

PRODUÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA DISCUSSÃO DE TEMA NOVO E POLÊMICO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

PRODUCTION AND OPERATION OF STRATEGIES TO DISCUSS A NEW AND CONTROVERSIAL TOPIC FOR HEALTH PROFESSIONALS

MARIA DE LOURDES DA SILVA MARQUES FERREIRA¹, SILMARA MENEGUIN², MARIA JOSÉ SANCHES MARIN³, MARCO ANTONIO MAZZETTO⁴, FERNANDA MOERBECK CARDOSO MAZZETTO⁵, CARLA REGIANI CONDE⁶

1. Enfermeira, Professora Assistente Doutora - Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP*; 2. Enfermeira, Professora Assistente Doutora - Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP; 3. Enfermeira, Professora Assistente doutora – Faculdade de Medicina de Marília/FAMEMA; 4. Médico Ginecologista, Mestre em Obstetrícia pelo Programa de Pós-graduação – Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP, Docente da Faculdade de Medicina de Marília/FAMEMA; 5. Mestre em Enfermagem e Doutoranda pelo Programa de Mestrado e Doutorado acadêmico do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP; 6. Mestre em Enfermagem e Doutoranda pelo Programa de Mestrado/ Doutorado Acadêmico do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.

*Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp, Distrito de Rubião Jr, s/n, Botucatu, São Paulo, Brasil. CEP: 38116-070. malusa@fmb.unesp.br

Recebido em 02/07/2016. Aceito para publicação em 01/08/2016

RESUMO

Objetivo: Analisar as descrições de profissionais de saúde sobre a produção e operacionalização de estratégia para discussão de tema novo e polêmico de um fórum de curso de especialização à distância. **Método:** Pesquisa qualitativa, cujo corpo de análise esteve composto por 26 participações de um fórum temático de um grupo de nove profissionais da área da saúde. A análise foi por meio do Discurso do sujeito Coletivo. **Resultados:** Com a análise surgiram as seguintes ideias centrais: A condição básica para alcançar o êxito desejado é que política e estratégia sejam coordenadas e ajustadas em todos os momentos, níveis e áreas de atuação das reais necessidades e que a operacionalização das estratégias seja segundo a necessidade real do cenário de atuação. **Considerações finais:** O interesse dos profissionais de saúde em participar de curso desta natureza já evidencia a busca de ter espaços para discutir e refletir sobre temáticas novas e polêmicas para a problematização no processo ensino aprendizagem. Para que a universidade cumpra a função de socializar saberes e produzir conhecimentos, os professores precisam estar em processo constante de aperfeiçoamento, construindo a gestão do ensino e aprendizagem com o debate, para mediação e intervenção crítica, de uma instituição aberta, democrática e mediadora de aprendizagens.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino, Aprendizagem, Pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

Objective: To analyze the descriptions of health professionals about the production and operationalization a strategy to discuss a new and controversial theme of a distance specialization

online meeting. **Method:** Qualitative research, whose body of analysis was composed of 26 participations of a thematic online meeting of a group of nine professionals in the health area. The analysis was through the Collective Subject Discourse. **Results:** The following central ideas emerged with the analysis: The basic condition for achieving the desired success is that policy and strategy be coordinated and adjusted at all moments, levels and areas of action of the real needs and that the operationalization of strategies is according to Real need of the action scenario. **Final considerations:** The interest of health professionals to participate in a course of this nature already evidences the search for spaces to discuss and reflect on new and controversial themes for the problematization in the process of teaching learning. In order for the university to fulfill the function of socializing knowledge and producing knowledge, teachers need to be in constant process of improvement, constructing the management of teaching and learning with the debate, for mediation and critical intervention, of an open, democratic institution and mediator of learning.

KEYWORDS: Teaching, Learning, Qualitative Research.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo construído há pelo menos 20 anos. Antes ainda da histórica VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, já havia municípios buscando instituir a atenção universal à saúde de suas populações, havia muita movimentação no interior das universidades discutindo as alternativas para

assegurar o acesso à saúde para a população brasileira e havia muitos movimentos sociais, urbanos e rurais, lutando pelo direito à saúde como um direito democrático, uma conquista da cidadania brasileira contra séculos de exclusão e décadas de ditadura. Uma intensa e batalhada articulação de todos esses segmentos sociais possibilitou a grande vitória durante a Constituinte, com a aprovação da saúde como direito de todos e dever do Estado. Desde então, a construção do SUS vem acumulando vitórias e desafios¹.

Neste contexto de consolidação do SUS, a saúde é o setor que concentra a maior parte dos projetos de extensão universitária, foi a que mais amplamente se mobilizou pela construção de diretrizes curriculares que favorecessem a aproximação da universidade e da formação com a realidade social do país e com a construção do SUS¹.

A transformação da formação dos profissionais de saúde é amplamente reconhecida como uma necessidade imperiosa para consolidação do SUS.

Reconhecendo essa necessidade, o Ministério da Saúde (MS), Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) e Rede Unida promove no ano de 2005 o Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde. O curso foi desenvolvido na modalidade de ensino à distância, com momentos presenciais, e divididos em grupos, com o auxílio de um facilitador de aprendizagem para cada um deles.

O facilitador é um mediador do processo ensino-aprendizagem. Para exercer esse papel o docente precisa mostrar respeito aos saberes dos educandos, ética e estética, reflexão crítica sobre a prática, aceitação do novo, criticidade e capacidade para produzir e construir novos saberes².

O aprendizado on line é uma das expansões mais rápidas da educação no ensino superior e corporativo nos dias atuais. Os cursos on line são oferecidos cada vez mais frequentemente na atualidade onde se destaca como ponto importante em ambientes virtuais o aprendizado colaborativo³.

O conhecimento construído conjuntamente existe interatividade. Todos podem participar e intervir no processo através da criação e reconstrução das mensagens (co-autoria), com opção para selecionar, combinar e permutar estas informações, além de produzir outras narrativas possíveis na sua potencialidade⁴.

Tem-se assinalado como constituindo uma das principais características da internet o fato de ela ser um instrumento de facilitação da emergência de um pensamento coletivo, vem acompanhada da correlata sensação de se pertencer à famosa “aldeia global”⁵.

O fórum à distância, permite aos participantes transcender a dimensão técnica da problemática dos recursos humanos para a dimensão ideológica. Dimensão definida

como um sistema que se articula pelas representações coletivas de sujeitos trabalhadores da saúde ou daqueles que necessitam destes cuidados⁶.

Assim, este estudo refere-se ao fórum e tem como objetivo analisar as descrições de profissionais de saúde sobre a produção e operacionalização de estratégia para discussão de tema novo e polêmico de um fórum de curso de especialização à distância.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O “corpus” analisado foi constituído pelas 26 participações dos especializandos em uma situação-problema e dois relatos de prática trabalhados no fórum durante o desenvolvimento do curso, formado por 09 profissionais de saúde, sendo duas médicas, um arquiteto, duas psicólogas, uma fisioterapeuta e três enfermeiras, vinculados a academias e serviços, coordenados por um facilitador de aprendizagem. A situação problema do fórum analisada por este estudo teve como questão: Que estratégia utilizar para conduzir uma discussão de tema novo e polêmico para um grupo de profissionais que possui visões conflitantes?

As situações-problema desenvolvidas durante o curso foram selecionadas pelo grupo de especializandos por meio do livro texto – situações-problema, elaborado pelo MS, Fiocruz e Rede Unida. Abordam com maior ou menor foco, diferentes contextos relacionados às três áreas de competência: político-gerencial, cuidado à saúde e educação. As situações cumprem o papel de disparadoras do processo de reflexão e de teorização do grupo. O intuito de analisar a produção destes profissionais por meio do conteúdo do fórum foi analisar a experiência e desenvolvimento das “situações-problema” do curso, para saber o potencial dos sujeitos na resolução de problemas, pois serão os docentes, que estarão comprometidos com o ensino da graduação no processo de mudança na formação do ensino superior, para formar um profissional crítico, reflexivo, que atenda as necessidades reais da população. O trabalho com materiais que aproximam assunto estudado e realidade tende a estimular a participação dos estudantes, facilitando o desenvolvimento do vínculo professor-estudante⁷. É essa formação por meio de metodologias ativas que este curso de ativação do processo de mudança propõe. A análise foi por meio da elaboração de categorias relacionadas às três áreas de competência: político gerencial, cuidado em saúde e educacional.

O fórum foi uma das ferramentas utilizadas à distância no desenvolvimento do curso, que ocorria sempre após oficina presencial, na qual as temáticas relacionadas aos eixos do curso – Educação, Político Gerencial, Cuidado à Saúde – foram problematizadas em grupo, com identificação de lacunas do conhecimento, que geram questões de aprendizagem através da elaboração de uma síntese provisória. Tais questões foram trabalhadas

no fórum, online.

O discurso do sujeito coletivo (DSC) foi a metodologia de análise que possibilitou tornar mais clara a representação social deste grupo de profissionais, constituído por sujeitos de grupo social homogêneo e institucionalmente equivalente, ocupando posições semelhantes em campo social⁸.

O DSC foi construído a partir do pensamento manifestado por profissionais da área da saúde sobre a temática em questão, onde para a análise utilizou-se as seguintes figuras metodológicas do discurso do sujeito coletivo⁹.

1- Expressões Chaves (EC) – são transcrições literais de parte dos depoimentos, contínuos ou não, que permitem resgatar a sua essência.

2- Idéia Central (IC) – afirmações que permitem traduzir o essencial do discurso. É a síntese do discurso.

3- Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) – Busca-se somar discursos, reconstruir a partir de trechos dos discursos individuais, tantos discursos homogêneos, quantos se julgue necessários para expressar o pensamento daquele universo estudado sobre um fenômeno.

O DSC foi uma forma de expressar diretamente a representação social de um sujeito social sobre a temática⁹.

Enquanto técnica de pesquisa qualitativa foi um procedimento de tabulação de depoimentos verbais, que através da análise das participações no fórum a partir de uma questão norteadora que é a questão de aprendizagem foram extraídas as Ideias Centrais e suas correspondentes Expressões Chaves; onde se constituíram os vários DSCs, que formaram os discursos-síntese enunciados na primeira pessoa do singular, como se fosse a fala ou o depoimento de uma coletividade⁸. Os passos até a síntese nos discursos incluíram (a) leitura do conjunto dos depoimentos coletados no fórum; (b) leitura da resposta a cada pergunta em particular, marcando as expressões-chave selecionadas; (c) identificação das ideias centrais de cada resposta; (d) análise de todas as expressões-chave e ideias centrais, agrupando as semelhantes em conjuntos homogêneos; (e) identificação e nomeação da ideia central do conjunto homogêneo, que formaram uma síntese das ideias centrais de cada discurso; (f) construção dos discursos do sujeito coletivo de cada quadro obtido na etapa anterior; (g) atribuição de um nome para cada um dos discursos do sujeito coletivo^{8,9}.

Através dos discursos dos sujeitos participantes foram construídas categorias para análise buscando revelar a experiência e possível contribuição que estes especializando podem trazer no processo de formação do ensino superior. São estes profissionais que estão na docência, e este curso tem como objetivo articular as três áreas de competência, onde os estudantes devem desenvolver ações que inovem os diferentes contextos da rea-

lidade. Portanto não é objetivo deste estudo realizar uma avaliação formativa da participação do especializando, mas sim, construir a partir da análise dos fóruns um discurso do sujeito coletivo (DSC), como o próprio nome diz, será um único discurso de todos os participantes para cada situação problema, revelando como os profissionais de saúde estarão desenvolvendo o ensino baseado em situações-problema buscando uma mudança na formação do ensino superior. Desta forma na metodologia e análise não haverá um padrão de resposta idealizada, mesmo porque não temos este padrão de ideal na formação do ensino superior, só temos claro que o ensino tradicional não tem dado conta da formação de um profissional com perfil diferenciado, sendo este crítico, reflexivo que atenda as necessidades reais e particularizadas de cada situação que o cliente-paciente apresenta.

3. RESULTADOS

O grupo participante é formado por uma equipe multiprofissional sendo constituído por 03 enfermeiras, 02 médicas, 01 arquiteto, 01 fisioterapeuta e 02 psicólogas, sendo que uma delas também tem formação em enfermagem, mas exerce a profissão de psicóloga. Todos eram profissionais vinculados à docência e carregavam na bagagem um ideal de mudança no ensino superior, o que justifica a participação em cursos desta natureza.

O fórum teve como questão de aprendizagem para resolver a situação problema (tema novo e polêmico) a seguinte: Que estratégias utilizar para conduzir uma discussão de um tema novo e polêmico para um grupo que possui visões conflitantes?

Essa questão de aprendizagem foi elaborada da situação problema: “dilemas de um ativador de processos de mudança”, que relata uma situação vivenciada por um médico, clínico geral que trabalha na docência há dez anos e é apaixonado pela reforma da escola médica e da construção do SUS. Ele organizou uma oficina com um grupo de docentes com a proposta de explorar a visão que os participantes tinham sobre o SUS. Houve muitas discussões desencontradas e ele não conseguiu fazer uma síntese final e alguns docentes saíram da oficina com demonstração de irritação e até mesmo de raiva. O médico sentiu-se incompetente na condução da reunião e deprimido por constatar tantas visões conflitantes sobre o rumo da assistência à saúde no Brasil, e por ter se posicionado de forma tão veemente, partindo de sua concepção para produzir mudança no grupo.

A situação problema destaca a existência dos vários projetos ético-políticos existente na Universidade, em particular, as visões conflitantes que os docentes têm sobre o SUS, e o tema da neutralidade dos ativadores da mudança frente a estes conflitos. Essa situação aborda os contextos político-gerencial e educacional.

Assim foram elaborados os DSC das IC encontradas no estudo:

IC1- *A condição básica para alcançar o êxito desejado é que política e a estratégia estejam coordenadas e ajustadas em todos os momentos, níveis e áreas de atuação das reais necessidades.*

DSC1: “Considerando a política e a estratégia como condição básica para o êxito vemos que a política indica o que fazer e a estratégia o como fazer. Uma vez detectado o que se deve fazer para conseguir uma mudança, o como fazer pode ser alcançado através de planos de ação da estratégia. É preciso reconhecer a realidade, o outro e descobrir as possibilidades de ação. Atuando em grupo é necessária a construção de espaços coletivos de reflexão, de democratização do conhecimento, como também a correlação de forças entre os diversos sujeitos e grupos dentro das instituições e fora delas. Os cenários são favoráveis quando há envolvimento institucional e articulação saúde-educação-comunidade, assim desde a elaboração da proposta de mudança é preciso uma participação ativa desses três segmentos. A vontade política da instituição em formar alunos para se inserirem de forma comprometida ao processo de construção do SUS através das mudanças que esse processo solicita é uma estratégia de vital importância. Aqui é importante também trazer os conceitos de qualidade total e planejamento estratégico. Para iniciar um processo de mudança é preciso uma análise das condições que levam a este momento dentro de uma instituição. A nível governamental o Ministério da Saúde utiliza como uma das estratégias o curso de ativadores visando a formação de profissionais que atendam as necessidades do SUS. As instituições também lançam mão de estratégias para alcançar as mudanças no SUS que é o maior empregador da área da saúde. Surge no cenário da saúde a reforma curricular, a instalação dos pólos de Educação Permanente nas instituições de Ensino Superior, o Aprender – SUS, Viver – SUS, facilitadores da educação permanente”.

IC2- *Operacionalização das estratégias segundo a necessidade real do cenário de atuação.*

DSC2: “Para a definição de estratégias é preciso um diagnóstico da instituição e do ponto de vista da gestão. A princípio na situação problema não havia definição clara do que fazer e como fazer. O problema relatado não é de responsabilidade individual do médico que tinha como proposta iniciar as discussões de um possível processo de mudança, mas sim institucional. Uma aliança com atores estratégicos nos assegura que o processo de mudança está ancorado em bases sólidas. Assim surge desta constatação estratégias como: trabalhar em equipe buscando sempre parcerias, construir espaços coletivos de reflexões. Às vezes quando falamos de trabalho em equipe é necessário iniciarmos pelos pares de trabalho,

para após seduzirmos outras pessoas. A união é necessária, e quando falamos em união, não estamos falando de união de indivíduos iguais, que, por serem iguais naturalmente se juntam. Os diferentes também se aglutinam e, dessa forma, se assemelham, na natureza temos a fábula do líquen, que se parece com uma planta, mas na verdade é um organismo misto, formado por fungo e alga que a partir das trocas alimentares entre si podem sobreviver. O líquen é um exemplo de seres diferentes que se juntam para poder viver, separados morreriam rapidamente. Falamos em união de idéias, princípios, valores quando pensamos no movimento pedagógico. É preciso a inclusão de todos os sujeitos, permitindo espaços de fala dos participantes. Trabalhar com mudanças significa trabalhar com situações desconhecidas ou inéditas que levam as pessoas a desenvolver resistência por medo”.

4. DISCUSSÃO

A sociedade atual exige, necessariamente, uma educação comprometida com mudanças e transformações sociais. No bojo dessa sociedade encontra-se uma educação que por ser social e historicamente construída pelo homem, requer como essência no seu desenvolvimento uma linguagem múltipla, capaz de abarcar toda uma diversidade e compreender dessa forma, os desafios que fazem parte do tecido de formação profissional do professor¹⁰.

Em relação às estratégias para condução de um tema novo e polêmico o discurso revela que a estratégia indica “como fazer”, que não deve estar desvinculado da política que indica “o que fazer”. As estratégias representam caminhos escolhidos para concentrar esforços e tornar real a visão da organização. É o modo pela qual uma organização procura alcançar sua visão e missão¹¹.

Uma estratégia mencionada no discurso é o próprio curso de ativadores de processos de mudança, que visa formar profissionais que atendam as necessidades do SUS, sendo esta uma estratégia a nível governamental do Ministério da Saúde. A formação não pode tomar como referência apenas a busca eficiente de evidências ao diagnóstico, cuidado, tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças, mas a busca de desenvolvimento de condições de atendimento às necessidades de saúde das pessoas¹².

A reforma curricular também foi mencionada como estratégia, pois na atualidade tem se dado muita importância a formação de recursos humanos em saúde como forma de mudança das práticas e de assistência por meio da competência. Neste aspecto, nosso estudo corroborou com Schneider (2010)¹³, que considera nas DCNs, a interdisciplinaridade contextualizada com o objetivo de assegurar as competências gerais e específicas do professor.

É importante entender que as reformas são realizadas por pessoas com interesses, ideologias e crenças específicos. As políticas de saúde ou educacionais são importantes para orientar os princípios de ação, mas, por si só, não conseguem realizar as mudanças que pretendem. Somente a partir do entendimento de tais fatores e da ênfase na mudança de crenças e atitudes em relação à prática em saúde é que se conseguirá ultrapassar a barreira formal das reformas curriculares. O significado e o cuidado devem estar presentes nos processos educativos para os profissionais de saúde nos espaços de trabalho, centros formadores, bem como nas universidades¹⁴.

A instalação dos pólos de educação permanente nas instituições de Ensino Superior também foi uma estratégia citada nos discursos.

Os pólos de educação permanente são os espaços para o estabelecimento do diálogo e da negociação entre os atores das ações e serviços do SUS e das instituições formadoras, local para a identificação de necessidades e para a construção de estratégias e de políticas no campo da formação e desenvolvimento, que visem a ampliação da qualidade de gestão, da qualidade e do aperfeiçoamento da atenção integral à saúde e do fortalecimento do controle social no SUS. Portanto caracterizam-se como instâncias de articulação interinstitucional, como dispositivos do SUS para promover mudanças, tanto nas práticas como na educação em saúde, funcionar como rodas de debate de construção coletiva e acreditar na potencialidade do ser humano¹⁵.

Neste sentido, a pesquisa de Lima, Feuerweber, Padilha, Gomes & Hortale (2105)¹⁶ refere-se a apostar na potencialidade dos sujeitos e coletivos, bem como na oferta de espaços protegidos para reflexão como uma principal conquista alcançada dos cursos a distancia. A abertura de espaços reflexivos possibilita os encontros, descobertas da construção de identidade e projetos coletivos, no sentido da transformação das práticas educacionais e de cuidado em saúde.

A educação permanente em saúde é uma ferramenta potente para a transformação de práticas e isto pode ser feito *em curso/em ato*. Para operacionalizar as estratégias segundo a necessidade real do cenário de atuação o trabalho em equipe e a construção de espaços coletivos de reflexões são elementos de grande importância¹⁷.

Os espaços para o diálogo entre o trabalho e a educação são lugares privilegiados para a percepção que o estudante vai desenvolvendo acerca do outro no cotidiano do cuidado. São espaços de cidadania, cujos profissionais do serviço e docentes, usuários e o próprio estudante vão estabelecer seus papéis sociais na confluência de seus saberes. São de grande importância para a formação em saúde e para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁸.

Quando não há articulação entre teoria e prática sus-

cita a reflexão crítica de que a prática se torna uma exigência da relação teoria/ prática, sem a qual a teoria pode ir virando falácia, e a prática, ativismo¹⁹. Quando a integração ensino-serviço acontece de forma efetiva, unindo docentes, estudantes e profissionais de saúde com o foco central no usuário, esta dicotomia entre o ensino e a produção dos cuidados em saúde se ameniza²⁰.

5. CONCLUSAO

Ao analisar a produção de profissionais de saúde sobre produção e operacionalização de estratégia para discussão de tema novo e polêmico de um fórum de curso de especialização à distância, deparamo-nos diante dos desafios sociais da contemporaneidade, em que os avanços científicos e tecnológicos impulsionados pela globalização, proporcionam mudanças e transformações rápidas que atingem as esferas social, cultural, econômica, política, e também a pedagógica. A concepção de professor pesquisador, reflexivo, crítico e transformador, ganha urgência como proposta de formação, visto que todo este movimento atinge, especialmente, os modos de produção e aquisição do conhecimento, os modos como desenvolvemos nossas habilidades e competências. O interesse dos profissionais de saúde em participar de curso desta natureza já evidencia a busca de ter espaços para discutir e refletir sobre temáticas novas e polêmicas para a problematização no processo ensino aprendizagem. Assim, refletiram sobre a importância da política e estratégia e a operacionalização destas estratégias para atender as necessidades reais no ensino e na prática. O profissional de saúde necessita ter uma participação ativa frente às práticas pedagógicas e curriculares que ocorrem na universidade. Acredita-se, portanto, que se faz necessário um maior investimento na formação docente e no desenvolvimento profissional do professor.

Para que a universidade cumpra a função de socializar saberes e produzir conhecimentos, os professores precisam estar em processo constante de aperfeiçoamento, construindo a gestão do ensino e aprendizagem com o debate, principalmente de temas novos e polêmicos para mediação e intervenção crítica, de uma instituição aberta, democrática e mediadora de aprendizagens.

REFERÊNCIAS

- [01] Meldau DC. Tetraciclina. Infoescola. Rio de Janeiro: Infoescola. Acessado em 16/04/2016. Disponível em www.infoescola.com/farmacologia/tetraciclina.
- [02] Maia ECP, Silva PP, Almeida WB, Santos HF, Marcial BL, Ruggiero R. Tetraciclina e gliciliclinas: uma visão geral Quim. Nova 2010; 33(3):700-06.
- [03] Oliveira ILM, Ferreira ACA, Mangueira DFB, Mangueira LFB, Farias IAP. Antimicrobianos de uso odontológico: informação para uma boa prática. Odontol. Clín, -Cient, 2011; 10(3):217-20.

- [04] Lacerda INL, Guimarães RP, Pompeu JGF, Filho PFM; Silva CHV. Manchamento dentário por tetraciclina: como ocorre? Ver, Fac, Odo, 2007; 5(7):40-04.
- [05] Fais LMG *et al.* Clareamento dental caseiro para dentes com manchamento por tetraciclina. Revista ABO Nacional, 2010; 18(1):40-04. [Acesso em 10 mar. 2016]. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/125803>>.
- [06] Paixão RF, Hoepfner MG. Clareamento em dentes vitais. In: Busato ALS, Barbosa NA, Baldissera MBRA. Dentística – restaurações em dentes anteriores. São Paulo: Artes Médicas; 1997; 306.
- [07] Magalhães JG. Avaliação do manchamento causado por pigmentos provenientes de bebidas em dentes clareados [Dissertação]. São José dos Campos: Universidade Estadual Paulista; 2007.
- [08] Vieira D, Vieira D, Fukuchi MF, Kaufman T. Clareamentos Dentais. Coleção só técnica estéticas. 2006; 8-9. (FOTOS).
- [09] Ruviano GL. Avaliação da desmineralização dentária por meio da densidade óptica e difração de raios x em dentes submetidos a clareamento exógeno [Dissertação]. São José dos Campos: Universidade Estadual Paulista, 2007.
- [10] Moura AL, Macedo MP, Penido SMMO, Penido CVSR. Manchas extrínsecas negras – relato de caso clínico. Rev, Fac, Odo, Lins 2013; 23(1):59-64.
- [11] Calixto LR, Galafassi D, Alves MR, Mandarino F. Tratamento de manchas dentais: Clareamento e Microabrasão. MCPremiere, 2013;20-22 [Acesso em 13 mar. 2016]. Disponível em <http://www.mcpremiere.com.br/img/artigo01.pdf>.
- [12] Barbin EL, Spanó JCE, Pécora JD. Clareamento Dental. São Paulo: USP:2012 01-30.[Acesso em 27 mar. 2016] Disponível em www.forp.usp.br/restauradora/dentistica/temas/clar_dent/clar_dent.pdf.
- [13] Soares FF, Sousa JAC, Maia CC, Fontes CM, Cunha LG, Freitas AP. Clareamento em dentes vitais: uma revisão literária. Rev. Saúde. Com, 2008; 46(1):72-84.
- [14] Bueno FG, Lopes LG, Souza JB, Sobrinho LC, Fonseca RB. Influência de diferentes dentifrícios clareadores na cor dental e topografia superficial após ciclos de escovação. Porto Seguro: Sbpnet: 2011; 01-11. [Acesso em 28 mar. 2016]. Disponível em www.sbpnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pivic/trabalhos/FELIPE_G.PDF.
- [15] Azevedo S. Dentes Manchados. João Pessoa: odontodicas: 2008. [Acesso em 14 mai. 2015]. Disponível em www.odontodicas.com/artigos/dentes_manchados.htm.
- [16] Pinto MCGL, Monteiro GQM, Carvalho PRB, Melo GFB, Silva CHV. Manchamento por tetraciclina: como tratar?. R, Fac, Odonto, 2005; 46(1):54-08.
- [17] Ruiz GAO, Sá FC. Clareamento Caseiro em Dentes Vitais. RGO, 2003; 51(1):18-22.
- [18] Queiroz VAO, Martins GC, Zander-Grande C, Gomes JC, Campanha NH, Jorge JH. Relato de duas técnicas de microabrasão do esmalte para remoção de manchas: discussão de casos clínicos. Rev Odontol Unesp, 2010; 39(6): 369-72.