



ciência plural

PANDEMIA DE COVID-19 E APLICABILIDADE DA TELEODONTOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE A PARTIR DE EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS

COVID-19 Pandemic and applicability of teledentistry in primary health care based on international experiences

La pandemia de COVID-19 y la aplicabilidad de la teleodontología en la atención primaria de salud a partir de experiencias internacionales

Vanessa Aparecida Nogueira Silva • Residente Multiprofissional em Saúde da Família • Universidade Federal de Juiz de Fora • E-mail: nogueiravanessa.93@gmail.com

Rafaela de Oliveira Cunha • Doutoranda em Saúde Coletiva • Universidade Federal de Juiz de Fora • E-mail: rafaeladeoliveiracunha@gmail.com

Isabel Cristina Gonçalves Leite • Professora associada • Universidade Federal de Juiz de Fora • E-mail: isabel.leite@ufjf.edu.br

Autora correspondente:

Vanessa Aparecida Nogueira Silva • E-mail: nogueiravanessa.93@gmail.com

Submetido: 29/07/21

Aprovado: 20/02/22

RESUMO

Introdução: Em contexto pandêmico do COVID-19, a teleodontologia pode desempenhar um papel fundamental no cuidado de problemas de saúde bucal principalmente na identificação precoce com critérios de prioridades em casos de urgência e emergência. Através dela é possível diagnosticar e prestar atendimento às pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 sem colocar em risco de infecção a equipe de profissionais que prestarão os serviços. **Objetivo:** Analisar experiências internacionais do uso da teleodontologia no contexto da pandemia de COVID-19 e sua aplicabilidade na Atenção Primária à Saúde, destacando possíveis dificuldades de sua implementação, bem como suas potencialidades e limitações. **Metodologia:** Uma revisão integrativa foi conduzida mediante as seis fases preconizadas do processo de elaboração. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, Lilacs, Bireme, SciELO, Paho, Cochrane e Wholis no período de 14 a 20 de julho de 2020. Foram selecionados artigos que abordassem experiências internacionais, no âmbito público ou privado, do uso da teleodontologia nos protocolos de atendimento odontológico. **Resultados:** Seis estudos foram analisados. A revisão dos artigos destacou a importância da teleodontologia como ferramenta de saúde alternativa para antecipar diagnósticos e diminuir necessidades em saúde bucal, além de contribuir para controle de disseminação viral no contexto da pandemia do COVID-19. **Conclusões:** Ainda se impõe como um desafio a aplicação da teleodontologia durante a pandemia de COVID-19 na Atenção Primária à Saúde, devido aos limites estruturais e financeiros que o Sistema Único de Saúde apresenta. No entanto, a partir desta revisão integrativa e de experiências internacionais aqui estudadas, observou-se que há viabilidade de implementação da teleodontologia nas Unidades Básicas de Saúde do país.

Palavras-Chave: Teleodontologia. Atenção Primária à Saúde. Coronavírus. Revisão integrativa. Saúde bucal.

ABSTRACT

Introduction: In the COVID-19 pandemic context, teledentistry can play a fundamental role in oral health treatment, especially in early identification and priority determination of urgent and emergency cases. Through it, it is possible to diagnose and provide care to people infected with SARS-CoV-2 without putting the team of professionals who will provide the services at risk of infection. **Objective:** To analyze international experiences in the use of teledentistry in the context of the COVID-19 pandemic and its applicability in Primary Health Care, highlighting possible difficulties in its implementation, as well as its potential and limitations. **Methodology:** An integrative review was conducted through the six recommended phases of the elaboration process. Searches were performed in the PubMed, Lilacs, Bireme, SciELO, Paho, Cochrane and Wholis databases, from July 14 to 20, 2020. Articles that addressed international experiences, in the public or private sphere, of the use of teledentistry in dental care protocols were selected. **Results:** Six studies were analyzed. The review of the articles highlighted the importance of teledentistry as an alternative health tool to anticipate diagnoses and reduce needs in oral health, in

addition to contributing to the control of viral spread in the context of the COVID-19 pandemic. **Conclusions:** The application of teledentistry during the COVID-19 pandemic in Brazilian Primary Health Care is still a challenge, due to the structural and financial limits that its Unified Health System presents. However, from this integrative review and international experiences studied here, we observe that there is feasibility of implementing teledentistry in Brazilian Basic Health Units.

Keywords: Teledentistry. Primary Health Care. Coronavirus. Integrative review. Oral health.

RESUMEN

Introducción: En el contexto de la pandemia por COVID-19, la teleodontología puede desempeñar un papel importante en el cuidado de la salud bucal, sobretodo en la detección precoz de los problemas, con criterios de prioridad en casos de urgencia y emergencia. Por medio de ella, es posible diagnosticar y brindar atención a las personas infectadas por el SARS-CoV-2 sin poner en riesgo de infección al equipo de profesionales que realizarán los servicios. **Objetivo:** Analizar experiencias internacionales del uso de la teleodontología en el contexto de la pandemia por COVID-19 y su aplicabilidad en la atención primaria de la salud, resaltando posibles dificultades de implementación, así como sus potencialidades y limitaciones. **Metodología:** Se realizó una revisión integrativa a través de las seis fases recomendadas del proceso de elaboración. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos PubMed, Lilacs, Bireme, SciELO, Paho, Cochrane y Wholis del 14 al 20 de julio de 2020. Se seleccionaron artículos que abordaran experiencias internacionales, en el ámbito público o privado, en el uso de la teleodontología en los protocolos de atención odontológica. **Resultados:** Se analizaron seis estudios. La revisión de los artículos destacó la importancia de la teleodontología como herramienta de salud alternativa para anticipar diagnósticos y reducir necesidades en salud bucal, además de contribuir al control de la propagación viral en el contexto de la pandemia por COVID-19. **Conclusiones:** La aplicación de la teleodontología durante la pandemia por COVID-19 en la Atención Primaria de la Salud sigue siendo un desafío, debido a las limitaciones estructurales y financieras que presenta el Sistema Único de Salud. Sin embargo, a partir de esta revisión integrativa y de las experiencias internacionales aquí estudiadas, se observó que existe la posibilidad de implementar la teleodontología en las Unidades Básicas de Salud del país.

Palabras clave: Teleodontología. Atención Primaria de Salud. Coronavirus. Revisión integrativa. Salud bucal.

Introdução

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou estado de pandemia de COVID-19, uma nova infecção, cujo contágio se iniciou na cidade de Wuhan, na China, que pode causar sintomas de uma síndrome respiratória aguda grave¹. Embora SARS-CoV-2 seja conhecido por causar doenças pulmonares como a pneumonia e a Síndrome Respiratória Aguda, estudos recentes abordaram muitas manifestações extrapulmonares de COVID-19². A literatura emergente sugere que aspectos hematológicos, cardiovasculares, renais, gastrointestinais e hepatobiliares além dos sistemas endócrino, neurológico, oftalmológico e dermatológico possam ser afetados pela doença². O SARS-CoV-2, da família do Coronavírus, é um vírus de alta transmissibilidade, o que conferiu uma rápida disseminação da doença na China e, posteriormente, em diversos outros países³.

De acordo com a literatura, a disseminação do SARS-CoV-2 ocorre normalmente por meio do contato entre as pessoas ou do contato com superfícies contaminadas pelo vírus, principalmente por fluidos e secreções oriundas das cavidades nasal e bucal, de modo que a saliva representa um importante meio na cadeia de transmissão da COVID-19^{4,5,6}. A rota de transmissão do SARS-CoV-2 tem um envolvimento significativo com a prática odontológica, visto que muitos procedimentos odontológicos levam à produção de aerossóis e gotículas contaminadas por micro-organismos, o que facilita a propagação de diversas infecções^{3,7}.

Diante deste cenário, as organizações odontológicas e de saúde de diversos países emitiram recomendações para a suspensão de tratamentos odontológicos eletivos, com manutenção apenas de urgências e emergências^{1,8,9}. No Brasil, os atendimentos odontológicos eletivos no Sistema Único de Saúde, incluindo na Atenção Primária à Saúde, foram também interrompidos, com manutenção somente dos atendimentos das urgências odontológicas, de acordo com recomendações da Coordenação Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde⁵.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2010)¹⁰, a teleodontologia pode ser definida como a prestação de serviços de saúde por profissionais de saúde bucal, quando a distância é um fator crítico, por meio do uso de tecnologias de informação e

comunicação para troca de informações válidas para diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões, pesquisa e avaliação, e para educação continuada de prestadores de cuidados de saúde, tudo no interesse de promover a saúde de indivíduos e suas comunidades. Esse conceito estabelece uma forma de cuidado baseada na relação dentista-paciente remota¹¹.

No contexto atual da pandemia do COVID-19, a teleodontologia pode desempenhar um papel fundamental no cuidado de problemas de saúde bucal. Com esse recurso, pode-se identificar precocemente casos de urgência e emergência, estabelecendo-se prioridades. Além disso, através dele é possível diagnosticar e prestar atendimento às pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2, desenvolvendo fluxos de atendimento voltados à resolução do problema de saúde, sem colocar em risco de infecção a equipe de profissionais que prestarão os serviços¹¹.

Frente ao exposto, o objetivo do presente estudo foi analisar experiências internacionais do uso da teleodontologia no contexto da pandemia de COVID-19, sua aplicabilidade na Atenção Primária à Saúde, destacando possíveis dificuldades de sua implementação, bem como suas potencialidades e limitações.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, por permitir a compilação do conhecimento científico já produzido e viabilizar a análise do tema investigado e a avaliação da pertinência dos procedimentos empregados¹².

Para a construção desta revisão foram seguidas as seis fases preconizadas do processo de elaboração de uma revisão integrativa: I- elaboração da pergunta norteadora; II- estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão e busca na literatura; III- definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; IV- análise crítica dos estudos incluídos; V- discussão dos resultados; VI- apresentação da revisão/síntese do conhecimento^{12,13,14}.

A fim de orientar a formulação da questão de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO (acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*), conforme o Quadro 1. Assim, a questão de pesquisa delimitada foi “Experiências internacionais de uso da

teleodontologia no contexto da pandemia de COVID-19 podem ser aplicadas na Atenção Primária à Saúde?”

Quadro 1: Descrição da estratégia PICO. Juiz de Fora-MG, 2020.

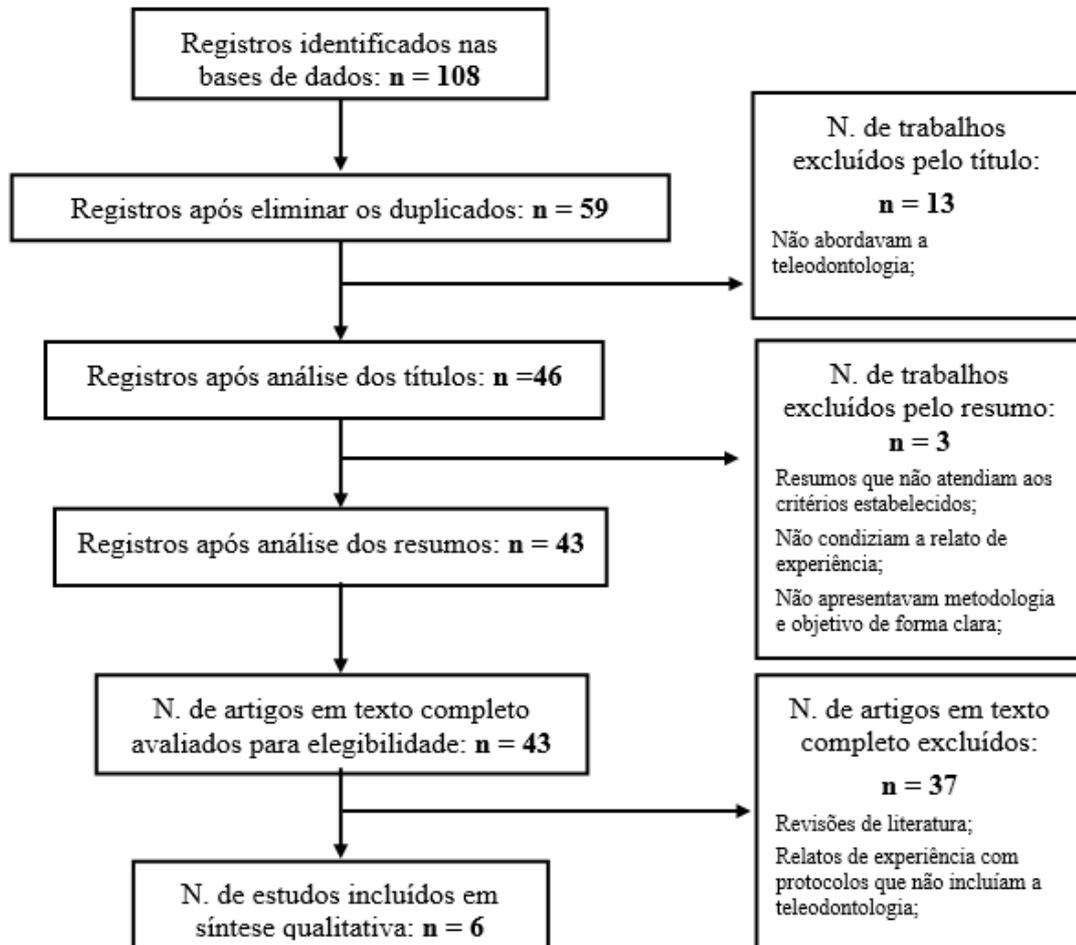
Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou problema	Pandemia do COVID- 19
I	Intervenção	Uso da teleodontologia
C	Comparação	Experiências internacionais
O	Desfecho (<i>outcomes</i>)	Uso da teleodontologia na Atenção Primária à Saúde

As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, Lilacs, SciELO, Paho, Cochrane e Wholis, no período de 14 a 20 de julho de 2020, por uma pesquisadora especialista em saúde da família e atenção primária e por outra em processo de formação na mesma especialidade, havendo também um terceiro juiz para dirimir eventuais discordâncias. Para a pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores: “Teledentistry and Coronavirus”; “Teledentistry and Covid-19” e “Telehealth and Covid-19 and Oral Health”.

Foram escolhidos artigos originais publicados em qualquer idioma no ano de 2020, os quais abordassem experiências da utilização da teleodontologia durante a pandemia do COVID-19. Artigos cujos protocolos clínicos de atendimento odontológico não incluíam a teleodontologia foram excluídos da pesquisa.

Após a busca inicial, foram excluídos artigos repetidos em diferentes bancos de dados. Em seguida, foram excluídos os que não atendiam aos critérios de elegibilidade propostos para a revisão, seguindo as fases de exclusão pelo título, pelo resumo e, por fim, pelo texto completo. O processo de seleção de artigos é descrito no fluxograma da Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos. Juiz de Fora-MG, 2020.



Resultados

A seleção inicial nas plataformas de busca resultou em 108 artigos. Destes, 49 eram duplicados, 13 foram excluídos pelo título e 3 pelo resumo, por não atenderem aos critérios estabelecidos. Foram avaliados em texto completo 43 artigos, entre os quais 37 foram descartados por não se enquadrarem no objetivo da pesquisa (experiências do uso da teleodontologia durante a pandemia do COVID-19).

Portanto, foram selecionados para a revisão 6 estudos dos seguintes países: Estados Unidos, Itália, Hungria, China e Geórgia, publicados entre abril e maio de 2020. As características dos estudos selecionados são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1: Características e resultados dos estudos selecionados. Juiz de Fora-MG, 2020.

Base de dados	Título	Autores	Periódicos (vol., nº, pág., ano)	Considerações/ Temática	Conclusões
LILACS	COVID-19 and dental emergencies: reflections on teledentistry	Gasparoni, A.; Kanellis, M.	Braz Dent Sci. 23(2), supp. 2, 2020.	Descreve o uso da teleodontologia nas Clínicas de Emergência Odontológica da Faculdade de Odontologia de Iowa (EUA).	O protocolo de atendimento implementado, além de reduzir custos para os pacientes e para a clínica odontológica da faculdade, ajudou a conter a infecção cruzada e possibilitou que pacientes em estado crítico recebessem atendimento dentro de 24h.
MEDLINE	Can Teledentistry Improve the Monitoring of Patients during the Covid-19 Dissemination? A Descriptive Pilot Study	Giudice, A. <i>et al.</i>	Int. J. Environ. Res. Public Health. 17(10),3399, 2020	Explora o papel da teleodontologia na prática odontológica durante a atual condição nacional de emergência devido à disseminação do COVID-19, com base em sua aplicação no Departamento de Cirurgia Oral e Patologia da Universidade Magna Graecia de Catanzaro (Itália), centro de referência regional do Covid-19.	Mesmo com as limitações governamentais, a teleconsulta possibilitou ao paciente a sensação de segurança de ser constantemente monitorado e de participar ativamente do processo de cura. O teleatendimento ajudou a ambos, profissional e paciente, estabelecendo assim uma relação médico-paciente mais forte e aumentando a adesão do paciente ao tratamento.

MEDLINE	A telemedicina lehetősegei a COVID-19-pandémia kapcsán a nemzetközi és a magyarországi tapasztalatok és ajánlások tükrében: (A COVID-19-pandémia orvosszakmai kérdései)	Gyorffy, Z. <i>et al</i>	Orv Hetil. 161(24): 983-992, 2020	Apresenta iniciativas internacionais e húngaras para envolver a telemedicina em diferentes níveis de sistemas de saúde em razão da COVID-19, incluindo o exemplo especial da teleodontologia húngara na Universidade Semmelweis.	Os autores concluíram que a telemedicina é uma ferramenta eficaz, que demanda capacitação dos profissionais de saúde e que deve ser incorporada na formação desses profissionais desde a graduação até a pós-graduação. Para eles, seu uso pode ajudar a espalhar uma cultura que direciona o uso de novas tecnologias para cidadãos e profissionais da saúde.
MEDLINE	Health services provision of 48 public tertiary dental hospitals during the COVID-19 epidemic in China	Yang, Y. <i>et al</i>	Clin Oral Investig. 24(5):1861-1864, 2020	Avalia o <i>status</i> atual da provisão de serviços de saúde de hospitais públicos durante a epidemia de COVID-19 na China, incluindo a utilização da telessaúde.	Houve uma mudança significativa na prestação de serviços de saúde bucal nos hospitais odontológicos públicos de níveis terciários durante a pandemia de COVID-19, e o uso mais amplo da teleodontologia na região leste chinesa. Esse relatório demonstrou que os serviços de saúde bucal foram significativamente afetados pela pandemia na China, o que pode levar a um impacto a longo prazo no atendimento odontológico.

MEDLINE	Modifications of emergency dental clinic protocols to combat COVID-19 transmission	Long, R. A. <i>et al</i>	Special Care in Dentistry. 40(3): 219-226, 2020	Apresenta revisões e protocolos implementados por diretores e residentes no Dental College da Geórgia, para gerenciar uma clínica de emergência odontológica durante a pandemia de COVID-19.	Os protocolos implementados pelo Centro de Controles de Doenças (CDC) foram respostas imediatas aos apelos por ações, devido às ameaças crescentes associadas ao vírus e à área odontológica. A implementação de triagens e priorização de casos urgentes, com uso da teleodontologia, a escala de atendimento pelas equipes, com espaços de tempos no atendimento, e os protocolos de utilização dos EPIs são medidas eficazes para expandir o acesso aos atendimentos de urgência odontológica e para reduzir a possibilidade de paciente, cirurgião-dentista e equipe de apoio se exporem ao vírus.
MEDLINE	Considerations in the evaluation and management of oral potentially malignant disorders during the COVID-19 pandemic	Shanti, R. M. <i>et al</i>	Head Neck. 42(7): 1497-1502, 2020	Descreve a abordagem multidisciplinar formalizada na Universidade da Pensilvânia (Filadélfia) para estratificar os pacientes com distúrbios orais potencialmente malignos, com base em avaliações de	A pandemia do Covid-19 exigiu novas tomadas de decisões e novas formas de atendimentos pelos profissionais de saúde, focados na proteção e segurança do paciente. A teleodontologia desempenhou um papel fundamental na triagem dos pacientes, minimizando o número de visitas à

telessaúde
durante a
pandemia do
COVID-19.

clínica e possibilitando
o diagnóstico precoce.

Todos os estudos selecionados implementaram a teleodontologia com o objetivo de otimização dos atendimentos de urgência e emergência odontológica e limitação do contato humano, diminuindo o risco de disseminação da COVID-19. Com exceção do estudo de Yang et al. (2020)⁷, que relatou a experiência da implementação da teleodontologia em hospitais odontológicos públicos na China, os demais estudos apresentaram experiências de sua implementação em clínicas odontológicas universitárias: na Universidade de Iowa (EUA), Universidade Magna Graecia de Catanzaro (Itália), Universidade Semmelweis (Hungria), Dental College (Geórgia) e Universidade da Pensilvânia (EUA).

Yang et al. (2020)⁷ relataram que a teleodontologia foi adotada por 69% dos hospitais odontológicos públicos na China. Sua implementação se deu através da realização de consultas profissionais online gratuitas, para determinar a necessidade do tratamento de emergência e fornecer orientação de higiene bucal e odontológica em casa, já que todos os hospitais odontológicos públicos suspenderam o tratamento odontológico não emergencial, oferecendo apenas serviços de emergência.

Gasparoni e Kanellis (2020)¹⁵ descreveram o uso da teleodontologia nas clínicas de emergência odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade de Iowa, nos Estados Unidos, para auxiliar no gerenciamento das emergências e urgências odontológicas. Optou-se por implantar um sistema para triagem de pacientes e priorização de pacientes na agenda. A triagem era realizada por telefonemas ou por ligações com imagens compartilhadas ou videoconferência, dependendo da preferência do paciente. Assim, foi possível determinar: quais pacientes precisavam ser atendidos em 24 horas, pois necessitavam de atendimento prioritário, pacientes que podiam esperar um período de tempo razoável, aqueles que podiam esperar porque não havia risco imediato de piora e os que precisavam esperar porque o procedimento necessário não era emergencial e envolvia o uso de aerossol. Além disso, se necessário, prescrições medicamentosas poderiam ser realizadas.

Na Universidade Semmelweis, na Hungria, segundo Gyorffy et al. (2020)¹¹, a teleodontologia foi implementada também com o objetivo de facilitar o gerenciamento das urgências odontológicas, através de consultas de pré-atendimento das urgências, consultas de monitoramento remoto de pacientes portadores de lesões de mucosa bucal e pacientes em tratamento ortodôntico, bem como a realização de atividades de prevenção. Para que a população pudesse fazer uso da teleodontologia, foi disponibilizado um tutorial para o uso do programa, por meio do qual os pacientes poderiam solicitar o agendamento para uma consulta online de forma imediata.

Segundo Giudice et al. (2020)³, teleodontologia foi implementada no Departamento de Cirurgia e Patologia Oral da Universidade Magna Graecia, na Itália, através de teleconsultas fotográficas (pelo aplicativo WhatsApp Messenger), tanto para primeiras consultas de urgência quanto para as avaliações de acompanhamento, inclusive pós-cirúrgicas. Para os autores, a teleodontologia mostrou-se uma ferramenta promissora no manejo remoto de pacientes cirúrgicos e não cirúrgicos, principalmente reduzindo custos e tempos de espera³.

Shanti et al. (2020)¹⁶ relatam o uso da teleodontologia em uma abordagem multidisciplinar para avaliação e acompanhamento de pacientes com lesões orais potencialmente malignas na Universidade de Pensilvânia, na Filadélfia, através de plataformas de videoconferência. Após a teleconsulta era possível determinar a urgência e o melhor momento para a consulta presencial, já que a grande preocupação em relação a essas lesões é o risco de progressão e os danos que os pacientes podem ter a longo prazo nesse momento de pandemia. É evidente que havia limitações da teleodontologia na avaliação das lesões da mucosa oral, tais como a incapacidade de abordar a textura de uma lesão, delinear claramente as suas fronteiras ou avaliar a presença de um componente endofítico. Nesse sentido, o uso da teleodontologia seria mais adequado para lesões facilmente visíveis e significativamente limitado para avaliação daquelas em locais de difícil visibilidade. Apesar disso, os autores destacam que, em sua experiência, a teleodontologia desempenhou um papel fundamental na triagem dos pacientes, minimizando o número de visitas à clínica e possibilitando muitas vezes um diagnóstico precoce.

Segundo Long et al. (2020)¹⁷, o protocolo implementado no Dental College of Georgia utilizou a teleodontologia para auxiliar no gerenciamento de uma clínica de emergência odontológica durante a pandemia de COVID-19. Nesse caso, a teleodontologia também foi implementada para priorização de casos urgentes através de uma triagem adequada. Segundo os autores, em muitos casos, esse processo aliviou a necessidade de consultas presenciais por meio da prescrição de medicações de controle da dor de venda livre e, em casos selecionados, de antibióticos.

Discussão

O Cirurgião-dentista está entre os profissionais com maior exposição à COVID-19. A cavidade oral e o ambiente de trabalho representam uma fonte de alto potencial de transmissibilidade e suscetibilidade, tanto ao SARS-CoV-2 quanto a outros agentes etiológicos^{8,18}.

A prática odontológica envolve diversos procedimentos geradores de aerossóis que podem ser inalados ou fixados em superfícies próximas^{8,17,18}. Somado a isso, tem-se em diversos países a escassez de equipamentos de proteção individual, a falta de protocolos claros de biossegurança e a necessidade de se preservar as equipes de saúde e reduzir os riscos de contaminação dos usuários¹. Nesse contexto, as medidas de proteção padrão no trabalho clínico diário não são eficazes o suficiente para prevenir a propagação da COVID-19, especialmente quando os pacientes estão no período de incubação, ou não sabem que estão infectados, ou optam por ocultar a infecção¹⁹.

Para mitigar o risco de contágio e estimular medidas de distanciamento social, alternativas ao atendimento presencial se mostraram elegíveis¹. O uso de novas tecnologias tem ganhado espaço na área da saúde abrangendo desde a organização dos serviços, até a prestação do cuidado e devendo para tal, estar atrelado às dinâmicas de interação social. Os dias atuais estão marcados pelo uso de instrumentos tecnológicos avançados destacando-se como tecnologias no âmbito da atenção à saúde os medicamentos, equipamentos, procedimentos técnicos, sistemas organizacionais, educacionais e de suporte, programas e protocolos assistenciais. Além disso, um dos avanços tecnológicos que vem tomando destaque no âmbito da saúde é o uso da informática mediante softwares²⁰. Em todo o mundo, grande parte das profissões tem

revisto suas práticas e, na área da saúde, os atendimentos em telessaúde têm se mostrado como uma alternativa assertiva e viável para a garantia do acesso à saúde¹.

A telessaúde pode ser conceituada como o conjunto de técnicas, práticas, atitudes, modos de pensar e novos valores que se desenvolvem em consequência do crescimento do espaço digital. Ademais, ela encontra-se diretamente relacionada com a utilização de tecnologias de comunicação para o intercâmbio de informações válidas para diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças e contínua educação de prestadores de serviços em saúde, assim como para fins de pesquisas e avaliações²¹.

Correia et al (2014)²² acrescentam que a telessaúde proporciona o encontro entre os diferentes pontos de atenção da Rede SUS. O programa do Ministério da Saúde denominado de Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes implementado no Mato Grosso do Sul faz uso de modernas tecnologias de informação e comunicação (TIC) para atividades à distância e conseqüente fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS). Este programa integra ensino-serviço-prática e promove mais segurança no exercício profissional dos trabalhadores em saúde em diferentes áreas do cuidado.

O conceito da teleodontologia, uma subdivisão da telessaúde, não é um conceito novo²³. Sua primeira descrição parece surgir em 1989, em uma conferência em Baltimore, nos Estados Unidos²⁴. A American Dental Association (ADA) descreve a teleodontologia como o uso de sistemas e metodologias de telessaúde em odontologia, o que inclui uma ampla variedade de tecnologias e táticas para fornecer serviços médicos, de saúde e de educação virtuais²⁵. Sua incorporação nos serviços de saúde bucal tem potencial para melhorar o acesso, intervenção e educação em saúde e melhorar a qualidade, eficiência e eficácia dos serviços de saúde bucal^{9,21,24}.

A teleodontologia pode ser dividida em algumas subunidades, entre as quais se pode citar o telemonitoramento, a teleorientação e a teleconsulta¹. O monitoramento de pacientes em tratamento odontológico requer visitas frequentes para monitorar o progresso do tratamento. A substituição das visitas físicas frequentes por visitas virtuais para monitoramento regular dos resultados de um tratamento ou progressão de uma doença é chamada de telemonitoramento²³. A teleorientação, por sua vez, pode incluir a triagem, o acolhimento ao paciente, à realização de escuta inicial e orientações para soluções de dúvidas e esclarecimentos e a realização de atividades educativas

individuais e coletivas. Também pode ser utilizada para definir o momento mais oportuno para realização de procedimentos presenciais¹. A teleconsulta é a modalidade de teleodontologia na qual os pacientes ou outros profissionais de saúde procuram a consulta de um Cirurgião-dentista usando a tecnologia da informação e comunicação para omitir uma distância geográfica ou funcional. Pode ser síncrona ou assíncrona e tem o objetivo de atender, diagnosticar ou receitar determinado medicamento ou tratamento ^{1,23}.

Neste estudo, observou-se que algumas clínicas odontológicas públicas e privadas na Itália, Hungria, Estados Unidos, Geórgia e China implementaram o teleatendimento odontológico em seus protocolos de atendimento e garantiram resultados satisfatórios nas demandas urgentes odontológicas locais, no resguardo da saúde das equipes envolvidas na assistência e no controle de disseminação viral da COVID-19. Como os artigos selecionados não foram realizados em ambiente da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde brasileiro, essa revisão apresenta essa característica como uma limitação.

Nas atuais circunstâncias da pandemia de COVID-19, o suporte tecnológico permite a triagem e o manejo sintomático dos casos suscetíveis e a identificação dos casos que necessitarão de atendimento presencial, utilizando todos os recursos de comunicação e tecnologia disponíveis^{23,26}. No Brasil, medidas emergenciais foram tomadas, visando adequar o processo de trabalho dos serviços de saúde à nova realidade imposta pela pandemia. Nesse contexto, a maioria dos conselhos profissionais adotaram uma abordagem que, embora cautelosa, pudesse garantir o cuidado em saúde mediado pelas tecnologias de informação e comunicação, com algumas restrições das atividades permitidas¹.

O Conselho Federal de Medicina²⁷, por exemplo, reconheceu através do ofício nº 1756/2020, de 19 de março de 2020, em caráter excepcional enquanto a pandemia de COVID-19 existir, a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina. O Conselho Federal de Nutricionistas²⁸ também possibilitou aos profissionais, através da resolução CFN nº 646, de 18 de março de 2020, a assistência nutricional por meio não presencial durante a pandemia. Semelhantemente, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional²⁹, através da resolução nº 516, de 20 de março de 2020, e o

Conselho Federal de Enfermagem³⁰, pela resolução COFEN N° 634, de 26 de março de 2020, também passaram a permitir a teleconsulta durante a pandemia de COVID-19. O Conselho Federal de Farmácia (CFF) em 22 de junho de 2020, informou através de site oficial sobre o fluxo da prescrição e da dispensação eletrônica de medicações em contexto pandêmico garantindo que os farmacêuticos brasileiros participem dessas mudanças sobre a regulamentação da telemedicina pelo Ministério da Saúde no Brasil³¹.

No que diz respeito ao Conselho Federal de Odontologia, foi publicada tardiamente, em 4 de junho de 2020, a resolução CFO-226³², que tornou expressamente vedada a prática da teleconsulta, proibindo o exercício da odontologia a distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico. Entretanto, foram admitidas atividades de telemonitoramento de pacientes que já estivessem em tratamento, no intervalo entre consultas, e de teleorientação, com o objetivo único e exclusivo de identificar, através da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial.

Não há dúvidas de que a teleodontologia pode ser uma ferramenta potente para retomada segura do cuidado em saúde bucal durante a pandemia³³, principalmente no Sistema Único de Saúde, já que no âmbito da saúde pública as ações devem ser planejadas com base nos princípios da universalidade, equidade e integralidade¹. Apesar de o acesso à internet e a dispositivos eletrônicos ainda não ser uma realidade para todos os usuários do Sistema³⁴, o uso da teleodontologia possibilita a diminuição das filas de espera e do risco de contato com o vírus ao diminuir a circulação de pessoas, dessa forma beneficiando a todos¹.

A Atenção Primária à Saúde (APS), por ser a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, tem papel fundamental na resposta global a doenças durante surtos e epidemias. A APS deve oferecer atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde³⁵. Nesse contexto, a telessaúde é considerada um recurso fundamental, dada a sua capacidade de diminuir a circulação de indivíduos em estabelecimentos de saúde e reduzir o risco de contaminação de pessoas e a propagação da doença³⁶.

Uma vez que o telemonitoramento foi permitido pela resolução nº 226 do CFO³², as equipes de saúde bucal da atenção primária podem fazer uso da teleodontologia, por exemplo, para a busca ativa de pacientes com suspeita de câncer bucal, além do cuidado remoto de acamados e pacientes com necessidades especiais, orientando os familiares e usuários por meio do uso de tecnologias. A teleorientação também ficou permitida pela resolução, o que possibilita que as equipes de saúde bucal na atenção básica realizem a escuta inicial mediada por tecnologia, a fim de orientar o paciente, realizar pré-triagem de risco e organizar a agenda e o fluxo nas unidades para evitar acúmulo de pacientes em salas de espera¹. Nesse sentido, ressalta-se ainda o relato de Gyorffy et al. (2020)¹¹ e Yang et al. (2020)⁷ acerca da implementação da teleodontologia em ações de prevenção e promoção de saúde, as quais são muitas vezes negligenciadas, pelo fato de a prestação de serviços odontológicos ainda se basear em atendimentos emergenciais e curativos¹.

Ao longo dos anos, a teleodontologia tem se mostrado benéfica também para fins de diagnósticos, consultas e propostas de tratamento²³. Nesse caso, é denominada de teleconsulta e possibilita, inclusive, a troca de informações entre os profissionais, auxiliando no diagnóstico e na terapia a ser instituída ao paciente, possibilitando maior agilidade e precisão³⁷. Para Niazi e Ghafoor (2020)³⁸, a teleconsulta pode ser uma opção necessária e apropriada, no contexto da pandemia, para o atendimento de pacientes vulneráveis com problemas odontológicos agudos. Pacientes vulneráveis incluem aqueles que estão em quarentena ou não podem comparecer à clínica devido à doença COVID-19, pacientes suspeitos de COVID-19, indivíduos com mais de 70 anos de idade, imunocomprometidos ou em tratamento para doenças crônicas e gestantes. Com base nos sinais e sintomas dos pacientes, pode-se determinar a necessidade do atendimento presencial. Prescrições medicamentosas e instruções detalhadas sobre cuidados domiciliares também podem ser fornecidas por meio da teleconsulta, em situações nas quais o tratamento odontológico pode ser adiado³³. No Brasil, entretanto, as teleconsultas são vedadas pelo Conselho Federal de Odontologia. Para Carrer et al. (2020)¹, essa resolução precisa ser revista, para que contemple as necessidades do mundo trans e pós-pandemia.

Uma barreira para a implementação da teleodontologia em países em desenvolvimento é a falta de infraestrutura e equipamentos de tecnologias de informação e comunicação¹. Uma vez que nenhum programa de telessaúde pode ser criado repentinamente, uma alternativa adotada por diferentes profissionais e pacientes é o uso de aplicativos de mensagens de mídia social³⁹. A teleodontologia pode ocorrer por meio de ligações telefônicas, por aplicativos de mensagens (como WhatsApp, Telegram, Instagram, SMS e Messenger) ou por aplicativos de videochamada (como Google Meet, Skype, Facetime e WhatsApp), de acordo com a vontade e possibilidade do profissional e do paciente^{37,38}. Giudice et al. (2020)³ relataram um bom manejo a distância com o uso de teleconsultas fotográficas e videochamadas por meio do aplicativo WhatsApp. Gasparoni e Kanellis (2020)¹⁵ implementaram o uso da teleodontologia através de ligações telefônicas, ligações com imagens compartilhadas e videoconferências pelo aplicativo Zoom, de acordo com a preferência do paciente. Na China, Yang et al. (2020)⁷ relataram que a grande maioria dos serviços de teleodontologia prestados por hospitais odontológicos públicos era acessível por meio de um serviço multiplataforma de mensagens gratuito, chamado WeChat. Já Long et al. (2020)¹⁷ implementaram a teleodontologia através de entrevistas por telefone, as quais garantiram que os pacientes atendessem aos critérios estabelecidos para tratamento de emergência ou urgência e ajudaram a diminuir a possível exposição de um paciente ao COVID-19. Tais exemplos mostram que não é necessário um programa específico de telessaúde para que a efetividade da teleodontologia seja alcançada.

As principais vantagens da teleodontologia estão relacionadas à redução do tempo de espera e dos custos de tratamento⁴⁰, e nas atuais circunstâncias de pandemia de COVID-19, tem como principal objetivo evitar o contato pessoal²³. Gasparoni e Kanellis (2020)¹⁵ relataram que a implementação da teleodontologia permitiu que vários objetivos fossem alcançados: primeiramente ajudou a conter os riscos de infecção cruzada de COVID-19 entre pacientes, funcionários e provedores, além de permitir uma triagem crítica dos pacientes, recomendando o agendamento de consulta em 24 horas quando os pacientes realmente apresentassem dor e/ou edema facial visível, o que pode ter contido custos tanto para o paciente quanto para o profissional,

ao se concentrar no tratamento prospectivo antes do agendamento da consulta. Por último, forneceu aos pacientes considerados com necessidades menos urgentes a garantia de poderem esperar com segurança para serem atendidos posteriormente.

É importante relatar que a teleodontologia não está isenta de limitações. A eficácia desse sistema é dependente da qualidade do vídeo e das imagens enviadas. Uma teleodontologia eficaz requer uma boa infraestrutura em ambos os lados da consulta^{37,41}. Outra limitação que pode ser citada é a necessidade de exames clínicos ou complementares para confirmação de diagnóstico, os quais não podem ser realizados remotamente⁴¹. Shanti et al. (2020)¹⁶ incorporaram a teleodontologia para avaliação e acompanhamento de pacientes com lesões orais potencialmente malignas. Nesse caso, embora a conveniência e o distanciamento social proporcionados pela teleodontologia sejam muito relevantes, as limitações desta na avaliação das lesões da mucosa oral tornam-se prontamente aparentes, como a incapacidade de abordar a textura de uma lesão, de delinear claramente suas fronteiras e de avaliar a presença de componente endofítico, por exemplo. Nesse contexto, o uso da teleodontologia tem suas limitações, sendo mais adequado para lesões facilmente visíveis (localizadas em lábio, ponta da língua, e gengiva facial anterior da maxila ou mandíbula) e significativamente limitada em outros locais da cavidade oral (como gengiva lingual da mandíbula, assoalho posterior da boca, vestíbulo maxilar e vestíbulo mandibular). Apesar disso, os autores destacam que, em sua experiência, a teleodontologia desempenhou um papel fundamental na triagem dos pacientes, minimizando o número de visitas à clínica e possibilitando o diagnóstico precoce.

A dificuldade de acesso aos serviços odontológicos é preocupante e chama a atenção das autoridades e trabalhadores do meio para essa lacuna no serviço de saúde⁴². É fato que diante da atual pandemia de COVID-19, os profissionais de saúde estão enfrentando novos desafios na prestação de cuidados aos seus pacientes. O tratamento remoto via chat, videoconferência e outras tecnologias deram origem a um novo olhar sobre a relação profissional-paciente, abrindo portas para um universo inexplorado, já que a maioria dos cirurgiões-dentistas não os utiliza no cotidiano do trabalho⁸. Gasparoni e Kanellis (2020)¹⁵, por exemplo, ressaltam que implementaram a teleodontologia durante a pandemia de COVID-19, mas que esta provavelmente

continuará sendo uma parte importante das ferramentas usadas para atender os pacientes no futuro, devido a sua efetividade.

Estima-se que em 2025 mais de 60% da população estará usando a internet móvel⁸. Portanto, as tecnologias móveis, incluindo os telefones, são grandes aliadas da saúde comunitária, mesmo em populações de baixa e média renda, uma vez que indivíduos que ainda não possuem acesso ao serviço móvel também serão beneficiados pela diminuição das filas e do tempo de espera nas Unidades Básicas de Saúde⁸.

No que tange à realidade brasileira, o recurso do teleatendimento odontológico torna-se mais viável com o programa Informatiza APS. De acordo com a Portaria nº 2.983⁴³, de 11 de novembro de 2019, o Informatiza APS faz parte da estratégia de saúde digital do Ministério da Saúde, o Conecte SUS. Esse plano tem por objetivo apoiar a informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde de todo o país.

Dado os elementos supracitados, entende-se que a implementação da teleodontologia na Atenção Primária à Saúde pode constituir um grande desafio, levando-se em consideração limites estruturais e financeiros que o Sistema Único de Saúde apresenta. No entanto, a partir desta revisão integrativa envolvendo experiências internacionais aqui estudadas e discussões acerca desta temática na literatura vigente, observou-se que a implementação da teleodontologia na Atenção Primária à Saúde é viável e possui grande potencial para o aumento do acesso e redução de iniquidades em saúde bucal, bem como na redução do fluxo de pacientes com queixas odontológicas durante a pandemia de COVID-19.

Conclusões

Em resposta à pergunta norteadora da presente pesquisa e diante dos resultados obtidos, não é possível afirmar que o desafio da aplicação da teleodontologia durante a pandemia de COVID-19 na Atenção Primária à Saúde ocorra, uma vez que, a revisão integrativa apresenta limitação quanto aos ambientes

de saúde retratados nos artigos selecionados não sendo em APS. Além do mais, o financiamento do Sistema Único de Saúde também impossibilita essa afirmação.

Há grandes desafios para estudos futuros no contexto brasileiro em relação ao aprimoramento de tecnologias adaptadas às suas realidades socioeconômicas. No Brasil, o cenário da pandemia de COVID-19 trouxe, além de desafios, questionamentos e reflexões acerca das iniquidades em saúde, que se somam a uma grave crise sanitária e política. O impacto do novo coronavírus nos serviços odontológicos da Atenção Primária à Saúde (APS) causa atrasos em diagnósticos e acúmulo de necessidades para os usuários. O Sistema Único de Saúde tem compromisso constitucional com a universalidade do acesso, respeitando a equidade das ações e a integralidade do cuidado, de forma que cabe aos profissionais trabalhadores e gestores deste sistema prestar assistência à saúde bucal que, no contexto pandêmico atual, pode ser facilitada pela implementação da teleodontologia, como já tem ocorrido em outros países.

Conclui-se, a partir de perspectivas e experiências internacionais, que apesar da incerteza sobre a possibilidade de aplicação, há viabilidade de implementação da teleodontologia nas Unidades Básicas de Saúde. Esse novo formato de atendimento se apresenta como uma ferramenta de grande potencial para a assistência à saúde bucal durante o enfrentamento da pandemia. Há estudos que já a consideram sendo utilizada no pós- pandemia por se tratar de uma ferramenta com resultados satisfatórios que trouxe inúmeros benefícios para os ambientes em saúde. É um recurso que pode servir não apenas para reduzir barreiras geográficas em um país de grandes extensões como o Brasil, mas também pode se firmar como um novo artifício de promoção e prevenção à saúde, levando, dessa forma, ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

Referências

1. Carrer FC de A, Matuck BF, Lucena EHG de, Martins FC, Junior GAP, Galante ML, et al. Teleodontologia e SUS: uma importante ferramenta para a retomada da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de COVID-19. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr* [Internet]. 2020; Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/837/1159>

2. Gupta A, Madhavan M V., Sehgal K, Nair N, Mahajan S, Sehrawat TS, et al. Extrapulmonary manifestations of COVID-19. Vol. 26, Nature Medicine. Nature Research; 2020. p. 1017-32.
3. Giudice A, Barone S, Muraca D, Averta F, Diodati F, Antonelli A, et al. Can teledentistry improve the monitoring of patients during the Covid-19 dissemination? A descriptive pilot study. Int J Environ Res Public Health. 2020 May 2;17(10).
4. Center for Disease and control (CDC), USA. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19) in Healthcare Settings Updated March 10, 2020. [Acessado em 16 de março de 2020]. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Finfectioncontrol.html.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde Bucal- Nota técnica nº16/2020- CGSB/DESF/SAPS/MS- Brasília. 2020.
6. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zwou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCov and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020;12 (9).
7. Yang Y, Zhou Y, Liu X, Tan J. Health services provision of 48 public tertiary dental hospitals during the COVID- 19 epidemic in China. Clin Oral Investig.2020.24(5):1861- 1864.
8. Pereira LJ, Pereira CV, Murata RM, Pardi V, Pereira- Dourado SM. Biological and social aspects of Coronavírus Disease 2019 (COVID- 19) related to oral health. Braz. oral res.2020.34:e041.
9. Santana LAM, Santos MAL, Albuquerque HIM, Costa SFS, Rezende- Silva E, Gercina AC, et al. Teledentistry in Brazil: a viable alternative during COVID- 19 pandemic. Rev. bras. Epidemiol.2020.23:e200082.
10. World Health Organization, WHO Global Observatory for eHealth. Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth. World Health Organization, Geneva, 2010; Vol.2, 96p. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/444497> [accessed: April 28,2020].
11. Gyorffy Z, Békási S, Szathmári- Mészáros N, Németh O. Possibilities of telemedicine regarding the COVID- 19 pandemic in light of the international and Hungarian experiences and recommendations. Orvosi Hetilap.2020.161(24):983- 992.
12. Tatim Farhat L, Gomes Coelho AL, Ribeiro Carvalho D. Estratégias para previsão da demanda por serviços odontológicos: uma revisão integrativa. Rev.

Ciênc. Plural [Internet]. 26º de setembro de 2020 [citado 22º de fevereiro de 2022];6(3):210-29. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/21604>

13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2008; 17(Supl. 4):758-764.
14. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 2010; 8(Supl. 1):102-106.
15. Gasparoni A, Kanellis M. COVID- 19 and dental emergencies: reflections on teledentistry. *Braz Dent Sci.*2020.23(2):supp. 2.
16. Shanti RM, Stoopler ET, Weinstein GS, et al. Considerations in the evaluation and management of oral potentially malignant disorders during the COVID- 19 pandemic. *Head Neck.*2020.42(7):1497- 1502.
17. Long RH, Ward TD, Pruett ME, Coleman JF, Plaisance JR. M. C. Modifications of emergency dental clinic protocols to combat COVID-19 transmission. *Spec Care Dentist.* 2020.40(3):219-26.
18. Bajaj N, Granwehr BP, Hanna EY, Chambers MS. Salivary detection of SARS-CoV-2 (COVID-19) and implications for oral health-care providers. *Head and Neck.* 2020 Jul 1;42(7):1543-1547. <https://doi.org/10.1002/hed.26322>.
19. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J. Dent Res.*2020.99(5):481-487.
20. Ribeiro IL, Costa ICC, Santa Rosa JGS. Softwares para os serviços de saúde: uma revisão integrativa a respeito de pesquisas brasileiras. *R. Bras. Inov. Tecnol. Saúde [Internet].* 19º de setembro de 2014 [citado 21 de fevereiro de 2022];4(3). Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/5638>.
21. Caldarelli PG, Haddad AE. Teleodontologia em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais no desenvolvimento de competências profissionais. *Revista da ABENO.*2016. 16 (2): 25-32.
22. Correia ADMS, Dobashi BF, Gonçalves CCM, Monreal VRFD, Nunes EA, Haddad PO, Sandim LVS. Teleodontologia no programa nacional telessaúde Brasil redes: relato da experiência em Mato Grosso Do Sul. *Revista da ABENO.* 2014.14(1):17-29.
23. Ghai S. Teledentistry during COVID- 19 pandemic. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews.*2020.14(5):933-935.
24. Alabdullah JH, Daniel SJ. A systematic review on the validity of teledentistry. *Telemed J E Health.*2018.24(8):639-648.

25. American Dental Association – ADA. COVID-19 Coding and Billing Interim Guidance: Virtual Visits. American Dental Association.2020.
26. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Teleodontologia: Aplicação em Odontopediatría durante a pandemia COVID- 19. Revista de Odontopediatría Latinoamericana.2020.10(2).
27. Conselho Federal de Medicina. Ofício CFMNº1756/2020–COJUR. Informa sua decisão de reconhecer a possibilidade e a eticidade de uso da telemedicina no País. 19 de março de 2020. [Acessado em 24 de agosto de 2020] Disponível em: http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf
28. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN N° 646. Suspende até o dia 31 de agosto de 2020 o disposto no artigo 36 da Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018, que aprova o Código de Ética e de Conduta dos Nutricionistas. 18 de março de 2020. [Acessado em 24 de agosto de 2020] Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Resol-CFN-646-codigo-etica.pdf>
29. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução N° 516. Dispõe sobre a suspensão temporária do Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 424/2013 e Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 425/2013 e estabelece outras providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. 20 de março de 2020. [Acessado em 24 de agosto de 2020] Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>
30. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN N° 634/2020. Autoriza e normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus, mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências. 26 de março de 2020. [Acessado em 24 de agosto de 2020] Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html
31. Conselho Federal de Farmácia, CFC, 2020. Entenda a Dispersão na Telemedicina. Conselho Federal de Farmácia, 21 de abril de 2020, acessado em: 16/04/2021. Disponível em: < <http://covid19.cff.org.br/entenda-a-dispensacao-na-telemedicina/> >
32. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-226. Dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências. 04 de junho de 2020. [Acessado em 24 de agosto de 2020] Disponível em: <<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2020/226.>>

33. Bhanushali P, Katge F, Deshpande S, Chimata VK, Shetty S, Pradhan D. COVID- 19: Changing Trends and Its Impact on Future os Dentistry. Int J Dent.2020.2020.
34. Brazilian Network Information Center. TIC Domicílios 2019. Pesquisa Sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Domicílios Brasileiros, São Paulo, 2020.
35. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID- 19) na Atenção Primária.2020. Disponível em: [http:// docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095920/20200504-protocolomanejo-ver09.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095920/20200504-protocolomanejo-ver09.pdf).
36. Caetano R, Silva AB, Guedes ACCM, Paiva CCN, Ribeiro GDR, Santos DL, Silva RM. Desafios e oportunidades para telessaúde na pandemia do COVID- 19: ideias sobre espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Cad Saúde Pública.2020.36(5):e00088920.
37. Telles- Araújo GT, Caminha RDG, Kallás MS, Santos P. Teledentistry support in COVID- 19 oral care. Clinics.2020.75:e2030.
38. Niazi MIK, Ghafoor S. Teledentistry and COVID- 19: Today and Tomorrow. Biomédica.2020.36:COVID19-S2.
39. Machado RA, Souza NL, Oliveira RM, Martelli Júnior H, Bonan PR. Social media and telemedicine for oral diagnosis and counselling in the COVID- 19 era. Oral Oncol.2020.105:104685.
40. Böhm Costa C, Peralta FDS, Mello ALSF. How has teledentistry been applied in public dental health services? Na integrative review. Telemed J E Health.2020.26(7):945-954.
41. Maret D, Peters AO, Vaysse F, Vigarios E. Integration of telemedicine into the public health response to COVID- 19 must include dentists. International Endodontic Journal.2020.53:880-881.
42. Souza GCA, Medeiros RCF, Rodrigues MP, Emiliano GBG. Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. Rev. Ciência Plural [Internet]. 16 de janeiro de 2021 [citado 21 de fevereiro de 2022];7(1):124-46. Disponível em: [https:// periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23036](https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23036).
43. Ministério da Saúde. Portaria N° 2.983 de 11 de novembro de 2019. Institui o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, por meio da alteração das Portarias de Consolidação n° 5/GM/MS e n° 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.