



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU-PR NO PERÍODO DO COVID-19**

ANNE CARLA WIENCI

Foz do Iguaçu, 2021.



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS
DA VIDA E DA NATUREZA**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU-PR NO PERÍODO DO COVID-19**

ANNE CARLA WIENCI

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família na modalidade de residência.

Orientadora e Tutora: M^a Sandra Palmeira Melo Gomes

Foz do Iguaçu, 2021.

FICHA DE APROVAÇÃO

ANNE CARLA WIENCI

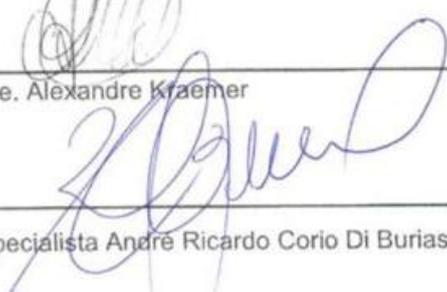
REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU-PR NO PERÍODO DO COVID-19

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

BANCA EXAMINADORA


Orientadora: Me. Sandra Palmeira Melo Gomes


Me. Alexandre Kraemer


Cirurgião-dentista Especialista André Ricardo Corio Di Buriasco

Aprovação: sim (x) não ()

Nota: 10,0

Foz do Iguaçu-PR, 2021

TRAJETÓRIA

“A vida que eu levo é a vida escrita por mim.” Leandro Karnal.

Quando pequena adorava colorir os cadernos, passava a limpo a matéria da aula e nem sabia que era uma maneira divertida de aprender. Ficava triste quando por algum motivo eu tinha que faltar na aula.

Os incentivos para estudar quando criança vieram de minhas figuras paternas: meu padrasto e meu irmão. Meu pai, infelizmente teve que partir sem me conhecer, deixou eu, minha mãe e meus dois irmãos, um dia antes do meu nascimento. Dizem que sou muito parecida com ele, fisicamente e o jeito sereno de ser.

Quatro anos depois minha mãe arrumou um companheiro, apesar de ele ter sido bastante rígido e conservador, tenho muito carinho por ter me criado. Lembro-me das inúmeras vezes que dizia que somente “os livros” fariam com que eu mudasse a minha condição de vida.

Ele era caminhoneiro e me trazia moedinhas que acumulava dos pedágios os quais passava no caminho. E uma das recordações que tenho, em uma das vezes que voltou de viagem, é de uma lojinha da rodoviária, próximo de casa onde comprei todo valor que me deu em gibi. Minha mãe me fez devolver, dizendo que era para comprar doces. Preocupação de mãe, viúva, que teve o ensino fundamental completo; não sabia da importância do hábito da leitura, o receio era se estávamos bem alimentados ou se passávamos vontade.

Outra lembrança que tenho, são dos minutos de intervalo do trabalho do meu irmão que assistíamos desenho e brincávamos, passavam muito rápido e já tinha que voltar trabalhar ou ir para a faculdade. Um dia perguntei quando iria terminar os estudos para poder ficar mais tempo comigo; e a resposta ficou registrada na minha memória: que nunca iria parar de estudar.

No terceiro ano do ensino médio estudei em um colégio particular, nesse ano surgiram às cotas e acabei concorrendo nos vestibulares com pessoas que estudaram a vida toda em escola privada. Apesar de ter passado por essa circunstância, tive muitos professores dentistas que me fizeram gostar da profissão e foi nesse ano que decidi que esse seria meu ofício.

Fiz um tempo de cursinho graças a um ser maravilhoso, professor e diretor de um metro de altura e com um coração gigante, enxergava-se nos olhos dele o amor pela profissão e o desejo de ser o provedor dos sonhos. Deixou-me estudar com bolsa durante todo tempo que precisasse com a condição de que um dia eu ajudasse alguém assim como eu.

Depois de um tempo tentando uma vaga em uma Universidade pública, por motivos familiares, iniciei outro curso na UTFPR em Medianeira (Universidade Tecnológica Federal do Paraná). Deixei a Odontologia ali guardadinha para o futuro. Nesses meses não reclamei momento algum por não ter conseguido, mas em minhas orações só pedia para que me levasse para o melhor caminho.

Três meses depois, quando já havia feito outros planos, de seguir área acadêmica, feito amizade com a turma; recebo a notícia de que eu iria sim ser a Dentista da família.

Aprendi nesse tempo todo que minha formação dependia de mim, do meu esforço e minha dedicação. E entrei na UNIFAL com esse pensamento, que aproveitaria ao máximo todas as oportunidades que o curso me oferecesse.

Fui orientada por excelentes mestres que dividiram humildemente comigo parte de seus conhecimentos e que me ensinaram que o resultado depende da persistência, competência e oportunidades.

São pessoas as quais eu jamais irei esquecer.

E com a maturidade desses anos que passaram posso dizer que somente tenho a agradecer a todos que acreditaram e do mesmo modo aos que não acreditaram, porque esses nos impulsionam a uma velocidade ainda maior em busca de nossos objetivos.

Agradeço a minha família, ao meu pai a quem recorro todos os dias em minhas orações, a minha mãe, mulher forte, que fez papel de mãe e pai e é responsável pelo meu maior bem: honestidade e humildade.

Ela, minha mãe, sempre diz que tenho a estranha mania de querer tudo que me desafia, sobre ser dentista; dizia que eu sonhava muito alto, que somos de família humilde e não tínhamos condições. Ficava chateada por ela ser tão negativa e respondia que se muitas pessoas nas mesmas condições que a minha conseguiam, comigo não seria diferente. Hoje entendo que ela não queria me ver sofrer, sabia que era muito mais confortável se eu seguisse outro caminho, assim não enfrentaríamos a distância, a solidão, a dificuldade financeira.

Então por fim, agradeço a Deus a dádiva de me tornar dentista e continuar sempre a me abençoar nesse longo e constante caminho de aperfeiçoamento.

Que o potencial de ajudar o próximo por meio do atendimento clínico e pelas palavras seja lapidado dia a dia, pois sem alarde, essa vontade se encerrará apenas com o fechar permanente dos meus olhos.

DEDICATÓRIA

Tudo que consegui só foi possível graças ao amor, respeito, simplicidade, dignidade e honestidade. Deus, graças à sua divina misericórdia, esse obstáculo foi ultrapassado, a vitória conquistada e as alegrias divididas.

Chega um momento em sua vida, que você sabe: Quem é imprescindível para você, quem nunca foi, quem não é mais, quem será sempre!

Charles Chaplin

AGRADECIMENTOS

Ao terminar essa fase de Residência resta-me registrar os meus mais sinceros agradecimentos às pessoas que de várias formas contribuíram para que se tornasse realidade. Em meio a tantas pessoas a quem quero agradecer esta conquista, prefiro iniciar agradecendo a **Deus**, que deve ser o grande responsável não apenas por eu ter conseguido realizar esse meu objetivo, mas, principalmente, por eu ter tido a coragem de ir buscá-lo, trilhando um caminho novo e desconhecido que tem me dado alegrias e realizações. Obrigado por me permitir errar, aprender e crescer, por Sua eterna compreensão e tolerância, por Seu infinito amor, pela Sua voz “invisível” que não me permitiu desistir enfim, obrigado por tudo.

Agradeço a banca examinadora: **Alexandre Kraemer**, **Sandra Palmeira Melo Gomes** e **Suzana Di Creddo** que me proporcionaram a oportunidade de fazer parte da história do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal Latino-Americana e do Serviço Público de Foz do Iguaçu. Aproveito para agradecer ao **Leonardo Okuno**, que foi quem me passou algumas informações para que eu conseguisse escrever o projeto para entrar na residência. Entrei com o Plano de Atuação que remetia a Humanização da Saúde, acredito que apesar desse último ano ter sido conturbado por conta da Pandemia, nela todos nós profissionais conseguimos de alguma forma com as condições que tínhamos, colocar em prática o cuidado, a compaixão com o outro.

Esses percalços, obscureceram o trajeto, mas também lhe aumentaram o brilho. Se o desafio era enorme, as motivações eram grandiosas, somadas às espontâneas generosidades que fizeram possível a transformação de instantâneos momentos de angústia e sofrimento em uma estrada larga, margeada de flores, frutos e frondosas árvores! Uma estrada toda verde – repleta de cheiros, cores, e sons – cujo nome é esperança e cuja base é a busca de saberes.

Agradeço ao período de preceptoría como R1 na Unidade de Saúde AKLP com o **Alexandre**, pelas direções oferecidas, pelos ensinamentos, pelas oportunidades de desenvolvimento propiciadas; é um profissional excepcional, muito paciente e dedicado. Assim como na Unidade de Saúde Três Bandeiras com a preceptora **Regiane**, um ser de muita luz, uma pessoa abençoada que ensinava sempre com muito carinho. Agradeço as horas que passou ao meu lado me ajudando, me ensinando e, acima de tudo, sendo uma amiga com quem pude contar. Você é um exemplo de dedicação, empenho e solidariedade. Muito obrigado pela paciência e por sempre estar disposta a ajudar.

No final do primeiro ano e como R2, tive a felicidade de ter como preceptores **André Buriasco** e **Khadidija Caldato** na Unidade de Saúde Jardim São Paulo II.

Agradeço a esse meu querido Preceptor **André**, pelas orientações, competência, profissionalismo e dedicação tão importantes. Tantas conversas e, embora em algumas eu chegasse desestimulada, bastavam alguns minutos de conversa e umas poucas palavras de incentivo e lá estava eu, confiante novamente. Obrigado por acreditar em mim e pelos tantos elogios e incentivos. Tenho certeza de que não chegaria neste ponto sem o seu apoio. Você foi muito mais que preceptor; em alguns momentos foi conselheiro, confidente, pai, irmão e para mim será sempre um grande amigo. Que Deus ilumine seu coração para que possa ajudar muitas pessoas assim como eu a conquistarem seus sonhos!

A minha preceptora **Khadidjia** obrigada pela generosidade em dividir seu conhecimento, seu tempo e espaço e pelo cotidiano em que estivemos pesquisando, refletindo, compartilhando, e principalmente nos divertindo. Agradeço pelos maravilhosos momentos que tivemos juntas.

Gratidão a **Sandra** como Tutora por ter me colocado em bons lugares, com pessoas com tamanha excelência para que esse momento fosse leve e de muito aprendizado. Agradeço o apoio, o incentivo e, acima de tudo, a oportunidade de aprender com pessoas que tanto admiro. Agradeço também a orientação nesse trabalho.

A minha colega nutricionista **Eslen Cordeiro**, agradeço o privilégio de tê-la como amiga. Foi muito importante para mim a sua companhia, seu ombro amigo e as palavras de apoio nos momentos mais difíceis. Obrigado por preencher meus dias com carinho e alegria. Você tem toda minha admiração, é um exemplo de inteligência, simplicidade, bondade e caráter.

Ao meu querido namorado **Eduardo Quintão Manhanini Souza**, agradeço a sua paciência, apoio e compreensão em todos os momentos e ajuda em todas as etapas deste trabalho, especialmente por ser sempre amoroso e positivo, por acreditar na bondade das pessoas e assim me fazer ver o mundo por sua perspectiva.

Aos auxiliares de Saúde Bucal da Unidade Jardim São Paulo II: **Joãozinho, Renivaldo e Tião** agradeço o carinho de todos os dias. Admiro o **Joãozinho** por toda sua bondade e por sempre fazer de tudo para agradar e estar sempre disposto a ajudar, vou sentir falta dos seus cuidados e do cafezinho quentinho de todas as manhãs. Admiro também o **Renivaldo** pela boa memória, passamos algumas tardes fazendo provas de cursos, espero que continue a compartilhar seus conhecimentos com os colegas, vou sentir falta de todos os mimos e da comidinha especial de sua esposa. **Tião** agradeço por toda paciência. Aos demais auxiliares de outras Unidades: **Vera, Fabiana, Ezequiel, Claudete, Eliane, Silvia, Rosa...** obrigada pela receptividade e acolhimento. pelos momentos de alegria que passamos juntos e pelo convívio maravilhoso!

A Coordenadora da DVSB **Soraia Mayane**, agradeço a amizade e gostaria de deixar registrado aqui a admiração que tenho por sua competência. É jovem, formou recentemente assim como eu e

já nos mostra que é uma grande profissional e acima de tudo um ser humano exemplar, adoro seu jeito de cativar as pessoas e de cobrar como uma mãe faria, com suavidade amor e carinho.

E aos queridos **colegas da Unidade Jardim São Paulo II**, com quem partilhei momentos felizes e outros desafiadores e de muito aprendizado, é com tristeza, mas também com alguma alegria que me despeço de vocês. Com tristeza porque sei que possivelmente não encontrarei uma equipe tão maravilhosa como essa, mas também me despeço com alegria pois encerro mais um ciclo e estou pronta para abraçar outras oportunidades que Deus me proporcionar. Tenho a sensação de que poderia ter feito muito mais, mas ao mesmo tempo me sinto com dever cumprido por ter feito o meu melhor nas condições que eu tive nesse momento. Esses dois anos de minha passagem no mundo de todos vocês, aprendi bastante e espero que eu possa ficar registrada com meu jeito imperfeito de ser, mas também como aquela que procura apesar dos obstáculos ser melhor a cada dia e inspira as pessoas ao redor a serem melhores também. Amo e levo cada um de vocês no meu coração!

Não há céu sem tempestades! No Caminhar, risos e lágrimas, sucesso e fracassos, aplausos e vaias fazem parte do currículo de cada um, em especial aqueles que não desistem. Em nossa História contém sentimentos, passagens, pessoas que contribuíram ou fizeram de nós pessoas melhores.

E sem dúvidas é o que nos motiva acreditar que existem pessoas boas, nos faz acreditar na cura, no amor, na amizade e nos faz acreditar em um mundo melhor.

É um longo e constante caminho de aperfeiçoamento, porém quando a dor é amenizada ou temos o sorriso como resultado é recompensador!

Aos **pacientes** com quem tive contato, meu afeto e minha sincera gratidão.

A todos aqueles que, embora não nomeados, me brindaram com seus inestimáveis apoios em distintos momentos e por suas presenças afetivas e inesquecíveis, o meu reconhecido e carinhoso muito obrigada!

Todos vocês são coautores deste trabalho.

EPIGRAFE

Os sonhos não determinam o lugar onde vocês vão chegar, mas produzem a força necessária para tirá-los do lugar em que vocês estão. Sonhem com as estrelas para que vocês possam pisar pelo menos na Lua. Sonhem com a Lua para que vocês possam pisar pelo menos nos altos montes. Sonhem com os altos montes para que vocês possam ter dignidade quando atravessarem os vales das perdas e das frustrações. Bons alunos aprendem a matemática numérica, alunos fascinantes vão além, aprendem a matemática da emoção, que não tem conta exata e que rompe a regra da lógica. Nessa matemática você só aprende a multiplicar quando aprende a dividir, só consegue ganhar quando aprende a perder, só consegue receber, quando aprende a se doar.

Augusto Cury

Nome das Autoras: WIENCI, Anne Carla; GOMES, Sandra Palmeira Melo.

Título do trabalho: Reorganização do Serviço Odontológico na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde de Foz do Iguaçu-PR no Período da COVID-19

Ano: 2021.

Nome revista: Revista Trabalho, Educação e Saúde – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Unidade Técnica Científica da Fiocruz dedicada ao ensino, pesquisa e cooperação no Campo da Educação Profissional em Saúde.

Número de páginas: 34 páginas.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Residência Multiprofissional em Saúde da Família) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2021.

RESUMO

O COVID-19 representa um dos maiores desafios sanitários deste século e esforços de diferentes áreas, dentre eles da área da odontologia, foram demandados para lidar com a pandemia.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo sumarizar e sistematizar aspectos relativos à reorganização do serviço público odontológico frente a pandemia, bem como realizar uma revisão descritiva sobre o tema. **Material e Métodos:** Documentos oficiais referentes aos dados públicos dos fluxos dos serviços e atendimentos dos profissionais da Saúde Bucal foram reunidos, bem como uma revisão da literatura com as palavras-chave “Saúde Coletiva”, “Saúde Bucal”, “COVID-19” e “Sistema Único de Saúde” em bases de dados. **Resultados:** Em razão da situação de emergência, foi autorizada excepcionalmente, a aquisição de bens e serviços, através de processos de dispensa temporária de licitação para aquisição. Ocorreu à disponibilização de insumos para as Unidades Básicas de Saúde de Foz do Iguaçu-PR e testagem de casos para sintomáticos respiratórios. A Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA) recomendou a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo os atendimentos de urgência e emergência. **Conclusão:** Esse momento parece ser uma oportunidade para realizar adequações no serviço de saúde realizado, principalmente em relação à disseminação de doenças infectocontagiosas, que representam um alto risco aos profissionais e pacientes no consultório odontológico.

Palavras-chave: “Saúde Coletiva”, “Saúde Bucal”, “COVID-19” e “Sistema Único de Saúde”.

Name of the authors: WIENCI, Anne Carla Wienci; GOMES, Sandra Palmeira Melo

Title of the work: Reorganization of the Dental Service in Primary Care of the Unified Health System of Foz do Iguaçu-PR in the period COVID-19.

Year: 2021

Number of pages: 34 pages

Completion of course work (Graduation in Multiprofessional Residency in Family Health) – Federal University of Latin American Integration – Foz do Iguaçu, 2021.

ABSTRACT

COVID-19 represents one of the greatest health challenges of this century and efforts from different areas, including the dental field, were demanded to deal with the pandemic. **Objectives:** This study aimed to summarize and systematize aspects related to the reorganization of the public dental service in the face of the pandemic, as well as to carry out a descriptive review on the topic. **Material and Methods:** Official documents referring to public data on the flows of services and care provided by Oral Health professionals were gathered, as well as a literature review with the keywords “Public Health”, “Oral Health”, “COVID-19” and “Unified Health System” in data bases. **Results:** Due to the emergency, the acquisition of goods and services was exceptionally authorized, through temporary bidding waiver processes for acquisition. Inputs were made available to the Basic Units, and case testing for respiratory symptoms. The State Health Department of Paraná (SESA) recommended the suspension of elective dental care, maintaining urgent and emergency care. **Conclusion:** This moment seems to be an opportunity to make adjustments in the service performed, especially in relation to the spread of infectious diseases, which represent a high risk to professionals and patients in the dental office.

Keywords: "Collective Health", "Oral Health", "COVID-19" and "Unified Health System".

Nombre de los autores: WIENCI, Anne Carla; GOMES; Sandra Palmeira Melo.

Título del trabajo: Reorganización del Servicio Odontológico en Atención Primaria del Sistema Único de Salud de Foz do Iguaçu-PR en el Periodo COVID-19.

Año: 2021.

Número de páginas: 34 páginas.

Proyecto final de curso: (Graduación en Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia) - Universidad Federal de Integración Latinoamericana, Foz do Iguaçu, 2021.

RESUMEN

El COVID-19 representa uno de los mayores desafíos de salud de este siglo y se exigió el esfuerzo de diferentes áreas, incluido el campo dental, para enfrentar la pandemia. **Objetivos:** Este estudio tuvo como objetivo resumir y sistematizar aspectos relacionados con la reorganización del servicio odontológico público ante la pandemia, así como realizar una revisión descriptiva sobre el tema.

Material y Métodos: Se recopilaron documentos oficiales referentes a datos públicos sobre los flujos de servicios y cuidados brindados por los profesionales de Salud Bucal, así como una revisión de la literatura con las palabras clave "Salud Pública", "Salud Bucal", "COVID-19" y "Sistema Único de Salud" en bases de datos.

Resultados: Debido a la situación de emergencia, se autorizó excepcionalmente la adquisición de bienes y servicios, mediante procesos de dispensa temporal de licitación para la adquisición. Se pusieron a disposición de las Unidades Básicas insumos y pruebas de casos de síntomas respiratorios. La Secretaría de Salud del Estado de Paraná (SESA) recomendó la suspensión de la atención odontológica electiva, manteniendo la atención de urgencia y emergencia. **Conclusión:** Este momento parece ser una oportunidad para realizar ajustes en el servicio realizado, especialmente en relación a la propagación de enfermedades infecciosas, que representan un alto riesgo para los profesionales y pacientes en el consultorio odontológico

Palabras clave: "Salud Colectiva", "Salud Bucal", "COVID-19" y "Sistema Único de Salud".

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
2. MATERIAL E MÉTODOS.....	19
3. RESULTADOS.....	20
4. DISCUSSÃO.....	24
5. CONCLUSÃO.....	28
6. REFERÊNCIAS.....	29
7. APÊNDICE.....	34

ARTIGO CIENTÍFICO NA INTEGRA COM AS NORMAS DA REVISTA

Reorganização do Serviço Odontológico da Atenção Primária do Sistema Único de Saúde de Foz do Iguaçu- PR no Período da COVID-19.

¹Anne Carla Wienci, ²Sandra Palmeira Melo Gomes

¹Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Programa de Residência em Saúde da Família, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. annecwienci@hotmail.com

²Secretaria da Saúde do Município de Foz do Iguaçu, Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. spmgomes@hotmail.com

RESUMO

O COVID-19 representa um dos maiores desafios sanitários deste século e esforços de diferentes áreas, dentre eles da área da odontologia, foram demandados para lidar com a pandemia. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo sumarizar e sistematizar aspectos relativos à reorganização do serviço público odontológico frente a pandemia, bem como realizar uma revisão descritiva sobre o tema. **Material e Métodos:** Documentos oficiais referentes aos dados públicos dos fluxos dos serviços e atendimentos dos profissionais da Saúde Bucal foram reunidos, bem como uma revisão da literatura com as palavras chave “Saúde Coletiva”, “Saúde Bucal”, “COVID-19” e “Sistema Único de Saúde” em bases de dados. **Resultados:** Em razão da situação de emergência, foi autorizada excepcionalmente, a aquisição de bens e serviços, através de processos de dispensa temporária de licitação para aquisição. Ocorreu à disponibilização de insumos para as Unidades Básicas de Saúde de Foz do Iguaçu-PR e testagem de casos para sintomáticos respiratórios. A Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA) recomendou a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo os atendimentos de urgência e emergência. **Conclusão:** Esse momento parece ser uma oportunidade para realizar adequações no serviço de saúde realizado, principalmente em relação à disseminação de doenças infectocontagiosas, que representam um alto risco aos profissionais e pacientes no consultório odontológico.

Palavras-chave: “Saúde Coletiva”, “Saúde Bucal”, “COVID-19” e “Sistema Único de Saúde”.

ABSTRACT

COVID-19 represents one of the greatest health challenges of this century and efforts from different areas, including the dental field, were demanded to deal with the pandemic.

Objectives: This study aimed to summarize and systematize aspects related to the reorganization of the public dental service in the face of the pandemic, as well as to carry out a descriptive review on the topic. **Material and Methods:** Official documents referring to public data on the flows of services and care provided by Oral Health professionals were gathered, as well as a literature review with the keywords “Public Health”, “Oral Health”, “COVID-19” and “Unified Health System” in data bases.

Results: Due to the emergency, the acquisition of goods and services was exceptionally authorized, through temporary bidding waiver processes for acquisition. Inputs were made available to the Basic Units, and case testing for respiratory symptoms. The State Health Department of Paraná (SESA) recommended the suspension of elective dental care, maintaining urgent and emergency care. **Conclusion:** This moment seems to be an opportunity to make adjustments in the service performed, especially in relation to the spread of infectious diseases, which represent a high risk to professionals and patients in the dental office.

Keywords: "Collective Health", "Oral Health", "COVID-19" and "Unified Health System".

1. INTRODUÇÃO

Os Coronavírus fazem parte de um grupo de vírus que podem infectar humanos e animais e causar doenças respiratórias, gastrointestinais, hepáticas e neurológicas, que variam de leve a grave (Lai et al., 2020). Quanto a essa espécie de vírus, sete são reconhecidos como patógenos capazes de infectar os humanos, como o 229E e o OC43 que causaram sintomatologias brandas em 1960, como leves resfriados. O SARS, causador da síndrome respiratória aguda grave, foi identificado e contido em 2003 (Peeri et al., 2020). Em 2004 e 2005, os tipos HCoV - NL63 e HKU-1, respectivamente, promoveram complicações respiratórias como a bronquiolite. O MERS foi identificado em 2012 como a causa da síndrome respiratória no Oriente Médio (Peeri et al., 2020). Mais recentemente, o COVID-19 teve origem na cidade de Wuhan, na República Popular da China no final de dezembro de 2019 se espalhando rapidamente para outros países e em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS), decretou estado de emergência de Saúde Pública – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Esse novo vírus recebeu então o nome de SARS-CoV-2 e é considerado o causador do cenário em que vivemos, caracterizado pela OMS em 11 de março de 2020 como uma pandemia (Lai et al., 2020).

O Brasil foi o primeiro País a relatar um caso de COVID-19 na América Latina em 26 de fevereiro de 2020, um paciente de São Paulo havia retornado da Itália e testado positivo para o vírus (Xavier et al., 2020). Em 12 de março, foi registrado o primeiro óbito pela doença no país (Agência Brasil, 2020). No Paraná, a Secretaria Estadual de Saúde confirmou em 12 de março os primeiros seis casos positivos, sendo um no Município de Cianorte e cinco na Capital (Curitiba) e em 27 de março foi registrado as primeiras duas mortes no Estado, na cidade de Maringá (Folha de São Paulo, 2020). Na cidade de Foz do Iguaçu-PR, o primeiro caso confirmado ocorreu em 12 de março (Foz do Iguaçu, 2020) e o primeiro óbito em 21 de abril (G1, 2020).

Os Coronavírus como SARS, MERS e COVID-19, podem causar doenças respiratórias graves, porém o COVID-19 é capaz de se disseminar de forma mais rápida do que os anteriores (Dominiak et. al., 2020). Dos sintomas recorrentes dessa enfermidade, a febre é o mais comum, seguido de tosse, espirro, coriza, dor de garganta, perda de olfato e paladar, náuseas, vômitos, diarreia, mialgia e o sintoma clínico crítico é a infecção respiratória aguda grave, que provoca grande dificuldade respiratória (Pang, 2020; Brasil,

2020). O acometimento bilateral dos pulmões é o resultado mais encontrado nas imagens de tomografia computadorizada nos pacientes infectados (Lai et al., 2020). Com base nos dados da Organização Pan-Americana de Saúde, do total de casos diagnosticados; 40% são leves; outros 40% moderados; 15% progredem para a forma mais grave da doença e podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e 5% ficam em estado crítico, podendo necessitar de suporte ventilatório para o tratamento de insuficiência respiratória. As formas mais graves da COVID-19 podem ocorrer em indivíduos saudáveis de qualquer idade, mas acometem predominantemente adultos com idade avançada ou com comorbidades médicas subjacentes (OPAS, 2020- conforme dados de 10 de setembro de 2020).

O contágio se dá por meio de gotículas respiratórias ou pelo contato físico. Assim, o ato de tossir ou espirrar por uma pessoa infectada pode tornar o ar contaminado e infectar outros indivíduos. Outra via importante de contaminação é quando as gotículas pousam em objetos e são posteriormente tocadas por outras pessoas (Dominiak et. al., 2020), seguido do contato com a boca, nariz ou olhos (Fiocruz, 2020). O período de incubação, tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, é em média, de 5 a 6 dias, no entanto, pode ser de 0 a até 14 dias (ANVISA, 2020), dessa forma, o uso de máscaras, a desinfecção de objetos e a lavagem das mãos são essenciais para impedir a propagação do vírus (Dominiak et. al., 2020).

Em 20 de março de 2020, o Brasil reconheceu a ocorrência da transmissão comunitária da doença (Portaria GM/MS n.º 454/2020). Tal fato levou à adoção da recomendação dada pela OMS, de distanciamento social, para minimizar a disseminação da doença pela comunidade. Essa medida é indicada quando não há mais a possibilidade de identificar todos os infectados, e nem as pessoas que tiveram contato com os mesmos, a tempo de retardar a propagação da doença. Este tipo de intervenção envolve desde medidas de distanciamento social, como fechamento de escolas, cancelamento de eventos públicos, até o bloqueio completo de atividades de uma cidade (Schuchumann et al., 2020).

No Município de Foz do Iguaçu-PR houve a interrupção das atividades escolares municipais e estaduais, suspensão de eventos e atividades com aglomeração de pessoas, seja em ambientes esportivos, artísticos, culturais, políticos, científicos, comerciais ou religiosos a partir do dia 17 de março de 2020 (Diário Oficial nº 3805 de 15 de março de 2020). É importante lembrar, que os primeiros casos notificados em Foz do Iguaçu-PR datam de 12 de março e as medidas restritivas de distanciamento social tiveram início no

dia 15 e se tornaram mais amplas a partir do dia 20 deste mesmo mês, a cidade teve a confirmação do 1º caso de transmissão comunitária no dia 08 de abril de 2020 (Decreto nº 28.025 de 09 de abril de 2020). A ponte da Amizade (Brasil - Paraguai) foi fechada no dia 18 de março e a Ponte da Fraternidade (Brasil-Argentina) no dia 29 de março. Até a revisão final desta escrita apenas a Ponte da Amizade foi reaberta, o que ocorreu sete meses depois, no dia 15 de outubro de 2020.

A preocupação com a saúde da população se intensifica durante uma crise social. Uma condição como essa ocasiona perturbações psicológicas, econômicas e comportamentais que afetam a capacidade de enfrentamento da doença por toda a sociedade, em variados níveis de intensidade e propagação (Who, 2020). Esforços emergenciais de diferentes áreas do conhecimento são demandados a propor formas de lidar com o contexto que permeia a pandemia. A Constituição de 1988 (CF/88) garante o direito à saúde como um direito social, sendo as ações e os serviços universais e igualitários de saúde, como o SUS, um direito de todos e dever do Estado (Cunha da, 2019) e como forma de garantir a saúde da população, os profissionais de saúde, dentre eles os cirurgiões-dentistas, encontram-se na linha de frente no combate ao COVID-19.

Devido às características do atendimento odontológico, que incluem procedimentos que produzem aerossóis, gotículas e secreções contaminadas por bactérias e vírus, e que têm o potencial de espalhar tais agentes infecciosos entre os pacientes, cirurgiões-dentistas e equipe auxiliar no consultório odontológico, o Ministério da Saúde (MS), de acordo com a Nota Técnica nº 9/2020 orientou a suspensão dos atendimentos eletivos, mantendo-se os atendimentos de urgência e emergência, e recomendou a priorização de medidas preventivas para evitar a propagação do vírus (Brasil, 2020).

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi sumarizar e sistematizar aspectos relativos à reorganização do serviço público odontológico frente à pandemia, avaliando a conduta dos profissionais de Odontologia do SUS em Foz do Iguaçu-PR. Além disso, teve como intenção realizar uma revisão descritiva sobre o tema, a fim de estabelecer, com base no conhecimento científico atual, as medidas de biossegurança nas consultas odontológicas, descrevendo o impacto do COVID-19 e os desafios decorrentes no controle de sua transmissão.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo reuniu documentos oficiais de caráter descritivo, referente aos dados públicos condensados que foram realizados para organização dos fluxos dos serviços e dos atendimentos dos profissionais da Saúde Bucal frente a pandemia, as fontes são de caráter secundário e de natureza informativa, obtidas por meio dos memorandos e decretos municipais, expedidos pela Secretaria Municipal da Saúde e pela supervisão técnica da Coordenação da Divisão da Saúde Bucal (DVSB), todos baseados nos protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde que são disponibilizados nas *websites* governamentais, estaduais e municipais.

Juntamente com a pesquisa documental, realizou-se também uma revisão da literatura de caráter qualitativa com o propósito de apresentar e melhor compreender a complexidade dos fatores relacionados à pandemia através da busca eletrônica de artigos científicos indexados: PubMed, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Google acadêmico. Após pesquisa em Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram identificadas as palavras chave correspondentes: “Saúde Coletiva”, “Saúde Bucal”, “COVID-19” e “Sistema Único de Saúde”. Foi utilizado como critério de inclusão, artigos em suas versões completas na língua inglesa pelo maior domínio do idioma e abrangência, e portuguesa por ser a língua materna. Estudos incompletos, em outros idiomas, e que não apresentassem como temática principal o enfrentamento da pandemia pelos profissionais da odontologia foram excluídos pela leitura do resumo. Os dados foram analisados e expostos no trabalho na forma de resultados e discussão. Este estudo não conta com aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa, uma vez que utiliza apenas dados secundários e disponíveis a população.

3. RESULTADOS

As doenças que causaram as maiores pandemias na história foram à peste, a gripe (H1N1 e espanhola), varíola e o cólera. Algumas estimativas revelam que, no século 18, a Peste Negra dizimou entre 25 a 75 milhões de pessoas, o que pode ter significado a morte de metade de toda a população mundial (Cirqueira, 2020). A COVID-19 se alastrou pelo mundo e em 11 de março de 2020, foi caracterizada pela OMS como uma Pandemia. O primeiro caso no Brasil foi notificado no dia 26 de fevereiro e até a presente data, 02 de fevereiro de 2021, houve 9.229.322 casos confirmados com 225.099 óbitos. No Estado do Paraná desde o 1º caso registrado na data de 12 de março, resultaram 551.985 casos confirmados com 10.048 óbitos. E no município de Foz do Iguaçu-PR com o 1º caso confirmado na data de 12 de março, obteve 22.670 casos confirmados e 342 óbitos (Boletim Epidemiológico de Foz do Iguaçu, 02/02/2021).

Em razão da situação de emergência, foi autorizada excepcionalmente, a aquisição de bens e serviços, (nos termos da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e alteração, regulamentada pelos Decretos Federais nº 10.282 de 20 de março de 2020 e nº 10.288, de 22 de março de 2020) através de processos de dispensa temporária de licitação para aquisição desses materiais. Mesmo assim, houve falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI) para os profissionais da saúde em todo país, entre eles os da Saúde Bucal, e nesse momento o medo tomou conta do ambiente de trabalho e das equipes, pela preocupação com a própria saúde, dos familiares e pacientes (Zhang, 2020). No dia 30 de março foi declarado Estado de Calamidade Pública no Município de Foz do Iguaçu em que o governante pode passar a parcelar as dívidas, atrasar a execução de gastos obrigatórios e antecipar o recebimento de receitas. O estado ou município afetado também poderia ficar dispensado de realizar licitação em obras e serviços enquanto durar a calamidade (Decreto nº 28.000).

Nesse contexto, ocorreu à disponibilização de insumos para as Unidades Básicas de Saúde de Foz do Iguaçu-PR, testagem de casos sintomáticos respiratórios de etiologia infecciosa, bem como amostras de assintomáticos, para que se pudesse reconhecer o comportamento epidemiológico da COVID-19 na região, implantação de estratégia de vigilância ativa por meio de ferramentas de tecnologia de informação dedicadas a esta

finalidade e a viabilização de equipamentos de ventilação mecânica para o Hospital Municipal Padre Germano Lauck (PMFI, 2020). Nos últimos meses, os profissionais dentistas viram suas rotinas mudarem drasticamente e sem essas ações certamente os hospitais estariam ainda mais superlotados, assim reforçaram a importância do trabalho em equipe, o acolhimento às pessoas e a atuação na prevenção que foram fatores cruciais em um momento de crise (PMFI, 2020).

A experiência de enfrentamento à COVID-19 e atendimento dos pacientes acometidos exigiu do serviço de saúde pública uma reestruturação imediata. Em um curto período, foi necessário designar novos planos de contingência baseados nas experiências a nível internacional, bem como redesenhar a assistência de todo o serviço e diariamente, novas informações e protocolos nacionais e internacionais surgiram, exigindo desta forma a remodelação e adequação das normas conforme a nova rotina do serviço (PMFI, 2020).

No Município de Foz do Iguaçu-PR existem 31 Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas em 05 distritos Sanitários, dessas, 29 UBS possuem equipes de Saúde Bucal. No período de 23 de março a 30 de agosto apenas em 05 UBS (uma em cada distrito sanitário) e na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) João Samek foram oferecidos atendimento odontológico. Houve revezamento entre os cirurgiões-dentistas nessas unidades com intuito de diminuir a exposição direta nos consultórios entre profissionais, auxiliares e pacientes. Assim como foram recrutados às atividades de prevenção da propagação do vírus (PMFI, 2020).

Os serviços de odontologia da rede pública de saúde do Município de Foz do Iguaçu-PR contam com os seguintes profissionais: 80 cirurgiões-dentistas (CD), 04 técnicos em higiene dental (THD), 62 auxiliares em saúde bucal (ASB), 01 técnico em prótese dental (TPD) e 01 auxiliar em prótese dental (APD), além de 02 residentes (CD) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (RMSF-UNILA) (DVSB, 2020).

Entre esses, 21 profissionais foram afastados por possuírem alguma comorbidade ou por fazerem parte do grupo de risco (Decreto nº 27.979, de 18 de março de 2020), foram isolados mediante atestado 04 profissionais por terem 60 anos, 13 profissionais por terem alguma comorbidade e 04 profissionais por possuírem comorbidade e idade. No período

da devida organização apenas 01 profissional da saúde bucal foi hospitalizado (DVSB, 2020).

Os THD e ASB auxiliaram no atendimento e no acolhimento bem como, na articulação entre os profissionais das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), colaborando para organização do serviço e diminuição da exposição dos profissionais aos usuários sintomáticos da COVID-19 (FAST-TRACK COVID-19).

Do mesmo modo, no decorrer desse tempo foram realizadas atividades de prevenção pelos cirurgiões-dentistas como: visitas domiciliares aos pacientes contaminados para monitorar o cumprimento do isolamento social; barreira sanitária nas fronteiras entre os países: Brasil-Paraguai e Brasil-Argentina, BR-277 e Aeroporto Internacional de Foz do Iguaçu para impedir o fluxo de pessoas sintomáticas (Decreto nº 28.148, de 20 maio de 2020); participação no Plantão Coronavírus, Telessaúde e coleta de exames dos pacientes suspeitos ou da população em geral para estudo da possível imunização desses, em parceria com a UNILA e a Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI) (DVSB, 2020).

Verificou-se a urgência em capacitar os profissionais da odontologia quanto à nova realidade: os diferentes fluxos de atendimento e como os mesmos deveriam atender perante o atual cenário, e a importância dos cuidados com a proteção individual e para isso foram enviados protocolos de atendimento via redes virtuais (com intuito de evitar aglomerações) e foram fornecidos os devidos EPI's a todos profissionais (viseira / face-shield, máscara N95 e PFF2, óculos de proteção, máscara cirúrgica usada sobre o respirador particulado, jaleco e luvas descartáveis, sabonete líquido e álcool 70%) (DVSB, 2020).

Devido à falta de uma vacina com uso aprovado no ano de 2020 no Brasil, para prevenir a transmissão e infecção pelo SARS-CoV-2, a melhor maneira de evitar a contaminação foi adotar ações para impedir a rápida disseminação do vírus, resultante da alta carga viral presente nas vias aéreas superiores de pacientes infectados e à grande possibilidade de transmissão e exposição aos materiais biológicos dentro do consultório odontológico. Por isso, conforme a Nota Técnica nº09/2020/CGSB/DESF/SAPS/MS e a Nota Técnica nº04/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA (atualizada em 08/05/2020), bem como a SESA-PR, recomendaram a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo os atendimentos de urgência e emergência nesse período de revezamento.

Algumas das medidas preconizadas nos atendimentos foram: quando houver mais de uma equipe de saúde bucal compartilhando o mesmo espaço, elas não poderão realizar atendimento ao mesmo tempo; não realizar procedimentos eletivos em pacientes que façam parte do grupo de risco, somente atendê-los em caso de urgência (pessoas acima de 60 anos se enquadram no grupo de risco, mesmo que não tenham nenhum problema de saúde associado, pessoas de qualquer idade que tenham comorbidades como: cardiopatia, diabetes, pneumopatia, doença neurológica ou renal, imunodepressão, obesidade, asma e puérperas). O uso de alta rotação deve ser evitado, buscando alternativas com técnicas que utilizem instrumentos manuais para remoção de cárie, priorizando técnicas como o Tratamento Restaurador Atraumático (ART) e raspagem periodontal com curetas manuais. Aparelhos que geram aerossol como jato de bicarbonato e aparelho de ultrassom, assim como o uso da seringa tríplice em forma de spray (quando os dois botões são apertados simultaneamente) devem ser evitados (Nota Orientativa 39/2020).

Os procedimentos que não necessitam desses materiais supracitados foram realizados normalmente com instrumentais manuais. Algumas urgências não foram resolvidas por esses motores já terem sido usados e não estarem prontos para uma nova utilização. Os materiais das Unidades de Atendimento Primário de Foz do Iguaçu são esterilizados na UPA e são entregues em dias alternados na semana, e como são poucos dificulta ainda mais o atendimento (DVSB, 2021).

Com o decorrer da pandemia, medidas mais rigorosas de confinamento (lockdown) foram adotadas em vários bairros como estratégia da PMFI, no intuito de manter a demanda aos serviços hospitalares e aos cuidados intensivos compatíveis com a oferta da cidade. As barreiras sanitárias instaladas nos acessos às localidades bloqueadas, contaram com o apoio dos dentistas e residentes dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional em Saúde da Família - UNILA, no controle da temperatura e avaliação do estado de saúde da população, identificando-se algum sintomático respiratório, este era encaminhado ao Centro de Triagem do Hospital Municipal Padre Germano Lauck para coleta do exame e aplicação do protocolo da Covid-19 em caso suspeito (PMFI, 2020).

Os indicadores sobre a exposição ao contágio, de letalidade e de morbidade da COVID-19 entre os trabalhadores da saúde ainda estão sendo processados e têm grandes oscilações, mas em vários países do mundo a variação tem sido entre 4 e 12% dos casos notificados, o que tornou um grupo de alto risco para adquirir a infecção (Koh, 2020).

4. DISCUSSÃO

É a sexta vez na história que uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional é declarada. As outras foram: em 2009, a pandemia de H1N1; em 2014, com a disseminação internacional de Poliovírus e no mesmo ano o surto de Ebola na África Ocidental; em 2016, com o vírus Zika e o aumento de casos de Microcefalia e outras Malformações Congênitas e em 2018, devido ao surto de Ebola na República Democrática do Congo (Borges, 2020).

O novo coronavírus trata-se do RNA vírus da ordem *Nidovirales* da família *Coronaviridae*. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV são da subfamília *Betacoronavírus*, são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal (LAI et al., 2020). No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causados pelo 2019-nCoV em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo que a disseminação ocorreu de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes não teve exposição ao mercado de animais, indicando também a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa (Ministério da Saúde, 2020). De acordo com o sequenciamento do genoma do SARS-CoV-2, o morcego foi identificado como hospedeiro natural do vírus, que infecta humanos por meio de hospedeiros intermediários (Peeri, et al., 2020; Doremalen, et al., 2020).

A Pandemia do COVID-19 representa um dos maiores desafios sanitários desse século, para além dos aspectos clínicos e biológicos e de assistência à saúde envolvidos, apresenta um rol de problemas a serem enfrentados que questionam o modelo de desenvolvimento das sociedades. A pandemia, no Brasil desvela situações históricas de negligência de políticas públicas, incluindo o subfinanciamento do sistema público de saúde, da ciência, da tecnologia e das universidades públicas, além da desvalorização dos trabalhadores (Cueto, 2020).

Após vários momentos vivenciados no passado, que já sinalizavam que o sistema de saúde enfrentaria sérias dificuldades em situações de emergência e desastres, seria evidente a necessidade de melhorias nos serviços como forma de minimizar as infecções principalmente entre os trabalhadores da saúde (OPAS, 2020). Falhas na proteção dos profissionais foram reportadas em diferentes países, bem como a escassez de

equipamento de proteção individual na pandemia COVID-19. Essa negligência tem impacto direto na doença e morte desses profissionais da saúde (Zhang, 2020). No Brasil, houve 1.169.398 milhão de casos suspeitos de profissionais de saúde que precisaram se afastar do trabalho. Do montante, 257.156 tiveram a confirmação para o vírus e 226 mortes (Agência Brasil, 24/08/2020).

Os profissionais de saúde estão na linha de frente da resposta a COVID-19, estão expostos a riscos de contato com o patógeno, diante dessa situação sofrem desgaste profissional e sofrimento psicológico por atuar em uma situação diferente do habitual e dinâmica. O risco de colapso dos sistemas de saúde aumenta muito com os agravos à saúde dos profissionais provocados pelo próprio trabalho. As recomendações internacionais mais frequentes são: proteger os trabalhadores e garantir equipamentos de proteção individual; testar e identificar, isolar e tratar os doentes; estabelecer medidas de isolamento da população quando houver contágios comunitários (ANVISA, 2020).

A transparência das informações, relacionadas aos indicadores do novo coronavírus, ganha destaque na plataforma que reúne os dados epidemiológicos que fundamentam a tomada de decisão por parte dos gestores regionais e municipais. É importante destacar que a coleta de dados envolve um processo de trabalho intenso e integrado aos territórios de atuação, equipamentos de saúde e sistemas de informações. Além de tornar possível o envolvimento das pessoas na participação e controle social (ANVISA, 2020).

A telessaúde é considerada um recurso fundamental, dada a sua capacidade de diminuir a circulação de indivíduos em estabelecimentos de saúde, reduzir o risco de contaminação de pessoas e a propagação da doença. Permite, ainda, garantir o atendimento a pacientes portadores de doenças e comorbidades preexistentes que, embora não infectados, não podem comparecer pessoalmente a consultas médicas e odontológicas em vista das orientações de redução de convívio social (Caetano et al., 2020). Dessa forma, em suas múltiplas e diversificadas aplicações no campo da promoção à saúde, assistência e educação, ela pode ser uma ferramenta de grande potencial para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (Portnoy, 2020).

Neste momento cabe o discernimento para execução de procedimentos odontológicos, visto que o potencial de infecção na saliva ainda é desconhecido. É crucial para os cirurgiões-dentistas refinar estratégias preventivas para evitar a infecção pelo vírus,

concentrando-se na higiene das mãos, utilização de todos os EPI's, desinfecção do ambiente e evitar o uso da caneta de alta rotação, ultrassom e instrumentais que liberem aerossóis, assim como os cuidados na esterilização devem ser redobrados. O custo benefício para realização de procedimentos odontológicos de forma indiscriminada durante a pandemia pode ser considerada um agravo maior à população, do que auxílio propriamente dito (Van Doremalen et al., 2020).

Com a chegada do novo coronavírus, tivemos que tomar novas atitudes e novas medidas de segurança evidenciando a necessidade de mudanças e adequações a essa nova realidade. Perante isso, este estudo também tem como finalidade a instrução e a conscientização da prática de medidas corretas de biossegurança. E diante dessa pandemia pelo coronavírus, se podemos tirar algo positivo dela, faz-se necessário uma boa revisão de toda conduta odontológica, higienização de todo o espaço, esterilização dos materiais para evitar a contaminação, além da utilização correta dos Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva, necessários durante todo o atendimento (Napimoga, 2020).

Logo, seria uma ótima oportunidade de readequar o serviço já que existem inúmeras doenças infectocontagiosas que representam riscos em consultório odontológico. Esses micro-organismos podem ser transmitidos pelo contato direto com sangue e fluidos orais, contato da mucosa conjuntival, nasal ou oral com gotículas e aerossóis gerados a partir de um indivíduo infectado, contato indireto com instrumentos contaminados e/ou superfícies do ambiente. Algumas das patologias transmitidas no ambiente odontológico causadas por vírus são: Catapora, Hepatites, Conjuntivite Herpética, Herpes Simples, Herpes Zoster, Mononucleose Infecciosa, Sarampo, Rubéola, Parotidite, Gripe, Papilomavírus Humano, Citomegalovírus, HIV. Podem ser causadas por bactérias: Pneumonia, Infecção por Estafilococos, Estreptococos, Pseudomonas, Klebsiella, bacilos como o da Tuberculose, e ainda por fungos, mais comumente associado à Candidíase e outras (Peng et al., 2020).

No município de Foz do Iguaçu-PR temos diferentes realidades conforme cada distrito sanitário, nos deparamos com Unidades de Saúde com uma sala pequena e uma cadeira odontológica e alta procura por atendimento. E Unidades de Saúde contendo sala grande com duas ou mais cadeiras sem divisória entre elas, muitas vezes com apenas um auxiliar de saúde bucal ajudando concomitantemente os cirurgiões-dentistas aumentando desse

modo, as chances de contaminação cruzada. No momento da pandemia os atendimentos foram individualizados, realizados por uma equipe e atendendo um paciente por vez (DVSB, 2020). Segundo o Conselho Federal de Odontologia entre 2 cadeiras deve haver uma distância de no mínimo 2 metros, e uma barreira mecânica entre elas, pois o spray emitido por uma caneta de alta rotação pode atingir esta distância. Locais expostos a tais aerossóis devem ser sempre desinfetados, lembrando que há evidências que o coronavírus pode permanecer infeccioso em superfícies inanimadas em temperatura ambiente por até 9 dias (CFO, 2020). Logo, seria necessária uma adequação desses ambientes com a finalidade de diminuir a contaminação de outras doenças existentes no cotidiano de forma constante.

Outro ponto que precisa ser melhorado seria a necessidade da aquisição de uma maior quantidade de kits de alta e baixa rotação. Todas essas peças de mão (alta e baixa rotação) devem passar pelo processo de descontaminação com detergente enzimático, limpeza e esterilização após atendimento de cada paciente de acordo com a RDC/ANVISA nº 15 de 15/03/2012. No período de atendimento somente das Urgências e Emergências o atendimento já se encontrava limitado por existir poucos conjuntos, o que fica ainda mais complicado com a retomada dos atendimentos eletivos (Nota Orientativa 39/2020 e memorando interno da PMFI da data 20/10/2020). Desse modo, o paciente é agendado, comparece a consulta, é exposto a um ambiente contaminado e não realizado o procedimento.

Então, mesmo com o retorno de atendimentos eletivos, existe a necessidade de se priorizar apenas as urgências e emergências, já que não existe material para atender todos em condições ideais, o que deveria se tornar uma das prioridades na aquisição de bens do sistema de saúde, frente a grave pandemia que afetou todo o mundo, e a necessidade de se restringir a disseminação de infectantes também nos consultórios odontológicos (DVSB, 2021).

Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade e a gravidade do novo Coronavírus, e investigações estão em andamento em todo o mundo. Os grandes desafios para a saúde pública são de reorganizar o atendimento, ampliar os leitos das unidades de terapia intensiva, abastecer com equipamentos de proteção individual e outros materiais necessários ao atendimento e ter profissionais capacitados. O fomento à pesquisa é

fundamental para entendermos melhor a doença, para que consigamos medicamentos eficientes, bem como o desenvolvimento de vacinas.

A Anvisa aprovou no dia 17 de janeiro de 2021 uso emergencial no Brasil das vacinas CoronaVac, desenvolvidas pelos cientistas brasileiros do Instituto Butantan (no Estado de São Paulo) com o laboratório chinês Sinovac; e AstraZeneca, desenvolvida pela Universidade de Oxford com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Os dois imunizantes são os primeiros aprovados no país no combate à covid-19 destinadas inicialmente para imunização de pessoas de grupos de risco como indígenas, idosos e profissionais de saúde (UOL, 2021).

A vacinação teve início dia 20 de janeiro de 2021, no Hospital Municipal Padre Germano Lauck e nesse primeiro momento 3.193 doses foram destinadas para Foz do Iguaçu, quantidade suficiente para atender a demanda dessa primeira fase. Serão vacinados 1.844 profissionais da saúde da linha de frente e os idosos das instituições onde estão abrigados (Portal da Cidade-Foz Do Iguaçu, 2021).

Para nós como profissionais de saúde, é importante seguirmos as recomendações e protocolos institucionais, fortalecer a comunicação, nos manter atualizados e saudáveis para enfrentar este desafio histórico que determina importantes impactos negativos na economia, na assistência e na saúde mental da sociedade como um todo.

5. CONCLUSÃO

Este estudo encontra como principal limitação o tempo destinado a descrever as ações, uma vez que o contexto pandêmico se mantém e ainda são necessários mais estudos de caráter biológico e epidemiológico para subsidiar as ações e o planejamento em saúde. Porém, as decisões e práticas correntes merecem destaque, evidência e valorização diante da atual conjuntura política e social. Apesar de todos os esforços realizados no controle da disseminação do COVID-19 no Brasil, e mais especificamente no município de Foz do Iguaçu-PR, melhorias ainda precisam ser realizadas no que diz respeito ao atendimento odontológico à população. E esse momento parece ser uma oportunidade para realizar

readequações já que temos a disponibilidade de não necessitar de licitação o que torna os reparos no serviço menos burocráticos.

Melhorias deveriam ser realizadas nos consultórios odontológicos que são grandes disseminadores de doenças infectocontagiosas e representam um alto risco aos profissionais e pacientes de modo constante e não somente em tempos de pandemia. Assim como, realizar a aquisição de um maior número de peças de mão e esterilização correta após cada uso dessas, além de reafirmar os conhecimentos das normas efetivas de biossegurança aos profissionais.

Sugere-se, portanto, que conceitos baseados em trabalhos científicos, bem como ações práticas em saúde, que consideram a prevenção, a integralidade e o trabalho multiprofissional/Interprofissional sejam permanentes na busca do enfrentamento deste e de novos desafios que possam surgir em saúde pública. Assim, estudos futuros que mostrem quais e quantos serviços deixaram de serem realizados na paralização dos atendimentos eletivos e os impactos que essa situação trouxe a população se fazem necessários.

6. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. Covid-19: 257 mil profissionais de saúde foram infectados no Brasil até 24 de agosto de 2020. Recuperado 28 de agosto de 2020 de, <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-08/covid-19-257-mil-profissionais-de-saude-foram-infectados-no-brasil>

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA, que apresenta 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 (2019-nCoV). <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>

ARONS, Melissa M. et al. Presymptomatic SARS-CoV-2 infection and transmission in a skilled nursing facility. *N Engl J Med*, n. 382, p. 2081-2090, April 24, 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2008457.

BRASIL. Nota Técnica Nº 9/2020 de março de 2020. COVID-19 e o atendimento odontológico no SUS. Brasília, DF, 2020. <http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/ab69d79b87d04780af08a70d8cee9d70.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. COVID-19 e Atendimento Odontológico no SUS. Suspensão dos atendimentos

odontológicos eletivos e manutenção somente dos atendimentos das urgências odontológicas nos estabelecimentos da Atenção Primária à Saúde. Recuperado dia 11 de abril de 2020 de, <http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/295c9c14409db20cb63c862bb07ce0e4.pdf>

BRASIL. Presidência da República. Decreto Nº 10.282, de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Recuperado 07 de julho de 2020 de, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). *Diário Oficial da União*. Brasília. Recuperado em 12 de abril de 2020 de, <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial. Doença pelo novo Coronavírus COVID-19. Brasília, n. 21, p.1-59, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº09/2020/CGSB/DESF/SAPS/MS. COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. Ministério da Saúde. Brasília (DF), 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária -ANVISA. Nota Técnica Nº 26/2020 – SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19. Ministério da Saúde, 23 abr., 2020, 4 p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA. 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 corona vírus (SARS-CoV-2). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, DF. 2020, 73 p.

BORGES, Lusiane. Pandemia COVID-19 Novo Coronavírus e a Odontologia. *Revista da ABO*, n. 171, p. 10-12, 2020.

CAETANO, Rosângela et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 5, p. 1-16, 2020. doi: 10.1590/0102-311x00088920.

CAREDDU, Roberto et al. COVID-19 and dental practice: overview and protocols during pandemic. *Giornale Italiano diEndodonzia*, v. 1, n. 34, p.13-19, 2020.

CHEN, Long et al. Convalescent plasma as a potential therapy for COVID-19. *The Lancet InfectiousDiseases*, v. 20, n. 4, p. 398-400, 2020. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30141-9.

CHENG, Zhangkai J.; SHAN Jing. 2019 Novel coronavirus: where we are and what we now. *Infection*, n. 48, v. 2, p. 155-63, 2020. doi: 10.1007/s15010-020-01401-y.

CIRQUEIRA, Adriana. Brasil. Ministério da Educação. Instituto Federal de Alagoas. Ifal versus corona: a história das pandemias no mundo. Instituto Federal de Alagoas, Ministério da Educação, publicado em março de 2020. Disponível em: <<https://www2.ifal.edu.br/noticias/ifal-versus-corona-a-historia-das-pandemias-no-mundo>>. Acesso em 02, nov. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Manual de boas práticas em Biossegurança para ambientes Odontológicos, 2020. Recuperado em 20 de outubro de 2020 de, <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%cc%a7a-Manual-de-Boas-Pra%cc%81ticas-em-Biosseguranc%cc%a7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf>

CUETO, Marcos. O Covid-19 e as epidemias da globalização. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, 29 mar. 2020. Disponível em: <<http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/o-covid-19-e-as-epidemias-da-globalizaco/>>. Acesso em: 01 nov. 2020.

CUNHA da, Alexandre, L. A integralidade do direito à saúde na visão do Supremo Tribunal Federal. Revista De Direito Sanitário, v. 20, n. 1, p. 167-184, 2019.

DIVISÃO DE SAÚDE BUCAL (DVSB). Departamaneto de Coordenação da Odontologia na Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu (SMS-PR). *Dados sobre a reestruturação dos serviços de saúde da rede pública do Município*. Foz do Iguaçu: SMS-Foz do Iguaçu-PR, 2020.

DOMINIAK, Marzema et al. COVID-19 and professional dental practice. The Polish Dental Association Working Group recommendations for procedures in dental office during anincreased epidemiologic al risk. Journal of Stomatology, v. 73, n. 1, p. 1-10, 2020. doi: 10.51114/jos.2020.94168.

FOLHA DE SÃO PAULO. Coronavírus: Cinco pacientes são de Curitiba e outro do interior do estado. Recuperado em 15 de junho de 2020, de <https://cutt.ly/NhJLFWF>.

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI). Nota técnica 01/2020. Decreto n° 28.025 de 09 de abril de 2020. Grupo de Trabalho de Avaliação Epidemiológica e Assistencial. Recuperado em 15 de maio de 2020 de, https://solutudo-cdn.s3.sa-east-1.amazonaws.com/prod/adv_files/5e725faa-1a64-45ad-9bb6-66e8ac1e0bed/f8c7583f-68fe-4e9d-a87f-3bb815dc0e40.pdf

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI). Decreto n° 27.979 de 18 de março de 2020. Adota medidas adicionais de controle de prevenção e fiscalização para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Novo Coronavírus. Recuperado em 20 de maio de 2020 de, <https://leismunicipais.com.br/a/pr/f/foz-do-iguacu/decreto/2020/2797/27979/decreto-n-27979-2020>.

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI). Decreto N° 28.148, de 20 de maio de 2020. Estabelece as barreiras sanitárias no Município de Foz do Iguaçu e dá outras providências. Recuperado em 05 de junho de 2020 de,

<https://leismunicipais.com.br/a/pr/f/foz-do-iguacu/decreto/2020/2814/28148/decreto-n-28148-2020>.

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI). Confirmado o primeiro caso de Coronavírus em Foz no dia 12 de março de 2020. Recuperado em 6 de junho de 2020 de, <https://cutt.ly/WhJZyrM>.

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI). Decreto N° 28.000 de 31 de março de 2020. Recuperado em 8 de junho de 2020, de <https://www.amn.foz.br/posts/?dt=decreto-no-28-000-de-declaracao-de-estado-de-calamidade-UmtDRGFhTDVQYTNZaXRMM3V2cE1Bdz09>.

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI). Diário Oficial N° 3805 de 15 de março de 2020. Decreto N° 27.963, de 15 de MARÇO de 2020. Dispõe sobre as medidas de controle e prevenção para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Novo Coronavírus (COVID-19). Recuperado 10 de abril de 2020, de https://portal.unila.edu.br/mestrado/biociencias/arquivos/PMFI_Decreto_2020.27963_coronavirus_2020_medidas_controle.pdf

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI). Boletim 02/02/2021: Novos casos confirmados de COVID-19 em Foz do Iguaçu. Recuperado em 02 de fevereiro de 2021, de <https://www.amn.foz.br/posts/?dt=novo-boletim-eFBVSINxejlrCTVrVmo2a3R2TEp5Zz09>.

G1. Coronavírus: Paraguai fecha Ponte da Amizade em Foz do Iguaçu em 18 de março de 2020. Recuperado em 6 de junho de 2020, de <https://cutt.ly/LhJZWlt>.

G1. Coronavírus: Prefeitura de Foz do Iguaçu confirma a primeira morte por COVID-19 na cidade em 21 de abril de 2020. Recuperado em 03 de maio de 2020, de <https://g1.globo.com/pr/oeste-sudoeste/noticia/2020/04/26/prefeitura-de-foz-do-iguacu-confirma-a-primeira-morte-por-covid-19-na-cidade.ghtml>.

GÓES, Luiz G. B. Caracterização molecular de coronavírus humano - HCoV, circulantes no município de São Paulo, São Paulo, Brasil. 59f. Tese (Doutorado em Biotecnologia). Pós-Graduação Interunidades em Biotecnologia, USP, São Paulo, 2012. doi: 10.11606/T.87.2012.tde-26112012-094603.

KOH David. Occupational risks for COVID-19 infection. *Occup Med (Lond)*, v. 70, n. 1, p. 3-5, 2020. doi: 10.1093/occmed/kqaa036.

LAI, Chih-Cheng, et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents*, v. 55, n. 3, p. 105924. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105924.

NAPIMOGA, Marcelo H.; de FREITAS, André R. R. Dentistryvssevereacuterespiratorysyndromecoronavirus 2: howto face thisenemy. *RGO, Rev. Gaúch. Odontol*, v. 68, e20200011, 2020. doi: 10.1590/1981-863720200001120200034.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – novo coronavírus (COVID-19). Recuperado de: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novocoronavirus-2019-ncov&Itemid=875.

PANG, Junxiong, et al. Potential Rapid Diagnostics, Vaccine and Therapeutics for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): A Systematic Review. *J Clin Med*, v. 9, n. 3, p. 623, 2020. doi: 10.3390/jcm9030623.

PEERI, Noah C. et al. The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned? *Int J Epidemiol*, v. 49, n. 3, p. 717-726, 2020. doi: 10.1093/ije/dyaa033.

PENG, Xian et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci*, v. 12, n. 9, 2020. doi: 10.1038/s41368-020-0075-9.

PORTAL DA CIDADE. Vacinação. Enfermeira vai receber a primeira vacina contra Covid-19 em Foz do Iguaçu. Recuperado em 21 de janeiro de 2021 em, <https://foz.portaldacidade.com/noticias/saude/enfermeira-vai-receber-a-primeira-vacina-contr-a-covid-19-em-foz-do-iguacu-3017>.

PORTNOY Jay; WALLER Morgan; ELLIOTT Tania. Telemedicine in the Era of COVID-19. *J Allergy Clin Immunol Pract*, v. 8, n. 5, p. 1489-1491, 2020. doi: 10.1016/j.jaip.2020.03.008.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU (PMFI). Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu (SMS-PR). *Dados sobre a reestruturação dos serviços de saúde da rede pública do Município*. Foz do Iguaçu: SMS-Foz do Iguaçu-PR, 2020.

SABINO-SILVA, Robinson; JARDIM, Ana C. G.; SIQUEIRA, Walter L. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. *Clin Oral Investig*, v. 24, n. 4, p. 1619-1621, 2020. doi: 10.1007/s00784-020-03248-x.

SCHUCHUMANN, Alexandra Z. et al. Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Braz. J. Hea Ver*, v. 3, n. 2, p. 3556-3576, 2020. doi: 10.34119/bjhrv3n2-185.

VAN DOREMALEN, Neeltje, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med*, n. 382, v. 16, p. 1564-1567, 2020. doi: 10.1056/NEJMc2004973.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report - 78*. Geneva: Author. http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2.

XAVIER, Thiago, B. et al. Protocolo de Tratamento Odontológico na Cirurgia eTraumatologia Buco-Maxilo-Facial no Contexto do COVID-19. *Brazilian Journal of health Review*, n. 3, v. 3, p 4484- 4500, 2020. doi:10.34119/bjhrv3n3-047.

ZHANG, Zhiruo, et al. Protecting healthcare personnel from 2019-nCoV infection risks: lessons and suggestions. *Front. Med*, v. 14, p. 229–231, 2020. doi: 10.1007/s11684-020-0765-x.

7. APÊNDICE

NORMAS DA REVISTA: Revista Trabalho, Educação e Saúde – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Unidade Técnica Científica da Fiocruz dedicada ao ensino, pesquisa e cooperação no Campo da Educação Profissional em Saúde.

<http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/index.php?Area=InstrAutor&idioma=1>