

IVONISE SAMPAIO DOS SANTOS

**O QUE MUDA NAS ORIENTAÇÕES PARA A PRÁTICA DO
CIRURGIÃO-DENTISTA COM A PANDEMIA DE COVID-19?**

BRASÍLIA, 2021

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

IVONISE SAMPAIO DOS SANTOS

**O QUE MUDA NAS ORIENTAÇÕES PARA A PRÁTICA DO
CIRURGIÃO-DENTISTA COM A PANDEMIA DE COVID-19?**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Orientadora: Magda Duarte dos Anjos Scherer
Coorientadora: Erica Lima Costa de Menezes

BRASÍLIA

2021

IVONISE SAMPAIO DOS SANTOS

**O QUE MUDA NAS ORIENTAÇÕES PARA A PRÁTICA DO
CIRURGIÃO-DENTISTA COM A PANDEMIA DE COVID-19?**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Aprovado em 23 de agosto de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Magda Duarte dos Anjos Scherer – (presidente)

Universidade de Brasília - UNB

Daniela Lemos Carcereri – membro externo

Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Ximena Pamela Claudia Díaz Bermúdez – membro interno

Universidade de Brasília - UNB

Wania Maria do Espírito Santo Carvalho – membro suplente

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS

Dedico este trabalho com todo amor e carinho ao meu pai José Mario dos Santos que com seu exemplo de competência e dedicação à Odontologia me levou a escolher a profissão que exerço e me realiza.

AGRADECIMENTOS

Agradeço:

Principalmente ao Dono de toda ciência, sabedoria e poder Aquele que nem o crente nem o ateu não conseguem explicá-lo tampouco o gentio ou o judeu o fazem, pois ninguém consegue explicá-lo – agradeço a Deus em todas as suas formas Pai, Filho e Espírito Santo;

In memoriam à minha primeira professora, a pedagoga Ivonir Sampaio dos Santos, minha querida e saudosa mãe;

In memoriam aquele que foi meu companheiro por dez abençoados anos que sempre me incentivou a crescer e vencer os desafios, meu falecido marido Luiz Alves Bernardes;

À Nossa Senhora, que sempre esteve comigo em todos os momentos de oração intercedendo a meu favor, a minha mãezinha do céu;

À minha melhor amiga, sempre solícita e presente, minha irmã Josiane Sampaio dos Santos;

Ao meu companheiro de todas as horas, super dedicado, Paulo Sérgio de Sousa;

À minha querida orientadora que sempre confiou na minha capacidade de produzir este trabalho e com toda paciência me conduziu durante o período desse mestrado, Magda Scherer;

À minha querida coorientadora que embora a distância se fez presente em todos os momentos que necessitei, Erica Menezes;

Àqueles mais próximos em todos os tempos, sejam bons ou ruins, minha família – meu pai Jose Mario, meu irmão Maurício, minha cunhada Suelen, meus sobrinhos Miguel e Mariano, minhas filhas Júlia e Samara.

“Sim, é certo, o trabalho se modifica. Mas penso que o trabalho foi sempre apreendido na mudança. O que é, na minha opinião, consubstancial à natureza do trabalho humano: ele se modifica sempre. Entretanto, é verdade que existem ritmos, períodos em que se tem o sentimento de que as coisas mudam bem mais rápido.”

(Yves Schwartz, Trabalho & Ergologia Conversas sobre a atividade humana, p. 24)

RESUMO

Introdução: Com a pandemia da COVID-19, as normas e técnicas vigentes em diversos campos profissionais – incluindo a odontologia – entraram em cheque. A rotina foi alterada em diversos níveis gerando necessidade de atualizações adequadas à nova situação sanitária. À medida que se obtinha dados a respeito do vírus SARS-CoV-2, até então desconhecido, e da doença que ele causa, foi possível produzir informações confiáveis e essas passaram a orientar as atividades das pessoas mundo afora, inclusive dos profissionais de saúde. Dentre esses, os cirurgiões-dentistas (CD) considerados os que estavam expostos aos maiores riscos de contaminação à COVID-19. **Objetivo:** Analisar os reflexos da pandemia nas orientações para a prática do cirurgião-dentista. **Método:** Pesquisa qualitativa do tipo análise documental em fontes primárias. Dados foram obtidos em legislações em sentido genérico entendido neste estudo as comunicações oficiais de governos, organizações e seus representantes, tais como portarias, ofícios, notas técnicas, decisões, cartilhas, notas públicas, recomendações, termos de cooperação técnica, resoluções, planos de contingência, decretos e leis. Foram incluídos documentos que continham orientações para o trabalho dos cirurgiões-dentistas no contexto da pandemia de COVID-19, publicados no período compreendido entre 01/01/2020 e 28/02/2021 de dez sítios eletrônicos de instituições federais, do Distrito Federal e de uma instituição internacional. **Resultados:** Os 61 documentos analisados continham sobretudo orientações sobre biossegurança, suspensão dos atendimentos eletivos e coletivos, discricionariedade do profissional para atuar em novas modalidades de serviços odontológicos. Foram dirigidas aos profissionais do setor público e privado, o foco central era o atendimento clínico odontológico, havendo também orientações para ações situadas no campo de atuação multiprofissional. As informações, saberes e conhecimentos ao longo do período estudado foram se acumulando e refinando, refletindo em constantes atualizações. **Conclusão:** Conclui-se que na pandemia o cirurgião-dentista teve seu trabalho modificado pela renovação da biossegurança e foi impulsionado para a atuação em lugares antes pouco ou inexplorados como adequados para o CD trabalhar. As publicações parecem ter contribuído para a melhor estruturação do atendimento clínico individual, com destaque para a biossegurança e para a inserção do cirurgião dentista em novos campos de atuação. Entretanto, ao dar

pouca ênfase ao campo de atuação da atenção primária a saúde, pode ter reforçado o isolamento do CD nesse segmento. Percebe-se o desenvolvimento de novos protocolos, técnicas, instrumentais, equipamentos, inovações que permitem o atendimento seguro e adequado dos pacientes, incluindo-se o olhar interno da adequação dos consultórios, clínicas, universidades e cursos, as possibilidades de atuação com enfoque multidisciplinar desses profissionais. É possível o CD atender com qualidade a demanda reprimida atual. A pandemia trouxe mudanças que geraram novas orientações de trabalho e essas por sua vez geraram reflexos na prática do CD. As orientações de um modo geral tiveram um enfoque mais clínico. A APS por contemplar atendimentos coletivos tais como palestras, escovação assistida, visitas domiciliares sofreu perdas com o estreitamento de atuação do CD pela suspensão dos atendimentos eletivos e coletivos. Os reflexos representam o aumento da demanda reprimida odontológica, ganho de qualidade com uma biossegurança renovada, novos protocolos de trabalho, ampliação dos espaços de trabalho, produção científica ampliada.

Palavras-chave: Cirurgião-dentista. Coronavírus. COVID-19. Novo normal. Pandemia. Prática profissional.

ABSTRACT

Introduction: With the COVID-19 pandemic, current standards and techniques in various professional fields – including dentistry – came into check. The routine was changed at several levels, generating the need for updates appropriate to the new health situation. As data was obtained about the previously unknown SARS-CoV-2 virus and the disease it causes, it was possible to produce reliable information and this started to guide the activities of people around the world, including health professionals. Among these, dentists (DC) considered those who were exposed to the greatest risks of contamination by COVID-19. **Objective:** To analyze the consequences of the pandemic in the guidelines for the practice of dentists. **Method:** Qualitative research of document analysis type in primary sources. Data were obtained from legislation in the generic sense understood in this study as official communications from governments, organizations and their representatives, such as ordinances, official letters, technical notes, decisions, brochures, public notes, recommendations, terms of technical cooperation, resolutions, contingency plans, decrees and laws. Documents containing guidelines for the work of dentists in the context of the COVID-19 pandemic were included, published in the period between 01/01/2020 and 02/28/2021 on ten websites of federal institutions, the Federal District and of an international institution. **Results:** The 61 documents analyzed mainly contained guidelines on biosafety, suspension of elective and collective care, professional discretion to work in new types of dental services. They were aimed at professionals from the public and private sectors, the central focus was clinical dental care, with guidelines for actions located in the field of multiprofessional activity. Information, knowledge and knowledge over the period studied were accumulating and refining, reflecting constant updates. **Conclusion:** It is concluded that, in the pandemic, dentists had their work modified by the renewal of biosafety and were driven to work in places that were little or unexplored before as suitable for the DC to work. The publications seem to have contributed to a better structuring of individual clinical care, with emphasis on biosafety and the insertion of the dentist in new fields of activity. However, by giving little emphasis to the field of action of primary health care, it may have reinforced the isolation of the DC in this segment. The development of new protocols, techniques, instruments, equipment, innovations that allow the safe and adequate care

of patients can be seen, including the internal look at the adequacy of offices, clinics, universities and courses, the possibilities of acting with a multidisciplinary approach of these professionals. It is possible for the CD to meet the current repressed demand with quality. The pandemic brought changes that generated new work guidelines and these in turn generated reflections on the practice of the CD. The guidelines in general had a more clinical focus. The APS, for contemplating collective assistance such as lectures, assisted brushing, home visits, suffered losses with the narrowing of the performance of the DC by the suspension of elective and collective assistance. The reflexes represent the increase in the repressed dental demand, quality gain with renewed biosafety, new work protocols, expansion of workspaces, expanded scientific production.

Keywords: Dental surgeon. Coronavirus. COVID-19. New normal. Pandemic. Professional practice.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Linha do tempo dos documentos

47

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1 – Entidades e sítios eletrônicos pesquisados | 37 |
| Quadro 2 – Codificações e categorias | 42 |
| Quadro 3 – Orientações para a prática do cirurgião-dentista contidas nos documentos, conforme APÊNDICE A | 57 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1 – Documentos encontrados, excluídos e incluídos por entidade | 38 |
| Tabela 2 – Documentos analisados | 39 |
| Tabela 3 – Documentos incluídos no estudo conforme origem | 43 |
| Tabela 4 – Documentos publicados por entidade | 44 |
| Tabela 5 – Documentos por categoria | 44 |
| Tabela 6 – Documentos por categoria, detalhado | 45 |
| Tabela 7 – Tipos de documentos | 46 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

2019-nCoV-2 – New Coronavirus 2019, posteriormente denominado SARS-CoV-2

ADA – American Dental Association

AIDS – Acquired Immunodeficiency Syndrome

AMIB – Associação de Medicina Intensiva Brasileira

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APS – Atenção Primária à Saúde

ASB – Auxiliar de Saúde Bucal

BR – Brasil

CA – Caráter Administrativo

CA-AEP – Caráter Administrativo - Apoio ao Exercício Profissional

CA-ECO – Caráter Administrativo - Implicação Econômica

CA-TRA – Caráter Administrativo - Consequência Trabalhista

CD – Cirurgião-dentista

CD – Cirurgiões-dentistas

CDC – Center for Disease Control and Prevention

CEO – Centro de Especialidades Odontológicas

CFO – Conselho Federal de Odontologia

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

COVID-19 – Coronavirus Disease-2019

CRO-DF – Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal

CT – Caráter Técnico

CT-BIO – Caráter Técnico - Biossegurança

CT-PTR – Caráter Técnico - Processo de Trabalho

DF – Distrito Federal

DNA – Ácido Desoxirribonucleico

EPIs – Equipamentos de Proteção Individual

GDF – Governo do Distrito Federal

H1N1 – Influenza A (H1N1), H1 Hemaglutinina tipo 1 e N1 Neuraminidase tipo 1

IN – Internacional

ITI – Instituto Nacional de Tecnologia da Informação

MERS – Middle East Respiratory Syndrome

MERS-CoV – Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus
MS – Ministério da Saúde
NHS – National Health Service
OMS – Organização Mundial da Saúde
OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde
OSS – Organizações Sociais na Saúde
PGAs – Procedimentos Geradores de Aerossóis
PR – Presidência da República
RNA – Ácido Ribonucléico
SARS – Severe Acute Respiratory Syndrome
SARS-CoV – Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus
SARS-CoV-2 – Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
SESDF – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
SODF – Sindicato de Odontologia do Distrito Federal
SUS – Sistema Único de Saúde
TSB – Técnico de Saúde Bucal
UBS – Unidade Básica de Saúde
UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 15 |
| 2 OBJETIVOS | 19 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 19 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 19 |
| 3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | 20 |
| 3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO – PANDEMIA DO COVID-19 | 21 |
| 3.1.1 PANDEMIAS E EPIDEMIAS COMO EVENTOS CÍCLICOS | 21 |
| 3.1.2 HISTÓRICO DA COVID-19 | 24 |
| 3.2 MUDANÇAS E O NOVO NORMAL | 25 |
| 3.3 BREVE HISTÓRICO DA ODONTOLOGIA E O SUPORTE DA LEGISLAÇÃO PARA A ADEQUAÇÃO ÀS MUDANÇAS E ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA | 28 |
| 3.4 BIOSSEGURANÇA | 33 |
| 4 MÉTODO | 36 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 41 |
| 5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS | 41 |
| 5.2 ORIENTAÇÕES CONTIDAS NOS DOCUMENTOS | 50 |
| 5.3 INICIATIVAS | 60 |
| 5.4 MUDANÇAS NAS ORIENTAÇÕES E REFLEXOS NA PRÁTICA DO CIRURGIÃO DENTISTA COM A PANDEMIA | 61 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 65 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 67 |
| APÊNDICE A – Documentos de orientações | 75 |
| APÊNDICE B – Documentos de iniciativas | 88 |
| APÊNDICE C – Plano de Análise Documental | 93 |

1 INTRODUÇÃO

Viver é sinônimo de dinamismo, para tanto, adaptações são necessárias. Da biologia temos que os seres mais adaptados são os que mais sobrevivem às adversidades e mudanças oriundas do meio ambiente. Até mesmo as rochas, de aparências calmas, serenas e imutáveis, em seu nano cosmo são dinamismo puro, contando com atividade de partículas subatômicas.¹

Após a declaração de Pandemia em 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (SANTOS, K. F. Dos; BARBOSA, 2020), em função da contaminação por Coronavírus, causador da *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19), o mundo está sendo obrigado a passar por uma mudança, saindo do seu normal e enfrentando dias de alterações da rotina.

Alterações se deram em muitos níveis. À medida que se conseguiu obter dados a respeito do vírus, até então desconhecido e da doença que ele causa, foi possível produzir informações confiáveis e essas passaram a orientar as atividades das pessoas mundo afora e, também, dos profissionais de saúde. Dentre esses, os cirurgiões-dentistas (CD) foram considerados os que estavam expostos aos maiores riscos de contaminação à COVID-19 (SANTOS, K. F. Dos; BARBOSA, 2020) (SPAGNUOLO et al., 2020) (CAMPOS et al., 2020) (FERNANDEZ et al., 2020).

A covid-19 expôs fragilidades sociais que estavam camuflando há muito tempo a origem dos agravamentos dos problemas de saúde. O conceito de sindemia proposto por Merrill Singer na década de 1990, explica que a interação de problemas biológicos, sociais e econômicos aumentam a suscetibilidade de um indivíduo ter seu estado de saúde agravado. No caso particular dessa pandemia a falta de educação de qualidade, moradias adequadas, saneamento básico, serviços públicos de saúde bem equipados causam efeitos de sinergia que pioram o estado das pessoas e da sociedade em geral. Torna-se imprescindível que as autoridades políticas atuem de forma integrada e com responsabilidade a fim de proporcionarem as condições sociais

¹ Neutrino, Elétron, Quarks, Bósson de força fraca, Fóston, Gráviton, Bóson de Higgs (ou partícula de Deus) (REZENDE; NOGUEIRA, 2013) (ARANTES, 2001) são exemplos de partículas subatômicas que interagem constantemente no núcleo do átomo. Contrariando o que os olhos vêem, há um agitado balé ou um trânsito caótico nesse mundo quântico, formado por essas partículas presentes na composição de tudo o que existe no universo. São, portanto, os elementos fundamentais do universo e estão em constante agitação, ou seja, há dinamismo em tudo.

para cura (EQUIPE DASA, 2020) (SWINBURN et al., 2019). A pandemia da COVID-19 alterou o trabalho do cirurgião dentista (CD) tanto no setor privado quanto no setor público, impôs o distanciamento físico como principal medida de controle da transmissão e prevenção dos agravos provocados. Evitar aglomerações e contatos próximos entre pessoas tornou-se necessário.

O *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), agente etiológico (MAIA, 2020) (LI et al., 2020) da COVID-19, é transmitido pelo contato próximo, face a face, por gotículas expelidas pela tosse, espirro de pessoas contaminadas, contato de superfícies infectadas, bem como procedimentos que produzam aerossóis (WIERSINGA et al., 2020). Esses caracterizam-se como os de maior potencial contaminador podendo colocar em risco tanto os profissionais quanto usuários pela possibilidade de infecção cruzada (SANTOS, K. F. Dos; BARBOSA, 2020) (GAMIO, 2020). Na atividade odontológica, muitos procedimentos são passíveis de geração de aerossóis, exigindo uso de equipamentos de proteção individual – EPIs.

Logo surgiram estudos que apontavam a rota de transmissão do SARS-CoV-2 associada à saliva e aos Procedimentos Geradores de Aerossóis - PGAs² (OPAS/ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020) e as escalas que mediam o potencial de contaminação dos profissionais de acordo com o tipo de ocupação de cada um. Diante dessa constatação e em nome de uma proteção para profissionais e usuários a fim de que não viessem a propagar ainda mais a doença, foi imposto pelas autoridades sanitárias locais o fechamento temporário³ de clínicas e consultórios odontológicos (GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL/CASA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL, 2020).

Todo esse cenário impôs restrição do atendimento para urgências e emergências odontológicas, suspendendo provisoriamente os eletivos. O contexto da pandemia provocou também um aumento da necessidade de uso EPIs por áreas que antes não faziam uso tão frequente desses acessórios criando concorrência na sua utilização e conseqüente escassez de recursos.

² Os PGAs são definidos como qualquer procedimento de atenção ao paciente, odontológico ou médico, que resulte na produção de partículas aéreas < 5 micrômetros(μ) (aerossóis), que podem ficar suspensas no ar, percorrer uma certa distância, podendo causar infecção caso inaladas.(OPAS/ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

³ O CRO-DF, a esse respeito, emitiu Nota Pública disponível em <https://www.cro-df.org.br/verboletim.php?id=34> e o Governo do Distrito Federal também emitiu um decreto disciplinando o tema: DECRETO Nº 40.583, de 1º de abril de 2020 (GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL, 2020).

O cenário atual tem provocado a necessidade de reinvenção da prática profissional do cirurgião-dentista, pensar estratégias de adaptação, novas tecnologias, o trabalho para fora do consultório odontológico, e a ampliação do seu fazer como profissional de saúde (GAMIO, 2020).

Com a pandemia, as normas e técnicas vigentes até então em diversos campos profissionais – incluindo a odontologia – entraram em cheque. Pois precisavam ser atualizadas e adequadas à necessidade sanitária apresentada. A pandemia da COVID-19 tornou indispensável a construção de um plano de enfrentamento dessa emergência de saúde pública global.

Assim como dito por Lilia Schwarcz, em entrevista à Brandalise e Rovani (2020), a pandemia é um importante marco temporal finalizador do século XX, chamado século da tecnologia. Esse avanço tecnológico teve um limite, não foi capaz de prevenir um pequeno vírus ou impedir os enormes impactos que ele causou. A humanidade foi forçada a parar. Mas, ao mesmo tempo, o desenvolvimento tecnológico do século anterior foi o que permitiu as adaptações que estão sendo necessárias e propiciando a aceleração exponencial da ciência na atualidade, podendo ser comparada a um momento de ciência extraordinária, principalmente no trabalho dos profissionais de saúde.

No esforço de combate a pandemia, governos, instituições normatizadoras da saúde e de proteção de interesses de trabalhadores desenvolveram documentos com orientações a respeito de como os serviços de saúde deveriam reagir. Os documentos reconfiguravam as práticas e rotinas dos profissionais e condicionavam suas possibilidades de atuação, orientavam a rotina estabelecendo medidas de controle da engenharia dos serviços, continham instruções administrativas, instruções quanto às proteções individuais e descrição detalhada dos critérios relativos aos novos pressupostos de biossegurança.

A preocupação dos profissionais da saúde em prover segurança aos usuários e a eles mesmos ao ofertar seu trabalho é antiga e os acompanha a cada mudança de paradigma científico (MUDANÇA DE PARADIGMA NA ODONTOLOGIA: DRA. PALLAVI PATIL SOBRE A PRÁTICA DURANTE A PANDEMIA - DENTAL TRIBUNE BRAZIL, [s. d.]) ganhando cada vez mais importância e significado sendo necessário perceber quando é imperioso evoluir, alterar rotinas, normativos e promover mudanças no trabalho.

Hipócrates (460 a 370 a.C.) cunhou o postulado *Primum non nocere*, que significa – primeiro não cause o dano. O pai da Medicina tinha a noção, desde essa época, que o cuidado poderia causar algum tipo de dano. Ao longo da história, outros personagens contribuíram com a melhoria da qualidade em saúde, como, por exemplo, Florence Nightingale, Ignaz Semmelweiss, Ernest Codman, Avedis Donabedian, John E. Wennberg, Archibald Leman Cochrane, entre outros^{1,2,3,4,5,6}. Por intermédio deles foi possível conhecer a importância da transmissão da infecção pelas mãos, da organização do cuidado, da criação de padrões de qualidade em saúde, da avaliação dos estabelecimentos de Saúde, da variabilidade clínica e da medicina baseada em evidência.

A partir da divulgação do relatório do Institut e of Medicine (IOM) *To Err is Human*⁷, o tema segurança do paciente ganhou relevância (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Segundo Yves Schwartz (2007), deve-se conhecer melhor o trabalho para que, a partir desse conhecimento, seja possível fazer intervenções. O trabalho sempre muda, e assim é importante entender em que medida essas mudanças alteram não só as atividades laborais, mas a nós mesmos.

Este estudo tem como objetivo analisar os reflexos da pandemia nas orientações para a prática do cirurgião-dentista, por meio de análise documental. Dessa forma, lançar um olhar sobre as adaptações das rotinas e dos processos de normalização para melhor compreender as alterações e impactos na atividade do cirurgião-dentista.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar os reflexos da pandemia nas orientações para a prática do cirurgião-dentista.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar os documentos publicados com orientações para o trabalho do cirurgião-dentista durante a pandemia;

Caracterizar as orientações para o trabalho do cirurgião-dentista durante a pandemia;

Identificar as iniciativas dos conselhos e entidades de classe odontológicas para apoiar o trabalho do cirurgião-dentista durante a pandemia;

Identificar as mudanças ocorridas, com a pandemia, nas orientações para o trabalho do cirurgião-dentista.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A presente revisão bibliográfica foi feita trazendo uma breve retrospectiva histórica dos acontecimentos epidemiológicos de grande vulto na história da humanidade, não com a pretensão de ser um compêndio completo a respeito do assunto, mas para situar a conexão dos eventos passados com os atuais, juntando de maneira sucinta informações de sítios eletrônicos, artigos e livros a respeito do tema. Há também explicações de termos próprios da epidemiologia, que por hora circularam em todos os meios de comunicação, a fim de aflorar a compreensão em torno da pandemia do novo coronavírus, bem como com a evolução da ciência.

Desde a mais tenra idade uma criança na educação oferecida pelos seus pais ou responsáveis haverá de ouvir variadas vezes sobre o significado da palavra mudança, assim ela percebe que as pessoas mudam com o passar do tempo, a família muda de casa, o clima mudou e vai construindo sua própria noção de mudança. Para o sítio eletrônico Significados (SIGNIFICADOS, 2014) a palavra mudança é apresentada da seguinte forma:

Mudança é o ato ou efeito de mudar, de dispor de outro modo. É um substantivo feminino que dependendo do contexto que se emprega pode ter diferentes sentidos:

- 1 Pôr em outro lugar, remover, deslocar;
- 2 Dar outra direção, desviar;
- 3 Tirar para pôr outro, substituir;
- 4 Transferir para outro local;
- 5 Alterar, modificar;
- 6 Trocar, deixar para outro, cambiar;
- 7 Fazer apresentar-se sob outro aspecto, transformar;

A mudança em sentido histórico tem sua importância pautada na forma consecutiva dos acontecimentos analisando o passado e presente a fim de imaginar o futuro.

Considerando que o mundo atual vem suportando constantes e várias metamorfoses de forma cada vez mais apressada, que o homem teve de enfrentar grandes desafios e tendo a história como objeto de estudo as ações dos homens no decorrer dos tempos torna-se pertinente estudar a

conceptualização da mudança em história, isto é, compreender “como permaneceram ou evoluíram os acontecimentos, situá-los num devido tempo histórico e espaço e explicar as razões que justificaram as mudanças” (MACHADO, 2005, p.6) relacionando tudo isso com o presente e perspectivando o futuro (MOREIRA; SOLÉ, 2018).

3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO – PANDEMIA DO COVID-19

Para contextualizar a pandemia do COVID-19 abordar-se-ão as pandemias e epidemias como eventos cíclicos e o histórico da COVID-19

3.1.1 PANDEMIAS E EPIDEMIAS COMO EVENTOS CÍCLICOS

A *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) fez com que as pessoas se interessassem por um tema que acompanha a caminhada da humanidade há séculos as epidemias e pandemias causadas por infecções virais e bacterianas. Os termos epidemia e endemia foram utilizados por Hipócrates (BOING; D'ORSI; REIBNITZ, [s. d.]) para se referir as doenças infecciosas de aparecimento súbito ao fazer uma associação com dois termos utilizados pelos gregos para designar a origem dos habitantes – os habitantes fixos seriam os epidemos e os estrangeiros os endemos. Entende-se por epidemia o aumento do número de casos de uma doença, ou seja, um surto que ocorre em diferentes regiões. Endemia tem a ver não com a quantidade, números de casos, mas com a classificação da doença como típica de uma determinada região por ocorrer com frequência nessa região. A pandemia é a ocorrência de uma doença nos seis continentes.

Epidemia é a elevação brusca, inesperada e temporária da incidência de determinada doença, ultrapassando os valores esperados para a população no período em questão.

Pandemia é a ocorrência epidêmica caracterizada por uma larga distribuição espacial, atingindo várias nações.

Endemia refere-se a uma doença habitualmente presente entre os membros de um determinado grupo, dentro dos limites esperados, em uma

determinada área geográfica, por um período de tempo ilimitado (BOING; D'ORSI; REIBNITZ, [s. d.]).

O Diretor Geral da OMS – Tedros Adhanom Ghebreyesus – fez em 11 de março de 2020 a declaração pública ao mundo de que a COVID-19 havia chegado ao status de pandemia. Não a definiu como fazem os livros de epidemiologia, mas a traduziu por meio de suas percepções a respeito do tema.

Portanto, avaliamos que COVID-19 pode ser caracterizada como uma pandemia.

Pandemia não é uma palavra para usar levemente ou descuidadamente. É uma palavra que, se mal utilizada, pode causar medo irracional ou aceitação injustificada de que a luta acabou, levando a sofrimento e morte desnecessários (GHEBREYESUS, 2020) (tradução por GOOGLE TRADUTOR, 2006 com ajuste da autora).

As doenças que assolaram e arrasaram a humanidade apresentam-se de maneira cíclica (TEIXEIRA, L.; ALVES, 2020) e marcam períodos da história, já mudaram rumos de guerras, alteraram costumes, provocaram a evolução da ciência, deixaram seu legado.

A varíola foi uma das doenças que mais matou seres humanos ao longo da história, causando epidemias e pandemias em diferentes locais.

... responsável, inclusive, por uma **pandemia que se espalhou pelo Império Romano no século II d.C.**

A pandemia no Império Romano surgiu a partir de 165. Esse surto iniciou-se em tropas romanas que estavam instaladas na Pártia, um território romano localizado na Mesopotâmia. Por essas tropas, a doença ganhou o território romano e chegou em Roma em 166.

Ficou conhecida como **peste antonina** e chegou a causar a **morte de cerca de duas mil pessoas por dia em Roma** (SILVA, D. N., [s. d.]; com adaptações da autora).

Ainda sobre as guerras e epidemias é possível ver a influência das doenças nos resultados das batalhas.

A bactéria causadora da infecção intestinal era eliminada pela diarreia no meio ambiente, contaminava a água e os alimentos ingeridos pelo exército, fazendo com que a doença se alastrasse. O contato de mãos com objetos ou substâncias contaminadas pelas bactérias e o contato dessas mãos com as de outros guerreiros e com os alimentos levados à boca provocaram a diarreia generalizada. O debilitado exército persa foi derrotado em Plateias, e a Grécia livrou-se dessa ameaça. A epidemia, conhecida como a Peste de Xerxes, foi descrita pelo historiador grego Heródoto (484-420 a.C.),

considerado o “pai da História”. Dessa vez, as cidades gregas contaram com a ajuda das doenças infecciosas para a defesa de seu território (UJVARI, 2020; p. 19).

Sobre a alteração de costumes a explicação apresentada por Ujvari (2020) esclarece o porquê de os rituais funerários terem sido abandonados no período das Guerras Médicas ou do Peloponeso para serem mais céleres. Essas guerras foram conflitos ocorridos no período de 404 a 431 entre Persas e Gregos. “Os enterros já não seguiam os rituais da época, eram feitos como se podia e, geralmente, em valas coletivas. Segundo relatos de Tucídides, as pessoas tinham noção da possibilidade de contágio” (UJVARI, 2020; p. 23).

No trecho a seguir é possível verificar como a evolução da ciência na atualidade desvendou o mistério sobre a peste que arruinou Atenas no passado bem como a curiosa maneira como a odontologia contribuiu para esse desfecho por meio de testes de DNA e RNA feitos em dentes de cadáveres remanescentes desse período.

Pesquisadores de Atenas aguardaram a ciência. Não demorou para descobrirmos técnicas laboratoriais para encontrar o material genético, DNA ou RNA, de diferentes bactérias e vírus. Agora poderíamos utilizar esses métodos modernos na busca. Mas onde? Qual local desses esqueletos poderiam conter ainda fragmentos genéticos de bactérias ou vírus? Os cientistas buscaram na polpa de dentes dos esqueletos. Ali estaria a oportunidade de encontrar o vilão do século V a.C. Nos momentos finais agonizantes da doença, a bactéria poderia se disseminar pelo sangue e se acomodar na polpa dentária, ricamente vascularizada. Se estivessem certos, poderiam recuperar o material genético. Após esterilizar a superfície dos dentes, os cientistas racharam sua estrutura e adentraram a polpa. Retiraram o material e começaram a busca pelo DNA para diferentes espécies de bactérias e vírus. Um a um, muitos testes foram negativos, até se chegar ao resultado positivo para uma bactéria: a *Salmonella typhi*. Já não havia dúvidas de que a febre tifoide assolou Atenas naquele período (UJVARI, 2020; p. 24-25).

As situações de restrições vividas na pandemia de COVID-19 surpreenderam as pessoas. As histórias a respeito de fatos ocorridos em pandemias pareciam muito distantes da vida atual. (RIBEIRO, 2020) Não havia uma memória coletiva da população a respeito desses fatos, embora existam registros, inclusive com imagens, mas davam a sensação de estarem muito distantes e ser impossível ocorrer uma paralização do mundo e das vidas das pessoas de forma tão democrática como foi com a pandemia da COVID -19, não fazendo distinção de forma alguma, em relação aos seus contaminados. Pandemias recentes como a AIDS e H1N1 não causaram impacto tão devastador na maneira coletiva do mundo percebê-las assim como

ocorreu com o coronavírus. “A Covid-19 vem se somar a uma lista extensa e que percorre um vasto período de tempo” (SCHUELER, 2020).

3.1.2 HISTÓRICO DA COVID-19

O vírus SARS-CoV-2, detectado no final de dezembro de 2019, na China, na província de Hubei, na cidade de Wuhan, denominado novo Coronavírus humano, é o agente etiológico da COVID-19 transmitida pelo contato próximo, face a face, por gotículas expelidas pela tosse e espirro de pessoas contaminadas, contato de superfícies infectadas, bem como procedimentos que produzam aerossóis (SPAGNUOLO et al., 2020) (SANTOS, K. F. Dos; BARBOSA, 2020) (WIERSINGA et al., 2020). Por ser altamente contagiante, rapidamente a doença se alastrou e chegou aos seis continentes sendo caracterizada como uma pandemia. Os sintomas mais comumente encontrados, inicialmente em casos de leve a moderado, nas pessoas contaminadas são: febre, tosse, dor de garganta, dispneia, anosmia e ageusia. A progressão da doença pode levar a óbito devido a pneumonias graves (SANTOS, J. P. de A. et al., 2020).

Há seis espécies de coronavírus que causam doenças em humanos. Quatro tipos causam resfriados comuns em pessoas imunocompetentes. As duas outras cepas causadoras de maiores problemas são o SARS-CoV que causa a síndrome respiratória aguda grave e o sexto é coronavírus da síndrome respiratória do Oriente Médio, também conhecido por MERS-CoV, ambos de origem zoonótica e muitas vezes associadas a doenças fatais.

Diferentemente, de MERS-CoV e SARS-CoV, o 2019-nCoV-2 é o sétimo membro da família dos coronavírus que infectam seres humanos. (SANTOS, K. F. Dos; BARBOSA, 2020)

Nós criamos um ecossistema global dominado por humanos que serve como um playground para o surgimento e troca de hospedeiros de vírus animais, especialmente vírus de RNA geneticamente propensos a erros, cujas altas taxas de mutação têm, por milhões de anos, fornecido oportunidades para mudar para novos hospedeiros em novos ecossistemas. O genoma da espécie humana levou 8 milhões de anos para evoluir 1%. Muitos vírus de RNA de animais podem evoluir em mais de 1% em questão de dias. Não é difícil entender por que vemos cada vez mais o surgimento de vírus zoonóticos (MORENS; DASZAK; TAUBENBERGER, 2020) (tradução por GOOGLE TRADUTOR, 2006 com ajuste da autora).

Então, precursoras da COVID-19 inúmeras doenças tais como varíola, peste negra ou peste bubônica, gripe espanhola, AIDS, Ebola, gripe suína, SARS, MERS se transformaram em epidemias e pandemias surgindo em ciclos. Cada uma a sua maneira deu um novo direcionamento, uma nova dinâmica a vida e evolução da humanidade mudando o curso da história. Compreender e estudar essas fases é ainda uma necessidade atual. Os vírus são micro-organismos que apresentam uma capacidade de sofrerem mutações e se adaptarem para garantir a sobrevivência da espécie. Como não são organismos extintos, mas sim em evolução, é possível que essa não seja a última pandemia a dividir a história com os *homines sapiens*.

3.2 MUDANÇAS E O NOVO NORMAL

O ano de 2020 foi desafiador para todos os trabalhadores com o advento da pandemia da COVID-19. Para os profissionais da saúde esse desafio veio associado a cobranças de um maior rigor no cumprimento das normas de biossegurança. Dentro do grupo dos profissionais da saúde, a equipe de saúde bucal teve alterações significativas do seu *modus operandi*. Assim, também o cirurgião-dentista ressignificou e adequou seus conhecimentos à nova realidade reafirmando a necessidade de um trabalho integral, completo no cuidado com os pacientes (FUZO, 2020) (SEIXAS, 2020).

A pandemia provocou uma desorganização no modo como a vida estava estruturada em seus mais variados aspectos. Trouxe reflexões e a necessidade de se pensar no novo, no normal, nas regras, na tecnologia, ou seja, em mudanças. O que entender por normal? Essa palavra pode assumir muitos sentidos (CANGUILHEM, 2012), pois não é um conceito estático, estanque, mas sim polissêmico, dinâmico e adaptável. Palavra que deriva do latim *normalis* e significa “de acordo com a norma ... comum. Que ocorre naturalmente ou de maneira habitual” (NORMAL - DÍCIO, DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS, 2020). Na matemática pode designar uma reta perpendicular a um plano, ângulo de 90°, também chamado de ângulo reto ou perfeito. Ainda na matemática há uma curva chamada Curva de Gauss, ou Curva de distribuição normal e apresenta “o formato de um sino que é indicativa da distribuição normal provável de um conjunto de elementos” (CURVA DE GAUSS | DEFINIÇÃO

OU SIGNIFICADO DE CURVA DE GAUSS NO DICIONÁRIO INFOPÉDIA DE TERMOS MÉDICOS, 2020). Ao longo do tempo, diversos autores como por exemplo Comte, Canguilhem, Lombroso, cada qual, a sua maneira, apresentaram um entendimento do que seria o normal (CANGUILHEM, 2012) (SANTOS, B., 2014).

Auguste Comte, com base nas ideias de Broussais, explica que a diferença entre os estados patológicos que caracterizam as doenças e as alterações dos estados fisiológicos ou normais é a intensidade, por excesso ou falta, na ação dos estimulantes fisiológicos ou normais – responsáveis pela manutenção da saúde (CANGUILHEM, 2012, p. 16).

Cesare Lombroso, em sua teoria do Criminoso Nato, apresenta uma percepção do normal identificado como o sujeito não delinquente e o criminoso como o anormal em que “o criminoso é visto como uma espécie diferente de *homo sapiens*, um sujeito perigoso, anormal e biologicamente defeituoso. Esta anormalidade impulsionava o sujeito ao crime”. Convém salientar que o tipo Lombrosiano determinante do criminoso nato é hoje unanimemente rejeitado pela ciência (SANTOS, B., 2014).

“A maior herança deixada por Lombroso não foram os seus estudos antropológicos, mas a crença, presente no senso comum, de que o criminoso é um ser diferente dos outros indivíduos normais” (SANTOS, B., 2014).

Para Canguilhem, normal, devido ao grande número de significados, gera dificuldade de assimilação para aqueles que estudam o termo, devendo-se, portanto, adequar o seu uso ao sentido que se pretende aplicar no momento. O normal só pode ser entendido no plano individual, relaciona-se com o meio onde o indivíduo habita ou está. Considerar algo como normal depende da percepção de cada um. Assim, “Um ser vivo é normal num determinado meio na medida que ele é a solução morfológica e funcional encontrada pela vida para responder às exigências do meio” (CANGUILHEM, 2012). Ainda nos dizeres de Canguilhem:

Quando se sabe que norma é a palavra latina que quer dizer esquadro e normalis significa perpendicular, sabe-se praticamente tudo o que é preciso saber sobre o terreno de origem do sentido dos termos norma e normal, trazidos para uma grande variedade de outros campos. Uma norma, uma regra, é aquilo que serve para retificar, pôr de pé, endireitar. “Normar”, normalizar, é impor uma exigência a uma existência, a um dado, cuja variedade e disparidade se apresentam, em relação à exigência, como um indeterminado hostil, mas ainda estranho ... (CANGUILHEM, 2012; p. 189).

Na construção do seu conceito próprio de normal, Canguilhem além de explicar sobre a norma ainda explica as relações que palavras tais como anormal e normalizar apresentam.

“O anormal, enquanto a-normal, é posterior à definição do normal, é a negação lógica deste” (CANGUILHEM, 2012, p. 193). E nota-se que “... do ponto de vista do fato há, portanto, uma relação de exclusão entre o normal e o anormal” (CANGUILHEM, 2012, p. 193) e desse modo “... O normal é o efeito obtido pela execução do projeto normativo, é a norma manifestada de fato” (CANGUILHEM, 2012, p. 193).

Embora no texto de O normal e o patológico não haja a explicação do termo normatizar é importante chamar a atenção para a distinção entre normatizar e normalizar. O primeiro é criar e estabelecer normas e o segundo é cumprir ou regular-se pelas normas. Pode-se aproximar o termo normatizar do legislar.

Quando em suas reflexões sobre o normal e o patológico Georges Canguilhem afirma que viver é criar normas, ele se antecipa, em certa medida, ao conceito de renormalização de Yves Schwartz⁴ que são as escolhas que os trabalhadores fazem ao realizarem as suas tarefas com base nas suas experiências individuais (REIS, 2013) (BERTONCINI; PIRES; SCHERER, 2011) (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007). O caminho que se escolhe para cumprir o previamente estabelecido nas normas. As renormalizações fazem do trabalho real um caminho diferente do trabalho prescrito. Mostra o conflito entre forma de fazer e o planejado. São escolhas de valores, são perspectivas diferentes, não há certo ou errado.

A ergologia preconiza que se deve conhecer melhor o trabalho para que, a partir desse conhecimento, intervenções sejam feitas. Segundo Yves Schwartz o trabalho sempre muda, e assim devemos entender em que medida essas mudanças alteram não só as atividades laborais, mas a nós mesmos (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007).

A expressão novo normal surgiu na economia. O primeiro a usá-la e defini-la foi Mohamed El-Erian. Na ocasião ele se referia às rupturas estruturais provocadas

⁴ Yves Schwartz é pesquisador, filósofo e professor da Aix-Marseille Université – França. Considerado pai da ergologia uma abordagem pluridisciplinar que mobiliza as áreas de Economia, Ergonomia, Psicologia, Linguística, Filosofia, Sociologia e Direito para analisar o universo do trabalho. Fontes: http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/10960/2/Uma_entrevista_com_Yves_Schwartz.pdf e <https://www.dicionarioinformal.com.br/significado/ergologia/4888/> (Acessados em 02/11/2020 às 09:38h)

pela crise financeira de 2018, de modo que nada seria como antes e traria uma nova forma de encarar as relações comerciais e tudo o que se relaciona com a economia. Segundo ele, não seria possível retornar ao normal de antes (PINHEIRO, 2010) (PENTEADO, 2019) (FARHI; PRATES, 2020).

Assim como explicado por Thomas Kuhn (2013) em seu livro *A Estrutura das revoluções científicas*, a ciência apresenta momentos de ciência normal e de ciência extraordinária. O primeiro é correspondente ao período em que as teorias científicas respondem adequadamente aos questionamentos vigentes e não há, portanto, conflitos entre os anseios da comunidade científica e as teorias propostas. O segundo corresponde aos períodos em que após surgirem desalinhamentos – conhecidos por anomalias - entre os paradigmas e teorias vigentes a comunidade científica se volta a um esforço concentrado para responder às novas perguntas e assim produzir um novo paradigma que irá atualizar o pensamento científico.

Esse período de ciência extraordinária proporciona o crescimento e avanço da ciência, pois é quando surgem as novidades disruptivas na pesquisa e na ciência.

Acompanhando o progresso da história geral, a odontologia se beneficia desse momento disruptivo e se expande, para atender as novas necessidades impostas pela pandemia, por meio de adequações da estrutura física bem como incluindo alterações de protocolos e novas tecnologias, enfim se aperfeiçoando (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020) (CFO, 2020).

3.3 BREVE HISTÓRICO DA ODONTOLOGIA E O SUPORTE DA LEGISLAÇÃO PARA A ADEQUAÇÃO ÀS MUDANÇAS E ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA

A odontologia é uma ciência muito antiga. Surgiu desde o primeiro momento em que houve a intenção de curar o sofrimento causado pelas patologias bucais (SILVA, R. H. A.; SALES-PERES, 2007).

A Odontologia, denominada em seus primórdios como *Arte Dentária*, nasceu na Pré-História, porém seus registros mais antigos datam de 3500 a.C., na Mesopotâmia, onde é possível observar, nas inscrições da época, uma menção do que seria o verme responsável pela destruição da estrutura dentária, o gusano dentário (SILVA, R. H. A.; SALES-PERES, 2007).

Esse período foi marcado pela crença na cura religiosa, quase mágica, pautada em orações e fórmulas que prometiam matar o verme dentário aliviando a dor (SILVA, R. H. A.; SALES-PERES, 2007). Nessa época acreditava-se que o sol curava as patologias em geral e da mesma forma as afecções da boca (IMEDICINA, 2016).

Na idade média Guy Chauliac introduziu pela primeira vez o termo dentista. A grande façanha eram as extrações dentárias com atendimentos feitos em praças públicas na presença de uma plateia bem ruidosa. Posteriormente, em 1746, houve um momento fértil para a prótese com a publicação do primeiro trabalho relacionado a essa especialidade por Claude Mouton bem como o advento da inovação dos dentes de porcelana (IMEDICINA, 2016).

Desde esse primeiro trabalho publicado, até os dias atuais, a odontologia passou por momentos de valorização por meio da prevenção, odontologia estética e boom tecnológico da odontologia digital (SILVA, R. H. A.; SALES-PERES, 2007) (IMEDICINA, 2016). Agora, com a pandemia da COVID-19, a odontologia e, também, as demais ciências e profissões, iniciaram uma fase de produção intensa de normas, regras e legislações impulsionadas pela necessidade de mudanças em suas práticas.

A pandemia de Covid-19 trouxe mudanças estruturais no funcionamento dos serviços e na atuação dos profissionais. As mais de 27 mil equipes de saúde bucal, bem como os profissionais inseridos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), por meio das orientações do Ministério da Saúde, reorganizaram suas práticas (NOTA INFORMATIVA Nº 1/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS NOTA INFORMATIVA “COLETA DE SWAB POR CIRURGIÕES-DENTISTAS NO SUS”, 2020).

A prática odontológica assim como a de qualquer outra área de trabalho pode ser influenciada por fatores diversos tais como: ambiente, clima organizacional, percepções individuais, história do próprio trabalhador, legislações, situações adversas assim como está sendo pela pandemia da COVID-19. “Rotinas e protocolos de biossegurança evoluem conforme os desafios enfrentados” (CRODF, 2020).

Alguns documentos ressaltam a importância de diminuir a pressão sobre o sistema de saúde, poupando a força de trabalho e protegendo os pacientes. O documento brasileiro⁵ chama atenção quando sugere que a equipe de saúde bucal poderia ser treinada e ocupar espaço no combate à pandemia (4). Vale ressaltar que o governo brasileiro está cadastrando e treinando sua força de trabalho em saúde, inclusive médicos, dentistas e veterinários, para

⁵ O documento citado pelo artigo refere-se a Nota Técnica Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS – COVID-19 e Atendimento Odontológico no SUS, publicado em Março de 2020.

um possível agravamento da pandemia e a necessidade de aumento do efetivo no sistema único de saúde (8) (CAMPOS et al., 2020).

Os profissionais da saúde, incluindo os cirurgiões-dentistas, enxergaram por meio das lentes das legislações o caminho para sobreviver na pandemia – o que fazer, o que não fazer, como fazer, orientações de rotina de trabalho, procedimentos, biossegurança, solicitações de crédito e isenções de taxas, enfim, tudo o que pudesse auxiliá-los a, com segurança, adequar a si mesmos e aos seus processos de trabalho às mudanças requisitadas pela fase pandêmica (UMBELINO, 2020) (PIMENTA, 2020).

“Apenas a existência de leis e normas não garantem o melhor funcionamento da organização” (NEGRÃO; PONTELO, 2014, p. 151), sendo necessário que uma pessoa se utilize das orientações contidas nas normas para interpretá-las e transformá-las em ação, dessa forma ensinar a seus pares as melhores práticas.

Da odontologia incipiente praticada nas ruas e praças quase um show de horrores, mas que a seu modo, de acordo com os poucos recursos da época ainda assim ajudava a minimizar sofrimentos, para a que evolui e se adapta a cada mudança da história há um salto de qualidade. Assim sendo, encontra-se profissionais da saúde bucal contribuindo para recuperar a saúde das pessoas acometidas pela COVID-19, atuando em equipe multidisciplinar, em leitos de hospitais e em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Há tanta coisa que o dentista pode fazer em cada ambiente desses, embora desconhecidas da grande maioria das pessoas.

Os atendimentos odontológicos são essenciais nos pacientes com Covid-19 devido às alterações bucais que ocorrem pelo longo período de intubação, como machucados nos lábios e língua, assim como a necessidade de conter sangramento dessas áreas, colocação de aparelhos dentro da boca, diagnóstico de doenças e lesões orais, realização de procedimentos odontológicos por conta de dor de dente ou de gengiva e o tratamento das infecções orais. A demanda odontológica é crescente e extremamente dependente do tempo de intubação a que os pacientes são submetidos. Além dos atendimentos odontológicos (aplicação de laser de baixa potência nas lesões orais traumáticas, extração dentárias, instalação de protetores bucais, contenção de sangramento e remoção de focos infecciosos), a equipe de odontologia realiza treinamentos de protocolos de higiene oral com a equipe de enfermagem, para que a realizem nos pacientes em UTI (FRANCO; ABRANCHES; HADDAD, 2020)

Talvez essa não seja a figura clássica associada ao dentista onde ele trabalha individualmente em seu consultório contando com sua auxiliar e tendo no ambiente

barulhos e cheiros característicos. E por isso o leque de atuação desses profissionais fica esquecido.

À medida que a pandemia causada pelo coronavírus avança na América Latina, é necessário que a mídia, a universidade e os formadores de opinião abram espaço e deem visibilidade aos problemas que os países estão enfrentando na região – problemas estruturais, falta de recursos humanos e não humanos e grandes desafios para conter a pandemia.

Perez et al. (1) já afirmaram que **a saúde bucal é invisível aos sistemas de saúde** ao redor do mundo. Diante do novo coronavírus, novamente se observa pouca ou nenhuma discussão sobre a saúde bucal em tempos de COVID-19 (CAMPOS et al., 2020). (grifo da autora)

Dessa forma documentações oficiais foram utilizadas para dizer o óbvio: indicar o raio de possibilidades legais em que se pode atuar nessa profissão. As entidades e órgãos reguladores iniciaram um trabalho de grande utilidade pública para demonstrar a pertinência de se designar um cirurgião-dentista para funções que fogem do lugar comum do imaginário popular de qual é o alcance desses profissionais, como exemplo o Ofício Nº 572 do CFO⁶ citado pela Nota do Ministério da Saúde:

Os Cirurgiões-Dentistas, além da testagem SWAB, possuem competência legal e conhecimento técnico para solicitar exames para detecção do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), bem como outros exames complementares. De acordo com a Lei 5.081/1966, que regula o exercício da Odontologia, o Cirurgião-Dentista tem competência para, entre outras: praticar todos os atos pertinentes a Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação e prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia. Nota-se, portanto, que a testagem SWAB encontra-se dentro da área de atuação do Cirurgião-Dentista (CGSB/DESF/SAPS/MS, 2020).

As orientações iniciais tiveram por foco os demais profissionais de saúde. Contudo, a visibilidade da odontologia foi mantida pela publicação tempestiva de normativas orientadoras da atuação do cirurgião-dentista por meio da intervenção, naquele momento inicial, das entidades de saúde pública e coletivas ligadas à odontologia.

Em relação aos serviços públicos de saúde bucal, o governo federal também foi omissivo. A primeira normatização técnica só surgiu em meados de março,

⁶ Em todo o tempo de elaboração deste trabalho o link para o documento Ofício Nº 572/2020/CFO no site do CFO (www.cfo.org.br) encontrou-se com falha, ou como se diz no jargão técnico de tecnologia da informação link quebrado e sempre retorna mensagem “Nada encontrado. Desculpe, mas nada foi encontrado. Por favor, tente novamente com palavras diferentes”. A referência ao citado Ofício foi encontrada na Nota Técnica Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS.

o que só ocorreu em razão da pressão de entidades de saúde coletiva, odontológicas e de alguns serviços públicos municipais e estaduais. A situação foi tão grave que a letargia do Ministério da Saúde fez com que várias entidades de saúde pública e odontológicas organizassem sugestões de protocolos assistenciais face à inoperância daquele órgão (CARLOS BATISTELA et al., 2021, p. 286).

Publicada pelo Ministério da Saúde, a Nota Técnica Nº 09, de 20/03/2020 foi o primeiro documento encontrado por este estudo direcionado aos cirurgiões-dentistas no período pandêmico. Enfatiza-se que CRO-DF fez sua primeira publicação em 14/02/2020, Boletim Eletrônico - Coronavírus o que é preciso saber e CFO, em 12/03/2020, um dia após a declaração da pandemia, publicou o documento CFO orienta profissionais de Odontologia sobre Coronavírus.

A China já vinha sinalizando sobre a COVID-19 indicando para a OMS a ocorrência de uma pneumonia atípica desde dezembro de 2019 e o mundo foi acompanhando a evolução dessa doença que atingiu a Europa em meados do mês de janeiro de 2020, os primeiros casos de coronavírus nesse continente foram confirmados pela Ministra da Saúde da França Agnes Buzyn em 24/01/2020 (GHZ, 2020). A chegada do novo coronavírus à Itália foi devastadora (SPAGNUOLO et al., 2020) e há controvérsias quanto à data no sentido de saber se ocorreu em janeiro de 2020 ou um mês antes em dezembro de 2019 (GISELDA VAGNONI, 2020) (SANTINO, 2020) (CORONAVÍRUS: ITÁLIA TEM PRIMEIRO CASO CONFIRMADO DE CONTÁGIO, 2020), houve, portanto, um espaço entre três a quatro meses aproximadamente desde os fatos ocorridos em Wuhan até a declaração pública pela OMS de que a COVID-19 havia se tornado uma pandemia no dia 11 de março de 2020.

Diante disso, e considerando o fato de as autoridades sanitárias estarem atentas ao que acontecia na Europa - pois era um prelúdio de um cenário possível de ocorrer no continente americano e no Brasil - o protagonismo da publicação de orientações direcionadas ao CD, e que inicialmente chegavam para responder a todos os questionamentos de como fazer uma odontologia pública e privada segura em tempos de COVID-19, coube às entidades públicas de saúde coletiva ligadas à odontologia, nomeadamente CFO e CRO.

No jogo das articulações e preparos domésticos para a pandemia, a odontologia foi deixada em segundo plano, vista como subcategoria dentro das profissões da saúde.

Todo esse acúmulo desenvolvido ao longo da implantação e aprimoramento da odontologia no SUS nos proporcionou, enquanto categoria, no que diz respeito à Saúde Bucal Coletiva - SBC, um preparo para atuar, enquanto equipe de saúde, no contexto do enfrentamento à covid-19 (CARCERERI; CASOTTI, 2020). Apesar disso, no início da pandemia, não fomos considerados como profissionais da “linha de frente”, ao lado de enfermeiros, médicos e fisioterapeutas. Enquanto categoria profissional, fomos esquecidos ou não nos sentimos parte da equipe multiprofissional? (CARLOS BATISTELA et al., 2021, p. 342).

Assim como o esquecimento de citar os profissionais cirurgiões-dentistas no vídeo institucional do Ministério da Saúde quando se faz a chamada dos profissionais para atuar na pandemia em favor da sociedade brasileira. Foi inclusive necessária uma retratação por parte do Ministro Luiz Henrique Mandetta para acalmar os ânimos da comunidade odontológica (APCD, 2020).

3.4 BIOSSEGURANÇA

Embora faça parte da rotina de trabalho da odontologia, a biossegurança assume na pandemia da COVID-19 um protagonismo nos estudos e orientações gerados nesse período, mostrando ser um tema transversal, de grande importância e norteador da diminuição dos contágios.

A Biossegurança é o conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, riscos que podem comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos (TEIXEIRA, P.; VALLE, 2010).

Uma das formas de transmissão do novo coronavírus vem de gotículas de saliva (SANTOS, K. F. Dos; BARBOSA, 2020). Desse modo, os procedimentos que produzem aerossóis estão entre os mais contagiantes, podendo colocar em risco tanto os profissionais quanto os pacientes pela possibilidade de infecção cruzada (OPAS/ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020). Na prática odontológica, basicamente tudo é passível de geração de aerossóis, então os

profissionais esperaram ansiosos pelo pronunciamento dos órgãos diretivos superiores a fim de se ter uma atuação pacificada e embasada por diretrizes oficiais.

Estudos recentes têm demonstrado que níveis de medo, ansiedade e depressão têm aumentado constantemente entre os dentistas. A tensão resultante da mudança repentina de protocolos e da cobrança exacerbada geram altos níveis de estresse psicológico. Nesse momento, a situação de crise se soma à sobrecarga de trabalho, à falta de recursos e às equipes reduzidas em um contexto que pode colocar em risco a saúde mental desses profissionais. Ademais, o crescente número de casos confirmados e suspeitos, o esgotamento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), a ampla cobertura da mídia e a falta de medicamentos específicos também podem contribuir para o sofrimento psíquico dos cirurgiões-dentistas (FERRARINI; RENAN; CERETTA, 2020).

Com o passar dos meses observou-se que a expectativa de um número muito grande de contaminações entre os profissionais da odontologia não se confirmou.

A rotina clínica do cirurgião-dentista requer um padrão de biossegurança. Todavia, devido ao novo cenário relacionado ao coronavírus, essas padronizações foram reformuladas e readequadas a fim de diminuir o índice de transmissão do vírus entre profissional e paciente (MACIEL; SOBRINHO; MEDRADO, 2020).

A baixa taxa de contaminação dos cirurgiões-dentistas pelo SARS-Cov-2 levou a acreditar que as práticas de controle de infecção associada ao bom uso dos EPIs tornou mais seguro o ambiente odontológico para pacientes e profissionais (GOMES et al., 2021). Aliado a medidas de suspensão dos tratamentos odontológicos eletivos, pois com menos atendimentos e interações sociais há uma queda nas possibilidades de contágio. Usando o mesmo raciocínio, as autoridades governamentais em muitos estados e municípios impuseram o lockdown.

"Lockdown" é uma expressão em inglês que, na tradução literal, significa confinamento ou fechamento total. Ela vem sendo usada frequentemente desde o agravamento da pandemia da Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Embora não tenha uma definição única, o "lockdown" é, na prática, a medida mais radical imposta por governos para que haja distanciamento social – uma espécie de bloqueio total em que as pessoas devem, de modo geral, ficar em casa. (ENTENDA O QUE É "LOCKDOWN", 2020).

No afã de manter as pessoas saudáveis, possibilitar o maior número de pessoas livres de contaminação e gerar menor sobrecarga ao sistema de saúde

procura-se tudo o que remete a permanecer saudável, e vale lembrar a máxima de que a saúde começa pela boca.

Embora invisibilizado o cirurgião-dentista vem cumprindo seu papel de profissional de nível superior da saúde ao lado das demais profissões de modo que seus esforços o tornam uma presença bem visível perante a sociedade, gestores e trabalhadores da saúde.

A grave crise de saúde pública resultante da COVID-19 tem tido impactos enormes na atividade odontológica ao redor do mundo. É urgente que os pesquisadores de todas as partes abram espaço em suas agendas de pesquisa para estudar as implicações do coronavírus para o cuidado odontológico, já que a garantia de atenção integral à saúde depende de garantir acesso aos serviços odontológicos básicos (CAMPOS et al., 2020).

4 MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa do tipo análise documental em fontes primárias. Segundo Sá-Silva, Almeida e Guindane (2009, p. 10) “A etapa de análise dos documentos propõe-se a produzir ou reelaborar conhecimentos e criar novas formas de compreender os fenômenos”. Os mesmos autores (idem, p. 6) conceituam fontes primárias como “... dados originais, a partir dos quais se tem uma relação direta com os fatos a serem analisados, ou seja, é o pesquisador(a) que analisa”.

Os dados foram obtidos em legislações que significam um conjunto de leis (MARCONDES, 2019). As leis apresentam um sentido genérico mais amplo e simples não fixo ao rito formal legislativo e outro jurídico mais ligado ao rito. Adota-se neste estudo o termo legislações em sentido genérico como comunicação oficial de governos, organizações e seus representantes. Assim, em legislações encontra-se: portarias, ofícios, notas técnicas, decisões, cartilhas, notas públicas, recomendações, termos de cooperação técnica, resoluções, planos de contingência, decretos e leis (CARLOS SCHMIEGUEL, 2010) (PACHECO, 2013).

Inicialmente, elaborou-se um plano de análise documental (**Apêndice C**) com os critérios de inclusão e exclusão a serem usados durante a pesquisa, definição dos locais de busca, bem como codificação e categorização dos documentos.

Foram incluídos documentos elaborados por instituições internacionais, instituições nacionais federais e nacionais do Distrito Federal que tratavam de medidas de enfrentamento da COVID-19 e orientações técnicas produzidas em especial para os cirurgiões-dentistas durante a pandemia do novo Coronavírus, que foram publicadas no período compreendido entre 01/01/2020 a 28/02/2021. Foram excluídos documentos na forma de entrevistas, folders, reportagens, vídeos, bem como documentos produzidos por municípios e estados, exceção feita ao Distrito Federal que é um ente anômalo da federação e apresenta-se ora como município e ora como estado em suas atribuições.

No período de 14/12/2020 a 05/03/2021 realizou-se busca nos sítios eletrônicos de entidades internacionais, nacionais federais e nacionais do Distrito Federal. Foi escolhida uma entidade internacional: Organização Pan-americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde – OPAS/OMS. As entidades nacionais federais

foram: Presidência da República – PR, Ministério da Saúde – MS, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS e Conselho Federal de Odontologia – CFO. As entidades nacionais do Distrito Federal foram: Governo do Distrito Federal – GDF, Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal – SESDF, Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal – CRO-DF e Sindicato de Odontologia do Distrito Federal – SODF (**Quadro 1**).

Quadro 1 – Entidades e sítios eletrônicos pesquisados

| Entidade pesquisada | Endereço da pesquisa |
|---------------------|---|
| OPAS/OMS | https://www.paho.org/pt/brasil |
| | https://www.who.int/ |
| MS | https://www.gov.br/saude/pt-br |
| PR | http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm |
| ANVISA | https://www.gov.br/anvisa/pt-br |
| CONASS | https://www.conass.org.br/ |
| GDF | http://www.df.gov.br/ |
| CFO | https://website.cfo.org.br/ |
| CRO-DF | https://www.cro-df.org.br/ |
| SODF | http://www.sodf.org.br/wordpress/ |
| SESDF | http://www.saude.df.gov.br/orientacoes-covid-19-sesdf/ |

Fonte: A autora, 2021

A busca dos documentos utilizou as palavras chaves: COVID-19, pandemia, SARS-Cov-2, novo Coronavírus, emergência em saúde pública, cirurgião-dentista, odontólogo, boca, saúde bucal, orientações.

Foram encontrados 1827 documentos publicados nos sítios eletrônicos das instituições listadas no **Quadro 1**, no período compreendido entre 01/01/2020 e 28/02/2021, que se apresentaram no formato de legislação genérica sendo fontes

primárias. Os documentos excluídos foram os publicados na forma de apresentação tais como entrevistas, folders, reportagens, vídeos, podcasts, e-books por configurarem fontes secundárias. Excluiu-se também os documentos produzidos por municípios e estados e os de organismos internacionais, exceto os produzidos pela OMS e OPAS. Para documentos com diversas versões de publicação o documento com a data mais nova de publicação foi mantido, os demais foram excluídos.

Após leitura flutuante, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 1766 documentos, por se tratar de duplicidade e/ou não se enquadrarem nos critérios aplicados.

Ao final foram incluídos 61 documentos que continham orientações para o trabalho dos cirurgiões-dentistas no controle da pandemia de COVID-19, que foram submetidos à análise. Esses documentos foram sistematizados em planilha eletrônica para realização de leitura completa.

A **Tabela 1** apresenta a quantidade de documentos encontrados, excluídos, incluídos e total por entidade.

Tabela 1 – Documentos encontrados, excluídos e incluídos por entidade

| TOTAIS DOCUMENTOS | | | |
|-------------------|------------------------|----------------------|----------------------|
| Publicado por | Quantidade encontrados | Quantidade excluídos | Quantidade incluídos |
| ANVISA | 234 | 233 | 1 |
| CFO | 59 | 24 | 35 |
| CONASS | 22 | 21 | 1 |
| CRO-DF | 9 | 6 | 3 |
| GDF | 1 | 0 | 1 |
| MS | 929 | 915 | 14 |
| OPAS/OMS | 30 | 29 | 1 |
| PR | 527 | 525 | 2 |
| SESDF | 13 | 10 | 3 |
| SODF | 3 | 3 | 0 |
| TOTAL | 1827 | 1766 | 61 |

Fonte: A autora, 2021

Os 61 documentos que atenderam aos critérios de inclusão foram classificados conforme os tipos de achados em: orientações para o trabalho e iniciativas de apoio, sendo respectivamente 38 e 23 documentos. Identificados por tipos de achados, ordem e título os documentos analisados estão relacionados, a seguir, na **Tabela 2** que também apresenta o quantitativo e o percentual dos documentos por tipos de achados.

Tabela 2 – Documentos analisados

| DOCUMENTOS ANALISADOS POR TIPOS DE ACHADOS, ORDEM E TÍTULO | | | | |
|--|---|--|------------|--------|
| Tipos de Achados | Ordem | Título | Quantidade | % |
| Orientações para o trabalho | 1 | CFO ORIENTA PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA SOBRE O CORONAVÍRUS | 38 | 62,295 |
| | 2 | OFÍCIO Nº 477/2020/CFO | | |
| | 3 | RECOMENDAÇÕES PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM TEMPOS DE COVID-19 | | |
| | 4 | NOTA OFICIAL DO CRO-DF | | |
| | 6 | NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS | | |
| | 9 | O QUE SÃO EMERGÊNCIAS E URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS? | | |
| | 13 | FLUXOGRAMA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO Versão 02 | | |
| | 16 | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E SEGURANÇA NO TRABALHO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA APS NO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM SUSPEITA OU INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | |
| | 29 | PORTARIA Nº 639 | | |
| | 30 | DECRETO 40.583 | | |
| | 33 | RECOMENDAÇÕES DE PROTEÇÃO AOS TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO DE COVID-19 E OUTRAS SÍNDROMES GRIPAIS | | |
| | 34 | Boletim Eletrônico CRO-DF Nº 297 NOTA PÚBLICA | | |
| | 35 | PLANO DE CONTINGÊNCIA DO DISTRITO FEDERAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19 | | |
| | 36 | ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS | | |
| | 38 | NOTA TÉCNICA GEO Nº 01/2020 | | |
| | 39 | RESOLUÇÃO CFO-224 | | |
| | 40 | GUIA ORIENTADOR PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19 NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE | | |
| | 41 | RESOLUÇÃO CFO-226 | | |
| | 42 | NOTA INFORMATIVA Nº 1/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS | | |
| | 43 | NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS | | |
| 44 | NOTA TÉCNICA Nº 18/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS | | | |
| 45 | RECOMENDAÇÕES AMIB/CFO PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA ODONTOLOGIA | | | |
| 46 | TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA E COMPARTILHAMENTO DE DADOS SOB CONFIDENCIALIDADE – CFO E ITI | | | |
| 47 | LEI 14.023 | | | |

| Tipos de Achados | Ordem | Título | Quantidade | % |
|----------------------|-------|---|------------|------------|
| | 48 | PORTARIA GM-MS 1741 | | |
| | 49 | RESOLUÇÃO CFO-228 | | |
| | 50 | LEI Nº 14.028 | | |
| | 51 | CONSIDERATIONS FOR THE PROVISION OF ESSENTIAL ORAL HEALTH SERVICES IN THE CONTEXT OF COVID-19 | | |
| | 52 | RECOMENDAÇÕES AOS CONSELHOS REGIONAIS DE ODONTOLOGIA: Atividades de fiscalização em tempos de pandemia (COVID-19) | | |
| | 53 | NOTA TÉCNICA Nº 01/2020 COAPS/SAIS/SES - COVID-19 – VERSÃO 4 | | |
| | 54 | DECISÃO CFO-31 | | |
| | 55 | PORTARIA Nº 3.017 | | |
| | 56 | PORTARIA Nº 3008/2020 | | |
| | 57 | OFÍCIO Nº 1699/2020/CFO | | |
| | 58 | PORTARIA Nº 3.389 | | |
| | 59 | GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA COVID-19 | | |
| | 60 | PORTARIA GM/MS Nº 3.473 | | |
| | 61 | NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 | | |
| | 5 | DECISÃO CFO-06 | | |
| | 7 | OFÍCIO Nº 503/2020/CFO | | |
| | 8 | OFÍCIO Nº 505/2020/CFO | | |
| | 10 | RESOLUÇÃO CFO-221 | | |
| | 11 | OFÍCIO Nº 507/2020/CFO | | |
| | 12 | OFÍCIO Nº 508/2020/CFO | | |
| | 14 | OFÍCIO Nº 514/2020/CFO | | |
| | 15 | OFÍCIO Nº 515/2020/CFO | | |
| | 17 | OFÍCIO Nº 517/2020/CFO | | |
| | 18 | OFÍCIO Nº 518/2020/CFO | | |
| | 19 | OFÍCIO Nº 519/2020/CFO | | |
| Iniciativas de apoio | 20 | OFÍCIO Nº 520/2020/CFO | 23 | 37,705 |
| | 21 | OFÍCIO Nº 521/2020/CFO | | |
| | 22 | OFÍCIO Nº 522/2020/CFO | | |
| | 23 | OFÍCIO Nº 523/2020/CFO | | |
| | 24 | OFÍCIO Nº 524/2020/CFO | | |
| | 25 | OFÍCIO Nº 525/2020/CFO | | |
| | 26 | OFÍCIO Nº 526/2020/CFO | | |
| | 27 | OFÍCIO Nº 527/2020/CFO | | |
| | 28 | OFÍCIO Nº 528/2020/CFO | | |
| | 31 | OFÍCIO Nº 529/2020/CFO | | |
| | 32 | OFÍCIO Nº 530/2020/CFO | | |
| | 37 | OFÍCIO Nº 545/2020/CFO | | |
| TOTAL | | | 61 | 100 |

Fonte: A autora, 2021

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A organização dos resultados foi disposta por meio da caracterização dos documentos – foram encontrados dois grandes grupos: os das orientações para o trabalho do CD e o das iniciativas de apoio ao trabalho do CD. Os documentos que continham as orientações contabilizaram 38, neles foram encontradas 37 orientações distintas, sendo que cada documento apresentou mais de uma orientação. As iniciativas propostas pelos conselhos e entidades de classe odontológicas para apoiar o trabalho do CD durante a pandemia por sua vez somaram 23 documentos.

Com o passar do tempo, de acordo com o período vivido na pandemia, as orientações se modificaram. Esses períodos foram designados como momentos para explicar as alterações. As orientações geraram mudanças que trouxeram reflexos para a prática do CD.

As orientações para o trabalho geraram implicações para o trabalho dos cirurgiões dentistas. As iniciativas de apoio foram medidas do tipo solicitações e demandas, tomadas por entidades de classe e governos para apoiar profissionais e estudantes em momento tão difícil e ímpar como a pandemia.

Os **APÊNDICES A** e **B** apresentam com mais detalhes e separadamente os documentos analisados conforme os tipos de achado. No **APÊNDICE A** os documentos com orientações para o trabalho são mostrados, de acordo com a ordem, com as informações de origem, título, assunto, data, publicado por, categoria e implicações (de forma resumida). No **APÊNDICE B** os documentos com iniciativas de apoio são apresentados, também de acordo com a ordem, com as mesmas informações dos documentos de orientações, exceto pelas implicações, que neste caso são substituídas pelas demandas.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS

Os documentos, tanto os de orientações para o trabalho quanto os de iniciativas de apoio, foram codificados da seguinte forma: 1 – quanto a origem e 2 – quanto à natureza. Os primeiros apresentaram-se em três categorias: 1.1 – documentos

nacionais da esfera federal, 1.2 – documentos nacionais da esfera do Distrito Federal, 1.3 – documentos internacionais. Para identificar o tipo de orientação para o trabalho do cirurgião-dentista utilizou-se o segundo código – quanto a natureza – que se subdividiu em duas categorias, quais sejam: 2.1 – documentos de caráter técnico e 2.2 – documentos de caráter administrativo. Os documentos técnicos subdividem-se em duas subcategorias: 2.1.1 – documentos técnicos voltados para o processo de trabalho e em 2.1.2 – documentos técnicos voltados para a biossegurança. Os documentos administrativos subdividem-se em três subcategorias: 2.2.1 – documentos administrativos de apoio ao exercício profissional, 2.2.2 – documentos administrativos de implicações econômicas, 2.2.3 – documentos administrativos de consequências trabalhistas (**Quadro 2**).

Quadro 2 – Codificações e categorias

| LEGENDA DAS CODIFICAÇÕES E CATEGORIAS | | |
|---------------------------------------|---|-----------|
| 1 | Origem | Categoria |
| 1.1 | Nacionais da Esfera Federal | BR |
| 1.2 | Nacionais da Esfera do Distrito Federal | DF |
| 1.3 | Internacional | IN |
| 2 | Natureza | Categoria |
| 2.1 | Caráter Técnico | CT |
| 2.1.1 | Processo de trabalho | CT-PTR |
| 2.1.2 | Biossegurança | CT-BIO |
| 2.2 | Caráter Administrativo | CA |
| 2.2.1 | Apoio ao exercício profissional | CA-AEP |
| 2.2.2 | Implicação econômica | CA-ECO |
| 2.2.3 | Consequência trabalhista | CA-TRA |

Fonte: A autora, 2021

As categorias usadas no enquadramento dos documentos, conforme seus conteúdos são as abaixo descritas (**Quadro 2**):

- Caráter Técnico - Processo de Trabalho – CT-PTR – Documentos que fazem orientações para o processo de trabalho do cirurgião-dentista;
- Caráter Técnico - Biossegurança – CT-BIO – Documentos que apresentam orientações de biossegurança;
- Caráter Administrativo - Apoio ao Exercício Profissional – CA-AEP – Documentos com o escopo de facilitar a prática profissional do cirurgião-dentista;

- Caráter Administrativo - Implicação Econômica – CA-ECO – Documentos que apresentam modificações das obrigações econômico-financeiras bem como providências para manter o equilíbrio econômico-financeiro na prática profissional dos cirurgiões-dentistas.
- Caráter Administrativo - Consequência Trabalhista – CA-TRA – Documentos que modificaram os direitos e obrigações trabalhistas do cirurgião-dentista.

A fim de responder ao objetivo central deste estudo, esta análise documental focou nos reflexos da pandemia de COVID-19 nas orientações e mudanças trazidas para a prática do cirurgião-dentista e indicou os achados de iniciativas de apoio a este profissional.

Os 61 documentos incluídos na análise documental (**Tabela 3**) distribuem-se em: 1 (1,639%) de origem internacional, 53 (86,885%) de origem nacional publicados por entidades do governo federal e 7 (11,475%) nacionais publicados por entidades do Distrito Federal.

Tabela 3 – Documentos incluídos no estudo conforme origem

| TOTAIS ORIGEM | | |
|---------------|------------|------------|
| Origem | Quantidade | % |
| BR | 53 | 86,885 |
| DF | 7 | 11,475 |
| IN | 1 | 1,639 |
| TOTAL | 61 | 100 |

Fonte: A autora, 2021

Nove entidades foram responsáveis pelas publicações dos documentos incluídos no estudo (**Tabela 4**). A quantidade de documentos publicados por entidade teve a seguinte distribuição: ANVISA 1 (1,639%), CFO 35 (57,377%), CONASS 1 (1,639%), CRO-DF 3 (4,918%), GDF 1 (1,639%), MS 14 (22,951%), OMS 1 (1,639%), PR 2 (3,279%), SESDF 3 (4,918%). As entidades que mais publicaram documentos para orientar a atividade do CD durante a pandemia foram o CFO e o MS, as demais tiveram um quantitativo abaixo de 5 publicações cada.

Tabela 4 – Documentos publicados por entidade

| TOTAIS PUBLICADO POR | | | |
|----------------------|--------------------------|------------|------------|
| Publicado por | Tipo Entidade | Quantidade | % |
| ANVISA | Autorquia Federal | 1 | 1,639 |
| CFO | Autorquia Federal | 35 | 57,377 |
| CONASS | Associação Civil | 1 | 1,639 |
| CRO-DF | Autorquia Federal | 3 | 4,918 |
| GDF | Governo | 1 | 1,639 |
| MS | Órgão de Governo Federal | 14 | 22,951 |
| OMS | Internacional | 1 | 1,639 |
| PR | Governo | 2 | 3,279 |
| SESDF | Órgão de Governo do DF | 3 | 4,918 |
| TOTAL | | 61 | 100 |

Fonte: A autora, 2021

A quantidade de documentos técnicos é menor do que a de documentos administrativos (**Tabela 5**). Os documentos de caráter administrativo totalizaram 44 (72,131%). Os de caráter técnico somaram 17 (27,869%) dos 61.

Tabela 5 – Documentos por categoria

| TOTAIS POR CATEGORIA | | |
|----------------------|------------|------------|
| Natureza | Quantidade | % |
| CA | 44 | 72,131 |
| CT | 17 | 27,869 |
| TOTAL | 61 | 100 |

Fonte: A autora, 2021

Observando-se as categorias detalhadamente, dentre os documentos administrativos, 7 (11,475%) apresentavam orientações de apoio ao exercício profissional, 27 (44,262%) continham providências de natureza econômica e 10 (16,393%) de natureza trabalhista. A soma de documentos de consequência trabalhista com os de auxílio ao exercício profissional é menor do que o total de documentos de implicação econômica. Dentre os técnicos, 5 (8,197%) eram de biossegurança e 12 (19,672%) de processo de trabalho (**Tabela 6**).

Tabela 6 – Documentos por categoria, detalhado

| TOTAIS POR CATEGORIA, DETALHADO | | | |
|---------------------------------|------------|--------------|------------|
| Natureza | Quantidade | % (Natureza) | % (Geral) |
| CA-AEP | 7 | 15,909 | 11,475 |
| CA-ECO | 27 | 61,364 | 44,262 |
| CA-TRA | 10 | 22,727 | 16,393 |
| CA | 44 | 100 | |
| CT-BIO | 5 | 29,412 | 8,197 |
| CT-PTR | 12 | 70,588 | 19,672 |
| CT | 17 | 100 | |
| TOTAL | 61 | | 100 |

Fonte: A autora, 2021

Observando-se nos **APÊNDICES A e B** as categorias e as entidades que publicaram os documentos, percebe-se que CFO publicou documentos de todas as naturezas, exceto CT-BIO. Por sua vez, documentos de natureza CT-BIO foram publicados por ANVISA, CRO-DF, MS e SESDF – duas autarquias federais e dois órgãos de governo.

Os documentos apresentaram-se sob 19 tipos distintos, quais sejam: nota técnica 6 (9,836%) decisão 2 (3,279%), ofício 23 (37,705%), resolução 4 (6,557%), termo de cooperação 1 (1,639%), guia 2 (3,279%), nota oficial 1 (1,639%), nota pública 1 (1,639%), decreto 1 (1,639%), fluxograma 1 (1,639%), nota informativa 1 (1,639%), portaria 6 (9,836%) procedimento operacional padronizado 1 (1,639%), recomendação 4 (6,557%), consideração 1 (1,639%), lei 2 (3,279%), plano de contingência 1 (1,639%), orientação 2 (3,279%), e cartilha 1 (1,639%) (**Tabela 7**).

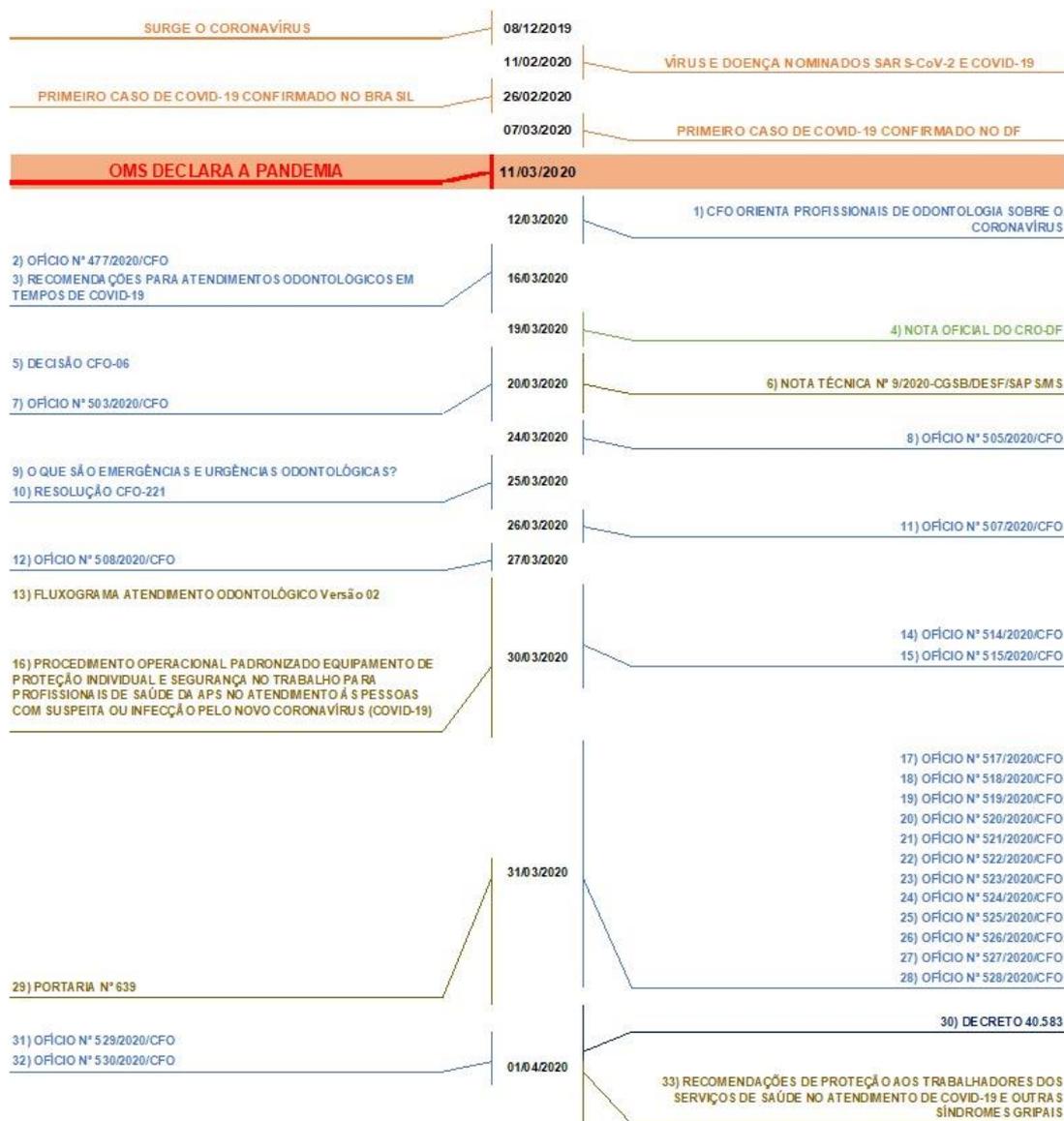
Tabela 7 – Tipos de documentos

| TOTAIS POR TIPOS DE DOCUMENTOS | | |
|--------------------------------------|------------|------------|
| Tipo | Quantidade | % |
| CARTILHA | 1 | 1,639 |
| CONSIDERAÇÃO | 1 | 1,639 |
| DECISÃO | 2 | 3,279 |
| DECRETO | 1 | 1,639 |
| FLUXOGRAMA | 1 | 1,639 |
| GUIA | 2 | 3,279 |
| LEI | 2 | 3,279 |
| NOTA INFORMATIVA | 1 | 1,639 |
| NOTA OFICIAL | 1 | 1,639 |
| NOTA PÚBLICA | 1 | 1,639 |
| NOTA TÉCNICA | 6 | 9,836 |
| OFÍCIO | 23 | 37,705 |
| ORIENTAÇÃO | 2 | 3,279 |
| PLANO DE CONTINGÊNCIA | 1 | 1,639 |
| PORTARIA | 6 | 9,836 |
| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO | 1 | 1,639 |
| RECOMENDAÇÃO | 4 | 6,557 |
| RESOLUÇÃO | 4 | 6,557 |
| TERMO DE COOPERAÇÃO | 1 | 1,639 |
| TOTAL | 61 | 100 |

Fonte: A autora, 2021

Em uma evolução temporal percebe-se que houve uma concentração de publicação de documentos pelas entidades imediatamente após a decretação da pandemia pela OMS. No período entre março e abril de 2020 foram publicados 33 dos 61 documentos selecionados e os restantes distribuem-se no período de maio de 2020 a fevereiro de 2021, havendo, ainda, um único documento produzido em fevereiro de 2020 (**Figura 1**).

Figura 1 – Linha do tempo dos documentos



| | | |
|--|------------|---|
| 34) Boletim Eletrônico CRO-DF N° 297 NOTA PÚBLICA | 02/04/2020 | |
| | 03/04/2020 | 35) PLANO DE CONTINGÊNCIA DO DISTRITO FEDERAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19 |
| 36) ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS | 17/04/2020 | 37) OFÍCIO N° 545/2020/CFO |
| 38) NOTA TÉCNICA GEO N° 01/2020 | 18/04/2020 | |
| | 22/05/2020 | 39) RESOLUÇÃO CFO-224 |
| 40) GUIA ORIENTADOR PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19 NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE | 31/05/2020 | |
| | 04/06/2020 | 41) RESOLUÇÃO CFO-226 |
| 42) NOTA INFORMATIVA N° 1/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS 43) NOTA TÉCNICA N° 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS 44) NOTA TÉCNICA N° 18/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS | 17/06/2020 | |
| | 22/06/2020 | 45) RECOMENDAÇÕES AMIB/CFO PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA ODONTOLOGIA |
| 46) TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA E COMPARTILHAMENTO DE DADOS SOB CONFIDENCIALIDADE – CFO E ITI | 01/07/2020 | |
| | 08/07/2020 | 47) LEI 14.028 |
| 48) PORTARIA GM-MS 1741 | 13/07/2020 | |
| | 16/07/2020 | 49) RESOLUÇÃO CFO-228 |
| 50) LEI N° 14.028 | 27/07/2020 | |
| | 03/08/2020 | 51) CONSIDERATIONS FOR THE PROVISION OF ESSENTIAL ORAL HEALTH SERVICES IN THE CONTEXT OF COVID-19 |
| 52) RECOMENDAÇÕES AOS CONSELHOS REGIONAIS DE ODONTOLOGIA: Atividades de fiscalização em tempos de pandemia (COVID-19) | 27/08/2020 | |
| | 03/09/2020 | 53) NOTA TÉCNICA N° 01/2020 COAPS/SAIS/SES - COVID-19 – VERSÃO 04 |
| 54) DECISÃO CFO-31 | 29/10/2020 | |
| | 04/11/2020 | 55) PORTARIA N° 3.017 56) PORTARIA N° 3008/2020 |
| 57) OFÍCIO N° 1699/2020/CFO | 03/12/2020 | |
| | 10/12/2020 | 58) PORTARIA N° 3.389 |
| 59) GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA COVID-19 60) PORTARIA GMM S N° 3.473 | 17/12/2020 | |
| | 25/02/2021 | 61) NOTA TÉCNICA GVMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020 |

LEGENDA:

Documentos publicados por:

| | | |
|-----|--------|--------|
| CFO | CRO-DF | MS |
| GDF | SE SDF | CONASS |
| PR | OMS | ANVISA |

Fonte: A autora, 2021

O elemento tempo mostrou-se fundamental para se entender a construção dos documentos relacionados a este estudo, percorrendo-se uma linha do tempo traçada entre 01/01/2020 e 28/02/2021 percebe-se diferentes momentos com preocupações delimitadas pelos objetivos do momento coincidindo com a dinâmica da pandemia.

A princípio, após ser decretada a pandemia pela OMS, houve um silêncio sensível por parte do Ministério da Saúde. As notas técnicas dessa instituição foram precedidas por orientações de entidades de Saúde Bucal Coletiva. Quando enfim se pronunciou o MS teve suas publicações utilizadas juntamente com as da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e Conselho Federal de Odontologia no intuito de informar e uniformizar as ações e minimizar os prejuízos já instalados.

Percebeu-se, no entanto, descaso e inércia nas orientações da Coordenação de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, que se refletiram na organização das coordenações estaduais. Muitas delas permaneciam alheias à situação dos profissionais de saúde nos municípios. Os cirurgiões-dentistas (CD), técnicos de saúde bucal (TSB) e auxiliares de saúde bucal (ASB) foram condicionados as decisões da gestão municipal ou ainda da gestão dos serviços aos quais estavam vinculados, como das Organizações Sociais na Saúde (OSS) e Fundações Estatais. Em especial, nestas situações, os profissionais que já apresentavam vínculos frágeis se sentiam ameaçados, já que as OSS e Fundações questionaram sobre a forma de atuação das equipes ou até mesmo aventando a possibilidade de colocá-los à disposição devido a suspensão dos atendimentos odontológicos. (CARLOS BATISTELA et al., 2021; p. 32)

A produção da massa documental passou por diferentes fases ao longo deste período de pandemia. Os primeiros documentos produzidos foram normativos no estilo plano de contingência que, a partir das experiências registradas por outros países, buscavam entender o novo cenário sanitário do mundo e assim, auxiliar o Brasil nos desafios futuros organizando a melhor maneira de enfrentá-lo.

Esses documentos iniciais tinham um enfoque muito voltado para a biossegurança dos profissionais e pacientes, foram o ponto de partida para que se iniciasse um raciocínio a respeito da nova doença e se traçasse um plano inicial de ação de acordo com a especificidade da nova realidade sanitária.

Assim, nas legislações analisadas, os documentos federais representam diretrizes instrutivas uniformes expedidas de modo a servir de referência às práticas profissionais de todo o país. Seguindo as diretrizes estabelecidas nos documentos federais, os documentos produzidos no Distrito Federal serviram de referência para os profissionais dessa unidade da federação adaptando-se a realidade local.

As informações, saberes e conhecimentos ao longo do período foram se acumulando e refinando. O acúmulo/refinamento refletiu-se nos documentos que foram constantemente sendo atualizados. Nesse sentido, um documento original conta, por vezes, com diferentes versões para atualizar, acrescentar ou descartar informações de acordo com o que era validado cientificamente. Um exemplo é a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, que após a primeira publicação, no momento desta análise estava na sexta atualização. É possível observar que essas legislações não têm a intenção de esgotar todos os assuntos, são informativos de ordem geral e mostravam-se abertas a atualizações posteriores.

O público a que se destinam são os profissionais de saúde tanto da rede pública quanto da suplementar (iniciativa privada), mas com destaque para os profissionais do SUS. Profissionais que atuam na APS, UBS, CEO, UTI, laboratório de Prótese Dentária e seus gestores foram citados. Cada grupo de profissionais teve que investir em adquirir o seu conhecimento especializado de acordo com a área de atuação, de maneira mais individualizada e específica, assim também os dentistas (CASAS et al., 2020).

A linguagem é do tipo técnica com vernáculos específicos da área de saúde. Foi observado que muitos documentos faziam referências uns aos outros – referência circular, também houve orientações para os profissionais buscarem mais informações em sítios de internet, vídeos do youtube e links de internet disponibilizados.

É bem exaustiva a narrativa do descobrimento do novo coronavírus, modo de contágio e formas de prevenção. Explicações do uso correto dos EPIs também foram priorizadas juntamente com a antissepsia.

5.2 ORIENTAÇÕES CONTIDAS NOS DOCUMENTOS

Para melhor compreensão da produção documental analisada aplicou-se uma divisão em quatro diferentes momentos. O grupo de documentos incluídos na divisão do momento é heterogêneo, ou seja, apresenta documentos bem característicos da sua descrição e outros nem tanto. Dois de início da pandemia, em que as orientações se focaram principalmente em biossegurança e marcaram a suspensão dos serviços eletivos em odontologia, Primeiro Momento e Segundo Momento.

- Um momento intermediário, em que os documentos já apontavam para a discricionariedade do profissional e seu discernimento em avaliar e decidir pela atuação ou não atuação, seria o Terceiro Momento.
- E, por fim, um quarto, em que novas modalidades de oferta dos serviços odontológicos já eram possíveis mediante a conformidade com as devidas precauções, caracterizado como o Quarto Momento.

O grupo de documentos incluídos na divisão do momento é heterogêneo, ou seja, apresenta documentos bem característicos da sua descrição e outros nem tanto.

Primeiro Momento: Compreende os documentos publicados no período de 12/03/2020 a 01/04/2020, totalizando 11 documentos. Muitos dos documentos produzidos foram compilações e adaptações de documentos de referência elaborados por entidades internacionais de renome e prestígio. Dentre estas podemos destacar a *American Dental Association – ADA*, o *Center for Disease Control and Prevention – CDC*, o *National Health Service – NHS*. Como exemplo desse momento os seguintes documentos podem ser citados: CFO ORIENTA PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA SOBRE O CORONAVÍRUS e RECOMENDAÇÕES PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM TEMPOS DE COVID -19. Entretanto, no começo, essa situação resultou em certa redundância das informações apresentadas nesses documentos que, como compilações e versões, não acrescentavam informações novas.

Logo ficaram bem conhecidas as informações a respeito da origem do SARS-CoV-2, com seus primeiros registros em dezembro de 2019, localizados na província de Hubei, na China, dando conta do surgimento de um novo tipo de coronavírus (SANTOS-LÓPEZ; CATRIAN-FERNÁNDEZ, 2020a) (SÁNCHEZ-VARGAS; POZOS-GUILLÉN, 2020). Ficou bem conhecida também a data de 11 de março de 2020, a partir da qual, dada a progressão e espalhamento do vírus, a Organização Mundial da Saúde informou que a COVID-19 passava a caracterizar uma pandemia.

As primeiras preocupações dos profissionais e entidades mundo afora se concentraram nos aspectos de transmissibilidade da nova doença. O conhecimento a respeito de sua evolução poderia orientar os comportamentos de modo a evitar o avanço das infecções e a consequente sobrecarga dos serviços de saúde. Dentre os primeiros achados sobre a COVID-19 surgiram importantes observações a respeito

de suas vias de transmissão detectando sua ocorrência pelo ar, contato pessoal com secreções contaminadas, como as gotículas de saliva, contato pessoal próximo e contato com objetos ou superfícies contaminadas (SANTOS-LÓPEZ; CATRIAN-FERNÁNDEZ, 2020b). Essas preocupações com a transmissibilidade levaram a adoção de medidas para preservação da saúde e vida de profissionais essenciais ao controle de doenças manutenção de ordem pública como o fez a “Lei 14.023/2020”.

Indo de encontro aos demais estudos o relatório de pesquisa clínica de Meethil, A.P (2021), publicado no *Journal of Dental Research*, considera que a transmissão do SARS-CoV-2 por meio da saliva aerossolizada representa um risco moderadamente baixo de infecção.

Dentro das limitações de um pequeno tamanho de amostra, concluímos que o risco de transmissão de SARS-CoV-2 e outros patógenos respiratórios da saliva aerossolizada em cirurgias odontológicas é moderadamente baixo e que as práticas atuais de controle de infecção são adequadamente robustas para proteger tanto o pessoal quanto os pacientes (MEETHIL et al., 2021) (traduzido por GOOGLE TRADUTOR, 2006).

Ainda assim, trabalhar com saliva representava um enorme desafio aos profissionais de saúde, especialmente aos cirurgiões dentistas, cujas rotinas têm a boca como a sua centralidade e têm de lidar com a exposição direta à saliva e a proximidade também com o nariz dos pacientes (SANTOS-LÓPEZ; CATRIAN-FERNÁNDEZ, 2020b) (TUÑÓN; CASTRO-RUIZ, 2020) (WIERSINGA et al., 2020).

A biossegurança é figura transversal da quase totalidade dos documentos analisados. Em alguns aparece com maior destaque e, assim, foram caracterizados no estudo como documentos técnicos de biossegurança (CT-BIO). Em outros o destaque é menor, significando que a biossegurança é assunto presente em diversos documentos classificados em outras categorias. Enfim, não há como se pensar um cenário futuro da odontologia pós-covid sem um reforço do uso correto de equipamentos de proteção individual - EPI, educação continuada, protocolos específicos para a COVID-19, que são reiterados, e adequação dos espaços físicos (PIRES; FONTANELLA, 2020). Esses assuntos foram tratados nos documentos técnicos de processo de trabalho (CT-PTR).

Desde o princípio os documentos versaram sobre diversos assuntos tais como uso de EPIs, higiene das mãos, protocolos de esterilização, distanciamento de pacientes em sala de espera, decisão sobre atender ou não atender, porém

concentraram-se em informar sobre o status e classificação de pandemia para as ocorrências referentes ao novo coronavírus. Por vezes, até mesmo apontaram diretrizes aparentemente conflitantes entre si. A divulgação científica dos mais recentes estudos e seus achados serviram de base confiável para a reformulação das orientações com correções, estabelecimento de padrões e referenciais para práticas profissionais.

Das medidas de controle indicadas pelos órgãos normatizadores empregadas pelos serviços de saúde destacam-se as de Controle de Engenharia, de Controle Administrativo e de proteção individual.

Ainda quanto às atividades acadêmicas, os cursos de Odontologia foram suspensos e iniciou-se um período de adaptação para as universidades avaliarem os meios e tecnologias de transmissão de conhecimentos e iniciar o ensino de modo remoto (PIRES; FONTANELLA, 2020) (SÁNCHEZ-VARGAS; POZOS-GUILLÉN, 2020). Aproveitando-se das tecnologias, os profissionais foram incentivados a se capacitar e os gestores a proporcionar-lhes os meios para a capacitação. E, ainda, a atuação profissional foi facilitada com a teleodontologia. Destacam-se a “PORTARIA Nº 639” do MS sobre a ação estratégica do governo federal “O Brasil Conta Comigo – Profissionais de Saúde” de cadastramento e capacitação para enfrentamento à pandemia e a “RESOLUÇÃO CFO-226” sobre o exercício da Odontologia a distância mediado por tecnologias.

“Durante o período de isolamento social, as capacitações deverão ser realizadas por meio de atividades não presenciais alguns recursos ou aplicativos podem ser sugeridos...” (PIRES; FONTANELLA, 2020; p. 68).

Segundo momento: Compreende os documentos publicados no período de 02/04/2020 a 17/06/2020, sendo um total de 10 documentos. Uma nova leva de produção científica apresentou as circunstâncias que identificaram e indicaram a alta exposição e risco dos profissionais de odontologia (DHAR et al., 2020). Esse momento foi marcado pela especial atenção com o potencial da equipe odontológica causar infecção cruzada. A esse respeito encontram-se documentos com orientações diretas aos profissionais, tanto dos serviços públicos quanto dos serviços privados, recomendando a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos. Neste estudo foram encontrados 12 documentos que fazem menção ao tema suspensão dos atendimentos eletivos em odontologia dentre eles a “NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-

CGSB/DESF/SAPS/MS”, o “OFÍCIO Nº 477/2020/CFO” e “CONSIDERATIONS FOR THE PROVISION OF ESSENTIAL ORAL HEALTH SERVICES IN THE CONTEXT OF COVID-19 (OMS)”.

Com os serviços suspensos, novas preocupações surgiram para essa categoria profissional. A impossibilidade de atendimento importou o aumento da gravidade das demandas impactadas por tratamentos interrompidos, desafios imediatos aos gestores dos serviços de saúde, sensação de desamparo por parte da população e suscitou também reflexões quanto aos impactos econômicos (MAIA, 2020) de manter no serviço público profissionais de saúde que não poderiam atuar.

“Desastre odontológico: um ano após o primeiro *lockdown*, dentistas em todo o mundo enfrentam as consequências da pandemia da COVID-19 na saúde bucal das pessoas: maior incidência de cáries e mais doenças gengivais avançadas” (PR-NEWSWIRE, 2021).

Nos serviços privados a suspensão também significava perdas econômicas. A esse respeito, chama atenção um documento específico do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal – CRO-DF, que alertava aos profissionais que, caso atendessem pacientes sem seguir à risca as orientações do conselho, sofreriam processos éticos. A situação econômica difícil agravou ainda mais a demanda pelos serviços públicos distritais, fazendo acorrer aos serviços públicos, pacientes que antes não demandavam esses serviços (JARDON, 2021).

Ao SUS coube a importante missão de dar o suporte aos atendimentos odontológicos de urgência e emergência enquanto houve o impedimento de se fazer atendimentos eletivos (JARDON, 2020). A “NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS” recomenda a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos e a manutenção das urgências. O “FLUXOGRAMA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO”, também do MS, orienta sobre triagem e atendimento dos casos de COVID-19.

Terceiro momento: Compreende os documentos publicados no período de 22/06/2020 a 13/07/2020, sendo um total de 4 documentos. Numa etapa seguinte, os documentos passaram a disciplinar a suspensão tornando-a mais flexível. Desse modo, as cartilhas, orientações e guias passaram a incluir informações com parâmetros para subsidiar a decisão pelo atendimento, ou não, de determinados casos. Já eram recomendados, com as devidas precauções de biossegurança,

extensa e detalhadamente descritas, algumas classificações de atendimentos que deveriam ser feitos, inclusive com prioridade. É o caso dos atendimentos emergenciais, os de urgência e os eletivos essenciais e ampliados. Os conceitos dos tipos de atendimentos e as recomendações específicas para atuação aparecem em documentos como “O QUE SÃO EMERGÊNCIAS E URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS?” do CFO.

... a redução da capacidade de atendimento odontológico em tempos de pandemia é inevitável, por isso ter uma saúde bucal estruturada e fortalecida é fundamental ... o retorno dos atendimentos eletivos deve acontecer como decisão técnica, com segurança para a população e profissionais. (CARLOS BATISTELA et al., 2021; p. 143)

Documentos, como a “NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS” e a “NOTA INFORMATIVA Nº 1/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS”, ampliaram o leque de atuação do cirurgião-dentista colocando-o a participar ativamente das atividades do *fast track* Covid, exames de testes rápidos e coleta de material para diagnóstico do exame RT-PCR por meio de *SWAB* nasal. Isso foi importante, pois trouxe um novo olhar para o papel do cirurgião-dentista e reconheceu a contribuição desse profissional da saúde, de nível superior, para agregar valor à sociedade por meio de suas habilidades e conhecimentos.

“O dentista durante sua formação recebe cursos das ciências básicas e médicas, o que lhe dá a base teórica suficiente para participar de diferentes funções, aumentando o pessoal que trabalha para impedir a pandemia” (SANTOS-LÓPEZ; CATRIAN-FERNÁNDEZ, 2020a) (traduzido por GOOGLE TRADUTOR, 2006; adaptado pela autora).

Há um permanente dilema para os profissionais da saúde: como transformar a odontologia individualista em uma odontologia de fato coletiva e comunitária? Os profissionais da saúde bucal precisam demonstrar o que fazer, como fazer e como ir além, afastando a centralização do cuidado no procedimento clínico e operatório, avançando em torno da saúde coletiva e no entendimento de que o dentista é mais do que o consultório. (CARLOS BATISTELA et al., 2021; p. 142)

Uma das orientações previstas nas “Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais”, do MS, foi a elaboração de estratégias para evitar que os pacientes que pudessem ser tratados em suas casas comparecessem

desnecessariamente aos serviços de saúde e se expusessem. Assim, o atendimento remoto, tanto quanto possível, era indicado (PIRES; FONTANELLA, 2020; p. 67).

Os procedimentos típicos que levam as pessoas a buscar os atendimentos odontológicos apresentam, ainda hoje, a necessidade de serem feitos presencialmente. Tais necessidades limitam a possibilidade de que o atendimento seja feito em casa. Isso ressalta a peculiaridade da natureza presencial do serviço de saúde bucal. Serviço que subitamente tornou-se reprimido de atender seus pacientes presencialmente e cujos atendimentos a distância, ainda que promissores, encontravam-se ainda em fase recente de regulamentação, nos estágios iniciais de implementação e com muitas limitações. Há necessidade de se explorar mais esse recurso no Brasil tendo em vista que já está em uso com êxito em âmbito mundial.

Quarto momento: Compreende os documentos publicados no período de 16/07/2020 a 25/02/2021, sendo um total de 12 documentos. À medida que as localidades brasileiras reduziram o número de casos e as realidades locais permitiram – conforme criteriosa avaliação conjunta de gestores, dentistas e demais profissionais de saúde, de modo a produzirem um fluxo único e integrado – os atendimentos foram sendo gradualmente retomados.

Contudo, as novas exigências, em observância aos necessários padrões de biossegurança, reduziram a capacidade operacional dos serviços. A necessidade de preparo dos ambientes, assepsia, esterilização de ambientes e superfícies, paramentação e desparamentação de EPIs, correto e adequado descarte de materiais para então realizar-se novo preparo, consome tempo de modo que o volume de atendimentos se viu reduzido (PIMENTA, 2020) (GANDRA, 2020).

“De qualquer forma, como em outras situações de pandemias ou epidemias, o padrão de biossegurança e controle de infecção passará a ter um novo referencial” (CARLOS BATISTELA et al., 2021; p. 343).

A academia, em parceria com os serviços de saúde, se destacou na produção científica e técnica trazendo novos padrões para o tema da biossegurança (JUNIOR, 2020).

Ainda assim, a fim de promover o melhor atendimento possível, foi regulamentada a teleodontologia que começou a fazer parte da rotina dos serviços de saúde bucal, mesmo de maneira incipiente. Estratégias como a teleodontologia e o telemonitoramento começaram a ser usadas pelo SUS como apresentados na

“RESOLUÇÃO CFO-228” e no “Guia de Orientações para Atenção Odontológica no Contexto da COVID-19”, do MS.

Ainda em relação a tecnologias, o “Termo de Cooperação Técnica e Compartilhamento de Dados sob Confidencialidade”, celebrado entre o CFO e o ITI, deu suporte para medidas de diminuição do retorno de pacientes aos consultórios ao desenvolver, aprimorar e disponibilizar mecanismos de validação de documentos eletrônicos, relativos à prescrição e dispensação de medicamentos e atestados, com uso de certificados digitais. Esse tipo de medida também foi garantida pela “Lei 14.028/2020” ao validar o receituário médico ou odontológico de medicamentos sujeitos a prescrição e de uso contínuo, pelo menos enquanto perdurarem as medidas de isolamento para contenção do surto da COVID-19.

O **Quadro 3** apresenta as 37 diferentes orientações encontradas nos documentos, as quantidades de documentos que as recomendaram e a identificação dos documentos segundo a ordem em que se apresentaram no **APÊNDICE A**.

Quadro 3 – Orientações para a prática do cirurgião dentista contidas nos documentos, conforme APÊNDICE A.

| ORIENTAÇÕES E QUANTIDADE DE DOCUMENTOS EM QUE FORAM DESCRITAS | | | |
|---|--|------------|---|
| Código | Descrição | Quantidade | Documentos (Ordem) |
| O1 | Cautela e cuidado nas atividades odontológicas | 11 | 1; 3; 16; 36; 38; 43; 45; 51; 53 59; 61 |
| O2 | Respeito à janela temporal - período de incubação | 6 | 1; 3; 40; 53; 59; 61 |
| O3 | Utilização de EPIs | 18 | 1; 3; 6; 16; 30; 33; 36; 38; 40; 42; 43; 45; 47; 51; 52; 53; 59; 61 |
| O4 | Triagem anterior ao atendimento em consultório | 8 | 1; 43; 45; 51; 52; 53; 59; 61 |
| O5 | Encaminhar pacientes com sintomas para atendimento médico | 8 | 1; 3; 36; 45; 51; 53; 59; 61 |
| O6 | Observação do máximo rigor com os protocolos de esterilização, desinfecção e limpeza dos ambientes, instrumentais, equipamentos e roupas | 16 | 2; 3; 6; 16; 30; 33; 36; 38; 40; 43; 45; 51; 52; 53; 59; 61 |

| Código | Descrição | Quantidade | Documentos (Ordem) |
|--------|--|------------|--|
| O7 | Observação do máximo rigor com os cuidados relacionados à transmissão do vírus | 10 | 2; 6; 33; 38; 40; 43; 45; 51; 59; 61 |
| O8 | Suspensão dos atendimentos eletivos | 12 | 2; 6; 34; 35; 36; 38; 40; 43; 45; 51; 53; 59 |
| O9 | Pré-consulta de pacientes | 3 | 3; 59; 61 |
| O10 | Desmarcar/remarcar consulta | 3 | 3; 59; 61 |
| O11 | Anamnese detalhada para verificação de sintomas da Covid-19 | 4 | 3; 38; 51; 59 |
| O12 | Quarentena | 4 | 3; 30; 33; 36 |
| O13 | Orientações para decisão quanto a atender ou não atender (aerossóis) | 6 | 3; 13; 35; 36; 59; 61 |
| O14 | Evitar toque em olhos nariz ou boca | 4 | 3; 33; 40; 61 |
| O15 | Aferir temperatura com termômetro de testa | 3 | 3; 38; 45 |
| O16 | Evitar aglomeração de pacientes na sala de espera | 3 | 3; 51; 59 |
| O17 | Manter distância dos pacientes na sala de espera de pelo menos 1m | 9 | 3; 36; 38; 40; 43; 45; 51; 59; 61 |
| O18 | Fornecer material e orientar pacientes e acompanhantes sobre cuidados relativos à Covid-19 | 10 | 3; 16; 33; 35; 36; 38; 43; 51; 59; 61 |
| O19 | Higiene das mãos | 10 | 3; 16; 33; 35; 36; 40; 45; 51; 59; 61 |

| Código | Descrição | Quantidade | Documentos (Ordem) |
|--------|--|------------|--|
| O20 | Retirada EPIs | 8 | 3; 33; 36; 38; 51; 53; 59; 61 |
| O21 | Descarte de resíduos e EPIs | 8 | 3; 16; 33; 45; 51; 53; 59; 61 |
| O22 | Etiqueta da tosse e respiratória | 6 | 3; 33; 35; 40; 59; 61 |
| O23 | Adequações nas salas de espera | 6 | 3; 33; 36; 43; 59; 61 |
| O24 | Disponibilizar orientações sobre etiqueta respiratória, higiene das mãos e uso de máscaras nas salas de espera e serviços de saúde | 8 | 3; 16; 33; 35; 36; 51; 59; 61 |
| O25 | Cuidado com a equipe de saúde bucal | 7 | 3; 40; 42; 45; 57; 59; 61 |
| O26 | Atendimento odontológico eletivo, sem observância das medidas de biossegurança, será punido eticamente pelo CRO-DF / Manutenção da fiscalização dos procedimentos de urgência e emergência | 3 | 4; 34; 52 |
| O27 | Orientações técnicas e de trabalho para os profissionais | 11 | 6; 9; 36; 38; 40; 43; 45; 51; 53; 59; 61 |
| O28 | Manter rotinas de biossegurança padrão | 5 | 16; 42; 43; 59; 61 |
| O29 | Criar espaço exclusivo para espera e atendimento de pessoas com sintomas | 9 | 16; 33; 35; 38; 45; 51; 53; 59; 61 |
| O30 | Capacitação de profissionais da saúde | 7 | 29; 33; 42; 43; 45; 59; 61 |
| O31 | Proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde | 7 | 33; 36; 40; 45; 47; 59; 61 |
| O32 | Minimizar aerossol | 6 | 36; 40; 43; 51; 59; 61 |

| Código | Descrição | Quantidade | Documentos (Ordem) |
|--------|---|------------|--|
| O33 | Odontologia à distância, telemonitoramento, teleorientação, teleodontologia, telessaúde | 10 | 40; 41; 43; 45; 46; 49; 51; 53; 59; 61 |
| O34 | Realização de atividades de testes rápidos e coleta de SWAB | 3 | 42; 43; 59 |
| O35 | Orientações específicas para gestores | 8 | 40; 44; 48; 55; 58; 59; 60; 61 |
| O36 | Benefícios financeiros e trabalhistas para os profissionais. Incentivos financeiros de apoio à assistência odontológica (APS e Atenção Especializada) | 6 | 39; 54; 55; 56; 58; 60 |
| O37 | Vigência e validade de receitas | 2 | 50; 59 |

Fonte: A autora, 2021

5.3 INICIATIVAS

Os 23 documentos de iniciativas são de caráter administrativo e foram publicados pelo CFO. A grande maioria aborda as implicações econômicas trazidas pela pandemia ao proteger as finanças de profissionais e estudantes de Odontologia, tanto por facilitar pagamentos e suspender cobranças, quanto por incentivar crédito. A “DECISÃO CFO-06” além de alterar o prazo de pagamento da anuidade dos conselhos regionais para o exercício de 2020, estendeu o número de parcelas em que o pagamento pode ser feito e não permitiu a incidência de juros e acréscimos. O “OFÍCIO 505/2020/CFO” solicitou a suspensão da cobrança do programa de Fundo de Financiamento Estudantil para beneficiários estudantes e profissionais da Odontologia.

O incentivo a abertura e acesso a linhas de crédito foi feito por Ofícios encaminhados a Ministro da Economia, Superintendentes de Desenvolvimento do Nordeste, Centro Oeste e Amazônia e Presidentes de bancos públicos e privados (OFÍCIOS do CFO N^{os} 503, 514, 515, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529 e 530). O OFÍCIO N^o 503 também pleiteia medidas trabalhistas,

fiscais e tributárias. O OFÍCIO Nº 545/2020/CFO solicita providências para a criação de Fundo de Proteção aos Trabalhadores Autônomos da Saúde para minimizar os efeitos da pandemia de COVID-19 que, dentre outros critérios, não tenham emprego formal, tenham sofrido queda de receita em pelo menos 50% em comparação aos 6 meses anteriores, não tenham renda adicional.

Há, ainda, solicitações para suspensão de prazos de processos ético disciplinares e de resposta a Lei de Acesso à Informação, como a “RESOLUÇÃO CFO-221”; proteção para cirurgiões-dentistas prestadores de serviços suplementares de saúde junto à operadores de planos de saúde, como o “OFÍCIO Nº 507/2020/CFO”; vedação da substituição de aulas presenciais por aulas em meios digitais evitando impactos na qualidade e afetar de forma severa o ensino/aprendizagem dos conteúdos clínicos, cirúrgicos e laboratoriais dos cursos de Odontologia, como o “OFÍCIO Nº 508/2020/CFO”.

5.4 MUDANÇAS NAS ORIENTAÇÕES E REFLEXOS NA PRÁTICA DO CIRURGIÃO DENTISTA COM A PANDEMIA

As principais mudanças trazidas pela pandemia observadas por meio dos documentos analisados podem ser divididas basicamente em quatro grupos da seguinte maneira:

- Procedimentos a serem realizados antes do atendimento clínico odontológico – avaliação remota prévia ao atendimento para afastar a possibilidade de o paciente estar infectado com Covid ou ter sintomas de síndrome gripal. Verificar a temperatura corporal antes do procedimento. Proibição para acompanhantes exceto em casos muito necessários como idosos e crianças. Adequação do ambiente da sala de espera, remoção de objetos de uso coletivo como revistas e brinquedos. Agendamento de pacientes de maneira mais espaçada com intervalo entre dois atendimentos de modo a permitir uma higiene mais rigorosa do ambiente. Disponibilização de sanificantes para calçados e álcool em gel para limpeza das mãos.

- Mudanças durante o atendimento – emprego de EPI de modo mais ostensivo completo e para todos os que trabalham desde recepção, técnicos, dentistas, pessoal da faxina com acréscimo de itens como *face shield*, máscara N95, capotes impermeáveis. Evitar procedimentos geradores de aerossóis. Emprego da sucção em alta potência. Trabalho a quatro mãos, suspensão de atendimentos eletivos. Emprego de maior número de descartáveis. Bochecho com clorexidina prévio ao tratamento como rotina. Indicação preferencialmente de radiografias extraorais e ou tomografias. Mostrar que está cumprindo as regras de segurança.
- Mudanças no pós-atendimento – interconsultas e acompanhamento pós-intervenções feitos de modo remoto para o SUS.
- Mudanças ocorridas fora do consultório – participação ativa do cirurgião-dentista como educador, apoio às equipes de enfermagem desde o acolhimento no *Fast Track* COVID até a realização de exames do tipo testes rápidos e coleta de material para diagnóstico da Covid por meio de *SWAB* nasal.

Algumas mudanças se configuraram como temporárias e outras caminham para serem incorporadas a rotina dos atendimentos odontológicos de agora em diante.

Pensando em tempo “pós-pandemia”, alguns pontos se mostram definitivos: (1) os procedimentos de biossegurança mudaram e deverão ser mantidos; (2) as ESB precisarão desenvolver novas competências, como a utilização de tecnologia de informação e comunicação, mídias e redes sociais; (3) adequação de estrutura física dos consultórios, revendo especialmente o compartilhamento de salas e problemas de ventilação; (4) implantação de padrões de acesso baseados na equidade; (5) ampliação das aplicações da odontologia minimamente invasiva; e (6) repensar o modelo de saúde bucal coletiva e o que tem sido feito em termos de ação sobre os determinantes sociais de saúde (DSS) (CARLOS BATISTELA et al., 2021; p. 142).

A pandemia trouxe como reflexos pontos cruciais da atuação do cirurgião-dentista, um olhar interno de adequação dos ambientes tradicionais de trabalho tais como consultórios, clínicas, universidades e cursos com reforço na biossegurança e redução do número de consultas, otimização do tempo clínico. Outro ponto foi voltado para o ambiente externo com a repercussão das possibilidades de atuação fora dos ambientes tradicionais e dessa forma destacou a característica multidisciplinar desses profissionais, ampliando os campos de atuação – testes rápidos, vacina, *fast track*, gestão, educação, indústria, UTI e pesquisas.

Acrescentam-se a esses os reflexos econômicos por terem parado de trabalhar repentinamente muitos cirurgiões-dentistas tiveram a necessidade de auxílio na parte financeira tais como linhas de crédito, parcelamento de despesas e prazos ampliados para pagamento de tributos. Esses assuntos foram objetos dos documentos apresentados como iniciativas de apoio ao trabalho do cirurgião-dentista.

Como exemplo a NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS evidencia uma clara resposta ao Ofício 477/2020 CFO, caracterizando que as iniciativas apresentadas obtiveram sucesso e surtiram efeito positivo. O CFO solicitou mediante ofício ao MS a suspensão das atividades odontológicas que não sejam de urgência e emergência e, em resposta, o MS orientou que se suspendesse os atendimentos odontológicos eletivos.

As recomendações de reforço na biossegurança fizeram com que houvesse um aumento na demanda dos EPI e conseqüente valorização deles com reflexo no aumento dos preços.

Mudanças na dimensão da prática clínica levando a se priorizar recursos da odontologia de mínima intervenção.

O emprego da tecnologia para promover atendimentos remotos seguros e seu emprego no ensino da odontologia.

Em 2020 o CD foi desafiado a mostrar que pode contribuir com um trabalho além-consultório saindo dos padrões tradicionais da odontologia solitária e focada no universo apenas da boca. Assim enfrentou a desconfiança dos que não conheciam o potencial de sua área de atuação legal ampla com possibilidade de trabalho em equipe multiprofissional, focado no indivíduo.

A pandemia desafiou a todos e o trabalho em rede se configurou como possibilidade de reunião, criatividade, ação-reflexão-ação.

...

considera-se que o cirurgião-dentista poderia ter uma atuação para além do atendimento clínico de urgência e emergência e participação de ações de "fast-track". (CARLOS BATISTELA et al., 2021; p. 344)

Diante de orientações tais como suspensão de atendimentos eletivos e necessidade de distanciamento social o CD foi levado a refletir e pensar novas abordagens terapêuticas e dessa forma a teleodontologia e a telessaúde foram ferramentas empregadas para permitir o intercâmbio entre pacientes e profissionais além de se configurarem como auxílio na educação permanente. O trabalho sem a

broca girando força um conhecimento maior da história do outro para oferecer-lhe o cuidado adequado (CARRER; DITTERICH; CASTRO, 2021; p. 36) (CARCERERI; JUNIOR; PIMENTA, 2021; p. 345-346).

Enquanto houver COVID-19, há um potencial de se ter casos graves e agudizados, diante dessas situações verifica-se que as desordens bucais acompanham os pacientes em tais condições gerando necessidades de tratamento odontológico.

A Infecção aguda grave por COVID - 19, juntamente com medidas terapêuticas associadas, pode potencialmente contribuir para resultados negativos em relação à saúde bucal, provavelmente levando a várias infecções fúngicas oportunistas, xerostomia ligada à diminuição do fluxo salivar, ulcerações e gengivite como resultados do comprometimento do sistema imunológico e/ou mucosa oral suscetível. Ligado a isto pode afetar potencialmente as sensações de paladar/olfato e a integridade da mucosa oral, interferindo no ambiente oral dinâmico, também exercendo influência no equilíbrio da microbiota (AREIAS JMB et al., 2020).

Espera-se que emerja o melhor dos seres humanos como resultado de sua interação com os micro-organismos e assim se saiba utilizar a sabedoria, que qualifica a espécie humana como *sapiens*, a seu favor e reverter o placar dessa guerra contra inimigos invisíveis.

Nesse sentido, destaca-se a necessidade de compreensão dos múltiplos fatores que atuam no complexo cenário contemporâneo da saúde como por exemplo o conceito de sindemia que correlaciona a vigência de diversos eventos entendidos como diferentes pandemias atuando com efeito sinérgico.

Quanto a isso, cabem providências oriundas do setor público, privado e sociedade em geral a fim de buscar o fomento à qualidade de vida, ao melhor acesso à informação, saneamento básico, ocupação, emprego, moradia, dentre outros.

Tais desígnios devem ser operacionalizados através de políticas públicas que visem garantir participação política, financiamento à pesquisa e ao conhecimento científico. (SWINBURN et al., 2019)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A crise sanitária causada pela pandemia do novo coronavírus, assim como toda crise, trouxe consigo a possibilidade da reconstrução por meio do aprendizado adquirido com a situação adversa de hoje. Do mesmo modo, como deveria já ter ocorrido de forma maciça, um aprendizado global de pessoas, governos, instituições, profissões de como agir em face a uma pandemia viral ou bacteriana, tendo em vista ser este um evento cíclico que acompanha a humanidade e com possibilidade real de novos episódios.

O cirurgião-dentista teve sim seu trabalho modificado e impulsionado pelo período extraordinário vivido no ano de 2020.

A ciência é um desafio eterno. Os cirurgiões-dentistas como profissionais de saúde pautados pela ciência foram desafiados a aproveitarem as alterações e possibilidades da ciência para desenvolverem protocolos, técnicas, instrumentais, equipamentos, logística e estarem aptos a sempre oferecerem aos pacientes, que lhes confiam o cuidado de sua saúde, o melhor atendimento possível. Os mecanismos tais como diminuição do uso de spray de ar e água, capotes impermeáveis, máscaras de maior poder de filtragem, emprego de maior número de descartáveis configuram inovações que permitem o atendimento seguro e adequado dos pacientes, consistindo, muitas vezes, em pequenas mudanças ou seja basicamente em respeitar e ampliar a biossegurança dos estabelecimentos, por meio do uso correto de equipamentos de proteção individual – EPI somando-se a eles educação continuada, protocolos específicos para a COVID-19, e adequação dos espaços físicos.

É possível que o cirurgião-dentista atenda com qualidade e quantidade solicitadas pela demanda reprimida atual, mas para tanto se faz necessário entender o legado da pandemia ou as lições que aprendemos com ela, onde se incluem, além do olhar interno da adequação dos consultórios, clínicas, universidades e cursos, as possibilidades de atuação com enfoque multidisciplinar desses profissionais.

Dessa forma as mudanças trouxeram um amplo campo para atuar: testes rápidos, vacina, fast track, gestão, educação, indústria, UTI e, porque não dizer, em qualquer lugar onde se necessite um profissional de nível superior da saúde com múltiplas habilidades haverá espaço de atuação para um cirurgião-dentista cooperar em trabalho multidisciplinar construindo redes de apoio em prol da saúde coletiva.

Portanto, a prática do cirurgião-dentista sofreu mudanças nas suas orientações no período pandêmico e, a cada conjunto de mudanças, percebe-se a dinâmica de adaptação feita para atender as exigências necessárias a fim de se manter a segurança dos pacientes e profissionais dessa área.

As mudanças para a prática do CD identificadas neste trabalho tiveram um olhar amplo englobando setor público e privado passando desde a APS e clínicas particulares generalistas a atenção terciária e especializada. As orientações de um modo geral tiveram um enfoque mais clínico e a APS por abordar em seu trabalho atendimentos coletivos tais como palestras, escovação assistida, visitas domiciliares sofreu perdas com o estreitamento de atuação do CD quando foi orientado a fazer atendimentos apenas de urgência e emergência adiando os eletivos. Mesmo com o advento da teleodontologia essas atividades ficaram prejudicadas. Como reflexos temos um aumento da demanda reprimida dos serviços odontológicos, um ganho de qualidade com uma biossegurança renovada, novos protocolos de trabalho, ampliação dos espaços de trabalho, produção científica ampliada. Ademais as atuações bem-sucedidas de profissionais dentistas em diversas funções até então não usuais deu provas da sua competência, comprometimento social, versatilidade configurando verdadeiro legado dessa classe profissional para toda a sociedade em um momento crítico. Todos os reflexos mencionados sugerem que haverá uma explosão de sorrisos a serem construídos em bases novas com exigência tanto de profissionais quanto dos pacientes para a conformidade com as regras de segurança em todos os níveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APCD. **Nota de repúdio da APCD ao vídeo do Ministério da Saúde** -. [S. l.], 2020. Disponível em: <http://www.apcd.org.br/index.php/noticias/1546/covid-19/03-04-2020/nota-de-repudio-da-apcd-ao-video-do-ministerio-da-saude>. Acesso em: 7 ago. 2021.

ARANTES, José Tadeu. As danças do núcleo atômico. **Revista Pesquisa Fapesp**, [s. l.], v. 64, p. 28–35, 2001.

BERTONCINI, Judite Hennemann; PIRES, Denise Elvira Pires de; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. Condições de trabalho e renormalizações nas atividades das enfermeiras na saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 9, n. suppl 1, p. 157–173, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1981-77462011000400008>.

BOING, Antonio Fernando; D'ORSI, Eleonora; REIBNITZ, Calvino. **Conceitos da Epidemiologia**. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/33454/mod_resource/content/1/un1/top2_1.html. Acesso em: 27 mai. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. 1ªed. Brasília: [s. n.], 2014. *E-book*.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Orientações para Atenção Odontológica no Contexto da COVID-19**. Brasília: [s. n.], 2020.

CAMPOS, Fernanda; CARRER, Almeida; GALANTE, Mariana L.; GABRIEL, Mariana; PISCHEL, Nicole; GIRALDES, Amanda I.; NEUMANN, Aline; DA SILVA, Dorival P.; ALFREDO, Gilberto; JUNIOR, Pucca. A COVID-19 na América Latina e suas repercussões para a odontologia. **J Dent Res**, [s. l.], v. 44, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.66>.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 7ªed. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 2012.

CARCERERI, Daniela Lemos; JUNIOR, Sylvio Costa; PIMENTA, Rodolfo Macedo Cruz. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO, ORGANIZAÇÃO POLÍTICA E PROTEÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE BUCAL FRETE À COVID-19. *In: DIÁLOGOS BUCALEIROS: REFLEXÕES EM TEMPOS PANDÊMICOS*. São Paulo: Pimenta Cultural, 2021. p. 497. Disponível em: <https://doi.org/10.31560/pimentacultural/2021.991.331-357>.

CARCERERI, D. L.; CASOTTI, E. O trabalho das equipes de Saúde Bucal na APS em tempos de pandemia. Rede APS, 2020. Disponível em: <https://redeaps.org.br/2020/05/11/o-trabalho-das-equipes-de-saude-bucal-na-aps-em-tempos-de-pandemia/>. Acesso em: 5 set. 2021.

CARLOS BATISTELA, Airton; NETO, Alaim S.; GERMANI, Alessandra R. M.; TIMBANE, Alexandre A.; SANTOS FILHO, Alexandre S.; MASCARENHAS, Aline D. N.; MORAIS, Aline, P.; SIQUEIRA, Aline W. N.; FERRARI, Ana C. M.; SOUZA, Andre L. A.; SILVA, Andreza R. L.; MORAES, Antonio H. C.; FERREIRA, Arthur V.;

SILVA, Bárbar A.; BEZERRA, Beatriz B.; BEBER, Bernadette; FERREIRA, Breno O.; CAFFAGNI, Carla W.; MARTINS, Carlos A.; LORENSET, Caroline C.; KESSLER, Cláudia S.; DILVA, Daniel N.; GUERTZENSTEIN, Daniela S. S.; DOS SANTOS, Danielle A. N.; FELIPE, Delton A.; CARVALHO, Dorama M.; RONCARELI, Doris; MALLMANN, Elena M.; ASSIS, Emannel C.; VIERIA, Erika V. C.; PEGORARO, Everly; ANDRADE, Fábio S.. **Diálogos Bucalheiros: reflexões em tempos pandêmicos**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2021a. Disponível em: <https://doi.org/10.31560/pimentacultural/2021.991>.

CARLOS SCHMIEGUEL. CONCEITO DE LEI EM SENTIDO JURÍDICO. **Ágora Revista de Divulgação Científica**, [s. l.], v. 17, p. 128–134, 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/agora/article/view/55>.

CARRER, Fernanda Campos de Almeida; DITTERICH, Rafael Gomes; CASTRO, Renata Goulart. O PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TEMPOS DE COVID-19: indicadores (não recomendados?), bio(in)segurança, teleodontologia e a (indi)gestão do cuidado. *In*: DIÁLOGOS BUCALHEIROS: REFLEXÕES EM TEMPOS PANDÊMICOS. São Paulo: Pimenta Cultural, 2021. p. 497. Disponível em: <https://doi.org/10.31560/pimentacultural/2021.991.27-37>.

CASAS, Carmen Phang R.; SILVA, Julio; CASTRO, Rodolfo; RIBEIRO-ALVES, Marcelo; FRANCO, Carolina M. Avaliação de tecnologias em saúde: Tensões metodológicas durante a pandemia de COVID-19. **Estudos Avancados**, [s. l.], v. 34, n. 99, p. 77–96, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-4014.2020.3499.006>.

CFO. **RESOLUÇÃO CFO-226**. Brasília: [s. n.], 2020.

CGSB/DESF/SAPS/MS. **NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS**. [S. l.: s. n.], 2020.

CORONAVÍRUS: ITÁLIA TEM PRIMEIRO CASO CONFIRMADO DE CONTÁGIO. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/ansa/2020/02/06/primeiro-italiano-e-diagnosticado-com-coronavirus.htm>. Acesso em: 21 jun. 2021.

CRODF. **Atendimentos odontológicos**. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: <https://www.cro-df.org.br/pdf/cartilhacrodfcovid.pdf>.

CURVA DE GAUSS | DEFINIÇÃO OU SIGNIFICADO DE CURVA DE GAUSS NO DICIONÁRIO INFOPÉDIA DE TERMOS MÉDICOS. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/curva+de+Gauss>. Acesso em: 26 out. 2020.

DHAR, Upasana; NAGARAJAPPA, Ramesh; MOHAPATRA, Abhilash; NAIK, Debasruti; MAHAPATRA, Ipsita; RATH, Shakti. Remodeling dentistry and dental technologies after coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Journal of Oral Research**, [s. l.], v. 2020, n. Special Issue 2, p. 31–33, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17126/JORALRES.2020.052>.

EQUIPE DASA. **O que significa sindemia e motivo da denominação à crise do coronavírus**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://dasa.com.br/blog/coronavirus/sindemia-covid-19/>. Acesso em: 5 set. 2021.

ENTENDA O QUE É “LOCKDOWN”. [S. l.], 2020. Disponível em:

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/06/entenda-o-que-e-lockdown.ghtml>. Acesso em: 26 mai. 2021.

FARHI, Maryse; PRATES, Daniela Magalhães. **Perspectivas das economias avançadas**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://plataformapoliticasocial.com.br/perspectivas-das-economias-avancadas/>. Acesso em: 5 jul. 2021.

FERNANDEZ, Matheus Dos S; SILVA, Nathalia R. J.; VIANA, Vanessa dos S.; OLIVEIRA, Cristiane C. da C. Doença por Coronavírus 2019: desafios emergentes e o ensino odontológico brasileiro. **Revista da ABENO**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 2–15, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v20i2.1101>.

FERRARINI, Letícia; RENAN, Ferrarezi; CERETTA, Antonio. O IMPACTO DA COVID-19 SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS. In: CRISTIANE DAMIANI TOMASI; SORATTO, Jacks; CERETT, Luciane Bisognin (org.). **INTERFACES DA COVID-19 Impressões multifacetadas do período de pandemia**. Criciúma: [s. n.], 2020. p. 135. Disponível em: <https://doi.org/10.18616/intcov25>. Acesso em: 26 jun. 2021.

FRANCO, Juliana Bertoldi; ABRANCHES, Denise; HADDAD, Ana Estela. **Tratamento reduz complicações e melhora a resposta aos cuidados médicos**. [S. l.], 2020. Disponível em: <http://www.fo.usp.br/?p=53571>. Acesso em: 30 jun. 2021.

FUZO, Adilson. **Pandemia: a Odontologia resiste!**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://revistaimplantnews.com.br/impacto-da-pandemia-na-odontologia/>. Acesso em: 7 ago. 2021.

GAMIO, Lazzaro. **The Workers Who Face the Greatest Coronavirus Risk - The New York Times**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html>.

GANDRA, Alana. **Pandemia: 82% dos dentistas continuaram atendimento, diz pesquisa**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-07/pandemia-82-dos-dentistas-continuaram-atendimento-diz-pesquisa>. Acesso em: 7 jul. 2021.

GHEBREYESUS, Tedros Adhanom. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 25 jun. 2021.

GHZ. **Primeiros casos do novo coronavírus na Europa são confirmados na França**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2020/01/primeiros-casos-do-novo-coronavirus-na-europa-sao-confirmados-na-franca-ck5sn3t3r0d9301qdkr35p5li.html>. Acesso em: 20 jun. 2021.

GISELDA VAGNONI. **Coronavírus chegou à Itália mais cedo do que se pensava | Agência Brasil**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-11/coronavirus-chegou>

italia-mais-cedo-do-que-se-pensava. Acesso em: 30 jun. 2021.

GOMES, Sabrina C.; FACHIN, Sabrina; DA FONSECA, Juliane G.; ANGST, Patrícia D. M.; LAMERS, Marcelo L.; DA SILVA, Ilma S. B.; NUNES, Luciana N. Dental biofilm of symptomatic COVID-19 patients harbours SARS-CoV-2. **Journal of Clinical Periodontology**, [s. l.], v. 48, n. 7, p. 880–885, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jcpe.13471>.

GOOGLE TRADUTOR. [S. l.], 2006a. Disponível em: <https://translate.google.com.br/?hl=pt-BR>.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL/CASA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL. **Parecer SEI-GDF n.º 4/2020 - CACI/GAB**. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **DIÁRIO OFICIAL DO DISTRITO FEDERAL**. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: <https://www.dodf.df.gov.br>. Acesso em: 11 nov. 2020.

IMEDICINA. **Como surgiu a profissão dos dentistas? Conheça a história!**. [S. l.], 2016. Disponível em: <https://blog.imedicina.com.br/historia-dentistas-artigo-st/>. Acesso em: 1 jul. 2021.

JARDON, Carolina. **Hospital de Santa Maria triplica serviços odontológicos**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2020/12/01/hospital-de-santa-maria-triplica-servicos-odontologicos/>. Acesso em: 4 jul. 2021.

JARDON, Carolina. **Pandemia: mais de 27 mil atendimentos odontológicos**. [S. l.], 2021. Disponível em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/03/20/pandemia-mais-de-27-mil-atendimentos-odontologicos/>. Acesso em: 1 jul. 2021.

JUNIOR, Valdeci Elias dos Santos. Editorial. **Odontologia Clínica Científica**, Recife, v. 19, n. 3, p. 212–213, 2020. Disponível em: https://www.cro-pe.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/foto/158.pdf.

LI, Drs Q.; GUAN, X.; WU, P.; WANG, X.; COWLING, Drs B.; YANG, B.; LEUNG, M.; FENG, Z.. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. **Public Health**, [s. l.], v. 382, n. 13, p. 1199–1207, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>.

MACIEL, Ytalo Lourenço; SOBRINHO, Adriano Referino da Silva; MEDRADO, Juliana de Godoy Bezerra. COVID-19 NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA: A RENOVAÇÃO DA BIOSSEGURANÇA NO CONSULTÓRIO. **Odontologia Clínica Científica**, Recife, v. 19, 2020. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br>. Acesso em: 25 mai. 2021.

MAIA, Adriane Batista Pires. The Challenges of Dentistry in the Time of COVID-19. **Revista Brasileira de Odontologia**, [s. l.], v. 77, p. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18363/rbo.v77.2020.e1815>.

MARCONDES, José Sérgio. **Legislação Brasileira: O que é? Significado, Para que serve?**. [S. l.], 2019. Disponível em: <https://gestaodesegurancaprivada.com.br/legislacao-brasileira-o-que-e-significado-para-que-serve/>. Acesso em: 9 mai. 2021.

MEETHIL, A.P.; SARASWAT, S.; CHAUDHARY, P. P.; DABDOUB, S. M.; KUMAR,

P. S. Sources of SARS-CoV-2 and Other Microorganisms in Dental Aerosols. **Journal of Dental Research**, [s. l.], v. 00, n. 0, p. 1–7, 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00220345211015948>.

MOREIRA, Flávia; SOLÉ, Glória. O CONCEITO DE MUDANÇA EM HISTÓRIA: CONCEÇÕES DE ALUNOS DO 1.º CEB A PARTIR DO USO DE FONTES VISUAIS E OBJETUAIS. **RIBEH, REVISTA IBERO-AMERICANA DE EDUCAÇÃO HISTÓRICA**, v.01, n. 01, p. 126-153, Ago-Dez/2018, [s. l.], p. 126–153, 2018. Disponível em: <https://revistas.unila.edu.br/riaeh/index>. Acesso em: 25 mai. 2021.

MORENS, David M; DASZAK, Peter; TAUBENBERGER, Jeffery K. Escaping Pandora's Box-Another Novel Coronavirus. [s. l.], 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2002106>.

MUDANÇA DE PARADIGMA NA ODONTOLOGIA: DRA. PALLAVI PATIL SOBRE A PRÁTICA DURANTE A PANDEMIA - DENTAL TRIBUNE BRAZIL. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://br.dental-tribune.com/news/mudanca-de-paradigma-na-odontologia-dra-pallavi-patil-sobre-a-pratica-durante-a-pandemia/>. Acesso em: 8 ago. 2021.

NEGRÃO, C. L.; PONTELO, J. F. **Compliance, controles internos e riscos: a importância da área de gestão de pessoas**. 1ªed. Brasília: Senac DF, 2014.

NORMAL - DICIO, DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/normal/>. Acesso em: 26 out. 2020.

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS NOTA INFORMATIVA “COLETA DE SWAB POR CIRURGIÕES-DENTISTAS NO SUS”. [S. l.]: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=16447716&infra_si...1/2. Acesso em: 30 jun. 2021.

OPAS/ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Considerações para a prestação de serviços de saúde bucal essenciais no contexto da COVID-19**. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52642/OPASWBRACOVID-1920109_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 8 nov. 2020.

PACHECO, Luciana Botelho. **Como se fazem as leis**. 3a Ediçãoed. Brasília: [s. n.], 2013. *E-book*.

PENTEADO, Claudia. **O novo normal: significados**. [S. l.], 2019. Disponível em: <https://propmark.com.br/mercado/o-novo-normal-significados/>. Acesso em: 5 jul. 2021.

PIMENTA, J. F. **Pesquisa mostra que 82% dos dentistas estão atuando, mesmo em meio à pandemia**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.tribunaribeirao.com.br/site/pesquisa-mostra-que-82-dos-dentistas-estao-atuando-mesmo-em-meio-a-pandemia/>. Acesso em: 7 jul. 2021.

PINHEIRO, Armando Castelar. **O “novo normal”**. [S. l.], 2010. Disponível em: <https://www.institutomillennium.org.br/o-novo-normal/>. Acesso em: 5 jul. 2021.

PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. **Consenso Abeno:**

biossegurança no ensino odontológico pós - pandemia da COVID-19. Porto Alegre: ABENO, 2020. *E-book*.

PR-NEWSWIRE. **Desastre odontológico: um ano após o primeiro lockdown, dentistas em todo o mundo enfrentam as consequências da pandemia da COVID-19 na saúde bucal das pessoas: maior incidência de cáries e mais doenças gengivais avançadas.** [S. l.], 2021. Disponível em: <https://valor.globo.com/releases-empresariais/pr-newswire/noticia/2021/03/18/desastre-odontologico:-um-ano-apos-o-primeiro-lockdown-dentistas-em-todo-o-mundo-enfrentam-as-consequencias-da-pandemia-da-covid-19-na-saude-bucal-das-pessoas:-maior-incidencia-d>. Acesso em: 4 jul. 2021.

REIS, Wagner Gomes. **O trabalho do cirurgião dentista na estratégia de saúde da família: entre o prescrito e o real.** 74 f. 2013. - Universidade de Brasília, [s. l.], 2013.

REZENDE, Rodrigo; NOGUEIRA, Salvador. **As 7 partículas subatômicas mais importantes | Super.** [S. l.], 2013. Disponível em: <https://super.abril.com.br/blog/superlistas/as-7-particulas-subatomicas-mais-importantes/>. Acesso em: 6 mai. 2020.

RIBEIRO, Wandy. **5 principais pandemias da história.** [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.enfermagemdevalor.net.br/ultimas-noticias/439-5-principais-pandemias-da-historia>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SÁNCHEZ-VARGAS, Luis Octavio; POZOS-GUILLÉN, Amaury. El coronavirus. ¿Estábamos preparados? **Revista de la Asociación Dental Mexicana**, [s. l.], p. 80–83, 2020. Disponível em: <https://doi.org/https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93099>.

SANTINO, Renato. **Itália detecta coronavírus no país desde dezembro, um mês antes do primeiro caso.** [S. l.], 2020. Disponível em: <https://olhardigital.com.br/2020/06/20/coronavirus/italia-detecta-coronavirus-no-pais-desde-dezembro-um-mes-antes-do-primeiro-caso/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

SANTOS-LÓPEZ, Matías; CATRIAN-FERNÁNDEZ, Hermann. COVID-19 y el Nuevo Rol del Odontólogo en el Equipo de Salud. **International Journal of OdontoStomatology**, Temuco, v. 14, n. 3, p. 296–298, 2020a. Disponível em: <http://www.ijodontostomatology.com/es/articulo/covid-19-y-el-nuevo-rol-del-odontologo-en-el-equipo-de-salud/>.

SANTOS, Bartira. LOMBROSO NO DIREITO PENAL: o destino d'O Homem Delinquente e os perigos de uma ciência sem consciência LOMBROSO IN CRIMINAL LAW: the fate of "The Man Offenders" and the dangers of science without a conscience. **Revista Publica Direito**, [s. l.], 2014.

SANTOS, Kátia Ferreira dos; BARBOSA, Marcelo. COVID-19 e a Odontologia na prática atual. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 12, n. 11, p. e5113, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5113.2020>.

SANTOS, João Pedro de Almeida; SILVA, Jéssica C; SILVA, José E. Menezes; FILHO, Eduardo S. D. D. Doença Periodontal e COVID-19: O que podemos inferir da literatura até o presente momento? **Odontologia Clínico Científica**, Recife, v. 19, n.

3, p. 238–242, 2020. Disponível em: https://www.cro-pe.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/foto/158.pdf.

SCHUELER, Paulo. **O que é uma pandemia**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>. Acesso em: 3 jul. 2021.

SCHWARTZ, Yves; DURRIVE, Louis. **Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana**. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2007.

SEIXAS, Tainá. **Dentistas enfrentam uma nova rotina de trabalho por causa da pandemia**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2020/09/4872897-dentistas-e-a-nova-rotina.html>. Acesso em: 7 ago. 2021.

SIGNIFICADOS. [S. l.], 2014. Disponível em: <https://www.significados.com.br/mudanca/>.

SILVA, Daniel Neves. **Cinco doenças que marcaram a história da humanidade**. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://www.historiadomundo.com.br/curiosidades/cinco-doencas-que-marcaram-a-historia-da-humanidade.htm>. Acesso em: 3 jul. 2021.

SILVA, Ricardo Henrique Alves; SALES-PERES, Arsenio. Odontologia: Um breve histórico. **Odontologia Clínico Científica**, Recife, v. 6, n. 1, p. 7–11, 2007. Disponível em: www.cro-pe.org.br. Acesso em: 30 jun. 2021.

SPAGNUOLO, Gianrico; DE VITO, Danila; RENGO, Sandro; TATULLO, Marco. COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 17, n. 2094, p. 1–3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17062094>.

SWINBURN, Boyd A.; KRAAK, Vivica I.; ALLENDER, Steven; ATKINS, Vincent J.; BAKER, Phillip I.; BOGARD, Jessica R.; BRINSDEN, Hannah; CALVILLO, Alejandro; DE SCHUTTER, Olivier; DEVARAJAN, Raji; EZZATI, Majid; FRIEL, Sharon; GOENKA, Shifalika; HAMMOND, Ross A.; HASTINGS, Gerard; HAWKES, Corinna; HERRERO, Mario; HOVMAND, Peter S.; HOWDEN, Mark; JAACKS, Lindsay M.; KAPETANAKI, Ariadne B.; KASMAN, Matt; Kuhnlein, HARRIET V.; KUMANYIKA, Shiriki K.; LARIJANI, Bagher; LOBSTEIN, Tim; LONG, Michael W.; MATSUDO, Victor K R.; MILLS, Susanna D H.; MORGAN, Gareth; MORSHED, Alexandra; NECE, Patricia M.; PAN, An; PATTERSON, David W.; SACKS, Gary; SHEKAR, Meera; SIMMONS, Geoff L.; SMIT, Warren; TOOTEE, Ali; VANDEVIJVERE, Stefanie; WATERLANDER, Wilma E.; WOLFENDEN, Luke; DIETZ, William H. **The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report**. The Lancet Commissions, [s. l.], v. 393, p. 791, 2019. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8). Acesso em: 5 set. 2021. Disponível em Português em: <https://alimentandopoliticas.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Relat%C3%B3rio-Completo-The-Lancet.pdf>.

TEIXEIRA, Luiz; ALVES, Luiz. **Ciência, saúde e doenças emergentes: uma história sem fim**. [S. l.], 2020. Disponível em: <http://coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1767-ciencia-saude-e-doencas-emergentes-uma-historia-sem-fim.html#.YOCZXOhKi03>. Acesso em: 3 jul. 2021.

TEIXEIRA, Pedro; VALLE, Silvio. **Biossegurança uma abordagem**

multidisciplinar. 2ª, Revisted. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010. *E-book*.

TUÑÓN, Mariella Chávez; CASTRO-RUIZ, Carmen. Desafíos de la Odontología Frente a la Pandemia del COVID-19. **International Journal of OdontoStomatology**, [s. l.], v. 14, n. 325–326, 2020. Disponível em: <http://www.ijodontostomatology.com/es/articulo/desafios-de-la-odontologia-frente-a-la-pandemia-del-covid-19/>.

UJVARI, Stefan Cunha. **História das epidemias**. Kindleed. São Paulo: Contexto, 2020.

UMBELINO, Thais. **Coronavírus: Dentistas redobram cuidados para receber os pacientes**. [S. l.], 2020. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2020/04/18/interna_cidade_sdf,845845/coronavirus-dentistas-redobram-cuidados-para-receber-os-pacientes.shtml. Acesso em: 7 jul. 2021.

WIERSINGA, W. Joost; RHODES, Andrew; CHENG, Allen C.; PEACOCK, Sharon J.; PRESCOTT, Hallie C.. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. **JAMA - Journal of the American Medical Association**, [s. l.], v. 324, n. 8, p. 782–793, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>.

APÊNDICE A – Documentos de orientações

| DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÕES POR ORDEM, ORIGEM, TÍTULO, ASSUNTO, DATA, PUBLICAÇÃO, CATEGORIA E IMPLICAÇÕES PARA O TRABALHO DO CIRURGIÃO-DENTISTA | | | | | | |
|--|--------|--|---|------------|---------------|-----------|
| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 1 | BR | CFO ORIENTA PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA SOBRE O CORONAVÍRUS | Recomendação de cautela e cuidado nas atividades desempenhadas pelos profissionais de saúde bucal que atuam em todo o território nacional devido à declaração da OMS (Organização Mundial de Saúde) que classificou a COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus, uma pandemia. | 12/3/2020 | CFO | CA-AEP |
| <p>Implicações: Alerta sobre o período de incubação da doença de 5 a 14 dias, ressalta a importância do CD ajudar no diagnóstico por meio da observação dos sintomas e encaminhando os pacientes para atendimento médico com as descrições dos sintomas. Solicitou redobrado cuidado e a utilização efetiva dos equipamentos de proteção individual (EPI), evitando exposição e contágio pelo novo coronavírus (COVID-19). A triagem anterior ao atendimento em consultório, para verificação de possíveis sintomas da COVID-19, também deve ser realizada. Em caso de sintomas detectados, os profissionais devem encaminhar os pacientes para atendimento médico com o descritivo observado práticas para fortalecer o sistema imunológico.</p> | | | | | | |
| 2 | BR | OFÍCIO Nº 477/2020/CFO | Atendimento odontológico - COVID-19. | 16/3/2020 | CFO | CA-TRA |
| <p>Implicações: O CFO faz duas recomendações para o Ministro da Saúde: uma dirigida aos estabelecimentos públicos para que seja recomendada a suspensão em todo o território nacional das atividades odontológicas que não sejam comprovadamente de urgência e emergência. A outra recomendação é para os estabelecimentos privados para que o MS recomende a observação do máximo rigor com os protocolos de esterilização, desinfecção e limpeza dos ambientes, instrumentais e equipamentos bem como as demais recomendações inerentes aos cuidados relacionados a transmissão do vírus.</p> | | | | | | |
| 3 | BR | RECOMENDAÇÕES PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM TEMPOS DE COVID-19 | Material de orientação nos procedimentos odontológicos. | 16/03/2020 | CFO | CT-PTR |
| <p>Implicações: Orientações e recomendações de biossegurança e processo de trabalho nos seguintes itens: pré-consultas, consultas, atendimentos ao paciente, precauções padrão. Realizar contato telefônico previamente à consulta e no caso do paciente estar com sintomas de doenças respiratórias, desmarcar a consulta, orientar a procurar assistência médica. Quando o isolamento não for possível, dar preferência a instrumentos manuais para remoção de cáries e uso de extratores de cálculo ao invés de aparelhos ultrassônicos para que se minimize a geração de aerossóis. Usar sugadores potentes, tais como os do tipo bomba a vácuo, para que diminua a disseminação de aerossóis para o ambiente. O trabalho a quatro mãos deve ser estimulado para controle de disseminação. Fornecer bochechos com Peróxido de Hidrogênio a 1% antes de cada atendimento (Covid-19 é vulnerável à oxidação) ou Iodopovidona a 0,2%, recomendados para reduzir a carga salivar.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|---|---|-----------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 4 | DF | NOTA OFICIAL DO CRO-DF | Previsão de sanção ética em caso de descumprimento de normas de biossegurança durante atendimentos. | 19/3/2020 | CRO-DF | CA-TRA |
| <p>Implicações: O CRO, fazendo uso de suas prerrogativas legais e deveres, chama à consciência todos os gestores públicos e responsáveis técnicos públicos e privados que, em caso de descumprimento das normas de biossegurança durante os atendimentos eletivos, poderão sofrer sanção ética por parte do órgão. Expõe a posição do CRO de não pactuar com atendimentos eletivos sem critérios naquele momento quando a instituição havia recomendado o adiamento por 15 dias dos atendimentos eletivos.</p> | | | | | | |
| 6 | BR | NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS | Covid-19 e atendimento odontológico no SUS. | 20/3/2020 | MS | CT-PTR |
| <p>Implicações: O Ministério da Saúde faz as seguintes recomendações e orientações: A priorização de medidas preventivas para evitar a propagação do vírus e, assim, diminuir o número de pessoas acometidas pelo COVID-19, impactando na melhoria da saúde da população. A suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo-se o atendimento das urgências odontológicas. Os profissionais de saúde bucal, como corresponsáveis pelo cuidado da população e integrantes das equipes multiprofissionais, deverão compor a equipe que realizará as ações do FAST-TRACK COVID-19. Articulação entre os profissionais de saúde bucal e a equipe de Atenção Primária à Saúde de modo que a triagem e classificação dos usuários sigam um mesmo fluxo. Os profissionais de saúde bucal de nível técnico (Auxiliar de Saúde Bucal e Técnico de Saúde Bucal) deverão auxiliar no atendimento através do FAST-TRACK COVID-19 na fase inicial de identificação de pacientes sintomáticos, tomando os devidos cuidados de proteção e isolamento. Os profissionais de odontologia, tanto da Atenção Primária quanto da Atenção Especializada, deverão compor a equipe que realizará ações de FAST-TRACK COVID-19, sendo fundamentais para reforçar as equipes que atenderão os usuários com sintomas de síndrome gripal. Os profissionais de saúde bucal de nível superior (Cirurgiões Dentistas) deverão auxiliar no atendimento através do FAST-TRACK COVID-19 na fase de avaliação de sintomas e notificação (se necessário), colaborando com os profissionais de enfermagem de nível superior.</p> | | | | | | |
| 9 | BR | O QUE SÃO EMERGÊNCIAS E URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS? | Orientações sobre como classificar procedimentos de emergência e de urgência em odontologia com fonte da ADA e CROSP. | 25/3/2020 | CFO | CA-AEP |
| <p>Implicações: O documento orienta emergência e urgência:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emergência situações que potencializam o risco de morte ao paciente; • Urgência situações que determinam prioridade para o atendimento, mas não potencializam o risco de morte ao paciente. | | | | | | |
| 13 | BR | FLUXOGRAMA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO Versão 02 | Fluxograma explicativo sobre primeiro contato, recepção, encaminhamento, atendimento odontológico de urgência, demanda espontânea e demanda programada. | 30/3/2020 | MS | CT-PTR |
| <p>Implicações: Através de imagem apresenta o fluxo de trabalho a ser adotado nas UBS para atendimento odontológico; refere a suspensão dos procedimentos eletivos e adiamento das consultas, orienta uso de procedimentos manuais que dispensam alta e baixa rotação e lista EPs a serem usados em caso de atendimento. Nas observações, traz importante orientação sobre fluxos das UBS para que sejam articulados em conjunto com os CDs e demais Profissionais da UBS!</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|---|---|-----------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 16 | BR | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E SEGURANÇA NO TRABALHO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA APS NO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM SUSPEITA OU INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Padronizar as ações para o enfrentamento da pandemia de Covid-19, consolidar as orientações de proteção de pacientes e de profissionais da APS/ESF e reduzir os riscos à saúde ocupacional e à das pessoas que buscam cuidado na APS/ESF. | 30/3/2020 | MS | CT-PTR |
| <p>Implicações: Orientações para os Dentistas/Auxiliares de Saúde Bucal/Técnicos de Higiene Bucal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manter rotinas de biossegurança padrão com a particularidade de uso das máscaras N95/PFF2, preferencialmente para o atendimento dos pacientes com sintomas respiratórios; e • Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou álcool em gel 70%, seguindo os 5 momentos. | | | | | | |
| 29 | BR | PORTARIA Nº 639 | Dispõe sobre a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde", voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). | 31/3/2020 | MS | CA-AEP |
| <p>Implicações: Esta Portaria institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde", com objetivo de criar um cadastro geral de profissionais da área da saúde habilitados para atuar em território nacional e proporcionar capacitação aos profissionais da área de saúde nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde para o enfrentamento da Covid-19. Para fins do disposto nesta Portaria, a odontologia entra no rol de profissões consideradas pelo Ministério da Saúde como profissão da saúde e está incluída na capacitação oferecida por essa instituição, bem como no cadastro de profissionais que podem atuar na Ação Estratégica.</p> | | | | | | |
| 30 | DF | DECRETO 40.583 | Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus. | 1/4/2020 | GDF | CA-TRA |
| <p>Implicações: O decreto suspende as atividades de vários setores da economia local, mas abre exceção para o funcionamento de clínicas e consultórios odontológicos, liberando-os para o funcionamento.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|--|---|-----------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 33 | BR | RECOMENDAÇÕES DE PROTEÇÃO AOS TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO DE COVID-19 E OUTRAS SÍNDROMES GRIPAIS | Auxiliar os serviços de saúde e os trabalhadores que neles atuam na implementação de ações e estratégias de minimização da exposição a patógenos respiratórios, em especial ao novo coronavírus (SARS-CoV-2). | 1/4/2020 | MS | CT-BIO |
| <p>Implicações: Não apresenta medidas específicas para os dentistas, mas os insere como trabalhadores da assistência. As orientações a esses profissionais encontram-se junto com as medidas de proteção de acordo com os tipos de atendimentos elencados no documento, quais sejam: triagem, avaliação e atendimentos de casos suspeitos, procedimentos geradores de aerossóis, manejos de pacientes críticos (emergência e UTI), atividades de apoio realizada a menos de um metro dos pacientes suspeitos ou confirmados. O cirurgião-dentista pode atuar em todas elas.</p> <p>Faz recomendações tais como: medidas que os serviços de saúde devem tomar para a proteção dos trabalhadores, medidas de controle de engenharia e administrativas e de uso adequado dos EPIs.</p> <p>Afirma que garantir o acesso aos EPIs recomendados a todos os trabalhadores, em quantidade e qualidade, é responsabilidade do empregador, seja ele público ou privado, em regime da CLT ou estatutário.</p> <p>Orienta em que situações se deve afastar os profissionais do trabalho por se enquadrarem nos grupos de risco para COVID-19.</p> <p>Destaca que os tipos de equipamentos necessários para a prevenção do COVID-19 nos serviços de saúde são baseados nas tarefas executadas, mas de maneira geral, todos os EPIs devem ser selecionados com base no risco biológico a que os trabalhadores estão expostos.</p> | | | | | | |
| 34 | DF | Boletim Eletrônico CRO-DF Nº 297 NOTA PÚBLICA | Suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos como medida de combate a disseminação da COVID no DF. | 2/4/2020 | CRO-DF | CA-TRA |
| <p>Implicações: O CRO-DF, cumprindo suas atribuições legais, recomenda a toda classe odontológica que suspendam, imediatamente, todos os atendimentos odontológicos eletivos e mantenham apenas os procedimentos de urgência e emergência, desde que seguidos os padrões de biossegurança recomendados.</p> | | | | | | |
| 35 | DF | PLANO DE CONTINGÊNCIA DO DISTRITO FEDERAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19 | Sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), a serem desenvolvidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) - versão 5. | 3/4/2020 | SESDF | CT-PTR |
| <p>Implicações: Orienta que os procedimentos odontológicos que gerem aerossóis sejam evitados nos três níveis de atenção (UBS, CEOs e Hospitais). Quanto aos casos de urgência odontológicas, as gestões locais organizarão as unidades específicas entre UBS, CEOs e Pronto Socorros hospitalares que contarão com equipes especializadas e preparadas para resolver casos assintomáticos, sintomáticos ou confirmados de COVID-19.</p> | | | | | | |
| 36 | DF | ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS | Cartilha de procedimentos para biossegurança da equipe odontológica e do paciente. | 17/4/2020 | CRO-DF | CT-BIO |
| <p>Implicações: Faz orientações e recomendações de biossegurança e processo de trabalho nos seguintes itens: pré-consultas, consultas, atendimentos ao paciente, precauções padrão.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|---|--|-----------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 38 | DF | NOTA TÉCNICA GEO N° 01/2020 | Orientações para os serviços de Odontologia: 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). | 18/5/2020 | SESDF | CT-BIO |
| <p>Implicações: Sugere que se evitem os procedimentos eletivos indicando que se deve priorizar os atendimentos emergenciais e os de urgência, mas deixa a critério do CD essa escolha. Orienta quanto aos cuidados com o ambiente, paramentação, desparamentação, uso racional de EPIs, quanto aos pacientes, processamento dos materiais, instrumentais contaminados, biossegurança de um modo geral.</p> | | | | | | |
| 39 | BR | RESOLUÇÃO CFO-224 | Prorroga, excepcionalmente, o vencimento das inscrições provisórias nos Conselhos Regionais de Odontologia. | 22/5/2020 | CFO | CA-TRA |
| <p>Implicações: Permitiu o exercício da profissão aos recém-formados por meio da dilatação do prazo de validade da inscrição provisória desses profissionais para que não fiquem prejudicados com a alteração e redução dos horários da prestação dos serviços dos CRO devido a pandemia.</p> | | | | | | |
| 40 | BR | GUIA ORIENTADOR PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19 NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE | Instrumento Orientador visando sistematizar ações para apoio aos Gestores Estaduais, Municipais e trabalhadores do SUS, elaborado pelo CONASS e Conasems no enfrentamento da pandemia da Covid-19. | 31/5/2020 | CONASS | CT-PTR |
| <p>Implicações: Orientações de biossegurança e processo de trabalho tais como: suspensão de atendimentos eletivos; manutenção dos atendimentos de urgências e emergências; uso racional de EPIs; realização de rodízio das cadeiras para a completa desinfecção, no caso do consultório com mais de um gabinete odontológico; o intervalo entre os atendimentos deverá ser de uma hora; o uso de alta rotação deverá ser evitado, alternativas para a resolução dos quadros de dor com técnicas que utilizem instrumentos manuais (colher de dentina e curetas periodontais) para remoção de cárie e raspagem periodontal que evitem a produção de aerossol; o jato de bicarbonato e aparelho de ultrassom não deverão ser utilizados; utilizar no momento o ionômero de vidro (Técnica do ART) e cimentos provisórios quando necessário; definir um profissional cirurgião dentista e um TSB ou ASB para atendimento da urgência para otimização dos EPIs, devendo ao longo da semana rodiziar os profissionais para os atendimentos da urgência; os CD, TSB e ASB, no momento que não estiverem prestando atendimento direto ao paciente, deverão permanecer a uma distância superior a dois metros da cadeira odontológica ou fora da sala de atendimento, caso não estejam desempenhando atividades dentro do consultório; os profissionais que não estiverem em atendimento ao usuário deverão ficar disponíveis para prestar apoio em outras atividades na Unidade de Saúde, a exemplo do monitoramento dos casos em isolamento domiciliar de portadores de condições crônicas através do teleatendimento, definida pela Coordenação local; pacientes que apresentarem sintomas de infecção respiratória só deverão ser tratados se houver alguma EMERGÊNCIA, utilizando todos os EPIs e dobrando os cuidados com a biossegurança; os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) deverão atender da mesma forma que as Unidades Básicas, atendendo casos de urgências.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|---|--|-----------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 41 | BR | RESOLUÇÃO CFO-226 | Dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências. | 4/6/2020 | CFO | CT-PTR |
| <p>Implicações: Veda o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico, porém, admite troca de informações e opiniões com outro Cirurgião-Dentista com a presença da pessoa assistida. Admite o telemonitoramento e a teleorientação (enquanto durar o estado de calamidade pública). Determina que a Telessaúde na Odontologia, como estratégia de e-saúde (Saúde Digital) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deverá observar os princípios e diretrizes disciplinados nesta Resolução, bem como as disposições legais que a regem.</p> | | | | | | |
| 42 | BR | NOTA INFORMATIVA Nº 1/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS | Nota informativa "COLETA DE SWAB POR CIRURGIÕES-DENTISTAS NO SUS" - Informa aos gestores do SUS que Cirurgiões-Dentistas tem permissão do CFO para coleta de SWAB. | 17/6/2020 | MS | CA-TRA |
| <p>Implicações: Conselho Federal de Odontologia (CFO) permite que o cirurgião-dentista faça testes rápidos de diagnóstico da COVID -19 e coleta de material biológico por meio de SWAB na população. Ressalta ser necessário que o profissional se qualifique e caberá ao gestor local decidir pela utilização dessa força de trabalho, bem como prover a capacitação e os EPIs adequados.</p> | | | | | | |
| 43 | BR | NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS | Covid-19 e atendimento odontológico no SUS. | 17/6/2020 | MS | CT-PTR |
| <p>Implicações: Faz referência ao Decreto 40.583. É um desdobramento do estabelecido no decreto, uma releitura pelo ponto de vista do CRO-DF. Recomenda a toda classe odontológica que suspenda, imediatamente, todos os atendimentos odontológicos eletivos e mantenham apenas os procedimentos de urgência e emergência, desde que sigam os padrões de biossegurança recomendados.</p> | | | | | | |
| 44 | BR | NOTA TÉCNICA Nº 18/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS | Esclarecer aos gestores de estados, municípios e Distrito Federal sobre o custeio federal dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) no contexto da pandemia da COVID-19. | 17/6/2020 | MS | CA-ECO |
| <p>Implicações: A suspensão dos tratamentos eletivos impactou diretamente no financiamento dos CEO e LRPD. A CGSB do MS esclarece que os repasses de incentivos federais e custeio dos CEO e LRPD dos entes federados será mantido durante a pandemia.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|---|--------|--|---|-----------|----------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 45 | BR | RECOMENDAÇÕES AMIB/CFO PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA ODONTOLOGIA | Fazer recomendações que possam auxiliar os cirurgiões-dentistas e agentes públicos e privados que atendem pacientes com suspeita ou confirmados com COVID-19 a tomarem decisões clínicas que possam minimizar a propagação desta pandemia histórica. | 22/6/2020 | CFO (AMIB/CFO) | CT-PTR |
| Implicações: Orientações para o atendimento odontológico em UTI, baseados em evidências clínicas e científicas. Manejo de pacientes críticos com COVID-19 e condições relacionadas. Atuação segura do profissional cirurgião-dentista na UTI. | | | | | | |
| 46 | BR | TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA E COMPARTILHAMENTO DE DADOS SOB CONFIDENCIALIDADE – CFO E ITI | Termo de cooperação técnica e de compartilhamento de dados sob confidencialidade que, entre si, celebram o Conselho Federal de Odontologia e o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), para apoio institucional e acesso à base de dados. | 1/7/2020 | CFO/ITI | CA-AEP |
| Implicações: Trata-se de uma inovação ao processo de trabalho por meio da regulamentação da cooperação entre os partícipes (CFO e ITI), visando ao desenvolvimento, aprimoramento e disponibilização de mecanismos de validação de documentos eletrônicos, relativos a prescrição e dispensação de medicamentos e atestados firmados com a utilização de certificados digitais da ICP-Brasil, mediante consulta a base de dados mantidas pelo Conselho Federal de Odontologia - CFO, ante ao advento da pandemia do COVID-19, abarcando as seguintes medidas: confecção de portal de validação de documentos digitais exclusivamente para prescrição e dispensação de medicamentos e atestados, a ser disponibilizado no sítio eletrônico, de propriedade e responsabilidade exclusiva do ITI, observadas as regras atinentes a legislação odontológica, sanitária e farmacêutica aplicável à profissão. Permite, dessa forma, ao cirurgião-dentista a utilização de tecnologia em sua prática profissional. | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|----------------------------|---|-----------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 47 | BR | LEI 14.023 | Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para determinar a adoção de medidas imediatas que preservem a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública, durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. | 8/7/2020 | PR | CA-AEP |
| <p>Implicações: A lei estabelece a adoção de medidas imediatas que preservem a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais no controle de doenças e a manutenção da ordem pública. Os cirurgiões-dentistas foram incluídos na lista dos profissionais essenciais. O poder público e os empregadores ou contratantes fornecerão, gratuitamente, os equipamentos de proteção individual (EPIs) recomendados pela Anvisa aos profissionais que estiverem em atividade e em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus, considerados os protocolos indicados para cada situação. Os profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública que estiverem em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus terão prioridade para fazer testes de diagnóstico da Covid-19 e serão tempestivamente tratados e orientados sobre sua condição de saúde e sobre sua aptidão para retornar ao trabalho.</p> | | | | | | |
| 48 | BR | PORTARIA GM-MS 1741 | Prorrogação do prazo para adequação do cadastro das equipes de Saúde da Família e equipe de Saúde Bucal. | 13/7/2020 | MS | CA-TRA |
| <p>Implicações: Prorroga até a competência CNES agosto do ano de 2020, o prazo para adequação do cadastro de equipes de Saúde da Família e Equipe de Saúde Bucal, referente à Portaria nº 3.566/GM/MS, de 19 de dezembro de 2019, que fixa o quantitativo de equipes de Saúde da Família e estabelece regra transitória para às equipes de Saúde da Família com as tipologias I, II, III, IV e V (Transitória), considerando o contexto da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus (Covid-19).</p> | | | | | | |
| 49 | BR | RESOLUÇÃO CFO-228 | Regulamenta o artigo 5º da Resolução CFO 226/2020 (Regulamenta Telessaúde no SUS). | 16/7/2020 | CFO | CT-PTR |
| <p>Implicações: Permissão, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para a realização da Odontologia à distância, mediada por tecnologia, utilizando o sistema de mediação já implantando em cada localidade, enquanto durar o estado de calamidade pública decretado pelo Governo Federal.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|---|--------|--|---|------------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 50 | BR | LEI Nº 14.028 | Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para garantir que o receituário médico ou odontológico de medicamentos sujeitos a prescrição e de uso contínuo tenha validade pelo menos enquanto perdurarem as medidas de isolamento para contenção do surto da Covid-19, na forma que especifica. | 27/07/2020 | PR | CA-TRA |
| <p>Implicações: O receituário médico ou odontológico de medicamentos sujeitos a prescrição e de uso contínuo será válido pelo menos enquanto perdurarem as medidas de isolamento para contenção do surto da Covid-19. Exceção feita ao receituário de medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial, que seguirá a regulamentação da Anvisa.</p> | | | | | | |
| 51 | IN | CONSIDERATIONS FOR THE PROVISION OF ESSENTIAL ORAL HEALTH SERVICES IN THE CONTEXT OF COVID-19 | O documento aborda as necessidades e considerações específicas para serviços essenciais de saúde bucal no contexto do COVID-19, de acordo com a orientação operacional da OMS sobre a manutenção de serviços essenciais de saúde. Trata-se de uma orientação provisória sujeita a alterações posteriores à medida que novas informações forem disponibilizadas. | 3/8/2020 | OMS | CT-PTR |
| <p>Implicações: Informações sobre formas de transmissão da COVID-19. Indicação de fontes para consulta sobre saúde bucal em tempos de COVID-19 e transmissão da COVID-19, tanto de publicações da OMS quanto de instituições de saúde pública tais como: The General Dental Council-UK, Center for Disease Control and Prevention - CDC, Ministry of Health New Zealand.orienta fazer uso do gerenciamento oportuno dos atendimentos em saúde bucal, ou seja, avaliação pré-tratamento, preferencialmente usando tecnologias remotas e ou telefone, adiar tratamentos não urgentes ou emergenciais, indica quais são os procedimentos considerados não urgentes e não emergentes, gerenciar a agenda de maneira a espaçar os atendimentos e evitar aglomeração em salas de espera, não aceitar acompanhante no local do atendimento clínico, evitar procedimentos geradores de aerossóis - PGA e faz a definição de quais são esses procedimentos. Caso impossível evitar os PGA, trabalhar a 4 mãos com sucção de alta velocidade, procedimentos minimamente invasivos usando instrumentos manuais devem ser priorizados, fazer uso de antisséptico pré-exame, isolamento absoluto, usar corretamente os EPIs, preconiza o uso de máscara tipo N95, FFP2 ou superior, não usar a cuspeira, orientações do gerenciamento dos resíduos oriundos dos atendimentos.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|--|---|-----------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 52 | BR | RECOMENDAÇÕES AOS CONSELHOS REGIONAIS DE ODONTOLOGIA: Atividades de fiscalização em tempos de pandemia (COVID-19) | Estabelece diretrizes para a atividade fiscalizatória nos estados, dando cumprimento à missão precípua do Sistema Conselhos para execução em 2020, direcionadas para a criação de um programa nacional de fiscalização do exercício profissional. Promove adaptações na rotina das Autarquias integrantes do Sistema Conselhos para atender inclusive a sua atividade fiscalizatória, por prioridade. | 27/8/2020 | CFO | CA-AEP |
| <p>Implicações: CFO orienta mudanças na rotina de fiscalização, chama os responsáveis pela fiscalização para adotarem uma nova postura. Destaca que essas modificações no regime de fiscalização não devem resultar no afastamento do Sistema CFO/CROs de seus inscritos, pelo contrário. Os Conselhos Regionais devem atuar de forma a garantir o funcionamento dos estabelecimentos odontológicos conforme os preceitos éticos e legais, bem como em alinhamento com as orientações insculpidas pelas autoridades de saúde locais. Não extrapolar as competências que lhes são em lei, asseguradas, não adentrando em atribuições que seriam, a princípio, de competência de agentes externos de fiscalização, como por exemplo, a Vigilância Sanitária local. Recomenda aos Conselhos Regionais que promovam medidas administrativas suficientes à manutenção de sua atividade fiscalizatória, de forma a poder cumprir com excelência sua função precípua. Observem rigorosamente os padrões de segurança estabelecidos pelas autoridades de saúde.</p> <p>Também importa destacar que, acrescidas às atividades ordinárias do agente fiscalizador, quando da verificação de possíveis infrações ético profissionais tendo por base a legislação que dá sustento ao Sistema Conselhos de Odontologia, devem estes também orientar os profissionais no seguimento às novas diretrizes de cuidados nos atendimentos odontológicos detalhadas pelos já divulgados manuais de biossegurança em tempos de COVID-19 e as notas técnicas das autoridades sanitárias.</p> | | | | | | |
| 53 | DF | NOTA TÉCNICA Nº 01/2020 COAPS/SAIS/SES - COVID-19 – VERSÃO 4 | Apoio clínico e organizacional na abordagem do paciente com suspeita de doença pelo coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF. | 3/9/2020 | SESDF | CT-PTR |
| <p>Implicações: Orientações de biossegurança: recomenda restrições aos atendimentos de caráter eletivo, enfatiza a autonomia do CD na escolha de como proceder e orienta seguir as normas vigentes nacionais e locais das autoridades de saúde pública, instituição de barreiras de segurança (protocolos, normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão, fluxograma, dentre outros), padronizações de condutas das equipes de Saúde Bucal e certificar-se de que as medidas a serem adotadas para prevenir e controlar a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) são de conhecimento de toda a equipe de saúde bucal. Recomenda a adoção de precauções para contato e para aerossóis, cuidados com a qualidade e renovação do ar no ambiente de atendimento, limpeza e desinfecção de superfícies, cuidados com resíduos provenientes da assistência odontológica, higienização frequente das mãos. No pré-atendimento aos pacientes: dar preferência à realização de triagem prévia de pacientes com síndrome gripal, agendamentos espaçados, atendimentos sem acompanhantes, sempre que possível, dispor cadeiras na sala de espera com pelo menos 1 metro de distância entre si, remover da sala de espera revistas. Consultório Odontológico/ Ambulatório: manter um ambiente limpo e seco, o uso de EPI deve ser completo. Sequência padrão de paramentação e desparamentação dos EPI. Sempre que possível, dar preferência às suturas com fio absorvível. Se possível, preferir radiografias extrabucais. A aspiração contínua da saliva residual e, se possível, com sistema de sucção de alta potência (bomba a vácuo). Trabalho a 4 mãos, peróxido de hidrogênio de 1,0% a 1,5% (9mL da solução por 30 segundos), como enxaguatório bucal no pré-procedimento. Ambiente Hospitalar: recomendações anteriores acrescido de: oroscopia de rotina em todos os pacientes. Sempre que possível, dar preferência às suturas com fio absorvível. Unidades de Terapia Intensiva: recomendações em ambiente hospitalar acrescido de Protocolo de higiene bucal em UTI.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|------------------------------|--|------------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 54 | BR | DECISÃO CFO-31 | Fixa os valores das anuidades e taxas para o exercício de 2021 e dá outras providências. | 29/10/2020 | CFO | CA-ECO |
| <p>Implicações: Fixa os valores das anuidades e taxas para o exercício de 2021 e dá outras providências. (Considera impactos da pandemia nas atividades dos profissionais da Odontologia, assim como na economia do país, que ensejou a prorrogação dos prazos de pagamento das anuidades de 2020).</p> | | | | | | |
| 55 | BR | PORTARIA Nº 3.017 | Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivos financeiros federais de capital, para apoiar a estruturação, reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, para enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do Coronavírus (Covid19). | 4/11/2020 | MS | CA-ECO |
| <p>Implicações: A Portaria Habilitou estados, municípios e o Distrito Federal a receberem incentivo financeiro federal criado de capital para estruturação e adequação dos ambientes de assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, no enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional decorrente do Coronavírus (Covid19) que foi instituído pela Portaria 3017 do Ministério da Saúde. Trouxe nos anexos a lista dos entes habilitados.</p> | | | | | | |
| 56 | BR | PORTARIA Nº 3008/2020 | Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivos financeiros federais de custeio para apoiar a reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, para viabilização do acesso e resolução das demandas de saúde bucal em condições adequadas para a mitigação dos riscos individuais e coletivos relacionados à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus (Covid-19), declarada pela Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020. | 4/11/2020 | MS | CA-ECO |
| <p>Implicações: Instituiu, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio da saúde bucal na Atenção Primária à Saúde e Centro de Especialidade Odontológica - CEO, no contexto da Covid-19, que foi transferido de modo automático, ou seja dispensou a adesão de municípios, estados e Distrito Federal. Incentivo credenciado pelo Ministério da Saúde, implantado e pago na competência financeira agosto de 2020. Esse incentivo teve o objetivo de viabilizar o acesso e resolução das demandas de saúde bucal em condições adequadas para a mitigação dos riscos individuais e coletivos relacionados à Covid-19, deveria ser utilizado para tornar possível a execução das recomendações de adequação de ambiência para atendimento odontológico previstas no Guia de Atendimento Odontológico no Contexto da Pandemia do Ministério da Saúde.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|--------------------------------|---|------------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 57 | BR | OFÍCIO Nº 1699/2020/CFO | Grupo prioritário – Campanha de vacinação COVID-19. | 3/12/2020 | CFO | CA-TRA |
| <p>Implicações: Reconhecimento do trabalho essencial realizado pelos profissionais da Odontologia no País, inclusive atuando na linha de frente do combate ao COVID-19, tornando-se imprescindível a classificação da classe como grupo prioritário para cadastramento no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações dando segurança ao profissional para realizar esse trabalho essencial. CFO solicita ao Ministro da Saúde esse reconhecimento para tornar viável a vacinação dos cirurgiões-dentistas junto com demais profissionais de saúde de forma prioritária.</p> | | | | | | |
| 58 | BR | PORTARIA Nº 3.389 | Habilita estado, município e o Distrito Federal a receber incentivo financeiro federal de capital para estruturação e adequação dos ambientes de assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, no enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional decorrente da pandemia do Coronavírus (Covid19). | 10/12/2020 | MS | CA-ECO |
| <p>Implicações: Habilita os estados, municípios e o Distrito Federal, que cumpriram as condições, para receberem incentivo financeiro federal de capital para estruturação e adequação dos ambientes de assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, no enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional decorrente da pandemia do Coronavírus (Covid-19), declarada pela Portaria GM/MS nº 188, de 3 fevereiro de 2020. Esses incentivos podem ser usados da seguinte forma:</p> <p>I - adquirir o equipamento ou material permanente nos termos da especificação constante na relação de equipamentos e materiais permanentes considerados financiáveis pelo Ministério da Saúde (RENEN), no Programa Estratégico Saúde em Família, Componente Saúde Bucal - Brasil Sorridente, disponível em www.fns.saude.gov.br;</p> <p>II - observar as orientações técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e do Ministério da Saúde para a promoção de adequações nos ambientes de atendimento odontológico da Atenção Primária e nos Centros de Especialidades Odontológicas e dar preferência à aquisição de itens recomendados no Termo de Compromisso assinado por ele; e</p> <p>III - atualizar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) da Unidade de Saúde, na qual está inserida a equipe de Saúde Bucal e do Centro de Especialidades Odontológicas, no qual os equipamentos e materiais permanentes adquiridos foram alocados.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|--|---|------------|---------------|-----------|
| Implicações para o trabalho do Cirurgião-Dentista | | | | | | |
| 59 | BR | GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA COVID-19 | Orientar gestores e profissionais de saúde quanto à oferta de atenção em saúde bucal no contexto da pandemia da Covid-19, de acordo com a literatura científica. | 17/12/2020 | MS | CT-BIO |
| <p>Implicações: Retorno programado das atividades eletivas em uma sequência que associe melhoria do cenário epidemiológico ao aumento do escopo de atividades a serem realizadas pelas equipes de saúde bucal. Havendo melhoria, além do atendimento às urgências, incluir o atendimento de condições eletivas essenciais e ampliadas.</p> | | | | | | |
| 60 | BR | PORTARIA GM/MS Nº 3.473 | Habilita estados, municípios e o Distrito Federal a receberem incentivo financeiro federal de capital para estruturação e adequação dos ambientes de assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, no enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional decorrente do Coronavírus (Covid19). | 17/12/2020 | MS | CA-ECO |
| <p>Implicações: A Portaria habilitou estados, municípios e o Distrito Federal a receberem incentivo financeiro federal de capital para estruturação e adequação dos ambientes de assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, no enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional decorrente do Coronavírus (Covid-19) que foi instituído pela Portaria 3017 do Ministério da Saúde.</p> | | | | | | |
| 61 | BR | 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). | 25/2/2021 | ANVISA | CT-BIO |
| <p>Implicações: Os cuidados essenciais à prática segura devem ser direcionados a todos os pacientes que procuram a assistência odontológica independentemente de estarem assintomáticos ou não. Assim como indicado pela American Dental Association - ADA - EUA, Centro para o Controle e Prevenção de Doenças - CDC - EUA e o Serviço Nacional de Saúde - NHS - Inglaterra, a ANVISA também recomenda fazer uma avaliação de risco do atendimento pelo profissional, com o objetivo de preservar a segurança da equipe de saúde bucal e dos pacientes. Dessa forma, para o reestabelecimento das atividades nos serviços odontológicos: deve-se incluir a triagem prévia à distância; o retorno gradual às atividades, com a priorização dos atendimentos; a realização de teleconsultas e a manutenção das medidas para prevenção e controle da transmissão da COVID-19 nos serviços de saúde.</p> | | | | | | |

APÊNDICE B – Documentos de iniciativas

| DOCUMENTOS DE INICIATIVAS POR ORDEM, ORIGEM, TÍTULO, ASSUNTO, DATA, PUBLICAÇÃO, CATEGORIA E DEMANDAS | | | | | | |
|--|--------|-------------------------------|--|-----------|---------------|-----------|
| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
| 5 | BR | DECISÃO CFO-06 | Altera os prazos para pagamento das anuidades referentes ao exercício de 2020, previstos na Decisão CFO-35, de 23 de setembro de 2019. | 20/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| | | | | | | |
| 7 | BR | OFÍCIO Nº 503/2020/CFO | Redução de impactos econômicos - Odontologia (COVID-19). | 20/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| | | | | | | |
| 8 | BR | OFÍCIO Nº 505/2020/CFO | Suspensão da Cobrança do FIES - Estudantes e Profissionais da Odontologia. | 24/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|---|--------|-------------------------------|--|-----------|---------------|-----------|
| Demandas (decisões e/ou solicitações) | | | | | | |
| 10 | BR | RESOLUÇÃO CFO-221 | Suspende o prazo de respostas da Lei de Acesso à Informação (LAI), expedientes administrativos e de processos éticos disciplinares em todo o Sistema Conselhos de Odontologia. | 25/3/2020 | CFO | CA-TRA |
| <p>Demandas: Suspensão, no âmbito do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Odontologia, dos prazos processuais relativos a processos ético disciplinares, enquanto perdurar o estado de calamidade de que trata o Decreto Legislativo Nº 6, de 2020 - Pandemia COVID-19.</p> | | | | | | |
| 11 | BR | OFÍCIO Nº 507/2020/CFO | Ações e medidas para a Odontologia Suplementar - COVID-19 | 26/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| <p>Demandas: As adequações para o atendimento odontológico na pandemia repercutiram no equilíbrio econômico-financeiro dos cirurgiões-dentistas prestadores de serviços suplementares de saúde. Sendo imprescindível que estes estejam devidamente capitalizados neste período. Essas medidas alteraram também o modus operandi da prestação dos serviços, restando inviável o cumprimento, pelos cirurgiões-dentistas prestadores, dos prazos preestabelecidos nas autorizações das guias de tratamento dos procedimentos eletivos. Dessa forma, os cirurgiões-dentistas prestadores não poderão ser responsabilizados pelo não atendimento nos prazos preestabelecidos, não podendo tal descumprimento ser considerado, pelas operadoras, infração contratual. Embasado nas razões acima expendidas o CFO, por meio do presente ofício, solicita seja avaliado pela ANS, na maior brevidade possível, junto às operadoras de planos odontológicos:</p> <p>I - a realização do pagamento integral, por parte das operadoras, dos procedimentos já autorizados, independente de execução pelos prestadores cirurgiões-dentistas, sendo prorrogado o prazo para comprovação da conclusão;</p> <p>II - o custeio ou reembolso, pelas operadoras, dos custos extraordinários não previstos referentes à aquisição do EPI (Equipamento de Proteção Individual) para cumprimento do novo protocolo de segurança;</p> <p>III - a repactuação imediata da tabela inserida nos contratos em razão da alteração das planilhas de custos para execução dos procedimentos, abarcando hora clínica e custo de material; e</p> <p>IV - a criação imediata de um canal de comunicação entre esta Agência e os entes participantes da Odontologia Suplementar, a ser implementado por meio das tecnologias disponíveis, como por exemplo, criação de e-mail específico, com a possibilidade de realização de reuniões online, para debater e deliberar ações e medidas a serem adotadas no setor, nestas incluídos as presentes solicitações.</p> | | | | | | |
| 12 | BR | OFÍCIO Nº 508/2020/CFO | Substituição de aulas presenciais por aulas em meios digitais - Odontologia. | 27/3/2020 | CFO | CA-AEP |
| <p>Demandas: O CFO solicita ao MEC que faça uma reavaliação da Portaria Nº 343, de 17 de março de 2020, que versa sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meio digitais, para que dê o mesmo tratamento dado aos cursos de Medicina onde foi vedada a autorização para aulas por meios digitais. Alega haver grandes impactos na qualidade e na proteção da sociedade no ensino da Odontologia por meios digitais, pois, a exemplo do que ocorre com a Medicina, a Odontologia possui em sua grade curricular predominância de conteúdos clínicos, cirúrgicos e laboratoriais que podem ser severamente afetados quando sua aplicação é realizada em meios digitais. Ademais, as especificidades técnicas do Cirurgião-Dentista, em especial na indispensável relação profissional-paciente, são incompatíveis com o ensino à distância. Nesse sentido, solicita a imediata reavaliação da Portaria Nº 343, de 17 de março de 2020, fazendo constar a vedação expressa no parágrafo 3º do art. 1º da substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais para os cursos de Odontologia.</p> | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|--|--------|-------------------------------|--|-----------|---------------|-----------|
| Demandas (decisões e/ou solicitações) | | | | | | |
| 14 | BR | OFÍCIO Nº 514/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Superintendente de Desenvolvimento do Nordeste-SUDENE. | 30/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| Demandas: O Conselho Federal de Odontologia e os Conselhos Regionais de Odontologia de vários estados brasileiros solicitam agenda para reunião com entidades que são agentes financeiros creditícios, públicos ou privados, agências de fomento e autarquias de desenvolvimento regional (SUDENE, SUDECO e SUDAM) para discutir, formular e estabelecer um planejamento para a adoção de medidas de suporte econômico aos profissionais liberais, clínicas e serviços de Odontologia, com criação de linhas de crédito e capital de giro especial, como forma de evitar danos irreparáveis a um setor vital para a saúde da população e parcela econômica substancial de mercado, geradora de empregos, que está sendo diretamente afetado pela paralisação da economia. | | | | | | |
| 15 | BR | OFÍCIO Nº 515/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do Banco do Nordeste do Brasil. | 30/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| Demandas: Idêntico OFÍCIO Nº 514/2020/CFO. | | | | | | |
| 17 | BR | OFÍCIO Nº 517/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| Demandas: Idêntico OFÍCIO Nº 514/2020/CFO. | | | | | | |
| 18 | BR | OFÍCIO Nº 518/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do Banco Bradesco. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| Demandas: Idêntico OFÍCIO Nº 514/2020/CFO. | | | | | | |
| 19 | BR | OFÍCIO Nº 519/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do BTG Pactual. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| Demandas: Idêntico OFÍCIO Nº 514/2020/CFO. | | | | | | |
| 20 | BR | OFÍCIO Nº 520/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente da Caixa Econômica Federal. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| Demandas: Idêntico OFÍCIO Nº 514/2020/CFO. | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|-------|--------|-------------------------------|---|-----------|---------------|-----------|
| 21 | BR | OFÍCIO Nº 521/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do CITIBANK. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| | | | | | | |
| 22 | BR | OFÍCIO Nº 522/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do Banco Itaú Unibanco. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| | | | | | | |
| 23 | BR | OFÍCIO Nº 523/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do Banco Santander. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| | | | | | | |
| 24 | BR | OFÍCIO Nº 524/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do SICOOB CECRES. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| | | | | | | |
| 25 | BR | OFÍCIO Nº 525/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do Banco Votorantim. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| | | | | | | |
| 26 | BR | OFÍCIO Nº 526/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do Banco Safra S.A. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| | | | | | | |
| 27 | BR | OFÍCIO Nº 527/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do Banco do Brasil. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| | | | | | | |

| Ordem | Origem | Título | Assunto | Data | Publicado por | Categoria |
|---|--------|-------------------------------|---|-----------|---------------|-----------|
| Demandas (decisões e/ou solicitações) | | | | | | |
| 28 | BR | OFÍCIO Nº 528/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Presidente do Banco do Estado do Rio Grande do Sul S/A - BANRISUL. | 31/3/2020 | CFO | CA-ECO |
| Demandas: Idêntico OFÍCIO Nº 514/2020/CFO. | | | | | | |
| 31 | BR | OFÍCIO Nº 529/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Superintendente da SUDECO. | 1/4/2020 | CFO | CA-ECO |
| Demandas: Idêntico OFÍCIO Nº 514/2020/CFO. | | | | | | |
| 32 | BR | OFÍCIO Nº 530/2020/CFO | Abertura de linha de crédito para Cirurgiões-Dentistas. Encaminhado ao Superintendente da SUDAM. | 1/4/2020 | CFO | CA-ECO |
| Demandas: Idêntico OFÍCIO Nº 514/2020/CFO. | | | | | | |
| 37 | BR | OFÍCIO Nº 545/2020/CFO | Fundo de proteção ao profissional de saúde autônomo. | 17/4/2020 | CFO | CA-ECO |
| <p>Demandas: O Conselho Federal de Odontologia solicita ao Ministério da Economia providências no sentido de viabilizar, em conjunto com o Poder Legislativo, a criação de um fundo específico de proteção aos trabalhadores autônomos da saúde para minimização dos efeitos decorrentes do COVID-19. Sugere que tal programa deva abranger todos os profissionais autônomos vinculados aos respectivos Conselhos Profissionais delimitados na Portaria 639/2020, do Ministério da Saúde, com as seguintes premissas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profissionais inscritos nos respectivos Conselhos até 28/02/2020; • Seja maior de 18 (dezoito) anos de idade; • Não tenha emprego formal ativo; • No ano de 2018, não tenha recebido rendimentos tributáveis acima de R\$ 28.559,70; • Queda de receita em pelo menos 50% em comparação aos 6 meses anteriores; • Nenhuma outra renda mensal adicional superior a 2 salários mínimos; • Não cumulativo com o auxílio previsto pela Lei 13.982/2020. <p>O fundo de específico de proteção aos trabalhadores autônomos da saúde diferencia-se daquele previsto na Lei 13.982/2020, na medida em que teria vigência até o final da declaração do estado de calamidade pública; possuiria regras específicas que aplicam-se ao segmento de saúde, possibilitando que, mesmo em necessidade de manutenção de suspensão das atividades eletivas ou drástica diminuição, os profissionais possam manter-se na ativa; e reconhece o trabalho específico exercido pelos profissionais de saúde neste momento de enfrentamento ao COVID-19.</p> <p>Declara entendimento das dificuldades orçamentárias e financeiras decorrentes da criação do fundo específico aos profissionais de saúde autônomos, e reitera sua extrema necessidade, uma vez que esse segmento possui especificidades que os torna único e que o profissional necessita manter-se na atividade, mesmo com as diversas restrições impostas pelo momento de Pandemia, de modo que a sociedade possa ter saúde para retomar as atividades cotidianas.</p> | | | | | | |

APÊNDICE C – Plano de Análise Documental

Plano de análise documental / critérios para análise

Etapas da análise documental pontos de 1 a 7.

1 - Seleção dos sites para fazer a pesquisa;

2 - Proceder a busca dos documentos nos sites; escolher documentos com base nos seguintes critérios:

- Tema
Documentos que contêm orientações para a atividade do cirurgião-dentista;
- Cronologia
Documentos publicados no período compreendido entre 01/01/2020 a 28/02/2021;
- Tipo do documento
Documentos oficiais produzidos pelas instituições selecionadas indicadas no quadro abaixo;

Quadro dos sites a serem pesquisados:

| Entidade pesquisada | Endereço da pesquisa |
|---------------------|---|
| OPAS/OMS | https://www.paho.org/pt/brasil https://www.who.int/ |
| MS | https://www.gov.br/saude/pt-br |
| PR | http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm |
| ANVISA | https://www.gov.br/anvisa/pt-br |
| CONASS | https://www.conass.org.br/ |
| GDF | http://www.df.gov.br/ |
| CFO | https://website.cfo.org.br/ |
| CRO-DF | https://www.cro-df.org.br/ |
| SODF | http://www.sodf.org.br/wordpress/ |
| SESDF | http://www.saude.df.gov.br/orientacoes-covid-19-sesdf/ |

- Critérios de inclusão dos documentos:
Incluir documentos elaborados por instituições internacionais, instituições nacionais federais e nacionais do Distrito Federal cuja temática seja medida de enfrentamento da COVID-19 e orientações técnicas produzidas em especial para os cirurgiões-dentistas durante a pandemia do novo Coronavírus que foram publicadas no período compreendido entre 01/01/2020 a 28/02/2021.
- Critérios de Exclusão:
Excluir documentos que se apresentem na forma de entrevistas, folders, reportagens, vídeos, bem como os documentos produzidos por municípios e estados, exceção feita ao Distrito Federal que é um ente anômalo da federação e apresenta-se ora como município e ora como estado em suas atribuições.
- Palavras-chave para busca dos documentos:
COVID-19, pandemia, SARS-Cov-2, novo Coronavírus, emergência em saúde pública, cirurgião-dentista, odontólogo, boca, saúde bucal, orientações.

3 - Fazer a leitura flutuante dos documentos, incluindo no estudo os que pelo título/ementa/assunto se enquadraram no objetivo geral do estudo:

Objetivo Geral: Analisar os reflexos da pandemia nas orientações para a prática do cirurgião-dentista.

4- Fazer a codificação dos documentos:

- Quanto a origem:
Documentos Internacionais;
Documentos nacionais da Esfera Federal;
Documentos nacionais da Esfera do Distrito Federal;
- Quanto a natureza:

Documentos de caráter técnico

- Voltados para o processo de trabalho;
- Voltados para a biossegurança.

e

Documentos Administrativos

- Apoio ao exercício profissional;
- Implicações econômicas;
- Consequências trabalhistas

5 - Identificar os documentos incluídos no estudo em um quadro;

6 - Classificar os documentos de acordo com as categorias;

7 - Fazer a análise dos documentos.