



Secretaria Municipal da Saúde

Orientações para Atendimentos Odontológicos em Tempos da COVID-19 – Saúde Bucal

1ª Versão 15/03/2021

2ª Versão 31/03/2021

3ª Versão 14/04/2022

Atualizado em 05/05/2022

NOVAS ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM TEMPOS DA COVID-19

A ocorrência da pandemia pelo SARS-CoV-2, agente infeccioso responsável da COVID-19, solicitou que os profissionais de saúde readequem seus atendimentos, entre eles a Equipe de Saúde Bucal.

Considerando os dados epidemiológicos atuais, a cobertura vacinal, as adequações de ambiência física dos consultórios odontológicos, a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 atualizada em 09/03/2022, a Portaria SMS-G 462 de 01/ 10 /2021 e o e-mail da Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde (SEABEVS) informando sobre a retomada das atividades coletivas, esta Assessoria Técnica reorienta sobre os atendimentos a serem realizados.

ORIENTAÇÕES GERAIS

Os atendimentos odontológicos são retomados em sua integralidade, respeitadas as normas de biossegurança vigentes com adequações nas agendas profissionais.

A equipe de Saúde Bucal (eSB), parte integrante da Equipe multiprofissional da UBS, deve realizar o acolhimento na Unidade, com orientações sobre a transmissão do SARS Cov2.

Ações Coletivas:

As ações coletivas presenciais para saúde bucal estão retomadas em grupos de orientações educativas, triagens e ações do PSE.

1. Equipamentos de Proteção Individual-EPI para a equipe de Saúde Bucal (eSB)

1.1 TODOS os profissionais devem utilizar todos os EPI, seguindo a sequência de Paramentação : Higienização das mãos, avental Impermeável 50g/m², máscara N95 ou similar, gorro, óculos de proteção com fechamento lateral, protetor facial (Face Shield), higienização das mãos e calçamento das luvas. Para o paciente: ao sentar na cadeira odontológica ofertar óculos de proteção com fechamento lateral, oferecer guardanapo e colocar babador.

1.2 Desparamentação da equipe seguindo a sequência:
Luvas, avental, higienização das mãos, protetor facial (Face Shield) e óculos, gorro, higienização das mãos, máscara e higienização das mãos.

Descarte do EPI:

1.3 Os EPI utilizados: gorro, avental de procedimento descartável impermeável gramatura 50g/m² e luvas, deverão ser descartados como resíduo infectante, após cada atendimento.

Os óculos de proteção e protetor facial deverão ser limpos (água e sabão) e submetidos à desinfecção (ex. hipoclorito de sódio a 1%) conforme recomendação do fabricante e depois guardados para nova utilização.

O tempo de uso da máscara N95 ou equivalente deverá seguir recomendação do fabricante, desde que as máscaras **não** estejam sujas, molhadas ou não integras, podendo ser reutilizada pelo mesmo profissional, acondicionada em local limpo e seco para nova utilização. Seu descarte também deverá ser em saco branco - "lixo infectante". Caso ocorra atendimento em caráter de urgência à paciente sintomático com síndrome gripal ou respiratório, com geração de aerossóis, a máscara N95 ou similar deverá ser descartada ao término do atendimento em lixo infectante.

Obs. O ASB ou TSB ao realizar a desinfecção do ambiente e equipamentos odontológicos deverá usar luvas grossas de borracha (não usar a cirúrgicas ou de procedimentos).

1.4 Fluxo de paramentação e desparamentação no expurgo:

As atividades de recebimento, limpeza, lavagem e separação de materiais são consideradas “sujas” e, portanto, devem ser realizadas em ambiente(s) próprio(s) e exclusivo(s) e com paramentação adequada, mediante a colocação dos seguintes EPI: avental plástico / impermeável, máscara, gorro, calçados fechados, óculos e luvas grossas de borracha (não cirúrgicas).

Os ASB/TSB devem se desparamentar completamente ao deixarem o consultório odontológico e se dirigirem ao expurgo. O EPI a ser utilizado neste trajeto é um avental de procedimento limpo (gramatura 30G).

2. Biossegurança do Ambiente

Deixar sobre a bancada somente o que for absolutamente necessário para o atendimento de acordo com o planejamento clínico previsto, guardando todo o restante em armários fechados ou gavetas, isso inclui a caixa de luvas. Utilizar barreiras mecânicas nos equipamentos (filmes de PVC ou sacos plásticos): botões manuais de acionamento; alças de refletores; encostos de cabeça; braços da cadeira odontológica; encosto do mocho; canetas de alta rotação; corpo da seringa tríplice; pontas de unidade de sucção. Esterilizar a caneta de alta rotação e ou contra ângulo após cada atendimento.

Nos consultórios com janelas voltadas para o meio externo, as mesmas deverão estar sempre abertas.

A desinfecção das superfícies deve ser realizada após a sua limpeza. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Caso o profissional use composto quaternário de amônio e biguanida ou glucoprotamina, pode proceder diretamente à limpeza e desinfecção simultâneas com esses produtos, em vista de suas características surfactantes (surfa safe). No caso do uso do Álcool 70% ou Hipoclorito de sódio (1%) preconiza-se a limpeza das superfícies com detergente neutro, seguida da desinfecção.

Na presença de sujidade nos telefones, limpar com pano úmido em água limpa, sabão/detergente, secar e friccionar com álcool a 70% .

Deve-se envolver o teclado dos computadores com filme de PVC e higienizar o mouse, CPU e monitor com pano umedecido em álcool 70%.

Para os equipos odontológicos, bancadas e prateleiras deve-se utilizar Hipoclorito de Sódio a 1% (exceto nas partes metálicas); quaternário de amônio e biguanida; ou álcool 70%.

A limpeza das cuspeiras e das mangueiras do sistema de sucção deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500mg de cloro por Litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%). É importante ter cuidado adicional com os sistemas de sucção e cuspeiras que podem apresentar refluxo.

Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive canetas de alta e baixa rotação.

O tempo para limpeza e desinfecção do ambiente é de 10 (dez) minutos entre as consultas. A limpeza terminal deverá ser realizada ao final do dia, com o encerramento das atividades odontológicas.

3. Atendimento odontológico

- Sempre que possível e necessário utilizar sucção/aspiração de alta potência para reduzir quantidade de saliva na cavidade bucal e estímulo à tosse, diminuindo a dispersão de gotículas e aerossóis;
- O trabalho a quatro mãos deve ser estimulado.

4. Infraestrutura do Consultório Odontológico

Considerando as orientações encaminhadas às CRS em 2020, para que as adequações na estrutura física dos consultórios odontológicos fossem realizadas até a data de 31 de março de 2022, conforme orientações do Secretário de Saúde e SEABEVS, os atendimentos deverão seguir as orientações descritas neste documento.

4.1 ATENDIMENTO NA APS

O tempo de consulta para os atendimentos eletivos foi ampliado visando maior resolutividade e otimização do cuidado, com maior quantidade possível de procedimentos, trabalhando por hemiarcada, colaborando para a racionalização do uso do EPI e diminuição do número de idas do usuário à unidade de saúde, corroborando para a alta do paciente em menor número de consultas.

Os profissionais da Atenção Básica que estão realizando Prótese Dentária deverão destinar para esse atendimento 20% de sua carga horária.

O número de pacientes segundo a composição da eSB e carga-horária do CD encontra-se no quadro abaixo, que orienta uma sugestão de organização da agenda.

SAÚDE BUCAL				
ESB 40H MODALIDADE I (1 CD + 1 ASB)		NÚMERO DE HORAS SEMANAIS	POTENCIAL SEMANAL DE OFERTA DA ATIVIDADE	
ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	CONSULTAS PROGRAMÁTICAS PARA TRATAMENTO	32 horas, sendo 24 horas para tratamento clínico e 8 horas para atendimento em Prótese Dentária	24 consultas clínicas e 8 consultas em Prótese Dentária	
	VISITA DOMICILIAR	1 hora	conforme planejamento da unidade	
	ATIVIDADE COLETIVA	GRUPOS	Os grupos deverão ser realizados pela equipe auxiliar (ASB)	
		PSE	4 horas	meio período/ semana
TRIAGEM		1 hora, podendo ser realizado em um período de 4h uma vez ao mês	conforme planejamento da unidade	
ATIVIDADES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS/ PEDAGÓGICAS	REUNIÃO DE EQUIPE (semanal)/TÉCNICA/GERAL ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS/ ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO DO TRABALHO/ EDUCAÇÃO PERMANENTE/NPV	2 horas	conforme planejamento da unidade	
Número de primeiras consultas odontológicas/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 22 primeiras consultas Número de Tratamentos Concluídos/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 22 TC Número de primeiras consultas odontológicas de Prótese/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 5 TI em Prótese Número de Tratamentos Concluídos de Prótese/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 5 TC em Prótese O tempo de consulta deve ser de 50 minutos e 10 minutos para limpeza e desinfecção do ambiente				

ESB 40H (1CD)		NÚMERO DE HORAS SEMANAIS	POTENCIAL SEMANAL DE OFERTA DA ATIVIDADE	
ATIVIDADES ASSISITENCIAIS	CONSULTAS PROGRAMÁTICAS PARA TRATAMENTO	33 horas, sendo 25 horas para tratamento clínico e 8 horas para atendimento em Prótese Dentária	19 consultas clínicas e 6 consultas em Prótese Dentária	
	VISITA DOMICILIAR			
	ATIVIDADE COLETIVA	GRUPOS	1 hora	conforme planeamento da unidade
		PSE	4 horas	meio período/ semana
TRIAGEM		1 hora, podendo ser realizado em um período de 4h uma vez ao mês	conforme planeamento da unidade	
ATIVIDADES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS/ PEDAGÓGICAS	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS/ ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO DO TRABALHO/ EDUCAÇÃO PERMANENTE/NPV	1 hora	conforme planeamento da unidade	
<p>Número de primeiras consultas odontológicas/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 17 primeiras consultas</p> <p>Número de Tratamentos Concluídos/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 17 TC</p> <p>Número de primeiras consultas odontológicas de Prótese/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 4 TI em Prótese</p> <p>Número de Tratamentos Concluídos de Prótese/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 4 TC em Prótese</p> <p>O tempo de consulta deve ser de 60 minutos e 20 minutos para limpeza e desinfecção do ambiente</p>				

ESB 30H MODALIDADE I (1CD + 1ASB)			NÚMERO DE HORAS SEMANAIS	POTENCIAL SEMANAL DE OFERTA DA ATIVIDADE
ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	CONSULTAS PROGRAMÁTICAS PARA TRATAMENTO		24 horas, sendo 18 horas para tratamento clínico e 6 horas para atendimento em Prótese Dentária	18 consultas clínicas e 6 consultas em Prótese Dentária
	ATIVIDADE COLETIVA	GRUPOS	os grupos deverão ser realizados pela equipe auxiliar (ASB)	
		PSE	4 horas	2/3 período/ semana
		TRIAGEM	1 hora, podendo ser realizado em um período de 4h uma vez ao mês	conforme planejamento da unidade
ATIVIDADES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS/ PEDAGÓGICAS	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS/ ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO DO TRABALHO/ EDUCAÇÃO PERMANENTE		1 hora	conforme planejamento da unidade
<p>Número de primeiras consultas odontológicas/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 17 primeiras consultas Número de Tratamentos Concluídos/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 17 TC Número de primeiras consultas odontológicas de Prótese/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 4 TI em Prótese Número de Tratamentos Concluídos de Prótese/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 4 TC O tempo de consulta deve ser de 50 minutos e 10 minutos para limpeza e desinfecção do ambiente</p>				

ESB 20H MODALIDADE I (1CD + 1ASB)			NÚMERO DE HORAS SEMANAIS	POTENCIAL SEMANAL DE OFERTA DA ATIVIDADE
ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	CONSULTAS PROGRAMÁTICAS PARA TRATAMENTO		14 horas, sendo 10 horas para tratamento clínico e 4 horas para atendimento em Prótese Dentária	10 consultas clínicas e 4 consultas em Prótese Dentária
	ATIVIDADE COLETIVA	GRUPOS	os grupos deverão ser realizados pela equipe auxiliar (ASB)	
		PSE	4 horas	1 período/ semana
		TRIAGEM	1 hora, podendo ser realizado em um período de 4h uma vez ao mês	conforme planejamento da unidade
ATIVIDADES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS/ PEDAGÓGICAS	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS/ ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO DO TRABALHO/ EDUCAÇÃO PERMANENTE/NPV		1 hora	conforme planejamento da unidade
<p>Número de primeiras consultas odontológicas/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 10 primeiras consultas Número de Tratamentos Concluídos/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 10 TC Número de primeiras consultas odontológicas de Prótese/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 3 TI em Prótese Número de Tratamentos Concluídos de Prótese/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 3 TC O tempo de consulta deve ser de 50 minutos e 10 minutos para limpeza e desinfecção do ambiente</p>				

ESB 20H (1CD)		NÚMERO DE HORAS SEMANAIS	POTENCIAL SEMANAL DE OFERTA DA ATIVIDADE
ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	CONSULTAS PROGRAMÁTICAS PARA TRATAMENTO		13 horas, sendo 9 horas para tratamento clínico e 4 horas para atendimento em Prótese Dentária
	ATIVIDADE COLETIVA	GRUPOS	1 hora
		PSE	4 horas
		TRIAGEM	1 hora, podendo ser realizado em um período de 4h uma vez ao mês
ATIVIDADES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS/ PEDAGÓGICAS	ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS/ ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO DO TRABALHO/ EDUCAÇÃO PERMANENTE/NPV	1 hora	conforme planejamento da unidade

Número de primeiras consultas odontológicas/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 7 primeiras consultas
Número de Tratamentos Concluídos/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 7 TC
Número de primeiras consultas odontológicas de Prótese/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 2 TI em Prótese
Número de Tratamentos Concluídos de Prótese/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 2 TC em Prótese
O tempo de consulta deve ser de 60 minutos e 20 minutos para limpeza e desinfecção do ambiente

ESB CnR/UOM 12H (por equipamento)		NÚMERO DE HORAS SEMANAIS	POTENCIAL SEMANAL DE OFERTA DA ATIVIDADE
ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	CONSULTAS PROGRAMÁTICAS PARA TRATAMENTO		70 horas, sendo 60 horas para tratamento clínico e 10 horas para atendimento em Prótese Dentária
	ATIVIDADE COLETIVA	RECONHECIMENTO DO TERRITÓRIO/ TRIAGEM / GRUPOS	2 horas, podendo ser realizado em um período de 8h uma vez ao mês
ATIVIDADES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS/ PEDAGÓGICAS	REUNIÃO DE EQUIPE /TÉCNICA/GERAL ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS/ ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO DO TRABALHO/ EDUCAÇÃO PERMANENTE/NPV	2 horas	conforme planejamento da UOM

Número de primeiras consultas odontológicas/mês (considerando 30 dias úteis/mês): 40 primeiras consultas (média de 20 para cada eSB 12h)
Número de Tratamentos Concluídos/ mês (considerando 30 dias úteis/mês): 40 TC (20 para cada eSB 12h)
Número de primeiras consultas odontológicas de Prótese/mês (considerando 30 dias úteis/mês): 6 TI em Prótese (3 para cada eSB 12h)
Número de Tratamentos Concluídos de Prótese/ mês (considerando 30 dias úteis/mês): 6 TC em Prótese (3 para cada eSB 12h)
O tempo de consulta deve ser de 50 minutos e 10 minutos para limpeza e desinfecção do ambiente
Considerando 1h de almoço com 30min para descanso e 30 min para organização de deslocamento, ao final do dia a eSB terá 10h de efetivo horário de atendimento.

ESB CnR 30H		NÚMERO DE HORAS SEMANAIS	POTENCIAL SEMANAL DE OFERTA DA ATIVIDADE
ATIVIDADES ASSSITENCIAIS	CONSULTAS PROGRAMÁTICAS PARA TRATAMENTO		27 horas, sendo 21 horas para tratamento clínico e 6 horas para atendimento em Prótese Dentária
	ATIVIDADE COLETIVA	RECONHECIMENTO DO TERRITÓRIO/ TRIAGEM / GRUPOS	1 hora, podendo ser realizado em um período de 4h uma vez ao mês
ATIVIDADES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS/ PEDAGÓGICAS	REUNIÃO DE EQUIPE /TÉCNICA/GERAL ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS/ ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO DO TRABALHO/ EDUCAÇÃO PERMANENTE/NPV		2 horas
<p>Número de primeiras consultas odontológicas/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 16 primeiras consultas</p> <p>Número de Tratamentos Concluídos/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 16 TC</p> <p>Número de primeiras consultas odontológicas de Prótese/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 4 TI em Prótese</p> <p>Número de Tratamentos Concluídos de Prótese/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 4 TC</p> <p>O tempo de consulta deve ser de 50 minutos e 10 minutos para limpeza e desinfecção do ambiente</p>			

ESB CnaR 20H		NÚMERO DE HORAS SEMANAIS	POTENCIAL SEMANAL DE OFERTA DA ATIVIDADE
ATIVIDADES ASSSITENCIAIS	CONSULTAS PROGRAMÁTICAS PARA TRATAMENTO		17 horas, sendo 13 horas para tratamento clínico e 4 horas para atendimento em Prótese Dentária
	VISITA DOMICILIAR		
	ATIVIDADE COLETIVA	RECONHECIMENTO DO TERRITÓRIO/ TRIAGEM / GRUPOS	1 hora, podendo ser realizado em um período de 4h uma vez ao mês
ATIVIDADES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS/ PEDAGÓGICAS	REUNIÃO DE EQUIPE/TÉCNICA/GERAL ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS/ ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO DO TRABALHO/ EDUCAÇÃO PERMANENTE/NPV		2 horas
<p>Número de primeiras consultas odontológicas/mês (considerando 30 dias úteis/mês): 10 primeiras consultas</p> <p>Número de Tratamentos Concluídos/ mês (considerando 30 dias úteis/mês): 10 TC</p> <p>Número de primeiras consultas odontológicas de Prótese/mês (considerando 30 dias úteis/mês): 2 TI em Prótese</p> <p>Número de Tratamentos Concluídos de Prótese/ mês (considerando 30 dias úteis/mês): 2 TC em Prótese</p> <p>O tempo de consulta deve ser de 50 minutos e 10 minutos para limpeza e desinfecção do ambiente</p>			

ESB CnR 40H		NÚMERO DE HORAS SEMANAIS	POTENCIAL SEMANAL DE OFERTA DA ATIVIDADE
ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	CONSULTAS PROGRAMÁTICAS PARA TRATAMENTO		36 horas, sendo 28 horas para tratamento clínico e 8 horas para atendimento em Prótese Dentária
	ATIVIDADE COLETIVA	RECONHECIMENTO DO TERRITÓRIO/ TRIAGEM / GRUPOS	2 horas, podendo ser realizado em um período de 8h uma vez ao mês
ATIVIDADES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS/ PEDAGÓGICAS	REUNIÃO DE EQUIPE/TÉCNICA/GERAL ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS/ ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO DO TRABALHO/ EDUCAÇÃO PERMANENTE/NPV		2 horas
<p>Número de primeiras consultas odontológicas/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 21 primeiras consultas Número de Tratamentos Concluídos/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 21 TC Número de primeiras consultas odontológicas de Prótese/mês (considerando 22 dias úteis/mês): 5 TI em Prótese Número de Tratamentos Concluídos de Prótese/ mês (considerando 22 dias úteis/mês): 5 TC O tempo de consulta deve ser de 50 minutos e 10 minutos para limpeza e desinfecção do ambiente</p>			

4.2 ATENDIMENTO CEO

A adequação do atendimento e configuração da agenda ficará a critério dos profissionais e coordenação do CEO, desde que sejam respeitados os seguintes parâmetros das metas em cada especialidade, para cada profissional de 20h semanais.

ESPECIALIDADE	NOVA PROPOSTA META/MÊS
COM	60 Procedimentos
PERIODONTIA	80 Procedimentos
PNE	80 Procedimentos- Sendo 50% procedimentos restauradores
ENDODONTIA	36 procedimentos - Sendo 20% trirradicular
ESTOMATOLOGIA	44 procedimentos
PRÓTESE	22 TI e 22 TC
ORTODONTIA	10 aparelhos instalados

Para que se possa alcançar as metas propostas pelo MS, recomenda-se que para cada tipo de CEO, o quadro de profissionais seja composto conforme tabela a seguir:

ESPECIALIDADE	TIPO I	TIPO II	TIPO III
Cirurgia Oral Menor	1 CD - 60 procedimentos (51*)	2 CD - 120 procedimentos (102*)	3 CD - 180 procedimentos (153*)
Estomatologia	1 CD - 44 procedimentos (37*)	1 CD - 44 procedimentos (37*)	1 CD - 44 procedimentos (37*)
Periodontia	1 CD - 80 procedimentos (68*)	2 CD - 160 procedimentos (136*)	3 CD - 240 procedimentos (204*)
PNE	2 CD - 160 procedimentos (136*)	2 CD - 160 procedimentos (136*)	3 CD - 240 procedimentos (204*)
Endodontia	2 CD - 72 procedimentos (61*)	2 CD - 72 procedimentos (61*)	4 CD - 144 procedimentos (122*)
Prótese	1 CD- 22 TI e 22 TC	2 CD - 44 TI e 44 TC	4 CD - 88 TI e 88 TC
Ortodontia/Ortopedia	1 CD - 10 aparelhos instalados	1 CD - 10 aparelhos instalados	3 CD - 30 aparelhos instalados

5. PRÉ-CONSULTA E ACOLHIMENTO

5.1 PRÉ CONSULTA

CONSIDERAR:

- ✓ Durante o atendimento pré-clínico, avaliar:
 - Se o usuário apresenta sinais e sintomas de síndrome gripal (SG) ou síndrome respiratória aguda (SRAG), encaminha-lo ao acolhimento da UBS;
- ✓ Para usuários que relatam a presença de alguns dos sintomas e sinais respiratórios as equipes de saúde bucal devem orientá-los a reagendar a consulta conforme protocolo vigente,

5.2 PRIORIDADE AOS GRUPOS DE RISCO (gestantes, crianças, diabéticos, hipertensos e pessoas com deficiência):

5.2.1 PRÉ- NATAL ODONTOLÓGICO

- ✓ As gestantes que realizam pré-natal (PN) na Unidade deverão ser acompanhadas pelas eSB e receber tratamento odontológico. O agendamento odontológico, sempre que possível, deverá coincidir com a mesma data da consulta de PN.
- ✓ Recomenda-se o uso teleconsulta /teleodontologia para acompanhar e monitorar as gestantes que estão realizando o pré-natal odontológico, assim como para verificar a melhoria ou agravamento dos casos de urgência/emergência, com intervenção imediata quando necessário, caso não haja remissão do quadro.

5.2.2 PACIENTES DIABÉTICOS HIPERTENSOS E OUTRAS CONDIÇÕES SISTÊMICAS

Especial atenção deve ser concedida a esses grupo, pois problemas bucais podem agravar a condição sistêmica desses pacientes. A teleconsulta é uma ferramenta importante para monitoramento das questões de saúde com a finalidade de verificar a melhoria ou agravamento do quadro clínico e proceder com maior celeridade;

5.2.3 PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O atendimento à pessoa com deficiência deve ser prioridade tendo em vista o comprometimento da qualidade de vida decorrente do agravamento das condições de saúde bucal. Assim, todos os pontos da rede devem estar adequados e preparados para acolhimento e prestação do cuidado a esse grupo de pessoas.

O uso da teleconsulta para esse grupo pode auxiliar no monitoramento e orientações, além de auxiliar no acesso aos serviços.

6. URGÊNCIAS

Especial atenção deve ser dada às urgências odontológicas. Como urgência pressupõe-se um estado agudo de dor, abscesso, hemorragias alveolares, traumatismos dentais, dentre outros que requeiram atendimento imediato. Os casos caracterizados como urgência, sob a responsabilidade do profissional do período, são prioritários para avaliação e devem ser intercalados entre as consultas agendadas. Podem suprir os faltosos do dia e, se necessário, o tempo destinado às consultas agendadas será diminuído, realizando-se menos procedimentos, nesta hipótese. Num dia em que, eventualmente, o número de urgências seja excepcionalmente elevado, pode-se reagendar para outro dia algum dos demais usuários previamente agendados.

Para os casos de usuários com SG e SRAG concomitantes à urgência odontológica, deve ser realizado o manejo medicamentoso relacionado ao agravo bucal e agendado retorno após o período de isolamento, porém, nos casos em que a urgência necessitar de intervenção imediata, esta deverá ser realizada. Pode ser feito o acompanhamento por meio da teleodontologia e constatando-se que não houve a remissão do quadro agudo odontológico por medicação, recomenda-se que os profissionais realizem atendimento odontológico de urgência, preferencialmente ao final do dia.

7. TELEMONITORAMENTO / TELEODONTOLOGIA

A teleconsulta (teleodontologia) permite que o dentista verifique questões de saúde e evolução da condição do paciente que já é acompanhado por aquele serviço.

O Conselho Federal de Odontologia elaborou a resolução N° 226/2020 e Resolução nº 228/2020, regulamentando a utilização dessas ferramentas pelos profissionais de saúde bucal.

A Odontologia a distância é uma ação que contribui para a diminuição no fluxo de pessoas em Unidades de Saúde e colabora com os processos instituídos no atendimento, possibilitando a manutenção da assistência de casos não urgentes.

A teleconsulta/teleodontologia não substituem a consulta convencional, constituindo-se como medidas auxiliares que colaboram para ampliar e organizar o acesso, sendo seu uso dependente da condição do paciente e do juízo clínico do profissional. Também podem ser realizadas quando houver falta do paciente agendado ou quebra de equipamento que impossibilite o atendimento.

Quando realizado teleconsulta /teleodontologia, deve ser lançado o código 03.01.01.025-0 - TELECONSULTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ou 03.01.01.031-5 - TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL

SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) e inserir códigos da ficha de atendimento individual, informando também o tipo de consulta realizada e o Local de atendimento como “OUTROS”. As informações devem ser inseridas no prontuário do cidadão, ato imprescindível para teleconsultas odontológicas.

O que pode e o que não pode ser feito através da teleodontologia.

- O que o cirurgião-dentista pode fazer:

Solicitar informações aos usuários sobre as queixas odontológicas, como:

- História odontológica (presença de dor, lesões ou outros sintomas e sinais na cavidade oral).
- Verificar aqueles que devem ser priorizados no atendimento e monitorados com base em seus quadros e condições;
- Questionar aos usuários sobre presença de sintomas respiratórios que se relacionam à Covid-19 e seus familiares;
- Questionar aos usuários sobre a saúde sistêmica, verificando aqueles que são do grupo de risco e se há algum fato sobre a condição de saúde geral que queira relatar;
- Orientar o usuário sobre ações prévias à consulta: na UBS manter-se com máscara; chegar no horário da consulta;
- Na presença de sinais e sintomas de SG a consulta deverá ser reagendada e em caso de urgência orientar para ir à UBS para realizar a medicação;
- Não havendo remissão do quadro o atendimento presencial deverá ser realizado;
- Para as gestantes o atendimento deverá ser sempre presencial com a oferta do cuidado necessário;
- Orientar sobre hábitos saudáveis para a manutenção da saúde;

- O que o cirurgião-dentista não pode fazer:

- Os profissionais não devem emitir diagnóstico aos usuários por meio da teleodontologia;
- O profissional não deve utilizar ou orientar o uso dos usuários de ferramentas automáticas de perguntas e respostas (Chatbot) na teleconsulta odontológica;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº 04/2022. (Atualizada em 09/03/2022). Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nt-04-2020-para-publicacao-09-03-2022-final.pdf/view>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária:

https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/manuais/Cartilha_Protecao-Respiratoria_Trabalhadores-Saude.pdf

Ministério da Saúde – Sobre a doença#atendimentosus Conselho Federal de Odontologia (Brasil). Painel COVID-19: orientações gerais. Brasília, DF, c2020 [citado em 15 Abr 2020]. Disponível em:

<http://coronavirus.cfo.org.br/orientacoes.php>

BRASIL. **Norma regulamentadora 32 - NR 32**. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. 2005.

BRASIL. **Segurança do paciente**. Higienização das mãos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Resolução RDC no 35, de 16 de agosto de 2010**. Dispõe sobre o regulamento técnico para produtos com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos. 2010.

BRASIL. **Nota Técnica nº 16 / 2020** – CGSB/DESF/SAPS/MS. Assunto – COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. 2020a. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200618_N_SEIMS-0014813177-NT16COVID19ATENDIMENTOODONTOLOGICONOSUS_6282583358739045095.pdf

BRASIL. **Protocolo de manejo clínico do coronavirus (COVID-19) na Atenção Primária a Saúde**. Versão 6. 2020c.

BRASIL. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais**. COE/SVS/MS. Abr. 2020d.

EPSTEIN, J.; CHOW, K.; MATHIAS, R. Dental procedures aerosols and COVID-19. **THE LANCET Infectious Diseases**. Agosto de 2020. Disponível em: [http://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30636-8](http://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30636-8) . Acesso em 08 de outubro de 2020

GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA COVID-19 (Atualizado em 18/02/2022). Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03_02_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid_19-isbn.pdf