



Utilização das teleconsultorias em saúde bucal no Núcleo Telessaúde Bahia: um estudo acerca da incorporação dessa tecnologia no processo de trabalho das equipes de saúde bucal¹.

POR • **ADEILDA ANANIAS DE LIMA** - CIRURGIÃ-DENTISTA;
ESPECIALISTA EM SAÚDE COLETIVA; MESTRE EM SAÚDE COLETIVA
E TELECONSULTORA DE SAÚDE BUCAL DO TELESSAÚDE BA.

Este boletim foi escrito com base na Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva sob orientação da Prof.^a Dra. Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues.

MINHA VIVÊNCIA ENQUANTO CIRURGIÃ-DENTISTA NO SUS E NO TELESSAÚDE-BA

Inciei minha trajetória no Sistema Único de Saúde (SUS) em janeiro de 2003, atuando em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), como cirurgiã-dentista (CD), até o ano de 2015. Em 2004, comecei a trabalhar no Programa Saúde da Família (PSF), em Salvador (BA), também como odontóloga.

Durante esse período, foram estabelecidos vínculos com a comunidade, permitindo acompanhar (de maneira longitudinal) usuários, principalmente

1. Municípios baianos: América Dourada; Anguera; Uauá e Antas.

crianças e pessoas idosas. Naquela ocasião, o município estava iniciando a implantação do PSF, sendo um período de muita aprendizagem, com desenvolvimento de alguns projetos de saúde bucal (SB), com boa aceitação pela comunidade. A vontade de aprofundar a discussão da Educação Permanente em Saúde (EPS) surge durante esta oportunidade de atuação profissional.

A partir desta situação, em 2006, adveio a inquietação e a motivação de aprofundar, de maneira científica, os estudos em Saúde Coletiva e foi então que iniciei a Especialização em Saúde da Família e, posteriormente, em Saúde Coletiva. Nesse momento, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) não faziam parte do cenário cotidiano das equipes.

Comecei, em 2013, a trabalhar no Núcleo Técnico-Científico Telessaúde Bahia (NTC BA) como monitora de campo da macrorregião Leste. O projeto ainda era novo, desconhecido e desafiador.

Uma das definições mais utilizadas para Telessaúde foi dada pela Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2019):



A prestação de serviços de saúde nos casos em que a distância é um fator crítico, realizada por profissionais de saúde que utilizam as tecnologias de informação e comunicação para a troca de informações válidas para o diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças, a formação contínua de profissionais na área da saúde, bem como em atividades de investigação e avaliação, a fim de melhorar a saúde das pessoas e das suas comunidades.

Dentre os serviços ofertados pelo NTC BA está a teleconsultoria, que é uma consulta registrada, realizada entre profissionais da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o objetivo de esclarecer dúvidas relativas a procedimentos clínicos, ações de saúde, bem como ao processo de trabalho e as respostas são baseadas em evidências científicas. Existem dois tipos de teleconsultoria: por texto e por vídeo. No NTC BA a principal atividade desenvolvida era explicar a oferta e realizar o treinamento dos profissionais, presencialmente e a distância, para a utilização da plataforma do Telessaúde e, ao mesmo tempo, incentivar esta ação na perspectiva de dispositivo de EPS

A partir de 2016, passei a atuar como teleconsultora de saúde bucal e saúde coletiva e, nessa trajetória, observei que as demandas pelas telecon-

sultorias em saúde bucal no Telessaúde BA ainda eram incipientes, em comparação às demais solicitações de teleconsultorias de outras categorias profissionais.

Dessa maneira, havia o desafio de compreender o entendimento que os profissionais das equipes de saúde bucal (eSB) da Bahia tinham em relação a essa oferta e, ao mesmo tempo, agregar melhorias para o serviço.

Com uma breve visão do cenário anteriormente mencionado, durante o período da pesquisa que compreendeu os meses de janeiro de 2019 a dezembro de 2021, foram realizadas no NTC BA, 10.965 (dez mil, novecentas e sessenta e cinco) teleconsultorias solicitadas pelos profissionais das eSF. Deste montante, 503 (quinhentas e três) TCs foram realizadas por profissionais das equipes de saúde bucal e 141 (cento e quarenta e uma) TCs foram realizadas por profissionais de outras categorias profissionais, com temas sobre saúde bucal e respondidas por cirurgiões-dentistas, totalizando 644 (seiscentas e quarenta e quatro) TCs de saúde bucal.



E, para superar este desafio, sugeri à gestão do NTC BA a criação de parcerias com a Área Técnica de Saúde Bucal da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (ATSB/SESAB), com o Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CRO-BA) e com a Universidade Federal da Bahia (UFBA). O objetivo é promover a integração das demandas de diferentes setores e alinhar objetivos para fortalecer a saúde bucal no Estado.

Considerando minha trajetória no SUS, o Telessaúde BA inicialmente me trouxe desafios, mas despertou, também, o interesse de caminhar e aprofundar os conhecimentos enquanto dispositivo de EPS e apoio assistencial aos profissionais de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde (APS) na Bahia.

Partindo do cenário de vivência e estudo sobre saúde coletiva, ingressei no mestrado para realizar um estudo que analisou a utilização do serviço de teleconsultoria em saúde bucal, pelas equipes de saúde bucal. Pela impossibilidade de estudar todos os municípios do estado, diante de critérios que serão conhecidos adiante foram selecionados os municípios baianos de América Dourada, Anguera, Uauá e Antas.

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA/BA (UEFS)



A dissertação usou uma abordagem qualitativa, analítica e descritiva. Baseou-se em teorias acadêmicas da Saúde Pública e explorou o contexto por meio de entrevistas com 14 profissionais de saúde bucal de quatro municípios baianos: América Dourada (região Centro-Norte), Anguera (região Centro-Leste), Uauá (região Norte) e Antas (região Nordeste).

Esses profissionais foram divididos em dois grupos: Grupo I, envolvendo oito profissionais das equipes de saúde bucal que utilizaram a plataforma do Telessaúde Bahia, e Grupo II, composto por seis profissionais das equipes de saúde bucal que não

utilizam a plataforma do Telessaúde Bahia. A análise dos dados foi realizada por meio da Análise de Conteúdo Temática (Minayo, 2011).

Foram elegíveis, de forma intencional ou propositiva (Bosi, 2021), os municípios de pequeno porte do estado da Bahia em que os profissionais das equipes de saúde bucal realizaram teleconsultoria na plataforma do Telessaúde BA e, entre estes, selecionados os municípios que apresentaram **o maior número de profissionais solicitantes**, independentemente do número de teleconsultorias realizadas por estes. **Critério de exclusão:** municípios de médio e grande

porte, independentemente do número de cadastros ativos e solicitações de teleconsultorias em saúde bucal na plataforma do NTC BA, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2021.

E, buscando compreender a situação em estudo e seus significados (Bosi, 2021), foram selecionados profissionais dos referidos municípios que **não realizaram teleconsultoria**.

Resultados encontrados na pesquisa

Foram identificadas três categorias de análise nos resultados obtidos:

- Fluxo de comunicação para uso das ofertas do Telessaúde para as equipes de saúde bucal;
- Tecnologia digital e infraestrutura no apoio à educação permanente; e
- Avaliação do serviço de teleconsultoria em saúde bucal e sugestões de melhorias.

A primeira remete que há dificuldade no processo de informação e comunicação às equipes de saúde bucal, no que se relaciona às ofertas do Telessaúde BA para as equipes de saúde bucal da APS. A segunda aborda o entendimento que os profissionais têm sobre EPS, a infraestrutura nas unidades e a inclusão digital. E na terceira categoria foram informados pelos entrevistados o grau de satisfação das respostas enviadas das teleconsultorias e

Figura 1 - Entrevista para coleta de dados.

acrescentadas sugestões de melhorias para o serviço.

a) Fluxo de comunicação para uso das ofertas do Telessaúde para as equipes de saúde bucal

Tanto a produção quanto o uso de informações em saúde são realizados nos diferentes níveis de atenção do sistema de saúde, com diferentes tipos de dados e objetivos distintos (Lima, et al.; 2015). Paralelo à informação, deve existir a comunicação. Esta significa transmitir, compartilhar e participar em comum. Nesse sentido, para existir comunicação eficiente é preciso conhecimento do processo de comunicação, entretanto, todo o contexto e a subjetividade envolvidos trazem grande complexidade nesse fluxo (Perez; Bairon, 2002).

Dentro desse panorama, esta categoria de análise nos remete à dificuldade encontrada no processo de informação e comunicação às equipes de saúde bucal, no que se relaciona às ofertas do Telessaúde BA para as equipes de saúde bucal da APS. Por conseguinte, pela maioria dos entrevistados, existem entraves na divulgação das citadas ofertas, resultando, assim, em barreira para a sua utilização, pelo fato de não as conhecerem.

Este resultado é aplicado tanto para as teleconsultorias de demanda espontânea em saúde bucal, quanto para as teleconsultorias especializadas em estomatologia. Esta afirmação tem embasamento nos seguintes resultados: das quatorze pessoas entrevistadas, dez afirmaram que falta divulgação da oferta, que as equipes de SB desconhecem a oferta de teleconsultoria de demanda espontânea, bem como, da teleconsultoria especializada.

Dos entrevistados do Grupo 1, que são aqueles que realizaram teleconsultoria, totalizando oito pessoas, cinco disseram que falta divulgação, enquanto, no Grupo 2, onde foram entrevistados seis profissionais que não realizaram teleconsultoria, cinco participantes entendem que falta divulgação da oferta de teleconsultoria para as equipes de saúde bucal no território.

Assim sendo, aproximadamente 71% dos entrevistados citam a falta de divulgação das ofertas do Telessaúde BA como sendo um dos motivos para a solicitação, até então incipiente, de teleconsultoria pelas equipes de saúde bucal do Estado. Em outras respostas, há concordância com o que foi dito acima, e acrescido da relevância da EPS, participação da gestão e perfil do profissional. Interessante o que foi mencionado por um entrevistado em compreender que a utilização da TC é um meio de educação

permanente, entretanto, sinaliza para o perfil do profissional e enfatiza a necessidade de engajamento da gestão, modelado também pelo perfil desse gestor para coordenar esta engrenagem.

Quanto ao perfil dos profissionais, concordamos com Naomar Almeida (2013), quando este expressa que o modelo de educação em saúde que ainda predomina, treina técnicos competentes, entretanto, pouco comprometidos com as políticas públicas de saúde. A formação de cirurgiões-dentistas implicados com a saúde coletiva e com as mudanças das práticas vem sendo uma preocupação dos fundadores da saúde bucal coletiva (Soares, 2019).

Considerando que a utilização das ofertas de Telessaúde é impactada com a informatização das unidades básicas e corroborando com Gontijo et. al (2020), que mesmo com algumas limitações tecnológicas, operacionais e de infraestrutura encontradas em muitos municípios, o gestor municipal implicado neste processo é capaz de contribuir significativamente e poderá potencializar este processo junto às equipes de saúde. (Gontijo et. al, 2020).

Outro aspecto interessante é quando mencionado que as informações na unidade de saúde não são levadas para as equipes de saúde bucal, entendido por um dos participantes da pesquisa que um dos motivos pelos quais as equipes de saúde bucal solicitam teleconsultorias em menor número que os demais profissionais, é a desvalorização da saúde bucal.

Este cenário remete a reflexões: o trabalho em equipe e a formação do CD. É sabido que esta formação acarreta dificuldades na perspectiva de romper com o seu conhecido isolamento no consultório e proporcionar a sua incorporação com as demais equipes, para desempenhar as ações em saúde para a população assistida (Faccin; Sebold; Carcereri. 2013). Com a inserção da equipe de saúde bucal (ESB) na estratégia de saúde da família (ESF), foi oportunizada mudança no processo de trabalho da APS, pois o modelo de atenção da ESF é orientado para o trabalho multidisciplinar. Assim sendo, é um espaço para as eSB criarem e estabelecerem vínculos com os demais profissionais da equipe, possibilitando às eSB serem mais atuantes, para além dos atendimentos clínicos. (Faccin; Sebold; Carcereri. 2013).

b) Tecnologia digital e infraestrutura no apoio à Educação Permanente

A incorporação das tecnologias de informação e comunicação nas ações didático-pedagógicas é uma realidade, sendo considerada irreversível,

existindo normativas para o desenvolvimento e divulgação de programas de ensino a distância, em todos os níveis e modalidades de ensino (Rangel, et al.; 2016).

Nesse contexto, o local de trabalho é um espaço privilegiado de aprendizagem, possibilitando reflexão sobre as políticas e práticas na perspectiva de transformar e reorganizar os serviços de saúde (Rangel, et al.; 2016). Verifica-se, entretanto, em algumas entrevistas, o não reconhecimento dos recursos relacionados na área da saúde às TICs e sua aplicabilidade. Por outro lado, existe o entendimento, tanto dos integrantes do Grupo 1 quanto do Grupo 2, que as ofertas do Telessaúde são estratégias de EPS para os profissionais da APS.

Nos quatro municípios pesquisados, apenas um não tinha infraestrutura (computador e internet) nas unidades de saúde no período da pesquisa, e, mesmo com este cenário, os profissionais de saúde bucal deste município realizavam encontros na secretaria municipal para elaborar e discutir as teleconsultorias, por meio de rodas de EPS.

Ainda relacionado a esta categoria de análise, o coletivo de profissionais que não realizou teleconsultoria deu respostas afirmando que as unidades apresentavam infraestrutura (computador e internet) para a utilização da plataforma do Telessaúde BA. Em consonância com Lorenzetti et.al (2012), para muitas pessoas, a tecnologia remete a máquinas, equipamentos e aparelhos, enquanto para outras, a tecnologia é entendida de forma processual, compreendendo certos saberes constituídos. A complexidade ou o grau de dificuldade envolvido em aprender a utilizar novas tecnologias, é fator a ser considerado.

Pelas colocações de alguns entrevistados, é necessário refletir até que ponto o profissional tem conhecimento técnico para utilizar a plataforma do Telessaúde, mesmo tendo equipamento na unidade em que trabalha. Na sociedade contemporânea, parece improvável essa situação, mas não é. Outros entrevistados evidenciaram que, inicialmente, encontraram entraves para utilizar a plataforma do Telessaúde BA e um outro referiu dificuldade com o site do Telessaúde BA, pois sentiu mais facilidade ao realizar busca no site do Telessaúde de Santa Catarina.

As ofertas de saúde bucal, do NTC BA, quando conhecidas pelos entrevistados, são referidas as webpalestras e a teleconsultoria de demanda espontânea. A teleconsultoria especializada em estomatologia - outra oferta do NTC BA - não foi citada. Em algumas entrevistas com os participantes do

Grupo 2, a webpalestra é destacada como meio de conhecimento das ofertas do Telessaúde BA.

Arantes (2016), em seu estudo, aponta que a própria rotina sistematizada para a execução das ações de saúde das equipes com o intuito de atender a demanda dos usuários e suas necessidades imediatas no cotidiano, favorece a concentração de práticas assistenciais com baixo potencial de inovação no serviço. A sobrecarga de trabalho voltada ao plano terapêutico em paralelo por demandas excessivas encontradas no cotidiano das equipes, podem ser fatores limitantes à incorporação de novas tecnologias (Horta, 2009).

Em contrapartida, Fontana (2016), apesar de apontar alguns avanços da gestão municipal do processo de trabalho na APS, não apenas relativas às condições estruturais das equipes de saúde, mas, sobretudo, em prover condições para educação permanente. No entanto, ressalta que alguns fatores limitantes não se concentram apenas na disponibilidade de recursos, mas considera a necessidade de ajustes curriculares na formação profissional, por não atenderem às atuais necessidades do SUS.

c) Avaliação/análise do serviço de teleconsultoria em saúde bucal e sugestões de melhorias

Igualmente importante, neste trabalho, foi buscar compreender a satisfação quanto às respostas às teleconsultorias realizadas pelo Grupo 1, pois os participantes do Grupo 2 não realizaram teleconsultoria. No roteiro semiestruturado, pedia-se para fazer uma descrição do serviço de teleconsultoria, se o tempo de resposta era adequado e se, quando recebia a TC, correspondia à expectativa.

Com esta pesquisa, encontramos que os profissionais entrevistados estão satisfeitos com as respostas enviadas, e o tempo de resposta não é um fator para produzir insatisfação, levando-se em consideração que o prazo para envio ao profissional solicitante de uma teleconsultoria é de até 72 horas (Brasil, 2013).

Atualmente, a plataforma do Telessaúde BA apresenta, quanto à avaliação das teleconsultorias pelos solicitantes, as seguintes classificações: Satisfação geral; atendeu a sua dúvida? evitou encaminhamento? críticas ou sugestões. O solicitante não tem obrigatoriedade de executar esta ação, apesar da importância para a qualificação deste serviço.

Quando, durante a entrevista, foram solicitadas sugestões para a melhoria do serviço de TC, encontramos as seguintes opiniões: Treinamento com os coordenadores para que pudessem repassar para as equipes, divulgação das ofertas do Telessaúde

e capacitação dos profissionais para a utilização da plataforma.

Para além dos treinamentos já ofertados pelo NTC BA, para as equipes da APS da BA, outro profissional sugere a realização de um curso para capacitar os profissionais no que se relaciona à divulgação e uso da plataforma. Um profissional sugere uma ação continuada da teleconsultoria, pois, atualmente, para cada pergunta é realizada uma TC, não havendo possibilidade de continuar a interação do profissional solicitante com o profissional teleconsultor, via plataforma. Caso a resposta não contemple ao que foi perguntado ou mesmo existindo a necessidade de trazer outras informações, principalmente para casos clínicos, o profissional solicitante deverá realizar nova teleconsultoria.

Não é demais acrescentar que, em outras situações, é o teleconsultor quem precisaria saber do processo e fechamento do diagnóstico, da condução e desfecho de determinados casos e, via plataforma, essa ação não é realizada, valendo-se, portanto, de contato com o solicitante, via ligação telefônica.

Um estudo sobre a adoção de TICs no campo da saúde, que abrangeu 4.806 municípios brasileiros e 18.633 equipes de saúde bucal em todas as regiões do Brasil, reforçou o potencial de produzir mudanças no sentido da qualidade e da eficiência do cuidado e dos sistemas de saúde, a partir de incorporar ferramentas de e-saúde na APS, na perspectiva de contribuir para serviços mais efetivos, além de ser capazes de organizar e conduzir Redes de Atenção à Saúde. (Pilz, 2016).

Qualificação do serviço por meio de incorporação de tecnologias

Os achados encontrados apontam que os trabalhadores das equipes de saúde bucal consideram a oferta de teleconsultoria como ferramenta de educação permanente, capaz de proporcionar apoio na tomada de decisão no cotidiano das ações.

Como proposta de aprimoramento do serviço, recomendamos fortalecer as parcerias já estabelecidas pelo NTC BA com universidades, programas de residência, Conselho Regional de Odontologia da Bahia e a Área Técnica de Saúde Bucal da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, visando torná-las mais duradouras e eficazes.

Não é demais acrescentar a recomendação para a divulgação das ofertas do Telessaúde, em órgãos colegiados – como a Comissão Intergestora Biparti-

te (CIB), Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) e Comissão Intergestoras Regionais (CIR).

Recomenda-se a adequação das tecnologias à realidade dos profissionais de saúde, bem como capacitação, com o objetivo de apreensão pelos profissionais às tecnologias disponíveis nas unidades de saúde. Importante reforçar a atuação dos gestores de saúde naquilo que se refere ao incentivo e troca de informações com as equipes de saúde bucal, para a utilização das ofertas disponibilizadas pelo SUS, por meio do Telessaúde, pois é essencial para a consolidação desta tecnologia no Brasil.

Um outro aspecto aventado pelo estudo foi a fragilidade de integração entre os profissionais das eSB entrevistados na pesquisa e as demais categorias profissionais de saúde, no que concerne ao repasse de informações sobre as ofertas do Telessaúde BA, fato que contribui para o desconhecimento da ferramenta de teleconsultoria, corroborando com a baixa utilização pelos profissionais das equipes de saúde bucal da APS, na Bahia.

Reforça-se a importância, para minimizar tal situação nas UBS, de uma prática mais comunicativa em que os profissionais entendam o trabalho do outro e partilhem objetivos pensando na micropolítica do trabalho, formando uma rede de diálogo, na perspectiva de melhorar o atendimento à população assistida.

Por fim, entendemos que o gestor municipal tem o compromisso de apresentar as ofertas do Telessaúde às equipes, ao mesmo tempo em que é atribuição do profissional de saúde realizar atividades para a sua qualificação profissional, entendendo que a teleconsultoria é uma estratégia de educação permanente no cotidiano do trabalho em saúde e, para inovar, se faz necessário qualificar.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Telessaúde para Atenção Básica** / Atenção Primária à Saúde / Universidade Federal do Rio Grande do Sul. – Brasília, 2013. 123 p. <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_telessaude_atencao_basica.pdf.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Ciência e Tecnologia. Guia Metodológico para Programas e Serviços em Telessaúde [recurso eletrônico – Brasília, 2019.
3. FACCIN, Deniz; Sebold, Rafael; Carcereri, Daniela Lemos. **Processo de trabalho em saúde bu-**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA -
SESAB

GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA
Jerônimo Rodrigues

SECRETÁRIA DA SAÚDE DA BAHIA
Roberta Silva de Carvalho Santana

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO INTEGRAL À
SAÚDE - SAIS
Karlos da Silva Figueiredo

DIRETOR DE ATENÇÃO BÁSICA - DAB
Marcus Vinícius Bonfim Prates

COORDENADORA DO NÚCLEO TÉCNICO
CIENTÍFICO TELESSAÚDE BAHIA
Daiana Cristina Machado Alves

ELABORAÇÃO:

Adeilda Ananias de Lima

cirurgiã-dentista; especialista em saúde coletiva;
mestre em saúde coletiva e teleconsultora de
saúde bucal do Telessaúde BA.

REVISÃO:

Profª Drª Ana Áurea Alécio de Oliveira
Rodrigues

Universidade Estadual de Feira de Santana
(UEFS).

PROJETO GRÁFICO:

Fábio Brito dos Reis
Designer

TIRAGEM:

Versão eletrônica

ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES:
NúcleoTelessaúde Bahia - Diretoria da Atenção
Básica da Bahia

Endereço: 4a Avenida 400, Plataforma 6, 1º andar,
Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA CEP:
41.750-300. Tel.: (71) 3115-4151.

Endereço eletrônico:

<http://www.telessaude.saude.ba.gov.br/>

Material disponível por meio eletrônico no site:

<http://www.telessaude.saude.ba.gov.br/>

cal: em busca de diferentes olhares para compreender e transformar a realidade (2008).

- GONTIJO, LT. Lima, PK. Guimarães, EAA. Oliveira, VC. Quites, HFO. Belo, VS. Cavalcante, RB. **Informatização da atenção primária à saúde: o gestor como agente de mudança**. Disponível em: 2018-0855 - POR.indd (scielo.br).
- HORTA, NC. Sena, RR. Silva, MEO. Oliveira, SR. Rezende, VA. **A prática das equipes de saúde da família: desafios para a promoção de saúde**. SciELO - Brasil - A prática das equipes de saúde da família: desafios para a promoção de saúde A prática das equipes de saúde da família: desafios para a promoção de saúde.
- LIMA, WS; ANTUNES, JLF; SILVA; ZP. **Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde**. 2015. Disponível em: <scielo.br/j/sausoc/a/WNBg3wrRFBZsdVFRb9CbPxG/?format=pdf>
- LORENZETTI, Jorge; TRINDADE, LL; PIRES DE PIRES, DE; RAMOS, FR. **TECNOLOGIA, INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E SAÚDE: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA** (2012). <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200023>.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade**, 2011.
- PEREZ, Clotilde. Bairon, S. **Comunicação & marketing**. 211p. São Paulo: Futura, 2002.
- PILZ, Carlos. **Desafios e propostas para a informatização da Atenção Primária no Brasil na perspectiva de implantação do Prontuário Eletrônico do e-SUS AB**. Disponível em: <[001002266.pdf\(ufrgs.br\)](http://001002266.pdf(ufrgs.br))>.
- RANGEL, ML; RICCIO, NCR; GUIMARÃES, JMM. **Educação a Distância em Saúde Coletiva**. 203p. 2016, eUFBA.
- SOARES, CM. **A constituição da Saúde Bucal Coletiva no Brasil**. Salvador: EDUFBA, 2019.

Da Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, serão elaborados, além deste boletim, mais dois produtos, a saber: Projeto de Intervenção com foco na ampliação do uso da oferta para as equipes de saúde bucal da APS da Bahia e um artigo intitulado "**UTILIZAÇÃO DAS TELECONSULTORIAS EM SAÚDE BUCAL NO NÚCLEO TELESSAÚDE BAHIA: um estudo acerca da incorporação dessa tecnologia no processo de trabalho das equipes de saúde bucal**".