo Martins
Iaky Tallyson Araújo Nógimo
Luiz Filipe Barbosa Martins

DOI 10.22533/at.ed.71019111121

CAPÍTULO 22 223

PERCEPÇÃO DOS AUXILIARES E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Lygia Rostoldo Macedo
Carolina Dutra Degli Esposti
Lorena Ferreira
Edson Theodoro dos Santos Neto
Karina Tonini dos Santos Pacheco

DOI 10.22533/at.ed.71019111122

CAPÍTULO 23 236

LIGA ACADÊMICA DE PERIODONTIA CLÍNICA E CIRÚRGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingrid Ferreira Leite
Arthur Eric Costa Wanderley
Mayssa Galvão Pimentel
Flayane Nuberly Gomes Farias dos Anjos
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto
Thamyres de Oliveira Silva
Flávio Henrique Lima dos Santos
Maria Carolina Brito Lúcio de Magalhães
Júlia Ferreira Cordeiro de Barros
Renata Kiara Lins Valença Carnaúba
Ellen Marcella Freire Padilha
Lays Vasconcelos Pimentel
Wanderson da Silva dos Santos
Rhuan Levy Nunes de Oliveira
Lucas Gonçalves Alcides de Lima
Renata da Silva Pereira

Luiz Henrique Carvalho Batista
Natália Karol de Andrade
DOI 10.22533/at.ed.71019111123

CAPÍTULO 24 248

A PRÁTICA CLÍNICA E LABORATORIAL DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA CANHOTOS

Julio Martinez Alves Oliveira
Suzely Adas Saliba Moimaz
Artênio José Isper Garbin
Tânia Adas Saliba

DOI 10.22533/at.ed.71019111124

CAPÍTULO 25 259

CORONECTOMIA: APLICAÇÃO DA TÉCNICA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES
RELACIONADAS EXODONTIA DE 3º MOLARES INFERIORES

João Vitor Lemos Pinheiro
Bruno César Parpinelli
Aécio Abner Campos Pinto Júnior
Rafael Zetehaku Araújo

DOI 10.22533/at.ed.71019111125

SOBRE A ORGANIZADORA..... 268

ÍNDICE REMISSIVO 269

PERCEPÇÃO DOS AUXILIARES E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Lygia Rostoldo Macedo

Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-graduação em Clínica Odontológica, Vitória – Espírito Santo

Carolina Dutra Degli Esposti

Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Medicina Social, Vitória – Espírito Santo

Lorena Ferreira

Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro

Edson Theodoro dos Santos Neto

Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Medicina Social, Vitória – Espírito Santo

Karina Tonini dos Santos Pacheco

Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Medicina Social, Vitória – Espírito Santo

RESUMO: A Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS) atua na formação dos trabalhadores da saúde, qualificando a atenção e a gestão em saúde. O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos Auxiliares e Técnicos em Saúde Bucal (ASB/TSB) sobre a PEPS implementada na Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo. Realizou-se um estudo com abordagem qualitativa, por meio de um grupo focal, seguindo um roteiro

guia acerca da PEPS, implementada entre 2007 e 2012. A discussão foi gravada e transcrita e realizada a Análise de Conteúdo Temática dos dados. Os resultados mostram que os ASB/TSB não compreendiam a PEPS nem conseguiam visualizá-la na sua prática em serviço, percebendo-a como cursos rápidos e pontuais. Citaram como barreiras o número elevado de atendimentos, a desvalorização da profissão, e a prioridade dada aos cirurgiões-dentistas. Observaram a influência da gerência da unidade na divulgação e liberação para a realização de cursos e também o interesse do profissional em participar. Conclui-se que os ASB/TSB não visualizaram a implementação dessa política no seu cotidiano e nem tampouco no seu local de trabalho, associando essa ausência a fatores como: falta de tempo, desvalorização da profissão, a gestão e a escolha do próprio profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas Públicas de Saúde; Educação Continuada; Saúde Bucal; Atenção Primária à Saúde.

PERCEPTION OF AID AND HEALTH TECHNICIANS FROM PRIMARY CARE ON PERMANENT HEALTH EDUCATION POLICY

ABSTRACT: The Permanent Health Education Policy (PEPS) acts in the training of health

workers, qualifying health care and management. The aim of this study was to analyze the perception of Oral Health Assistants and Technicians (ASB/TSB) about PEPS implemented in the Greater Vitória Metropolitan Region, Espírito Santo. A qualitative study was conducted through a focus group, following a guiding script about PEPS, implemented between 2007 and 2012. The discussion was recorded and transcribed and the Thematic Content Analysis of the data was performed. The results show that the ASB/TSB did not understand the PEPS nor could they visualize it in their service practice, perceiving it as quick and punctual courses. They cited as barriers the high number of care, the devaluation of the profession, and the priority given to dentists. They observed the influence of the unit management in the dissemination and release for the courses and also the professional interest in participating. It was concluded that the ASB/TSB did not envisage the implementation of this policy in their daily lives nor in their workplace, associating this absence with factors such as lack of time, devaluation of the profession, management and the choice of the professional himself.

KEYWORDS: Public Health Policies; Continuing Education; Oral Health; Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de um modelo baseado na Atenção Primária à Saúde (APS) exige que uma nova prática sanitária esteja em andamento. Evidencia a necessidade de adequação da formação dos profissionais da saúde, que sejam capazes de diagnosticar e solucionar problemas, tomar decisões, intervir no processo de trabalho, enfrentar situações de mudança e trabalhar em equipe.

Historicamente, o trabalho em saúde bucal foi desenvolvido com a atuação do Cirurgião-Dentista (CD) e, posteriormente, pelo trabalho do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) e do Técnico em Saúde Bucal (TSB). Porém, a tardia regulamentação dessas profissões e a discordância entre as inúmeras legislações complicaram o estabelecimento de uma organização do trabalho em saúde bucal capaz de atender às propostas de ampliação da atenção para além das ações curativas (NARVAI, 2003; BRASIL, 2005). Além de atuar nas questões preventivas e de promoção de saúde, difundindo conhecimento e aumentando a qualidade do serviço, a organização do trabalho com a participação dos profissionais auxiliares em saúde bucal promove a redução dos custos, o aumento de produtividade e da qualidade dos serviços prestados (KOVALESKI et al., 2005; QUELUZ, 2005).

Contudo, a formação desses profissionais e de outros no setor saúde ocorreu de maneira desarticulada e fragmentada produzindo pouco impacto no cenário nacional. Com isso, iniciou-se, um processo de construção coletiva de uma política de formação e desenvolvimento permanente dos trabalhadores da saúde (GIMENES; ABRAHÃO; MAIA 2005).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) estabelecida pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004,

proporciona a identificação das necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde e a construção de estratégias e processos que caracterizem a atenção e a gestão em saúde, fortalecendo o controle social, objetivando a produção de um impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva da população (CAROTTA, 2009). Essa política representou o empenho de cumprir uma das mais nobres metas criadas pela Saúde Coletiva no Brasil: transformar a rede pública de saúde em uma rede de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho (CECCIM, 2005a).

A PNEPS vem para congrega, articular e colocar em roda os diferentes atores do sistema de saúde, proporcionando a todos um lugar de destaque na condução dos sistemas locais de saúde, contribuindo o protagonismo de todos os seus integrantes, bem como do sujeito que irá receber os cuidados, atingindo o objetivo do trabalho em equipe (CECCIM, 2005b).

Buscando mudança nas práticas de saúde dos profissionais, em formação ou que já se encontram nos serviços, a Educação Permanente em Saúde (EPS) se propõe como medida de excelência para a qualificação profissional. Para que seja implementada de forma eficiente, é necessária a análise do cotidiano de trabalho ou da formação em saúde, por meio de um processo pedagógico pautado nas relações concretas desenvolvidas de acordo com diferentes realidades e que possibilitem a construção de espaços coletivos para a reflexão e avaliação dos serviços de saúde (CECCIM, 2005a).

Assim, o objetivo do estudo foi analisar a percepção dos ASB e TSB sobre a PEPS implementada para as Equipes de Saúde Bucal na APS da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV), Espírito Santo (ES).

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa com foco nas características e nos fatores relacionados a um fenômeno que podem ser entendidos adequadamente quando analisados no contexto no qual estão inseridos. A pesquisa qualitativa responde a questões particulares e permite compreender as relações que se dão entre atores sociais e sua situação (BARDIN, 2009).

Este estudo faz parte do projeto intitulado “Política de Educação Permanente e as Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica”, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (Edital nº 006/2014 - Universal - Projeto individual de pesquisa), que visou analisar a implementação da PEPS executada na RMGV/ES para as Equipes de Saúde Bucal.

Os sujeitos da pesquisa foram selecionados seguindo o critério de atuação como ASB e/ou TSB em um dos sete municípios da RMGV/ES, entre 2007 e 2012, período este em que ocorreu a implementação das novas diretrizes da PNEPS estabelecida pelo MS, e que finaliza em 2012 quando houve uma modificação da mesma portaria.

Foi realizado um contato telefônico com aproximadamente cinquenta profissionais informados pelas secretarias municipais de saúde como aqueles que atendiam ao critério de seleção e, desses, somente dez profissionais aceitaram participar da pesquisa.

Para a construção dos dados, foi realizado um grupo focal no mês de março de 2017, com duração de aproximadamente uma hora e trinta minutos, em horário de final de expediente. O horário e o local foram previamente acordados como os mais convenientes para todos participantes. Solicitou-se que os profissionais levassem, no dia do encontro, certificados e comprovantes de atividades de EPS realizadas no período de 2007 a 2012, no intuito de fazê-los rememorar o período vivido nos serviços de saúde. Porém, apenas duas das participantes levaram esses documentos.

Ao todo participaram do grupo sete sujeitos, sendo cinco ASB e duas TSB, apesar da confirmação antecipada da presença dos profissionais, os representantes de três municípios da região não compareceram por motivos pessoais. Após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os sujeitos de pesquisa, os mesmos preencheram um formulário para caracterização do grupo, segundo idade, sexo, tempo de formação, vínculo empregatício atual, ano de conclusão de curso de auxiliar e/ou técnico e tempo de trabalho na APS.

Seguindo as recomendações de Westphal, Bógus e Faria (1996), o grupo foi conduzido por um moderador, que propôs o tema de discussão para os participantes, seguindo um roteiro com os seguintes tópicos: a PEPS na RMGV/ES; a EPS como processo formador; a importância da EPS para a gestão dos serviços e para a qualidade da atenção à saúde bucal; os espaços destinados a essa política; a participação dos profissionais de saúde nesses espaços e a participação da equipe de saúde bucal; e os fatores facilitadores e/ou complicadores da execução dessa política. O moderador encorajou os participantes a expressarem livremente seus sentimentos e opiniões sobre a questão em debate, e manteve a discussão focalizada. Um observador foi encarregado de captar as informações não verbais expressadas pelos participantes e, ao final, auxiliou o moderador na análise dos possíveis vieses relacionados à sua forma de coordenar a sessão. Além destes, participaram da equipe de pesquisa dois digitadores relatores e dois assistentes de gravação de áudio. Ao final do grupo, foi realizada uma reunião entre os pesquisadores, para discussão e relato sobre os pontos mais relevantes.

A discussão ocorrida durante o grupo focal foi gravada e transcrita na íntegra e de forma literal. Em seguida, o material empírico do grupo focal foi analisado segundo a Análise de Conteúdo temática, proposta por Bardin (2009): na pré-análise, a partir de uma leitura flutuante e exaustiva de todo material, obteve-se uma visão de conjunto e elaboraram-se pressupostos iniciais, determinando os conceitos teóricos que orientaram a análise; no segundo momento, ocorreu a exploração do material, com a análise da discussão, distribuindo os trechos de fala, no esquema da classificação inicial, criando os núcleos de sentido e reagrupando as partes do texto

por temas encontrados; e, por fim, o pesquisador tratou os resultados, realizando a interpretação dos mesmos e a inferência de acordo com a literatura.

A análise esteve também fundamentada em concepções de Ceccim (2004, 2005), de Feuerwerker (2000) e na cartilha do MS (BRASIL, 2008) acerca da EPS, entrelaçando-se aos autores que trabalharam a mesma temática. Desta forma, foi possível captar significados, atitudes e comportamentos que residem nas entrelinhas da discussão, levando os pesquisadores à possibilidade de decifrarem as percepções dos sujeitos de pesquisa sobre a PEPS implementada na região do estudo.

Para categorizar os temas, foi utilizado o *software* de análise de dados qualitativos MAXqda 12.0, que facilitou a visualização de relações entre conjuntos de dados, aumentou a velocidade de resposta por meio das análises e aumentou a transparência do trabalho segundo (GIBBS, 2009). O processo de codificação foi feito pelo próprio pesquisador, que pôde criar e organizar as categorias e manteve o controle sobre todo o processo de análise.

O estudo seguiu as recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, sob o número de registro CAAE 38637414.0.0000.5060, parecer nº 959.863.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo sete profissionais, duas delas TSB e cinco eram ASB. No momento da coleta de dados, todas as participantes atuavam na APS, seis tinham vínculo empregatício efetivo e uma em contrato de trabalho temporário. Independente da formação, todas atuaram como ASB entre os anos de 2007 e 2012, período ao qual se refere à análise do estudo. A idade das participantes variou entre 34 e 61 anos, com tempo de formação entre 11 e 39 anos, seis formaram-se no estado do Espírito Santo e uma no Rio de Janeiro.

A análise dos dados evidenciou quatro categorias que foram colocadas em análise e discussão: i) Sentidos da EPS; ii) Espaço para realização das atividades de EPS; iii) Práticas de EPS pelos profissionais auxiliares em Saúde Bucal; e iv) Fatores relacionados à implementação das ações de EPS no cotidiano do serviço.

3.1 Sentidos da EPS

No que diz respeito ao conceito de EPS, as participantes apresentaram pouco entendimento sobre o assunto ou até mesmo uma confusão conceitual acerca dos termos EPS e Educação Continuada (EC). Isso pôde ser percebido pelo fato de relacionarem, em geral, a EPS a cursos de capacitação realizados, conforme trecho da discussão destacado:

“[...] cursos que eu fiz nesse período, que me lembra muito, foi o curso de PSF

que a prefeitura colocou a gente pra fazer, né?”

Há confusão teórica entre EC e EPS. Esses termos, muitas vezes, são utilizados como sinônimos (SILVA et al., 2016). Porém, a EPS relaciona-se à aprendizagem dos coletivos por meio da prática sistemática no cotidiano do trabalho, a partir da sua potência dinâmica e inovadora, é o pensar e refletir sobre o trabalho cotidiano em ato, e compreender o trabalho como um ato formativo. Já a EC é conceituada como um composto de atividades educacionais que visa à atualização técnico-científica do indivíduo, promovendo o desenvolvimento pessoal e autonomia do profissional da saúde para tornar mais eficaz a prestação de serviço (CUNHA; MAURO, 2010). É importante não considerá-las antagonistas no sistema, mas como processos que conferem especificidades à relação ensino-aprendizagem e a construção de diálogos entre os processos de mudanças no mundo do trabalho, frente à perspectiva do próprio trabalho ser um princípio educativo (BRASIL, 2007).

O pensamento da EPS é descentralizador, ascendente e transdisciplinar. Com essa abordagem é possível alcançar: a democratização institucional; o desenvolvimento da capacidade de aprender, de docência e de enfrentamento criativo das situações de saúde; de trabalhar em equipes e de melhorar definitivamente a qualidade do cuidado à saúde, assim como de constituir práticas técnicas críticas, ética e humanizada. Portanto, os processos de qualificação do pessoal da saúde deveriam ser estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho com enfoque na modificação das práticas profissionais e da organização do trabalho (CECCIM; FEUERWELKER, 2004).

A partir das falas das participantes sobre a realização de cursos de capacitação, é possível observar um entendimento do termo EC. De acordo com os preceitos da EC, as capacitações são em sua maioria de caráter programático e centralizado, com um conteúdo padronizado, que objetiva a atualização de conhecimentos de categorias profissionais específicas, não considerando as realidades locais e as necessidades de aprendizagem dos trabalhadores. Essas capacitações, baseadas na organização disciplinar e de especialidades, encaminham ao estudo fragmentado dos problemas de saúde das pessoas, levando à manutenção da formação de profissionais que não conseguem lidar com as totalidades ou realidades complexas (BRASIL, 2003).

3.2 Espaço para realização das atividades de EPS

Durante a realização do grupo focal foi citada pelas participantes as rodas de discussão como um espaço de realização das atividades de EPS, mas apenas com a participação dos profissionais de saúde nessas rodas e a não participação dos usuários, como mostrado nos trechos abaixo:

“Em [município] acontecia isso [não participação da população nas rodas]. A gente tinha reuniões de conselho local, a gente tinha colegiado gestor que a

população participava lá. Nesse encontro eu acho... [sobre a participação positiva da população].”

A PNEPS previa a criação dos Pólos de EPS nas regiões de saúde do país, com o objetivo de administrar os processos de formação e capacitação dos trabalhadores do setor de saúde em seu território de abrangência e estabelecia como estratégia de gestão dos Pólos as “Rodas de Educação Permanente” (REP), um local de negociação e pactuação, composto pelos diferentes atores que constituíam o chamado “quadrilátero de formação”: instituições de ensino em saúde, trabalhadores, usuários e gestores do setor de saúde de cada região (BRASIL, 2004).

As REP, de acordo com os resultados da avaliação realizada pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Vitória, se constituíram em um importante espaço de discussão do processo de trabalho das equipes de saúde. Antes das Rodas, não havia espaço coletivo nas unidades que debatesse esse tema unindo todas as categorias profissionais e o gestor de cada serviço. Assim, os servidores passaram a se conscientizar mais das questões da gestão e a participar da tomada de decisões locais, consolidando-se como um importante dispositivo de cogestão (CARDOSO, 2012).

No estudo de Goulart (2016), os CD também não relacionaram a importância do usuário nas discussões e nos processos de EPS. Em uma pesquisa realizada pela SEMUS/Vitória, a participação dos usuários nas REP foi imperceptível, muitas vezes por resistência dos próprios profissionais de saúde que sentiam que os serviços não estavam organizados o suficiente para dar respostas às cobranças dos usuários, recusando-se a convidá-los para as reuniões (CARDOSO, 2012).

Sabe-se, que os usuários são parte fundamental do SUS, uma vez que os serviços são direcionados a eles, justificando a importância da sua presença nas REP, além de ser peça importante do “quadrilátero de formação” no que tange a EPS.

As rodas de discussão também foram citadas por outras participantes como um espaço para realização das atividades relacionadas à EPS, mas com uma interpretação distinta daquela mencionada acima, e que na verdade se referiam às reuniões de equipe mensal ou quinzenal. Essas questões podem ser exemplificadas nos seguintes trechos da discussão:

“Na minha unidade existiu roda. Uma vez por mês. Onde a gente pegava um problema da unidade pra tentar resolver.”

“Elas [rodas] funcionavam como reuniões em 15 em 15 dias. Essa reunião participava o médico e enfermeiro, o psicólogo, as técnicas de enfermagem, o dentista, a auxiliar e a TSB e ali eram discutidos os casos.”

O estabelecimento de espaços coletivos que, submetidos à análise cotidiana, se transforma em projetos, tarefas e ações tornam-se fundamental dentro dos serviços de saúde e configuram-se como práticas de EPS. A consolidação dos

espaços coletivos, ou seja, rodas de “trocas”, nas quais juntos todos possam criar um conhecimento comum que busque a integralidade da assistência, tendo em vista a saúde como expressão da qualidade de vida, se faz primordial (GIMENES; ABRAHÃO; MAIA, 2005).

3.3 Práticas de EPS pelos profissionais auxiliares em Saúde Bucal

Em relação às práticas de EPS realizadas pelos profissionais, foram relatados pelas participantes os cursos de capacitação. Quanto ao tema dos cursos, percebeu-se que os mesmos tratavam de questões mais técnicas relacionadas à profissão, como Biossegurança, Programa Saúde da Família (PSF) e Recursos Humanos e apenas uma das profissionais mencionou a participação em um curso voltado para a metodologia da EPS. Todavia, as participantes enfatizaram a falta de cursos de capacitação para atuação na sua profissão, demonstrando um *déficit* na aquisição de conhecimento por esses profissionais. As citações abaixo ilustram esses dados:

“Na [município] tudo é biossegurança. Qualquer coisa que tem na [município] é biossegurança para ASB. Só isso, mas nada.”

“É muita pouca oferta de curso, de capacitação.”

“Teve um curso de educação permanente que foi pela Fiocruz, que foi o... Ele caiu em cima da minha cabeça, caiu mesmo. Ele falava da questão básica. Falava da unidade. De tudo.”

A capacitação dos trabalhadores do SUS precisa ocorrer de forma descentralizada, ascendente e transdisciplinar, ou seja, nos diversos locais, a partir de cada realidade e da necessidade local e regional, englobando saberes e associando a gestão e o cuidado (BATISTA; GONÇALVES, 2011). No presente estudo pôde-se notar, pelas falas das participantes, uma repetição de temas dos cursos realizados quando deveriam ser de acordo com as necessidades da população ou que complementassem a formação profissional.

Para além da realização dos cursos de capacitação, nessa mesma categoria, discutiu-se a forma como as participantes entendiam que a EPS estava presente no seu ambiente de trabalho, e, assim, percebeu-se que, na visão das participantes, a EPS estava diretamente ligada a algum outro profissional de saúde que, na roda de discussão, compartilhava o conhecimento sobre algum assunto de destaque na atualidade ou na própria Unidade Básica de Saúde, como evidenciado nos seguintes trechos da discussão:

“[...] teve em outubro, teve o encontro com infectologista, aí a pergunta que ele fez: “Quem usa a N95, a máscara cirúrgica?”. Foi a pergunta que ele fez. Aí ele falou que era EPI [equipamento de proteção individual], foi que abriu os olhos, já que, até então, a gente não sabia o uso certo sobre isso [...]”

Por meio da discussão sobre o cotidiano de trabalho, a EPS possibilita pactos e acordos coletivos de trabalho no SUS, objetivando os processos de trabalho, nos

quais o alvo são as equipes e seu local de produção são os coletivos (BRASIL, 2008). Essa aprendizagem dos profissionais de saúde passa a ter sentido quando ela é significativa, ou seja, quando o material a ser aprendido tem algum sentido para o educando (CARDOSO, 2012).

Desse modo, não basta apenas que haja a presença de um profissional especializado no assunto para discussão nas rodas se ele for unicamente um transmissor de informações, ou seja, é necessário que a informação seja compartilhada, em seguida discutida e que ela seja significativa para todos.

Vale ressaltar, que a ação de EPS não tem um foco na capacitação ou treinamento, mas sim na construção de conhecimentos movida pelo debate crítico e discussões das exigências presentes no cotidiano dos serviços de saúde, que parte do pressuposto da aprendizagem que produz sentido para o sujeito e se relaciona com os problemas enfrentados na realidade, além de levar em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas possuem (BRASIL, 2004). Nesse sentido, as práticas de EPS tende a ser um espaço de discussão onde todos os envolvidos possuem sua importância e contribuem para a resignificação dos processos de saúde (ALMEIDA et al., 2016).

3.4 Fatores relacionados à implementação das ações de EPS no cotidiano do serviço

Existem fatores capazes de influenciar nas práticas de EPS no ambiente de trabalho das equipes na APS e que puderam ser notados nas falas das participantes: o fator relacionado à falta de oportunidade que essas profissionais tinham para a realização de cursos e de participação nas rodas de discussão devido a pouca oferta para a profissão. Alguns trechos da discussão destacam esse fator:

“Mas assim... saúde bucal, né... Falta de oportunidade. Eles não davam pra gente. Odontologia, então...”

“A gente não é reconhecida, não é enxergada.”

A desvalorização de categorias profissionais na odontologia necessita ser exposta, tanto nos seus valores simbólicos como concretos (salários que não estimulam os profissionais, ausência de propostas de EPS, exclusão do CD e dos profissionais que compõem a equipe de saúde bucal das capacitações existentes e a própria tendência ao isolamento da odontologia dentro da equipe multiprofissional) (MOURA et al., 2013). Essa desvalorização foi possível de ser notada pelas falas das participantes do estudo.

Outro fator que na percepção das ACS/TSB influenciou negativamente na implementação das ações de EPS foi à falta de oportunidade de realizar cursos e participar de rodas de discussão devido à demanda a ser atendida, como citado por elas:

“Aí começou a fazer reunião de equipe e eu doída pra ir à reunião né, aí não dava. Aí eu falei: No próximo ano eu vou organizar a minha agenda. Aí eu organizei minha agenda pra exatamente naquele momento ali eu não ter ninguém de escovário, nem escola, nem nada. Aí chegou uma determinação da prefeitura que as THDs, no horário da reunião de equipe, elas têm que está na cadeia. Não podia assistir. Aí aquilo lá dá até depressão, não é.”

No estudo de Lazzaroto, Roecker e Ross (2009) também foram identificados pelas falas dos trabalhadores que o maior desafio para colocar em prática as ações de EPS é a demanda de atendimentos e a readequação do quadro de pessoal, devido à rotatividade e falta de recursos humanos. Assim como foi evidenciado no estudo de Goulart (2016). Nota-se que a gestão tem papel importante na implementação das práticas de EPS já que a mesma é responsável pela organização dos horários e planejamento das atividades.

Em muitos casos, à vontade e a necessidade de realizar esses cursos e participar dessas rodas de discussão existe, porém, a pouca oferta dessas atividades para os auxiliares em odontologia e, muitas vezes, a despreocupação com a formação dos profissionais impedem que isso ocorra. Assim, cabe à gestão da unidade o entendimento da importância da EPS para o desenvolvimento dos profissionais e melhoria do processo de trabalho. Pelas falas citadas abaixo, podemos perceber que uma gestão se difere da outra:

“Dependendo da gerente. É, algumas, elas são muito mais preocupadas em formar o funcionário dela.”

“E tem aquela outra gestão que nem te avisa que tem o curso. Quando você vai saber já acabou as vagas e nem se deram ao trabalho de te informar.”

A forma de gerenciar resulta em um processo interativo e as estratégias de gestão são ações que promovem os processos de trabalho, direções inovadoras e democráticas, num todo interdependente. Assim, se faz necessário investir nos trabalhadores, dando oportunidade de uma aprendizagem contínua, de forma que possam satisfazer as suas necessidades pessoais e também profissionais, demarcando as melhores estratégias no coletivo para encontrar as soluções que venham ao encontro das necessidades dos usuários e trabalhadores (SIQUEIRA, 2001).

Em meio à discussão, algumas sugestões foram feitas em relação à gestão:

“Fecharia agenda de todos os dentistas no mesmo dia depois do atendimento de urgência, tipo assim, tiraria os três últimos pacientes de todos. Nesse horário, aí a gente sentava e ia todo mundo conversar.”

“Depende se a gestão se interessar em ajudar. Gestão que eu falo é a gestão direta. A gerente da unidade. Porque ela pode dá aval de apagar ali a agenda. Aí pode ter uma pauta igual, é, hoje o que seria importante para gente conversar? Sobre a febre amarela.”

As novas competências gerenciais, integradas à gestão participativa, devem ser construídas no coletivo, no e pelo trabalho, de modo a possibilitar a descentralização

das decisões e a aproximação dos integrantes da equipe de trabalho, oferecendo oportunidades de participação do trabalhador na discussão, na escolha das decisões e no aperfeiçoamento constante do processo de trabalho (MEDEIROS et al., 2010). Neste estudo é possível perceber que a gestão influencia na participação ou não dos profissionais auxiliares de odontologia nas práticas relacionadas à EPS.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A PNEPS é uma das estratégias que busca o desenvolvimento dos profissionais de saúde no âmbito do SUS, com o objetivo final de garantir uma atenção à saúde de qualidade à população. Seu desenvolvimento deve ocorrer de acordo com os preceitos da EPS, centrada no exercício cotidiano do trabalho, na articulação entre os diferentes atores e em uma perspectiva multiprofissional e interdisciplinar, desenvolvida a nível local e envolvendo vários saberes. Contudo, na percepção dos ACS/TSB, a EPS é entendida como realização de cursos de capacitação, na sua grande maioria com temas técnicos e cujas práticas na APS se limitam as rodas de discussão.

Quanto às dificuldades para implementação da PEPS na RMGV/ES, essas versam sobre a desvalorização da profissão dos ACS/TSB, a dificuldade da participação desses profissionais nas atividades de EPS devido à demanda de atendimentos e a influência da gestão da unidade no incentivo à participação.

A fim de que a PEPS seja implementada e que suas práticas e iniciativas sejam consolidadas pelos trabalhadores da saúde no cenário das práticas na APS, é fundamental, a partir dos resultados desta pesquisa, a compreensão do conceito de EPS pelos profissionais ACS/TSB, da atuação de gestores junto aos profissionais de saúde e do fomento das práticas de EPS no cotidiano de trabalho. Acredita-se que a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde devem ser voltados para as necessidades locais, fortalecendo o elo entre gestores, profissionais de saúde e a população na melhoria da qualidade do sistema de saúde.

5 | AGRADECIMENTOS

Ao apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES) - EDITAL nº 006/2014 - UNIVERSAL - PROJETO INDIVIDUAL DE PESQUISA, à colaboração das Secretarias Municipais de Saúde da RMGV/ES e aos profissionais Auxiliares e Técnicos em Saúde Bucal que se dispuseram a participar deste trabalho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. S. et al. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. **Revista da ABENO**, Londrina, v.16, n.2, p.7-15, 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. **Revista Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p.884-899, 2011.

BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Caminhos para a mudança da formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde**: diretrizes para a ação política para assegurar educação permanente no SUS. Brasília, 2003. 15 p.

_____. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Políticas de educação e desenvolvimento para o SUS**: caminhos para a educação permanente em saúde. Brasília, 2004. 68 p.

_____. ACD e THD: regulamentar ou não? RETSUS, Rio de Janeiro, jul./ago. 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/retsus_revista_10.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2016.

_____. Secretaria de Estado da Saúde. Colegiado de Secretários Municipais de Saúde do Espírito Santo. Diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde no estado de São Paulo. São Paulo, SP, 2007.

_____. Lei nº 11.889/08, de 24 de dezembro de 2008. **Regulamenta o exercício das profissões de técnico em saúde bucal – TSB e de auxiliar em saúde bucal – ASB**. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/92607/lei-11889-08>>. Acesso em: 10 out. 2016.

CARDOSO, I. M. “Rodas de Educação Permanente” na Atenção Básica de Saúde: analisando contribuições. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.21, n.1, p.18-28, 2012.

CAROTTA, F.; KAWAMURA, D.; SALAZAR, J. Educação permanente em saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, supl. 1, p. 8-51, 2009.

CECCIM, R. B. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 140-141, 2004.

_____. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário - Debate. **Revista Interface – Saúde, Educação e Comunicação**, Botucatu, v.9, n.16, p.161-177, 2005a.

_____. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n.4, p.975-986, 2005b.

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**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.41-65, 2004.

CUNHA, A. C.; MAURO, M. Y. C. Educação continuada e a norma regulamentadora 32: utopia ou realidade na enfermagem? **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 305-313, 2010.

FEUERWERKER, L. C. M. A construção de sujeitos no processo de mudança da formação dos profissionais de saúde. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 22, p. 18-24, 2000.

GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GIMENES, H. T.; ABRAHÃO, P.; MAIA, L. G. Perspectivas dos Profissionais de Saúde frente ao Processo de Implementação dos Pólos de Educação Permanente. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 2, n. 7, p. 120-123, 2005.

GOULART, W. S. L. **A Percepção dos Cirurgiões-dentistas da Atenção Básica sobre a Política Nacional de Educação Permanente implementada na Grande Vitória-ES**. 2016. 103 f. Dissertação (Mestrado em Clínica Odontológica) – Programa de Pós-graduação em Clínica Odontológica, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória. 2016.

KOVALESKI, D. F.; BOING, A. F.; FREITAS, S. F. T. Recursos humanos auxiliares em saúde bucal: retomando a temática. **Revista de Odontologia da Unesp**, Araraquara, v. 34, n. 4, p. 161-65, 2005.

LAZZAROTTO, E. M.; ROECKER, S.; ROSS, C. **Gestão por habilidades e atitudes: trabalho do enfermeiro na saúde da família**. Cascavel: Coluna do Saber, 2009.

MEDEIROS, C. R. G. et al. A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.1521-31, 2010.

MOURA, M. S. et al. Saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família em um colegiado gestor regional do estado do Piauí. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.2, p.471-480, 2013.

NARVAI, P. C. Recursos humanos para promoção da saúde bucal: um olhar no início do século XXI. In: KRIGER, L. (Coord.). **ABOPREV: promoção de saúde bucal**. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003. p. 475-94.

QUELUZ, D. P. Perfil dos profissionais auxiliares da odontologia e suas implicações no mercado de trabalho. **Odonto Cienc.**, Porto Alegre, v. 20, n. 49, p. 270-80, 2005.

SILVA, L. A. A. et al. A educação permanente no processo de trabalho de enfermagem. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min**, Divinópolis, v. 6, n. 3, p. 2349-2361.

SIQUEIRA, H. H. **As interconexões do serviço no trabalho hospitalar – um modo de pensar e agir**. 2001. 282 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina. 2001.

WESTPHAL, M. F.; BÓGUS, C. M.; FARIA, M. M. Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. **Bol Oficina Sanit Panam**, Washington, v.120, n6,p.472-82, 1996.

SOBRE A ORGANIZADORA

EMANUELA CARLA DOS SANTOS - Formação Acadêmica Cirurgiã-dentista pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2014); Especialista em Atenção Básica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – (2015); Mestre em Estomatologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2016); Especializando em Prótese Dentária pela Universidade Federal do Paraná – UFPR. • Atuação Profissional Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Itaperuçu/PR; Tutora do curso de Especialização em Atenção Básica – UNASUS/UFPR – Programa Mais Médicos; Professora adjunta do curso de Odontologia – Centro Universitário de União da Vitória – UniuV/PR.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácido hialurônico 1, 2, 10, 11
Alendronato 38, 39, 40, 45, 46, 50, 51
Avulsão dentária 58, 59, 63

B

Bruxismo 2, 18, 94, 162, 163, 164, 165, 166, 180, 183

C

Câncer 31, 35, 36, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 138, 139, 140, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 212
Candida albicans 25, 26, 27, 30
Candidíase bucal 129
Candidíase Bucal 25, 26, 27
Carcinoma de células escamosas 117, 123
Cerâmica 12, 13, 14, 15, 17, 24
Cirurgia bucal 106
Cirurgia parendodôntica 68, 69, 76, 77, 78, 79
Cistos odontogênicos 106, 107
Complicações 1, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 28, 53, 56, 57, 69, 75, 112, 118, 120, 143, 161, 248, 252, 253, 259, 260, 262, 263
Contenção de riscos biológicos 25, 26, 27
Criança 134, 140, 159, 160, 162, 163, 166, 174, 179, 180, 182, 183, 184, 185

D

Dente impactado 53
Descompressão 106, 108, 109, 110, 112, 113
Doença periodontal 31, 33, 34, 35, 130, 144, 151, 158, 241, 260

E

Endodontia 70, 78, 79, 80, 88, 92, 100, 103, 104
Estética 2, 3, 9, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 68, 201, 209, 259

F

Facetas 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 163

H

Helicobacter pylori 31, 32, 33, 35, 36, 37

M

Microbiologia 25, 26, 27, 177
Microtomografia por Raio-X 39
MTA 68, 69, 73, 74, 75, 77
Multidisciplinariedade 125

O

Odontologia em saúde pública 117
Odontologia hospitalar 125
Odontologia Hospitalar 125, 128, 132, 135
Odontometria 92, 93, 94, 98, 99, 100, 101, 103
Odontopediatria 158, 159, 160, 162, 176, 177, 186
Osso 17, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 59, 76, 77, 118, 261

P

Periodontite apical crônica 68
Preparo do canal radicular 80, 81
Própolis 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66
Protocolos 25, 28, 92, 122, 138, 140, 145, 158

Q

Quimioterapia 116, 118, 119, 120, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 150, 152, 155, 156, 158, 160, 161

R

Radioterapia 116, 117, 118, 119, 120, 124, 138, 139, 141, 150, 152, 155, 156, 159, 160
Reabsorção inflamatória 68
Reimplante dentário 58

S

Saliva 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 63, 119, 145, 147, 149, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 180
Saúde 1, 4, 5, 10, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 41, 82, 94, 107, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 242, 243, 245, 246, 247, 252, 256, 257
Saúde bucal 125, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 149, 150, 151, 157, 158, 160, 184, 187, 189, 190, 191, 194, 195, 197, 211, 212, 213, 215, 218, 221, 224, 226, 231, 234, 235
Saúde Bucal 27, 139, 189, 211, 212, 213, 215, 216, 223, 224, 225, 227, 230, 233

Substitutos ósseos 47

Substitutos Ósseos 39

T

Terceiro molar 53, 54, 57, 260, 262, 263

Toxinas botulínicas 1

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-771-0



9 788572 477710