



| | | |
|--|------------------------------------|--|
| NOTA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL | Número: 003/2020 | Revisada em: 17/03/2021 |
| ASSUNTO: Diretrizes para a implantação do telemonitoramento/teleorientação e reorganização dos atendimentos às gestantes. | Estabelecido em: 12/05/2020 | |
| Sector: SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - SAS | | |
| Elaborado por: NÚCLEO DE SAÚDE BUCAL | | |
| Aprovado por: SAS | | |
| Objetivo: Orientar os profissionais das equipes de saúde bucal quanto à implantação do telemonitoramento/teleorientação e quanto à reorganização dos atendimentos as gestantes diante do cenário de pandemia provocada pelo Novo Coronavírus. | | |

CONSIDERANDO a Declaração de **Emergência em Saúde Pública** de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde, por meio da Portaria GAB/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 e o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus;

CONSIDERANDO a NOTA TÉCNICA Nº 16/2020 do Ministério da Saúde que descreve os principais esclarecimentos no que se refere ao atendimento odontológico, considerando o cenário emergencial em saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus;

CONSIDERANDO a NOTA TÉCNICA Nº 67/SES/COES MINAS-COVID-19/2020 sobre uso das tecnologias nas práticas odontológicas nos serviços públicos de saúde bucal do SUS-MG em tempos trans e pós COVID-19;

CONSIDERANDO as orientações da Nota Técnica 002/2020 da Saúde Bucal de Contagem atualizada em 01 de setembro de 2020.

O Núcleo de Saúde Bucal estabelece as diretrizes para a realização do telemonitoramento/teleorientação e para a reorganização do atendimento às gestantes durante o período de pandemia, enquanto os atendimentos odontológicos eletivos permanecerem suspensos.

Diante da situação de emergência em Saúde Pública que estamos enfrentando, muitas profissões precisaram rever suas práticas e se reinventarem. Na área da Saúde o uso das tecnologias surge como uma importante ferramenta para prevenir e reduzir a propagação da COVID-19. Na literatura os atendimentos em Telessaúde são citados como uma alternativa assertiva e viável para garantir o acesso à rede de saúde pelos pacientes.

Dentro dessa perspectiva, em 04 de junho de 2020, o Conselho Federal de Odontologia, por meio da Resolução CFO nº 226, regulamentou a Teleodontologia no Brasil, possibilitando a realização do telemonitoramento e teleorientação exclusivamente por



Cirurgiões-Dentistas nos Serviços Públicos de Saúde Bucal. Mas é necessário ressaltar que permaneceu expressamente vedado o exercício da Odontologia à distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico.

Seguindo esta lógica, e diante da necessidade de ampliarmos a nossa compreensão acerca das possibilidades de utilização das tecnologias nas práticas das equipes de Saúde Bucal, a Coordenação Estadual de Saúde Bucal da SES/MG, por meio da Nota Técnica nº 67/SES/COES MINAS COVID-19/2020, estabeleceu as orientações sobre o uso das tecnologias nas práticas odontológicas nos serviços públicos de saúde bucal do SUS-MG em tempos trans e pós COVID-19.

Segundo a Nota Técnica, o uso da Teleodontologia neste momento de Pandemia apresenta novas possibilidades de atuação para além da clínica centrada no procedimento cirúrgico restaurador, permitindo que sejam realizadas ações coletivas e individuais no SUS mediadas por tecnologias, garantindo assim o acesso da população às ações de saúde bucal de qualidade e com segurança, tanto para os profissionais quanto para os pacientes.

A Teleodontologia por meio do telemonitoramento e da teleorientação possibilita que o cirurgião-dentista, utilizando tecnologias disponíveis, acompanhe a população cadastrada do seu território e identifique através da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial.

Para que as ferramentas do telemonitoramento e da teleorientação sejam utilizadas de forma equânime, é importante ter uma prévia definição local dos grupos prioritários do território, considerando o risco social, risco por ciclo de vida e/ou risco sistêmico. Os grupos de riscos trabalhados deverão ser preferencialmente; gestantes, diabéticos, pacientes que apresentem algum tipo de lesão de mucosa oral, crianças até seis anos de idade, pacientes PNE, usuários de próteses e pacientes sintomáticos respiratórios acompanhados pela Atenção Básica.

Dentre as temáticas a serem abordadas, os profissionais das equipes de Saúde Bucal (eSB) também precisam sempre orientar os pacientes a entrarem em contato com a UBS no caso de novas dúvidas ou questionamentos quanto a Saúde Bucal. Além disso, precisam estar sensibilizados e atentos para orientar sobre os fluxos de atendimentos de emergência e urgência/inadiáveis presenciais, definidos localmente.

Para seguimento e qualidade da assistência prestada aos usuários que necessitam de acompanhamento das suas condições de saúde bucal, ao priorizar os atendimentos e orientações individuais por telefone, os profissionais deverão seguir as seguintes diretrizes:



- Garantir a integridade, segurança e o sigilo dos dados;
- Registrar em prontuário clínico, as seguintes informações:
 - I - Dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchidos em cada contato com o paciente;
 - II - Data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento; e
 - III – Assinar e carimbar.
- Lançar produção no e-SUS ou evoluir o caso no prontuário eletrônico.

REGISTRO DAS TELECONSULTAS

Por meio da Portaria nº 526, de 24 de junho de 2020, foram incluídos vários procedimentos odontológicos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

Dentre eles, consta o código **03.01.01.025-0 TELECONSULTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**, que permite o CBO do Cirurgião-Dentista. O procedimento é descrito como "Atendimento à distância, suporte assistencial, consultas, monitoramento e diagnóstico, clínico ambulatoriais, realizados por meio de tecnologia da informação e comunicação".

Nesse sentido, orientamos que as ações de Teleorientação e Telemonitoramento em saúde bucal sejam registradas com esse código no e-SUS AB ou no Vivver, assim que estiverem disponíveis nestes sistemas.

Passo a passo para o lançamento de dados no sistema:

Registro CDS Ficha de Atendimento Odontológico Individual

- Local de atendimento: 6- Outros;
- Se usuário que está recebendo a ação for PNE ou gestante: marcar na casela correspondente;
- Tipo atendimento: Escuta inicial/orientação;
- Tipo de consulta: não marcar, não é campo obrigatório;
- Vigilância em Saúde Bucal: Não identificado (justificativa: não está sendo realizada consulta clínica);
- Procedimentos (quantidade realizada)/Outros procedimentos código SIGTAP: **03.01.01.025-0** + outros que forem realizados, como por exemplo, 01.01.02.012-0 ORIENTAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS, 03.01.05.013-9 BUSCA ATIVA ,



01.01.02.010-4 ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL (este procedimento já está contemplado na ficha), dentre outros;

- Fornecimento: se por meio da Teleorientação ou Telemonitoramento for observado a necessidade de fornecimento de insumos para a higienização bucal e esse fornecimento for realizado, a eSB registra o insumo, que poderá ser entregue, por exemplo, pelas ACS durante as visitas domiciliares;
- Conduta/Desfecho: Retorno para consulta agendada ou Alta do Episódio.

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS (ILPI)

É fundamental que os cirurgiões-dentistas também apoiem, por meio do telemonitoramento/teleorientação ou consultas presenciais, as Instituições de Longa Permanência de Idosos da sua área de abrangência, quanto aos cuidados em saúde bucal para os idosos institucionalizados, considerando a importância dos cuidados com higienização da boca, língua e dentes/próteses dentárias para a prevenção da COVID19 nesse grupo populacional.

REORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS ÀS GESTANTES

Em relação ao acompanhamento das gestantes, recomenda-se a manutenção de orientações preventivas, enquanto os atendimentos eletivos não são retomados. Deverá ser mantida a primeira consulta odontológica programática às gestantes encaminhadas pela eSF. Salienta-se que nessa consulta deverão ser feitas orientações de saúde bucal, reforçando o apoio para o fortalecimento do autocuidado preventivo à doença periodontal.

A consulta odontológica deverá ser feita, a priori no mesmo dia da primeira consulta do pré-natal, aproveitando o fato da gestante já estar presente na unidade. Se forem necessárias mais consultas presenciais, estas deverão ser realizadas preferencialmente no retorno da gestante à UBS para consultas com médico ou enfermeiro. Caso não seja necessário o seu retorno presencial para tratamento odontológico, a gestante deverá ser acompanhada por meio do telemonitoramento. Em casos de urgência deverá ser garantido o atendimento para resolução do quadro agudo, seguindo as orientações da Nota Técnica de Saúde Bucal 002/2020.



MANEJO DAS LESÕES BOCA/LÁBIO IDENTIFICADAS

Considerando o impacto do câncer de boca/lábio e diante do fechamento do CEO, é extremamente importante o correto manejo das lesões boca/lábio identificadas. O cirurgião-dentista deverá avaliar o paciente, medicá-lo quando necessário e agendar seu retorno para uma nova avaliação após 10 dias. É necessário que o dentista descarte as lesões de origem traumática ou odontogênicas solicitando, por exemplo, radiografias e fazendo sempre uma avaliação criteriosa da cavidade oral e da lesão em si. Passados os 10 dias, nos casos que mantenha a suspeita de malignidade, o profissional deverá seguir o fluxo constante na Nota Técnica 004/2020.

Para os casos de lesões que não tenham suspeita de malignidade, mas que ainda não tenham regredido, estes pacientes deverão ser acompanhados periodicamente na Atenção Básica e no momento que o serviço de Estomatologia no CEO for reaberto, o dentista deverá reavaliar o paciente e sendo ainda necessário, encaminhá-lo seguindo o fluxo já estabelecido na rede.

VISITAS DOMICILIARES

Deverá ser mantida a visita domiciliar para acamados, PNE e ILPI sob demanda da equipe de saúde, mantendo todas as precauções relativas ao contágio pelo coronavírus.

Salientamos que as orientações são dinâmicas e, portanto, serão alteradas para adequação das ações conforme a necessidade. Pedimos aos profissionais que fiquem atentos ao Portal da Saúde: www.contagem.mg.gov.br/sms onde todas as Notas e Fluxogramas estão disponíveis.

As dúvidas e eventuais omissões do presente documento serão deliberadas pela Superintendência de Atenção à Saúde, que fará os devidos direcionamentos.

ROTEIROS DE TELEMONITORAMENTO/ TELEORIENTAÇÃO

Com a contribuição das especialistas do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do Município, foram elaborados roteiros específicos para orientar os cirurgiões- dentistas na realização do Telemonitoramento/Teleorientação a cada grupo populacional que receberá o acompanhamento da sua condição. Estas ferramentas, que seguem abaixo, deverão ser utilizadas pelas equipes de Saúde Bucal para promover o autocuidado apoiado, promoção da saúde, prevenção das doenças e agravos bucais e a vigilância em saúde bucal.

Salientamos que as orientações são dinâmicas e, portanto, serão alteradas para adequação das ações conforme a necessidade. Pedimos aos profissionais que fiquem



atentos ao Portal da Saúde: www.contagem.mg.gov.br/sms onde todas as Notas e Fluxogramas estão disponíveis.

As dúvidas e eventuais omissões do presente documento serão deliberadas pela Superintendência de Atenção à Saúde, que fará os devidos direcionamentos.

ROTEIRO PARA TELEMONITORAMENTO/TELEORIENTAÇÃO DE PACIENTE GESTANTE

Nome do paciente: _____

Idade: _____ UBS: _____

| | SIM | NÃO | OUTRAS RESPOSTAS/OBSERVAÇÕES |
|--|-----|-----|--|
| Quanto tempo de gestação? | | | <input type="checkbox"/> primeiro trimestre <input type="checkbox"/> segundo trimestre <input type="checkbox"/> terceiro trimestre |
| Foi encaminhada pela eSF para a eSB na primeira consulta do pré-natal? | | | |
| Tem algum problema de saúde? | | | <input type="checkbox"/> diabetes <input type="checkbox"/> pressão alta <input type="checkbox"/> doença autoimune <input type="checkbox"/> outros |
| Escova os dentes quantas vezes por dia? | | | <input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 ou mais <input type="checkbox"/> nenhuma |
| Usa fio dental? | | | Se não, porque? |
| A gengiva está sangrando ou saindo pus? | | | |
| Tem algum dente com mobilidade? | | | |
| Tem alguma ferida na boca? | | | |
| Tem algum dente com cavidade? | | | |
| É fumante? | | | Se sim, quantos cigarros por dia? |
| Percebe a presença de mau hálito? | | | |
| Apresenta enjoo ou vômito que dificultem a escovação? | | | |
| Você consome alimentos açucarados com que frequência? | | | <input type="checkbox"/> 1 vez ao dia <input type="checkbox"/> 2 vezes ao dia <input type="checkbox"/> 3 ou mais dia <input type="checkbox"/> nenhuma |



ORIENTAÇÕES A FAZER:

- Se a paciente gestante ainda não passou por nenhuma consulta odontológica, agendá-la para uma avaliação no mesmo dia da sua próxima consulta do pré-natal;
- O estado de saúde bucal da mãe afeta diretamente o bebê. Certos problemas, como a gengivite, podem levar a um parto prematuro ou o nascimento de um bebê de baixo peso;
- Realize uma escovação completa: use fio dental, escove bem toda a superfície dos dentes, pelo menos 3 vezes ao dia;
- Ter uma alimentação saudável: evitar açúcar, massas e pães, consumir alimentos ricos em cálcio como leite e queijo.

ROTEIRO PARA TELEMONITORAMENTO/TELEORIENTAÇÃO DE PACIENTES DIABÉTICOS

Nome do paciente: _____

Idade: _____ UBS: _____

| | SIM | NÃO | OUTRAS RESPOSTAS/OBSERVAÇÕES |
|---|-----|-----|--|
| Glicose está controlada? | | | |
| Está tomando a medicação? | | | Se não, porque? <ul style="list-style-type: none">• Parei por conta própria• Perdi a receita• Não consigo o remédio |
| Escova os dentes quantas vezes por dia? | | | <input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 ou mais <input type="checkbox"/> nenhuma |
| Usa fio dental? | | | Se não, porque? |
| A gengiva está sangrando ou saindo pus? | | | |
| Tem algum dente Com mobilidade? | | | |
| Tem alguma ferida na boca? | | | |
| Tem algum dente com alguma cavidade? | | | |
| É fumante? Quantos cigarros/dia? | | | Se sim, quantos cigarros por dia? <input type="checkbox"/> 1 a 5 <input type="checkbox"/> 5 a 10 <input type="checkbox"/> 10 a 20 <input type="checkbox"/> mais que 20 |
| Percebe a presença de mau hálito? | | | |
| Quando foi a última visita ao dentista? | | | |



ORIENTAÇÕES A FAZER:

- Realize sempre o controle glicêmico, medir o nível de glicose no sangue, se estiver alterado, procurar sua UBS de referência;
- Realize uma escovação completa: use fio dental, escove bem toda a superfície dos dentes, pelo menos 3 vezes ao dia, se possível, use o enxaguatório bucal, de preferência, que contenham flúor;
- Quando os atendimentos eletivos forem normalizados, visitar periodicamente o dentista, pelo menos uma vez a cada 6 meses;
- Não se submeter a qualquer tratamento dentário se estiver com a glicemia descompensada;
- Ter uma alimentação saudável: evitar açúcar, massas e pães.

ROTEIRO PARA TELEMONITORAMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Nome do paciente: _____

Idade: _____ UBS: _____

ORIENTAÇÕES A FAZER:

- Realize uma escovação completa: use fio dental, escove bem toda a superfície dos dentes, pelo menos 3 vezes ao dia;
- Cuidar bem dos dentes e gengiva: examinar com frequência se há feridas, sangramento, dor.
- Ter uma alimentação saudável;
- Guardar a escova de dente sempre seca e em local fechado ou em embalagem fechada, não secar na toalha de uso comum de todos da casa e ter uma toalha de rosto de uso exclusivo, durante os sintomas da COVID.
- Guardar a escova separadamente das outras pessoas da casa, há uma distância de pelo menos 2 metros do vaso sanitário.
- Trocar a escova de dente assim que houver melhora do quadro de COVID.
- Limpeza da escova: Borrifar álcool a 70% ou água oxigenada a 0,5% sobre toda superfície da escova (cabeça, cerdas e cabo), por 1 (um) minuto, pois o vírus tem baixa resistência a essas substâncias desinfetantes e após, lavagem em água corrente.



OBS: Os cirurgiões-dentistas poderão aproveitar o momento que estiverem realizando o telemonitoramento dos pacientes sintomáticos respiratórios da Atenção Básica para realizarem o telemonitoramento odontológico.

ROTEIRO PARA TELEMONITORAMENTO/TELEORIENTAÇÃO DE ESTOMATOLOGIA

Todos os casos de lesões em mucosa oral serão discutidos com a estomatologista da Rede, sendo que aqueles que não forem solucionados na Atenção Básica e não forem enquadrados como inadiáveis após discussão do caso com o especialista, deverão ser acompanhados pela Atenção Primária em intervalos a serem acordados de acordo com cada caso.

Nome do paciente: _____

Idade: _____ UBS: _____

| | SIM | NÃO | OUTRAS RESPOSTAS/OBSERVAÇ ÕES |
|---|-----|-----|---|
| 1- A lesão persiste? | | | |
| 2- Caso persista, houve alguma alteração de forma, tamanho, cor? | | | |
| 3- Percebeu alguma nova alteração bucal? | | | |
| 4- Está sentindo dificuldade para falar e/ou se alimentar devido a lesão? | | | |
| 5- Houve sangramento ou ferimento em região de lesão? | | | |
| 6- Está sentindo dor? | | | |
| 7- Teve algum outro sintoma nos últimos dias | | | () Febre () Indisposição () Outros |

Orientações a fazer:



- Caso paciente responda sim para qualquer das perguntas de 2 a 7, solicitar retorno na unidade básica para reavaliação;
- Este questionário é apenas sugestivo, pois considerando a grande diversidade de lesões que podem acometer cavidade oral, o conteúdo das perguntas poderá sofrer modificações de acordo com especificidade e etiopatogenia da alteração a ser acompanhada;
- Após questionário, a discussão individual de cada caso poderá ser feita com Estomatologista do Município.

ROTEIRO PARA TELEMONITORAMENTO/TELEORIENTAÇÃO DE PACIENTES PNE

Nome do paciente: _____

Idade: _____ UBS: _____

| | SIM | NÃO | OUTRAS RESPOSTAS/OBSERVAÇÕES |
|--|-----|-----|--|
| Possui algum tipo de comprometimento sistêmico? | | | Se sim, quais? |
| Queixa de dor de dente? | | | Se sim: () sangramento gengival () inchaço das gengivas ou boca () dente fraturado |
| Percebeu alguma alteração do comportamento do paciente ou dificuldade de se alimentar sugestiva de dor de dente? | | | |
| Quando foi a última visita ao dentista? Onde? | | | |

ORIENTAÇÕES A FAZER:

- Aos usuários que já são assistidos pelos CEO:
 - Informar sobre a interrupção dos atendimentos devido à pandemia da COVID-19, mantendo apenas os atendimentos de caráter inadiável da atenção secundária;
 - Orientar que a remarcação das consultas dos pacientes que tiveram suas consultas canceladas no CEO será feitas por telefone, reforçando ao usuário que a vaga no CEO está garantida;



- Informar o telefone do CEO onde os usuários por ele assistido poderão esclarecer suas dúvidas e reagendar suas consultas após a pandemia. Telefone do CEO: 33987182 / 33901001.
- Agendar na Unidade Básica de Saúde uma consulta para atendimento odontológico, caso levantada, durante o telemonitoramento, demanda que sugira ou indique interferência imediata. Para que assim possa ser feita melhor avaliação do caso e execução do procedimento necessário;
 - Informar sobre a importância da escovação e uso do fio dental para a manutenção da saúde bucal;
 - Informar sobre a necessidade da supervisão da escovação do paciente especial principalmente após a última alimentação do dia (turno da noite);
 - Informar sobre a importância de uma alimentação saudável e uma boa hidratação para saúde em geral.

ROTEIRO PARA TELEMONITORAMENTO/TELEORIENTAÇÃO DE CRIANÇAS ATÉ 6 ANOS DE IDADE

Nome do responsável (mãe/pai): _____

UBS: _____

| | SIM | NÃO | OUTRAS RESPOSTAS/OBSERVAÇÕES |
|--|-----|-----|---|
| Quantas crianças com até 6 anos moram na mesma residência? | | | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 ou mais |
| Qual a última visita delas ao dentista? | | | <input type="checkbox"/> menos de 1 ano <input type="checkbox"/> mais de 1 ano <input type="checkbox"/> 2 anos ou mais <input type="checkbox"/> nunca foi |
| Escovam os dentes quantas vezes por dia? | | | <input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 vezes ou mais <input type="checkbox"/> não escovam |
| Usam fio dental? | | | <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não porque? <input type="checkbox"/> não tenho <input type="checkbox"/> não sei <input type="checkbox"/> não gosto <input type="checkbox"/> minha gengiva sangra |
| Escovam sozinhas, ou tem ajuda de um responsável? | | | <input type="checkbox"/> sozinhas <input type="checkbox"/> com ajuda |



| | | | |
|---|--|--|---|
| | | | |
| Todos na residência possuem uma escova individual? | | | <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não |
| Alguma criança com dentes fraturados ou manchados? | | | <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não |
| Alguma criança que chupa dedo ou bico? Quantos anos? | | | <input type="checkbox"/> menos que 2 anos <input type="checkbox"/> mais que 2 anos |
| Comem muitos doces e salgadinhos? | | | <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não |

ORIENTAÇÕES A FAZER:

- Realize uma escovação completa: use fio dental, escove bem toda a superfície dos dentes, pelo menos 3 vezes ao dia;
- Nunca permita que a criança vá dormir sem escovar os dentes, e, de preferência, realize a escovação noturna para a criança (a última escovação do dia deverá ser sempre realizada com a ajuda de um adulto!). Durante a escovação, aproveite para avaliar a boca do seu filho. Se notar alguma alteração, procure dentista da sua equipe de referência na UBS.
- A quantidade de creme dental não deverá ultrapassar o tamanho referente a:
 - 1 Grão de arroz para crianças até 3 anos
 - 1 Grão de ervilha para crianças de 3 a 6 anos
- Ter uma alimentação saudável: evitar balas, refrigerantes, salgadinhos, biscoitos recheados. Pode-se fazer o combinado para esses alimentos em somente um dia da semana;
- Não ofereça alimentos açucarados para bebês com menos de dois anos de idade (como chocolates, balas, biscoitos recheados, bolos, etc). Evitar adicionar açúcar nos sucos e alimentos;
- Devemos incentivar o abandono de hábitos de sucção como dedo e bico até a idade máxima de 2 anos. Se sentir dificuldade para isso, procure uma UBS e converse com seu dentista;
- Nesse período de pandemia, com as crianças em casa, podem aumentar as chances de acontecer alguns acidentes e traumas nos dentes de leite. Por isso, deve-se ter atenção a alguns cuidados:
 - Evitar o uso de meias derrapantes dentro de casa;
 - Evitar deixar brinquedos e objetos espalhados no chão da casa para que não tropece e caia;
 - Cuidado com os tapetes escorregadios;



- Lembrar sempre de usar o cinto de segurança das cadeirinhas de alimentação

- Em caso de urgência (dor de dente ou fratura), procure sua UBS de referência de 7:00 as 17:00 ou a UPA JK de 19:00 as 7:00 hrs.

- Para os bebês:

- Antes do Nascimento dos dentes: higienizar com gaze úmida ou fralda limpa uma vez ao dia, para criar uma rotina de limpeza da boca.
- Depois do nascimento do primeiro dente até dois anos de idade: um adulto deverá escovar com escova macia e pequena (creme dental em quantidade de grão de arroz) duas vezes ao dia.

ROTEIRO PARA TELEMONITORAMENTO/TELEORIENTAÇÃO DE PACIENTES EM USO DE PRÓTESES

Nome do paciente: _____

Idade: _____ UBS: _____

| | SIM | NÃO | OUTRAS RESPOSTAS/OBSERVAÇÕES |
|--|-----|-----|--|
| Está usando a prótese? | | | Se não, porque? () Machucando () Não adaptou () Quebrou |
| Está realizando a higiene da prótese? | | | Quantas vezes? () nenhuma () Uma () duas () três ou mais |
| Você remove a prótese para higienizar? | | | |
| Você remove a prótese para dormir? | | | |
| Tem alguma ferida ou ardência na boca? | | | |
| É fumante? Quantos cigarros/dia? | | | Se sim, quantos cigarros por dia? () 1 a 5 () 5 a 10 () 10 a 20 () mais que 20 |



| | | | |
|---|--|--|--|
| Quando foi a última visita ao dentista? | | | <input type="checkbox"/> menos de 1 ano <input type="checkbox"/> mais de 1 ano <input type="checkbox"/> 2 anos ou mais |
|---|--|--|--|

ORIENTAÇÕES A FAZER:

- Retire e higienize sua prótese a cada refeição;
- A higienização da prótese deverá ser feita com detergente neutro com auxílio de uma escova macia;
- Retirar a prótese para dormir;
- Tenha cuidado ao retirar a prótese da boca, para não deixá-la cair no chão, evitando trincas e fraturas;
- Evite mastigar alimentos duros, colocar pequenas porções de alimentos na boca, mastigar devagar até que se acostume com a prótese;
- Entre em contato com o dentista da sua unidade básica de saúde de referência, caso sua prótese esteja machucando.