

Práticas do cirurgião-dentista no enfrentamento da COVID-19 na estratégia saúde da família: um relato de experiência

Dentist's practices in coping with COVID-19 in the family health strategy: an experience report

Prácticas del odontólogo en el afrontamiento del COVID-19 en la estrategia de salud de la familia: un relato de experiencia

Recebido: 14/04/2021 | Revisado: 21/04/2021 | Aceito: 26/04/2021 | Publicado: 10/05/2021

Lorena Palmarella Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8063-4585>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: lorennaprodrigues@gmail.com

Resumo

Objetivo: relatar as ações desenvolvidas pelo profissional cirurgião-dentista no enfrentamento da pandemia da COVID-19 no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF). **Método:** trata-se de um relato de experiência acerca das estratégias de atuação do cirurgião-dentista vinculado à ESF, alocada em um município do interior baiano, durante o enfrentamento da pandemia de COVID-19 no período de março de 2020 a março de 2021. **Resultados:** evidenciou-se que muitas práticas foram desenvolvidas pelos dentistas como auxiliar nas barreiras sanitárias de saúde, acompanhamento de pacientes pelo telemonitoramento, produção de materiais para educação em saúde além do atendimento de urgência e emergência. **Conclusão:** o cirurgião-dentista pode e tem contribuído na Atenção Primária a Saúde (APS) de várias maneiras durante os últimos anos e não foi diferente neste momento de pandemia. Após o relato, fica claro que estes profissionais têm agregado e contribuído para a promoção, prevenção e recuperação da saúde da população.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Odontologia comunitária; Infecções por coronavírus; Pandemias; COVID-19.

Abstract

Objective: to report the actions developed by the professional dental surgeon in coping with the pandemic of COVID-19, in the context of the Family Health Strategy (FHS). **Method:** this is an experience report about the strategies of action of the dental surgeon linked to the FHS, allocated in a municipality in the interior of Bahia, during the confrontation of the pandemic of COVID-19 in the period from March 2020 to March 2021. **Results:** it was evidenced that many practices were developed by dentists as an aid in sanitary health barriers, monitoring of patients by telemonitoring, production of materials for health education in addition to urgent and emergency care. **Conclusion:** the dentist can and has contributed to Primary Health Care (PHC) in several ways over the past few years and it was no different at this time of pandemic. After the report, it is clear that these professionals have added and contributed to the promotion, prevention and recovery of the population's health.

Keywords: Primary health care; Community dentistry; Coronavirus infections; Pandemics; COVID-19.

Resumen

Objetivo: reportar las acciones desarrolladas por el cirujano dentista profesional en el enfrentamiento a la pandemia de COVID-19, en el contexto de la Estrategia Salud de la Familia (ESF). **Método:** se trata de un relato de experiencia sobre las estrategias de actuación del cirujano dentista vinculado a la ESF, adscrito en un municipio del interior de Bahía, durante el enfrentamiento de la pandemia de COVID-19 en el período de marzo de 2020 a marzo de 2021. **Resultados:** se evidenció que muchas prácticas fueron desarrolladas por los odontólogos como coadyuvante en las barreras sanitarias de salud, seguimiento de pacientes por telemonitorización, producción de materiales para educación en salud además de atención urgente y de emergencia. **Conclusión:** el dentista puede y ha contribuido a la Atención Primaria de Salud (APS) de varias formas durante los últimos años y no fue diferente en este momento de pandemia. Tras el informe, queda claro que estos profesionales se han sumado y contribuido a la promoción, prevención y recuperación de la salud de la población.

Palabras clave: Atención primaria de salud; Odontología comunitaria; Infecciones por coronavirus; Pandemias; COVID-19.

1. Introdução

O modelo brasileiro de Atenção Primária à Saúde (APS) reconhecido como Atenção Básica busca a promoção, proteção e prevenção de agravos através de ações coletivas e individuais de saúde, a melhoria na qualidade de vida dos indivíduos e a redução da vulnerabilidade e riscos à saúde, por intermédio do desenvolvimento de políticas públicas que tragam benefícios a população considerando suas particularidades (Brasil, 2008).

Como uma das principais portas de entrada para a APS, seguindo a perspectiva de integralidade, equidade e universalidade preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde estabelece a Estratégia Saúde da Família (ESF) como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil, buscando assim maior aproximação com a comunidade e efetiva resolução de sua situação de saúde (Brasil, 2012; Okuyama & Aguiar-da-Silva, 2017).

Por intermédio da Portaria 1.444 em 28 de dezembro de 2000, a Odontologia foi incorporada à ESF, a fim de diminuir a polarização no acesso aos serviços odontológicos que marcam o país com um histórico desigual (Brasil, 2000; Matos et al., 2017). Com inserção anterior prioritariamente no setor privado, o cirurgião-dentista precisou desenvolver novas habilidades para atuar na ESF, no intuito de romper com o modelo restrito às práticas de consultório para incorporar-se à equipe multidisciplinar de saúde e desenvolver ações propostas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Reis, Scherer & Carcereri, 2015).

Nesse contexto, em 2020 emerge um novo desafio para atuação do cirurgião-dentista com a pandemia causada pelo SARS-Cov-2, o novo coronavírus, doença de rápida disseminação tornando-se um problema de saúde em caráter mundial já classificada como a maior emergência em saúde pública dos tempos modernos (Melo et al., 2020).

Sem estudos mais profundos sobre a transmissão e o efeito deste vírus em longo prazo associados à ausência de vacinas no início da pandemia e de medicamentos específicos que possam combater a infecção, se torna essencial para o controle da pandemia, a implementação de políticas de saúde pública que diminuam o ritmo de transmissibilidade da doença, para evitar possíveis complicações e mortes (Aquino et al., 2020).

Algumas das medidas de controle estabelecidas foram o distanciamento social e a higiene respiratória, sendo a APS o nível de assistência com maior desempenho para orientar a população como minimizar os riscos de contaminação e aumentar o autocuidado, já que os profissionais de saúde possuem um contato maior e contínuo com a comunidade (Rios et al., 2020; Rafael et al., 2020).

Sabendo que algumas das formas de transmissão do SARS-CoV-2 ocorre através de inalação de gotículas de saliva e por contato desta com mucosas orais, nasais e oculares, os ambientes odontológicos possuem alto risco de infecção tanto para pacientes quanto para a equipe de saúde bucal, posto que durante a realização dos procedimentos, grande quantidade de aerossóis e gotículas são propagadas no ambiente (Melo et al., 2020). Assim, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) juntamente com o Ministério da Saúde, estabeleceram protocolos para suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, permanecendo apenas procedimentos de urgência e emergência, visando à diminuição das chances de contaminação cruzada (Brasil, 2020a; Brasil, 2020b).

Diante desta nova realidade de enfrentamento da COVID-19 foi necessário que o cirurgião-dentista desenvolvesse novas competências como integrante da equipe multiprofissional que compõe a ESF. Nessa perspectiva, ficou mais evidente que a atuação deste profissional não se restringe apenas às intervenções na cavidade oral, podendo colaborar também de maneira efetiva na prevenção da saúde (Santos et al., 2020).

A partir do exposto, o objetivo do presente artigo é relatar a atuação do cirurgião-dentista vinculado à Estratégia Saúde da Família no contexto da pandemia de COVID-19.

2. Metodologia

A pesquisa qualitativa busca investigar e compreender os significados das relações humanas diante das situações vivenciadas no dia a dia a partir da intuição, percepção e a subjetividade que não podem ser mensuradas por meio de dados estatísticos (Minayo, 1994). Nessa perspectiva realizou-se um relato de experiência de natureza qualitativa acerca das estratégias de atuação do cirurgião-dentista vinculado à ESF, alocada em um município do interior baiano, durante o enfrentamento da pandemia de COVID-19.

Segundo dados do IBGE estima-se que o município possui 9.370 pessoas, sendo que a maior parte destas estão cobertas pelas nove unidades de APS distribuídas em zona rural e urbana.

A experiência ocorreu entre março de 2020 a março de 2021. Os sujeitos envolvidos neste relato são os próprios relatores e os condutores da experiência. Sendo um relato de experiência relacionado ao cotidiano do serviço, este trabalho dispensou a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

3. Resultados e Discussão

Em janeiro de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou uma emergência de saúde pública de importância internacional e a pandemia foi estabelecida a partir de março de 2020 com a propagação do vírus SARS-Cov-2 pelo mundo. Ao ser confirmado o primeiro caso na Bahia, foram desenvolvidas diversas diretrizes e protocolos na busca de orientar as ações municipais, informando quais condutas deveriam ser tomadas na tentativa de conter a disseminação do vírus no Estado (Aquino et al., 2020).

Neste clima de insegurança e incertezas, os profissionais de saúde vinculados a uma Unidade de Saúde da Família (USF) de um município do interior da Bahia, buscaram se adaptar a esta nova realidade seguindo o máximo possível os protocolos de segurança para o enfrentamento da COVID-19. Contudo, algumas dificuldades logo começaram a ser encontradas, como a escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), o que tornava o ambiente de trabalho um lugar de grande exposição gerando medo em toda equipe.

Com ênfase nos cirurgiões-dentistas estes cumprem a carga horária de 40 horas semanais na USF, sendo preconizadas atividades de educação em saúde, visitas domiciliares, reuniões de equipe, procedimentos odontológicos, dentre outras. Contudo, considerando que as atividades eletivas foram suspensas sob recomendações das normativas governamentais, foi preciso que estes profissionais se adaptassem a nova rotina de trabalho estando disponíveis para sanar as novas demandas estabelecidas pela pandemia.

Principais atividades desenvolvidas pelo cirurgião-dentista na pandemia da COVID-19

Barreira sanitária de saúde

Um dos meios para o controle de casos suspeitos no município foram as barreiras sanitárias nas principais entradas e saídas da cidade. A barreira visa diminuir o fluxo de pessoas transitando pelo município e auxilia na identificação e rastreamento de pessoas que chegam de locais que possuem casos registrados ou que ocorreram contato com pessoas suspeitas ou contaminadas pela COVID-19 (Mateus & Cavalcante, 2020).

No município do interior da Bahia, cenário deste relato de experiência, inicialmente as barreiras permaneceram ativas 24 horas, então foi necessário planejamento e organização dos gestores municipais para a alocação dos profissionais de saúde. O cirurgião-dentista entrou no quadro de profissionais escalados para desempenhar esta função contribuindo com o incentivo ao distanciamento social, orientações sobre o uso de máscara de proteção e etiqueta respiratória e através de fichas desenvolvidas pela Secretária Municipal de Saúde, objetivando realizar o controle de pessoas vindas de outras localidades.

Medidas semelhantes foram tomadas pelos gestores municipais de Palhano no Ceará, com obtenção de êxito nas barreiras sanitárias como uma das estratégias para conscientização e controle da transmissão do vírus, uma vez que a circulação de pessoas na cidade foi diminuída (Mateus & Cavalcante, 2020).

Produção de materiais de educação em saúde

A utilização de materiais e produção de conteúdo para orientação e educação popular contribui para o êxito de diversas políticas públicas e auxiliam positivamente na construção de práticas sociais de saúde de maneira humanizada, participativa e inclusiva (Lima et al., 2020).

Acreditando nisso, o município utilizou dos meios de comunicação disponíveis como mídias sociais e carros de som com a intenção de orientar a população a respeito dos cuidados que deveriam ser realizados e incentivo ao autocuidado. Uma das formas que o cirurgião-dentista encontrou para contribuir neste processo e compartilhar o conhecimento foi através de panfletos, *flyer* digital e cartilhas que foram entregues nas barreiras sanitárias ou pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que intensificaram o trabalho com medidas educativas.

Capacitação de profissionais de saúde

O caráter emergente da pandemia exigiu uma capacitação aos profissionais de saúde do referido município para compreenderem melhor como trabalhar no enfrentamento da COVID-19. Desta maneira, o Governo Federal desenvolveu uma ação voltada para a capacitação dos profissionais de saúde conhecida como “O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde”. Em caráter on-line, o Brasil Conta Comigo contribuiu nas condutas de modo a atualizar e alinhar a melhor forma de assistência aos usuários, além disso realizou o cadastramento de profissionais voluntários para atuar durante a pandemia (Farias et al., 2020; Brasil, 2020d).

Além do incentivo para participar do Brasil Conta Comigo, o município solicitou ao cirurgião-dentista que promovesse capacitações com os ACS, equipe de profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e da ESF sobre os protocolos desenvolvidos pela OMS e novos manejos clínicos aos pacientes suspeitos e positivados para o coronavírus.

Telemonitoramento dos pacientes suspeitos e positivos para COVID-19

A tecnologia digital tem sido uma ferramenta de comunicação dos gestores de saúde pública que tem facilitado o fornecimento de informações em saúde e o esclarecimento de dúvidas da população. Com a pandemia, foi crucial reinventar o processo de cuidado no período de isolamento sendo utilizado pelos profissionais de saúde mídias sociais como o WhatsApp para monitoramento de pacientes (Silva et al., 2020; Caetano et al., 2020).

No município do estudo, o cirurgião-dentista realizou o telemonitoramento de pacientes suspeitos e positivos para a COVID-19. As fichas com os contatos dos pacientes eram fornecidas ao cirurgião-dentista pelos profissionais que atuavam nas barreiras sanitárias e nas USF.

A partir daí, era realizado o contato diário por meio de mensagens através do WhatsApp ou por ligação pelo número do Disk COVID-19 do município, para averiguar o estado de saúde de cada paciente e seus familiares durante 15 dias. Mediante à situação relatada, já eram iniciadas as orientações sobre o autocuidado, necessidade de isolamento social, inclusive dos familiares, entre outros.

Além disso, as informações obtidas pelo cirurgião-dentista eram passadas para relatórios e encaminhadas à Vigilância Sanitária e Secretaria Municipal de Saúde, para que fossem realizadas as intervenções específicas inerentes a cada caso, a

exemplo de realização de teste rápido, atendimento da equipe na USF e encaminhamento a outros serviços da rede de atenção à saúde.

Atendimento de urgência e emergência

Com a suspensão dos procedimentos eletivos, o atendimento odontológico permaneceu nas unidades de saúde em caráter de urgência e emergência como preconizado pelas portarias desenvolvidas pela OMS. De acordo com os órgãos regulamentadores foi necessário também adaptar os consultórios odontológicos à nova realidade com medidas de biossegurança. Todo material para ornamentação e cartazes foram retirados da sala, nenhum material ficou exposto nas bancadas, a fim de diminuir a contaminação cruzada (Brasil, 2020a; Brasil, 2020b).

Ao chegar à USF imediatamente os pacientes eram triados visando à identificação precoce de uma possível contaminação pelo coronavírus. A maioria dos pacientes que buscaram atendimento nesse período apresentaram quadro de sintomatologia dolorosa que foi tratado principalmente com prescrição medicamentosa, exodontia, acesso pulpar para alívio da dor e restauração.

4. Considerações Finais

Este relato de experiência em meio ao contexto de pandemia da COVID-19, revelou o quanto o cirurgião-dentista pode e tem contribuído na APS evidenciando o potencial e as habilidades que estes profissionais podem desenvolver e agregar para a promoção da saúde, fugindo da imagem taxativa que estes se restringem apenas à parte prática de consultório.

Fica evidente que o cirurgião-dentista integrante da ESF tem colaborado juntamente com outros profissionais de saúde na linha de frente do enfrentamento da COVID-19. Vale ressaltar que o acompanhamento e suporte psicológico aos profissionais que estão atuando nesta área foi essencial para o processo de readaptação e para lidar com esta nova realidade.

A Odontologia ainda tem um longo caminho para transformar o olhar das pessoas em relação às práticas odontológicas para que estas entendam que ser cirurgião-dentista vai muito além de procedimentos técnicos nas unidades dentárias e eliminar a dor. É preciso entender que estes profissionais também são qualificados no âmbito da formação profissional e atuação profissional visando gerar qualidade de vida através do acolhimento, escuta qualificada, promoção de atividades educativas, com grande potencial transformador na equipe da ESF.

Ainda não é possível calcular as consequências e sequelas que a pandemia pelo novo coronavírus repercutirá à saúde bucal da população, sendo necessário desenvolver constantemente estudos que deem visibilidade e orientem as práticas odontológicas, a fim de mitigar os efeitos deletérios da COVID-19.

Referências

- Aquino, E. M. L., et al. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2423-2446. [10.1590/1413-81232020256.1.10502020](https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020)
- Brasil (2000). Ministério da Saúde. Portaria n.º 1444/GM em 28 de dezembro de 2000. *Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família*. Ministério da Saúde.
- Brasil (2017). Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017. *Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília. Ministério da Saúde.
- Brasil (2008). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento Atenção Básica. *Saúde Bucal - Cadernos de Atenção Básica n.17*. Brasília. Ministério da Saúde.
- Brasil. (2020a). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (BR). *Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde*. Brasília. Ministério da Saúde.
- Brasil. (2020b). Ministério da Saúde. *Nota Técnica Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. COVID-19 e atendimento odontológico no SUS*. Brasília. Ministério da Saúde.

Brasil. (2020c). Ministério da Saúde. Portaria nº 639, de 31 de março de 2020. *Dispõe sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19)*. Diário Oficial da União. Brasília.

Brasil. (2020d). Ministério da Saúde. Universidade Aberta do SUS. *Atualização: orientações gerais ao paciente com COVID-19 na Atenção Primária à Saúde*. Brasília. Ministério da Saúde.

Caetano, R., et al. (2020). 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*, 36, (5), e00088920. [10.1590/0102-311X00088920](https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920).

Farias, L. A. B. G., et al. (2020). O papel da atenção primária no combate ao COVID-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. *Revista Brasileira de Medicina Família e Comunidade*, 15, 2455. [https://doi.org/10.5712/rbmf15\(42\)2455](https://doi.org/10.5712/rbmf15(42)2455).

Lima, L. O., et al. (2020). Perspectivas da educação popular em saúde e de seu Grupo Temático na Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 7, 2737-2742. [10.1590/1413-81232020257.26122020](https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.26122020).

Mateus, R. P. A. & Cavalcante, A. M. (2020). Ações municipais de prevenção e proteção ao enfrentamento à COVID-19. *Cadernos ESP. Ceará – Edição especial*, 14, 1, 156-162.

Matos, E. M. O., et al. (2020). A importância da atuação do cirurgião-dentista na atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão bibliográfica. *Braz. J. Hea. Rev.*, 3, 3, 4383-4395. [10.34119/bjhrv3n3-038](https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-038).

Melo, J. C. N., et al. (2020) Atendimento odontológico em tempos de covid: experiência da Odontoclínica de aeronáutica de Recife (OARF). *Rev. Científica OARF*, 4, 1, 1-12.

Minayo, M. C. S. (1994). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Vozes.

Okuyama, H. C. H. Y. & Aguiar-da-Silva, R. H. (2017). Gestão do cuidado em Odontologia: limites e potencialidades das ações na Estratégia Saúde da Família. *Revista da ABENO*, 17, 4, 133-143.

Rafael, R. M. R., et al. (2020). Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de COVID-19: o que esperar no Brasil? *Revista Enfermagem UERJ*, 28, e49570. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.49570>.

Reis, W. G., Scherer, M. D. A. & Carcereri, D. L. (2015). O trabalho do cirurgião-dentista na Atenção Primária à Saúde: entre o prescrito e o real. *Saúde em Debate*, 39, 104, 56-64. [10.1590/0103-110420151040608](https://doi.org/10.1590/0103-110420151040608).

Rios, A. F. M., et al. (2020). Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19 em um centro de saúde. *Enfermagem em Foco*, 11, (1), 246-251.

Santos, J. S. X., et al. (2020). The dentist's performance, linked to a Multiprofessional Residency Program in Health, in the fight against COVID – 19 in Primary Health Care: experience report. *J Manag Prim Health Care*, 12, 24. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.993>.

Silva, L. W. S. et al. (2020). Cuidados às pessoas idosas por meio de ferramentas digitais, em período de isolamento social, decorrente do COVID-19. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23, 28, 117-139. [http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23iEspecial28p117-139](https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23iEspecial28p117-139).