|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | eISSN 2236-5257 |
| Resultado de imagem para doi png | [10.46551/ruc.v24n2a10](https://doi.org/10.46551/ruc.v24n2a10) |
|  |  |  |

**Letramento em Saúde Quanto à Biossegurança entre Dentistas da Atenção Primária em Tempos de COVID-19**

*Health Literacy Regarding Biosafety Among Primary Care Dentists in Times of COVID-19*

Andréa Maria Eleutério de Barros Lima Martins¹

Aline Soares Figueiredo Santos²

Amanda Neves Magalhães³

Ana Luíza de Souza Damas4

Anna Paula Silva Dias5

Isadora Gonçalves Versiani³

**RESUMO**

**Objetivo:** Avaliar o letramento em saúde relacionado à biossegurança em tempos de COVID-19 entre dentistas. **Método:** Trata-se de um recorte de um estudo epidemiológico transversal descritivo, realizado entre dentistas da Atenção Primária à Saúde do município de Montes Claros, MG. Realizou-se um inquérito epidemiológico do tipo *websurvey* que investigou o acesso a informações, compreensão, avaliação e aplicação de informações referentes ao risco biológico aos quais esses trabalhadores foram expostos. **Resultados:** Participaram 115 dentistas, 21,6% tiveram acesso frequente às informações sobre a COVID-19; 85% fizeram 3-4 cursos de educação continuada sobre a COVID-19; 99,1% receberam orientação sobre a forma adequada de paramentação/desparamentação; 96,5% receberam orientação sobre a forma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Doutora em Saúde Pública; Professora da Universidade Estadual de Montes Claros. Departamento de Odontologia, Montes Claros MG – Brasil. E-mail: [martins.andreamebl@gmail.com](mailto:martins.andreamebl@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1205-9910>.

2Doutora em Ciências da Saúde; Professora da Universidade Estadual de Montes Claros. Departamento de Odontologia, Montes Claros MG – Brasil. E-mail: [aline.santos@unimontes.br](mailto:aline.santos@unimontes.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3244-2378>.

3Graduanda em odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros MG - Brasil. E-mail: amandanevesmag@gmail.com. ORCID: [https://orcid.org/0000-0003-0516-6475](https://orcid.org/0000-0001-9502-0968) .

4 Graduanda em odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros MG - Brasil. E-mail: [analuizasd24@gmail.com](mailto:analuizasd24@gmail.com). ORCID: [https://orcid.org/0000-0002-1145-4898](https://orcid.org/0000-0002-3474-4177).

5Graduanda em odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros MG - Brasil. E-mail: [analuizasd24@gmail.com](mailto:analuizasd24@gmail.com). ORCID: [https://orcid.org/0000-0003-1404-8171](https://orcid.org/0000-0002-1020-2189).

6Graduanda em odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros MG - Brasil. E-mail: [isadoraversiani12@gmail.com](mailto:isadoraversiani12@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5415-6786>.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Recebido em | **Aceito em** | Publicado em |
| 28-07-2022 | 04-12-2022 | 07-12-2022 |

segura do manejo clínico e/ou intensivo de paciente confirmado/suspeito para a COVID-19; 73% entenderam todas as informações sobre a COVID-19; 66,4% sentiam-se seguros ao utilizar os equipamentos de proteção individual e 98,2% prestavam assistência ao paciente suspeito/confirmado com COVID-19, durante o plantão, utilizando os óculos de proteção facial/*face shield*. **Conclusão:** Bons níveis de letramento em saúde foram registrados. Sugere-se que o acesso às informações, a compreensão e a avaliação de tais informações relacionadas à COVID-19 viabilizaram a aplicação prática dessas informações, contribuindo com a promoção de saúde dos envolvidos.

**Palavras-chave:** Letramento em saúde; COVID-19; Odontologia; Atenção primária à saúde; Contenção de riscos biológicos.

**ABSTRACT**

**Objective:** To assess health literacy related to biosafety in times of COVID-19 among dentists. **Method:** This is an excerpt from a descriptive cross-sectional epidemiological study, carried out among Primary Health Care dentists in the city of Montes Claros, MG. An epidemiological inquiry of the type web survey was carried out and it investigated the access to information, understanding, evaluation and application of information referring to the biological risk to which these workers were exposed. **Results:** From 115 dentists who participated in this study, 21.6% had frequent access to information about COVID-19; 85% have taken 3-4 continuing education courses on COVID-19; 99.1% received guidance on the proper way of dressing/undressing; 96.5% received guidance on the safe way of clinical and/or intensive management of a confirmed/suspected patient for COVID-19; 73% understood all information about COVID-19; 66.4% felt safe using personal protective equipment and 98.2% provided assistance to patients suspected/confirmed with COVID-19, during the shift, using face/shield goggles. **Conclusion:** Good levels of health literacy were recorded. It is suggested that access to information, understanding and evaluation of such information related to COVID-19 enabled the practical application of this information, contributing the health promotion of those involved.

**Keywords:** Health literacy; COVID-19; Dentistry; Primary health care; Containment of biohazards.

**INTRODUÇÃO**

O termo Letramento em Saúde (LS) foi citado pela primeira vez por Dixon 1, em 1959, em seu trabalho sobre a responsabilidade da comunidade na assistência médica. Em 1974, Simonds apresenta um conceito para o termo LS 2. Em 1998, Nutbeam apresenta um novo conceito que é adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no mesmo ano 3. Em 2012, Sørensen e colaboradores apresentam uma revisão sistemática da literatura que objetivou integrar os conceitos e modelos teóricos sobre LS. O conceito e modelo teórico propostos por Sørensen e colaboradores considera o LS uma variável intermediária de vários desfechos em saúde 4. Desde então, o termo LS tem sido utilizado para descrever a motivação, o nível de entendimento e a capacidade cognitiva das pessoas para acessar, compreender e utilizar a informação em prol da manutenção ou melhoria das condições de saúde das pessoas 3-5. A pessoa letrada é capaz de visualizar a informação e processá-la de modo a entender a sua funcionalidade e aplicabilidade. Logo, um ser letrado, que focaliza a sua atenção no aspecto sócio-histórico, e não apenas nas palavras, apresentaria melhor condição de saúde que um ser não letrado ou apenas alfabetizado, que tende a focar somente no processo de leitura e escrita 5. Em um conceito mais amplo, o LS considera o papel essencial das organizações que fornecem informações e serviços relacionados à saúde para melhorar o LS. O nível de dificuldade das pessoas e a complexidade das informações são reconhecidos e os serviços de saúde, ou seja, uma das organizações que devem considerar o LS, desempenham um papel crucial em determinar se as pessoas serão capazes de tomar as decisões e seguir as ações informadas, tendo em vista a manutenção ou melhoria das condições de saúde delas e das outras pessoas 6,7. Entretanto, é válido ressaltar que, embora os termos alfabetização e letramento tenham significados distintos, a alfabetização formal e o letramento mantêm uma inter-relação 8.

O LS entre trabalhadores da área da saúde é essencial, especialmente durante as pandemias, já que as mudanças que podem ocorrer no atendimento ao paciente, referentes ao manejo do paciente e às medidas de biossegurança, demandam um profissional capaz de adequar-se às novas instruções. Dessa forma, o LS vem para auxiliar o profissional a adaptar-se mais facilmente à nova realidade 5. O *Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus* 2 (SARS-CoV-2), identificado em Wuhan, na China, em 31 de dezembro de 2019, levou a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, a declarar estado de pandemia. Esse vírus é transmitido por meio das vias respiratórias, gotículas de saliva, objetos contaminados e também secreções corporais, possuindo altos índices de contágio, levando a um cenário crítico em nível mundial 9-12. Esse novo cenário epidemiológico resultou na necessidade de adaptações para o manejo dos pacientes, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), que se constitui na porta de entrada da população para os serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) 9,13. Tem-se na APS as equipes multiprofissionais que podem ter em suas composições os profissionais das equipes de Saúde Bucal (eSBs).

Os trabalhadores das eSBs necessitaram de cuidados redobrados e adequações na assistência à saúde das pessoas, visto que trabalhavam em um ambiente com o manuseio de vias potencialmente contagiosas. Os aerossóis formados durante o atendimento odontológico e o fato de manusearem vias propícias ao contágio expõem esses trabalhadores ao risco biológico 14-16. O risco biológico, dentre outros riscos ocupacionais, próprios de trabalhadores da saúde, devem ser considerados no contexto da promoção da saúde 10, 17. A promoção da saúde ocupacional e do bem-estar dos trabalhadores referem-se a políticas, planos e programas de saúde pública com ações voltadas para evitar que as pessoas se exponham a fatores condicionantes e determinantes de doenças 18. A saúde ocupacional oferece uma visão holística, ou seja, tende a visualizar o trabalhador como um todo, não visando apenas a inexistência de doenças, mas fornecendo condições de trabalho, apoio e orientações que proporcionem a manutenção e proteção da saúde física e mental, especialmente durante a pandemia da *CoronaVirus Disease,* que se iniciou em 2019 (COVID-19) 19.

A disseminação do SARS-CoV-2 evidenciou a necessidade de empoderamento das pessoas por meio de educação continuada, visando o LS para consolidação da biossegurança no trabalho. Dessa forma, o LS possibilitou que os trabalhadores da saúde tivessem acesso às informações, compreendessem e navegassem na internet, dentre outros meios de comunicação, para obterem informações, novas medidas e protocolos, visando maior proteção de todos os envolvidos no atendimento odontológico, bem como na proteção de amigos e familiares desses trabalhadores. Tal situação teve fundamental importância para evitar o contágio por meio da transmissão do SARS-CoV-2 17. As mudanças geradas pela modificação do cenário epidemiológico e também das atividades ocupacionais desses trabalhadores, possivelmente, tiveram impacto na sua qualidade de vida e qualidade dos serviços ofertados. Os trabalhadores apresentaram maior risco de se contaminarem e, portanto, a adesão aos protocolos atualizados de biossegurança tornou-se mandatória. O LS, com embasamento científico, pode possibilitar a esses trabalhadores maior habilidade em compreender e utilizar as informações, tendo em vista a prevenção de doenças, a promoção da saúde dos próprios trabalhadores, de seus pacientes, de amigos, bem como de seus familiares. Assim, objetivou-se avaliar o LS relacionado à biossegurança em tempos de COVID-19, entre cirurgiões dentistas (CDs) da APS.

**MÉTODO**

Esse estudo foi um recorte de um estudo epidemiológico transversal intitulado: Saúde ocupacional entre trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19, que teve como população de estudo os trabalhadores da saúde da APS de Montes Claros, Minas Gerais (MG), Brasil. Para o cálculo amostral considerou-se a população finita (498), uma prevalência de 50% com a intenção de obter o maior tamanho amostral e maior poder de inferência para diferentes variáveis. O erro tolerável adotado foi de 3%. Além disso, foi realizado acréscimo de 10% no tamanho amostral para compensar possíveis perdas (taxa de não resposta). Assim, estimou-se a necessidade de se coletar dados de 374 trabalhadores da APS de Montes Claros. Como critérios de inclusão dos trabalhadores adotou-se: possuir escolaridade de nível superior, estar com idade entre 18 e 59 anos, estar regularmente contratado ou concursado, ser atuante nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na assistência. Como critérios de exclusão dos trabalhadores adotou-se: estar de atestado médico, encontrar-se em afastamento temporário ou férias, não ter sido encontrado, não responder após cinco tentativas de contato telefônico em horários distintos. A população do estudo foi obtida a partir de uma amostra probabilística aleatória simples entre trabalhadores da saúde vinculados ao serviço de saúde de Montes Claros, MG, Brasil, dentre estes 118 eram CDs.

O projeto foi encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), do município de Montes Claros, tendo sido assinado o Termo de Consentimento Institucional (TCI) e com disponibilização de lista com os nomes e telefones dos trabalhadores da APS, pela gestão de Recursos Humanos (RH) do município de Montes Claros. A divulgação do projeto foi realizada por meio de telefonemas, vídeos e mensagens enviadas por e-mail e também *WhatsApp*. A lei de proteção de dados foi respeitada, uma vez que servidores da Secretaria Municipal de Saúde entraram em contato com os trabalhadores e pediram autorização para passar a forma de contato aos pesquisadores. Sendo assim, só seriam abordados os trabalhadores que tivessem autorizado o repasse das informações referentes à forma de contato.

A coleta de dados ocorreu de 14 de dezembro de 2020 a 01 de junho de 2021. Foram utilizados questionários auto aplicados por meio do *Software* Sistema de Gestão e Pesquisa (SGP) e envio por e-mail e ou por *WhatsApp.* Os questionários foram desenvolvidos pelos pesquisadores e apresentavam questões que abordavam as características socioeconômicas e demográficas e 18 questões sobre o LS relacionado à biossegurança no contexto da pandemia da COVID-19, sendo elas divididas em acesso às informações, compreensão, avaliação e aplicação das informações acessadas.

Foram investigadas as seguintes questões socioeconômicas e demográficas: sexo, estado civil, raça, ocupação atual, idade, escolaridade e renda *per capita*. Quanto ao LS relacionado à biossegurança no contexto da pandemia da COVID-19, foram apresentadas perguntas quanto ao acesso: às informações sobre a doença COVID-19; aos cursos de educação continuada sobre a COVID-19; aos cursos de educação continuada sobre saúde ocupacional com ênfase nas questões relacionadas à biossegurança; à orientação sobre a forma adequada de paramentação e desparamentação no que se refere ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), em tempos de pandemia pela COVID-19; à orientação sobre a forma segura de conduzir o manejo clínico e/ou intensivo de paciente confirmado ou suspeito para a COVID-19 e se o (os) curso(s) de educação continuada sobre a COVID-19 que os profissionais fizeram, ou que estavam fazendo, foram ofertados/financiados em uma das UBS nas quais trabalha. Quanto à compreensão avaliou-se: a compreensão das informações sobre a COVID-19, as quais tiveram acesso referentes à realização de Procedimentos Geradores de Aerossóis (PGAs) em pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19; se as máscaras de proteção respiratória adequadas são N95/PFF2; se as máscaras de proteção respiratórias PFF2/N95 podiam ser reutilizadas, considerando o contexto da pandemia da COVID-19 e se a utilização de óculos de proteção/*face shield* era necessária para evitar a contaminação por COVID-19. Na avaliação do LS relacionado à biossegurança, abordou-se se o participante conseguia: avaliar a qualidade das informações referentes à COVID-19 as quais teve acesso; se sentia-se seguro contra a COVID-19 ao utilizar os EPIs; se a realização de PGAs envolvendo paciente contaminado pelo novo coronavírus aumentava os riscos de contaminação e, se obedecendo às condições necessárias a reutilização, por quantas vezes a máscara PFF2/N95 poderia ser reutilizada. Por fim, no bloco de questões quanto à aplicação das informações, foram integradas as variáveis: coloca em prática as informações sobre COVID-19 às quais teve acesso; utilizou todos EPIs necessários para a proteção durante o manejo clínico ou cuidados intensivos ao paciente com COVID-19; na assistência ao paciente suspeito ou confirmado com COVID-19, qual conduta adotou caso tenha observado que a máscara N95/PFF2 não estava vedando eficazmente e na assistência ao paciente suspeito ou confirmado com COVID-19, durante o seu plantão, quando utilizava os óculos de proteção facial/*face Shield.* Os dados foram exportados do Excel para o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS®) versão 25.0. Foram conduzidas análises descritivas. Estimou-se média e Desvio Padrão (DP) das variáveis quantitativas e, ao se considerar os valores absolutos, foram estimados os percentuais das distintas categorias das variáveis categóricas.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), sob parecer consubstanciado número 4.101.281. O estudo prezou pelo anonimato e confidencialidade das informações fornecidas pelos participantes e o preenchimento do formulário teve uma duração aproximada de 60 minutos. Todos os trabalhadores da APS que participaram da pesquisa receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e concordaram assinalando *sim* de forma remota.

**RESULTADOS**

Dentre os 118 CDs, 112 foram sorteados e todos aceitaram participar (TR=100%). Dentre os participantes, a maior parte era do sexo feminino (73,2%) e apresentava união estável ou era casada (65,5%). Quanto à cor de pele autodeclarada, 43,8% se autodeclararam brancos, 17,9% amarelos, 3,6% negros, 33,9% pardos e 0,9% indígenas. A média de idade foi de 35 anos com Desvio Padrão (DP) de 8,39. A média de escolaridade foi de 18 anos (DP=1,6). Já a renda *per capita* média foi de R$ 2726,81 DP= R$1.572,49. Nem todas as questões do estudo obtiveram um resultado de 100% após a somatória final pois, por questões éticas, os participantes podem se negar a responder questões de cunho pessoal. Sendo assim, algumas questões não foram respondidas por alguns participantes.

No que diz respeito à habilidade de acesso relativa do LS, pertinente à COVID-19, constatou-se que a maioria dos dentistas entrevistados relataram que sempre tiveram acesso às informações sobre a COVID-19. A maioria dos dentistas relatou ter feito três ou quatro cursos de educação continuada sobre saúde ocupacional, com ênfase nas questões relacionadas à biossegurança em tempos de pandemia pela COVID-19, bem como disseram ter tido orientação sobre a forma adequada de paramentação e desparamentação, no que se refere ao uso de EPIs em tempos de pandemia pela COVID-19. Quase todos receberam orientação sobre a forma segura de conduzir o manejo clínico e/ou intensivo de paciente confirmado ou suspeito para a COVID-19 (Tabela 1).

**Tabela 1 -** Letramento quanto à COVID-19 entre Cirurgiões Dentistas da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2020/2021, em relação ao acesso às informações relacionadas à biossegurança (n=115).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relacionadas ao acesso** | | **n** | **%** |
| **1 O(a) Sr(a) já teve acesso às informações sobre a doença COVID-19? \*** | |  |  |
|  | Nunca tenho acesso | 0 | 0 |
|  | Tenho acesso raramente | 0 | 0 |
|  | Às vezes tenho acesso | 5 | 5,1 |
|  | Tenho acesso frequentemente | 22 | 22,2 |
|  | Sempre tenho acesso | 72 | 72,7 |
| **2 Quantos cursos de educação continuada sobre a COVID-19 você fez (considere o período de 01 de março de 2020 até a presente data/pode considerar um possível curso em andamento)? \*** | | | |
|  | 0 Não fiz curso(s) de educação continuada sobre a COVID-19 | 5 | 5,7 |
|  | 1-2 | 6 | 6,8 |
|  | 3-4 | 73 | 83,0 |
|  | 5-10 | 4 | 4,5 |
| **3 Quantos cursos de educação continuada sobre saúde ocupacional com ênfase nas questões relacionadas à biossegurança em tempos de pandemia pela COVID-19 (considere o período de 01 de março de 2020 até a presente data/pode considerar um possível curso em andamento) você fez? \*** | | | |
|  | Não fiz curso(s) de educação continuada sobre a COVID-19 | 8 | 9,2 |
|  | 1-2 | 8 | 9,2 |
|  | 3 | 67 | 77,0 |
|  | 4 | 2 | 2,3 |
|  | 5 | 2 | 2,3 |
| **4 Você recebeu orientação sobre a forma adequada de paramentação e desparamentação, no que se refere ao uso de EPIs em tempos de pandemia pela COVID-19 (considere o período de 01 de março de 2020 até a presente data/pode considerar um possível curso em andamento)? \*** | | | |
|  | Não | 1 | 0,9 |
|  | Sim | 108 | 99,1 |
| **5 Você recebeu orientação sobre a forma segura de conduzir o manejo clínico e/ou intensivo de paciente confirmado ou suspeito para a COVID-19 (considere o período de 01 de março de 2020 até a presente data/pode considerar um possível curso em andamento)? \*** | | | |
|  | Não | 4 | 3,7 |
|  | Sim | 105 | 96,3 |
| **6 O(s) curso(s)de educação continuada sobre a COVID-19 que realizou ou que está fazendo, foram ofertados/financiados em uma das Unidades de Saúde nas quais você trabalha? \*** | | | |
|  | Sim | 75 | 71,4 |
|  | Em parte | 19 | 18,1 |
|  | Ofertado por instituição de ensino público superior | 2 | 1,9 |
|  | Ofertado pelo Ministério da Saúde | 4 | 3,8 |
|  | Não fiz curso(s) de educação continuada sobre a COVID-19 | 5 | 4,8 |

\* Número de respondentes inferior ao número de participantes

Na avaliação da habilidade de compreensão relativa ao LS, no que se refere à COVID-19, a maioria: relatou ter entendido tudo sobre as informações relacionadas à COVID-19 às quais tiveram acesso; concordou totalmente que, para realização de PGA’s em pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, as máscaras de proteção respiratória adequadas são N95/PFF2, bem como a maioria concordou totalmente que a utilização de óculos de proteção/ *face shield* era necessária para evitar a contaminação por COVID-19 (Tabela 2).

Tabela 2 - Letramento quanto à COVID-19 entre Cirurgiões Dentistas da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2020/2021, em relação à compreensão das informações relacionadas à biossegurança (n=115).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relacionadas à compreensão** | | n | % |
| **7 O(a) Sr(a) entendeu as informações sobre a COVID-19 às quais o(a) Sr(a) teve acesso? \*** | |  |  |
|  | Não entendi | 1 | 0,9 |
|  | Entendi muito pouco | 1 | 0,9 |
|  | Entendi parcialmente | 1 | 0,9 |
|  | Entendi quase tudo | 29 | 26,6 |
|  | Entendi tudo | 77 | 70,6 |
| **8 Para realização de Procedimentos Geradores de Aerossóis (PGAs) em pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, as máscaras de proteção respiratória adequadas são N95/PFF2. \*** | | | |
|  | Concordo totalmente | 105 | 95,5 |
|  | Concordo parcialmente | 4 | 3,6 |
|  | Nem concordo, nem discordo | 1 | 0,9 |
|  | Discordo parcialmente |  |  |
|  | Discordo totalmente |  |  |
| **9 As máscaras de proteção respiratórias PFF2/N95 podem ser reutilizadas, considerando o contexto da pandemia da COVID-19. \*** | | | |
|  | Concordo totalmente | 86 | 78,2 |
|  | Concordo parcialmente | 18 | 16,4 |
|  | Nem concordo, nem discordo | 1 | 0,9 |
|  | Discordo parcialmente | 5 | 4,5 |
|  | Discordo totalmente |  |  |
| **10 A utilização de óculos de proteção / *face shield* é necessária para evitar a contaminação por COVID-19.** | | | |
|  | Concordo totalmente | 105 | 93,8 |
|  | Concordo parcialmente | 5 | 4,5 |
|  | Nem concordo, nem discordo |  |  |
|  | Discordo parcialmente |  |  |
|  | Discordo totalmente | 2 | 1,8 |

\* Número de respondentes inferior ao número de participantes

Conforme habilidade de avaliação relativa do LS relacionado à COVID-19, constatou-se que a maioria: relatou conseguir avaliar facilmente a qualidade das informações sobre COVID-19, às quais tiveram acesso; se sentia segura contra a COVID-19 ao utilizar os EPIs; concordou que a realização de Procedimentos Geradores de Aerossóis (PGAs), envolvendo paciente contaminado pelo novo coronavírus, aumenta os riscos de contaminação (Tabela 3).

Tabela 3 - Letramento quanto à COVID-19 entre Cirurgiões Dentistas da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2020/2021, em relação à avaliação das informações relacionadas à biossegurança (n=115).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relacionadas à avaliação** | | n | % |
| **11 O(a) Sr(a) consegue avaliar a qualidade das informações sobre a COVID-19 às quais o(a) Sr(a) teve acesso?\*** | | | |
|  | Não consigo | 8 | 7,4 |
|  | Consigo com pouca dificuldade | 17 | 15,7 |
|  | Consigo facilmente | 83 | 76,9 |
| **12 Você se sente seguro contra a COVID-19 ao utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)?\*** | | | |
|  | Concordo totalmente | 68 | 62,4 |
|  | Concordo parcialmente | 31 | 28,4 |
|  | Nem concordo, nem discordo | 3 | 2,8 |
|  | Discordo parcialmente | 7 | 6,3 |
|  | Discordo totalmente |  |  |
| **13 A realização de Procedimentos Geradores de Aerossóis (PGA) envolvendo paciente contaminado pelo novo coronavírus aumenta os riscos de contaminação?\*** | | | |
|  | Concordo totalmente | 96 | 87,3 |
|  | Concordo parcialmente | 14 | 12,7 |
|  | Nem concordo, nem discordo |  |  |
|  | Discordo parcialmente |  |  |
|  | Discordo totalmente |  |  |
| **14 Desde que obedeça às condições necessárias à reutilização, a máscara PFF2/N95 poderá ser reutilizada?\*** | | | |
|  | Sim | 32 | 31,7 |
|  | Não deve ser reutilizada | 69 | 68,3 |

\* Número de respondentes inferior ao número de participantes

No que diz respeito à habilidade relativa à aplicação das informações obtidas sobre a COVID-19 entre CDs da APS de Montes Claros, MG, em 2020, em quase sua totalidade, os profissionais relataram que sempre colocavam em prática as informações sobre COVID-19 às quais tiveram acesso e sempre utilizavam todos EPIs necessários à sua proteção. Durante o manejo clínico ou cuidados intensivos ao paciente com COVID-19, caso percebessem que a máscara N95/PFF2 não estivesse vedando eficazmente, na assistência ao paciente suspeito ou confirmado com COVID-19, grande parte afirmou ainda que realizava o descarte dessa máscara (Tabela 4).

Tabela 4 Letramento quanto à COVID-19 entre Cirurgiões Dentistas da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2020/2021, em relação à aplicação das informações relacionadas à biossegurança (n=115).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relacionadas à aplicação** | | n | % |
| **15 O(a) Sr(a) coloca em prática as informações sobre COVID-19, às quais o(a) Sr(a) teve acesso? \*** | | | |
|  | Sempre | 75 | 67,6 |
|  | Frequentemente | 32 | 28,8 |
|  | Às vezes | 4 | 3,6 |
|  | Raramente |  |  |
|  | Nunca |  |  |
| **16 Você utiliza todos EPIs necessários à sua proteção, durante o manejo clínico ou cuidados intensivos ao paciente com COVID-19? \*** | | | |
|  | Sempre | 104 | 98,1 |
|  | Frequentemente | 2 | 1,9 |
|  | Às vezes |  |  |
|  | Raramente |  |  |
|  | Nunca |  |  |
| **17 Caso observe que a máscara N95/PFF2 não esteja vedando eficazmente na assistência ao paciente suspeito ou confirmado com COVID-19. Você: \*** | | | |
|  | Descarta essa máscara | 103 | 97,3 |
|  | Só descarta se observar que esteja rasgada ou úmida. | 1 | 0,9 |
|  | Reutiliza, porque há somente 1 máscara disponível por plantão | 1 | 0,9 |
|  | Não uso máscaras | 1 | 0,9 |
| **18 Na assistência ao paciente suspeito ou confirmado com COVID-19, durante o seu plantão quando você utiliza os óculos de proteção facial/** ***face shield*? \*** | | | |
|  | Sempre que vou prestar assistência ao paciente | 104 | 98,1 |
|  | Somente quando realizo procedimento gerador de aerossóis | 2 | 1,9 |

\* Número de respondentes inferior ao número de participantes

**DISCUSSÃO**

A circulação do novo vírus da COVID-19 se deu no fim de 2019, em Wuhan, na China e em 11 março de 2020 foi declarada pela OMS o início da pandemia, que afetou de maneira profunda o sistema de saúde mundial, exigindo uma série de mudanças no padrão de prestação e utilização dos serviços de saúde 9-12. Foi então necessária a implantação de medidas para minimizar os efeitos e riscos em relação à COVID-19 no sistema de saúde, especialmente na área da Odontologia, em que os trabalhadores mantêm um contato direto com a cavidade bucal do paciente 12. Esses trabalhadores deveriam então seguir corretamente os protocolos propostos e expandir os cuidados no atendimento de todos os pacientes, uma vez que o SARS-CoV-2 é altamente transmissível, até nos casos assintomáticos 20. Mesmo com o avançar da vacinação, muitos trabalhadores da saúde continuavam correndo o risco de exposição à doença, devido às variantes do SARS-CoV-2 que surgiram 12.

A transmissão do SARS-CoV-2 pode se dar tanto de forma direta por meio do contato com gotículas de saliva ou indireta pelo contato com superfícies contaminadas e geração de aerossóis 21. Nos atendimentos odontológicos é necessário que o indivíduo fique sem máscara, o que expõe o profissional ao contato direto com o paciente, além disso a maioria dos atendimentos odontológicos produz os aerossóis 12, 21. Diante disso, foi necessária a adoção de medidas de biossegurança preventivas ao contágio da COVID-19, por meio do SARS-CoV-2 entre esses trabalhadores. Dentre elas estão: a avaliação dos pacientes na sala de espera; a lavagem adequada das mãos antes e após o atendimento; a utilização de álcool 70% para antissepsia das mãos e assepsia de superfícies; o uso de protetor facial (*face shield*) juntamente com o uso de máscara N95, PFF2 ou PFF3; o uso de aventais descartáveis; o descarte adequado dos resíduos, dentre outras medidas 21-23.

Nesse contexto, os dados nesse inquérito epidemiológico do tipo *websurvey,* que investigou o acesso às informações sobre aspectos relacionados à biossegurança em tempos de COVID-19, a compreensão, a avaliação e a aplicação dessas informações referentes ao risco biológico, aos quais esses trabalhadores foram expostos. De acordo com o estudo, do total de entrevistados, a maioria era do sexo feminino, possivelmente isso está relacionado às mulheres serem a principal “mão de obra” no mercado de trabalho na área da saúde 29. Isso pode relacionar-se ainda ao fato de que a maioria dos entrevistados coloca em prática as informações que recebeu sobre a COVID-19 e também ao uso completo de EPIs, como máscara N95 e *face shield*, uma vez que as mulheres são consideradas mais preocupadas em relação à manutenção da sua saúde, quando comparadas aos homens 30. Sendo assim, acredita-se que as mulheres apresentam melhores níveis de LS do que os homens.

Segundo a OMS, o LS refere-se às habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade das pessoas para obter acesso, compreender e utilizar a informação de maneira a promover e manter uma boa saúde 24. Entendeu-se, portanto, que o intuito do LS é contribuir para a promoção da saúde e melhoria na inter-relação dos profissionais com os pacientes bem como com seus acompanhantes, familiares ou cuidadores 5, 25. Ele estimula a tomada de decisões, prevenção de doenças e promoção da saúde, a fim de manter ou melhorar a qualidade de vida das pessoas 5. Diante da relevância do LS, entendeu-se que são necessárias medidas que visam o conhecimento e a aplicação das informações de modo que o ouvinte tenha acesso e entendimento. Por essa razão, existem testes validados que permitem classificar o grau de LS das pessoas e sua capacidade de entendimento em diferentes métodos e, assim, determinar a intervenção e/ou a maneira correta de passar as informações necessárias. Esse processo é fundamental para que os objetivos clínicos sejam alcançados com maior facilidade, no que se refere à compreensão das pessoas em relação à biossegurança 26.

As variáveis acesso, compreensão, avaliação e aplicação em relação ao LS quanto à COVID-19 entre CDs da APS de Montes Claros, trata-se de habilidades características do LS para que possa existir uma melhoria nos cuidados preventivos, no que tange à saúde ocupacional do trabalhador. Ser formalmente alfabetizado não significa que o profissional tenha um LS suficiente. Pois ter bons níveis de LS vai muito além de saber ler e escrever apenas, inclui como o ser é eficaz no que diz respeito às habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e sua capacidade para acessar, compreender e utilizar a informação de maneira a promover e manter uma boa saúde, a fim de atuar na promoção da saúde. Um profissional letrado consegue identificar limitações tanto pessoais, quanto dos usuários dos serviços de saúde em relação à compreensão e à prática, bem como se adequar às necessidades identificadas 25.

Todos os entrevistados eram funcionários públicos. No contexto do SUS, a ESF objetiva ofertar cuidados na APS, sendo assim as UBSs que sediam a ESF permitem o acesso da comunidade aos serviços ofertados pelo SUS. A APS tem o papel fundamental de abordar o processo saúde-doença, atuando na prevenção, diagnóstico e promoção de saúde. Na APS ocorre o primeiro contato dos pacientes com os serviços de saúde, que devem atuar de modo articulado ao contexto familiar e comunitário por meio da ESF 9, 13, 15, 27, 28. Dentro da ESF encontram-se equipes multiprofissionais de saúde e, dentre essas, as eSBs que são compostas por CDs, técnicos/auxiliares de saúde bucal 14, 15.

Durante a pandemia da COVID-19, tanto a APS teve que reorganizar o modo de prestação de serviços, como também os trabalhadores da saúde, que atuam nesse âmbito, receberam novas instruções e passaram a desempenhar novas funções e adaptações no atendimento 15. As eSBs receberam novas recomendações do Conselho Federal de Odontologia (CFO), sendo preconizados os atendimentos apenas de urgências odontológicas, o uso mais vigoroso de EPIs como máscara Nº95 ou PFF2, *face shield* e capotes impermeáveis, além de manter todas as janelas abertas, aguardando duas horas após atendimentos de pacientes com suspeita ou confirmados com COVID-19 21-23.

O LS possibilita uma melhor interação entre o paciente e o profissional, permitindo que as informações sejam compreendidas de forma efetiva nas diversas necessidades em saúde das pessoas 8. Dentre os CDs entrevistados em Montes Claros, a maioria relatou: ter entendido tudo sobre as informações sobre a COVID-19, às quais tiveram acesso; que conseguiu avaliar facilmente a qualidade dessas informações. Os resultados encontrados evidenciam de forma geral níveis aceitáveis de LS e, consequentemente, acredita-se que profissionais letrados tem maior chance de alcançar bons resultados na saúde dos pacientes. Ao passar instruções aos pacientes e ao usar de forma adequada os recursos disponíveis, os profissionais da saúde colaboram de forma mais assertiva na manutenção ou melhoria da saúde das pessoas 8, 25. Também pode ser evidenciado o LS quando quase a totalidade dos trabalhadores declararam que sempre prestavam assistência ao paciente, com suspeita ou confirmado com COVID-19, utilizando o *face shield* 8, 25. O *face shield* na prática odontológica tem desempenhado um papel significativo na redução da contaminação por fluidos e aerossóis na região da face e olhos, além de diminuir a contaminação das máscaras 23.

Um bom método para uma comunicação colaborativa e orientada é a entrevista motivacional, que auxilia na compreensão das ambivalências do indivíduo e assim na escolha das melhores opções para promover saúde. Então, por isso, é importante olhar a pessoa individualmente, escolhendo um método de abordagem específico, compreendendo o paciente. O objetivo da entrevista é fortalecer a motivação e comprometimento com uma mudança, respeitando a autonomia do paciente e usando uma comunicação evocativa 31, 32. A utilização de outros métodos é frequente no LS, como o *Ask Me three*, que consiste na realização de três perguntas adequadas ao paciente e serve para testar se a comunicação foi efetiva. Já o *teach back* é um teste que consiste na verificação do quão bem o profissional explicou as informações, solicitando ao paciente que ele explique com as próprias palavras o que ele entendeu e o que ele precisa fazer para melhorar sua condição de saúde, permitindo que o profissional consiga realizar uma autoavaliação 33. Ademais, tem-se o *Show me* em que o paciente demonstra como realizar determinada função que lhe foi explicada, isso permite confirmar se o paciente é capaz de seguir determinadas instruções, como por exemplo como realizar uma escovação correta. Esses métodos, possibilitam melhorar a compreensão, a satisfação e a adesão dos pacientes 33, 34.

Dos entrevistados, quase um terço ao serem questionados se entenderam as informações sobre a COVID-19, às quais tiveram acesso, disseram não entender/ entender muito pouco/ entender parcialmente/ entender quase tudo. Praticamente um quinto deles não conseguem ou conseguem com pouca dificuldade avaliar a qualidade das informações recebidas sobre a COVID-19. Mais de um terço relataram que às vezes ou raramente colocam em prática as informações sobre COVID-19. Essas informações podem demonstrar que essas pessoas estão alfabetizadas, pois se apresentaram com uma média de escolaridade de 18 anos, mas possivelmente não são letradas, já que o LS tem o intuito de melhorar a habilidade e o nível de compreensão das pessoas e se faz de extrema importância para aumentar o domínio das informações recebidas e também para saber mediar da melhor forma o conhecimento. Dessa forma, de acordo com esses resultados, se esses trabalhadores apresentassem melhores níveis de LS, teriam uma melhor aplicabilidade das informações recebidas 8, 25.

Os dados do estudo mostram que 85% dos trabalhadores relataram ter feito de três a quatro cursos de educação continuada sobre a COVID-19 e 5,4% não fez nenhum curso, e ainda que 80% relataram ter feito três cursos de educação continuada sobre saúde ocupacional, com ênfase nas questões relacionadas à biossegurança em tempos de pandemia pela COVID-19. Do total de trabalhadores que fez algum curso de educação continuada, 75,2% relataram que fizeram ou estavam fazendo curso (s) de educação continuada sobre a COVID-19, ofertados/financiados em uma das UBS, destacando a importância das UBS no processo de formação de opinião em relação aos cuidados que envolvem a saúde ocupacional em tempos de COVID-19.

Entretanto, apenas 67,5% relataram sempre colocar em prática as informações sobre COVID-19, às quais tiveram acesso. Entende-se por esses dados que é necessário aceitar a subjetividade da percepção pessoal sobre as dificuldades cotidianas na área da saúde, contribuindo para a aceitação da saúde enquanto uma área complexa e indivíduos com percepção integrada 35.

Foi possível observar a necessidade de apoio e investimento institucional quanto aos EPIs para os trabalhadores, pois 0,9% dos entrevistados relataram que mesmo a máscara não vedando adequadamente a utilizavam/reutilizavam na assistência de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19, pelo fato de ser entregue somente uma máscara por plantão, além dos trabalhadores que só descartavam a máscara quando esta estava úmida ou rasgada. As recomendações do CFO (2020) reforçaram que durante procedimentos odontológicos com a produção de aerossóis, as máscaras que apresentavam melhor proteção são a N95 ou PFF2, e que estas devem estar bem adaptadas e vedadas, sendo recomendado serem trocadas a cada paciente, quando estiverem molhadas ou ainda não sendo utilizadas por mais de 4 horas seguidas 22, 23.

Nos dados do presente estudo foi possível identificar que 99,1% dos entrevistados afirmaram ter recebido orientação sobre a forma adequada de paramentação e desparamentação, no que se refere ao uso de EPIs em tempos de pandemia pela COVID-19 e apenas 0,9% dos entrevistados forneceram resposta negativa à pergunta executada. Além do mais, 66,4 % disseram que concordam totalmente em se sentir seguros contra a COVID-19 ao utilizar os EPIs e 25,7% disseram que concordam parcialmente.

É possível afirmar que tanto a paramentação, a desparamentação e o descarte de EPIs de forma segura e eficiente são essenciais para a proteção dos trabalhadores de saúde. Tais medidas devem ser tomadas quando relacionadas a qualquer atendimento e não somente àqueles pacientes que possuem alguma sintomatologia, pois entende-se que os trabalhadores de saúde são frequentemente expostos 36, 37. Desta forma deve-se considerar precauções importantes, entre elas o uso de EPIs, para tanto é fundamental que o profissional seja letrado, ou seja, consiga entender e ter capacidade de praticar o uso correto e quais os benefícios que este uso traz, sendo a proteção o maior deles.

Para diminuir a contaminação, é necessário que o profissional receba as orientações em relação à proteção individual de maneira clara e exemplificada, sendo baseadas em conhecimento teórico, com o intuito de esclarecer como proceder de forma correta o ato de se paramentar, desparamentar e descartar os EPIs. A educação continuada e treinamentos são considerados grandes aliados nessa jornada. Quando o indivíduo recebe, processa e entende as informações recebidas de maneira objetiva e clara, este consegue compreender e se sentir seguro em relação ao que lhe foi proposto com o uso de EPIs 36, 37.

Faz-se necessário ampliar o acesso às informações sobre saúde pública, bem como orientar os trabalhadores da saúde para ações de educação permanente em saúde, realização de cursos e palestras, podendo lançar mão da comunicação *online*, especialmente no período pandêmico que exige o distanciamento social 35. Para isso deve-se utilizar uma linguagem clara e compreensível, a fim de acrescentar à formação, enquanto profissional da área da saúde capaz de decodificar as informações e ter a capacidade de interpretá-las e colocá-las em prática 38. Além disso, é imprescindível identificar os padrões de LS dos trabalhadores para revelar quais intervenções devem ser realizadas, a fim de melhorar os determinantes de saúde 36.

A pandemia da COVID-19 trouxe consigo grandes mudanças no cotidiano e nos hábitos dos trabalhadores. O distanciamento social e também as novas recomendações de atendimento, voltadas principalmente aos casos de urgência, colaboraram para o sentimento de incapacidade dos profissionais em realizar seu trabalho com qualidade. A preocupação com seu contágio e posterior transmissão para seus familiares e amigos colaborou fortemente para que os profissionais se sentissem tristes ou deprimidos ou com muito medo da COVID-19, o que remete também a condições como ansiedade, depressão e estresse, sendo que estas impactam de maneira negativa a qualidade vida e a saúde ocupacional do CD. Diante disso, o apoio psicológico é um fator extremamente importante para a saúde física e mental do trabalhador 17, 39-41.

A presente pesquisa apresentou algumas limitações que precisam ser consideradas, como a coleta de dados se tratar de uma *websurvey,* que apresenta a possibilidade de viés de seleção, podendo não garantir acesso total à população de estudo ou mesmo possuir um acesso deficiente. Outras limitações foram a incerteza quanto à qualidade do instrumento de avaliação do LS e a limitação na discussão devido à falta de estudos para comparação dos resultados. Entretanto, esse tipo de pesquisa apresenta vantagens como a oportunidade da coleta de dados ser feita à distância, especialmente em um momento de pandemia no qual se faz necessário o distanciamento social. Ademais, os pontos fortes também precisam ser considerados, como o tema parecer ser inédito e este estudo poder ser considerado uma fase preliminar de estudos comparativos.

**CONCLUSÕES**

De maneira geral, os cirurgiões dentistas da rede pública de saúde demonstraram bons níveis ou níveis aceitáveis de LS, no que se refere ao acesso e prática de medidas de biossegurança, em tempos de COVID-19 no âmbito da assistência odontológica à comunidade. Foi possível observar a importância do LS, por exemplo, a partir dos resultados positivos que obtiveram as seguintes questões: realização de cursos de educação continuada sobre a COVID-19, facilidade da avaliação das questões sobre a COVID-19, utilização de máscaras de proteção em procedimentos geradores de aerossóis e utilização de todos os EPIs necessários para a proteção durante o manejo ao paciente com COVID-19**.** É, portanto, fundamental que o trabalhador da saúde coloque em prática os conhecimentos adquiridos no processo de LS, uma vez que esses trabalhadores são responsáveis pela comunicação com os pacientes e o LS é visto como um importante determinante de saúde. Foi possível compreender que o LS contribuiu para o acesso, compreensão e aplicação das informações dos profissionais da saúde na sua prática diária e no reforço dos cuidados frente aos momentos críticos, como os vivenciados no contexto da pandemia da COVID-19. Os órgãos governamentais devem investir na prática do LS também para a população em parceria com os trabalhadores da saúde. Há que se repensar as estratégias de educação em saúde continuamente, especialmente entre os trabalhadores que não apresentarem bom níveis ou níveis aceitáveis de LS. Também é importante investir em condições de trabalho, tais como a disponibilidade de EPIs, para maior segurança dos trabalhadores da saúde e da população em geral, em momentos críticos como os de pandemia.

**REFERÊNCIAS**

1. DIXON, James P. The community responsibility for medical care. **American Journal of Public Health**, v. 49, n.1, p.76-81, 1959.
2. SIMONDS, S. K. Health education as social policy. **Health Education Monographs**, 2(1\_suppl), 1–10, 1974. Disponível em: <http://doi.org/10.1177/10901981740020S102> . Acesso em 25 jul. 2022
3. NUTBEAM, Donald. Health outcomes and health promotion-defining success in health promotion. **Health Promotion Journal of Australia: Official Journal of Australian Association of Health Promotion Professionals**, v. 6, n. 2, p. 58-60, 1996.
4. SØRENSEN, Kristine *et al*. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, v. 12, n. 1, p. 1-13, 2012.
5. PASSAMAI, Maria da Penha Baião *et al*. Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, p. 301-314, 2012.
6. BRACH, Cindy et al. Ten attributes of health literate health care organizations. **NAM perspectives**, 2012
7. FARMANOVA, E.; BONNEVILLE, L.; BOUCHARD, L. Organizational health literacy: review of theories, frameworks, guides, and implementation issues. Inquiry: **The journal of medical care organization, provision and financing**, v. 55, p., 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1177/0046958018757848. Acesso em: 25 jul. 2022
8. SOARES, Jarbene Dantas Gomes. **A influência do letramento escolar na construção de práticas de letramento familiar**. 2018. Dissertação de Mestrado. Brasil.
9. CABRAL, Elizabeth Regina de Melo *et al*. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. **Interamerican Journal of Medicine and Health,** v. *3*, p. 1-12, 2020.
10. DA SILVA MARTIN, Pollyanna *et al*. História e Epidemiologia da COVID-19. **Ulakes Journal Of Medicine**, v. 1, 2020.
11. NOGUEIRA, José Vagner Delmiro. CONHECENDO A ORIGEM DO SARS-COV-2 (COVID 19). **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 11, n. 2, p. 115-124, 2020.
12. FARROKHI, Farid *et al*. Impact of COVID-19 on dental education-a scoping review. **BMC Medical Education**, v. 21, n. 1, p. 1-12, 2021.
13. SARTI, Thiago Dias *et al*. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020166, 2020.
14. CARLETTO, Amanda Firme; SANTOS, Felipe Fernandes dos. A atuação do dentista de família na pandemia do Covid-19: o cenário do Rio de Janeiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, 2020.
15. LOPES, Síntique; MOREIRA, Marcela; CANGUSSU, Maria. Exercício da prática odontológica na atenção primária à saúde durante o enfrentamento à COVID-19: revisão narrativa de literatura. **Journal of Dentistry & Public Health (inactive/archive only)**, v. 11, n. 2, p. 188-198, 2020.
16. NÓBREGA, Waleska Fernanda Souto *et al.* Acesso aos serviços de saúde bucal na atenção primária antes e durante o contexto da pandemia de COVID-19. **Archives Of Health Investigation**, v. 10, n. 7, p. 1164-1166, 2021.
17. TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza *et al*. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciencia & Saude Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.
18. FARSEN, Thaís Cristine *et al*. Qualidade de vida, Bem-estar e Felicidade no Trabalho: sinônimos ou conceitos que se diferenciam?. **Interação em Psicologia**, v. 22, n. 1, 2018.
19. AMARAL, Gabriela Gonçalves *et al*. Suporte ético-emocional à profissionais de enfermagem frente à pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.
20. CARRER, Fernanda Campos de Almeida et al. Teleodontologia e SUS: uma importante ferramenta para a retomada da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de COVID-19. Scielo Preprints, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.837. Disponível em: https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/837/1159.
21. FARIA, Maria Helaynne Diniz *et al*. Biossegurança em odontologia e covid-19: uma revisão integrativa: biosafety in dentistry and COVID-19: an integrative review. **Cadernos ESP**, v. 14, n. 1, p. 53-60, 2020.
22. AMBI, CFO (2020, junho). Recomendações AMBI/CFO para enfrentamento da COVID-19 na Odontologia. Disponível em: [https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/06/recomendacoes-amib-cfo-junho-2020.pd](https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/06/recomendacoes-amib-cfo-junho-2020.pdf)f
23. FRANCO, Juliana Bertoldi; DE CAMARGO, Alessandra Rodrigues; PERES, Maria Paula Siqueira de Melo. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 74, n. 1, p. 18-21, 2020.
24. World Health Organization. (‎1998)‎. The World health report: 1998: Life in the 21st century: a vision for all: report of the Director-General. **World Health Organization**.
25. SILVA, Valquíria Miranda *et al.* Letramento em saúde dos profissionais de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 22, 2020.
26. MARQUES, Suzana Raquel Lopes; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Instrumentos de avaliação do letramento em saúde: revisão de literatura. **Audiology-Communication Research**, v. 22, 2017.
27. BRITO, Geraldo Eduardo Guedes de; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SANTOS NETO, Pedro Miguel dos. O trabalho na estratégia saúde da família e a persistência das práticas curativistas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 975-995, 2018.
28. MEDINA, Maria Guadalupe *et al*. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00149720, 2020.
29. LOTTA, Gabriela *et al*. A pandemia de COVID19 e (os) as profissionais de saúde pública: uma perspectiva de gênero e raça sobre a linha de frente. **Núcleo de Estudos da Burocracia e Fiocruz**, 2021.
30. ROMERO, Dalia Elena *et al*. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 37, 2021.
31. FIGLIE, Neliana Buzi; GUIMARÃES, Lívia Pires. A Entrevista Motivacional: conversas sobre mudança. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 34, n. 87, p. 472-489, 2014.
32. MILLER, William R.; ROLLNICK, Stephen. Ten things that motivational interviewing is not. **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, v. 37, n. 2, p. 129-140, 2009.
33. Pelicioni, M.C.F., & Mialhe, F.L. (2019). Letramento em Saúde e Promoção da Saúde. Mialhe, F.L., Moraes, K.L., Brasil, V.V., & Sampaio, H.A.C. *Educação e Promoção da Saúde: Teoria e Prática*, 2ª edição, p. 105-135. Gen: Santos
34. BACCOLINI, Valentina *et al*. What is the prevalence of low health literacy in european union member states? A systematic review and meta-analysis. **Journal of General Internal Medicine**, v. 36, n. 3, p. 753-761, 2021.
35. MARQUES, Suzana Raquel Lopes; ESCARCE, Andrezza Gonzalez; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Letramento em saúde e autopercepção de saúde em adultos usuários da atenção primária. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2018.
36. ARAÚJO, Brenda Carla Lima *et al*. COVID-19 e disfagia: guia prático para atendimento hospitalar seguro-número 1. **Audiology-Communication Research**, v. 25, 2020.
37. SOARES, Amanda Kelly Teixeira *et al*. A importância da paramentação e desparamentação seguras em infecções por aerossol, com foco à covid-19: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, p. e7786-e7786, 2021.
38. CESAR, Flaviane Cristina Rocha *et al*. Letramento em saúde por mídia social durante a pandemia. **Extensão em Foco**, n. 22, 2021.
39. CAI, Qi *et al*. The mental health of frontline and non-frontline medical workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: A case-control study. **Journal of Affective Disorders**, v. 275, p. 210-215, 2020.
40. DE OLIVEIRA, Géssica Silva *et al*. Saúde Mental em tempos da Pandemia da COVID-19: Concepções dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e9449109339-e9449109339, 2020.
41. KÖNIG, Dienifer Farias. Impactos da pandemia de covid-19 na saúde mental dos profissionais da saúde. **Lume, Repositório Digital**, UFRGS, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/219041>. Acesso em 22 de outubro de 2022.