

1. Introdução

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) tem denominado Atenção Primária à Saúde (APS) como Atenção Básica (AB), definindo-a como conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção do sistema de saúde, voltadas para a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Seu objetivo é desenvolver uma atenção integral que tenha impacto na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio de práticas de cuidado e gestão sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos (adstritos), pelas quais essas equipes assumem a responsabilidade sanitária, levando-se em conta a dinamicidade da vida das populações dos territórios. Na APS, devem ser observados critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento requerem, sendo os usuários acolhidos de forma humanizada.

A APS é a porta preferencial de entrada do usuário para o sistema de saúde, além de centro de comunicação de um modelo de atenção à saúde construído na perspectiva da atenção integral na Rede de Atenção à Saúde. Deve ser desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade e próxima à vida das pessoas. É orientada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social, de acordo com os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). O usuário, na perspectiva da atenção básica, deve ser considerado em sua singularidade e inserção sócio cultural, em busca da produção da atenção integral.

A Unidade de Saúde da Família (USF), tem se tornado, nos últimos anos, o principal alavancador da reorganização dos serviços de saúde na atenção primária. Tem como estratégia a reformulação do SUS, o processo de trabalho inserido no contexto do SUS e centrado na vigilância à saúde por meio de ações de promoção, prevenção e recuperação. A territorialização deverá ser realizada por todas as Unidades Básicas de Saúde (UBSs), supervisionada e pactuada com a Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde (DIRAPS),



	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 2 de 20	

com anuência da Superintendência da Região de Saúde com a participação do Conselho de Saúde Local ou representante da comunidade, quando possível. **O usuário deverá ser cadastrado pela UBS de referência, segundo sua área de residência.** A partir da territorialização da Região de Saúde e da definição do território de responsabilidade de cada UBS, deverá ser realizado o diagnóstico da situação de saúde da população, identificando as fragilidades e potencialidades locais, para o planejamento condizente com as necessidades da população. Entendendo-se que o território é dinâmico e está em permanente transformação, faz-se necessária a atualização periódica das informações e diagnóstico de saúde da população.

O vínculo dos usuários é com a UBS a qual estão cadastrados que oferecerá o rol de serviços da carteira de serviço da APS além do tratamento curativo e ações educativas/preventivas, tanto para os moradores, quanto para os trabalhadores do território.

Além disso, as equipes de Saúde da Família (eSF) e as equipes de Saúde Bucal (eSB) que possuem em seu território populações em situação de rua, unidades socioeducativas, unidades de acolhimento, instituições de longa permanência para idosos e unidades para outras populações em situação vulnerável, são responsáveis pela atenção à saúde humanizada, qualificada e equitativa, e por realizar o planejamento de ações juntamente com as equipes intersetoriais locais, para garantir as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e assistência à saúde. Quando o tratamento do indivíduo exige uma complexidade que extrapola os recursos da APS, a eSB o encaminha para um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) a fim de realizar o exame ou tratamento especializado, por meio de inserção no Sistema de Regulação (SisReg). Após o exame ou procedimento, o usuário retorna para ser acompanhado na UBS (contra referência).

A conquista da saúde como direito legítimo de cidadania é um fundamento básico da APS. Os profissionais de Saúde Bucal nesse nível de atenção, convivendo com a comunidade em que atuam, podem desencadear mudanças significativas no seu território de forma que ao observarem o cotidiano dessas pessoas com base nas teorias e conceitos do SUS possam planejar suas ações, com foco na intersetorialidade. Sob esse aspecto, as atribuições fundamentais dos profissionais da APS são as seguintes:

- Planejamento de ações;

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 3 de 20	

- Acolhimento humanizado;
- Saúde, promoção e vigilância à saúde;
- Trabalho interdisciplinar em equipe;
- Abordagem integral da família;

Para o planejamento das atividades de Saúde Bucal na AB é necessário destacar a importância da utilização da epidemiologia. Com ela pode-se conhecer o perfil da distribuição das principais doenças bucais, monitorar riscos e tendências, avaliar o impacto das medidas adotadas, estimar necessidades de recursos para os programas e indicar novos caminhos as UBSs desempenham papel primordial na garantia do acesso a uma atenção à saúde de qualidade para a população, pois representam a principal porta de entrada dos serviços e são o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde.

Os profissionais lotados nas UBSs devem estar preparados para identificar as necessidades individuais dos usuários que buscam atendimento e, também, da coletividade, definindo prioridades de atendimento. É fundamental que os profissionais desenvolvam atividades de promoção de saúde, além de incentivar o autocuidado apoiado como forma de tornar o usuário protagonista de sua saúde.

A identificação de necessidades não só auxilia no processo de acolhimento do cidadão orientando a oferta de cuidado, mas também o tempo em que isso deve ocorrer. O acolhimento com identificação de necessidades tem como objetivo ampliar e qualificar o acesso aos serviços de AB em saúde bucal e fortalecer a organização do processo de trabalho.

Organizar-se a partir do acolhimento dos usuários exige o conjunto de ofertas que ela tem apresentado para lidar com as necessidades de saúde da população realizando a escuta qualificada da demanda.

2 - Justificativa

O objetivo deste protocolo é padronizar as ações dos profissionais de saúde a fim de aumentar a resolutividade na APS, otimizar o atendimento ao usuário, diminuir o número de encaminhamentos para a atenção especializada, aumentar o número de ações preventivas em saúde bucal, e orientar os profissionais acerca dos tratamentos odontológicos mais adequados a serem realizados pela atenção básica.

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 4 de 20	

Dessa forma, por meio desse protocolo busca-se:

- Padronizar o processo de trabalho da eSB dentro da APS/Cajamar/SP
- Orientar a conduta clínica e preventiva dos profissionais de saúde bucal da UBS/USF/Cajamar/SP

3 - Conduta

O planejamento das ações de saúde deverá ser elaborado de forma integrada no âmbito da Região, partindo-se do reconhecimento das realidades presentes no território que influenciam na saúde e de acordo com a necessidade da população, situação epidemiológica, áreas de risco e vulnerabilidade do território adstrito.

É indispensável elaborar estratégias de atuação, **priorizar as atividades**, identificar as **atribuições** de cada um dos participantes envolvidos e **definir indicadores** e metas para avaliação periódica de cada ação e serviço, utilizando como norteador os problemas levantados.

4 - Estratificação de Risco

Estratificação de Risco como estratégia de planejamento da demanda programada as ações programadas de assistência devem levar em conta o risco de adoecimento, seja ele individual ou familiar. Para definição das atividades educativo-preventivas e curativo reabilitadoras é importante considerar também a atividade da doença. A adoção desse critério embora priorize esta situação, não significa a exclusão dos indivíduos sem atividade de doença dos grupos de controle ou manutenção coletiva. Sugerem-se duas possibilidades para abordar a Estratificação de Risco como estratégia de planejamento a demanda programada no território adscrito.

Estratificação de risco por grupos: após a territorialização com o respectivo mapeamento dos grupos de risco do território (gestantes, crianças de 0 a 12 anos, diabéticos e hipertensos, por exemplo), executa-se a estratificação de risco de uma dessas populações e planeja-se o atendimento prioritário dos classificados como alto risco daquele grupo, com menor espaço de agenda destinado aos de médio e baixo riscos dessa mesma população. Após estabilização da condição de saúde do primeiro grupo passa-se ao próximo, e assim

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 5 de 20	

sucessivamente.

Estratificação de risco por território: após a territorialização, de comum acordo com a eSF, a eSB identifica uma área vulnerável específica do território e estratifica o risco de um número limitado de famílias da área geográfica definida. Planeja-se o atendimento dos classificados como alto risco daquele território, com menor espaço de agenda destinado aos de médio e baixo riscos desta mesma região e, após estabilização da condição de saúde, passa-se à próxima área geográfica.

Terão prioridade para estratificar o risco os seguintes grupos:

Gestante

A atenção à saúde bucal deve ser parte integrante do cuidado pré-natal, dado o reconhecido impacto dela na saúde geral. Melhorar a condição de saúde bucal durante a gravidez pode otimizar não somente a saúde geral da mulher, mas também contribuir na saúde do bebê.

Toda gestante que procurar o serviço de urgência odontológica severa ser acolhida e atendida nesta unidade. Não esquecer de registrar o código correto no PEC W78.

Fica pactuado com a enfermagem conduzir para a primeira consulta de avaliação como livre demanda para a gestante que não passou por avaliação até a 12ª semana de gestação.

Toda gestante deve ter no mínimo 03 consultas durante a gestação na eSB.

A eSB é responsável pela segurança e pelos cuidados tanto com a mãe quanto com a saúde do feto e deve tomar as precauções necessárias no atendimento odontológico conforme o trimestre de gestação. Gestantes podem e devem ser atendidas na AB, devendo ser inseridas na rotina do pré-natal para receberem consultas regulares de manutenção, controle de possíveis focos de infecção, tratamento da gengivite, orientação de dieta, controle de placa e acompanhamento no território. As gestantes podem ser atendidas em qualquer Período gestacional; ressaltando que o segundo trimestre é mais indicado para tratamento programado por ser uma fase de maior estabilidade.

Q

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 6 de 20	

Criança

Todas as crianças residentes na área de abrangência da UBS e USF deverão ter atendimento odontológico priorizado e garantido. As possíveis vias de acesso ao atendimento do bebê e das crianças são: puericultura, escola, vacinação, atendimento com outros profissionais, demanda espontânea, ACS, dentre outras. A saúde bucal de crianças de 0 até 12 anos deve permear todos os espaços e ações das eSFs, uma vez que há clara necessidade de compartilhar o conhecimento com todos os membros da equipe. Essas ações devem ser voltadas para a promoção, a prevenção e a proteção da saúde bucal das crianças e para a identificação e o tratamento precoce dos problemas detectados. A identificação de risco e situações de vulnerabilidade à saúde bucal da criança permitirá à equipe a execução dessas ações, possibilitando o alcance e a manutenção da saúde bucal.

As ações de promoção da saúde podem ser feitas pelo CD, Técnico em Higiene Dental (THD), Agente Comunitário de Saúde (ACS) ou outros profissionais da equipe multiprofissional, devidamente treinados. Devem ser acompanhados a erupção dentária, introdução da alimentação mista e cuidados com trauma dentário fazendo as devidas orientações aos responsáveis. As consultas de retorno se darão, de acordo as necessidades identificadas na estratificação de risco

Pacientes portadores de doenças crônicas

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS):

Os hipertensos podem e devem ser atendidos na APS e receber consultas programadas de recuperação, manutenção, reabilitação, orientação de dieta, controle do biofilme dental e acompanhamento no território.

Considerações e cuidados clínicos odontológicos.

- Acolhimento do usuário agendado para a consulta odontológica realizado preferencialmente pela eSF, com aferição de sinais vitais;
- Realizar a monitorização dos níveis pressóricos antes dos procedimentos;



Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 7 de 20	

- Evitar sessões longas e dolorosas, estresse e liberação de adrenalina endógena;
- Pacientes com indicação devem ser protegidos por profilaxia antibacteriana;
- Avaliar sempre o risco/benefício do procedimento odontológico para o paciente, assim como se é o momento adequado para tal;
- Pacientes cardiopatas devem ter todo e qualquer foco infeccioso bucal eliminado e/ou prevenido.

Diabetes Mellitus (DM):

O cuidado em saúde bucal para as pessoas com DM é fundamental para a manutenção dos níveis glicêmicos e deve contemplar orientação de dieta, controle do biofilme dental e acompanhamento no território pela equipe de saúde da UBS na busca pelo trabalho multiprofissional. Pacientes bem controlados, sem complicações crônicas, com boa higiene bucal e acompanhamento médicos regulares podem ser tratados sem necessidade de cuidados especiais, uma vez que eles respondem de forma favorável e da mesma forma que não diabéticos.

Considerações e cuidados clínicos odontológicos:

Para o manejo do paciente com DM, recomenda-se:

- Acolhimento realizado preferencialmente pela eSF do usuário agendado para a consulta odontológica, com aferição de sinais vitais, especialmente aferição da glicemia;
- Realizar adequado e rigoroso exame clínico visando conhecer o grau e o tipo de doença, assim como estado de controle e suas comorbidades, e as manifestações clínicas da doença na cavidade bucal;
- Agendar, preferencialmente, pela manhã;
- Evitar o atendimento prolongado;
- Reforçar a necessidade do uso do hipoglicemiante oral ou insulina prescritos pelo médico;

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

- Instruir o paciente com DM quanto à necessidade de se alimentar e ingerir a medicação adequadamente antes da consulta odontológica, minimizando, assim, a chance de desenvolver eventos hipoglicêmicos;
- Considerar maior suscetibilidade a infecções e doença periodontal;
- Atentar-se para os principais sinais e sintomas no usuário com DM: poliúria, polidipsia, polifagia, glicosúria e perda de peso, pois podem indicar descompensação do quadro;
- Avaliar o risco para a realização de procedimentos odontológicos de acordo com a glicemia aferida em jejum (quadro 2);
- Conforme a necessidade, solicitar exames complementares de imagem e laboratoriais.

Em caso de cirurgias moderadas ou extensas, solicitar: glicemia de jejum, hemoglobina glicosilada (HbA1c), hemograma completo para avaliar variações quantitativas e qualitativas das hemácias, leucócitos e plaquetas, coagulograma para avaliar tempo de protrombina ativada (TP), tempo de protrombina parcialmente ativada (TTPA) e índice de normalização internacional (INR);

Atenção à pessoa com deficiência:

O acesso da pessoa com deficiência ao SUS deve acontecer como ocorre para todo e qualquer paciente, ou seja, por meio da AB. Para tanto, os serviços devem se organizar para ofertar atendimento prioritário no âmbito da AB, considerada um campo importante na ótica da inclusão e dos direitos de cidadania da pessoa com deficiência e, por meio da ESF, realizar uma busca criteriosa desses usuários, visando cadastrá-los e definir as ações para garantir seu atendimento.

Para promover atendimento integral e resolutivo às pessoas com deficiência que necessitem de orientação, prevenção, cuidados ou assistência à saúde bucal pelo SUS, a eSB deve estar adequadamente capacitada para acolher, prestar assistência às queixas, orientar para exames complementares, acompanhar a evolução de cada caso. E quando necessário fazer a referência e contra referência desse usuário.

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 9 de 20	

Atenção ao paciente em internação domiciliar:

A Atenção Domiciliar (AD) será organizada em três modalidades, sendo que a determinação da modalidade está atrelada às necessidades de cuidado peculiares a cada caso, em relação à periodicidade indicada das visitas, à intensidade do cuidado multiprofissional e ao uso de equipamentos.

5 - Organização da agenda semanal da eSB:

Objetivo:

- Diminuir o número de absenteísmo nas consultas, organizar os fluxos para que os tratamentos iniciados tenham retorno para terminar o tratamento.
- Disponibilizar um número de consultas iniciais por eSB/mês. Dependendo do fluxo e a territorialização da unidade de saúde, tanto para as equipes de 20hrs quanto para as equipes de 40hrs. Garantindo assim que pacientes que iniciam o tratamento tenham vagas para retorno e finalização do mesmo, garantindo o fluxo inteligente entre consultas iniciais e tratamentos concluídos.
- Garantir vagas para grupos prioritários: crianças, gestantes, pacientes com doenças crônicas e pacientes que passar pela urgência odontológica.
- Garantir nas agendas o período programático de ações coletivas de prevenção nas escolas, triagens palestras educativa e escovação supervisionada.
- Executar o tratamento com menor número de retornos possíveis.

Nas consultas iniciais realizar avaliação e deve-se iniciar o tratamento, com adequação do meio e ou profilaxia, se o paciente estiver com dor, o profissional deve proceder para resolver o caso.

Atendimento usual é de 30min, solicitar extensão de horário para os procedimentos mais complexos, mediante justificativa como, exodontias e restaurações múltiplas indicando os elementos dentais, pacientes que necessitam de condicionamento odontopediátrico. Todas as extensões sem justificativa técnica serão canceladas, sem aviso prévio.

[Handwritten signature]

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão:
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 10 de 20	12 Meses

Considerações gerais

Os atendimentos de demanda espontânea serão atendidos pela UPA – Jordanésia 24 hrs após o atendimento de urgência o usuário será orientado a agendar consulta para tratamento na Unidade de Saúde de referência que está cadastrado, e o setor de agendamento da UBS ou USF deverá atualizar o cadastro e agendar o usuário.

Gestantes deverão ser atendidos como demanda espontânea nas UBSs e USFs, além da opção de atendimento no UPA.

O usuário que procurar o atendimento de urgência na APS, relatando dor, deverá ser encaminhado para o UPA, mas também deverá ser informado sobre a opção de ser atendido nas janelas de falta dos pacientes agendados, tão e somente se essas faltas acontecerem.

6 - Diagnóstico Clínico ou Situacional

O diagnóstico clínico é de competência do cirurgião dentista, sendo realizado por meio de anamnese, exame físico extra e intrabucal e exames complementares (radiografias odontológicas e exames laboratoriais), quando necessário.

Exame extrabucal

- Inspeção da face: Inicialmente observa-se a face em busca de assimetrias, tumorações e lesões de pele. Ligeira assimetria facial é normal, porém uma assimetria mais pronunciada pode indicar alguma doença subjacente, congênita ou adquirida.
- Inspeção da Articulação Temporomandibular (ATM): As ATMs são examinadas observando se há desvio da mandíbula à abertura da boca. Realizar também palpação da cabeça do côndilo (anteriormente ao meato auditivo externo) e avaliação da capacidade de abertura de boca do paciente (tipicamente 4 a 5 cm).

Exame intrabucal

- Inspeção da mucosa bucal: Realizar palpação dos lábios. Com a boca do paciente aberta, as mucosas jugal e labial são examinadas. Com um abaixador de língua o palato duro, palato mole, úvula e orofaringe são visualizados. Tracionar a língua por sua ponta, com o auxílio de uma gaze, para visualizar as faces laterais, ventral e o assoalho bucal na busca de anormalidades.

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 11 de 20	

- Inspeção dos dentes e periodonto: Com os dentes devidamente limpos e secos, realiza-se a inspeção da forma dos dentes, alinhamento, irregularidades, mobilidade, cor e presença de placa aderente, matéria alba (bactérias mortas, restos de alimentos e descamação epitelial) e cálculo dental. Para a averiguação da estrutura do periodonto, realiza-se a sondagem periodontal.

Principais agravos em saúde bucal

Cárie dentária: resulta de interações entre as bactérias acidogênicas, substratos metabolizados pela atividade bacteriana e fatores do hospedeiro (dente e saliva). É uma doença não infecciosa, comportamental, na qual os fatores causais devem ser controlados, como a ingestão de carboidratos e a presença de biofilme. Com a ausência de métodos de controle da doença, o processo pode evoluir para abscessos agudos ou crônicos e comprometimento sistêmico.

Traumatismo dentoalveolar: é um problema de saúde pública com alta prevalência em crianças. Os dentes mais afetados são os incisivos centrais superiores, e a fratura em esmalte foi apontada como a lesão traumática mais frequente¹⁴. Os traumatismos dentários são, usualmente, relacionados a fatores como acidentes de trânsito, colisões com objetos ou pessoas, violência, atividades esportivas e quedas.

Doença periodontal: processo de desequilíbrio entre as ações de agressão e defesa sobre os tecidos de sustentação dentário, que tem como principal determinante o biofilme dental, a partir das diferentes respostas dadas pelo hospedeiro.

Edentulismo: resultante de diversos e complexos determinantes, tais como: precárias condições de vida, baixa oferta e cobertura dos serviços, modelo assistencial predominante de prática mutiladora aliada às características culturais que exercem significativa influência, como a perda dentária. Aplica-se tanto à perda parcial como à perda de todos os dentes.

Maloclusão: a Organização Mundial da Saúde (OMS) descreve a maloclusão como conjunto de anomalias dentofaciais que causam deformação ou impedem a função e que, portanto, requerem tratamento. A maloclusão é a terceira maior prevalência entre as patologias bucais, com índices menores apenas que a cárie dentária e a doença periodontal.

Alteração de tecidos moles e câncer bucal: as principais lesões de tecidos moles são:

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 12 de 20	

hiperplasia fibrosa inflamatória, herpes recorrente, gengivoestomatite herpética primária, estomatite aftosa, mucoccele, candidíase e queilite angular.

Por outro lado, os tumores malignos, incluindo os de língua, assoalho bucal, gengiva, palato e outros locais da boca, têm associação estabelecida com o hábito de fumar ou mastigar tabaco e com o consumo de álcool. No entanto, existe um subconjunto de tipos de câncer que ocorre entre os sujeitos não expostos ao fumo ou ao álcool, associado ao papiloma vírus humano (HPV).

Fluorose dentária: a fluorose dentária é o resultado da ingestão crônica de flúor durante o desenvolvimento dental, que se manifesta como mudanças visíveis de opacidade do esmalte devido a alterações no processo de mineralização.

Erosão dental: resultado físico da perda patológica, localizada e crônica de estrutura dentária, por meio de quelação por ácidos de origem não bacteriana. Existem diversos tipos de ácidos de origem não bacteriana que podem ser o agente etiológico, o que torna essa patologia complexa.

Dor orofacial e disfunção temporomandibular: dor orofacial refere-se à dor associada aos tecidos moles e mineralizados da cabeça e do pescoço, tendo como causas mais comuns as dores odontogênicas seguidas das disfunções temporomandibulares (DTMs). Essa disfunção é um tipo de dor orofacial definida como um conjunto de distúrbios que envolvem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular e as estruturas associadas.

Malformações congênitas: as fissuras orais (labial, labiopalatina ou palatina) destacam-se entre as alterações congênitas da boca. Essas lesões decorrem da falta de fusão dos processos nasais mediais e destes com os maxilares durante a formação do bebê. O diagnóstico pode ser feito a partir da 14ª semana de gestação, durante exames de ultrassonografia. Podem ser: unilaterais, bilaterais, incompletas, completas, sendo classificadas com base no forame incisivo. Para acompanhar o curso destas malformações, deve ser realizado monitoramento da ocorrência de casos e registro correto nas bases de dados.

Anexo 01 – Tabela CID /CIAP

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 13 de 20	

7 - Atendimento Odontológico

7.1 primeira consulta odontológica programática (indicador)

Além do exame clínico com registro no odontograma, radiografias se necessária, anamnese básica, caso o paciente relate dor, severa ser resolvida nessa consulta, não postergando para a próxima sessão e não encaminhada para o serviço de urgência. Fica recomendado a adequação do meio:

- Uma primeira consulta odontológica programática só poderá ser registrada novamente para a mesma pessoa 12 meses após a conclusão do plano preventivo-terapêutico;
- Não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento previsto.

7.2 Conduta Preventiva Coletiva

Um dos princípios básicos da Odontologia moderna é não intervir antes que as ações de promoção de saúde tenham tido a oportunidade de funcionar. Como ações de promoção de saúde podemos citar: escovação supervisionada, orientação de higiene bucal, controle de placa, aconselhamento dietético, profilaxia profissional, uso de fluoretos e selante.

- Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica: procedimento coletivo realizado por CD auxiliado por TSB, que consiste na avaliação de estruturas da cavidade bucal, com finalidade de diagnóstico segundo critérios epidemiológicos de forma a embasar o planejamento de ações a serem desenvolvidas.
- Atividade educativa/orientação em grupo: procedimento coletivo realizado por CD e/ou THD que visa orientar e promover esclarecimentos em relação ao processo saúde, doença, de modo que o usuário possa atuar com autonomia, ativamente é consciente de seu papel e da importância das suas ações.
- Ação coletiva de escovação supervisionada (indicador): procedimento coletivo realizado por CD e/ou THD, sob supervisão de CD, de escovação dental com ou sem evidenciação do biofilme bacteriano.

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

7.3 Procedimentos Odontológicos preventivos:

Procedimentos preventivos: medidas adotadas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamentos mais complexos.

Aplicação de cariostático (POR DENTE): procedimento individual realizado por CD e/ou THD, sob supervisão de CD, com a finalidade de inibir ou retardar a progressão da cárie dentária, especialmente em lesões iniciais.

Evidenciação de placa bacteriana e orientação de higiene bucal: procedimento individual realizado por CD e/ou THD, sob supervisão do CD, com a finalidade de evidenciar a placa bacteriana e orientar sua correta remoção.

Aplicação tópica de flúor: procedimento individual realizado por CD e/ou THD, sob supervisão do CD, de aplicação tópica de flúor na forma de gel ou na forma de verniz, podendo usar pinceis, escova dental, moldeira e outras formas de aplicação, com a finalidade de prevenir e/ou remineralizar os dentes com ou sem lesões de cárie. O número de sessões deve ser definido segundo padrões técnico-científicos de abordagem do caso.

Aplicação de selante: procedimento individual realizado por CD e/ou THD, sob supervisão do CD, de aplicação de material selador por dente em pontos, sulcos e fissuras, realizado com finalidade preventiva das lesões de cárie.

Selamento provisório de cavidade: procedimento individual realizado por CD, o qual compreende o fechamento de cavidade com ou sem preparo cavitário para fins de restauração, com o objetivo de redução da microbiota bucal associada à doença. Incluem-se nessa denominação os procedimentos conhecidos como adequação do meio bucal, controle da infecção intrabucal, controle epidemiológico da cárie e a restauração provisória, dentre outras.

7.5 Tratamento restaurador atraumático (indicador):

Definido como um tratamento minimamente invasivo que tem como objetivo prevenir o desenvolvimento de lesões cariosas e/ou paralisar a progressão da lesão na dentina por

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão:
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 15 de 20	12 Meses

meio da restauração das cavidades. Consiste na remoção seletiva de cárie com o uso de instrumentos manuais e restauração com um material adesivo, preferencialmente o ionômero de vidro de alta viscosidade. A anestesia local pode ser utilizada no caso de cavidades profundas.

8 - Procedimentos curativos: tratamentos para restaurar a saúde bucal quando os procedimentos preventivos não foram aplicados ou não foram suficientes para impedir a instalação e avanço da doença.

Além dos procedimentos mais frequentes, destacados abaixo, poderão ser acrescentados outros de acordo com a demanda do território e com a possibilidade de execução na UBS. As ações em saúde planejadas e propostas pelas equipes deverão, contudo, considerar a Carteira de Serviços da APS.

- Capeamento pulpar;
- Restauração de dente permanente anterior com resina composta;
- Tratamento inicial do dente traumatizado;
- Restauração de dente decíduo posterior com resina composta;
- Restauração de dente decíduo posterior com ionômero de vidro;
- Restauração de dente decíduo anterior com resina composta;
- Restauração de dente permanente posterior com resina composta;
- Restauração de dente permanente posterior com amálgama;
- Acesso à polpa dentária e medicação (por dente);
- Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico;
- Pulpotomia dentária, raspagem e alisamento subgengivais (por sextante);
- Profilaxia/remoção da placa bacteriana;
- Raspagem, alisamento e polimento supragengivais (por sextante);
- Tratamento de gengivite ulcerativa necrosante aguda (guna);
- Tratamento de lesões da mucosa oral;
- Tratamento de pericoronarite;
- Exodontia de dente decíduo.

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão:
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 16 de 20	12 Meses

9 - EXODONTIA

Procedimento odontológico de extração de dentes, classificado como simples ou complicado. Para este indicador serão consideradas as exodontias de dentes permanentes, com alveoloplastia ou não.

- Exodontia de dente permanente;
- Exodontia múltipla com elceoloplastia por sextante.

A Taxa de exodontia deve ser acompanhada para:

Avaliar a razão entre a quantidade de exodontias realizadas dentre o total de procedimentos preventivos e curativos do cardápio de ofertas da APS, por uma determinada eSB na população sob sua responsabilidade.

Acompanhar em que medida a equipe de Saúde Bucal é resolutiva para atuar no início da história natural da doença cárie e da doença periodontal, ofertando mais procedimentos preventivos em detrimento de procedimentos mutiladores (exodontias).

10 - Tratamento Concluído (indicador)

Consiste na consulta que encerra um período de tratamento previsto no plano preventivo-terapêutico do usuário. Diz respeito ao encerramento de determinado "período de tratamento", ou seja, realizou todas as ações que se propôs a realizar no plano preventivo-terapêutico da 1ª consulta odontológica programática, no período de 12 meses.

11 - Benefícios Esperados

Dentre os benefícios do uso deste protocolo, objetiva-se aumentar as ações preventivas e prevenir os agravos em saúde bucal, oferecer tratamento clínico resolutivo sempre que necessário. Assim, espera-se reduzir os índices de cárie dentária e a incidência de doença periodontal avançada, realizar o diagnóstico precoce do câncer bucal, diminuir a incidência de infecções de origem odontogênica e as consequentes internações, diminuir o número de atendimentos emergenciais e assim melhorar a qualidade de vida do paciente.

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão: 12 Meses
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 17 de 20	

12 - Monitorização

Deverá ser realizada pelo acompanhamento da execução das ações implementadas por meio de análise de indicadores, definidos pelo MS sobre as condições de saúde da população. A avaliação deverá ser um processo sistemático com o objetivo de avaliar trajetórias definidas indicando, se necessário, mudanças de conduta para atingir os resultados esperados. As eSBs deverão utilizar o eSUS, sistema eletrônico de informação, para registro das ações realizadas. Os dados deverão ser analisados regularmente para ajudar no planejamento e na tomada de decisão para novas ações em saúde.

13 - Acompanhamento Pós-tratamento

O acompanhamento será realizado na UBS de referência ou durante a visita domiciliar (atendimento domiciliar), de acordo com o risco individual de cárie e/ou doença periodontal, a ser definido pelo CD. Quando o usuário conclui seu tratamento, ele já sai da UBS com o retorno programado, ou seja, orientado a agendar sua consulta, definido de acordo com o risco individual. Aqueles que vêm se mantendo saudáveis devem ser agendados para acompanhamento periódico e reforço do autocuidado na UBS USF de referência **uma vez ao ano, para se tornar indicador válido como consulta inicial programática.**

Considerações Gerais

O presente protocolo busca organizar, padronizar e qualificar a Atenção à Saúde Bucal no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), assegurando resolutividade, integralidade e equidade no cuidado prestado à população.

A condução das ações deve ser orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando-se o acesso universal, a humanização do atendimento, o vínculo e a responsabilização das equipes junto ao território adstrito. Nesse contexto, as equipes de Saúde Bucal (eSB), em articulação com as equipes de Saúde da Família (eSF), são responsáveis por desenvolver práticas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, pautadas em critérios de risco, vulnerabilidade e necessidades identificadas.

O protocolo reforça a importância da territorialização, do planejamento participativo e da utilização de indicadores epidemiológicos como ferramentas de gestão,

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão:
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 18 de 20	12 Meses

acompanhamento e monitoramento das ações em saúde bucal. Além disso, ressalta-se a prioridade de atendimento a grupos específicos como gestantes, crianças, pessoas com doenças crônicas, pessoas com deficiência e usuários em situação de vulnerabilidade social.

A organização do processo de trabalho deve contemplar tanto a demanda programada quanto a espontânea, assegurando o atendimento humanizado e eficiente. Nos casos em que o cuidado necessário ultrapasse a capacidade resolutive da APS, deve-se garantir a referência ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e a devida contra referência, fortalecendo a rede de atenção.

Assim, este protocolo estabelece diretrizes que buscam promover a melhoria contínua da qualidade da atenção em saúde bucal, contribuindo para a redução de agravos, ampliação do acesso e fortalecimento do SUS como política pública de saúde.

Anexo 01

Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde Bucal (CID-10)

- B00 - Infecções pelo vírus do herpes (herpes simples)
- B37 - Candidíase
- K00 - Distúrbios do desenvolvimento e da erupção dos dentes
- K01 - Dentes inclusos e impactados
- K03 - Outras doenças dos tecidos dentários duros
- K04 - Doença da polpa e dos tecidos periapicais
- K05 - Gengivite e doenças periodontais
- K06 - Outros transtornos da gengiva e do rebordo alveolar sem dentes
- K07 - Anomalias dentofaciais (inclusive a maloclusão)
- K08 - Outros transtornos dos dentes e das suas estruturas de sustentação
- K08.1 - Perda de dentes devido a acidente, extração ou a periodontias localizadas
- K09 - Cistos da região bucal não especificados em outra parte
- K10 - Outras doenças dos maxilares
- K11 - Doenças das glândulas salivares

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
	Departamento Atenção Primária Saúde - APS		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Atenção Primária - APS	Emissão: 01/10/2025	Próxima Revisão:
	Aplicável: Saúde Bucal	Página 19 de 20	12 Meses

K12 - Estomatite e lesões correlatas

K13 - Celulite e abscesso na boca

K14 - Doenças da língua

S02 - Fratura do crânio e dos ossos da face

S03 - Luxação, entorse ou distensão das articulações e dos ligamentos da cabeça

Q38 - outras malformações congênitas da língua, da boca e da faringe

Z01 - outros exames e investigações especiais de pessoas sem queixa ou diagnóstico relatado.

Classificação Internacional da Atenção Primaria - CIAP

D82 - Doença dentes/gengivas

D83 - Doença boca/língua/lábios

D19 - Sinais/sintomas dentes/gengivas

D20 - Sinais/sintomas boca/língua/lábios

A97 - Sem doença

A98 - Medicina preventiva/manutenção de saúde

A99 - Outras doenças gerais NE

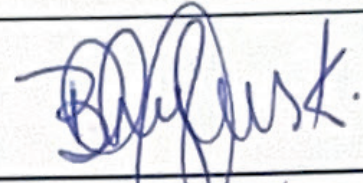
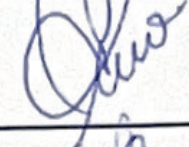
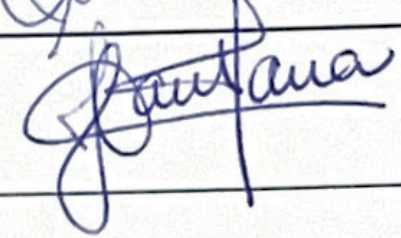
N92 - Nevralgia trigêmeo

L07 - Sinais/sintoma mandíbula

W78 – Gestante

Elaboração e ciência

Procedimento Operacional Padrão –Atenção à Saúde Bucal	Emissão: Outubro 2025 Revisão: Outubro/2026 Atualização: Anual	 
--	--	---

Beatriz Chylevski	Chefe de Divisão de Complexidade de Saúde Bucal	
Ariane Renata Kono	Responsável Técnica de Saúde Bucal	
Juliany Vieira Sant'Ana	Diretora de Atenção Primária	

Revisado por:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário Municipal de Saúde	