



# **MANUAL DE CUIDADOS E ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS**

a pessoas com  
necessidades especiais

Organizadores:

**YASMINE MENDES PUPO**

**JOÃO RODRIGO SAROT**

**JAQUELINE DO CARMO MACHADO LOPES**

**PRISCILA BRENNER HILGENBERG SYDNEY**

**RAFAELA SCARIOT**



# **UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

## **Reitor**

Ricardo Marcelo Fonseca

## **Vice-reitor**

Graciela Inês Bolzón de Muniz

## **Diretor do Setor de Ciências da Saúde**

Nelson Luis Barbosa Rebellato

## **Vice-Diretor do Setor de Ciências da Saúde**

Edison Luiz Almeida Tizzot

## **Colaboradores**

Aline de Oliveira Farias

Beatriz Mazur Biernaski

Carolina Duarte de Macedo

Caroline Rodrigues Coelho Lemes

Gabrielle Zironi Nunes

Giselle Emilãine da Silva Reis

Isabela Salgado De Queiroz

Izabellen Taynara Artigas Kozowski

Larissa de Fátima Mendes

Maria Fernanda Gbur Barbosa

Marina Elisa da Costa Ferronato

## **Revisão Ortográfica**

Flávia Rocha Bordeira

## **Arte e Diagramação**

Aline de Oliveira Farias  
Beatriz Mazur Biernaski  
Carolina Duarte de Macedo  
Caroline Rodrigues Coelho Lemes  
Gabrielle Zironi Nunes  
Isabela Salgado De Queiroz  
Izabellen Taynara Artigas Kozowski  
Larissa de Fátima Mendes  
Maria Fernanda Gbur Barbosa  
Marina Elisa da Costa Ferronato

## **Revisão de Arte e Diagramação**

Peterson Ricardo Dobruski Junior  
Gabriel Kenji Weiss Tomizawa

## **Imagens**

Canva  
Fotolia & Adobe Stock

## **Material desenvolvido em Projeto de Extensão PROEC-UFPR: "Saúde Bucal Inclusiva" do Curso de Odontologia da UFPR**



Manual de cuidados e atendimentos odontológicos a pessoas com necessidades especiais [recurso eletrônico] / organização Yasmine Mendes Pupo ... [et al.]; colaboração Aline de Oliveira Farias ... [et al.] – Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2020.

Material desenvolvido em Projeto de Extensão PROEC-UFPR: "Saúde Bucal Inclusiva" do curso de Odontologia da UFPR.

ISBN: 978-65-86233-31-5  
DOI: 10.29327/523630

1. Odontologia. 2. Saúde bucal. 3. Higiene bucal. 4. Pessoas com necessidades especiais. I. Pupo, Yasmine Mendes. II. Sarot, João Rodrigo. III. Lopes, Jaqueline do Carmo Machado. IV. Sydney, Priscila Brenner Hilgenberg. V. Scariot, Rafaela. VI. Farias, Aline de Oliveira. VII. Título.

CDD 617.6

# SUMÁRIO



Saúde bucal em pessoas com necessidades especiais: cuidados diários

Estratégias de saúde bucal para atendimento de pessoas com necessidades especiais

Orientação de higiene bucal para cuidadores de pessoas com deficiência intelectual

Cuidados necessários na consulta odontológica de pacientes com desordens neuromusculares

Cuidados no atendimento odontológico à gestante

Atendimento odontológico ao cardiopata

Cuidados necessários em pacientes que utilizam bifosfonatos

Protocolo de atendimento odontológico ao diabético

Cuidados básicos no atendimento ao paciente hemofílico

Características clínicas do paciente com Síndrome de Down que influenciam no atendimento odontológico

Instrução de higiene bucal para pessoas com Transtorno Espectro Autista (TEA)

Saúde bucal em pessoas com fissuras labiopalatinas

Cuidados odontológicos em pacientes com fissuras labiopalatinas

Orientações de biossegurança em tempos de pandemia

Orientações de biossegurança para pessoas com necessidades especiais em tempos de pandemia



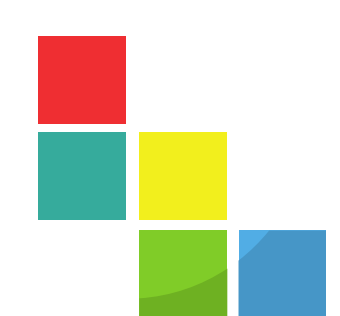


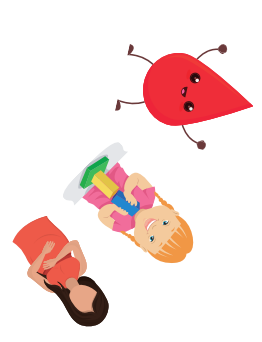
# APRESENTAÇÃO

O cotidiano de um cirurgião dentista tem como princípio promover saúde bucal às pessoas em sua integridade, não apenas se limitando à cavidade bucal. Com objetivo principal de aliar o ensino, a pesquisa e a extensão no curso de Odontologia da UFPR e ampliar o contato dos alunos de graduação no atendimento de pessoas com deficiência (PDs), idealizou-se o Projeto de Extensão "*Saúde Bucal Inclusiva*". Desta forma, a vivência com pessoas que necessitam de atendimento especial, devido a limitações ou incapacidade de desempenhar atividades de higiene bucal, é ampliada, proporcionando uma visão mais humanizada e maior domínio das técnicas quando em atendimento a pessoas com deficiência nos seus diferentes graus.

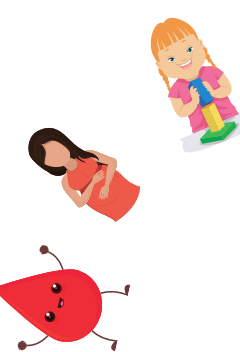
Portanto, é de fundamental importância o conhecimento das patologias e condições específicas que um paciente possa desenvolver e, por conseguinte, saber a melhor forma de planejar um tratamento visando às questões fisiológicas, emocionais e físicas individuais, evitando qualquer intercorrência durante os procedimentos.

Neste material, são descritas estratégias para o atendimento odontológico de pessoas com necessidades especiais, ditando instruções e cuidados para com os mesmos, tornando o atendimento individualizado e humanizado. Outrossim, pacientes hemofílicos, usuários de bifosfonatos, com distúrbios neuromusculares, cardiopatas, gestantes, diabéticos, com síndrome de Down, pacientes com TEA e pacientes com fissuras lábio palatinas estão inclusos nesse manual para o profissional da Odontologia, que por fim, enaltece os cuidados com a biossegurança e a melhor forma de tratá-los em períodos de pandemia.

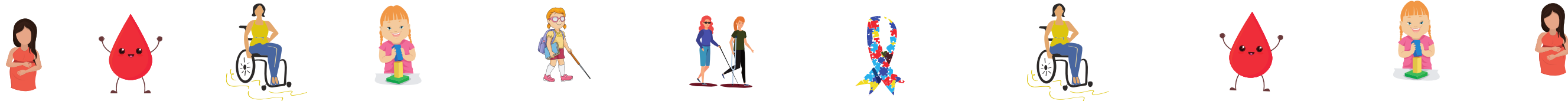




**SAÚDE BUCAL EM  
PESSOAS COM  
NECESSIDADES  
ESPECIAIS:  
cuidados diários**



# SAÚDE BUCAL EM PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS: Cuidados Diários



- **ESCOLHA UM LOCAL CONFORTÁVEL**

A higiene bucal diária pode ser feita em um local adaptado a sua condição! Você precisa de escova e pasta de dente, fio dental, um copo d'água e um recipiente para cuspir.

- **EXPLIQUE AS ETAPAS**

Deixe o paciente ter contato com os materiais de escovação, habituando-se com esta rotina.

- **CRIE UMA ROTINA**

Use as mesmas técnicas e o mesmo local todos os dias, tornando o momento da higiene bucal familiar ao paciente.

- **USE A CRIATIVIDADE**

Torne o momento divertido! Você pode utilizar artifícios como jogos, brinquedos e músicas.

- **OPTE PELOS ALIMENTOS SAUDÁVEIS**

O excesso de açúcar na dieta, além de ser prejudicial para a saúde geral, é um fator determinante da doença cárie.

- **A TROCA DA ESCOVA DE DENTE DEVE SER FEITA A CADA TRÊS MESES**

Deve ser antecipada em casos de cerdas desgastadas ou após doença contagiosa.

- **NÃO ESQUEÇA DE HIGIENIZAR A LÍNGUA**

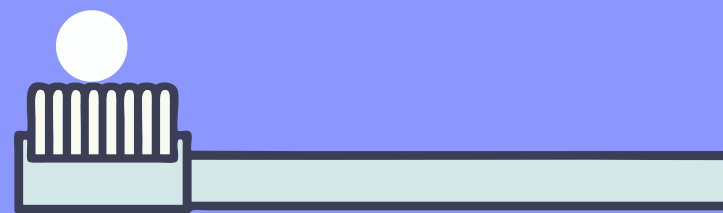
Pode-se utilizar a própria escova de dente, um higienizador de língua ou até mesmo uma gaze umedecida em água ou enxaguatório

# TRÊS PASSOS ESSENCIAIS PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL

1

## A ESCOVAÇÃO DEVE SER FEITA TODOS OS DIAS

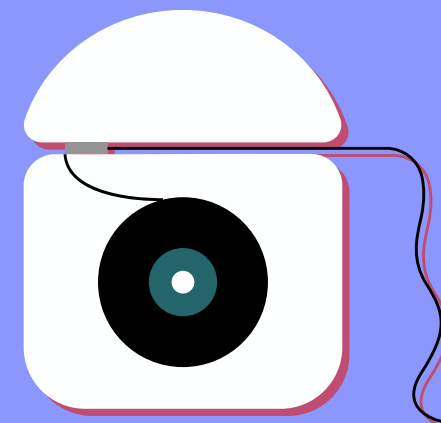
A quantidade de pasta de dente deve ser equivalente a um grão de ervilha e, caso seja desconfortável ao paladar, a escovação pode ser feita apenas com água.



2

## O USO DO FIO DENTAL É PARTE FUNDAMENTAL DA HIGIENE

Deve ser utilizado diariamente, pois faz a limpeza dos locais onde a escova não alcança.

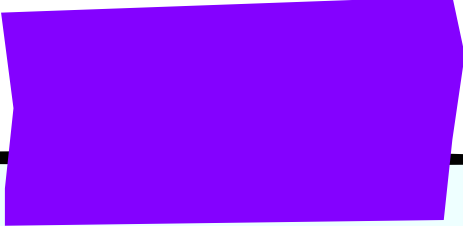


3

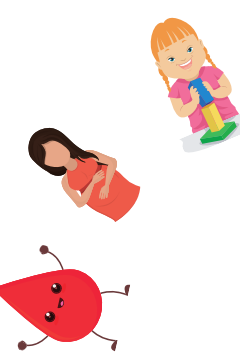
## FAÇA VISITAS REGULARES AO DENTISTA!

Visitas periódicas são importantes para ambientar o paciente ao consultório e à equipe. Dessa forma é possível, ainda, fazer a prevenção de complicações futuras.





**ESTRATÉGIAS DE  
SAÚDE BUCAL PARA  
ATENDIMENTO DE  
PESSOAS COM  
NECESSIDADES  
ESPECIAIS**



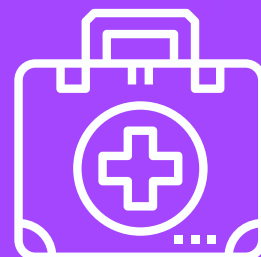




## ESTRATÉGIAS DE SAÚDE BUCAL PARA ATENDIMENTO DE PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

### Cárie dentária

- 1- Orientar sobre a higienização da boca após ingestão de medicamentos que contenham açúcar.
- 2- Instruir o cuidador a optar por alimentos não cariogênicos.
- 3- Encorajá-los para independência na higiene bucal.
- 4- Ensinar métodos de adaptação da escova dental.
- 5- Explicar ao cuidador a importância de manter a rotina da escovação.
- 6- Verificar a necessidade da recomendação de terapias com flúor.



### Trauma

- 1- Informe a importância de ter um kit de primeiros socorros.
- 2- Enfatizar aos cuidadores que traumas requerem atenção imediata de um profissional.
- 3- Recomende aos cuidadores que procurem os fragmentos de dente e os armazenem em água ou soro fisiológico em tempo inferior a 30 min. Caso em tempo superior, armazenar no leite.
- 4- Ir ao dentista mais próximo para condutas adequadas na ocorrência de traumas.



# Doença periodontal

- 1- Conscientizar o paciente e o cuidador sobre a importância da correta higiene bucal.
- 2- O cuidador deve inspecionar a cavidade bucal após cada refeição, para verificar a presença de bolo alimentar, podendo enxaguar com água ou varrer a boca com o dedo envolto por gaze.
- 3- Quando necessário, receitar o uso diário de agente antimicrobiano, como clorexidina, e orientar sobre a aplicação com gaze/fralda, devido à dificuldade em cuspir.



# Erupção dentária atrasada

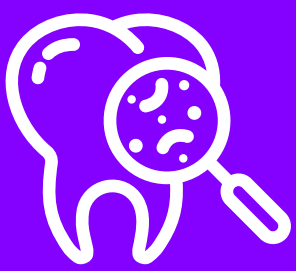
Realizar o primeiro exame dental ao completar um ano de idade e orientar visitas regulares ao cirurgião-dentista para auxiliar a identificar padrões de erupção.





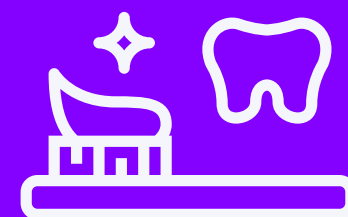
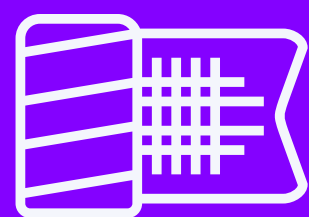
# Malformação oral

Identificar malformações orais e explicar ao cuidador a melhor maneira de higienizar o local e os possíveis tratamentos futuros.




# Maloclusão

Quando o paciente realizar tratamento ortodôntico, salientar que a adequada higiene bucal é fundamental para se obter sucesso no tratamento.



# Hábitos parafuncionais


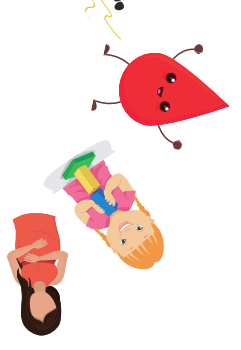
Na ocorrência de relato de bruxismo (do sono ou em vigília) e/ou mordiscar de lábio e bochechas, alertar o cuidador para monitorar essa atividade e procurar ajuda de um especialista em DTM e Dor Orofacial.

The background features a colorful illustration of several children. At the top, a boy with blonde hair and a green shirt is visible. Below him, a girl with dark hair and a blue floral dress is shown. To the left, a girl with freckles and a red headband is depicted. At the bottom, a girl with dark hair and a red headband is shown. A vertical purple line runs through the center of the page, passing through the text boxes.

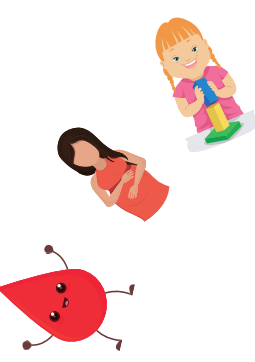
Se você souber  
de abuso ou  
negligência

Ligue para  
agência de  
serviços de  
proteção à  
criança

Ou para a Linha  
Direta Nacional de  
Abuso Infantil da  
Childhelp® em (800)  
422-4453



**ORIENTAÇÃO DE  
HIGIENE BUCAL  
PARA CUIDADORES DE  
PESSOAS COM  
DEFICIÊNCIA  
INTELLECTUAL**



# ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL

PARA CUIDADORES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

## 1.DIGA

cada etapa antes de fazer, explique como você o ajudará

## 3.FAÇA

da mesma maneira que você explicou

## 2.MOSTRE

como você fará cada etapa antes de fazer

- **Seja paciente**, dê tempo para a pessoa aprender a confiar em você quando toca dentro e ao redor de sua boca;

- **Elogie** sempre que ele se comportar ou fizer algo certo, para reforçar o bom comportamento;

- **Tenha uma rotina** de cuidado bucal: use a mesma técnica, o mesmo horário e local todos os dias. A aceitação ao cuidado bucal depende de estar habituado;

- **Seja criativo**. Deixe que a pessoa segure um brinquedo favorito, item especial, ou ouça uma música que a agrade. Isso pode aumentar a confiança e o conforto;

- Escolha um local com **boa iluminação** para que seja possível visualizar a correta escovação da pessoa que você está ajudando;

- Escolha um local **confortável e seguro** para realização da escovação;

- **Posicione-se** atrás da pessoa e use o braço para estabilizar, gentilmente, a cabeça da mesma contra seu corpo.

# ESCOVAÇÃO

Use uma escova com cerdas **macias** e a quantidade de creme dental **com flúor** do tamanho de uma **ervilha**.

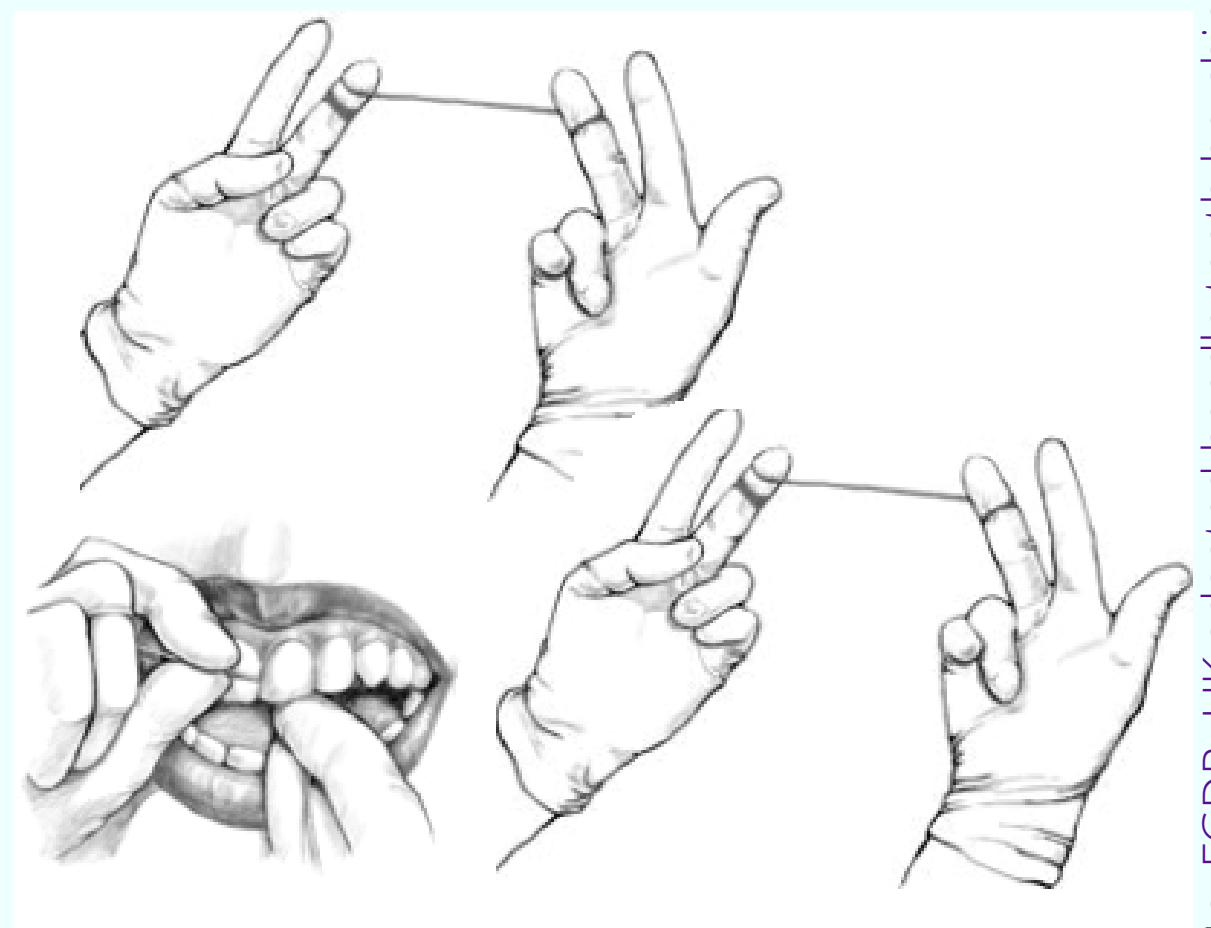
Incline levemente a escova em direção à gengiva e escove suavemente em movimentos de varrer. Na oclusal do dente (parte que tritura) fazer o movimento de vai e vem.

Se houver dificuldade na hora de cuspir, com dedo envolto em uma gaze, limpe o excesso de pasta e depois ofereça um copo de água.

## FIO DENTAL

Enrole um pedaço ao redor do dedo médio de cada mão, segurando-o entre o polegar e os dedos indicadores.

Curve o fio dental ao redor de cada dente, **abraçando-o**, e coloque o fio sob a gengiva em movimentos de vai e vem.



Fonte: FGDP- UK adapted handle tooth brushing

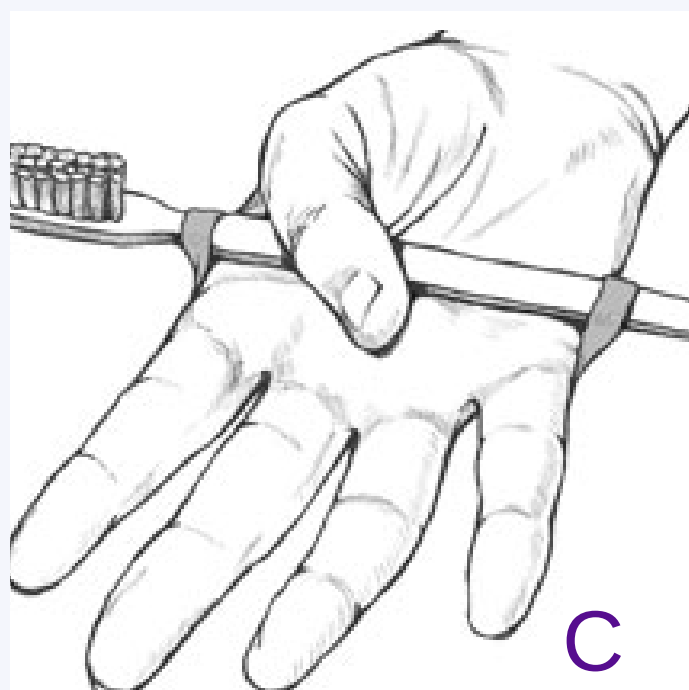
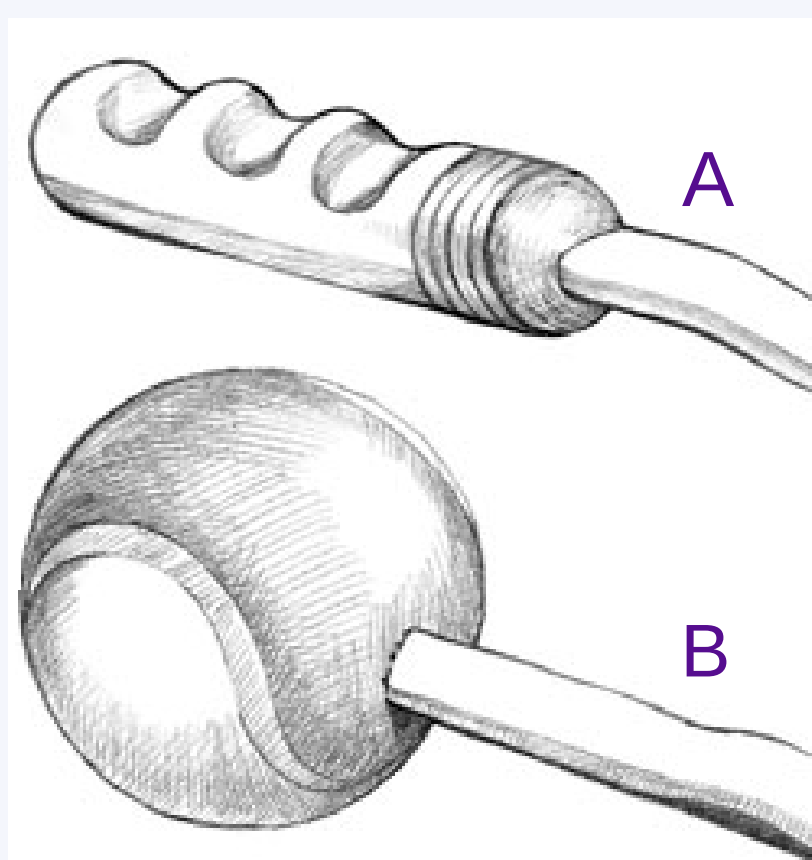
**Não esqueça** de fazer de um lado e depois do outro! A cada dente, ajuste o fio em seus dedos para garantir que o fio esteja limpo para o próximo dente.

Existem ferramentas que podem ajudar a usar o fio dental, como **passadores de fio** em forma de agulha ou passadores que já vêm com o fio.

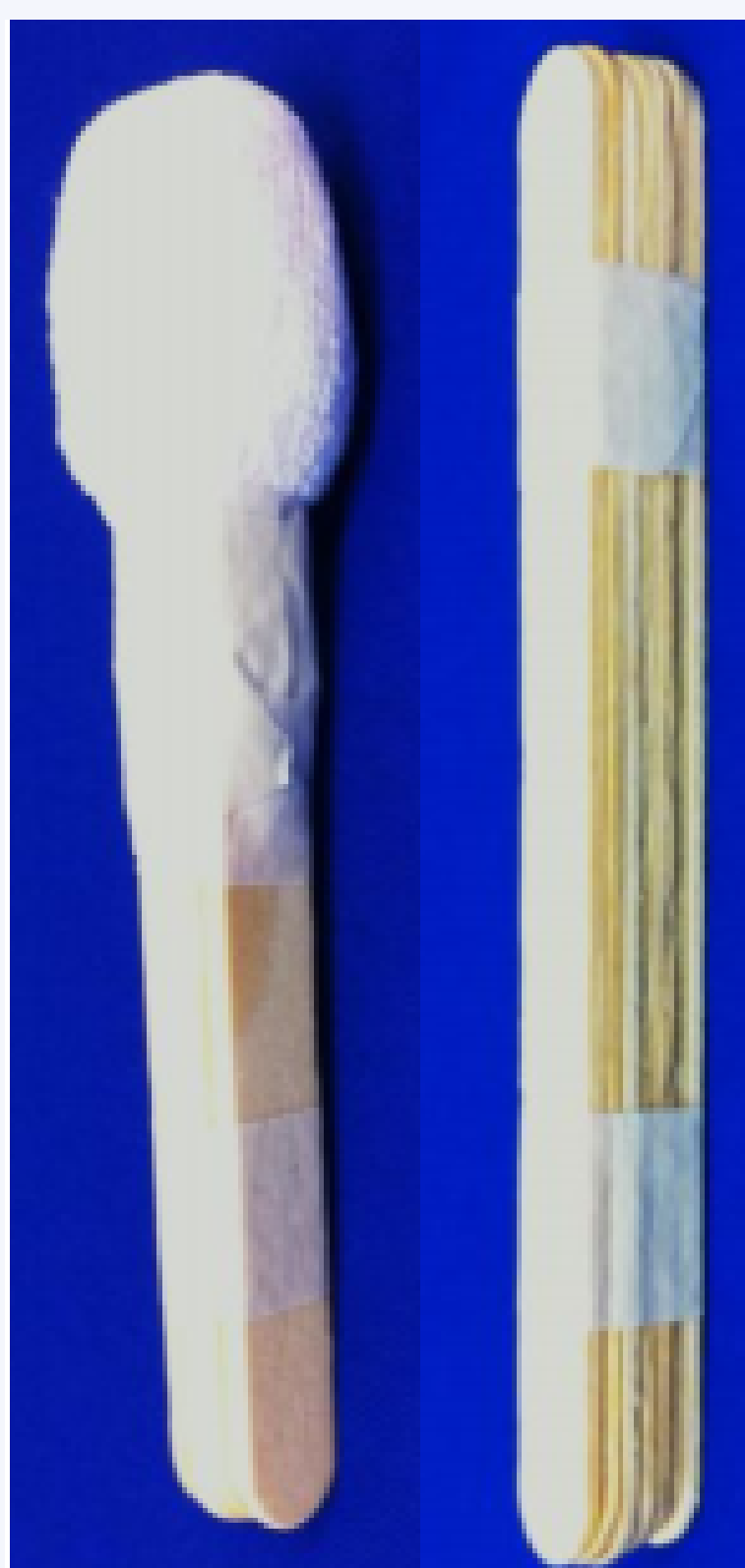


# Modificações que podem facilitar a empunhadura das escovas de dentes

- A) Usando manoplas de borracha de bicicletas
- B) Fazendo um orifício em bola de tênis
- C) Prendendo na mão com elástico
- D) Prendendo na mão com velcro


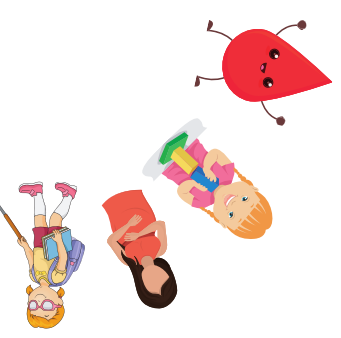


Fonte: FGDP- UK adapted handle tooth brushing



**Para manter abertura bucal durante a escovação, você pode usar um abridor de boca feito em casa, empilhando 5 espátulas de madeira envoltas por gaze e fita adesiva**

Fonte: Hartwing AD et al. 2015



**CUIDADOS  
NECESSÁRIOS NA  
CONSULTA  
ODONTOLÓGICA DE  
PACIENTES COM  
DESORDENS  
NEUROMUSCULARES**



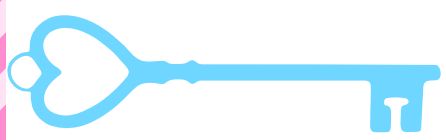
# Cuidados necessários na consulta odontológica de pacientes com desordens neuromusculares

- \* Certifique-se de qual é o comprometimento intelectual do seu paciente;
- \* Utilize uma linguagem acessível, possibilitando o entendimento sobre os procedimentos que serão executados.



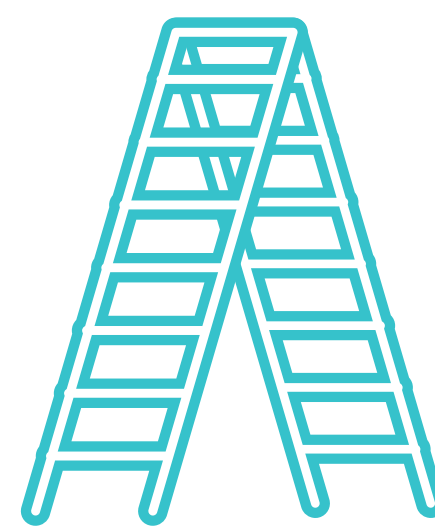
- Use instruções **simples** e **concretas** e **repita-as** frequentemente.
- Procure manter um ambiente com **poucas distrações**, para evitar estímulos que possam dificultar a colaboração do paciente.
- **Elogie** sempre que o paciente for colaborativo.
- **Use a música.** Ela pode ser uma aliada.



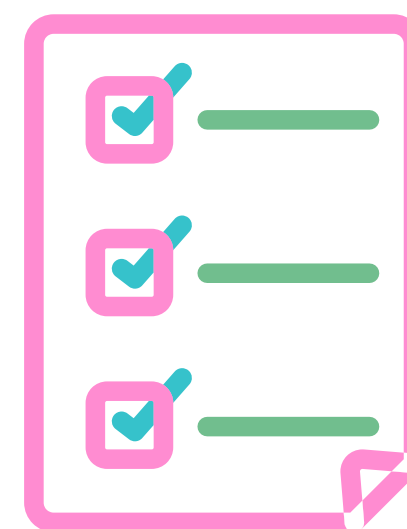


## Ter a confiança do paciente é a chave para o sucesso do atendimento

Planejamento dos atendimentos em passos **simples**. Siga para o degrau mais complexo se obtiver sucesso na etapa anterior.



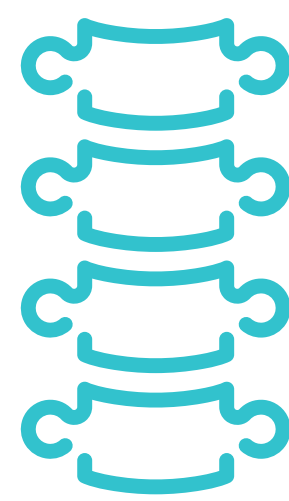
Procure manter uma **rotina** nos atendimentos. Isso trará maior colaboração nas consultas.



Usar técnicas de imobilização só quando **absolutamente necessárias**, não por conveniência. Antes de utilizar consulte guias (como o publicado pela Academia Americana de Odontopediatria), tenha o consentimento do responsável e solicite seu auxílio.

A imobilização não deve causar lesão física ou desconforto indevido.

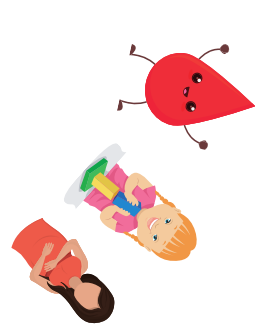
Tenha **cautela** ao manipular pacientes com Síndrome de Down devido à instabilidade da articulação atlantoaxial na coluna cervical, evitando hiperextensão a fim de não traumatizar a medula e/ou nervos periféricos.



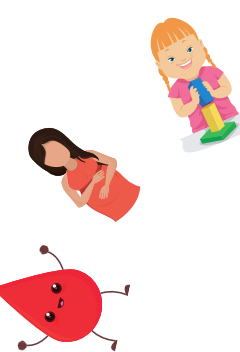
Aconselha-se manter o paciente em **posição inclinada**, evitando deixá-lo completamente deitado, para reduzir a dificuldade de deglutição.

Fale aos pais sobre possível atrasos de erupção de dentes nesses pacientes.





**CUIDADOS NO  
ATENDIMENTO  
ODONTOLÓGICO À  
GESTANTE**





# Cuidados no atendimento odontológico à gestante

Você sabe como proceder?



Anamnese

Cuidados necessários

3º trimestre

2º trimestre

1º trimestre

Profilaxia, restaurações básicas e fluoroterapia

Restaurações, procedimentos cirúrgicos, profiláticos e endodontia

Melhor momento de atendimento

Profilaxia, tratamento de infecções e restaurações

Evitar exposição radiográfica desnecessária

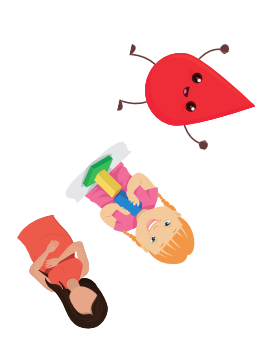
Motivar a higiene oral

Prevenir hipotensão postural durante atendimento odontológico, elevando o quadril direito com almofada

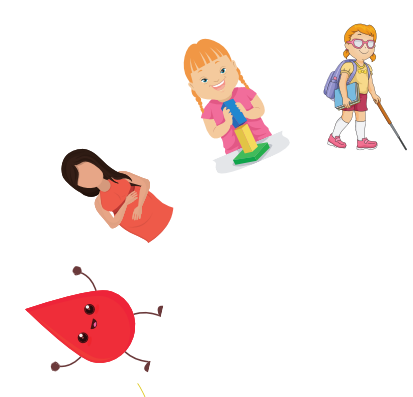
Optar por medicamentos não teratogênicos: paracetamol, amoxicilina e eritromicina

Anestésico indicado: lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 (2 tubetes)

Acionar socorro médico em caso de eclâmpsia ou iminência de parto



# ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO CARDIOPATA



# Atendimento odontológico ao cardiopata

É necessário ter alguns cuidados!



## Anamnese e Sinais Vitais

Em pacientes ansiosos, há a possibilidade de administrar ansiolítico

Atendimentos eletivos aos pacientes com histórico de infarto do miocárdio devem ocorrer após 6 meses do episódio

Não é recomendado a prescrição de AINEs

Em pacientes com arritmia cardíaca, usar mepivacaína 3% ou felipressina

Na anestesia local é recomendado o máximo de 2 tubetes, pois a ação vasoconstritora eleva a Pressão Arterial (P.A.)

Realizar profilaxia antibiótica em:

Pacientes portadores de próteses valvares; com histórico de endocardite prévia; cardiopatias congênitas; valvopatia após transplante

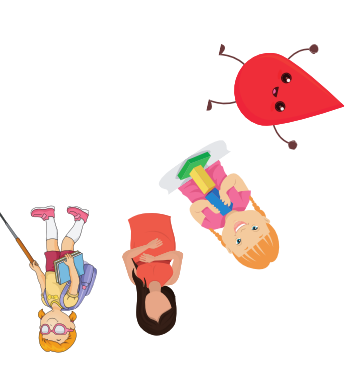
Evitar a anestesia intraligamentar, devido a maior propensão à endocardite bacteriana

### VALORES DE REFERÊNCIA DA PRESSÃO ARTERIAL PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

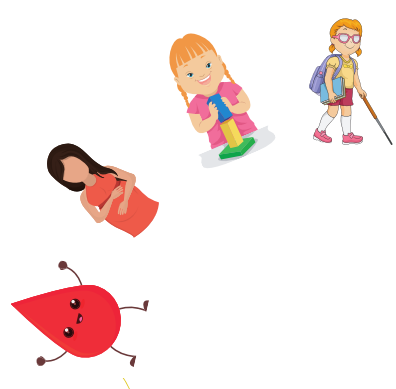
1. **Atendimentos eletivos podem ser realizados em pacientes com P.A. até 139mmHg/89mmHg**

2. **Encaminhar ao médico se a P.A. estiver entre 140mmHg/90mmHg - 159mmHg/99mmHg**

3. **Socorro médico deve ser acionado em pacientes com P.A. acima de 160mmHg/100mmHg**



**CUIDADOS  
NECESSÁRIOS EM  
PACIENTES QUE  
UTILIZAM  
BIFOSFONATOS**

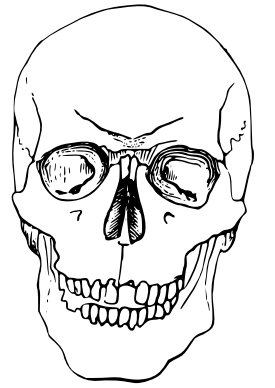
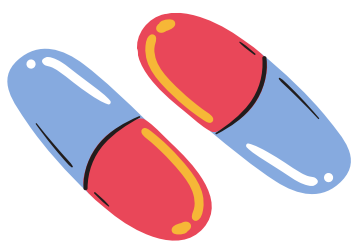




# CUIDADOS NECESSÁRIOS EM PACIENTES QUE UTILIZAM BIFOSFONATOS

## Medicamentos à base de bifosfanatos (BFs)

Utilizados no tratamento de osteoporose, doença óssea de Paget, e alguns tipos de câncer. Esses medicamentos inibem a reabsorção óssea.



Extração dentária,  
Traumas,  
Cirurgias de  
manipulação óssea,  
Infecções

**OSTEONECROSE DOS  
OSSOS MAXILARES (OIB)**



Osso exposto não cicatrizado na maxila ou mandíbula, persistindo por mais de 8 semanas em pacientes que tomaram BFs, mas que não receberam radioterapia localizada.

Quais os cuidados que devemos ter com pacientes que fazem uso de BFs?

## Realizar uma anamnese adequada:

- Buscar histórico do paciente, ou seja, se o paciente já fez uso de BFs há alguns anos.
- Caso o paciente utilizou ou utiliza BFs, o cirurgião dentista deve buscar saber dosagem, o tipo de tratamento (via oral ou endovenosa), a frequência e a duração do tratamento.

# Estágios da Osteonecrose Induzida por Bifosfonatos (OIB)

ESTÁGIO	DESCRIÇÃO	TRATAMENTO
De Risco	Pacientes em tratamento com BFs, sem exposição óssea aparente.	Sem tratamento indicado, apenas orientações ao paciente.
Estágio 0	Ausência de exposições ósseas de alterações clínicas, mas com alterações radiográficas.	Manutenção sistêmica, que incluem medicação para dor e antibioticoterapia.
Estágio 1	Exposição óssea assintomática sem evidência de inflamação ou infecção.	Bochechos com agentes antibacterianos; acompanhamento clínico trimestral; aconselhamento do paciente e revisão das indicações da continuidade da terapia com bifosfonatos.
Estágio 2	Exposição de tecido necrótico associado à dor, eritema, inflamação e infecção com ou sem drenagem de secreção purulenta.	Tratamento sintomático com antibiótico por via oral; bochechos com agentes antibacterianos; controle da dor, debridamento superficial para alívio da irritação da mucosa.
Estágio 3	Exposição de osso necrótico em pacientes com dor, inflamação, infecção e com um ou mais sintomas: exposição óssea além de processo alveolar com fratura patológica, fístula, extraoral, comunicação oral ou buconasal, osteólise extendendo para base da mandíbula ou assoalho do seio maxilar.	Bochechos com agentes antibacterianos; terapia antibiótica e controle da dor; debridamento e ou ressecção cirúrgica para alívio prolongado da dor e infecção.



**Medicamentos  
à base de  
bifosfonatos  
(BFs)**



**Extração dentária  
Traumas  
Cirurgias de  
manipulação óssea  
Infecções**



**OSTEONECROSE  
DOS OSSOS  
MAXILARES (OIB)**



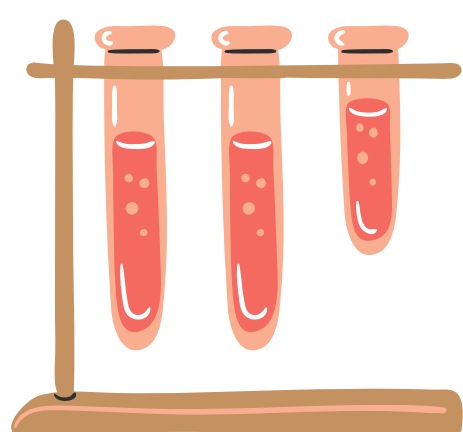
Paciente que utilizam BFs por via oral possuem menos risco de desenvolvimento de OIB do que pacientes que utilizam por via endovenosa (EV).

## EXAMES

- Radiografias Panorâmicas
- Tomografias computadorizadas
- Densitometria óssea



- Dosagem do marcador específico da reabsorção óssea, o Telopectídeo-C Terminal ou colágeno tipo I (CTX).



**Valores normais de CTX:** de 300-600 pg/mL

**Valores de CTX menores do que 100 pg/mL:**  
alto risco de OIB

**Valores entre 100 e 150 pg/mL:** risco moderado

**Valores acima de 150 pg/ml:** baixo risco

**O uso dos BFs diminui as taxas de CTX após  
3 meses de uso.**

# PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

## Procedimentos muito invasivos

- Realizar antes do tratamento com BF's.

## Pacientes com uso de bifosfonato via Endovenosa

- Devem evitar realizar instalação de implantes e qualquer procedimento cirúrgico;
- Possuem risco de Fibrilação Atrial, portanto devem ser submetidos à avaliação de um cardiologista antes de qualquer cirurgia.

## Pacientes com uso de bifosfonato via Oral

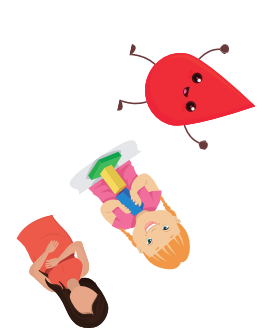
- Não possuem contraindicações para instalação de implantes.

**Caso haja necessidade de intervenção cirúrgica suspender o uso por, no mínimo, 3 meses ou até que os níveis de CTX estejam superiores a 150pg/mL.**

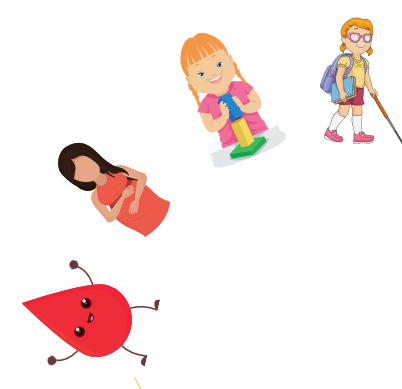
## Princípios para minimizar os riscos de ONM em procedimentos cirúrgicos

Antibioticoterapia (amoxicilina)

- Pré operatório (1g/1h antes)
- Pós operatório (1 semana)
- Realizar extrações atraumáticas
- Alveoloplastia com fechamento primário da ferida
- Remoção das suturas 14 dias depois
- Aplicação tópica de antisséptico 2x ao dia até retirada da sutura



# PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO DIABÉTICO





# Protocolo de atendimento odontológico ao diabético



O que fazer nesta situação?

Pacientes com glicemia acima de 200mg/dL devem ser atendidos apenas em urgência

Anamnese minuciosa com exame glicêmico

Atenção: atendimentos eletivos devem acontecer somente em casos de glicemia entre 70mg/dL e 200mg/dL, em jejum

Instruir uso correto da medicação e evitar períodos longos de jejum

Instruir correta higiene oral, devido a maior propensão de DP e xerostomia

Administrar ansiolíticos, se necessário, pois evita o aumento de adrenalina

Preferir atendimento, no mínimo, 2 horas após a administração de hipoglicemiante


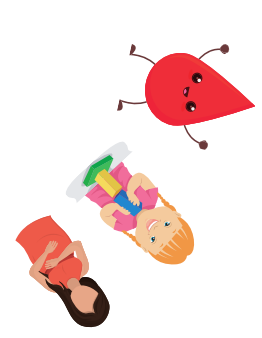
Realizar profilaxia antibiótica em pacientes descompensados

Evitar o uso de vasoconstritor adrenérgico

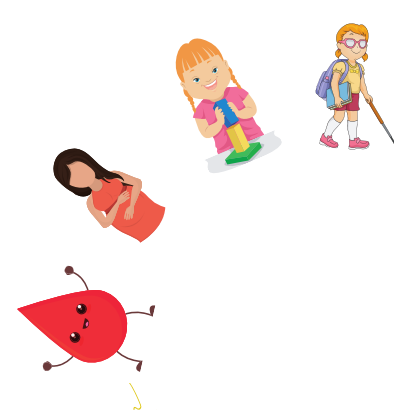


Acionar socorro médico em casos de crise de hiperglicemia

Em casos de hipoglicemia, oferecer carboidrato ao paciente (Ex: suco, refrigerante)

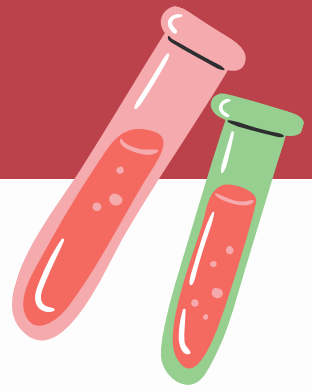


# **CUIDADOS BÁSICOS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE HEMOFÍLICO**





# CUIDADOS BÁSICOS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE HEMOFÍLICO



## 1 Anamnese e histórico do paciente

- Identificar o tipo de hemofilia e grau de severidade;
- Investigar o histórico de saúde e medicação utilizada no controle da dor.

## 2 Avaliação odontológica do paciente

- Identificar hemorragias, dificuldade de cicatrização e problemas de coagulação;
- Solicitar exames laboratoriais (tempo de sangramento, protrombina, tromboplastina parcial, contagem de plaquetas e testes específicos de fatores).

Estar sempre em contato com o hematologista responsável pelo paciente.

## 3 CUIDADOS DURANTE OS PROCEDIMENTOS

### ANESTESIA

- Aplicar o anestésico de forma lenta;
- Nos casos de anestesia por bloqueio do nervo alveolar inferior e lingual, é necessária a cobertura com fator de coagulação;
- Quando feito em terminais infiltrativos, não se faz necessário o uso de reposição de fator;
- Anestésias tronculares e bloqueios podem gerar hematomas.



## NO ATENDIMENTO DE PACIENTES HEMOFÍLICOS

### LEMBRE-SE

Medicamento para controle da dor

**ASPIRINA**

**PARACETAMOL**

#### TRATAMENTO ENDODÔNTICO

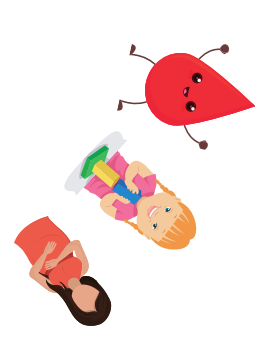
- Não está contraindicado, entretanto evitar sobre-instrumentação e sobre-obturação.
- Utilizar hipoclorito de sódio como solução irrigadora e pasta de hidróxido de cálcio.

#### TRATAMENTO INVASIVO OU CIRÚRGICO

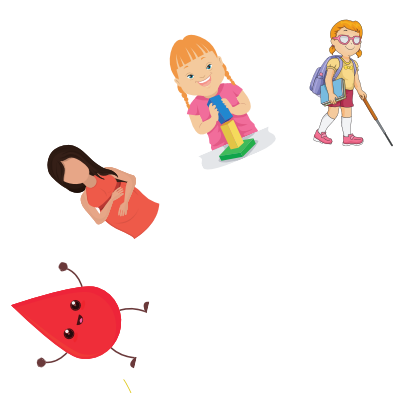
- Exames detalhados.
- Contato com o hematologista.
- Terapia prévia (agentes antifibrinolíticos e reposição do fator deficiente).
- Hemostasia local (sutura e compressão).
- Uso de auxiliares de coagulação: trombina, esponja de fibrina e anestésicos locais com vasoconstritor.

#### MEDIDAS DE PRECAUÇÃO:

- Remoção de fragmentos ósseos.
- Reposição de tábuas alveolares linguais e vestibulares após exodontias.
- Manejo cuidadoso de tecidos moles.



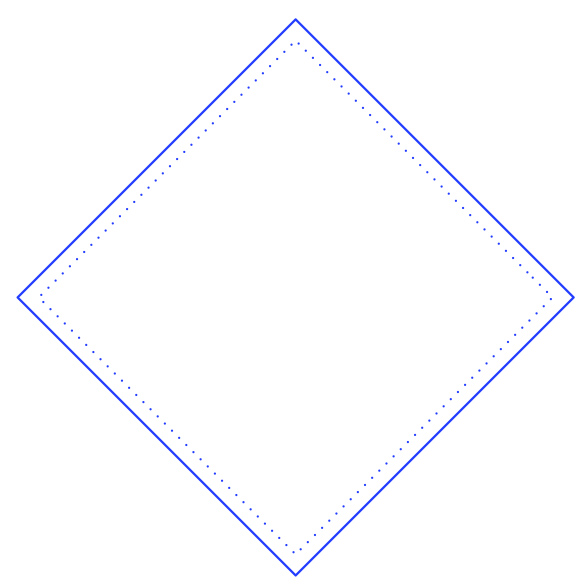
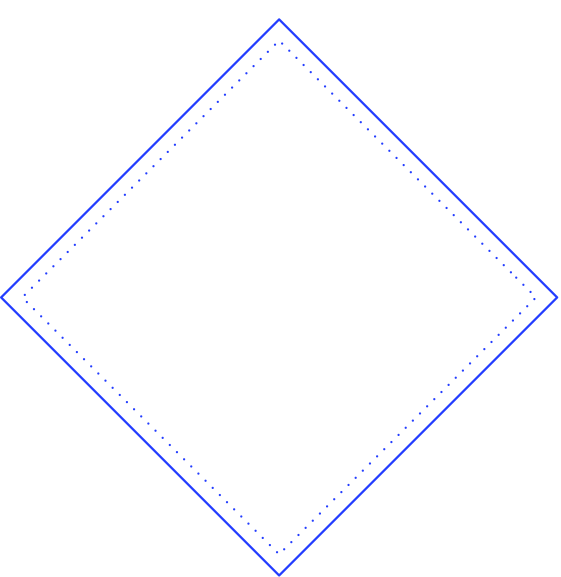
**CARACTERÍSTICAS  
CLÍNICAS DO PACIENTE  
COM SÍNDROME DE  
DOWN QUE  
INFLUENCIAM NO  
ATENDIMENTO  
ODONTOLÓGICO**



# Características clínicas do Paciente com Síndrome de Down que influenciam no atendimento odontológico

## Fatores sistêmicos que influenciam o tratamento odontológico:

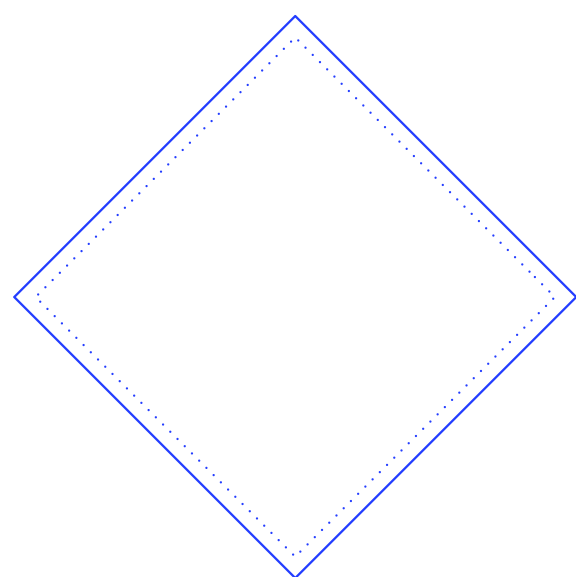
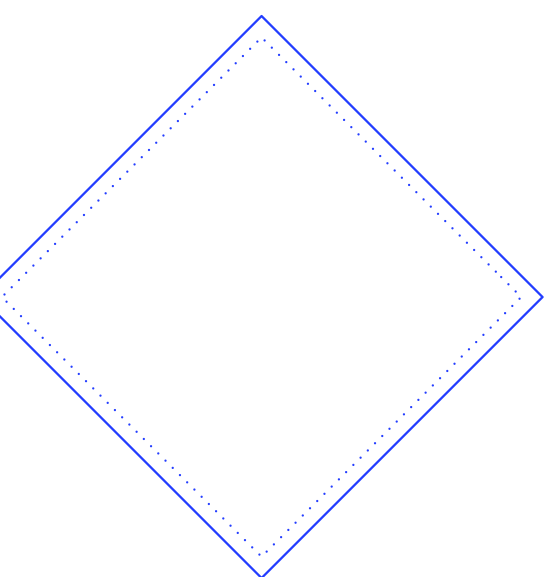
- **Cardiopatias** - Em alguns casos pode ser necessário realizar profilaxia antibiótica;
- **Comprometimento do sistema imunológico** - Faz com que esses indivíduos sejam mais afetados por doenças bucais, tais como: candidíase, doença periodontal, GUN e aftas.
- **Hipotonia muscular** - Pode levar a um desequilíbrio de força nos dentes e contribuir para uma mordida aberta, ocasionando problemas na mastigação, deglutição e fala.
- **Instabilidade atlantoaxial** - Cuidado no posicionamento na cadeira odontológica.
- **Convulsões** - Perguntar na anamnese sobre a ocorrência de convulsões e frequência do episódio. Pacientes com crises convulsivas controladas podem receber atendimento odontológico normalmente.







- **Perdas auditivas** - É possível que o som de alguns instrumentos odontológicos cause desconforto auditivo e haja necessidade de desligar aparelho auditivo. Utilizar muito feedback visual.
- **Perdas visuais** - Determine o nível de assistência que o seu paciente precisará para se deslocar no consultório. Use os outros sentidos do paciente para estabelecer vínculos.
- **Leucemia transitória** - Maior probabilidade em crianças com Síndrome de Down. A trissomia do cromossomo 21 contribui para a transformação maligna de células hematopoiéticas.





**Dentes conóides:**  
Dentes com forma de cone

**Má oclusão**

**Irrompimento atrasado dos dentes**

**Agenesia congênita:**  
Ausência de um ou mais dentes na arcada dentária

**Palato estreito e profundo, o que gera macroglossia que nem sempre é verdadeira**

**Disfunção motora oral com redução do tônus muscular da boca e da face**

**Características bucodentárias**

**Sialorreia:**  
Produção excessiva de saliva

**Apinhamento dentário**

**Lábios com fissuras: Devido à respiração bucal e hipotonia labial**

**Queilite angular relacionada a respiração bucal e à sialorreia**

**Hipoplasias dentárias:**  
Formação incompleta ou defeituosa da matriz orgânica do esmalte

**Traumas e injúrias**

## Condições odontológicas:

**Pessoas com Síndrome de Down não possuem doenças bucais únicas, contudo algumas tendem a ser frequentes e graves.**

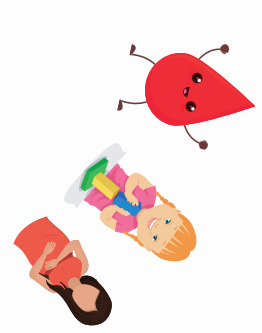
- **Doença Periodontal:** Incentive a independência na higiene bucal diária. Peça aos pacientes que lhe mostrem como escovam. Envolve os pacientes e seus cuidadores, pois muitos deles precisam de auxílio em casa, em demonstrações práticas de escovação e uso do fio dental. Simule com o cuidador o melhor posicionamento do paciente para auxiliar na escovação e que possa reproduzir em casa.
- **Doença Cárie:** Alguns adultos com síndrome de Down têm um risco aumentado de aparecimento de lesões de cárie devido a xerostomia e escolhas alimentares cariogênicas. Além disso, a hipotonia contribui para problemas de mastigação e ação de limpeza natural ineficiente, permitindo que os alimentos permaneçam nos dentes após a alimentação.

- Pessoas com Síndrome de Down costumam ter um forte reflexo de vômito devido à interposição lingual.
- Recomende alimentos e bebidas não cariogênicos. Aconselhe os cuidadores a evitar o uso de doces como incentivo ou recompensa.
- Envolver os pacientes e seus cuidadores com demonstrações práticas de escovação e uso do fio dental.

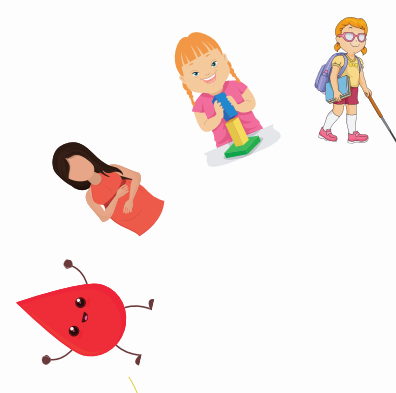


## **Idosos com síndrome de Down (idades acima de 35 anos):**

- Doença de Alzheimer;
- Dificuldade motora: interfere na qualidade da higienização bucal;
- Aumento dos índices de cárie e doença periodontal;
- Halitose;
- Infecções bucais.



**INSTRUÇÃO DE  
HIGIENE BUCAL PARA  
PESSOAS COM  
TRANSTORNO  
ESPECTRO AUTISTA  
(TEA)**



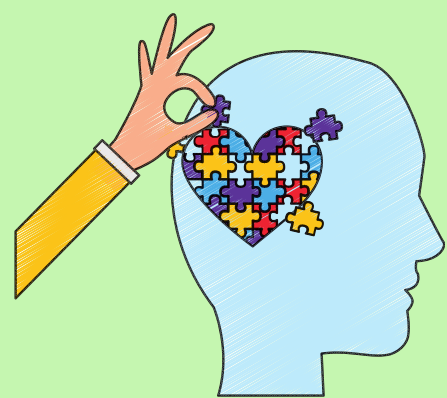




# INSTRUÇÃO DE HIGIENE BUCAL PARA

## PESSOAS COM

### TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA (TEA)



**\*Autismo não é uma doença e, sim, um transtorno neurológico.**

#### **ESCOVA DE DENTE IDEAL:**



- Cerdas macias ou extra macias e cabeça pequena.
- Caso necessário, adaptar para que fique confortável para o paciente.
- Quando quem realiza a escovação não é a própria pessoa, utilizar escovas de cabos longos para facilitar.

#### **CREME DENTAL IDEAL:**



- Deve conter no mínimo 1000 ppm de flúor e utilizá-la desde o nascimento do primeiro dente.
- Deve apresentar sabor neutro para não estimular a deglutição.
- Quantidade:
  - Meio grão de arroz até os 3 anos;
  - Um grão de arroz dos 3 aos 7 anos;
  - A partir dos 7 anos, o equivalente a um grão de ervilha.



# ESTRATÉGIAS PARA HIGIENE BUCAL



Quando o paciente tem dificuldade na  
cooperação em abrir a boca:

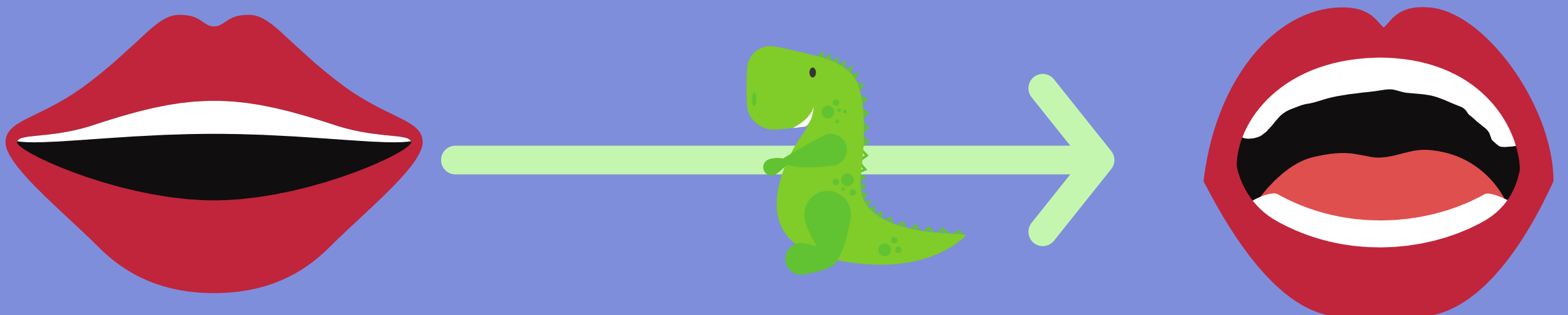
➤ - Dividir a boca em 4 quadrantes, realizando uma contagem regressiva para diminuir a ansiedade;

➤ - Após cada quadrante fazer um reforço positivo, incentivando e auxiliando na redução do desconforto;

➤ - Uso de fantoches e brinquedos da criança, para demonstrar o ato de manter a boca aberta no momento da escovação pode auxiliar;

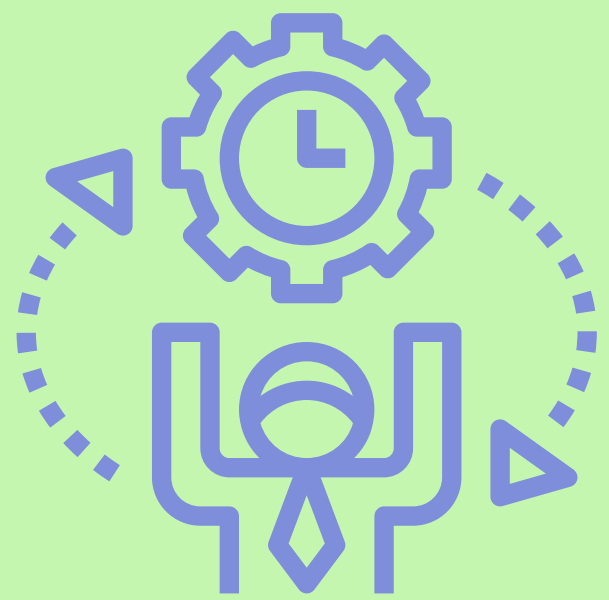
- Vídeo Dino na dentista:

<https://youtu.be/mxeOEm-GlgY>, também auxilia no entendimento da criança, além de essas técnicas viabilizarem uma futura ida ao dentista.





## COMO INICIAR A HIGIENE BUCAL EM PESSOAS COM TEA:



- Iniciar o processo de higiene bucal desde cedo auxilia na dessensibilização, tornando-o mais rotineiro e menos desconfortável;
- Porém nunca é tarde para iniciar o processo;
- É importante que a ida ao dentista seja semestral;
- Realizar a escovação por, no mínimo, 3 vezes ao dia.

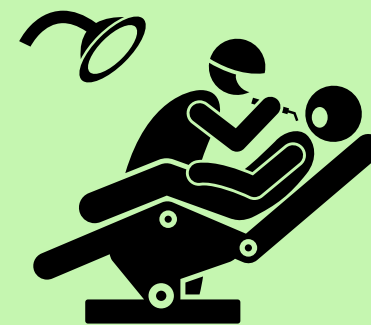
- É importante manter uma dieta adequada, sem a ingestão de açúcar em excesso;
- Devido ao uso de medicamentos, estes podem gerar a sensação de boca seca;
- Enxaguar a boca após ingestão de medicamentos que contenham açúcar.



# CUIDADOS NO ATENDIMENTO



## ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM TEA



**Pacientes com TEA apresentam maior propensão a desenvolver doenças bucais em decorrência de fatores como:**



- Uso de medicamentos xerostômicos
- Dificuldades motoras
- Falta de coordenação
- Higiene bucal ineficiente
- Consumo excessivo e frequência de ingestão de alimentos cariogênicos

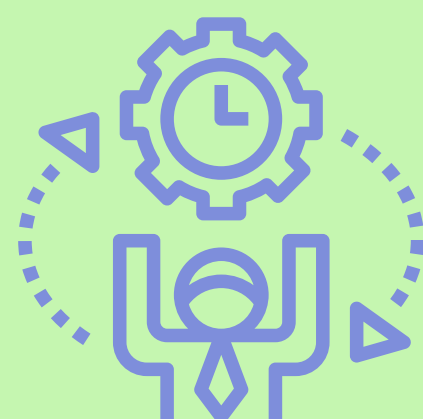
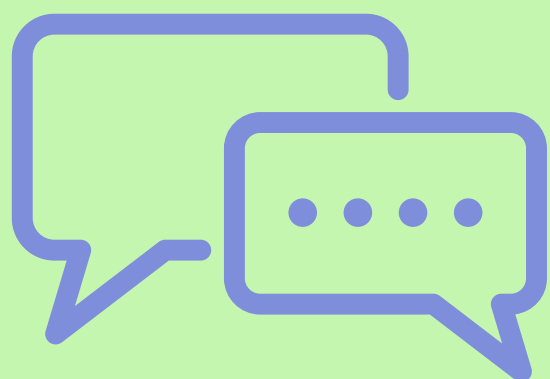
## PROTOCOLO DE ATENDIMENTO



- Para o atendimento em âmbito hospitalar, é importante uma relação médico-dentista para avaliar, de forma criteriosa, o histórico do paciente.
- Buscar informações a respeito do histórico desse paciente em relação a procedimentos odontológicos anteriores e seu comportamento.



# ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES COM TEA



1

Procurar obter comunicação e socialização

4

Sessões curtas

2

Buscar aproximação lenta e gradativa

5

Controlar o tom de voz

3

Realizar reforço positivo

6

Ser breve e claro

8

Pacientes com TEA costumam adorar rotinas, portanto busque padronizar procedimentos, horários e local

7

Dizer-  
mostrar-  
fazer-



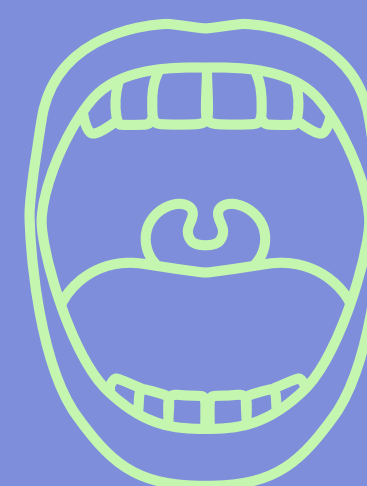
Pode ser necessária a contenção física com auxílio dos próprios pais para minimizar o risco do paciente se machucar durante o atendimento.



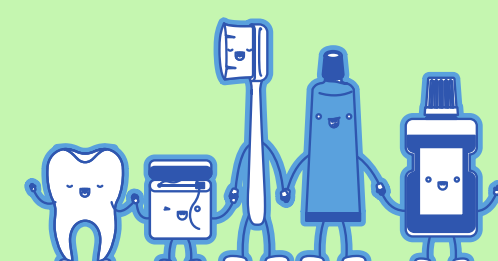
Em muitos casos, o paciente apresenta dificuldade em colaborar com o procedimento, necessitando de sedação ou anestesia geral em ambiente hospitalar.



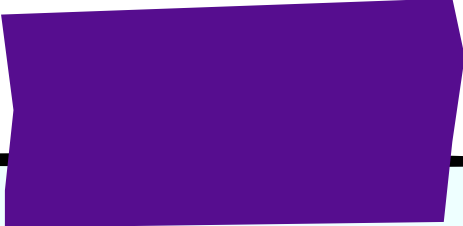
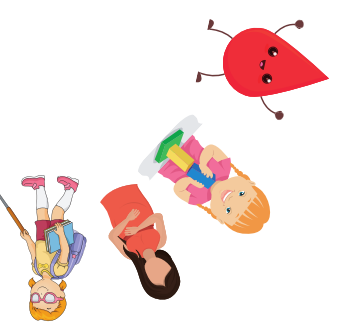
Necessário o uso de abridores de boca em procedimento operatórios.



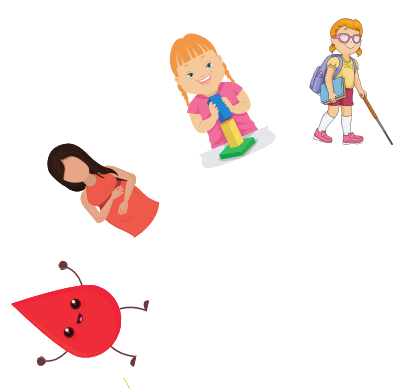
**ENFATIZAR À FAMÍLIA, OU AO RESPONSÁVEL, SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO COM INSTRUÇÕES SOBRE A HIGIENE BUCAL.**







# **SAÚDE BUCAL EM PESSOAS COM FISSURAS LABIOPALATINAS**



# SAÚDE BUCAL EM PESSOAS COM FISSURAS LABIOPALATINAS

**FAÇA A HIGIENIZAÇÃO BUCONASAL COM COTONETES EMBEBIDOS EM ÁGUA MORNA ANTES E APÓS A MAMADA**

- Para remover as secreções presentes na cavidade bucal antes e após a mamada.

**DURANTE A AMAMENTAÇÃO A CRIANÇA DEVE ESTAR NO COLO E EM POSIÇÃO ERETA**

- A posição correta minimiza problemas recorrentes como excessiva deglutição de ar, regurgitamento do leite, engasgos e vômitos.

**AMAMENTAÇÃO LENTA E PAUSADA**

- Esse processo pode durar de 30 a 45 minutos. Respeite o tempo da criança.

**ESTIMULE O LADO DA FISSURA**

- Assim, a musculatura afetada é favorecida e há melhora no prognóstico das cirurgias primárias.

**APÓS A MAMADA POSICIONE A CRIANÇA EM DECÚBITO LATERAL OU VENTRAL**

- Para evitar o risco de asfixia e exercitar a musculatura do pescoço e abdomen, ajudando, também, a eliminação de gases e a evacuação.

**O BICO DA MAMADEIRA DEVE SER ORTODÔNTICO E DE SILICONE**

- Deve possuir de um a três furos na parte superior para evitar o colapso do mesmo durante a sucção.

**OFEREÇA ÁGUA APÓS A MAMADA**

- Isso ajuda na limpeza da cavidade oral e reduz a prevalência de cáries.

**Lembre-se: O ALEITAMENTO MATERNO É O IDEAL**

## **Como deve ser feita a introdução dos alimentos semi-sólidos e sólidos?**

### **QUARTO MÊS**

Papa de frutas e sopa com uso da colher de sobremesa (inox) para estimular a maturação sensoriomotora oral.

### **QUINTO MÊS**

Aumentar gradualmente a consistência dos alimentos.

### **SEXTO MÊS**

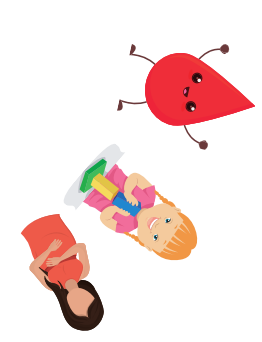
Copo plástico com tampa (bico duro com três furos) e alça.

### **SÉTIMO MÊS**

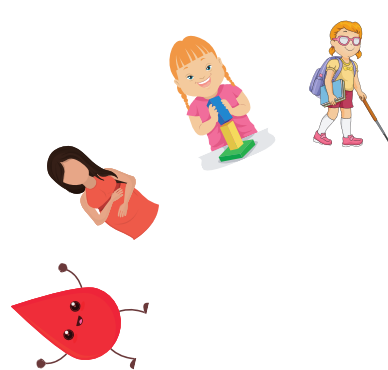
Alimentos semi-sólidos.

### **1 ANO**

Introdução de alimentos sólidos e estimulação da coordenação motora para ingerir em um copo convencional, se houver dentição.



**CUIDADOS  
ODONTOLÓGICOS  
EM PACIENTES COM  
FISSURA  
LABIOPALATINA**





# CUIDADOS ODONTOLÓGICOS EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA

## AUSÊNCIA DE DENTES OU PRESENÇA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS

Na dentição permanente há maior prevalência de agenesia na área da fenda e na dentição decídua ocorre o inverso.

## HIPODONTIA OU HIPOPLASIA DENTÁRIA

As menos frequentes são a microdontia e os dentes geminados (porém, ainda são 7% mais frequentes do que na população em geral).

## CRONOLOGIA DE ERUPÇÃO ATRASADA

Os distúrbios atribuídos à erupção são prurido, salivação abundante, aumento da frequência de sucção e irritabilidade.

## DISCREPÂNCIA ENTRE TAMANHO, FORMATO E POSIÇÃO DOS MAXILARES

## PROGNATISMO MANDIBULAR E MÁ OCLUSÃO

# A ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL É FUNDAMENTAL

Pacientes com *fissuras labiopalatinas* apresentam dificuldade de higienização e encontram-se em grupo de risco ao desenvolvimento de doença cárie. É de extrema importância, por isso, a orientação e acompanhamento do paciente durante todos os períodos de vida.

## RELAÇÃO CIRURGIÃO-DENTISTA E FAMÍLIA

A abordagem do cirurgião-dentista com o paciente e seus familiares irá determinar a forma com que estes aceitarão o tratamento. A atitude dos pais ou responsáveis é essencial para alcançar êxito.

Os problemas encontrados nesses pacientes são de ordem funcional e psicossocial e, por isso, exigem abordagem interdisciplinar (assistência social, cirurgia plástica, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, otorrinolaringologia, pedagogia, psicologia, terapia ocupacional, etc.).

# PROTOCOLO DE INTENÇÕES CIRÚRGICAS

## FISSURAS LABIOPALATINAS

Apartir do terceiro mês de vida

### **QUEILOPLASTIA**

Correção da fissura labial.

Apartir de um ano de vida

### **PALATOPLASTIA**

Reconstrução do palato.

Apartir de quatro anos de vida

### **CIRURGIAS SECUNDÁRIAS**

Alongamento de columela nos paciente com envolvimento bilateral ou laringoplastia.

Demais procedimentos que se fazem necessários em pacientes com fissuras labiopalatinas:


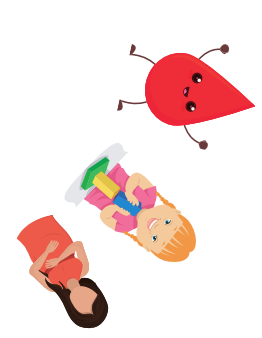
**ORTODONTIA**

**CIRURGIAS ORTOGNÁTICAS**

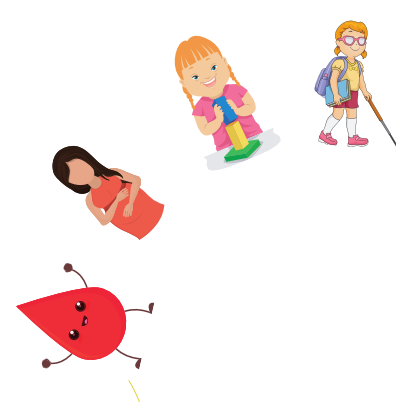
**TRATAMENTOS PROTÉTICOS**

**IMPLANTES**

**ENXERTOS ÓSSEOS**



# **ORIENTAÇÕES DE BIOSSEGURANÇA EM TEMPOS DE PANDEMIA**





# ORIENTAÇÕES DE BIOSSEGURANÇA EM TEMPOS DE PANDEMIA



## Pacientes



- NESTE MOMENTO DE PANDEMIA, É ESSENCIAL QUE VOCÊ SIGA ALGUMAS ORIENTAÇÕES DE BIOSSEGURANÇA QUANDO FREQUENTAR UM AMBIENTE ODONTOLÓGICO.

1º



AO CHEGAR NA CLÍNICA DESINFETE OS SAPATOS EM TAPETES SANITIZANTES.

2º



HIGIENIZE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU ÁLCOOL EM GEL 70%.

3º



CALCE O PROPÉ. EVITE USAR SALTO.

4º

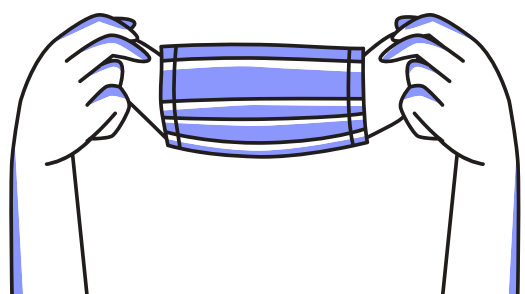


PRENDA OS CABELOS E EVITE USAR BRINCOS, ANÉIS, CORRENTES.

NOS AMBIENTES COMUNS: [SALA DE ESPERA](#)

5º

USE SUA MÁSCARA



DURANTE TODO O TEMPO QUE AGUARDA ATENDIMENTO.

6º



CUBRA A BOCA E O NARIZ AO TOSSIR OU ESPIRRAR.

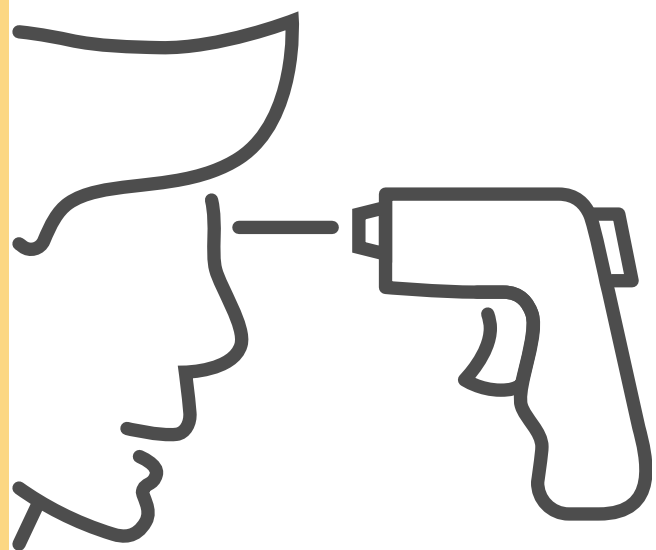
7º



SENTE-SE A 1,5 METRO DE DISTÂNCIA DAS DEMAIS PESSOAS.

**A SUA TEMPERATURA SERÁ AFERIDA NO MOMENTO EM QUE VOCÊ CHEGAR À CLÍNICA.**

- A TEMPERATURA CORPORAL NORMAL É

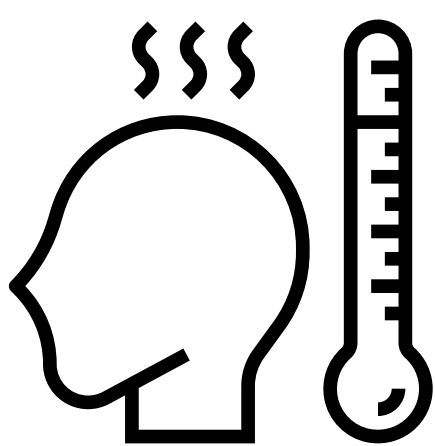


**36,5°C**

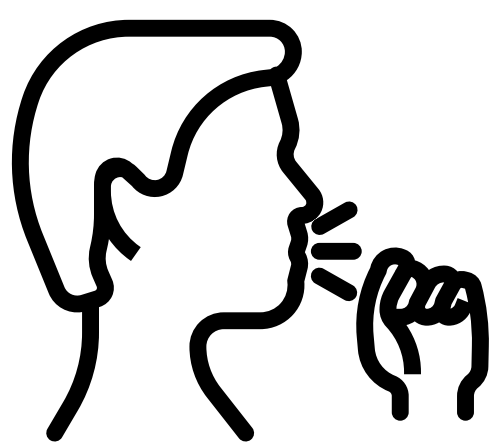
**TEMPERATURA ACIMA DE 37°C DEVE SER AVALIADA!**

**SE VOCÊ TEVE CONTATO COM PESSOAS COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 NOS ÚLTIMOS 14 DIAS, REMARQUE SEU ATENDIMENTO!**

**PESSOAS COM:**



**FEBRE**



**TOSSE**



**FALTA DE AR**

**OU QUALQUER OUTROS SINTOMAS DE COVID-19, TAMBÉM DEVEM REMARCAR A CONSULTA, EXCETO EM CASOS DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA.**

**SE NÃO FOR NECESSÁRIO, EVITE TRAZER ACOMPANHANTES!**



# CLÍNICA ODONTOLÓGICA

**PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS PELOS CIRURGIÕES-DENTISTA PRODUZEM AEROSSÓIS E ESSES PODEM ESTAR CONTAMINADOS COM O VÍRUS E FICAR SUSPENSOS NO AR, POR ISSO É ESSENCIAL QUE:**

**1º-**

**O AMBIENTE SEJA SEMPRE LIMPO E VENTILADO.**

**PARA A LIMPEZA DA SALA CLÍNICA UTILIZE PANO ÚMIDO COM :**

**DETERGENTE**

**OU**

**SANITIZANTE**

**2º-**

**DESINFECÇÃO**

- HIPOCLORITO DE SÓDIO 1%;
- ÁLCOOL 70% LÍQUIDO;
- QUARTENÁRIO DE AMÔNIA.

## **LEMBRE-SE**

O PROFISSIONAL QUE IRÁ REALIZAR A LIMPEZA OU DESINFECÇÃO DO AMBIENTE DEVE ESTAR DEVIDAMENTE PARAMENTADO COM:



**MÁSCARA;  
GORRO;  
AVENTAL  
IMPERMEÁVEL;  
LUVAS E BOTAS DE  
BORRACHA DE  
CANO LONGO.**



# DENTISTA

- EVITE SE POSSÍVEL UTILIZAR SERINGA TRÍPLICE NA SUA FORMA DE SPRAY.
- DÊ PREFERÊNCIA PARA SUGADORES POTENTES OU COM BOMBA À VÁCUO.
- UTILIZE INSTRUMENTOS MANUAIS E CANETAS DE ALTA ROTAÇÃO COM VÁVULA ANTI-REFLUXO.
- DÊ PREFERÊNCIA PARA USO DE ISOLAMENTO ABSOLUTO.

ESSAS MEDIDAS EVITAM A PROPAGAÇÃO DE PARTICULAS DE GOTÍCULAS NO AMBIENTE.

**PARA SEGURANÇA CONTRA POSSÍVEIS CONTAMINAÇÕES É RECOMENDADO A PROTEÇÃO DE ALGUNS OBJETOS COM FILME DE PVC:**

1. **BOTÕES MANUAIS DE ACIONAMENTO**
2. **ALÇAS DE REFLETORES**
3. **ENCOSTO DE CABEÇA**
4. **BRAÇOS DE CADEIRA ODONTOLÓGICAS**
5. **ENCOSTO DE MOCHOS**
6. **CANETAS DE ALTA ROTAÇÃO**
7. **CORPO DA SERINGA TRÍPLICE**
8. **PONTOS DE UNIDADE DE SUCÇÃO**

**O AMBIENTE CLÍNICO TAMBÉM DEVE DISPOR:**

1. **MÁSCARA**
2. **ÁLCOOL EM GEL 70%**
3. **LENÇO DESCARTÁVEL**
4. **PIA COM SABONETE PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**
5. **PAPEL TOALHA**
6. **LIXEIRAS COM ACIONAMENTO POR PEDAL**

TODOSESSES OBJETOS DEVEM ESTAR EM UM LOCAL DE FÁCIL ACESSO E VISUALIZAÇÃO.





# MEMBROS COLABORADORES DA EQUIPE

**TODAS AS PESSOAS QUE FAZEM PARTE DA EQUIPE DESTINADA AO ATENDIMENTO DE PACIENTES E À LIMPEZA DO AMBIENTE CLÍNICO DEVEM USAR EPIS E HIGIENIZAR AS MÃOS COM FREQUÊNCIA, QUALQUER SINTOMAS DE COVID-19 DEVE SER IMEDIATAMENTE INFORMADO.**

## EQUIPE AUXILIAR

**1-HIGIENIZE  
AS MÃOS.**

**2-USE ÓCULOS  
DE PROTEÇÃO E  
FACE SHIELD.**

**3-MÁSCARA  
CIRÚRGICAS.**

**4-LUVAS DE  
PROCEDIMENTOS.**

**5-AVENTAL  
DESCARTÁVEL E  
IMPERMEÁVEL.**

## PROFISSIONAIS NA RECEPÇÃO

**CONSULTAS DEVEM  
SER AGENDADAS  
POR TELEFONE OU  
APLICATIVOS DE  
MENSAGEM.**



**REALIZE UMA AVALIAÇÃO  
DE RISCO  
COM UMA ANAMNESE SOBRE  
Covid-19.**

**1 - Você está com um dos seguintes sintomas:  
febre, tosse, dificuldade respiratória, diarreia, gripe, perda de  
olfato ou paladar?**

**2 - Você teve algum contato com pacientes infectados com  
Covid-19 nos últimos 14 dias?**

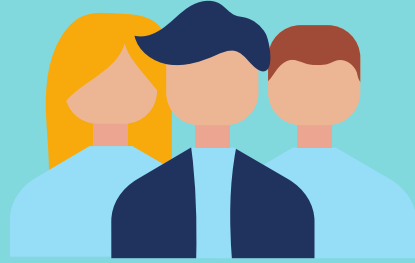
**Resposta afirmativa indica risco e recomenda-se:**

- Reagendamento do paciente, se não há urgência;**
- Orientar para procurar avaliação médica.**

**LEMBRE-SE**

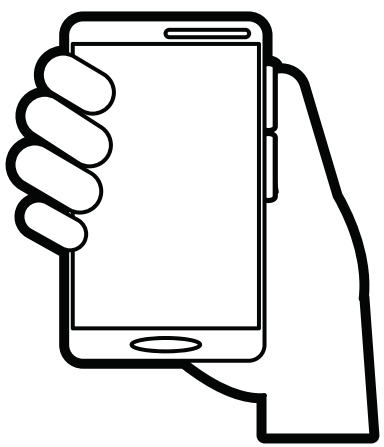
- É NECESSÁRIO A TROCA DA MÁSCARA SEMPRE QUE ESTIVER ÚMIDA DURANTE A SUA JORNADA DE TRABALHO.

- O CONTATO COM PACIENTE DEVE SER NO MÍNIMO DE 1 METRO DE DISTÂNCIA.

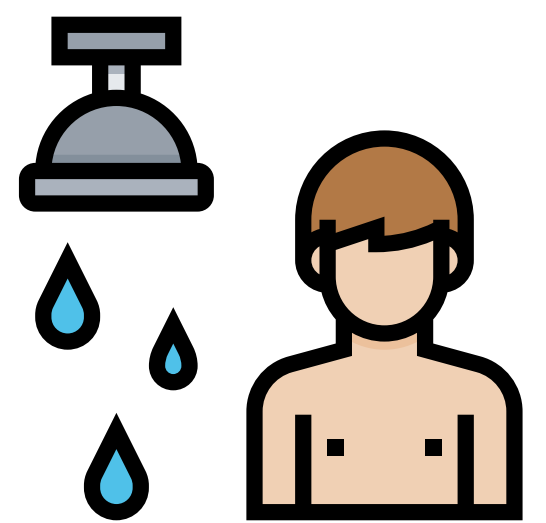
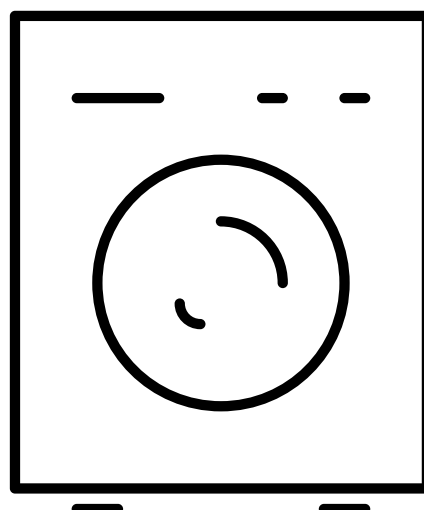


## ATENÇÃO

ALGUNS CUIDADOS DEVEM SER TOMADOS AO DEIXAR O AMBIENTE CLÍNICO E AO CHEGAR EM CASA:



HIGIENIZE OBJETOS QUE VOCÊ  
USA COM FREQUÊNCIA  
EX: CHAVES E CELULARES.



- RETIRE OS SAPATOS AO ENTRAR EM CASA;
- SUAS ROUPAS DEVEM SER COLOCAS EM UMA SACOLA E DENTRO DO CESTO DE ROUPAS SUJAS, EM SEGUIDA:
- TOME UM BANHO E LAVE BEM AS MÃOS, PUNHOS, BRAÇOS QUE SÃO ÁREAS MAIS EXPOSTAS.

# DENTISTA

É ESSENCIAL QUE VOCÊ PROCURE ADOTAR MEDIDAS DE PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE PRODUÇÃO DE AEROSSÓIS DURANTE SEUS ATENDIMENTOS.



ALGUNS CUIDADOS ENTÃO PODEM SER ADOTADOS:

## PARAMENTE-SE

Antes de qualquer atendimento.

EM SEGUIDA:

1º LAVE AS MÃO COM ÁGUA E SABÃO

COLOQUE

2º AVENTAL

GORRO

ÓCULOS

MÁSCARA (N95+CIRÚRGICA)

FACE SHIELD

## DESCARTE

OS EPIS E MATERIAIS USADOS EM CADA ATENDIMENTO DEVEM TER UM CORRETO DESCARTE PARA EVITAR POSSÍVEIS CONTAMINAÇÕES

-RESÍDUOS BIOLÓGICOS

GAZE, GORROS, MÁSCARAS, AVENTAL, LUVAS, ETC.

Descartar em lixeiras próprias na cor branca com saco de mesma cor símbolo internacional de resíduo infectantes.

## ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS E DISPOSITIVOS

- **TODO MATERIAL UTILIZADO QUE NÃO FOR DESCARTÁVEL DEVE SER ESTERILIZADO EM AUTOCLAVE.**
- **AS PEÇAS DE MÃO** (canetas de baixa e alta-rotação), **DEVERÃO SER AUTOCLAVÁVEIS PARA CADA PACIENTE E DEVEM POSSUIR VÁLVULAS ANTI-REFLUXO.**





# cirurgião dentista

voce sabe qual máscara usar?

## MÁSCARA CIRÚRGICA

Podem ser utilizadas em procedimentos de rotina, desde que não gerem aerossóis, com uso complementar de protetor facial.



## MÁSCARA N95 ou PFF2

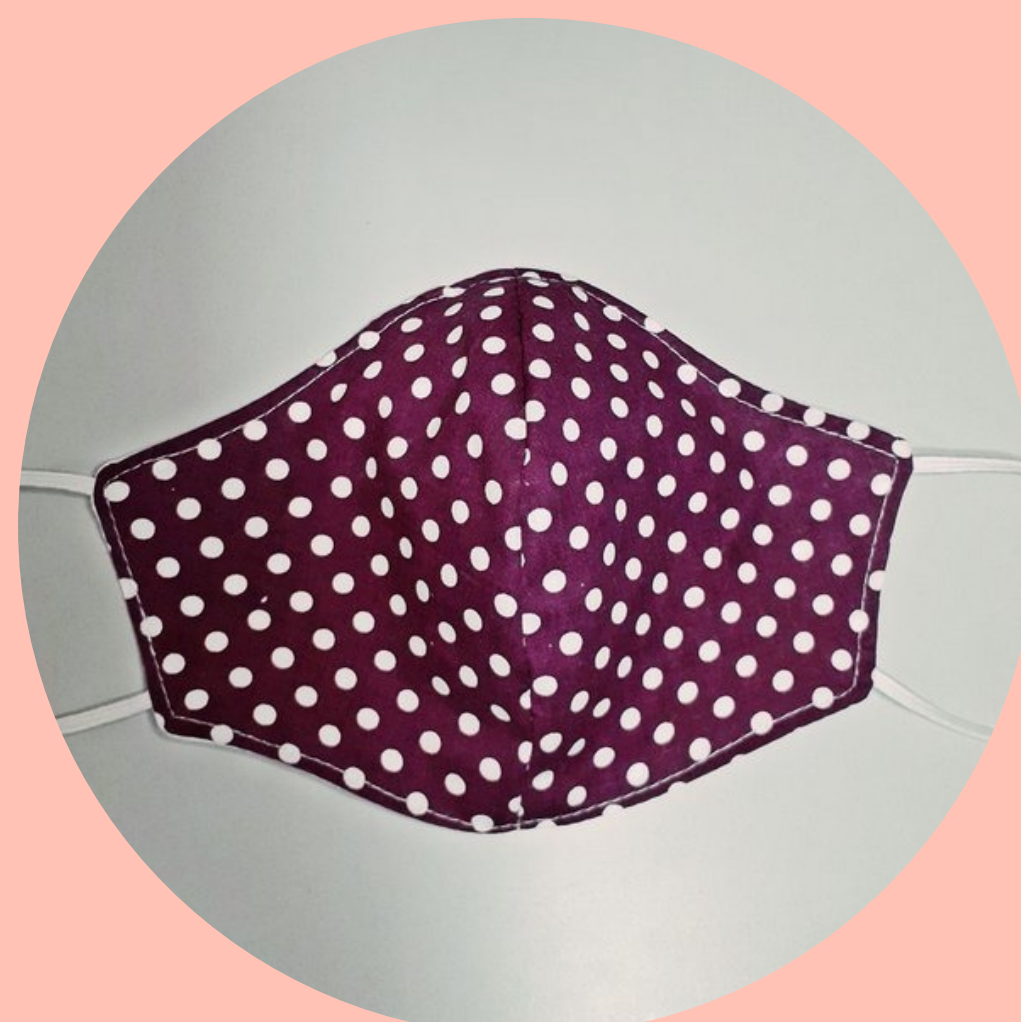
É destinada para procedimentos com geração de aerossóis em pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19, com o uso de protetor facial.



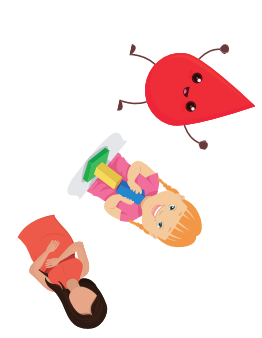
## MÁSCARA DE TECIDO

### **NUNCA**

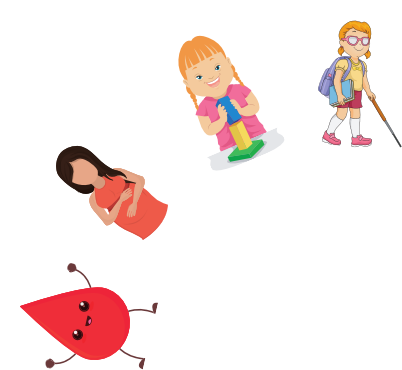
deve ser usado para realização de procedimentos, seja de rotina ou cirurgicos.







**ORIENTAÇÕES  
DE BIOSSEGURANÇA  
PARA PESSOAS COM  
NECESSIDADES  
ESPECIAIS  
EM TEMPO DE  
PANDEMIA**



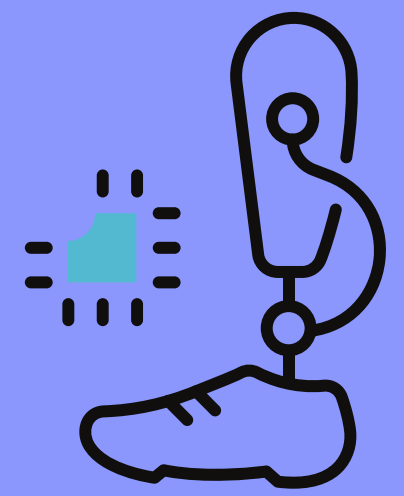
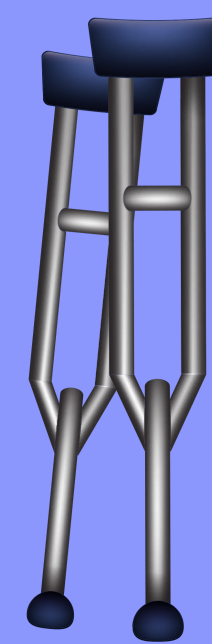
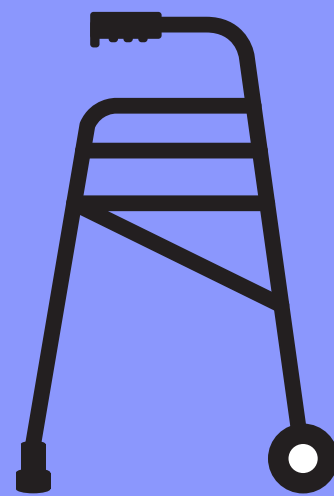
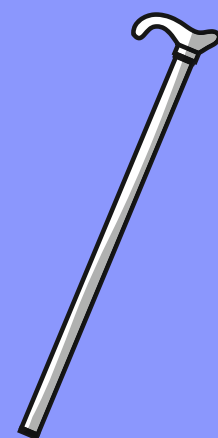
**ORIENTAÇÕES  
DE BIOSSEGURANÇA  
PARA PESSOAS COM NECESSIDADES  
ESPECIAIS  
EM TEMPO DE PANDEMIA**



**DEFICIÊNCIA FÍSICA OU  
MOBILIDADE REDUZIDA**



**PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA OU MOBILIDADE REDUZIDA MUITAS VEZES FAZEM USO DE ALGUNS OBJETOS PARA SUA LOCOMOÇÃO, POR ISSO É NECESSÁRIO QUE MEDIDAS DE HIGIENE SEJAM ADOTAS PARA MAIOR SEGURANÇA DESSAS PESSOAS.**



**CADEIRA DE RODAS**

**BENGALAS**

**ANDADORES**

**MULETAS**

**PRÓTESES**

**DEVEM SER SEMPRE LIMPAS E DESINFETADAS COM ÁGUA E SABÃO OU ÁLCOOL 70%.**

**AO SAIR DE CASA SEMPRE:**



**USAR MÁSCARA;**



**HIGIENIZAR AS MÃOS COM FREQUÊNCIA;**



**PESSOAS QUE APRESENTAM LESÕES MEDULARES ENQUADRAM-SE NO GRUPO DE RISCO PARA COVID-19, POR APRESENTAREM ALGUMAS DIFICULDADES RESPIRATÓRIAS;**



**SE NÃO FOREM CASOS DE URGÊNCIA, EVITE FREQUENTAR HOSPITAIS, CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS, FISIOTERAPIAS, ETC.**

# DEFICIÊNCIA AUDITIVA

- PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA UTILIZAM AS MÃOS PARA SE COMUNICAREM, A LINGUAGEM LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais), E DEVEM, PORTANTO, REDOBRAR O CUIDADO COM A HIGIENE DAS MÃOS.

AS MÃOS DEVEM SER SEMPRE HIGIENIZADAS COM ÁGUA E SABÃO OU ÁLCOOL 70%.

PARA SINAIS EM QUE AS MÃOS SÃO LEVADAS AO ROSTO, EVITE TOCAR NA FACE, POIS AS MÃOS SÃO AS PRINCIPAIS VIA DE CONTÁGIO DO CORONAVÍRUS POR ESTAREM EM CONTATO DIRETO COM DIFERENTES OBJETOS AO LONGO DO DIA.

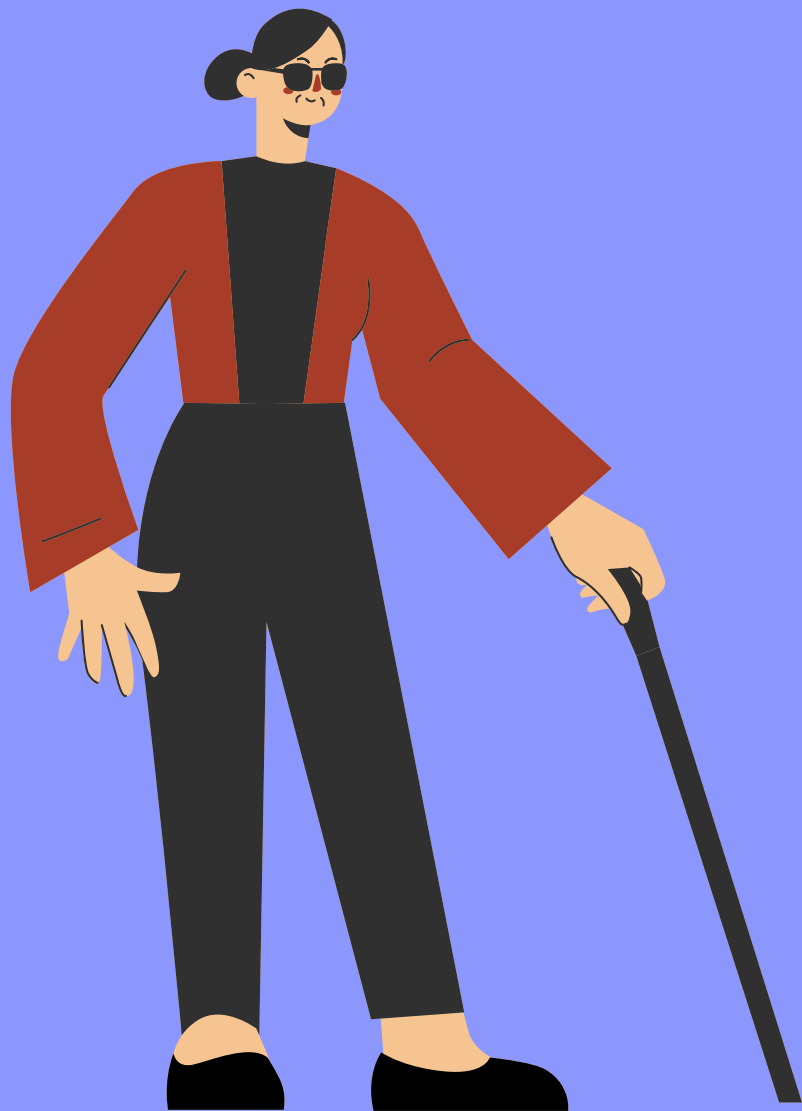
O USO DAS MÁSCARAS PODE COMPROMETER A LEITURA OROFACIAL DO DEFICIENTE NO MOMENTO DA COMUNICAÇÃO.

DICA: UTILIZE GESTOS, DESENHOS, ESCRITA, APLICATIVO (CONVERTER ÁUDIO EM LIBRAS)

**PORÉM NUNCA DEIXE DE USAR MÁSCARA!**




# DEFICIÊNCIA VISUAL



O TATO É UM SENTIDO MUITO EXPLORADO POR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL. POR ISSO, ELAS DEVEM FREQUENTEMENTE, LAVAR AS MÃOS OU HIGIENIZÁ-LAS COM ÁLCOOL 70%.


## LEMBRE-SE !




É NECESSÁRIO A HIGIENIZAÇÃO DAS BENGALAS, COM ÁGUA E SABÃO OU ÁLCOOL LÍQUIDO A 70% UMA VEZ AO DIA OU APÓS DESLOCAMENTOS EXTERNOS.



ÓCULOS E LENTES TAMBÉM DEVEM SER INCORPORADOS A HÁBITOS DIÁRIOS DE LIMPEZA.



HIGIENIZE AS MÃOS SEMPRE QUE TOCAR EM MAPAS TÁTEIS, CORRIMÃOS, MAÇANETAS ENTRE OUTROS OBJETOS.



QUANDO RECEBER AJUDA DE OUTRAS PESSOAS PARA SUA LOCOMOÇÃO, EVITE PEGAR NAS MÃOS OU COTOVELO, TOQUE NO OMBRO, POIS A RECOMENDAÇÃO É QUE, AO TOSSIR OU ESPIRRAR, VOCÊ CUBRA A BOCA E O NARIZ COM O BRAÇO DOBRADO.



USE  
MÁSCARA  
SEMPRE!



# DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL POSSUEM CAPACIDADE SIGNIFICATIVAMENTE REDUZIDA DE COMPREENDER INFORMAÇÕES NOVAS OU COMPLEXAS, OU APRENDER E APLICAR NOVAS HABILIDADES.



PORTANTO, ALGUMAS ORIENTAÇÕES PODEM AJUDAR ESSAS PESSOAS A COMPREENDER MELHOR A SITUAÇÃO QUE ESTAMOS VIVENDO:

UTILIZE  
FILMES

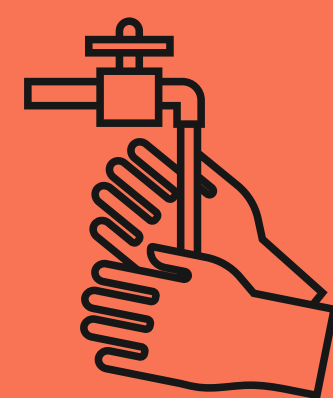
DESENHOS

1º  
COMECE  
EXPLICANDO O  
QUE É COVID-19

AS INFORMAÇÕES  
DEVEM ESTAR  
DENTRO DO NÍVEL  
DE COMPREENSÃO  
DE CADA PESSOA

2º  
EXPLIQUE A  
NECESSIDADE  
DAS MEDIDAS  
DE HIGIENE

POR MEIO DE  
FIGURAS COM  
ILUSTRAÇÕES



# REFERÊNCIAS

APONTE A CÂMERA DO SEU CELULAR PARA O  
QR CODE



**Saúde bucal  
em pessoas com necessidades  
especiais: cuidados diários**



**Estratégias de saúde bucal para  
atenção de pessoas com  
necessidades especiais**



**Orientações de higiene bucal  
para cuidadores de pessoas  
com deficiência intelectual**



**Cuidados necessários na  
consulta odontológica em  
pacientes com desordens  
neuromusculares**



## Cuidados no atendimento odontológico à gestante



## Atendimento odontológico ao cardiopata



## Cuidados necessários em pacientes que utilizam bifosfonatos



## Protocolo de atendimento odontológico ao diabético



## Cuidados básicos no atendimento ao pacientes hemofílicos



## Características clínicas do paciente com Síndrome de Down que influenciam no atendimento odontológico



**Instruções de higiene bucal para  
pessoas com Transtorno  
Espectro Autista (TEA)**



**Saúde bucal em pessoas com  
fissuras labiopalatinas**



**Cuidados odontológicos em  
pacientes com fissuras  
labiopalatinas**



**Orientações de  
biossegurança em tempo de  
pandemia**



**Orientações de biossegurança para  
pessoas com necessidades  
especiais em tempos de pandemia**





# SOBRE OS AUTORES

## **YASMINE MENDES PUPO**

PÓS-DOUTORADO EM ODONTOLOGIA - UEPG  
DOUTORA E MESTRE EM ODONTOLOGIA - UEPG  
ESPECIALISTA EM DENTÍSTICA RESTAURADORA - UEPG  
ESPECIALISTA EM PRÓTESE DENTÁRIA - UTP  
ESPECIALISTA EM DTM & DOR OROFACIAL - UFPR

Professora Adjunto do Curso de Odontologia UFPR

## **JOÃO RODRIGO SAROT**

DOUTOR EM IMPLANTODONTIA - UFSC  
MESTRE EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO - HOSPITAL HELIOPOLIS - SP  
ESPECIALISTA EM PERIODONTIA - UNISA

Professor Adjunto do Curso de Odontologia UFPR

## **JAQUELINE DO CARMO MACHADO LOPES**

MESTRE EM TECNOLOGIA EM SAÚDE - PUCPR  
ESPECIALISTA EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM ESTADO CRÍTICO - FEPAR

Técnica administrativa do Curso de Odontologia UFPR

## **PRISCILA BRENNER HILGENBERG SYDNEY**

DOUTORA E MESTRE EM REABILITAÇÃO ORAL FOB-USP  
ESPECIALISTA EM PRÓTESE DENTÁRIA FOB-USP  
ESPECIALISTA EM DTM & DOR OROFACIAL FOB-USP

Professora Adjunto do Curso de Odontologia UFPR

## **RAFAELA SCARIOT**

PÓS-DOUTORADO EM ODONTOLOGIA - PUC-PR  
DOUTORA EM ESTOMATOLOGIA - PUC-PR  
MESTRE EM ODONTOLOGIA - UFPR  
ESPECIALIZAÇÃO EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS - UFPR

Professor Adjunto do Curso de Odontologia UFPR

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA  
RESTAURADORA - UFPR