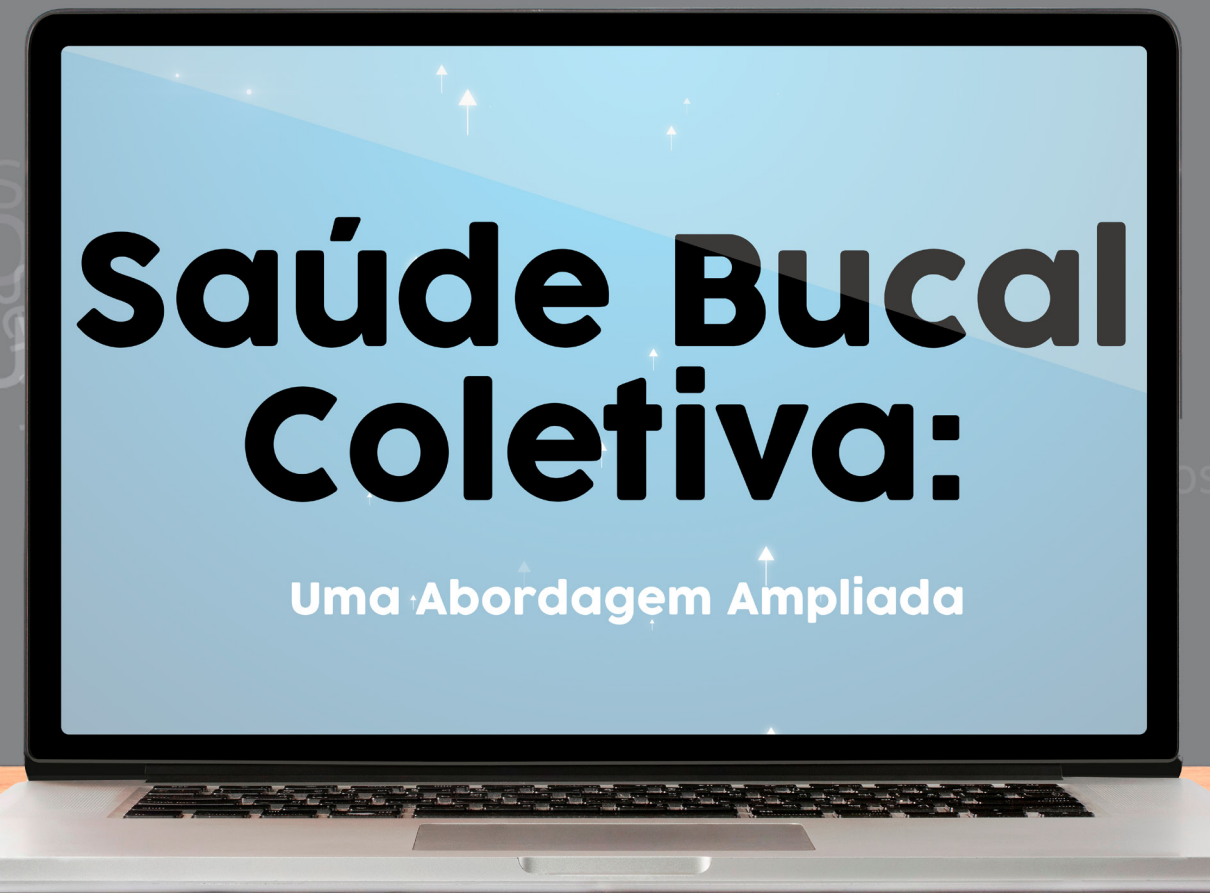


Eduardo Pizzatto
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
(Organizadores)

Saúde Bucal Coletiva:

Uma Abordagem Ampliada



Eduardo Pizzatto
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
(Organizadores)

Saúde Bucal Coletiva:

Uma Abordagem Ampliada

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Saúde bucal coletiva: uma abordagem ampliada

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão de texto: Bernardo Lucas Ribeiro
Ilustrações: Whitley de Paula Kaarsbaan
Organizadores: Eduardo Pizzatto
Marilisa Carneiro Leão Gabardo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde bucal coletiva: uma abordagem ampliada / Organizadores Eduardo Pizzatto, Marilisa Carneiro Leão Gabardo. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-172-2

DOI 10.22533/at.ed.722210106

1. Saúde bucal. 2. Pacientes. 3. Clínica Odontológica. I. Pizzatto, Eduardo (Organizador). II. Gabardo, Marilisa Carneiro Leão (Organizadora). III. Título.

CDD 617.6

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

PREFÁCIO

É com grande satisfação que apresentamos a primeira versão de **SAÚDE BUCAL COLETIVA: UMA ABORDAGEM AMPLIADA**. O livro traz aspectos técnicos da prática da atenção básica em saúde bucal de modo detalhado, sendo ricamente ilustrado.

A obra será aproveitada por cirurgiões-dentistas da rede (ponta), que trabalham em Unidades Básicas de Saúde (UBS), e também por colegas recém-formados, permitindo acessar material muito útil para situar qual é o papel da clínica geral (atenção básica) na resolução dos principais agravos à saúde bucal dos pacientes. Aqueles colegas que atuam há mais tempo, e também os que trabalham em consultórios particulares, terão a oportunidade de consolidar seus conhecimentos de forma atualizada sobre a atuação em clínica geral. Além disso, a obra auxiliará o gestor local em saúde bucal em conhecer melhor e definir as prioridades e rotinas de atendimento clínico.

O livro aborda a importância de se estabelecer um vínculo com o paciente e com a comunidade onde este se insere, e sua importância para o atendimento, incluindo humanização do atendimento, e aspectos de vulnerabilidade que podem interferir no cuidado em saúde bucal.

Tudo isso é mencionado sem descuidar dos detalhes técnicos do atendimento odontológico, explicando como avaliar o risco de cárie, detalhando como indicar e realizar diversas técnicas de escovação; além disso, menciona a conduta com relação ao uso de fluoroterapia, da aplicação de selantes, e de restaurações atraumáticas (ARTs). Ademais, traz modelos de prescrição para as substâncias preventivas mais indicadas na prática odontológica.

Após abordar o acolhimento e diversos detalhes técnicos da prática odontológica, o leitor percebe que os autores não descuidaram de considerar os determinantes sociais de saúde, que tanto interferem no andamento do tratamento e na qualidade de vida. Mencionam também a importância do território, das visitas domiciliares e detalham a rotina de consultas eletivas, além de trazer um apanhado de detalhes que devem ser considerados no atendimento baseados nos ciclos de vida.

A equipe envolvida possui ampla experiência tanto em atuação nos serviços públicos e privados de saúde, quando na academia, de forma que são referência no Estado nessa temática. Os autores são experientes no tema, e a obra é imperdível para todos os que procuram por material claro, direto, e com orientações cuidadosas e cientificamente adequadas para dar base à associação da conduta clínica odontológica e a saúde bucal coletiva. Além disso, o livro foi escrito em linguagem acessível.

Aproveitem a leitura!

Edgard Michel Crosato
Maria Gabriela Haye Biazevic



APRESENTAÇÃO

Este livro se apresenta com o objetivo nortear atividades de atenção clínica e práticas nos serviços público e privado de saúde, a serem desenvolvidas por acadêmicos e profissionais que se interessem pelo campo da Saúde Bucal Coletiva. No decorrer dos capítulos o leitor irá se deparar com uma série de tópicos que se destinam à abordagem, à intervenção e ao controle da saúde bucal dos indivíduos em clínica de saúde bucal coletiva.

Inicialmente foi priorizada uma discussão acerca da humanização no trato com o paciente, a importância da anamnese, do exame clínico e do plano de tratamento bem executados, assuntos considerados essenciais para o bom desempenho de qualquer profissional da área da saúde. A seguir, passou-se à orientação das rotinas de atendimento que mantenham como foco o risco/atividade das doenças bucais. Aqui se buscou esclarecer conceitos que visem à condução de intervenções adequadas, mediante a análise de critérios de diagnóstico bem fundamentados, com destaque para a cárie dentária, doença bucal mais prevalente em conjunto com a doença periodontal. Para tanto, foi abordado seu diagnóstico, formas de controle e de tratamento. Dentre os aspectos relacionados ao controle da cárie dentária, discorreu-se a respeito do controle mecânico e químico do biofilme, bem como foi avaliada em profundidade a fluoroterapia, inclusive com questões relacionadas à ingestão aguda e crônica dos fluoretos. Dentre as intervenções clínicas, foram indicadas as condutas para a aplicação de selantes de fósulas e de fissuras, a aplicação de diamino fluoreto de prata, a técnica da restauração atraumática (ART), seguida a finalização desta primeira grande unidade temática com uma sugestão de modelos de prescrição de colutórios para controle de doenças bucais.

A redação dos capítulos subsequentes, com foco coletivo, mais amplo, destacou a inclusão de rotinas que incluem a preparação prévia para atividades de campo, o reconhecimento do serviço de saúde, o reconhecimento das condições socioepidemiológicas da população residente na área de abrangência/atuação do serviço de saúde, as atividades a serem realizadas no âmbito domiciliar e institucional, e a forma de abordagem promocional da saúde por ciclos de vida (gestação, bebê, infância, adolescência, fase adulta e idoso).

Espera-se, com a presente obra, contribuir com a discussão acerca de temas relacionados à Saúde Bucal Coletiva, seja na prática clínica privada, individualizada, seja em ações de caráter coletivo ou nos serviços de saúde públicos.

Eduardo Pizzatto

Marilisa Carneiro Leão Gabardo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CONDUTAS INICIAIS EM CLÍNICA DE SAÚDE BUCAL COLETIVA

Antonio Carlos Nascimento
Eduardo Pizzatto
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
Mitsue Fujimaki
Nádia Cristina Fávaro Moreira
Samuel Jorge Moysés
Simone Tetu Moysés

DOI 10.22533/at.ed.7222101061

CAPÍTULO 2..... 12

ROTINAS DE ATENDIMENTO

Antonio Carlos Nascimento
Carolina Dea Bruzamin
Eduardo Pizzatto
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
Rafael Gomes Ditterich
Samuel Jorge Moysés
Simone Tetu Moysés

DOI 10.22533/at.ed.7222101062

CAPÍTULO 3..... 16

CONDUTAS COM BASE NA DETERMINAÇÃO DO RISCO/ATIVIDADE DE CÁRIE DENTÁRIA

Antonio Carlos Nascimento
Eduardo Pizzatto
Giovana Daniela Pecharki
Jéssica Rodrigues da Silva Noll Gonçalves
Juliana Schaia Rocha
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
Pablo Guilherme Caldarelli
Renata Iani Werneck
Samuel Jorge Moysés
Simone Tetu Moysés

DOI 10.22533/at.ed.7222101063

CAPÍTULO 4..... 31

DIAGNÓSTICO DE LESÕES INICIAIS DE CÁRIE DENTÁRIA

Carolina Dea Bruzamin
Denise Stadler Wambier
Eduardo Pizzatto
João Gilberto Duda

Letícia Maíra Wambier
Manoelito Ferreira Silva Junior
Marilisa Carneiro Leão Gabardo

DOI 10.22533/at.ed.7222101064

CAPÍTULO 5..... 43

CONDUTAS PARA O CONTROLE MECÂNICO E QUÍMICO DO BIOFILME

Bruna Michels
Eduardo Pizzatto
Giovana Daniela Pecharki
João Armando Brancher
Juliana Schaia Rocha
Saulo Vinícius da Rosa
Marilisa Carneiro Leão Gabardo

DOI 10.22533/at.ed.7222101065

CAPÍTULO 6..... 74

CONDUTAS PARA FLUORTERAPIA DE ACORDO COM O RISCO/ATIVIDADE DE CÁRIE DENTÁRIA

Bruna Michels
Carolina Dea Bruzamin
Eduardo Pizzatto
João Armando Brancher
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
Pablo Guilherme Caldarelli
Samuel Jorge Moysés
Simone Tetu Moysés

DOI 10.22533/at.ed.7222101066

CAPÍTULO 7..... 84

CONDUTAS FRENTE À INTOXICAÇÃO AGUDA POR INGESTÃO DE FLUORETOS

Eduardo Pizzatto
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
Pablo Guilherme Caldarelli
Rafael Gomes Ditterich

DOI 10.22533/at.ed.7222101067

CAPÍTULO 8..... 90

CONDUTAS PARA APLICAÇÃO DE SELANTES DE FÓSSULAS E DE FISSURAS

Ângela de Lima da Ros Gonçalves
João Gilberto Duda
Juliana Schaia Rocha
Letícia Maíra Wambier
Mayara Vitorino Gevert
Vitória Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.7222101068

CAPÍTULO 9..... 98

ATUALIZAÇÃO E PROTOCOLO CLÍNICO PARA O EMPREGO DO DIAMINO FLUORETO DE PRATA

Ana Cláudia Rodrigues Chibinski
Denise Stadler Wambier
Juliana Schaia Rocha
Letícia Maíra Wambier
Vitória Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.7222101069

CAPÍTULO 10..... 110

TÉCNICA RESTAURADORA ATRAUMÁTICA (ATRAUMATIC RESTORATIVE TREATMENT - ART)

Ana Cláudia Rodrigues Chibinski
Denise Stadler Wambier
Juliana Schaia Rocha
Letícia Maíra Wambier
Mayara Vitorino Gevert

DOI 10.22533/at.ed.72221010610

CAPÍTULO 11..... 121

MODELOS DE PRESCRIÇÃO: COLUTÓRIOS BUCAIS

Eduardo Pizzatto
Ernesto Josué Schmitt
Juliana Schaia Rocha
Larissa Dolfini Alexandrino
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
Nádia Cristina Fávaro Moreira
Samuel Jorge Moysés
Simone Tetu Moysés
Wander José da Silva

DOI 10.22533/at.ed.72221010611

CAPÍTULO 12..... 129

SAÚDE BUCAL COLETIVA EM COMUNIDADES

Eduardo Pizzatto
Letícia Maíra Wambier
Manoelito Ferreira Silva Junior
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
Mitsue Fujimaki
Muramí Aparecida Graciano de Souza Gaião
Pablo Guilherme Caldarelli

DOI 10.22533/at.ed.72221010612

CAPÍTULO 13..... 147

ROTINAS DE ATENDIMENTO CLÍNICO ELETIVO NA UNIDADE DE SAÚDE

Bárbara Munhoz da Cunha
Eduardo Pizzatto
Ingrid Biberg Koller
Juliana Schaia Rocha
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
Muramí Aparecida Graciano de Souza Gaião

DOI 10.22533/at.ed.72221010613

CAPÍTULO 14..... 159

ATIVIDADES PROMOCIONAIS DA SAÚDE POR CICLOS DE VIDA

Carolina Dea Bruzamolín
Eduardo Pizzatto
Ingrid Biberg Koller
Juliana Schaia Rocha
Larissa Dolfini Alexandrino
Marilisa Carneiro Leão Gabardo
Nádia Cristina Fávaro Moreira
Solena Ziemer Kusma
Wander José da Silva

DOI 10.22533/at.ed.72221010614

SOBRE OS ORGANIZADORES 175

ROTINAS DE ATENDIMENTO CLÍNICO ELETIVO NA UNIDADE DE SAÚDE

Data de aceite: 09/04/2021

Bárbara Munhoz da Cunha

Mestre em Odontologia (Clínica Odontológica) pela Universidade Positivo.
Cirurgiã-dentista da Secretaria Municipal de Saúde Curitiba.

Eduardo Pizzatto

Doutor em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Araçatuba).
Professor Adjunto do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Paraná.

Ingrid Biberg Koller

Mestranda em Odontologia (Clínica Odontológica) pela Universidade Positivo.
Cirurgiã-dentista da Secretaria Municipal de Saúde Curitiba.

Juliana Schaia Rocha

Doutora em Odontologia (Clínica Integrada) pela Universidade Estadual de Ponta Grossa.
Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

Marilisa Carneiro Leão Gabardo

Doutora em Odontologia (Saúde Coletiva) pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná.
Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Positivo.

Muramí Aparecida Graciano de Souza Gaião

Mestranda em Odontologia (Clínica Odontológica) pela Universidade Positivo.
Cirurgiã-dentista da Secretaria Municipal de Saúde Curitiba.

1 | INTRODUÇÃO

Este Capítulo aborda brevemente a organização do processo de trabalho em uma Unidade de Saúde (US), com foco nas rotinas de atendimento clínico eletivo, ou seja, aqueles que são programados, não considerados de urgência.

O modo como as atividades profissionais são desenvolvidas, qualquer que seja, é chamado de processo de trabalho. Quando se desenvolve um processo de trabalho para a execução de uma determinada atividade/tarefa, também está sendo criado um protocolo que isso ocorra. Os protocolos são recomendações preparadas de forma sistemática, com base em evidências científicas, com o propósito de influenciar as decisões dos profissionais de saúde e dos pacientes a respeito da atenção apropriada, em circunstâncias clínicas específicas.

A rotina de trabalho em uma US deve seguir o planejamento local, de acordo com o perfil da população (demográfico, social e epidemiológico) e suas necessidades, considerando os grupos prioritários estabelecidos pelo serviço e os espaços e equipamentos sociais existentes na área de abrangência. De acordo com a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), a organização do trabalho da equipe de saúde bucal deve ser orientada de forma a garantir que 75% a 85% das ações sejam voltadas ao atendimento clínico individual em consultório odontológico, e 15% a 25% direcionadas a atividades coletivas, como promoção da saúde, visitas domiciliares e atividades em escolas.

Os serviços de saúde bucal devem ser organizados de forma a acolher a demanda

espontânea e os casos de urgência, dando respostas às necessidades da população com ações programadas, com a definição dos grupos prioritários. Sugestões e exemplos de como organizar os serviços serão abordados mais adiante neste Capítulo.

Vale ressaltar que cada município deve definir os protocolos mais adequados sob a ótica da intervenção multi/interprofissional, sendo que as atribuições da Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Atenção Primária à Saúde envolvem o atendimento clínico nas mais diversas áreas da Odontologia: Dentística Restauradora, Cirurgia Oral, Periodontia, Endodontia, Estomatologia, Prótese Dentária, Odontopediatria, Pacientes com Necessidades Especiais e Urgência Odontológica.

Na Constituição Federal, as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) enfatizam o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais. Elas orientam a organização dos serviços e o aporte de ciência e tecnologia às ações de saúde, que muitas vezes acontecem com o emprego de protocolos.

1.1 Organização do processo de trabalho da Equipe de Saúde Bucal

Como já mencionado neste Capítulo, os serviços de saúde bucal devem ser organizados para realizar ações programadas, de acordo com o perfil do território, acolhendo a demanda espontânea e os casos de urgência.

É importante destacar que toda atenção à saúde bucal na US deve ser pautada no acolhimento do usuário, desde o seu primeiro contato com o serviço de saúde. Atualmente, o Ministério da Saúde apresenta-se como eixo de orientação à saúde para que os profissionais da área se balizem e estabeleçam o cuidado necessário com cada grupo prioritário.

O acolhimento é definido pelo Ministério da Saúde como “um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender todos os que procuram os serviços de saúde, ouvindo o usuário e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas. Ele deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço, não devendo limitar-se ao recebimento da demanda espontânea ou definição de urgências”.

A atenção programada é caracterizada por grupos prioritários compostos por pessoas cadastradas na área para a atenção na US e que necessitam de atendimento continuado. A organização dos serviços deve ser feita de acordo com o perfil epidemiológico do território, levando em conta o risco de adoecimento, seja ele individual ou familiar e guiada pelas linhas de cuidados e condições de vida definidas nas Diretrizes da PNSB. Ela inclui ações individuais e/ou coletivas de promoção da saúde, prevenção de doenças e assistência à saúde bucal. Nesse sentido, cabe às equipes em conjunto com a comunidade, a partir da realidade social, definir a estratégia e os grupos prioritários para atenção em saúde bucal programada. Deve ser prioritário o atendimento odontológico às famílias com risco social, famílias de acordo com levantamento de necessidades odontológicas, famílias de gestantes e famílias de pessoas com doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Os grupos prioritários têm preferência no agendamento de consultas e atividades, porém deve ser assegurado o acesso ao serviço às pessoas que dele necessitam.

A demanda espontânea se refere a todo atendimento não programado na US, como uma informação, urgência ou agendamento de consulta. O atendimento clínico deve

utilizar como critério a gravidade ou o sofrimento do paciente e não apenas a ordem de chegada. Deve ser priorizado o atendimento de urgência, com atendimento preferencial aos pacientes com grau de sofrimento elevado.

No Município de Curitiba, Paraná, as ESB devem organizar suas práticas de saúde possibilitando a oferta de ações de saúde bucal à demanda programada e espontânea. A atenção programada está direcionada a captar, estratificar e agendar pacientes diabéticos de risco e alto risco, 100% das gestantes e bebês de 0 a 24 meses, 70% das crianças de 5 e 6 anos, e pacientes especiais. A demanda espontânea é destinada aos demais grupos populacionais por meio de oferta diária (agendados ou demanda do dia), além do atendimento emergencial.

O planejamento da agenda local, segundo o Protocolo de Saúde Bucal da Prefeitura Municipal de Curitiba, destaca os pontos a seguir:

- A agenda deve ser customizada em cada uma das US de Curitiba, tendo como base a disponibilidade de recursos e a composição da equipe para o atendimento. Procura-se manter a proporção de aproximadamente **50% para Atenção à Demanda Programada e 50% para Atenção à Demanda Espontânea**.
- A agenda dos profissionais deve ser distribuída durante a semana para que os tipos de oferta estejam presentes em diferentes dias, conforme:
 - * Agendar no mínimo **6 pacientes por turno** para o cirurgião-dentista. Nesse parâmetro, ainda há espaço para os atendimentos de casos agudos (urgências) e questões administrativas.
 - * Agendar no mínimo **4 pacientes por turno** para o Técnico em Saúde Bucal (TSB), que atuará na área de promoção e prevenção.
 - O agendamento deve ocorrer de forma contínua, sem dias ou horários específicos para marcação de consulta. Pode ser realizado na recepção da US ou na Clínica Odontológica. Se possível, as consultas pré-agendadas devem ser confirmadas.

Procedimentos mais rápidos poderão ser realizados em pouco tempo e outros poderão demandar mais tempo, por essa razão é necessário organizar a chegada dos agendados por “blocos de hora”. Dessa forma, essa agenda é otimizada, visto que quando um paciente falta, outro pode ser atendido no lugar ou o profissional poderá fazer mais procedimentos no paciente que compareceu.

As atividades extra-clínica e as visitas domiciliares podem ser alocadas na agenda em momentos de menor demanda, liberando os horários em que há maior fluxo de pessoas em busca de atendimento. Um turno semanal deverá ser reservado para essas atividades no caso em que há a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e para Unidades Básicas quando houver demanda específica. É importante ressaltar que após a fase de reconhecimento de área e levantamento de necessidades na sua comunidade, o cirurgião-dentista deverá se deslocar para atividades extra-clínicas de sua competência. As ações coletivas ou individuais de prevenção, administrativas e outras não clínicas poderão ser

realizadas por TSB, Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) ou Agente Comunitários de Saúde (ACS). O dia reservado para a atividade extra-clínica deve ter programação prévia de ações que devem ser compatíveis com cada categoria profissional.

As visitas domiciliares têm por objetivo alcançar os indivíduos que não podem ir até a US, em geral pacientes acamados. O deslocamento dos profissionais requer planejamento e a necessidade do paciente e da família deve ser conhecida. A realização de atendimentos clínicos exige avaliação do local, diagnóstico e plano de tratamento, para que o cirurgião-dentista possa atuar adequadamente. Por outro lado, atendimentos de educação em saúde, orientações gerais, atividades administrativas, busca ativa ou outros de alcance do TSB, ASB e ACS dispensam a presença do cirurgião-dentista, que participa do planejamento e supervisão das ações.

Os atendimentos das urgências em saúde bucal são imprevisíveis, portanto, a agenda não deve reservar vagas para tais, que devem ser atendidos conforme a demanda. Há grande variabilidade entre as US, algumas têm grande demanda de urgências, outras somente em dias específicos.

Um exemplo de organização de agenda foi retirado do protocolo de atenção à Saúde Bucal do Município de Porto Alegre, em que a proporção das atividades clínicas e coletivas ficou entre 80% a 20%, respectivamente (Figura 1).



	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
08h00m - 08h20m	P1	P1	P1	P1	P1
08h20m - 08h40m					
08h40m - 09h00m	Acolhimento (Urgência / PA)	Acolhimento (Urgência / PA)	Acolhimento (Urgência / PA)	Acolhimento (Urgência / PA)	Acolhimento (Urgência / PA)
09h00m - 09h20m					
09h20m - 09h40m	Acolhimento (Urgência / PA)	P1	Acolhimento (Urgência / PA)	P1	Acolhimento (Urgência / PA)
09h40m - 10h00m					
10h00m - 10h20m	P1	Atividade Coletiva	P1	P1	P1
10h20m - 10h40m					
10h40m - 11h00m	P1	Atividade Coletiva	P1	P2	P2
11h00m - 11h20m					
11h20m - 11h40m	Reconsulta	Atividade Coletiva	P1		
11h40m - 12h00m	Planejamento			Reconsulta	Planejamento

INTERVALO					
13h00m - 13h20m	Atividade Coletiva	Acolhimento (Urgência / PA)	P1	Acolhimento (Urgência / PA)	P1
13h20m - 13h40m					
13h40m - 14h00m	Atividade Coletiva	P1	P1	P1	P1
14h00m - 14h20m					
14h20m - 14h40m	Atividade Coletiva	P1	P1	P1	P1
14h40m - 15h00m					
15h00m - 15h20m	Atividade Coletiva	P1	P1	P1	Atividade Coletiva
15h20m - 15h40m					
15h40m - 16h00m	Atividade Coletiva	P2	P2	P1	Atividade Coletiva
16h00m - 16h20m					
16h20m - 16h40m	Atividade Coletiva	Planejamento	Reconsulta	Reconsulta	Atividade Coletiva
16h40m - 17h00m				Planejamento	

Figura 1 - Modelo de Agenda para Atenção Primária em Saúde. Cirurgião-dentista com carga horária de 40 horas semanais.

Fonte: Porto Alegre (2014).

Legenda: P1 = horários de consulta de 40 minutos (procedimentos clínicos em consultório odontológico) P2 = horários de consulta de 60 minutos (procedimentos clínicos em consultório odontológico) Acolhimento (urgência/PA) = horários destinados a consultas de urgência e/ou pronto-atendimento (PA)

Reconsulta = horários de consulta de 20 minutos

Planejamento = horários destinados a atividades de Planejamento da equipe de saúde bucal. As reuniões de equipe deverão ser contempladas nos horários de planejamento.

Atividade Coletiva = atividade na escola, os grupos na unidade, os grupos no território e os grupos na sala de espera. * As atividades de Visita Domiciliar poderão ser realizadas pelo TSB visando o levantamento da demanda informada pelo paciente, bem como a realização de orientação de saúde bucal.

O exemplo retirado do Protocolo de Atenção à Saúde Bucal da Prefeitura de Florianópolis (Figura 2) mostra a organização da agenda, com ênfase nos grupos prioritários.

2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
Manhã Demanda livre	Atendimento clínico de escolares: creches, NEIS crianças até 14 anos das escolas da área de abrangência, + emergências	Atividades em escolas, creches e NEIS, realizando palestras, orientações sobre saúde bucal para as crianças (revelação de placa, escovação supervisionada) escovação com flúor gel e bochechos com flúor nos locais sem flúor na água de abastecimento público – Dentista, ACD ou agente de saúde treinado.	Atendimento clínico de gestantes + emergências	Atendimento clínico de bebês e crianças
Tarde Demanda livre	Atividades em escolas, creches e NEIS, realizando palestras, orientações sobre saúde bucal para as crianças (revelação de placa, escovação supervisionada) escovação com flúor gel e bochechos com flúor nos locais sem flúor na água de abastecimento público – Dentista, ACD ou agente de saúde treinado.	Atendimento clínico de bebês e crianças	Participação nas atividades dos grupos estabelecidos na ULS e/ou Visita domiciliar: priorizar famílias em risco biológico e social e/ou Atendimento clínico a escolares de 0 a 14 anos	Demanda livre

Figura 2 - Organização da agenda da Equipe de Saúde Bucal do Município de Florianópolis.

Fonte: Florianópolis (2006).

1.2 atendimentos de urgência

No primeiro contato, deve-se acolher 100% dos usuários que procuram atendimento de urgência, avaliar a queixa e classificar o risco em saúde bucal de acordo com o Quadro 1.

Riscos de Urgência	Classificação	Recomendação
Hemorragia intensa (contínua e não controlada pela aplicação de pressão direta local). Tumefação extensa com comprometimento sistêmico: dificuldade para engolir ou respirar ou atingindo área dos olhos. Trauma facial maior: fratura óssea ou laceração facial extensa.	VERMELHO	Complexo Regular de Urgências (192)
Hemorragia menor (controlada por medidas locais). Traumatismo dento-alveolar ocorrido em tempo inferior a duas horas. Tumefação relacionada a infecção de tecidos moles e dor dentária: intensa, espontânea e contínua. Paciente institucionalizado, escoltado, internado.	LARANJA	Atendimento prioritário
Dor dentária: moderada a intensa, intermitente ou noturna, mas com período de acalmia e passível de controle por analgésico.	AMARELO	Atendimento de até 1 hora

Usuário em situação urgente sob seu ponto de vista psicológico ou por entender merecer a atenção diferenciada pela sua condição sistêmica (doença crônica descompensada).	VERDE	Atendimento em até 2 horas ou agendado para o atendimento programado
Usuário com dor dentária leve, sensibilidade dentinária, fratura de restauração, exodontia de decíduos, reparo de peça protética.	AZUL	Atendimento em até 4 horas ou agendado para o atendimento programado

Quadro 1 – Classificação de risco em saúde bucal para situações de urgência.

Fonte: Paraná (2016).

1.3 Rotinas do atendimento clínico odontológico em Unidade de Saúde

O atendimento clínico na Atenção Primária deve ser planejado de acordo com prioridades e o encadeamento lógico para a resolução de problemas bucais (Figuras 3 e 4).

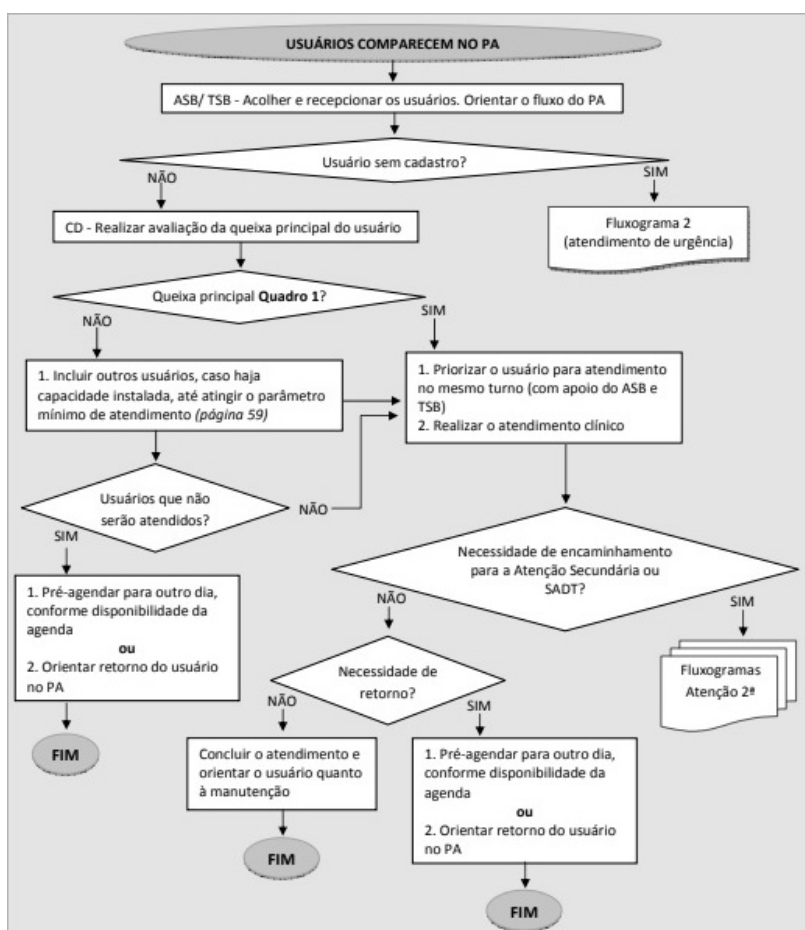


Figura 3 - Fluxograma do atendimento clínico do paciente em uma Unidade de Saúde sem caráter de urgência.

Fonte: Curitiba (2012). Disponível em: http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/programas/arquivos/saude_bucal/Diretrizes%20da%20Sa%C3%BAde%20Bucal%20parte%201.pdf

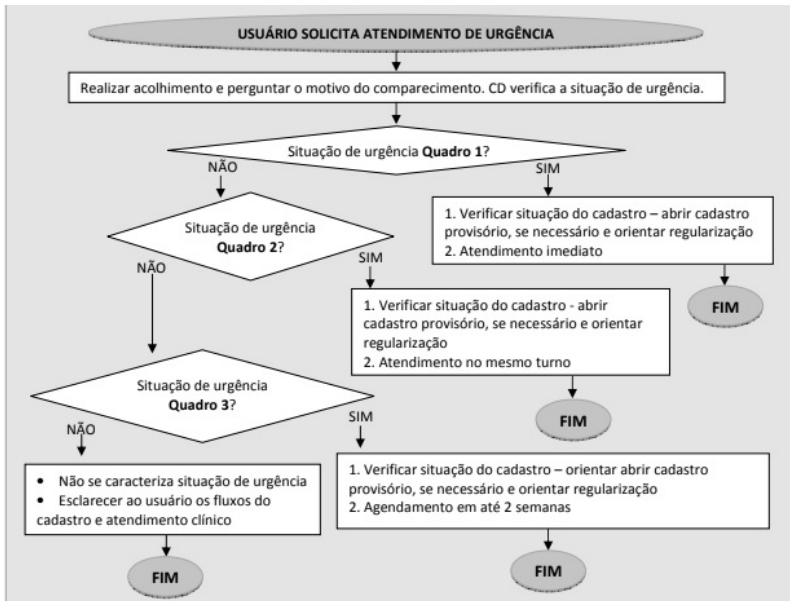


Figura 4 - Fluxograma do atendimento clínico de urgência do paciente em uma Unidade de Saúde.

Fonte: Curitiba (2012). Disponível em: http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/programas/arquivos/saude_bucal/Diretrizes%20da%20Sa%C3%BAde%20Bucal%20parte%20I.pdf

Para que seja realizado o planejamento do atendimento clínico do paciente, deve-se realizar a avaliação do risco de adoecer e a atividade de doença. Para tanto, não se pode levar em conta apenas os determinantes biológicos das principais doenças bucais, mas também aspectos comportamentais e socioeconômicos. Assim, é possibilitado o monitoramento da saúde bucal do indivíduo de acordo com o risco de adoecimento. O conteúdo dos protocolos deve ser escolhido a partir do conhecimento dos problemas prevalentes em uma sociedade, em conformidade com os critérios de magnitude (frequência), transcendência (gravidade) e vulnerabilidade (efetividade da intervenção).

A Secretaria de Saúde do Paraná incluiu em seu protocolo de atenção à Saúde Bucal a estratificação de risco em saúde bucal, a fim de orientar a quantidade de consultas necessárias para finalização do atendimento e estabelecimento do plano de manutenção do paciente (Figura 5). A estratificação proposta avalia critérios biológicos, odontológicos e de autocuidado/cuidados de crianças de 0 a 5 anos, em que são atribuídos pontos de acordo com o peso do item avaliado.

Ao final, o paciente é classificado em baixo, médio e alto risco e são sugeridas as quantidades de consultas para conclusão do tratamento e tempo de acompanhamento para manutenção.

Tabela de critérios de estratificação de risco em saúde bucal	
Item	Escore padrão
Critérios biológicos	
O usuário apresenta condição crônica: diabetes, hipertensão, gestante ou idoso	2
Usuário com deficiência intelectual	3
Usuário acamado	3
Usuário de álcool, tabaco ou outras drogas	3
Criança de 6-11 anos ou adolescente de 12-19 anos	4
Critérios odontológicos	
O usuário teve dor de dente nos últimos 6 meses	2
O usuário apresenta mancha branca ativa	1
O usuário apresenta boca seca	2
O usuário apresenta lesão de cárie em até 3 dentes	2
O usuário apresenta lesão de cárie em 4 a 7 dentes	3
O usuário apresenta lesão de cárie em mais de 8 dentes	4
O usuário está com ferida na boca a mais de 15 dias	3
O usuário está com sangramento na boca	2
O usuário está com algum dente permanente mole	3
O usuário precisa de prótese total	2
O usuário precisa de prótese parcial	1
O usuário tem perda de 1 ou mais dentes	4
O usuário necessita de endodontia conforme LG*	30
O usuário necessita de periodontia conforme LG*	30
O usuário necessita de cirurgia complexa conforme LG*	30
O usuário necessita de diagnóstico de lesão conforme LG*	30

O usuário é portador de necessidade especial que precisa de atendimento odontológico no serviço especializado conforme LG*	30
*Linha Guia	
Critérios de autocuidado	
O usuário, mãe ou cuidador com baixa escolaridade (até 4º ano do ensino fundamental)	3
O usuário come doce ou toma refrigerante diariamente	2
O usuário não tem consumo regular de água fluoretada	3
O usuário não faz uso regular de creme dental fluoretado	3
O usuário não tem o hábito de escovar os dentes diariamente	3
O usuário só procura o serviço quando tem dor de dente	3
Critério para crianças de 0-5 anos	
A criança faz uso de mamadeira sem higiene posterior	3
A criança usa chupeta adoçada com açúcar ou mel	3
A criança tem comportamento não colaborador durante a higiene	3
A criança faz sua higiene sem a supervisão/complementação de um adulto	3
A criança apresenta dentes fusionados e/ou hipocalcificados e/ou hipoplasia e/ou defeito congênito	2
Escore total do usuário	
IMPORTANTE: A somatória dos escores dos critérios biológicos, odontológicos, de autocuidado e para crianças de 0-5 anos define a estratificação.	
Pontos	Riscos
0 a 10 pontos	Baixo Risco
11 a 30 pontos	Médio Risco
Acima de 30 pontos	Alto Risco

Figura 5 - Critérios de estratificação de risco em saúde bucal.

Fonte: Paraná (2014).

No diagnóstico, são necessários os seguintes procedimentos/etapas:

- I. anamnese;
- II. exame físico bucal (intercorrências, queixa principal);
- III. encaminhamento para exame radiográfico, caso haja necessidade;
- IV. preenchimento da ficha clínica odontológica;
- V. classificação de risco de adoecer do paciente (considerar determinantes biológicos, socioeconômicos e comportamentais).

Após realizado o diagnóstico clínico, o passo seguinte será planejar o tratamento odontológico. Vale ressaltar que o planejamento e elaboração de plano de tratamento visa antecipar o resultado, adequado às condições físicas, sociais e emocionais do paciente. Pode ser estruturado em fases para guiar a sequência do tratamento: a) fase de urgências;

b) fase de controle de doença/ adequação do meio bucal; c) fase reabilitadora/restauradora; e d) fase de manutenção.

a) Fase de urgências: a ESB deve realizar a avaliação de risco de urgências e emergências para organizar o fluxo de atendimento diário. Essa avaliação permite que o serviço de saúde estabeleça como critério para definição de prioridade no atendimento e grau de sofrimento do paciente, não mais a ordem de chegada. São exemplos de sinais de alerta para priorização do atendimento: dor, hemorragia, quadro infeccioso e inflamatório agudo, lesões de tecidos moles, traumatismo dentário e restauração estética de urgência. Resolvido o quadro de urgência, o paciente deverá ser agendado para continuidade do tratamento. O paciente em situação não urgente pode ser atendido com 2 a 4 horas de espera ou ser agendado para atendimento programado.

b) Fase de controle de doença/ adequação do meio bucal: é recomendado que seja realizado o controle das doenças bucais do paciente antes dos procedimentos restauradores, a fim de preparar o meio bucal com redução da carga bacteriana, estabilizando a saúde bucal do paciente. Nessa etapa é importante a participação ativa do paciente, com mudanças nos hábitos alimentares e de higiene. Aqui se enquadram os tratamentos preventivos e de educação em saúde, assim como de adequação de meio:

- I. orientação de higiene e escovação supervisionada, com auxílio do evidenciador de placa;
- II. aplicação tópica de flúor profissional (gel ou verniz) de acordo com a atividade e risco de doença;
- III. considerar a necessidade de indicação de bochechos;
- IV. aplicação de selantes de fósulas e fissuras de acordo com necessidade do paciente;
- V. realização de exodontias simples e de raízes residuais;
- VI. tratamento periodontal não cirúrgico;
- VII. tratamento endodôntico;
- VIII. restaurações provisórias em massa, no caso de paciente com múltiplas lesões cáries;
- IX. realizar encaminhamentos para especialidades, quando necessário (exodontias complexas, tratamento periodontal cirúrgico, finalização de tratamento endodôntico).

c) Fase restauradora/reabilitadora: nessa etapa todos os procedimentos necessários para a reabilitação definitiva do paciente deverão ser realizados. Todos os encaminhamentos necessários para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) deverão ser realizados e então contrarreferenciados para a US, para que seja finalizado o tratamento e estabelecido o plano de manutenção.

d) Fase de manutenção: é importante que ao final do tratamento seja realizada a reavaliação de risco e da condição de saúde bucal do paciente, para o estabelecimento

dos intervalos de retorno. Os pacientes de alto risco precisam ser monitorados com mais frequência.

Por fim, ressalta-se a importância das orientações sobre prevenção das doenças bucais, com abordagem problematizadora envolvendo o paciente durante todo o processo, a fim de gerar a autonomia nos cuidados com sua saúde geral e bucal (ver Capítulo 14).

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica; 17.

Colombo. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo Municipal de Saúde Bucal. Colombo: Prefeitura Municipal de Colombo; 2012. 93 p.

Curitiba. Prefeitura Municipal de Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolos de Saúde Bucal. Diretrizes da saúde bucal. Centro de Informação em Saúde, 2012. 200 p.

De Goes, Paulo Sávio Angeiras. Gestão da Prática em Saúde Bucal: Série Abeno: Odontologia Essencial - Temas Interdisciplinares. São Paulo: Artes Médicas Editora; 2014.

Florianópolis. Secretaria Municipal da saúde. Protocolo de atenção à saúde bucal. Florianópolis: Prefeitura Municipal de Florianópolis; 2006. 46 p.

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Linha guia rede de saúde bucal. Curitiba: SESA; 2016. 92 p.

Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de atenção em saúde bucal de Porto Alegre: organização da rede e fluxos de atendimento. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre; 2014. 78 p.

Saúde Bucal Coletiva:

Uma Abordagem Ampliada

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Saúde Bucal Coletiva:

Uma Abordagem Ampliada

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br