Capítulo 76

Teleodontologia como ferramenta de monitoramento e orientação durante pandemia COVID-19: relato de experiência

Teleodontology as a monitoring and orientation tool during the COVID-19 pandemic: an experience report

https://doi.org/10.56238/cienciasaudeestuepesv1-076

Symone Cristina Teixeira

Diogo A de Araújo

Tábata do Prado Sato

Ana Amélia Barbieri

Fernanda Alves Feitosa

RESUMO

Com o presente relato de experiência objetivou-se descrever o uso da Teleodontologia como ferramenta para o monitoramento do cuidado em saúde bucal possibilitando a detecção de quadros de urgência em Odontologia e como ferramenta de orientação para os usuários do Sistema Único de Saúde sobre o atendimento odontológico durante a pandemia COVID 19. Para tanto os graduandos em Odontologia contactaram famílias atendidas pelo convênio serviço escola, via telefone e, após consentimento, aplicavam questionário pré-clínico com perguntas acerca de sua saúde geral baseado no Fluxo Do Fast-Track Para Atenção Primária à Saúde - proposto pelo Ministério da Saúde e, no caso de algum membro da família relatar demanda de dor de ordem odontológica, a este foi aplicado um questionário de Saúde Bucal baseado no questionário para anamnese recomendado pelo CFO e *American Dental Association*. Participaram da ação 18 famílias das quais 14 responderam aos questionamentos, destas 7 apresentaram integrantes com demanda odontológica referida. Os atendimentos propiciaram a orientação sobre a necessidade do atendimento em ambiente ambulatorial e orientações em saúde bucal, contribuindo para o acesso integral e oportuno aos serviços de Odontologia.

Palavras-chave: COVID-19, Teleodontologia, Odontologia em Saúde Pública, Sistema Único de Saúde, Instituições de Ensino Superior.

ABSTRACT

The following experience report aims to describe the use of teleodontology as a monitoring tool regarding care in dental health, enabling the detection of emergencies in Odontology, and as an orientation tool to users of the Unified Health System regarding dental treatment during the COVID-19 pandemic. With this in mind, the Odontology undergraduate students contacted treated families via the service-school health insurance and telephone and afterwards, once consent was acquired, applied a pre-clinical quiz with questions about their general health based on the Fast-Track Flow For Primary Attention to Health - proposed by the Health Ministry - and, in case any family member reported pain of dental nature, a Dental Health quiz based on the anamnesis quiz recommended by the CFO and the American Dental Association. Eighteen families participated in the action, of which fourteen answered the quizzes and seven had members in need of dental care. The treatments provided orientation on ambulatory treatments, contributing to the integral and timely access to Odontology services.

Keywords: Coronavirus Infections, Teledentistry, Public Health Dentistry, Unified Health System, Higher Education Institutions.

1 INTRODUÇÃO

A Telessaúde, que integra a Estratégia de Saúde Digital, tem objetivo de "expandir e melhorar as redes de serviços de saúde, sobretudo da Atenção Primária à Saúde"[1] e suas ações tem entre suas diretrizes a transposição de barreiras socioeconômicas, culturais e geográficas para que as informações em saúde cheguem a população atendendo aos princípios de cuidados de saúde de forma segura, oportuna, efetiva, eficiente, equitativa e centrada no paciente evitando inclusive deslocamentos desnecessários de usuários e profissionais de saúde. As ações em Telessaúde, recomendadas pela Organização Mundial da Saúde em 2005, tiveram seu início no Brasil no ano de 2007 pela Portaria GM/MS35/07[2] do Ministério da Saúde com o desafio primeiro de proporcionar educação continuada, qualificação e suporte aos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) de modo a especializar o atendimento e equalizar a oferta e distribuição de serviços em saúde expandindo a rede de serviços e a interação entre os níveis de atenção[2], além de propiciar melhor aproveitamento de recursos humanos, estruturais e financeiros disponíveis. No ano de 2011, através da Portaria nº 2.546[3] passa a ser chamado de Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes se consolidando como importante ferramenta de diálogo entre atenção especializada e a atenção primária fortalecendo a resolubilidade da APS passando a disponibilizar aos profissionais que nela atuam no âmbito do SUS:

- Teleconsultoria: consulta e resposta registrada para esclarecer dúvidas sobre manejo, condutas, e demais questões relativas ao processo de trabalho, baseado sempre em evidências científicas e com olhar as características loco regionais;
- Segunda opinião formativa: elaboração de uma resposta sistematizada com base na literatura e melhores evidências científicas a perguntas frequentes e relevantes realizadas na Teleconsultoria;
- Teleducação: atividades educativas a distância de modo a propiciar a educação continuada e atualização;
- Telediagnóstico: serviços de apoio diagnóstico com envio de exames a serem avaliados e laudados por especialistas vinculados à rede.

Esses serviços são disponibilizados por instituições formadoras e de gestão e/ou serviços de saúde responsáveis por sua formulação e gestão, chamados Núcleo de Telessaúde Técnico-Científico e tem como integrantes instituições de ensino e pesquisa, profissionais do SUS, gestores e trabalhadores da saúde[3]. Com isso, o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) em saúde foi direcionada e atua fortemente com foco na pesquisa colaborativa entre instituições nacionais e estrangeiras, além da educação continuada.[4] Nesse contexto, no que tange a Odontologia, a Teleodontologia é um campo inovador que teve suas ações desenvolvidas com maior destaque em duas vertentes de ação: a teleassistência e a teleducação.[5]

No início do ano de 2020, a disseminação do vírus SARS-CoV-2 trouxe uma situação de pandemia. A instalação da pandemia de COVID 19 teve grande impacto nos sistemas de saúde ao redor do mundo trazendo diversos desafios a serem enfrentados. Em vistas a otimização, segurança do atendimento, qualidade e continuidade do cuidado, a utilização da TICs no Brasil foi reestruturada de modo a propiciar pré-triagem, rastreamento de novos casos, acompanhamento de casos leves, monitoramento de pacientes com agravos sistêmicos e comunicação sistema/usuário de forma mais ágil e segura.[6,7]

Para odontologia, esse estado de emergência em saúde pública fez com que a Coordenação Geral de Saúde Bucal suspendesse os atendimentos odontológicos eletivos[8] uma vez que muitos procedimentos em saúde bucal aumentam a probabilidade de contaminação cruzada dada proximidade paciente/operador e uso de equipamentos com geração de aerossóis. Este fato levou o Conselho Federal de Odontologia a admitir o acompanhamento a distância dos pacientes que estejam em tratamento (telemonitoramento) bem como, autorizar a teleorientação com "o objetivo único e exclusivo de identificar, através da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial" [9] no âmbito do Sistema Único de Saúde enquanto durar o estado de calamidade pública declarado pelo Governo Federal[10]. Esse posicionamento possibilitou que a Teleodontologia fosse utilizada como uma ferramenta relevante com ações em telemonitoramento: monitorando os pacientes em tratamento para acompanhamento de sua evolução, usuários prioritários e usuários com problemas sistêmicos[11,12], bem como a todos os usuários para acolhimento, escuta de demanda espontânea e consequente detecção de necessidade de atendimento de urgência; teleorientação: por meio da transmissão de informações e esclarecimentos em saúde bucal de maneira ágil e segura aos usuários que evidenciaram a Teleodontologia como uma ferramenta potente para retomada segura do cuidado em saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS).[6]

Diante dos benefícios de uma triagem para organização dos serviços e retomada organizada das atividades, bem como do acolhimento e atendimento da demanda de urgência/emergência em odontologia, a ação foi proposta e realizada. Objetivou-se, portanto, descrever a o uso da Teleodontologia como ferramenta para o monitoramento do cuidado em saúde bucal possibilitando a detecção de quadros de urgência em Odontologia e como ferramenta de orientação para os usuários do Sistema Único de Saúde sobre o atendimento odontológico durante a pandemia COVID 19.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A Proposta de Trabalho em atenção à saúde bucal prestada pelos graduandos em Odontologia no último ano de formação de uma faculdade estadual paulista foi voltada às famílias assistidas em uma Unidade Básica de Saúde atendidas pelos convênio serviço-escola e realizada por meio de Teleodontologia com intuito precípuo de telemonitoramento e teleorientação.

Para tanto, foram adaptados dois questionários a serem realizados junto as famílias sendo um questionário de Saúde Geral baseado no FLUXO DO FAST-TRACK PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE[13] - proposto pelo Ministério da Saúde, e um questionário de Saúde Bucal baseado no questionário

para anamnese recomendado pelo CFO e *American Dental Association* a ser aplicado ao membro da família que relatasse demanda de dor de ordem odontológica. A aplicação do questionário se deu mediante consentimento do usuário.

Desenvolvimento dos instrumentais utilizados

A administração de saúde bucal do município, a equipe da UBS e os pesquisadores se reuniram de modo a desenvolver e adaptar os instrumentais (questionário de Saúde Geral baseado no FLUXO DO FAST-TRACK PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE[13] e questionário de Saúde Bucal baseado no questionário para anamnese recomendado pelo CFO e *American Dental Association*) à dinâmica de atendimento e à realidade dos atendimentos no município.

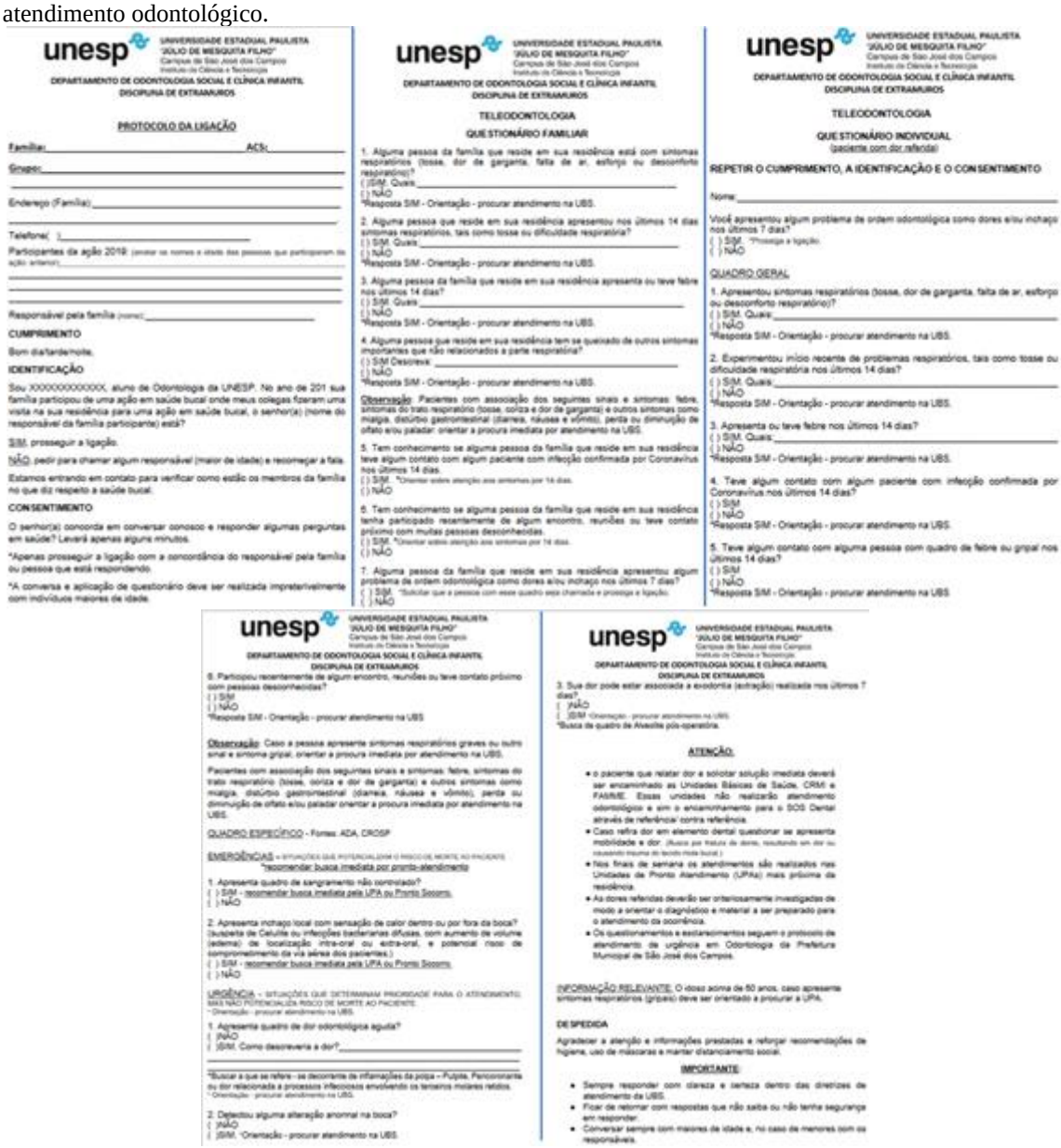
No município em que a ação foi proposta, a administração pública implementou um atendimento diferenciado à demanda de urgência em Odontologia. O atendimento à demanda espontânea de urgência é realizado por uma empresa credenciada pelo município exclusivamente para essa finalidade. Esse credenciamento propiciou melhoria no acesso ao atendimento odontológico eletivo uma vez que houve um aumento de 40% nas consultas programadas em Odontologia pois a reserva técnica antes prevista nas agendas odontológicas para atendimento de possíveis casos de dor foram redirecionadas para o atendimento por empresa credenciada. Desse modo, houve não só um aumento das consultas programadas nas UBSs, mas ainda otimizou o acesso aos atendimentos programados nas UBSs e de urgência nas credenciadas visto que o atendimento de urgência não está restrito a reserva técnica da agenda ou ainda a disponibilidade de cirurgião-dentista na UBS. Como forma de acesso a esse atendimento de urgência, o usuário se dirige a UBS referência onde sua demanda será acolhida e direcionada aos Centros de referência credenciados com garantia de atendimento no mesmo dia ou dia subsequente uma vez que a UBS tem acesso para agendamento imediato junto a credenciada.

No período pandêmico, os atendimentos eletivos em Odontologia foram suspensos e os profissionais da odontologia absorvidos nas ações da COVID 19. Os atendimentos de urgência mantiveram o fluxo acima descrito evitando deslocamentos desnecessários, orientando a população sobre forma de acesso rápida, segura e efetiva para atendimento da demanda de urgência evitando dor e sofrimento.

Os instrumentais foram então discutidos e adaptados para melhor atender, orientar e, caso necessário, direcionar o usuário ao acesso aos serviços de urgência em Odontologia.

Além da adequação dos instrumentais utilizados essas reuniões restaram em um minucioso protocolo de ligação a ser seguido quando do contato com as famílias. Nesse protocolo constavam a forma de abordagem, informações sobre os serviços, os questionários propriamente ditos e esclarecimentos de possíveis dúvidas e orientação sobre como proceder para acesso aos serviços. Figura 1a e 1b.

Figura 1 (a) e (b): Protocolo de ligação contendo questionários e esclarecimentos acerca da detecção de urgência e forma de acesso ao atendimento odontológico.



unesp UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" Campus de São José dos Campos Instituto de Ciência e Tecnologia

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA SOCIAL E CLÍNICA INFANTIL
DISCIPLINA DE EXTRAMUROS

PROTOCOLO DA LIGAÇÃO

Família: _____ ACS: _____
Grupo: _____
Endereço (Família): _____
Telefone( ) _____
Participantes da ação 2019: (anotar os nomes e idade das pessoas que participaram da ação anterior): _____
Responsável pela família (nome): _____

CUMPRIMENTO

Bom dia/tarde/noite.

IDENTIFICAÇÃO

Sou XXXXXXXXXXXX, aluno de Odontologia da UNESP. No ano de 201 sua família participou de uma ação em saúde bucal onde meus colegas fizeram uma visita na sua residência para uma ação em saúde bucal, o senhor(a) (nome do responsável da família participante) está?

SIM: prosseguir a ligação.

NÃO: pedir para chamar algum responsável (maior de idade) e recomegar a fala.

Estamos entrando em contato para verificar como estão os membros da família no que diz respeito a saúde bucal.

CONSENTIMENTO

O senhor(a) concorda em conversar conosco e responder algumas perguntas em saúde? Levará apenas alguns minutos.

*Apenas prosseguir a ligação com a concordância do responsável pela família ou pessoa que está respondendo.

*A conversa e aplicação de questionário deve ser realizada impreterivelmente com indivíduos maiores de idade.

unesp UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" Campus de São José dos Campos Instituto de Ciência e Tecnologia

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA SOCIAL E CLÍNICA INFANTIL
DISCIPLINA DE EXTRAMUROS

TELEODONTOLOGIA

QUESTIONÁRIO FAMILIAR

1. Alguma pessoa da família que reside em sua residência está com sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)?
( ) SIM. Quais _____
( ) NÃO
*Resposta SIM - Orientação - procurar atendimento na UBS.

2. Alguma pessoa que reside em sua residência apresentou nos últimos 14 dias sintomas respiratórios, tais como tosse ou dificuldade respiratória?
( ) SIM. Quais _____
( ) NÃO
*Resposta SIM - Orientação - procurar atendimento na UBS.

3. Alguma pessoa da família que reside em sua residência apresenta ou teve febre nos últimos 14 dias?
( ) SIM. Quais _____
( ) NÃO
*Resposta SIM - Orientação - procurar atendimento na UBS.

4. Alguma pessoa que reside em sua residência tem se queixado de outros sintomas importantes que não relacionados a parte respiratória?
( ) SIM Descreva: _____
( ) NÃO
*Resposta SIM - Orientação - procurar atendimento na UBS.

Observação: Pacientes com associação dos seguintes sinais e sintomas: febre, sintomas do trato respiratório (tosse, coriza e dor de garganta) e outros sintomas como mialgia, distúrbio gastrointestinal (diarreia, náusea e vômito), perda ou diminuição de olfato e/ou paladar: orientar a procura imediata por atendimento na UBS.

5. Tem conhecimento se alguma pessoa da família que reside em sua residência teve algum contato com algum paciente com infecção confirmada por Coronavírus nos últimos 14 dias.
( ) SIM. *Orientar sobre atenção aos sintomas por 14 dias.
( ) NÃO

6. Tem conhecimento se alguma pessoa da família que reside em sua residência tenha participado recentemente de algum encontro, reuniões ou teve contato próximo com muitas pessoas desconhecidas.
( ) SIM. *Orientar sobre atenção aos sintomas por 14 dias.
( ) NÃO

7. Alguma pessoa da família que reside em sua residência apresentou algum problema de ordem odontológica como dores e/ou inchaço nos últimos 7 dias?
( ) SIM. *Solicitar que a pessoa com esse quadro seja chamada e prossiga a ligação.
( ) NÃO

unesp UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" Campus de São José dos Campos Instituto de Ciência e Tecnologia

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA SOCIAL E CLÍNICA INFANTIL
DISCIPLINA DE EXTRAMUROS

TELEODONTOLOGIA

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL
(paciente com dor referida)

REPETIR O CUMPRIMENTO, A IDENTIFICAÇÃO E O CONSENTIMENTO

Nome: _____

Você apresentou algum problema de ordem odontológica como dores e/ou inchaço nos últimos 7 dias?
( ) SIM. *Prossiga a ligação.
( ) NÃO

QUADRO GERAL

1. Apresentou sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)?
( ) SIM. Quais: _____
( ) NÃO
*Resposta SIM - Orientação - procurar atendimento na UBS.

2. Experimentou início recente de problemas respiratórios, tais como tosse ou dificuldade respiratória nos últimos 14 dias?
( ) SIM. Quais: _____
( ) NÃO
*Resposta SIM - Orientação - procurar atendimento na UBS.

3. Apresenta ou teve febre nos últimos 14 dias?
( ) SIM. Quais: _____
( ) NÃO
*Resposta SIM - Orientação - procurar atendimento na UBS.

4. Teve algum contato com algum paciente com infecção confirmada por Coronavírus nos últimos 14 dias?
( ) SIM
( ) NÃO
*Resposta SIM - Orientação - procurar atendimento na UBS.

5. Teve algum contato com alguma pessoa com quadro de febre ou gripal nos últimos 14 dias?
( ) SIM
( ) NÃO
*Resposta SIM - Orientação - procurar atendimento na UBS.

unesp UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" Campus de São José dos Campos Instituto de Ciência e Tecnologia

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA SOCIAL E CLÍNICA INFANTIL
DISCIPLINA DE EXTRAMUROS

6. Participou recentemente de algum encontro, reuniões ou teve contato próximo com pessoas desconhecidas?
( ) SIM
( ) NÃO
*Resposta SIM - Orientação - procurar atendimento na UBS

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma gripal, orientar a procura imediata por atendimento na UBS.

Pacientes com associação dos seguintes sinais e sintomas: febre, sintomas do trato respiratório (tosse, coriza e dor de garganta) e outros sintomas como mialgia, distúrbio gastrointestinal (diarreia, náusea e vômito), perda ou diminuição de olfato e/ou paladar orientar a procura imediata por atendimento na UBS.

QUADRO ESPECÍFICO - Fontes: ADA, CROSP

EMERGÊNCIAS – SITUAÇÕES QUE POTENCIALIZEM O RISCO DE MORTE AO PACIENTE
*recomendar busca imediata por pronto-atendimento

1. Apresenta quadro de sangramento não controlado?
( ) SIM - recomendar busca imediata pela UPA ou Pronto Socorro.
( ) NÃO

2. Apresenta inchaço local com sensação de calor dentro ou por fora da boca? (Ausperta de Celulite ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intra-oral ou extra-oral, e potencial risco de comprometimento da via aérea dos pacientes.)
( ) SIM - recomendar busca imediata pela UPA ou Pronto Socorro.
( ) NÃO

URGÊNCIA – SITUAÇÕES QUE DETERMINAM PRIORIDADE PARA O ATENDIMENTO, MAS NÃO POTENCIALIZA RISCO DE MORTE AO PACIENTE
* Orientação - procurar atendimento na UBS.

1. Apresenta quadro de dor odontológica aguda?
( ) NÃO
( ) SIM. Como descreveria a dor?_____

*Buscar a que se refere - se decorrente de inflamações da polpa – Pulpite, Pericoronarite ou dor relacionada a processos infecciosos envolvendo os terceiros molares retidos.
* Orientação - procurar atendimento na UBS.

2. Detectou alguma alteração anormal na boca?
( ) NÃO
( ) SIM. *Orientação - procurar atendimento na UBS.

unesp UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" Campus de São José dos Campos Instituto de Ciência e Tecnologia

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA SOCIAL E CLÍNICA INFANTIL
DISCIPLINA DE EXTRAMUROS

3. Sua dor pode estar associada a exodontia (extração) realizada nos últimos 7 dias?
( ) NÃO
( ) SIM *Orientação - procurar atendimento na UBS.
*Busca de quadro de Alveolite pós-operatória.

ATENÇÃO:

- o paciente que relatar dor e solicitar solução imediata deverá ser encaminhado as Unidades Básicas de Saúde, CRM e FAMME. Essas unidades não realizarão atendimento odontológico e sim o encaminhamento para o SOS Dental através de referência/ contra referência.
- Caso refira dor em elemento dental questionar se apresenta mobilidade e dor. (Busca por fratura de dente, resultando em dor ou causando trauma do tecido mole bucal.)
- Nos finais de semana os atendimentos são realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) mais próxima da residência.
- As dores referidas deverão ser criteriosamente investigadas de modo a orientar o diagnóstico e material a ser preparado para o atendimento da ocorrência.
- Os questionamentos e esclarecimentos seguem o protocolo de atendimento de urgência em Odontologia da Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

INFORMAÇÃO RELEVANTE: O idoso acima de 60 anos, caso apresente sintomas respiratórios (gripais) deve ser orientado a procurar a UPA.

DESPEDIDA

Agradecer a atenção e informações prestadas e reforçar recomendações de higiene, uso de máscaras e manter distanciamento social.

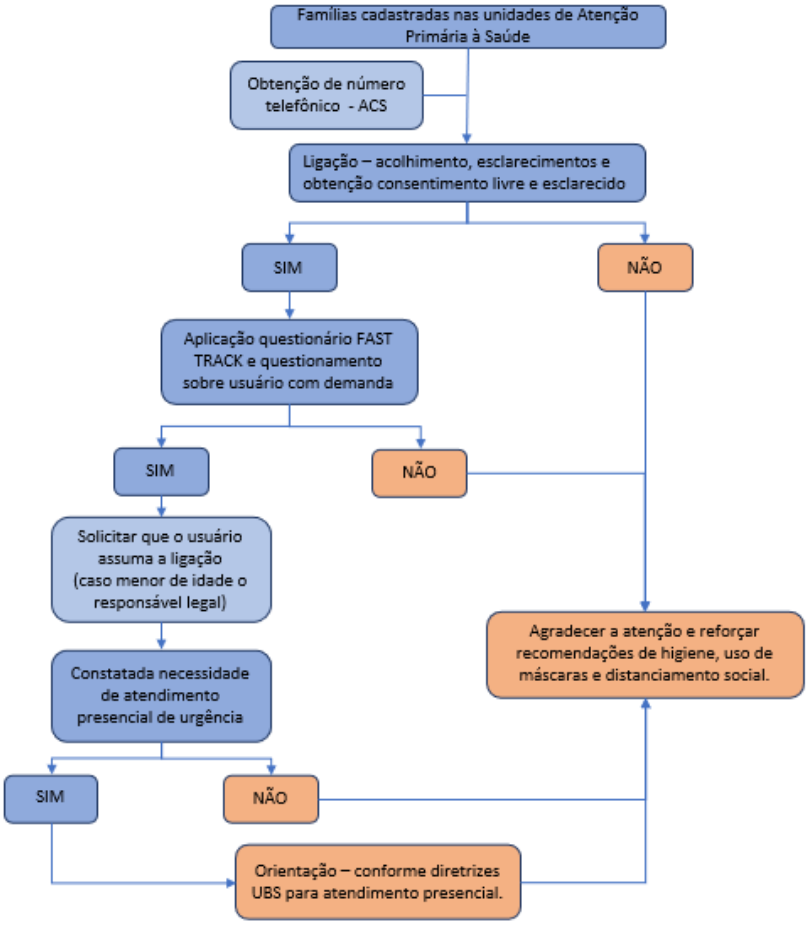
IMPORTANTE:

- Sempre responder com clareza e certeza dentro das diretrizes de atendimento da UBS.
- Ficar de retornar com respostas que não saiba ou não tenha segurança em responder.
- Conversar sempre com maiores de idade e, no caso de menores com os responsáveis.

Desenho da ação e início dos trabalhos

Os graduandos foram alocados de modo que cada grupo de alunos ficou responsável por uma família. Famílias estas que já haviam sido previamente selecionadas pelos agentes comunitários da UBS para participarem das atividades do convênio serviço-escola. Portanto, de posse das informações já obtidas nos anos anteriores, os grupos avaliaram a documentação familiar: questionário socioeconômico, levantamento de necessidade em saúde bucal, tratamentos e encaminhamentos realizados no ano de 2019 de modo a desenvolver uma estratégia de orientação, informação e suporte em saúde bucal. Foi desenvolvido um fluxograma para orientação quando da realização da ligação (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma do telemonitoramento em pacientes da atenção primária à saúde em atendimento odontológico durante a pandemia da covid-19, no município de São José dos Campos, SP.



Após avaliação da documentação familiar, os graduandos, passaram por um minucioso treinamento norteado pelo fluxograma/protocolo de ligação.

Contato

A conversa teve início com apresentação da ação ao responsável pela família, ocasião em que foram disponibilizadas todas as informações e esclarecimentos e foi solicitado o consentimento. A ligação apenas prosseguiu com a obtenção do consentimento do integrante da família que conduziu a ligação.

Nos casos de famílias que não relataram demandas de ordem odontológica, as orientações sanitárias pertinentes como: higiene constante das mãos, etiqueta respiratória e distanciamento social foram reforçadas. Já nas famílias em que foi relatada demanda de ordem odontológica, foi solicitado que o usuário que apresentasse a demanda assumisse a ligação. Novamente foi esclarecida a ação e solicitado consentimento para prosseguir os questionamentos. A esses foi aplicado o questionário acerca de demanda odontológica.

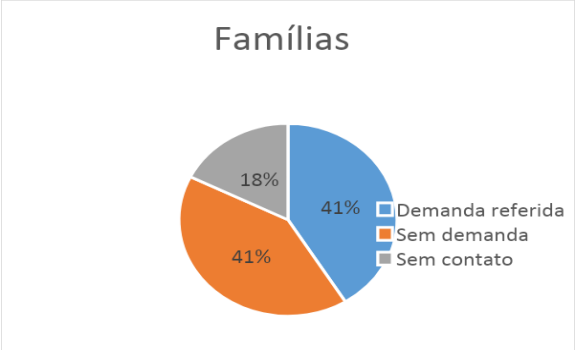
Detectada necessidade de atendimento ambulatorial de urgência as orientações sobre acesso, forma de atendimento e precauções foram transmitidas, conforme orientação da UBS.

Uma devolutiva imediata via correio eletrônico foi encaminhada a UBS e as anotações feitas nos prontuários dos usuários. Todas as ações foram realizadas sob supervisão direta dos docentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da ação 18 famílias. Não foi possível o contato por problemas de telefonia com 3 dessas famílias e uma mudou-se da cidade. Portanto, responderam aos questionamentos 14 famílias, das quais 7 não apresentaram integrantes com relato de dor de ordem odontológica e as demais apresentaram integrantes com demanda odontológica referida. [Figura 2]

Figura 2 - Quadro condições das famílias incluídas na ação.



Saúde Geral

No que tange ao Questionário de Saúde Geral, não foram relatados casos de indivíduos diagnosticados ou com suspeita de COVID em nenhuma das famílias contatadas. Questionados sobre contato com pessoas diagnosticadas como positivo para COVID 19, apenas 3 famílias responderam afirmativamente, no entanto em período superior a 14 dias.

Na mesma direção, nenhuma das famílias relatou demanda relacionada a sinais e sintomas respiratórios ou gripais nos 14 dias que antecederam o contato.

Em se tratando de Saúde Bucal, metade das famílias contatadas (7), apresentaram integrantes com relatos de demanda odontológica.

No total 56 pessoas foram beneficiadas com a ação, somando-se os integrantes de cada família. Destas, 10 pessoas apresentaram demanda odontológica e foram orientadas acerca da maneira de obtenção de atendimento a sua demanda e precauções a serem tomadas.

Com o cenário pandêmico experimentou-se e observou-se a importância da informação disponibilizada de maneira segura e precisa para subsidiar a tomada de decisão. O distanciamento social, medida comprovadamente efetiva para o controle da propagação da COVID 19, traz obstáculos à integralidade da atenção à saúde dos usuários.

Uma nota técnica[10] contendo orientações para serviços de saúde sobre as medidas de prevenção e controle a serem adotadas durante a assistência em saúde nos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi elaborada pelas autoridades sanitárias nacionais após a detecção

dos primeiros casos no Brasil. Com o decorrer do tempo e avanço da pandemia, essa nota técnica passou por revisões de modo a refletir as melhores práticas e evidências científicas na prevenção de contágio e combate ao vírus e na segurança dos atendimentos a todos os agentes sociais envolvidos o que restou no adiamento dos procedimentos odontológicos eletivos, mantendo-se apenas os atendimentos de urgência e emergência. Essa recomendação está lastreada no fato da assistência odontológica apresentar "alto risco para a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), pela alta carga viral presente nas vias aéreas superiores e devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos, proporcionado pela geração de aerossóis durante os procedimentos"[10].

Considerando o tempo decorrido após suspensão do atendimento eletivo em odontologia e a necessidade da retomada dos atendimentos e continuidade do cuidado expondo os indivíduos involução de sua condição de saúde bucal, risco de dor, instalação de infecção periapical e infecções disseminadas podendo evoluir inclusive para perda dentária, uma nova atualização dessa nota técnica foi realizada enfatizando a necessidade de uma avaliação de risco para retomada do atendimento pelo profissional, não perdendo o foco na segurança da equipe de saúde bucal e dos pacientes, propondo para tanto estratégias como a triagem prévia à distância; o retorno gradual às atividades com a priorização dos atendimentos; a intensificação de teleorientação e a manutenção das medidas para prevenção e controle da transmissão. Soma-se as preocupações e necessidades de acompanhamento os casos de pacientes em situação de risco ou agravos devido a demandas sistêmicas pré-existentes.[11,12]

Alguns entraves e limitações ocorreram no estudo como mudança de endereço das famílias cadastradas, alterações nos números de telefone cadastrados junto à UBS fatos que impossibilitaram o contato com as famílias e dificuldade de contato uma vez que os horários de contato são horários comerciais em que os usuários igualmente se encontram em horário de serviço. Para dirimir esta última questão, nesta ação foram realizadas ligações em horários acordados com os usuários, aos que atendiam e solicitaram novo horário de ligação que ocorria conforme acordado. Já tentativas em que o usuários não atendiam as chamadas, nova tentativa de ligação era realizada em horários não comerciais. Formas de acesso para dirimir estas questões de horários devem ser discutidas com a equipe de modo a possibilitar contato com os usuários nos casos supracitados.

A presente ação foi implementada no momento em que os atendimentos odontológicos eletivos estavam suspensos tornando possível detecção e encaminhamento de paciente evitando casos de dor, sofrimento e auto medicação decorrente de quadro álgico e agravamento de quadro clínico instalado. Vale ressaltar que o impacto das ações foi positivo uma vez que a totalidade dos usuários em que foi detectado necessidade de atendimento de urgência em odontologia teve acesso aos serviços e suas demandas atendidas.

A ação propiciou aos graduandos em Odontologia sua interação com usuários do SUS e seus familiares, conhecer e aplicar tecnologias de informação e comunicação, contribuindo para o

desenvolvimento de suas competências e orientada para uma formação humanística, ética e social, voltada para o desenvolvimento e fortalecimento da cidadania e direitos humanos e garantia dos direitos sociais[15].

Além das ações em telemonitoramento e teleorientação, houve ainda o fortalecimento das demais ações como as atividades educativas e formativas incluindo cursos de capacitação voltados para o contexto da pandemia para esclarecer dúvidas sobre manejo, condutas, e demais questões relacionadas ao processo de trabalho contribuindo para o rastreamento, monitoramento e qualidade do cuidado aos usuários.

Em tempo, em 2022 foi editada e passou a vigorar a Lei 14.51016 que altera a Lei nº 8.080/9017 (Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços), de modo a autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional. O texto considera a Telessaúde como a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde prevendo que compete aos conselhos federais de fiscalização do exercício profissional a normatização ética relativa à prestação dos serviços. Após a edição desta Lei, no que tange ao Conselho Federal de Odontologia, não foi lançada resolução específica estando em vigor as normativas discutidas.

4 CONCLUSÃO

A ação em Teleodontologia apresentada propiciou a remissão de dúvida por parte das famílias sobre o momento e forma de acesso ao atendimento odontológico em ambiente ambulatorial contribuindo para o acesso integral e oportuno da população aos serviços de Odontologia, garantido acolhimento e acesso aos serviços de saúde.

A Teleodontologia como ferramenta de manutenção e continuidade do cuidado possibilita maior segurança e agilidade no planejamento e organização das ações assegurando os princípios e diretrizes do SUS.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde. Estratégia e-Saúde para o Brasil. Brasília, 2017. Disponível em: https://saudedigital.saude.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Estrategia-e-saude-para-o-Brasil_CIT_20170604.pdf.v Acesso em: 28 jan 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 35, de 4 de janeiro de 2007. Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Telessaúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 4, 5 jan. 2007. Seção 1, p. 85. Acesso em: 28 jan 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.546, de 27 de outubro de 2011. redefine e amplia o programa telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). Acesso em 05 de junho de 2021.

Correia ADMS, Dobashi BF, Gonçalves CCM, Monreal VRFD, Nunes EA, Haddad PO, Sandim LVS. Teleodontologia no programa nacional Telessaúde Brasil redes: relato de experiência em Mato Grosso do Sul. Revista da ABENO. 2014. 14(1):17-29.

Haddad AE, Skelton-Macedo MC, Campos FE. Telessaúde Brasil: Saúde de qualidade para um país continental. Brasil: DEGES/SGETES-Ministério da Saúde, 2011.7p.

Carrer FCA, Matuck B, Lucena EHG, Martins FC, Pucca Júnior GA, Galante ML, Tricoli MFM, Macedo MCS. Teleodontologia e SUS: uma importante ferramenta para a retomada da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de COVID-19., 20202. DOI: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.837. Disponível em: https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/837/1159. Acesso em: 08 jul 2021.

Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução 226 de 4 de junho de 2020. Dispões sobre o exercício da Odontologia à distância e dá ouras providencias. Brasília, 2020.

Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução 228 de 16 de junho de 2020. Regulamenta o artigo 5º da Resolução 226/2020. Brasília, 2020.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 16/2020. COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. Disponível em: http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/295c9c14409db20cb63c862bb07ce0e4.pdf Acesso em: 07 abr 2021.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-cov-2). Atualizada em 31/03/2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858 Acesso em: 13 mai 2021.

Kochhar AS, Bhasin R, Kochhar GK, Dadlani H. Provision of continuous dental care for oral oncology patients during & after COVID-19 pandemic. Oral Oncol. 2020;106:104785. doi:10.1016/j.oraloncology.2020.104785

Day AT, Sher DJ, Lee RC, et al. Head and neck oncology during the COVID-19 pandemic: Reconsidering traditional treatment paradigms in light of new surgical and other multilevel risks. Oral Oncol. 2020;105:104684. doi:10.1016/j.oraloncology.2020.104684

Giudice A, Barone S, Muraca D, et al. Can Teledentistry Improve the Monitoring of Patients during the Covid-19 Dissemination? A Descriptive Pilot Study. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(10):E3399. Published 2020 May 13. doi:10.3390/ijerph17103399

Brasil. Ministério da Saúde. FAST-TRACK para a Atenção Primária em locais com transmissão comunitária - fluxo rápido| Versão 9. Brasília, 2020.

Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES Nº: 803/2018. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. 2018.

Brasil. Lei 14.510 de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional. Brasília, 2022.

Lei 8.080 de 19 de setembro de 1980. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1980.