



NOTA TÉCNICA CONJUNTA nº 03/2021 – DAPS/DIVS/DIVE/SES/COSEMS/SC

Revoga a Nota Técnica Conjunta nº 014/2020 - DAPS/DIVS/DIVE/SES/COSEMS/SC: Recomendações ao atendimento odontológico no SUS em Santa Catarina.

ASSUNTO: RECOMENDAÇÕES AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19).

Considerando o cenário atual da pandemia do Coronavírus (COVID-19) e que o manejo do paciente, durante a assistência odontológica, acontece a uma distância muito curta entre paciente/profissional, apresentando um alto risco para a disseminação do Coronavírus (COVID-19), pela alta carga viral presente nas vias aéreas superiores, pela grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos, proporcionado pela geração de aerossóis durante os procedimentos;

Considerando que não há apenas uma medida isolada que seja eficiente em prevenir e controlar a COVID-19 em serviços de saúde;

Considerando a inviabilidade da realização de exames para diagnóstico da COVID-19 em todos os usuários/pacientes, previamente ao atendimento odontológico;

Considerando a necessidade de que os cuidados essenciais à prática odontológica segura sejam direcionados a todos os usuários/pacientes que procuram a assistência;

Considerando que a atenção em saúde bucal precisa ser reorganizada e adaptada a análise de riscos individuais e coletivos relacionados à produção de cuidado;

Considerando a implementação gradativa do Plano de Vacinação contra a COVID-19 instituído no Estado de Santa Catarina, a proteção e segurança da equipe de saúde bucal e dos usuários/pacientes recomenda-se:

- Cabe ao cirurgião-dentista e/ou gestor do serviço de saúde avaliar e determinar os procedimentos e os fluxos para atendimento de usuários/pacientes nos serviços odontológicos;
- Analisar o cenário epidemiológico regional, a propagação do contágio e o impacto da transmissão da doença, por meio da Matriz de Avaliação de Risco Potencial para a COVID-19 e classificada, pelo estado de Santa Catarina, como RISCO POTENCIAL MODERADO, ALTO, GRAVE E GRAVÍSSIMO, assim como verificar a realidade local, a capacidade instalada, as demandas e necessidades de saúde bucal da população;
- Observar as orientações vigentes, das autoridades de saúde pública nacional e local, nas tomadas de decisões;



- Seguir as melhores evidências científicas e as boas práticas de funcionamento dos serviços em especial, aquelas relacionadas à prevenção e controle de infecção nos serviços odontológicos e à avaliação dos fatores de risco relacionados ao usuário, à estrutura, recursos humanos e insumos disponíveis;
- Instituir barreiras de segurança como a utilização de protocolos, fluxogramas, normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão entre outros, que são importantes e tornam o processo de trabalho mais seguro para profissionais e usuários, desde que todos os profissionais da equipe de saúde bucal tenham conhecimento e coloquem em prática.

1. Na prevenção da contaminação

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos;
- Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool 70%;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz com um lenço de papel ao tossir ou espirrar e jogar no lixo, sendo necessário imediatamente, lavar as mãos com água e sabão ou utilizar um desinfetante à base de álcool 70%;
- Limpar e desinfetar constantemente objetos e superfícies.

2. No agendamento ao usuário

- Dar preferência ao agendamento das consultas de forma não presencial, por meio de chamadas telefônicas e/ou celulares, aplicativos de mensagens, WhatsApp, e-mails ou videoconferência, evitando o deslocamento desnecessário do paciente à Unidade de Saúde.
- Realizar uma triagem rápida do usuário no agendamento. Questionar se o usuário está com febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, dificuldade respiratória, perda repentina de olfato e/ou paladar, se apresentou testagem positiva para COVID-19 e se em função desta testagem está em acompanhamento. Se teve contato com alguém com sintomas respiratórios ou se teve diagnóstico positivo de COVID-19;
- Programar agendamentos, observando a capacidade operativa prevista de atendimento odontológico, por período, a Matriz de Avaliação de Risco Potencial para a COVID-19 da região de saúde, o intervalo de tempo espaçado entre as consultas, a fim de minimizar a concentração de mais de um paciente na sala de espera, e propiciar a correta higienização de todo ambiente, conforme preconizado para a prevenção e controle da disseminação do Coronavírus (COVID-19);
- Não agendar os usuários/pacientes com síndrome gripal para tratamento odontológico eletivo, somente após o período de 10 dias de quando iniciaram os sinais e sintomas e obrigatoriamente devem estar há pelo menos 24 horas, sem febre e sem sintomas respiratórios;



- Os usuários que necessitarem de procedimentos odontológicos geradores de aerossóis, deverão ser agendados como a última consulta do dia, realizando em seguida a limpeza terminal e desinfecção completa do ambiente (não deixar para o dia seguinte);
- Recomendar que se evite acompanhantes no dia da consulta, sempre que possível. Caso contrário sugere-se limitar a apenas um acompanhante e este deverá permanecer com máscara durante toda a permanência no serviço desde a chegada na Unidade de Saúde, ou aguardar do lado de fora da Unidade de Saúde;
- Orientar sobre os cuidados a serem observados quando o usuário/paciente chegar à Unidade de Saúde para consulta e/ou realização de procedimento, como utilizar máscara, realizar a higiene das mãos com água e sabão ou utilizar um desinfetante à base de álcool 70% ao entrar no estabelecimento, evitar tocar olhos, nariz, boca, as superfícies do mobiliário, realizar higiene respiratória/etiqueta da tosse quando necessária e respeitar o distanciamento social, na medida do possível.

3. No acolhimento ao usuário

- É importante fortalecer o acolhimento e a escuta ao usuário com atenção à saúde integral;
- O usuário deverá ser questionado se apresenta sintomas respiratórios, se está em quarentena ou isolamento em decorrência da suspeita ou confirmação da COVID-19 e, em caso positivo o usuário será orientado sob os cuidados, não sendo realizado atendimento odontológico eletivo;
- Usuário sintomático respiratório e/ou com febre deverão ser encaminhados, primeiramente, aos cuidados adicionais com a equipe multiprofissional da Unidade de Saúde;
- Garantir que usuários com sintomas suspeitos de infecção pelo Coronavírus (COVID-19) recebam uma máscara cirúrgica na chegada ao serviço de saúde, até que receba os cuidados necessários, e sejam isolados de modo que não fiquem esperando atendimento entre os outros usuários. Caso ele não tolere o uso da máscara cirúrgica por ter secreção excessiva ou falta de ar, deve-se orientá-lo a realizar rigorosamente a higiene respiratória/etiqueta da tosse, ou seja, cobrir a boca e o nariz, com papel descartável, quando tossir ou espirrar, e imediatamente após, realizar a higiene das mãos com água e sabão ou utilizar um desinfetante à base de álcool 70%;
- Usuários com sintomas suspeitos de COVID-19 serão atendidos somente em caso de urgência e emergência odontológica;
- Os usuários atendidos devem ser orientados a informar ao serviço de saúde que o atendeu caso venham a ter resultados positivos para a COVID-19;
- Usuários assintomáticos poderão realizar procedimentos odontológicos eletivos, quando estiverem sem histórico de contato próximo com caso de COVID-19 nos últimos 14 dias e desde que seja evitado ao máximo os procedimentos geradores de aerossóis;
- Realizar atendimento preferencial a idosos, hipertensos, diabéticos e gestantes, garantindo fluxo ágil a fim de que permaneçam o mínimo de tempo possível na Unidade de Saúde;



- Dispor cadeiras na sala de espera com pelo menos 1,5 metro de distância entre si, para que haja distanciamento entre as pessoas, mantendo o local com portas e janelas abertas, a fim de manter a circulação de ar;
- Remover da sala de espera materiais de leitura, brinquedos e outros objetos que possam ser tocados por outras pessoas e que não possam ser facilmente desinfetados.

4. No atendimento odontológico

- Realizar os atendimentos odontológicos de forma segura, gradativa, planejada, monitorada e dinâmica;
- Há quatro tipos de atendimentos odontológicos: o de emergência, de urgência, o eletivo essencial e o eletivo ampliado, descritos no quadro abaixo:

EMERGÊNCIA	Quando há risco à vida do usuário/paciente e que exige curto tempo – resposta a condição apresentada.
URGÊNCIA	Condições que apresentam potencial de agravamento para emergência e/ou quadro que leva à limitação das atividades habituais do indivíduo.
ELETIVO ESSENCIAL	Condição sem risco de vida iminente, mas cujo adiamento prolongado da assistência poderá trazer repercussões sobre a saúde geral.
ELETIVO AMPLIADO	Condições sem risco de vida ou que o potencializam, e que se adiadas não oferecem grandes prejuízos ao usuário/paciente.

- Para o atendimento odontológico recomenda-se analisar a classificação da Matriz de Avaliação de Risco Potencial para a COVID-19 da Região de Saúde. Considerar o quantitativo (percentual) de usuários/pacientes de acordo com a capacidade operativa prevista para o atendimento odontológico por período de trabalho e obedecer ao intervalo espaçado entre as consultas para que o ambiente seja higienizado adequadamente, conforme o quadro abaixo:

Risco potencial MODERADO	Quantitativo de até 100% da capacidade operativa, considerando atendimentos de emergência, urgência, eletivos essenciais e ampliados.
Risco potencial ALTO	Quantitativo de até 70% da capacidade operativa, considerando atendimentos de emergência, urgência, eletivos essenciais e ampliados.
Risco potencial GRAVE	Quantitativo de até 50% da capacidade operativa, considerando atendimentos de emergência, urgência, eletivos essenciais e ampliados.
Risco potencial GRAVÍSSIMO	Quantitativo de até 30% da capacidade operativa, considerando atendimentos de emergência, urgência, eletivos essenciais e ampliados.



- Os atendimentos odontológicos de emergência e urgência deverão ser mantidos, independente do cenário epidemiológico e em todas as circunstâncias, considerando as orientações para que sejam realizados de forma segura;

- São considerados atendimentos de **EMERGÊNCIA** odontológica:

Sangramentos não controlados; Celulites ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intraoral ou extraoral, e potencial risco de comprometimento da via aérea do paciente; Traumatismo envolvendo os ossos da face, com potencial comprometimento da via aérea do paciente.

- São considerados atendimentos de **URGÊNCIA** odontológica:

Biópsias; Dor odontogênica aguda (Pulpite); Pericoronarite; Alveolite; Abscessos dentários ou periodontais; Fratura dentária que resulta em dor ou trauma de tecidos moles bucais; Necessidade de tratamento odontológico prévio a procedimento médico crítico; Cimentação de coroas ou próteses fixas; Ajustes de órteses e próteses que estejam causando dor, comprometendo a função mastigatória; Finalização de tratamento ou troca de medicação intracanal; Remoção de lesões de cárie extensas ou restaurações que estejam causando dor; Tratamento de necroses teciduais; Mucosites; Trauma dental com avulsão ou luxação.

- São considerados atendimentos odontológicos **ELETIVOS ESSENCIAIS**:

O atendimento à gestante, ao paciente crônico (hipertenso, diabético, dentre outros) e à pessoa com deficiência deverão ser realizados, principalmente quando for para minimizar riscos e complicações sistêmicas e em casos de urgência e emergência. Para auxiliar na manutenção da saúde bucal, sugere-se realizar o telemonitoramento e a teleorientação de forma remota (à distância) mediados por tecnologia.

- No que se refere à clínica odontológica, recomenda-se que em todos os atendimentos eletivos seja otimizado o cuidado, que se estabeleça tempos de consultas mais prolongados e que se tenha resolutividade, realizando a maior quantidade possível de procedimentos ou a finalização do tratamento em sessão única, colaborando para a racionalização do uso do EPI e para a diminuição do número de idas do usuário à Unidade de Saúde. Exceção para os casos em que os usuários/pacientes são suspeitos ou confirmados de COVID-19, cujo atendimento deve ser adiado;

- Na consulta odontológica realizar anamnese detalhada, considerando os sinais e sintomas relacionados ao Coronavírus (COVID-19);

- Seguir as precauções-padrão, considerando as práticas mínimas de prevenção de infecções que se aplicam a todo paciente, independente do status de infecção suspeita ou confirmada. Baseando-se no alto risco para a disseminação do COVID-19 na assistência odontológica, recomenda-se ainda a adoção de precauções para contato e para aerossóis, somadas às precauções padrão, para todos os atendimentos odontológicos;



- Atentar para a importância de assegurar a qualidade e renovação do ar, de forma a estabelecer ambientes mais seguros, considerando as formas de transmissão da COVID-19 e os protocolos de climatização do ar vigentes, conforme legislação. Recomenda-se a utilização de ar-condicionado com exaustão que garanta a troca de ar necessária ou a manutenção das janelas abertas durante o atendimento, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes;
- Quando do atendimento odontológico **evitar os procedimentos que produzam aerossóis**. Sugere-se, quando possível, realizar **Técnicas Minimamente Invasivas**, colocar o usuário/ paciente em posição adequada, utilizar sucção/aspiração de alta potência (bomba à vácuo) para reduzir quantidade de saliva na cavidade bucal, realizar isolamento absoluto do campo operatório, utilizar instrumentos manuais como escavadores de dentina para remoção de tecido cariado, realizar Tratamento Restaurador Atraumático (ART) e utilizar curetas periodontais para raspagens periodontais;
- Evitar ao máximo o uso da seringa tríplice, principalmente a produção de aerossóis ao acionar ar e água juntos;
- Não utilizar a cuspideira, priorizando a aspiração;
- Não utilizar aparelhos como jato de bicarbonato e ultrassom que gerem aerossóis;
- Se possível, preferir radiografias extrabucais, como Raio X panorâmico ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico). Quando for extremamente necessário utilizar técnicas radiográficas intrabucais, proceder de forma cuidadosa, para evitar erro e repetição da tomada radiográfica, bem como o estímulo da salivação e tosse;
- Nas suturas, sempre que possível, utilizar fio absorvível.

□ A **Teleodontologia** ou **Odontologia à distância/mediada por tecnologia** (telemonitoramento e teleorientação) é uma ferramenta importante para o atendimento pré-clínico, aliada ao cuidado, na atenção à saúde bucal e integral dos usuários do SUS, em tempos de pandemia do Coronavírus (COVID-19).

5. Na aplicação dos protocolos de biossegurança

- Orientar todos os profissionais de saúde bucal a não utilizarem adereços como anéis, pulseiras, cordões, brincos e relógios em horário de trabalho;
- Prevenir o risco de contaminação cruzada principalmente da equipe de profissionais da saúde e dos usuários;
- Sempre que possível, trabalhar a 4 mãos;
- Manter o ambiente do consultório bem arejado (com a janela aberta) e a porta fechada;
- Realizar, depois do atendimento odontológico, os procedimentos adequados de limpeza e desinfecção do ambiente;



- Nos atendimentos onde forem produzidos apenas aerossóis naturais (os da respiração), a limpeza concorrente deverá ser realizada, que é aquela que inclui a limpeza e desinfecção das superfícies mobiliárias e de equipamentos;
- Nos casos em que forem produzidos aerossóis artificiais (pela caneta de alta rotação, baixa rotação, seringa tríplice dentre outros), recomenda-se a limpeza terminal que consiste na limpeza e desinfecção das superfícies fixas além das mobílias e de equipamentos;
- O tempo de espera entre o término da consulta em que se realizou procedimentos geradores de aerossóis artificiais, para realização do procedimento de limpeza terminal, até o início da próxima consulta deverá ser de no mínimo 1 hora;
- Atentar para as superfícies que provavelmente estejam contaminadas, incluindo aquelas próximas ao paciente: refletor e seu suporte, cadeira odontológica, mocho, painéis, mesa com instrumental e demais superfícies frequentemente tocadas nos ambientes do consultório, incluindo maçanetas, superfícies de móveis da sala de espera; interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros, dentre outros;
- Utilizar um tecido descartável com álcool a 70%, na limpeza e desinfecção por fricção, entre um paciente e outro, observando atendimentos com maiores intervalos entre as consultas, com vistas a proporcionar um maior tempo para adequada descontaminação do ambiente. Utilizar hipoclorito de sódio (água sanitária) na proporção de uma parte de hipoclorito para 3 partes de água, para a limpeza de teto, paredes e chão;
- O ambiente deve ser mantido arejado durante o procedimento de limpeza;
- A limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspeira deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500 mg de cloro por Litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%);
- Além disso, devem ser incluídos nos protocolos e procedimentos de limpeza e desinfecção os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (esfigmomanômetro, termômetro, oxímetro, dentre outros), bem como os itens e dispositivos usados durante a prestação da assistência ao paciente. Recomenda-se retirar o computador da sala de procedimentos clínicos, na impossibilidade, ele deve permanecer com uma barreira física do início do atendimento até o final;
- A equipe de saúde bucal deverá utilizar todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como gorro descartável (gramatura mínima de 30 g/m²), óculos de proteção, protetor facial (Face Shield), máscara N95 ou PFF2 ou equivalente (sem válvula expiratória), avental impermeável descartável (gramatura mínima de 50 g/m², mangas longas, punho e fechamento na região posterior), calçado fechado e luvas de procedimento durante todo o contato com o paciente, na realização dos procedimentos odontológicos, para proteger membranas e mucosas de olhos, nariz e boca;
- Sempre que possível fornecer ao usuário/paciente gorro de polipropileno (gramatura de 30 g/m²) e avental de polipropileno (gramatura de 20 g/m²) com mangas longas, ambos descartáveis, para proteção;
- Lavar as mãos com água e sabão antes de calçar as luvas e depois de retirá-las;



- A máscara de escolha é a N95 ou PFF2 ou similares (sem válvula expiratória). Entre um paciente e outro ela não deve ser retirada. Conforme recomendação do Ministério da Saúde EXCEPCIONALMENTE, em situações de carência de insumos e para atender a demanda da pandemia do Coronavírus (COVID-19), a máscara N95 ou PFF2 ou equivalente poderá ser reutilizada pelo mesmo profissional, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada da máscara sem a contaminação do seu interior e de adequado armazenamento. Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95 ou PFF2 ou equivalente, deve ser usado um protetor facial (Face Shield). Se a máscara estiver úmida, suja, rasgada, amassada ou com vincos, deverá ser imediatamente descartada. O tempo de uso da máscara N95 ou PFF2 ou equivalente, em relação ao período de filtração contínua do dispositivo, deve considerar as orientações do fabricante;
- Os profissionais de saúde bucal devem aderir à sequência padrão de **paramentação**, (lavar as mãos com água e sabão por 20 segundos, colocar o avental, máscara, gorro, óculos de proteção, face Shield, higienizar as mãos e por fim calçar as luvas) e de **desparamentação** dos EPIs (retirar as luvas, avental, higienizar as mãos com água e sabão por 20 segundos, retirar o face Shield, óculos, gorro, lavar as mãos, retirar a máscara e higienizar as mãos). Dar preferência para a remoção da máscara fora do consultório odontológico;
- Os descartes de máscara, luvas, avental, gorro são realizados em resíduo infectante;
- Esterilizar em autoclaves os instrumentos odontológicos considerados críticos, inclusive as canetas de baixa e de alta rotação, as peças de mãos que gerem aerossóis, e outros dispositivos conforme a norma vigente e após cada paciente.

6. Nas ações coletivas

- Reforça-se a **suspensão** de todas as ações coletivas da saúde bucal (escovação dental supervisionada, atividades educativas presenciais, aplicação tópica de flúor gel, bochecho fluoretado, entre outros) com vistas a se evitar aglomeração;
- Recomenda-se atividades educativas de forma remota (à distância) mediadas por tecnologia.

7. Nos consultórios odontológicos coletivos

- Os Consultórios odontológicos coletivos (que utilizam mais de uma cadeira odontológica no mesmo espaço físico) recomenda-se dispor de uma barreira física (de material liso, impermeável, de fácil limpeza e desinfecção) entre as cadeiras odontológicas, separando umas das outras, respeitando o distanciamento mínimo de 2 metros entre as cadeiras. Salienta-se a importância de se utilizar um sistema de climatização com exaustão e/ou manter as janelas abertas para circulação do ar durante todo o atendimento odontológico;
- Caso não seja possível à instalação de uma barreira física entre as cadeiras deverá ser procedido o atendimento individual (um usuário/paciente por vez).



8. Considerações sobre o processo de trabalho

- Os profissionais de saúde bucal são corresponsáveis pelo cuidado da população e integrantes das equipes multiprofissionais. Para isto poderão compor a equipe de forma articulada realizando desde o acolhimento, triagem, orientações e auxiliando na organização do serviço, diminuindo o risco da exposição de usuários ao COVID-19;
- Os Cirurgiões-Dentistas são considerados aptos e legalmente habilitados a realizarem a aplicação da vacina contra a COVID-19;
- Os Técnicos em Saúde Bucal e os Auxiliares em Saúde Bucal são considerados aptos e legalmente habilitados a comporem as equipes de vacinação contra a COVID-19;
- Sugere-se que a equipe de saúde bucal realize atividade educativa junto à população adscrita ou comunidade em geral, de forma virtual, mediada por tecnologia, para tratar de assuntos específicos sobre a pandemia do Coronavírus (COVID – 19), a prevenção de doenças bucais e a promoção à saúde;
- Recomenda-se que o cirurgião-dentista realize a teleorientação com o objetivo único e exclusivo de identificar, por meio da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial;
- Orienta-se que o cirurgião-dentista realize o telemonitoramento ou o acompanhamento à distância dos usuários que estejam em tratamento, devendo ser registradas, no prontuário, as orientações realizadas e encaminhamentos;
- Recomenda-se que o cirurgião-dentista, no intervalo entre consultas e no momento da limpeza e desinfecção do consultório odontológico utilize, sempre que possível, outro consultório ou espaço físico na Unidade Básica de Saúde, para realizar a Teleodontologia ou Odontologia à distância, atendimento presencial, classificação de risco, prescrição medicamentosa, educação em saúde, planejamento, elaboração de protocolos, fluxogramas, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão, entre outros;
- No Centro de Especialidades Odontológicas sugere-se realizar o matriciamento com a Atenção Primária à Saúde.

❖ **Caso o profissional da saúde bucal positivo para o Coronavírus (COVID-19)** deverá avisar imediatamente a unidade de saúde, a qual deverá notificar o caso, conforme Manual de orientações da COVID-19 (vírus SARS-CoV 2), e comunicar a vigilância epidemiológica e/ou autoridades sanitárias municipais. O profissional deverá manter-se afastado por 10 dias e retornar após este período desde que esteja há pelo menos 24h sem febre ou sintomas respiratórios.

Referências

1. Santa Catarina. Nota Técnica nº 001/2020 da DIVE/LACEN/SES/SC. Disponível em https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/NOTA_TECNICA_N_001-2020_DIVE_LACEN_SES_SC.PDF Acesso em 21/04/2021.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NÚCLEO DE SAÚDE BUCAL

2. Brasil. Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) – atualizada em 25/02/2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_gttes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf Acesso em 21/04/2021.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 3/2021 – CGSB/DESF/SAPS/MS. Assunto: COVID-19 E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO SUS. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2021/03/NOTA-T%C3%89CNICA-N%C2%BA3-1.pdf> Acesso em 29/03/2021.
4. Resolução CFO-226/2020 de 04 de junho de 2020. Dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências. Disponível em <http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2020/226> Acesso em: 27/02/2021.
5. Resolução CFO-228/2020 de 16 de julho de 2020. Regulamenta o artigo 5º da Resolução CFO 226/2020. Disponível em https://drive.google.com/file/d/1111WpilbYYGwvI3f7gH02ertz_zhQjL/view Acesso em: 27/02/2021.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19. Brasília. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03_02_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid_19-isbn.pdf. Acesso em 21/04/2021.
7. Santa Catarina. Manual de orientações da COVID-19 (vírus SARS-CoV 2) 14 de setembro de 2020. Disponível em <https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/manuais.html>. Acesso em: 05/10/2020.
8. Guia de orientação para a organização da atenção em saúde bucal em tempos da covid-19. Florianópolis. 2020. Disponível em: <https://deptoodt.paginas.ufsc.br/files/2020/07/GUIA-DE-ORIENTA%C3%87%C3%83O-PARA-A-ORGANIZA%C3%87%C3%83O-DOS-ATENDIMENTOS-VERSAO-1.1.pdf> Acesso em 21/04/2021.
9. Decisão CRO/SC nº 04/2021. Dispõe sobre a possibilidade dos Cirurgiões Dentistas e profissionais auxiliares serem convocados pelo Poder Público, para realizarem a aplicação da vacina contra COVID-19. Disponível em: <https://www.crosc.org.br/2021/04/cro-sc-destaca-habilitacao-dos-profissionais-da-odontologia-para-ajudar-no-combate-a-pandemia-da-covid-19/> Acesso em 21/04/2021.