



Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas
**ODO5786 – Teleodontologia, Telessaúde e Saúde Digital: novas formas de
cuidado e de ensino após o advento da pandemia pela COVID-19**

Aplicações da Telessaúde, da Teleodontologia e o Cuidado Híbrido

Profa. Dra. Ana Estela Haddad

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
Departamento de Ortodontia e Odontopediatria

Conceitos

A **Teleodontologia** é entendida como o exercício da Odontologia **mediado por tecnologias digitais** para fins de atenção, educação, gestão, pesquisa, prevenção de agravos e promoção de saúde bucal.

Saúde Digital

Conjunto de técnicas, práticas, atitudes, modos de pensar e novos valores que se desenvolvem em consequência do crescimento do espaço digital.

Daniel Sigulem, 1997

Odontologia Digital



Figura 3 – Monitor e unidade de suporte em forma de kart.



Figura 1A – Unidade do ponto do scanner responsável pela aquisição de imagens.



Figura 1B – Exemplo de imagem da arcada superior escaneada pelo equipamento.



Figura 1C – Monitor e unidade de suporte em forma de kart.



Teleodontologia - Teleassistência

Teleinterconsulta – caracteriza-se pela troca de informações e opiniões, **entre cirurgiões-dentistas**, em localidades geograficamente distintas, mediada por tecnologias digitais, com ou sem a presença do paciente, para apoio diagnóstico ou terapêutico;

Teleconsultoria – caracteriza-se pela comunicação remota, mediada por tecnologias digitais, **entre profissionais de saúde, gestores, trabalhadores da área da saúde**, para troca de informações em saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos, ações de saúde bucal e questões relativas ao processo de trabalho.



Teleodontologia - Teleassistência

Telediagnóstico odontológico – caracteriza-se pela determinação do **diagnóstico remoto, mediado por tecnologias digitais**, dos agravos que acometem a saúde bucal, podendo envolver a transmissão de imagens e exames complementares, bem como o fornecimento de laudos e/ou pareceres, emitidos por cirurgiões-dentistas com registro profissional regular.



Telemonitoramento – caracteriza-se pelo **acompanhamento a distância de pacientes atendidos previamente de forma presencial**; poderá ser síncrono e/ou assíncrono e poderá levar à decisão sobre a necessidade ou não de nova consulta presencial, para reavaliação do caso, sendo que essa decisão poderá também ser tomada de comum acordo com o cirurgião-dentista que acompanha o paciente localmente.

Teleodontologia: Teleassistência

Teletriagem odontológica – **avaliação de sinais e sintomas relacionados à saúde bucal**, realizada por um cirurgião-dentista, de forma remota, mediado por tecnologias digitais para orientação do tipo de atendimento necessário, com vistas ao encaminhamento do paciente a um serviço de atenção à saúde geral ou especializado;



Histórico e estado da arte

Telemedicina

Telessaude

Teleodontologia

Telessaude e pandemia da COVID-19

Crescimento exponencial

O uso dos recursos de Telessaúde aumentou significativamente durante a pandemia. Consumidores e provedores de saúde encontraram novas formas de acessar e prestar assistência médica com segurança em um ambiente virtual.

Impactos no mercado de trabalho

O acesso à telemedicina também beneficiou os empregadores que fazem uso frequente das ferramentas, o que levou aos melhores resultados em saúde com menores custos de atendimento.

José Pelino, Align

Align



Snapshot - Telessaude no Brasil e no mundo

Líderes Globais

Estados Unidos (89%), Países Baixos (83%) e Arábia Saudita (81%) são atualmente líderes mundiais impulsionando a saúde "a qualquer hora, em qualquer lugar".

Crescimento Exponencial

Em abril de 2020, a utilização da Telessaúde para consultas clínicas e atendimento ambulatorial foi 78 vezes maior que em fevereiro de 2020 (McKinsey & Co, 2021).

Telessaúde e Resiliência

64% dos líderes globais em saúde investem em ambientes virtuais de saúde (Global Future Health Index Report, 2021).



(Source: Mordor, 2020)

José Pelino, **Align**

Snapshot - Telessaude no Brasil e no mundo

No Brasil, entre 2020 e 2021, cerca de **7,5 milhões de atendimentos** foram realizados por aproximadamente **52,2 mil médicos, via Telemedicina**; 87% foram primeiras consultas. Este número tende a crescer.

Recentemente, o CFM atualizou a regularização da Telemedicina no Brasil. A resolução, que entrou em vigor em 5 de maio de 2022, estabelece que a Telemedicina possa ser realizada em tempo real online ou offline, de forma assíncrona.

A **norma regula a Telemedicina** para **consultas médicas virtuais, diagnóstico remoto, cirurgia remota, monitoramento remoto de pacientes e triagens virtuais**. Somente médicos e empresas devidamente registrados no país podem utilizar seus recursos.

A Norma submete a adesão de médicos e empresas a **parâmetros éticos, técnicos e legais rigorosos**

José Pelino, **Align**



Aplicações da Telessaude e o Cuidado Híbrido

Sumário

- ♦ Introdução e apresentação do tema
- ♦ Histórico da telessaude no Brasil
- ♦ Impactos e aplicações antes e pós-pandemia COVID-19
- ♦ Regulamentação da telessaude: estado da arte
- ♦ O que esperamos da Telessaude no contexto da Saúde Digital ?



Saúde Pública

"A arte e a ciência de prevenir a doença e a incapacidade, prolongar a vida e promover a saúde física e mental mediante os esforços organizados da comunidade".

"Campo de conhecimento e práticas interdisciplinar e interprofissional".



TERRIS, M. Tendencias actuales en la salud publica de las Americas. In: Organización Panamericana de la Salud. *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. Washington, D.C., 1992. p. 185-204. (OPS - Publicación Científica, 540).

REVOLUÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE

- a maior e mais importante reforma estrutural, social, administrativa e política no país.
- nos anos 80 tínhamos um sistema de saúde fragilizado, só quem estava inserido no mercado de trabalho tinha acesso ao cuidado. Para a grande maioria da população havia as campanhas ou a filantropia



PROCESSO CIVILIZATÓRIO

Sérgio Arouca

"...temos que aprender a viver na diversidade, temos que aprender a viver no coletivo..."

JAH



- ❖ Maior programa de APS do mundo
- ❖ PNI
- ❖ Vigilância Sanitária e Epidemiológica

Pandemia H1N1 (2009) – 100 milhões de vacinados, tendo-se alcançado **80 milhões de vacinados em 3 meses**. Éramos respeitados mundialmente, líderes na garantia de acesso a medicamentos, vacinas, transferência de tecnologia.

»»»»»»»»»»
Conheça as doenças já erradicadas ou eliminadas do Brasil por meio da vacinação

- Varíola**
- Poliomielite**
- Rubéola**
- Síndrome da Rubéola Congênita**
- Tétano Neonatal**

O SUS oferta vacina para todas as idades.
Mantenha sua proteção em dia.

Ministério da Saúde



Gerson Penna

“Evoluiu-se da vigilância das pessoas, para a das doenças e agora para a de riscos à saúde.”

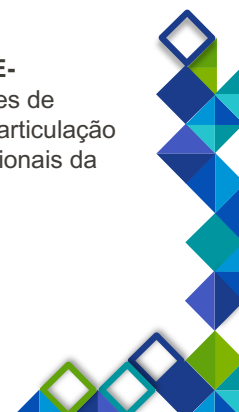


<https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1811-1818/pt/>

Modelo de vigilância para o SUS Lei n. 8080/1990

Centro Nacional de Epidemiologia/CENEPI - área de **inteligência epidemiológica**, separada das ações de controle e prevenção de doenças, com competência para promover e disseminar o uso da epidemiologia em todas as esferas do SUS, para apoiar a formulação e a implementação de políticas, bem como estabelecer diretrizes para orientar a organização da rede do SUS.

Departamento de Operações/DEOPE- responsabilidade de coordenar as ações de prevenção e controle de doenças, em articulação com as SES, SMS e as Diretorias Regionais da Funasa



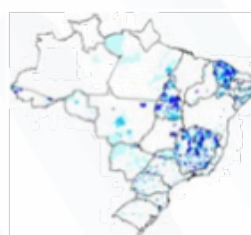
Contexto

- O Brasil avançou da oferta restrita de serviços de saúde para um dos maiores sistemas de saúde de acesso universal do mundo (Harris M, 2010. Revista Lancet)



Fonte: <https://www.thelancet.com/series/health-in-brazil>

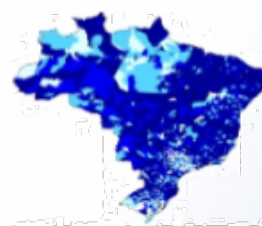
Evolução da expansão da ESF no Brasil



1998



2003



2010



Taxa de natalidade:

4,4 (1980)

1,7 (2015)

Mortalidade Infantil (/1000 nascimentos)

64,2 (1990)

15,7 (2015)

Expectativa de vida:

65,34 (1990)

75,20 (2015)

Mortalidade por DCNT

25% (2000)

17% (2015)

Mortalidade por acidentes trânsito

15,9 (2000)

22,6 (2015)

Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future

Marcia C Castro, Adriano Massuda, Giselle Almeida, Naercio Aquino Meneses Filho, Monica Viegas Andrade, Kerry Valéria Micaela de Souza Noronha, Rudi Rocha, James Macinko, Thomas Hone, Renato Tassa, Lige Giovanello, Anu Mario Malik, Hector Wernick, Luis Augusto Fuchini, Ríft Atun

In 1988, the Brazilian Constitution defined health as a universal right and a state responsibility. Progress towards universal health coverage in Brazil has been achieved through a unified health system (Sistema Único de Saúde [SUS]), created in 1990. With successes and setbacks in the implementation of health programmes and the organisation of its health system, Brazil has achieved nearly universal access to health-care services for the population. The trajectory of the development and expansion of the SUS offers valuable lessons on how to scale universal health coverage in a highly unequal country with relatively low resources allocated to health-care services by the government compared with that in middle-income and high-income countries. Analysis of the past 30 years since the inception of the SUS shows that innovations extend beyond the development of new models of care and highlights the importance of establishing political, legal, organisational, and management-related structures, with clearly defined roles for both the federal and local governments in the governance, planning, financing, and provision of health-care services. The expansion of the SUS has allowed Brazil to rapidly address the changing health needs of the population, with dramatic upscaling of health service coverage in just three decades. However, despite its successes, analysis of future scenarios suggests the urgent need to address lingering geographical inequalities, insufficient funding, and suboptimal private sector-public sector collaboration. Fiscal policies implemented in 2016 ushered in austerity measures that, alongside the new environmental, educational, and health policies of the Brazilian government, could reverse the hard-earned achievements of the SUS and threaten its sustainability and ability to fulfil its constitutional mandate of providing health care for all.

Introduction



Published Online

July 11, 2019

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31243-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31243-7)

Department of Global Health and Population, Harvard T.H. Chan School of Public Health, Boston, MA, USA

(Prof M C Castro PhD)

A Massuda PhD

Prof R Tassa MD(PhD), Department of Collective Health, Health Sciences Sector, Federal University of Paraná, Curitiba, Brazil (A Noronha); Health Systems and Services Unit, Pan American Health Organization/Regional Office of the World Health Organization, Washington, DC, USA

(G Almeida DrPH), Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for

Health Equity, Center for



O Brasil teve o segundo melhor desempenho na redução da mortalidade em crianças menores de 5 anos de 1990 a 2006, e foi um dos poucos países a cumprir a Meta de Desenvolvimento do Milênio 4, de **reduzir a mortalidade infantil em dois terços entre 1990 e 2015**.

Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future

Marcia C Castro, Adriano Massuda, Giselle Almeida, Naercio Aquino Menezes-Filho, Monica Viegas Andrade, Kenya Valéria Micaela de Souza Noronha, Rudi Rocha, James Macinko, Thomas Hane, Renato Tassa, Lúcia Giovanello, Ana Maria Malik, Helter Wernick, Luiz Augusto Pachini, Rifat Atun

In 1988, the Brazilian Constitution defined health as a universal right and a state responsibility. Progress towards universal health coverage in Brazil has been achieved through a unified health system (Sistema Único de Saúde [SUS]), created in 1990. With successes and setbacks in the implementation of health programmes and the organisation of its health system, Brazil has achieved nearly universal access to health-care services for the population. The development and expansion of the SUS offers valuable lessons on how to scale up health services in a large, diverse, and unequal country with relatively low resources allocated to health-care services. Analysis of the past 30 years of innovations extend beyond the development of new models of care, to include changes in governance, political, legal, organisational, and management-related structures, and the role of local governments in the governance, planning, financing, and provision of health services. The SUS has allowed Brazil to rapidly address the changing health needs of its population, but it still faces an urgent need to address lingering geographical inequalities, insufficient resources, and the need for sector collaboration. Fiscal policies implemented in 2016 ushered in a new era of health reform, but the environmental, educational, and health policies of the Brazilian government threaten its sustainability and ability to fulfil its constitutional mandate.

Published online
July 11, 2019
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31243-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31243-7)

2.000 ESF (1998) → 42.975 ESF (2018)

7 milhões (4% da população) → 160 milhões (62% da população)

264.000 ACS / 26.000 Equipes de Saúde Bucal / 1.000 (CEO)

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

BASE JURÍDICO-POLÍTICA

Constituição Federal (1988)



Define o Sistema Único de
Saúde - SUS

Princípios
organizacionais
doutrinários

Universalidade
Descentralização
Integralidade
Equidade

Atenção
Primária

Ordenação da formação
de RH na saúde

Perfil profissional
Quantitativo
Composição tecnológica das
equipes e necessidades loco
regionais

Formação
Educação Permanente

Ministério da Saúde

Ministério da Educação

Política Nacional de Formação e Educação Permanente dos Profissionais de Saúde

- Graduação
- Nível técnico
- Residência Médica e Multiprofissional
- Pós-Graduação

Diretrizes

- ✓ Integração ensino-serviço
- ✓ conceito ampliado de saúde – determinantes sociais
- ✓ orientação pedagógica – metodologias ativas, uso das TIC



Educação na Saúde

Secretaria de Gestão do Trabalho e da
Educação na Saúde (SGTES)



PRINCÍPIOS DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO
PARA O SUS



Integração entre Educação e Trabalho em Saúde

Mudança nas Práticas de Formação e nas Práticas de Saúde

Brasil: Ecosistema vinculado ao SUS e ao Sistema de Universidades Federais:
atenção, educação na saúde e pesquisa

3,4 milhões de
Telediagnósticos
481.000
Teleconsultorias

ATENÇÃO À SAÚDE EM REDE - 2006



5,9 milhões de
matrículas
1.189 ofertas
educacionais
5.570 municípios

REDE EAD FORMAÇÃO EM SERVIÇO - 2009

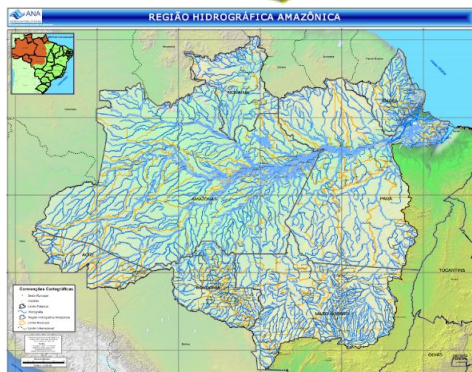
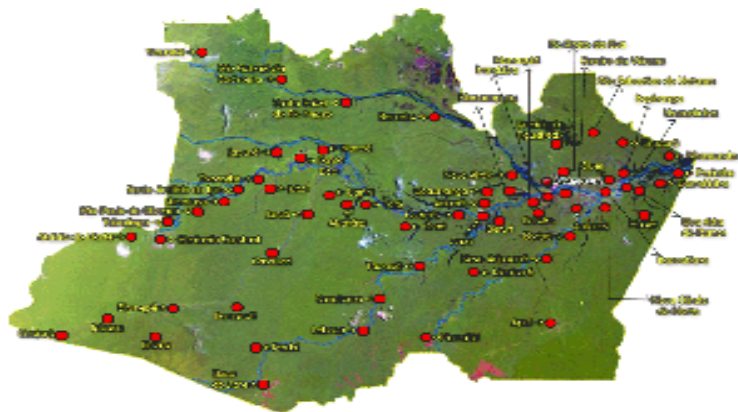


139 Unidades
55 SIGs

REDE COLABORATIVA DE
ENSINO E PESQUISA - 2006



NÚCLEO DE TELESSAÚDE DO AMAZONAS





1. Desenvolvimento



2. Implementação



3. Integração



TRÊS PERÍODOS EVOLUTIVOS, ACOMPANHADOS POR AVANÇOS NA NORMATIZAÇÃO:

Portaria MS n. 35/2007: estabelece o Projeto Piloto, com critérios de implementação do programa preferencialmente em áreas remotas, selecionadas nas 5 regiões do país.

Portaria MS n. 402/2010: Institui o Programa Nacional de Telessaúde e sua estrutura nos estados.

Portaria MS n. 2546/2011: conceito de teleconsultoria e da Segunda Opinião Formativa, incorporação da telessaúde na lista de serviços do SUS e expansão do Telessaúde para os demais níveis de atenção, na perspectiva de fortalecimento da rede – Programa Telessaúde Brasil Redes.

4. Sustentabilidade ?



USP



Segunda
Opinião
Formativa

Evidências científicas são re-empacotadas em novo formato para responder às questões da prática diária dos profissionais de saúde

Qual conhecimento é o mais necessário, vai gerar uma Segunda Opinião Formativa e orienta a produção de objetos de aprendizagem

Mary Ann Liebert, Inc. publishers

brought to you by
IBIS/867740839E

PUBLICATIONS AUTHORS LIBRARIANS OPEN ACCESS ADVERTISING



Telemedicine and e-Health, Vol. 21, No. 2 | Case Study

Formative Second Opinion: Qualifying Health Professionals for the Unified Health System Through the Brazilian Telehealth Program

Haddad Ana Estela, Skelton-Macedo Mary Caroline, Abdala Verônica, Bavaresco Caren, Mengehel Daniele, Abdala Camilla Galatti, and Harzheim Erno

Published Online: 30 Jan 2015 | <https://doi.org/10.1089/tmj.2014.0001>

[View Article](#)

[Tools](#) [Share](#)

Abstract

AbstractBackground:The World Health Organization's World Health Assembly WHA58.28/2005 Resolution recommends the adoption of e-health by health systems of State Members. The Brazilian Telehealth Program integrates the national policy of education for health that combines many strategies with complementary foci, including technical-level workers, undergraduate students of the 14 health professions.

[Figures](#) [References](#) [Related](#)



VOLUME 21, ISSUE 2
FEB 2015

Information

Copyright 2015, Mary Ann Liebert, Inc.

To cite this article:

Haddad Ana Estela, Skelton-Macedo Mary Caroline, Abdala Verônica, Bavaresco Caren, Mengehel Daniele, Abdala Camilla Galatti, and Harzheim Erno.

Telemedicine and e-Health, Feb 2015, ahead of print
<http://doi.org/10.1089/tmj.2014.0001>

Published in: Volume 21, Issue 2, January 30, 2015

USP



SERVIÇOS

Publicado: Quarta, 08 de janeiro de 2014, 11h55
Última atualização: 08/01/14 @ 12h31

[Twitter](#)

[Curtir 0](#)

OPAS reconhece Telessaúde como referência mundial

Programa do Ministério da Saúde oferece suporte avançado a profissionais que atuam no interior e em regiões mais afastadas dos grandes centros, qualificando e ampliando a Atenção Básica



O Programa **Telessaúde Brasil Redes**, desenvolvido pelo **Ministério da Saúde**, é reconhecido pela **Organização Pan-Americana da Saúde**, organismo internacional ligado à Organização Mundial de Saúde (OMS), como referência mundial em tele-tecnologia para promover e ampliar o acesso aos cuidados em saúde, especialmente às populações que vivem em áreas remotas. A ferramenta é um importante aliado do modelo de **Atenção Básica** implantado atualmente no país, e gestores de saúde de outros países, entre os quais nações africanas, estão estudando seus indicadores de funcionamento e metodologias de implantação e de monitoramento.

O Telessaúde Brasil Redes viabiliza a realização de teleconsultorias, telediagnósticos, teleeducação e segundas opiniões formativas por meio de tecnologias da informação implantadas em **Unidades Básicas de Saúde** (UBS) e instituições de referência. Atualmente, são 14 núcleos implantados e 33 em fase de implantação, localizados em instituições formadoras

<http://www.blog.saude.gov.br/servicos/33474-opas-reconhece-telessaude-como-referencia-mundial.html#:~:text=A%20OPAS%20tamb%C3%A9m%20destaca%20que,de%20complexidade%20%C3%BAnica%20no%20mundo.>



Projetos Integradores Ensino, Pesquisa, Cultura e Extensão



Núcleo de Telessaúde e Teleodontologia FOU SP - SAITE

Grupo Interinstitucional de Pesquisa Registrado no CNPq



SAúde,
Inovação,
Tecnologia e
Educação



Estação ObservaRH FOU SP - ABENO
REDE DE OBSERVATÓRIOS DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE / MINISTÉRIO DA SAÚDE

Rede de Observatórios de Recursos Humanos em :
Ministério da Saúde / OPAS / OMS

22 Estações ObservaRH em Universidades no Brasil



World Health
Organization



Escola da
Metrópole

Núcleo de Apoio à Pesquisa em Políticas Públicas Escola da Metrópole
NAP Escola da Metrópole



Instituto de
Estudos
Avançados da
Universidade de
São Paulo



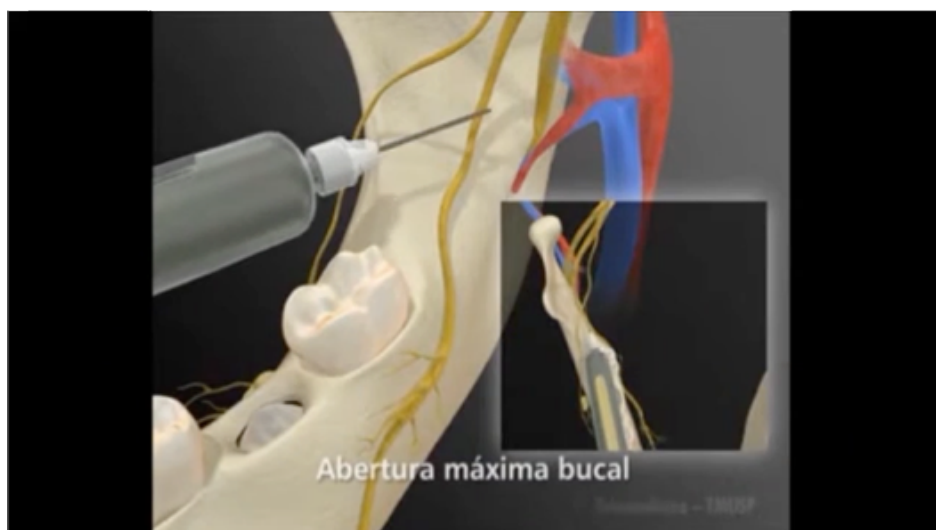
Linha de Pesquisa em parceria com a Disciplina de Telemedicina da FMUSP - Prof. Dr. Chao Lung Wen
PROJETO HOMEM VIRTUAL

Mestrado:

Cássio José Fornazari Alencar (2008)

Anestesia Pterigomandibular

Exodontia de molar decíduo



<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23132/tde-28042009-115111/pt-br.php>

PRÊMIOS

2008 - Trabalho vencedor na categoria Pesquisa Ensino na 25 Reunião Anual da SBPqO - "Aceitação de Ferramenta Teleodontologia aplicado em Odontopediatria como Metodologia Educacional"

2008 - Novos Talentos - Prêmio "Christa Feller" 3º lugar com o trabalho "Abordagem Educacional Diferenciada da Técnica Pterigomandibular em Odonotpediatria com Objeto de Aprendizagem Moderno", Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas - 26º CIOSP





PROJETO HOMEM VIRTUAL

Doutorado: Lucila Basto Camargo (2010)

Estruturação e avaliação de curso de extensão em Tratamento Restaurador Atraumático (ART) utilizando a educação a distância



<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23132/tde-22122010-121118/pt-br.php>



ART | Técnica do ART

1.063 visualizações • 6 de abr. de 2020

33

NÃO GOSTEI

COMPARTILHAR

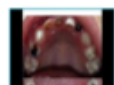
SALVAR

...

PROJETO HOMEM VIRTUAL



ART - Tratamento Restaurador Atraumático: Histórico e Conceitos
ODONTOLOGIA
[0000500-3] Odontopediatria
Ana Estela Haddad, Chao Lung We, Chao Lung Wen e...



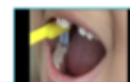
> J Dent Educ. 2011 Oct;75(10):1396-401.

E-learning used in a training course on atraumatic restorative treatment (ART) for Brazilian dentists

Lucila Basto Camargo¹, Janaina Merli Aldrigui, José Carlos Pettorossi Imparato, Fausto Medeiros Mendes, Chao Lung Wen, Marcelo Bönecker, Daniela Prócida Raggio, Ana Estela Haddad

Affiliations + expand
PMID: 22012785

ART - Tratamento Restaurador Atraumático: Manipulação do Cimento de Ionômero de...
ODONTOLOGIA
[0000500-3] Odontopediatria
Ana Estela Haddad, Chao Lung We, Chao Lung Wen e...



ART - Tratamento Restaurador Atraumático: Participação do Paciente
ODONTOLOGIA
[0000500-3] Odontopediatria
Ana Estela Haddad, Chao Lung We, Chao Lung Wen e...



Técnica 1
ODONTOLOGIA
[0000502-2] Clínica Infantil
Ana Estela Haddad, Chao Lung We, Chao Lung Wen e...

<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23132/tde-22122010-121118/pt-br.php>



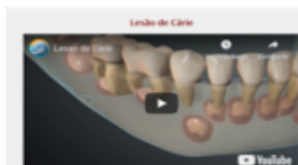
O PSE foi instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007, intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação.

- **80.000 crianças** de escolas públicas municipais de São Paulo com **necessidade de tratamento de lesões de cárie (2017)**

- As Disciplinas de Odontopediatria e Odontologia Social da FOUSP, ofereceram a mais de 900 dentistas o curso híbrido "Tratamento Restaurador Atraumático: Indicações e Técnica"

Coordenação: Profa. Dra. Ana Estela Haddad





ART: Conceitos e aplicações clínicas

Curso de Atualização ,
Certificado pela PRCEU-USP

Semi presencial

Plataforma Moodle FOUSP

1.000 dentistas da rede municipal (3 edições)

Coordenação:
Profa. Dra. Ana Estela Haddad
Profa. Dra. Daniela Raggio

Docentes:
Dra. Doralice Severo
Profa. Dra. Fernanda Carrer

Colaboração:
Carlos Javier Arauzo (doutorando)

Módulo Presencial na FOUSP - aula teórica



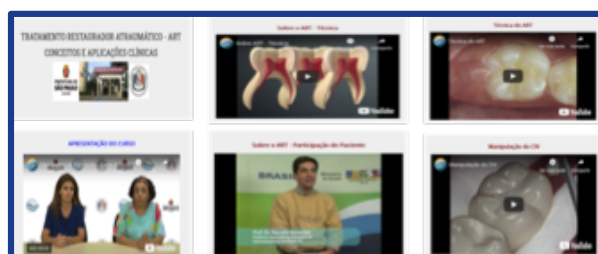


Módulo Presencial na FOUSP - atividade laboratorial



Doutorado: Carlos Javier Arauzo

Aplicação do ensino híbrido na capacitação de cirurgiões-dentistas da rede pública do município de São Paulo, em larga escala sobre o Tratamento Restaurador Atraumático (ART): estudo de intervenção.

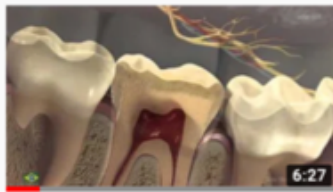


<https://doi.org/10.11606/T.23.2021.tde-26082021-111643>

ASA

Mestrado e Doutorado:
Juan Sebastian Lara

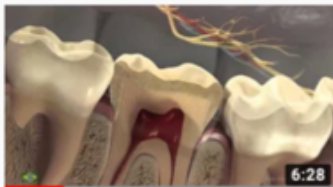
Impacto de um modelo 3D da formação e progressão de lesões de cárie como objeto de aprendizagem no treinamento/ensino de alunos de graduação de diferentes contextos, na detecção de lesões de cárie utilizando o ICDAS: estudo multicêntrico controlado randomizado



Formação de lesões de cárie em superfície oclusal e estágios de severidade segundo o ICDAS

Teleodontologia FOUSP · 72 mil visualizações · há 4 anos

Foi desenvolvido um vídeo de 6 minutos dentro da linha de produtos do Projeto Homem Virtual, relacionado ao processo ...



Caries Lesion Formation and severity stages according to ICDAS

Teleodontologia FOUSP · 33 mil visualizações · há 4 anos

It was developed a 6-minutes video using the "Virtual Man Project", related to the histopathological caries process, biofilm ...

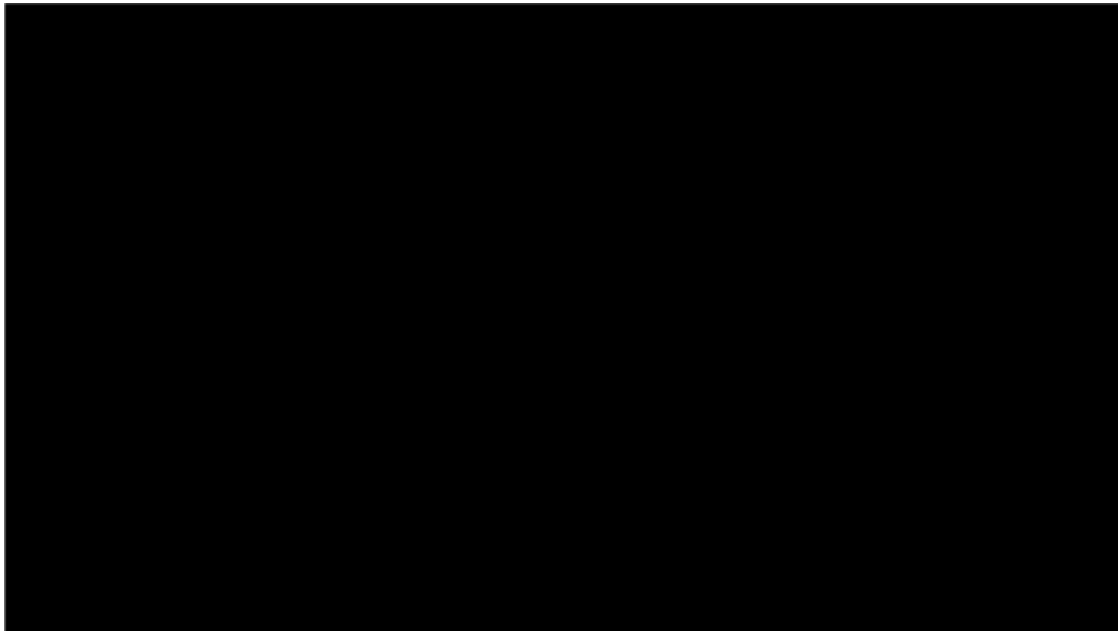
ASA



Mestrado e Doutorado:

Juan Sebastian Lara

Impacto de um modelo 3D da formação e progressão de lesões de cárie como objeto de aprendizagem no treinamento/ensino de alunos de graduação de diferentes contextos, na detecção de lesões de cárie utilizando o ICDAS: estudo multicêntrico controlado randomizado





Open Access
eISSN: 1975-5927

RESEARCH ARTICLE

Dental students' and lecturers' perception of the degree of difficulty of caries detection associated learning topics in Brazil

Juan Sebastian Lara^{1*}, Mariana Minatel Braga², Caleb Shitsuka³, Chao Lung Wen⁴, Ana Estela Haddad⁵

¹Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, University of São Paulo, São Paulo, Brazil; ²Stomatology Discipline, School of Medicine, University of São Paulo, São Paulo, Brazil



Published on 22.5.2020 in Vol 6, No 1 (2020): Jan-Jun

Preprints (earlier versions) of this paper are available at <https://preprints.jmir.org/preprint/14140>, first published April 25, 2019.



A Virtual 3D Dynamic Model of Caries Lesion Progression as a Learning Object for Caries Detection Training and Teaching: Video Development Study

Juan Sebastian Lara¹, Mariana Minatel Braga², Carlos Gustavo Zagatto³, Chao Lung Wen⁴, Fausto Medeiros Mendes⁵, Pedroza Unibe Murtas⁶, Ana Estela Haddad⁷

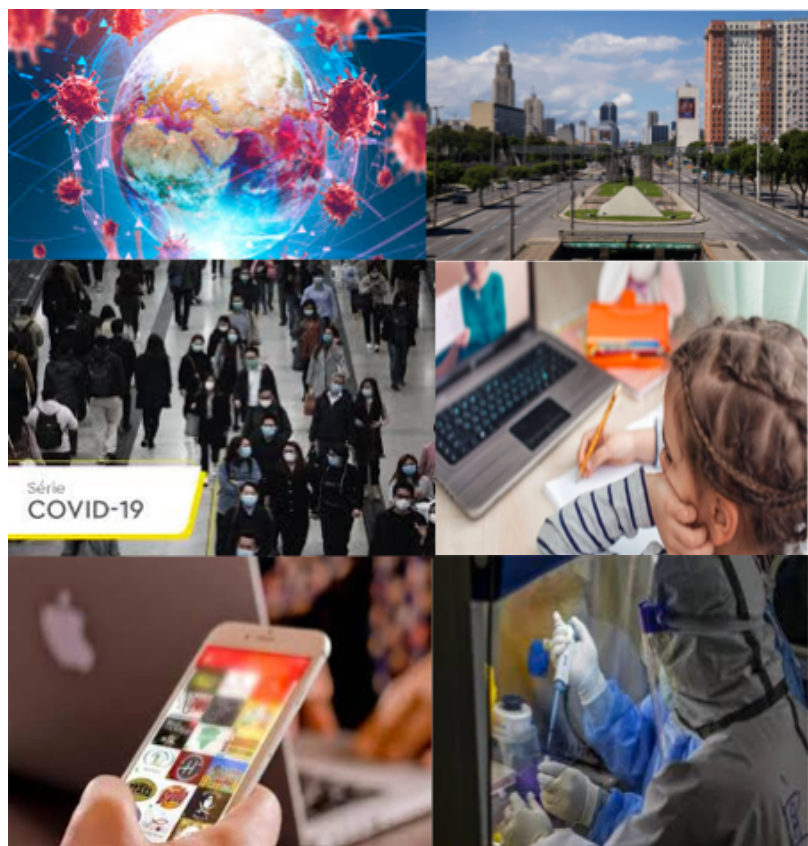
MODELO PEDAGÓGICO:

- ✓ Identificação de tópicos;
- ✓ Classificação dos tópicos quanto ao grau de dificuldade, pelo aluno e pelo docente
- ✓ Roteirização
- ✓ Desenvolvimento



Figure 3. Frames from the final English version of the 6-minute video about the caries process and the International Caries Detection and Assessment System.

JEHP



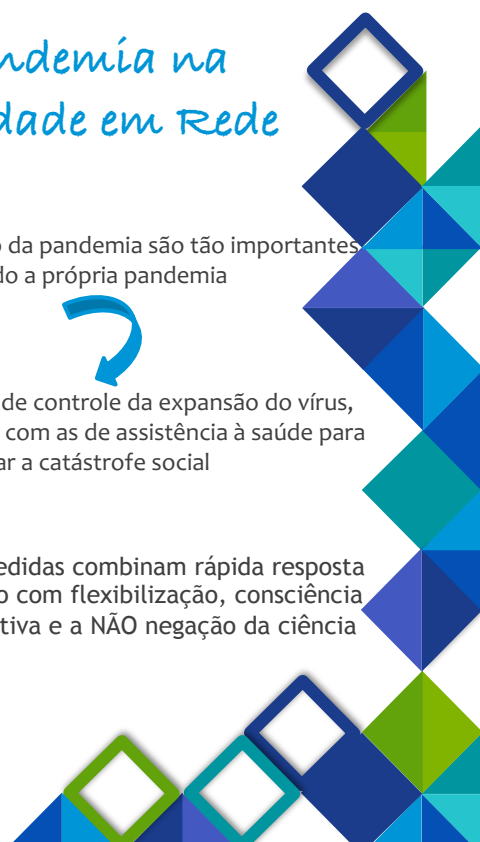
Pandemia na sociedade em Rede

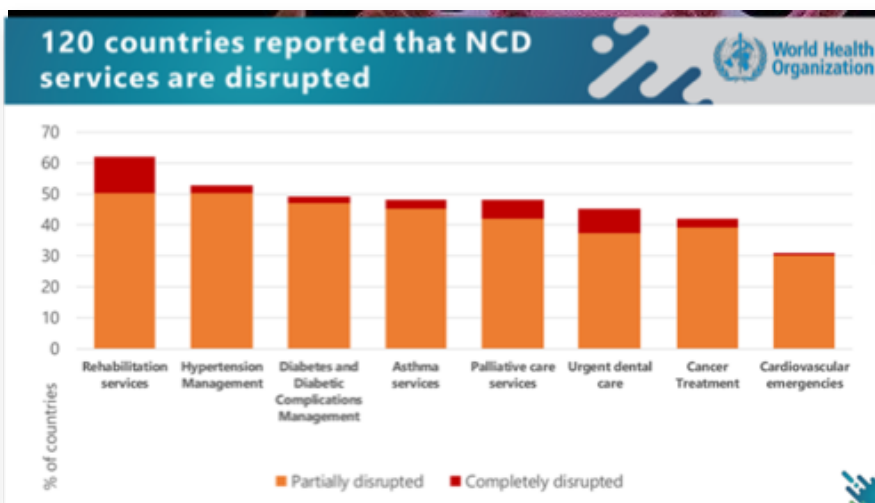
Políticas de gestão da pandemia são tão importantes quando a própria pandemia



Articular medidas de controle da expansão do vírus, medidas sanitárias, com as de assistência à saúde para evitar a catástrofe social

Políticas bem sucedidas combinam rápida resposta ao distanciamento com flexibilização, consciência cívica social coletiva e a NÃO negação da ciência





Received: 17 September 2020 | Accepted: 7 October 2020
DOI: 10.1111/ijp.12741

SHORT COMMUNICATION

INTERNATIONAL JOURNAL OF
PAEDIATRIC DENTISTRY WILEY

COVID-19 pandemic impact on paediatric dentistry treatments in the Brazilian Public Health System

- 66% do atendimento interrompido;
- 89% de redução em momentos extremos.

World Health Organisation. Rapid assessment of service delivery for NCDs during the COVID-19 pandemic [Internet]. 2020.

JS/11

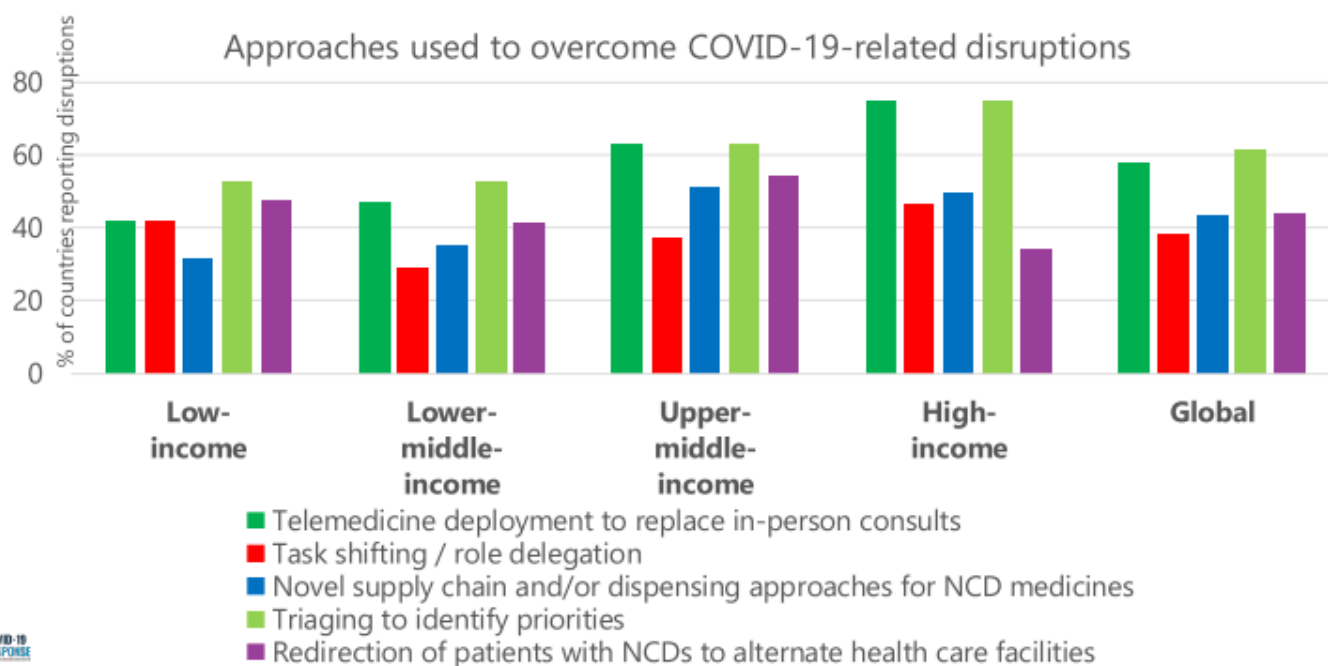
Telemedicine and triaging are the mitigation strategies most often used to overcome disruptions



World Health Organization

Out of 120 countries reporting disruptions

Approaches used to overcome COVID-19-related disruptions



The background of the slide features a series of smooth, flowing, wavy lines in various shades of red and pink. These lines originate from the left side and curve towards the right, creating a sense of movement and depth. The colors transition from lighter pinks at the top to deeper reds at the bottom, with some lines appearing more saturated than others. The overall effect is a modern, artistic, and dynamic visual element.

Novas formas de ensinar e
aprender, novas formas de
cuidado, novas agendas de
pesquisa...

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD

- ❖ Liberdade e privacidade do paciente
- ❖ TCLE
- ❖ Segurança da informação
- ❖ Dados de saúde – dados sensíveis
- ❖ Sigilo profissional - confidencialidade
- ❖ Ética

ASB



Teleodontologia



RESOLUÇÃO CFO-226/2020

Dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências.

Art. 2º. Será admitido o **telemonitoramento** realizado por Cirurgião-Dentista, que consiste no acompanhamento a distância dos pacientes que estejam em tratamento, **no intervalo entre consultas**, devendo ser **registrada no prontuário** toda e qualquer atuação realizada nestes termos.

Art. 3º. Admite-se também, enquanto durar o estado de calamidade pública declarado pelo Governo Federal, a **teleorientação** realizada por Cirurgião-Dentista com o objetivo único e exclusivo de identificar, através da realização de **questionário pré-clínico**, o melhor momento para a realização do atendimento presencial.

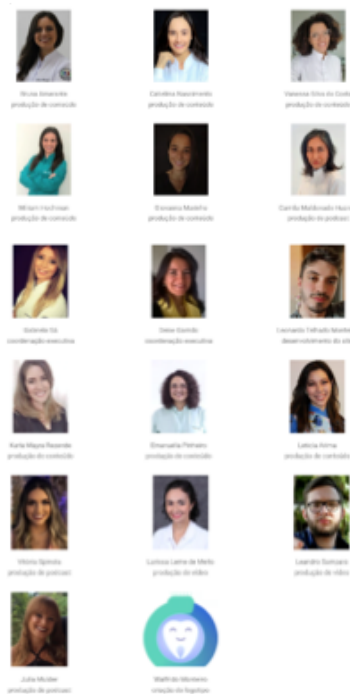
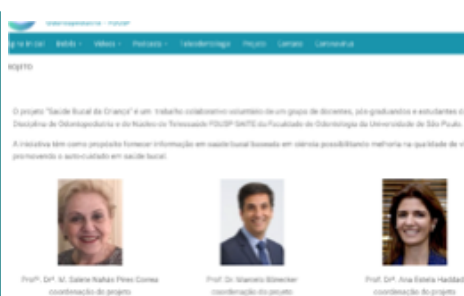
| ASSINATURA DIGITAL

IMPrensa NACIONAL **DESTACA**
IMPORTÂNCIA DA ASSINATURA
DIGITAL NO ATENDIMENTO
ODONTOLÓGICO



- importância do uso da [assinatura digital no atendimento odontológico](#).
- medida foi implementada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) em parceria com o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI) e garante **maior segurança e facilidade** na relação entre Cirurgião-Dentista e paciente.
- emitir online, atestados, pedidos de exames e relatórios e prescrição de medicamentos, **com garantia de autenticidade e aceitabilidade**, não somente neste período de pandemia de Covid-19, mas também contribui com a cidadania digital.

Portal Saúde Bucal da Criança Criação e Desenvolvimento



<https://sites.usp.br/odontopediatriafo/>

ASAH

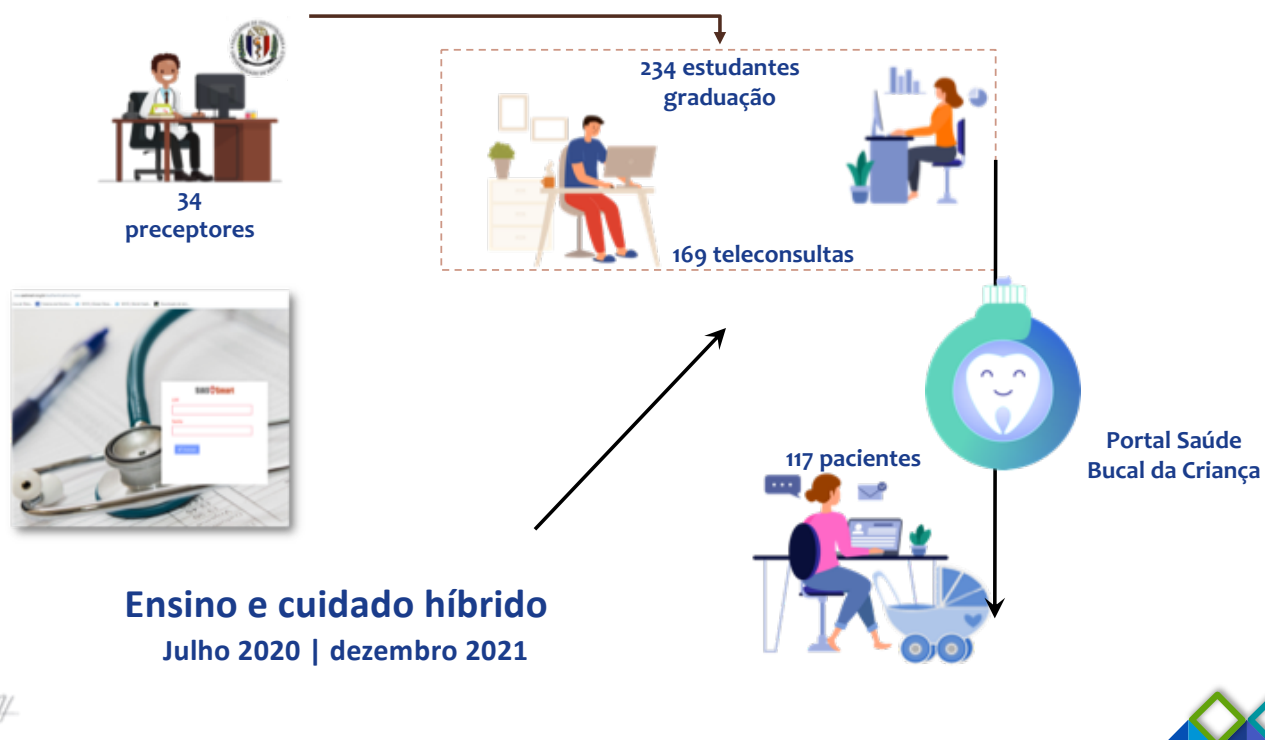


Teleodontologia
cuidado híbrido e inovação no ensino

TeleDentalPed

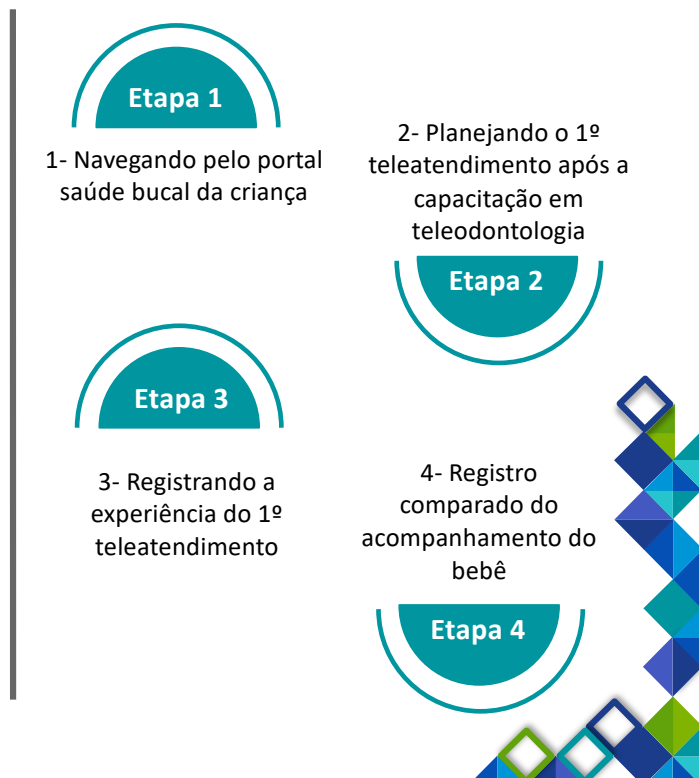


TeleDentalPed – Disciplina de Odontopediatria



Portfólios:
estratégia de aprendizagem reflexiva e
avaliação, ao longo da experiência de
Teleodontologia

Alunos registram o percurso e experiência da
Teleodontologia na disciplina de
Odontopediatria



Portfólios aplicados à Teleodontologia

01 Planejamento

“Estou encantada! Amei a experiência da teleodontologia. Para a primeira consulta me pareceu extremamente confortável e agradável, pois a criança estava bastante à vontade, no ambiente familiar e a mãe conseguiu responder todas as questões com muita dedicação e atenção...”

02 Interação e Reflexão

03 Aprendizagem

“A experiência do teleatendimento me surpreendeu. Estava mais nervosa no teleatendimento do que presencialmente, mas no decorrer do atendimento fui ficando mais confiante. Não imaginava que pelo teleatendimento pudéssemos sim, estimar risco de cárie e entender a realidade do paciente em sua rotina.”

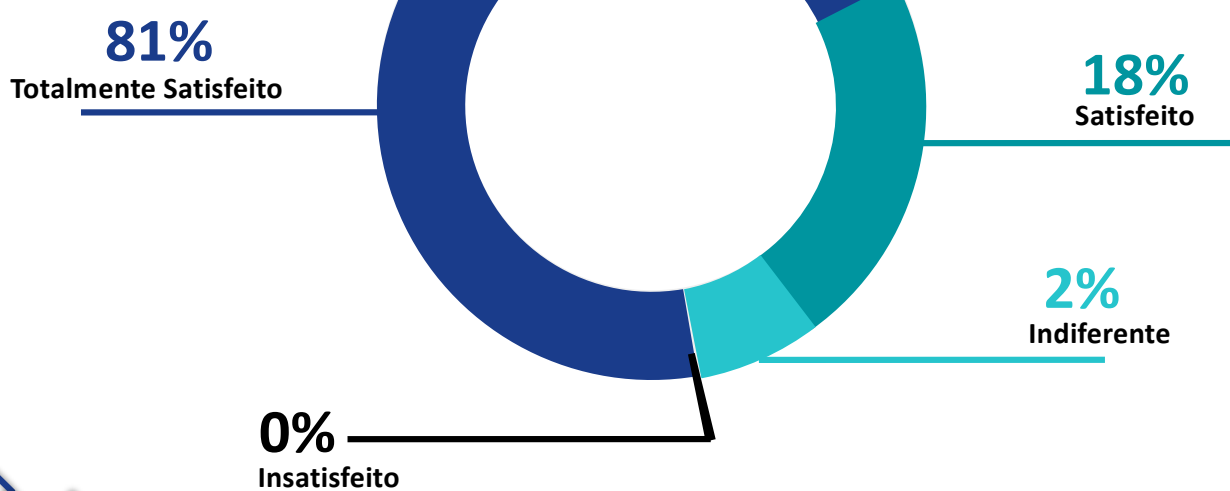
ASH



E os pacientes...



Resultados...



ASA

PREMIAÇÃO INTERNACIONAL



 **28th Congress of the IAPD**

International Association of Paediatric Dentistry Virtual
10-13 June 2021

Advancing Together While Staying Apart

 **Bright Smiles, Bright Futures Award by Colgate**

2ND RUNNER UP:
GABRIELA SÁ

COUNTRY:
BRAZIL 

TITLE:
TELEDENTISTRY IN TIMES OF COVID-19: NEW ORAL HEALTH CARE APPROACH FOR EARLY CHILD BRIGHT SMILE

 **IAPD**
International Association of Paediatric Dentistry



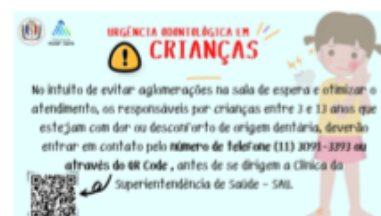
Projeto FOUSP – SAU/USP

Superintendência de Atenção à Saúde

Edital 02/2021 - Fomento à Inclusão Social e Diversidade e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das ODS – Agenda 2030 da ONU

Teletriagem:

estudo de implementação longitudinal



AS/11

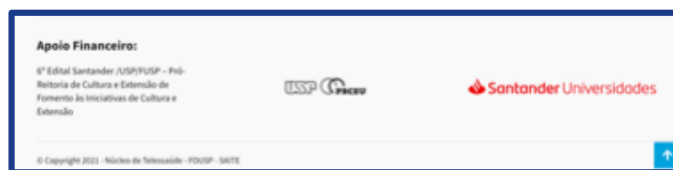
Projeto Teletriagem de Urgência



ASB



Website Telessaúde FOUSP



<https://sites.usp.br/telessaude/>

JSAT



Laboratório Didático Integrado de Teleodontologia, Odontologia Digital e Inteligência Artificial DigiLab-FOUSP

Coordenação:

Giuseppe Alexandre Romito (Coordenador)
Ana Estela Haddad (Vice-Coordenadora)

Equipe Docente de outras Unidades e parceria Interinstitucional:

Roseli De Deus Lopes – Escola Politécnica

Rafael Mafei – Faculdade de Direito

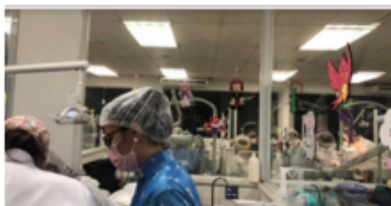
Guido Lemos - Laboratório de Aplicações de Vídeo Digital (LAVID) - UFPB

Na FOUSP, a adequação da infra-estrutura, novos protocolos de biossegurança, e a modernização curricular já em desenvolvimento, trouxeram novos desafios.



INCORPORAR A TELEODONTOLOGIA INTEGRADA AO FLUXO DIGITAL
(Diagnóstico e Plano de Tratamento) E ATENDER À LGPD
(Prontuário Eletrônico – Plano de Gestão de Dados)

**Laboratório Didático Integrado de Teleodontologia,
Odontologia Digital e Inteligência Artificial**
DigiLab-FOUSP



RNP
REDE NACIONAL DE
ENSINO E PESQUISA

Estabelecer padrões de
qualidade e segurança
para a teleconsulta em
maior escala;

Planejar tanto os fatores
tecnológicos e de infra-
estrutura que impactam a
qualidade da comunicação
remota;

Simular e vivenciar a
interação humana que
caracteriza a consulta
como ato profissional
mediada por tecnologia.

ASA



UEPB - Lavid

V4H-Plataforma de video colaboração para Telessaúde que possibilita o registro dos atendimentos remotos de forma segura com blockchain.



SIAS SAS

A SAS Brasil é uma startup social do 3º setor. Atua com projetos de telemedicina em cidades carentes levando atendimento de saúde gratuitamente.

TeleDentalPed

Plataforma FOU SP - SIAS



ASH

Bolsista Produtividade Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora CNPq- 2021

- ◆ Projeto Homem Virtual – 09 Objetos de Aprendizagem, internacionalização
- ◆ Teleodontologia / Telessaude
- ◆ Massive Open Online Courses (MOOC)
- ◆ Serious Game aplicado à tomada de decisão clínica (Dental Case)



- **10 cursos** (MOOC – Massive Open Online Courses)
- **28 Apps em 3 idiomas** (Acesso on/off line)
- **21 O.A.** no Repositório Educacional MERLOT
- **14 O.A.** no ARES / UNASUS / Ministério da Saúde
- **30 Registros** de Software no **INPI**

JS11



Acordo de Cooperação FOU SP – UNASUS-UFMA (desde 2015)
Livros Digitais | Apps | Registros INPI



ASAH



Apps em inglês e espanhol



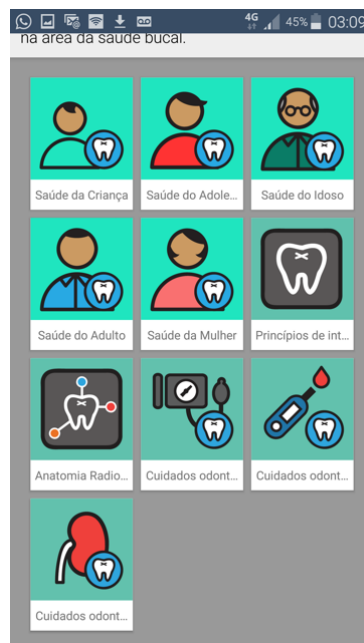
2 de 6



4 de 6



Coleção de Apps na SAITE Store





Objetos Educacionais submetidos e indexados em Repositório Educacional Internacional de Acesso Aberto



Multimedia **Educational** Resource
for **Learning** and Online Teaching

19 O.A. aprovados com nota máxima

5 estrelas



<https://www.merlot.org/merlot/>

The screenshot shows the MERLOT website interface. The search bar at the top contains the query 'ana+estela+haddad' and the results are sorted by 'relevance'. Four search results are displayed, each with a title, a description, the author information, the date created and modified, and a 5-star user rating. Each result also includes a 'Bookmark' icon and a 'Go to material' link.

Title	Description	Author	Date Created	Date Modified	User Rating
Dental prenatal and oral health...	Pregnancy is a very special and delicate moment for all women. It is important to be aware of all the physiological... see more	Ana Emilia Oliveira; Ana Estela Haddad; Denise Garrido; Karline Duarte; Cecilia Ribeiro; Sandra Echeverria; Camila Huancu; Halinna Carvalho; Paola Garcia; Luan Cardoso; Steffi Lima; Stephanie Silva; Katherine Assis; Camila Lima; Vital Vital; Mathheus Louzeiro; Jefferson Pasido	fevereiro 2, 2022	fevereiro 16, 2022	★★★★★
Dental care for patients with...	In this ebook, topics related to Diabetes Mellitus will be presented, addressing aspects related to the epidemiology of... see more	Ana Oliveira; Ana Estela Haddad; Denise Garrido; Taciana Silva; Marina Helena Galottini; Judith Pinho; Larissa Nogueira; Paola Garcia; Isabella Prado; Fernanda Libério; Licandra Sodré; Vital Vital; Bruno Costa; Jefferson Pasido	fevereiro 2, 2022	fevereiro 16, 2022	★★★★★
Physiological and emotional...	It is known that the pregnancy is a very special moment for the mothers. It is important to be prepared to provide a safe... see more	Ana Emilia Oliveira; Ana Estela Haddad; Denise Garrido; Karline Duarte; Sandra Echeverria; Cecilia Ribeiro; Camila Huancu; Halinna Carvalho; Paola Garcia; Luan Cardoso; Steffi Lima; Stephanie Silva; Katherine Assis; Camila Lima; Vital Vital; Mathheus Louzeiro; Jefferson Pasido	fevereiro 2, 2022	fevereiro 16, 2022	★★★★★
Prescription medication and oral...	It is an ebook covering dental care for pregnant and postpartum women. Educational goal: to present the indications and... see more	Ana Emilia Oliveira; Ana Estela Haddad; Denise Garrido; Karline Duarte; Cecilia Ribeiro; Sandra Echeverria; Camila Huancu; Halinna Carvalho; Paola Carvalho; Luan Cardoso; Steffi Lima; Stephanie Silva; Katherine Assis; Camila Lima; Vital Vital; Mathheus Louzeiro; Jefferson Pasido	fevereiro 2, 2022	fevereiro 16, 2022	★★★★★



Jogos de propósito específico (Jogos Sérios)

- ✓ Metodologia ativa
- ✓ Engajamento
- ✓ Retroalimentação da aprendizagem
- ✓ Auto-avaliação

5.000 inscritos

Desenvolvimento de Plataforma para os Autores



USP
UFMA
UFPR
UFSC



Feedback da Etapa

Olá Regina, como posso te ajudar?

A palavra anamnese significa recordar e refere-se ao fato de inquirir o paciente sobre acontecimentos relacionados à sua saúde. O primeiro ponto do interrogatório de saúde que caracteriza a anamnese é a queixa principal, o motivo que levou o paciente até o ponto de atenção à saúde. O motivo que leva o paciente a buscar assistência odontológica é quase sempre a dor.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2018.



Tecnologia



“Technology will never replace great teachers.

But in the hands of great teachers, it’s transformational.”

George Couros





Desenvolvimento tecnológico e extensão inovadora



Desenvolvimento, gestão da oferta de cursos de extensão
Inovação no modelo pedagógico e de entrega de conteúdos
(m-Health) – “Mobile First”



Diversificação no Modelo de Entrega de Conteúdo Educacional

Livros Digitais (acesso aberto)



App – SAITE STORE apple store / google play



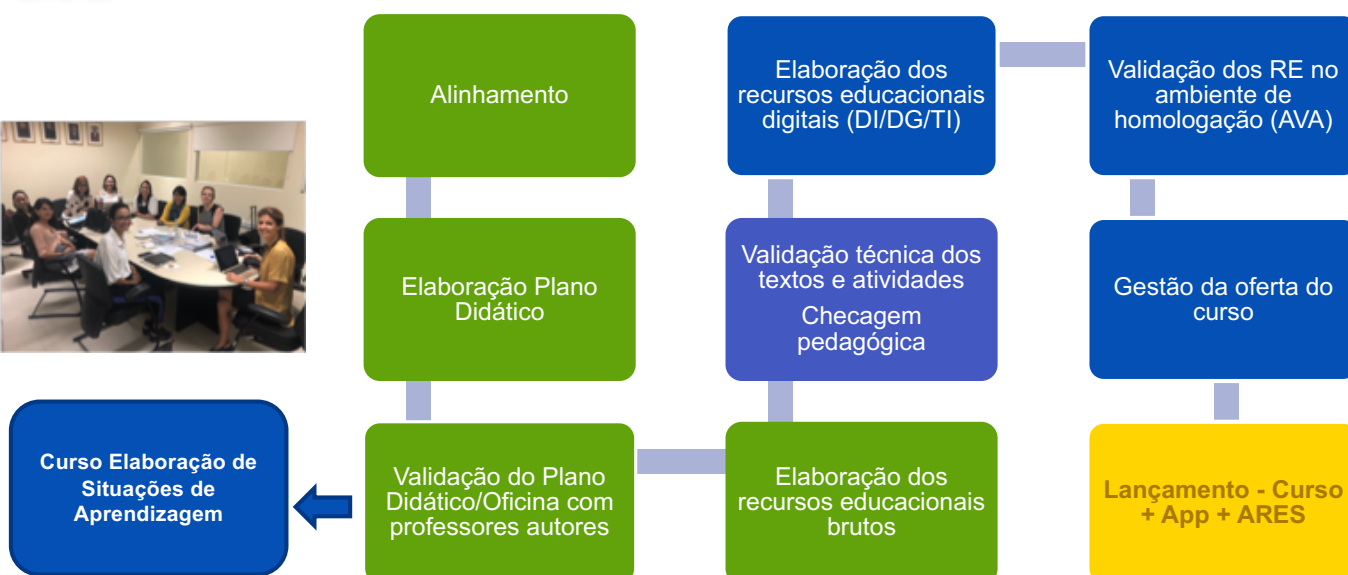
MOOC Massive Open Online Course



Carga horária 45 hs
Acesso pela web e pelo smartphone
20 Recursos Educacionais
Auto-instrucional



Desenvolvimento, produção e gestão da oferta Inovação no modelo pedagógico e de entrega de conteúdos (m-Health)





Cursos MOOC na área de Odontologia



108.546
inscritos

450 hs

[19/03/2022]



Curso

Cuidado em saúde bucal para gestantes e puérperas

19 recursos 45 horas

36.299



Curso

Assistência Odontológica a Pacientes com DCNT na Atenção Primária: Diabetes, Hipertensão e Doença Renal Crônica

14 recursos 30 horas

29.605

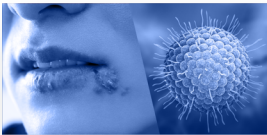


Curso

Cuidado em saúde bucal para pessoas em situações de urgências odontológicas

37 recursos 120 horas

12.476



Curso

Cuidado em Saúde Bucal da Pessoa com Doença Infecciosa Transmissível

19 recursos 60 horas

2.430



Curso

Assistência Odontológica para Pacientes com DCNT na Atenção Primária: Pacientes com Câncer

17 recursos 45 horas

9.639



Curso

Assistência Odontológica para Pacientes com DCNT na Atenção Primária: Doenças Cardiovasculares

16 recursos 45 horas

8.727



Curso

Cuidado em saúde bucal para pessoas com deficiência na Atenção Primária à Saúde

17 recursos 45 horas

4867



Curso

Assistência Odontológica para Pacientes com DCNT na Atenção Primária: Doenças Respiratórias Crônicas

19 recursos 60 horas

2.690

JS/11

Estágio Doutoral no PPG Ciências Odontológicas FOU SP

Análise de aprendizagem em MOOCs: uma abordagem dirigida pelo usuário para suporte a tomada de decisão

Alana de Araújo Oliveira Meireles Teixeira

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Centro de Ciências Exatas e Tecnologia

Doutorado em Ciência da Computação - Associação UFMA/UFPI – DCCMAPI São Luís, MA – Brazil



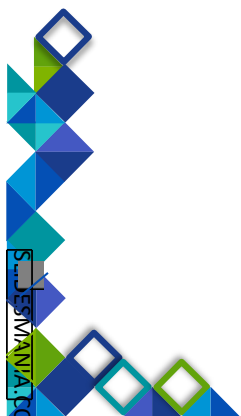
Este projeto pretende investigar **dados obtidos de MOOCs** da área de Odontologia e, a partir deles:

- construir **modelos descritivos e preditivos** que possam incrementar a visão do processo educativo e propiciar a tomada de decisões baseadas em dados.
- elaborar **modelos prescritivos** que, mediante cenários e objetivos colocados, indiquem o caminho a se trilhado em direção ao resultado pretendido.

Impacto na Sociedade

“Precisamos nos aproximar da sociedade[...] não basta mais produzir artigos...transferir o que produzimos para a sociedade, para as políticas públicas....as universidades têm sido avaliadas internacionalmente pelo seu impacto social.”

Prof. Carlotti, Reitor da USP – março / 2022



A small, stylized signature logo in the bottom-right corner, consisting of a few overlapping loops and lines in a light blue color.

Jornal da USP

A reprodução de textos, áudios, vídeos e fotografias é livre mediante a citação do veículo (Jornal da USP, Rádio USP, TV USP) e do autor, quando for o caso

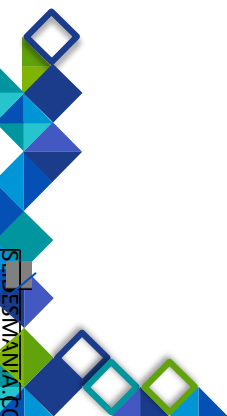
Envie uma pauta

INSTITUCIONAL

Novos pró-reitores querem fortalecer a excelência de suas áreas e mostrar o impacto social da Universidade

ENTREVISTA COM OS PRÓ-REITORES

Impacto na Sociedade



 Os desafios da graduação com ensino presencial, revisão de currículos e criação de métricas Aluisio Segurado fala de seus projetos para modernizar o ensino de graduação, considerado a vitrine da Universidade	 A pós-graduação quer consolidar seu papel como protagonista no cenário nacional Novo pró-reitor pretende implementar ações para tornar a pós-graduação da USP um modelo para o País	 Fortalecer a inovação é a meta da Pró-Reitoria de Pesquisa para os próximos anos A proposta do pró-reitor Paulo Alberto Nussenzweig é transformar a PRP em uma Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação	 Uma Pró-Reitoria de Cultura e Extensão mais conectada e aberta ao diálogo Marli Quadros Leite pretende dar continuidade aos programas e projetos da PRCEU, mas com maior participação de outras Pró-Reitorias
--	---	---	--



Os primeiros 1.000 dias

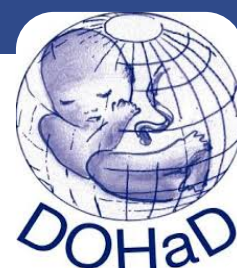
Gestação
270
dias

1º ano
365
dias

2º ano
365
dias

Período de maior plasticidade do
fenótipo para ações de prevenção de
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS no futuro.

(Suzuki, 2017; Dohad, 2020)



International Society for Developmental
Origins of Health and Disease

(Barker, 1989; Barker et al. 2007)



Acervo Casa Ângela



Inscritos na 2ª oferta do curso



<https://ares.unasus.gov.br>





Diretrizes da Organização Mundial de Saúde: redução do consumo de açúcares para menos que 5% para prevenção da cárie e da obesidade (WHO, 2015).

Crianças menores de 2 anos não devem consumir açúcares de adição



Diversificando as forma de distribuição dos conteúdo: Podcast



Podcast:

Risks of added sugar intake for oral and systemic health

Interviewee and organizer: Cecília Claudia Costa Ribeiro
Presenter and organizer: Ana Estela Haddad
Interviewer: Ana Paula Sousa
Translation support: Júlia Nascimento da Silva Mulder

How to cite this material

RISKS of added sugar intake for oral and systemic health. Interviewee: Cecília Claudia Costa Ribeiro. Script: Izabel Cristina Vieira de Oliveira. São Luís: Open University of Brazilian National Health System; Federal University of Maranhão, 2021. **Oral Health in Primary Healthcare: urgencies, communicable diseases, pregnant women, postpartum women, and people with disability. Oral Healthcare for pregnant and postpartum women. 1 podcast (00:20:57).**

© 2021. Ministry of Health, Open University of Brazilian National Health System, Oswaldo Cruz Foundation & Federal University of Maranhão. The reproduction, dissemination, and use of this work, in part or its entirety, is permitted under the terms of the end-user license of the Collection of Educational Resource in Health of the Open University of Brazilian National Health System (ABES-UNA-SUS). The source must be cited, and its commercial use is prohibited, without the express authorization of its authors, according to the Copyright Law - LDM (Law n. 9.610, of February 19, 1998).

Podcast:

Riesgo del consumo de azúcares libres en la salud bucal y sistémica

Entrevistada y organizadora: Cecília Claudia Costa Ribeiro
Presentadora y organizadora: Ana Estela Haddad
Guión: Izabel Cristina Vieira de Oliveira
Soporte de traducción: Camilla Maldonado Huanca

Como citar este material

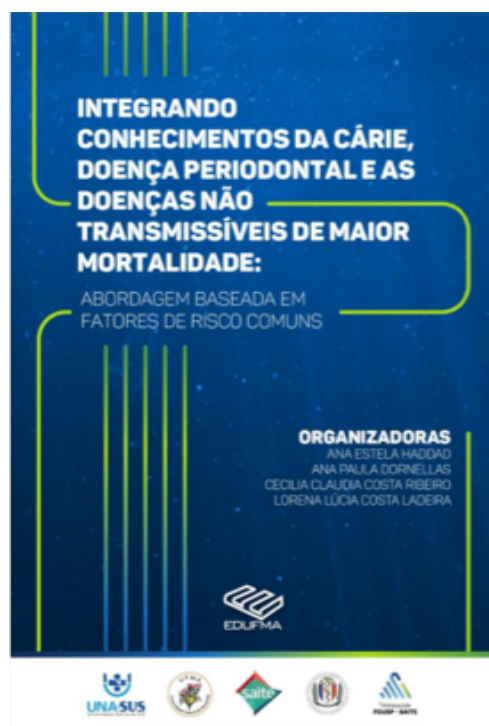
Riesgo del consumo de azúcares libres en la salud bucal y sistémica. Entrevistada: Cecília Claudia Costa Ribeiro. Guión: Izabel Cristina Vieira de Oliveira. São Luís: Universidad Abierta del SUS; Universidad Federal de Maranhão, 2021. **Salud Bucal en la APS: emergencias, enfermedades transmisibles, embarazadas, puerperas y personas con discapacidad. Cuidado de la salud bucal para mujeres embarazadas y posparto. 1 podcast (25:31).**

© 2021. Ministerio de Salud, Sistema de Universidad Abierta SUS, Fundación Oswaldo Cruz & Universidad Federal de Maranhão. La reproducción, difusión y utilización de este trabajo, en parte o en su totalidad, está permitida bajo los términos de la licencia del usuario final de el Acervo de Recursos Educativos en Salud (ABES). Se debe citar la fuente y se prohíbe su utilización comercial, sin autorización expresa de sus autores, conf. Ley de Derecho de Autor-LDA (Ley n.º 9.610, de 19 de febrero de 1998).



A **prevenção** das Doenças Crônicas Bucais e Sistêmicas deve ser integrada, voltada a seus fatores de risco comuns nos **primeiros 1000 dias de vida**, o que coloca a Odontopediatria com papel protagonista na **teoria DOHaD**.

ASH



A **prevenção** das Doenças Crônicas Bucais e Sistêmicas deve ser integrada, voltada a seus fatores de risco comuns nos **primeiros 1000 dias de vida**, o que coloca a Odontopediatria com papel protagonista na **teoria DOHaD**.

ASH



**Cursos MOOC – 8 Cursos modulares (trilhas): atenção à saúde bucal na atenção básica:
Autores: docentes FOUSP e FO-UFMA**

Trilha 1 : Saúde Bucal na Atenção Primária:

- **Urgências Odontológicas (120h):** inclui conteúdo de dor dentino-pulpar e traumatismo em dentes decíduos
- **Gestantes e puérperas:** inclui alimentação saudável, cuidados em saúde bucal da gestante
- **Pessoas com Deficiência:** inclui síndrome de Down / Autismo
- **Doenças Transmissíveis**

AUTORES FOUSP

Aida Sabbagh Haddad
Cristina Cunha Villar
Carina Domaneschi
Cristina Villar
Fábio de Abreu Alves
Giorgio de Micheli

Giulio Gavni

Giuseppe Romito

Ivo Contin

José Benedito Dias Lemos

Karem Lopez Ortega

Marcelo Munhões Romano

Marcelo Bonecker

Marina Gallottini

Norberto Nobuo Sugaya

**Alunos PG CO-
AUTORES**

Camila Huanca

Deise Garrido

Emanuella Pinheiro
Oliveira

Juliana Bertoldi Franco

Larissa Lemme de Mello

Letícia Arima

Renan Santos

Teresa Gusmão

**Doralice Severo
SMS/SP**



**Cursos MOOC – 8 Cursos modulares (trilhas): atenção à saúde bucal na atenção básica:
Autores: docentes FOUSP e FO-UFMA**

**Trilha 2: Atendimento Odontológico de Pacientes com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis
(DCNT)**

- Doenças Cardiovasculares
- Pacientes Oncológicos
- Doenças Respiratórias Crônicas
- Diabetes
- Hipertensão
- Doença Renal Crônica

Atenção à Saúde Bucal de Pacientes com Doenças Crônicas não Transmissíveis MOOC (Massive Open Online Course)

Doutorado: **Deise Garrido Silva**

Como desdobramento do Mestrado, observou-se a necessidade de capacitação dos dentistas para uma melhor abordagem odontológica às crianças e adultos com DCNTs, em especial doença renal crônica, diabetes e hipertensão.

1ª edição: 7619 inscritos

2ª edição: 5471 inscritos

3ª edição: 16516 inscritos

TOTAL: 29.606



Fonte: <https://saiteava.org/course/view.php?id=19&page=introduction>



A pesquisa da Fiocruz "[Condições de Trabalho dos trabalhadores da Saúde no contexto da Pandemia da Covid-19](#)", Profa. Maria Helena Machado, mostrou que a média de morte de trabalhadores da saúde por Covid-19 desde o começo da pandemia é de um profissional por dia. Foram mais de 2.200 municípios participantes e houve aumento de contratos informais nesse contexto, além de "muitos casos de suicídio", disse ela. "Estamos nos afastando da premissa do trabalho decente estabelecido pela Organização Internacional do Trabalho (OIT)".

Força de Trabalho em Saúde no Brasil:

- ❖ 3,5 milhões de trabalhadores
- ❖ 45,3% não tiveram qualquer treinamento ou buscou aprender por conta própria por vídeo ou colegas



Inovação

“... se observa em todo o mundo uma aproximação espacial e temporal entre os resultados de pesquisa e a solução de problemas de saúde.”

Reinaldo Guimarães et al. (FIOCRUZ) ABRASCO 2018



Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da tele-saúde em todo o território nacional; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da tele-saúde em todo o território nacional, e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020.

Art. 2º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte Título III-A:

**"TÍTULO III-A
DA TELESSAÚDE**

Art. 26-A. A tele-saúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios:



SENADO FEDERAL

**PROJETO DE LEI
Nº 1998, DE 2020**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da tele-saúde em todo o território nacional; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020.

Assinatura



Art. 2º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990,
passa a vigorar acrescida do seguinte Título III-A:

"TÍTULO III-A
DA TELESSAÚDE

Art. 26-A. A telessaúde abrange a
prestação remota de serviços relacionados a todas as
profissões da área da saúde regulamentadas pelos
órgãos competentes do Poder Executivo federal e
obedecerá aos seguintes princípios:

- I - autonomia do profissional de saúde;
- II - consentimento livre e informado do
paciente;
- III - direito de recusa ao atendimento na
modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento
presencial sempre que solicitado;
- IV - dignidade e valorização do
profissional de saúde;
- V - assistência segura e com qualidade ao
paciente;

JSF





RESOLUÇÃO CFM nº 2.314/2022

(Publicada no D.O.U. de 05 de maio de 2022, Seção I, p. 227)

Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM), no uso das atribuições que lhe confere a [Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957](#), regulamentada pelo [Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958](#), alterado pelo [Decreto nº 10.911, de 22 de dezembro de 2021](#), [Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013](#), e [Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015](#), e **CONSIDERANDO** que cabe ao Conselho Federal de Medicina (CFM) disciplinar o exercício profissional médico e zelar pela boa prática médica no país;

CONSIDERANDO a constante inovação e o desenvolvimento de novas tecnologias digitais de informação e comunicação que facilitam a interação de informações entre médicos e



RESOLVE:

Art. 1º Definir a telemedicina como o exercício da medicina mediado por Tecnologias Digitais, de Informação e de Comunicação (TDICs), para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde.

Art. 2º A TELEMEDICINA, em tempo real on-line (síncrona) ou off-line (assíncrona), por multimeios em tecnologia, é permitida dentro do território nacional, nos termos desta resolução.

Art. 3º Nos serviços prestados por telemedicina os dados e imagens dos pacientes, constantes no registro do prontuário devem ser preservados, obedecendo as normas legais e do CFM pertinentes à guarda, ao manuseio, à integridade, à veracidade, à confidencialidade, à privacidade, à irrefutabilidade e à garantia do sigilo profissional das informações.

§ 1º O atendimento por telemedicina deve ser registrado em prontuário médico físico ou no uso de sistemas informacionais, em Sistema de Registro Eletrônico de Saúde (SRES) do paciente, atendendo aos padrões de representação, terminologia e interoperabilidade.

§ 2º O SRES utilizado deve possibilitar a captura, o armazenamento, a apresentação, a transmissão e a impressão da informação digital e identificada em saúde e atender integralmente aos requisitos do Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2), no padrão da infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil) ou outro padrão legalmente aceito.

§ 3º Os dados de anamnese e propedêuticos, os resultados de exames complementares e a conduta médica adotada, relacionados ao atendimento realizado por telemedicina devem

ASH



8 Princípios Orientadores da Transformação Digital do Setor da Saúde		
1	Conectividade universal	Assegurar conectividade universal no setor da saúde até 2030
2	Bens públicos digitais	Co-criar produtos de saúde pública digitais para um mundo mais justo
3	Saúde digital inclusiva	Acelerar rumo à saúde digital inclusiva, com ênfase nos mais vulneráveis
4	Interoperabilidade	Implementar sistemas de informação e saúde digitais interoperáveis, abertos e sustentáveis
5	Direitos humanos	Transversalizar os direitos humanos em todas as áreas da transformação digital na saúde
6	Inteligência artificial	Participar de cooperação global em inteligência artificial e em qualquer tecnologia emergente
7	Segurança da informação	Estabelecer mecanismos de confiança e segurança da informação para o ambiente digital de saúde pública
8	Arquitetura de saúde pública	Projetar uma arquitetura de saúde pública para a era da interdependência digital

Página 6

8

Princípios Orientadores da Transformação Digital do Setor da Saúde

Um apelo à ação pan-americana

Washington (DC), 2021



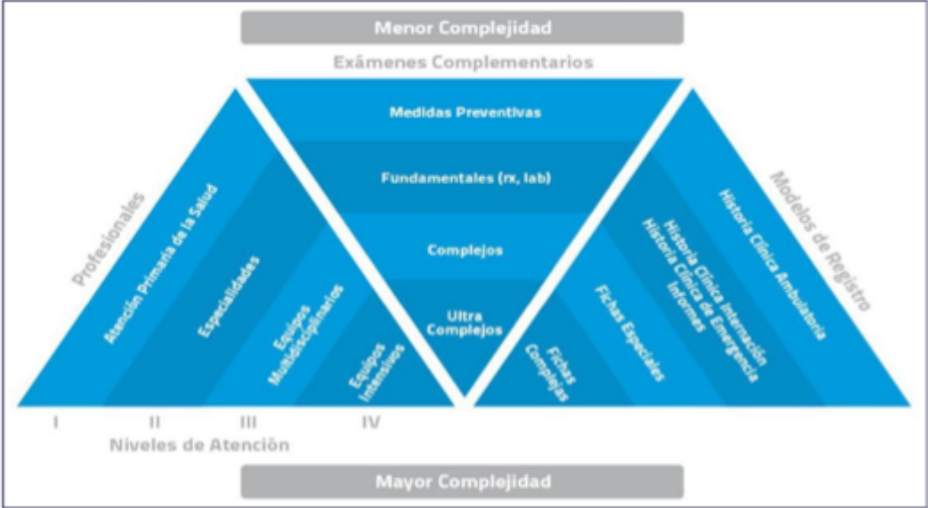
OPAS



Historias clínicas electrónicas
y la importancia de cómo
documentar

[CAJA DE HERRAMIENTAS:
TRANSFORMACIÓN DIGITAL
HERRAMIENTAS DE CONOCIMIENTO

Figura 3. Modelos de documentación: adaptación según la complejidad



Fuente: Luna D, Otero C, Plazzotta F, Campos F. Sistemas de información para la salud. Buenos Aires: Departamento de Informática en Salud, Hospital Italiano de Buenos Aires; 2018.

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD

- Liberdade e privacidade do paciente
- TCLE
- Segurança da informação
- Dados de saúde – dados sensíveis
- Sigilo profissional - confidencialidade
- Ética

SAÚDE DIGITAL - TELESSAÚDE

- O uso adequado da tecnologia da informação pode melhorar a entrega de serviços, de saúde, fortalecer o funcionamento e gestão da rede de atenção e o sistema de saúde
- O foco no processo de trabalho em saúde, ou seja, no usuário e no registro eletrônico de saúde, possibilitando a visão multi-profissional, multi-institucional e de continuidade da assistência
- Padrões para representar e compartilhar a informação em saúde, a infra-estrutura de conectividade, a capacitação de recursos humanos na área de informação e informática em saúde e, acima de tudo, a garantia de privacidade e confidencialidade da informação identificada em saúde são diretrizes comuns às três propostas.

**A TELESSAÚDE AMPLIA O ECOSSISTEMA DE
SAÚDE CONECTADA E INTEGRA EM REDE ,
COM MAIOR EFICIÊNCIA, O SISTEMA DE
SAÚDE**

“A pandemia como evento de saúde global gerou muitas incertezas e a necessidade de informações e evidências para dar suporte à tomada de decisões. Pensar o **ecossistema de saúde** considerando os profissionais.

A **força de trabalho em saúde** é um fator crítico. Alta rotatividade, necessidade de qualificação e necessidade de educação continuada durante a pandemia precisam estar na agenda da política de saúde. Fazer intervenções sobre esses problemas requer esforços globais e novas formas de **governança nacional, regional, global** – trabalho em rede.

Os membros de uma rede se enredam em esforços conjuntos, não há nada mais comum do que um cenário pandêmico – heterogeneidade organizada.

Somos uma raça humana que compartilha o mesmo planeta. Projeta-se a necessidade da cooperação em rede, criar capacidades para o sistema de saúde, planejamento estratégico sobre as realidades de cada país – parceiros, orientação horizontal, **fortalecimento do controle social, instituições estruturantes**.

Urge formar sujeitos dispostos a modificar suas realidades.”

(Haddad AE, Uriarte Neto M, Machado MH, Campos FE, 2021)

DISCIPLINA DE ODONTOPEDIATRIA DA FOUSP





EQUIPE NUTES



Coordenadora: Profa. Dra. Ana Estela Haddad



Pós-doutorado:
Deise Garrido



Doutorado:
Camila Huanca



Doutorado:
Larissa Lemme



Doutorado:
Gabriela Sá



IC: Vitória
Borges



IC: Maria
Eduarda Diniz



Doutorado:
Júlia Mulder



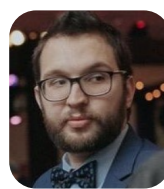
Doutorado:
Ana Paula
Dornellas



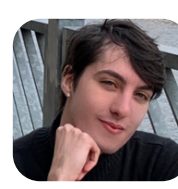
Mestrado:
Isabelle Anibal



Doutorado:
Marcelo Ramos



IC: Leandro
Dias



IC: João Vitor
Marques

ASA



Alunas e alunos, aprendendo juntos!

