



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS FLORIANÓPOLIS
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA

Elaine Caroline Ferreira

**Teleodontologia para pessoa idosa domiciliada no SUS: uma revisão de
literatura**

Florianópolis

2025

Elaine Caroline Ferreira

Teleodontologia para pessoa idosa domiciliada no SUS: uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Odontologia do Centro de Ciências e Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharelado em Cirurgiã Dentista.
Orientador(a): Prof. Ana Lúcia S. Ferreira de Mello.
Coorientador(a): Me. Gabriel S. da Cruz.

Florianópolis

2025

RESUMO

Este trabalho apresenta uma revisão de literatura sobre a eficácia, limitações e avanços recentes da Teleodontologia voltada ao atendimento da pessoa idosa domiciliada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando o crescimento da população idosa e a alta prevalência de doenças bucais nesse grupo, especialmente entre os domiciliados, que enfrentam barreiras significativas de acesso aos serviços de saúde, a Teleodontologia surge como uma alternativa promissora para ampliar o cuidado, promover a equidade e melhorar a qualidade de vida. A utilização de tecnologias da informação e comunicação permite a realização de triagens, acompanhamentos e orientações odontológicas a distância, possibilitando a detecção precoce de problemas e o suporte aos cuidadores. No entanto, apesar dos avanços, ainda existem desafios quanto à infraestrutura tecnológica, capacitação profissional, adesão dos usuários e regulamentação. Para aprofundar essas questões, será realizada uma revisão de literatura com recorte temporal dos últimos 10 anos, utilizando as bases PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, Scopus e Web of Science. Serão utilizados descritores e termos MeSH específicos relacionados à Teleodontologia e saúde da pessoa idosa no SUS. Os artigos selecionados servirão como base para a coleta e análise dos dados, permitindo sintetizar as evidências atuais sobre a efetividade da Teleodontologia nesse contexto, além de discutir suas vantagens, limitações e perspectivas de aprimoramento para os serviços públicos de saúde.

Palavras-chave: Teleodontologia, Pessoa Idosa Domiciliada, SUS, Revisão de Literatura, Acesso à Saúde Bucal.

ABSTRACT

This study presents a literature review on the effectiveness, limitations, and recent advancements of Teledentistry aimed at providing care for bedridden elderly individuals within the Brazilian Unified Health System (SUS). Considering the growing elderly population and the high prevalence of oral diseases in this group—especially among bedridden individuals who face significant barriers to accessing health services—Teledentistry emerges as a promising alternative to expand care, promote equity, and improve quality of life. The use of information and communication technologies enables remote dental screenings, follow-ups, and guidance, allowing for early detection of issues and support for caregivers. However, despite its progress, challenges remain regarding technological infrastructure, professional training, user adherence, and regulation. To address these aspects, a literature review will be conducted with a 10-year time frame, using databases such as PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, Scopus, and Web of Science. Specific descriptors and MeSH terms related to Teledentistry and elderly health in the SUS will be used. Selected articles will serve as the basis for data collection and analysis, allowing for a synthesis of current evidence on the effectiveness of Teledentistry in this context, as well as a discussion on its advantages, limitations, and future perspectives for improvement in public health services.

Keywords: Teledentistry, Bedridden Elderly, Public Health System, Literature Review, Access to Oral Health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GERAL	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3. METODOLOGIA	10
4. REVISÃO DE LITERATURA	13
4.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E SAÚDE BUCAL	13
4.2 DESAFIOS DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PESSOAS DOMICILIADAS	16
4.3 O SUS E A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL	19
4.4 TELESÁUDE E SEUS PRINCÍPIOS NO CONTEXTO DO SUS	20
4.5 TELEODONTOLOGIA: CONCEITO, APLICAÇÕES E BENEFÍCIOS ...	22
4.6 LIMITAÇÕES E BARREIRAS NA IMPLEMENTAÇÃO DA TELEODONTOLOGIA	26
4.7 EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NO BRASIL	29
5. DISCUSSÃO	31
6. CONCLUSÃO	34
REFERÊNCIAS	36
ANEXO A	49

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira e o aumento de pessoas idosas domiciliadas trazem desafios importantes para o cuidado em saúde bucal, especialmente dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). O modelo tradicional de atendimento odontológico, baseado apenas em consultas presenciais nas unidades de saúde, nem sempre é viável para esse público. A dificuldade de deslocamento e as limitações físicas fazem com que muitos deixem de receber o cuidado necessário, o que pode agravar doenças bucais, comprometer a higiene e afetar a saúde geral. Diante desse cenário, a Teleodontologia surge como uma alternativa promissora para aproximar o cuidado odontológico de quem mais precisa. Por meio do uso de tecnologias de comunicação e informação, é possível oferecer acompanhamento, orientações e até diagnósticos a distância. Pesquisas internacionais têm mostrado que essa modalidade pode ser aplicada em diferentes situações: desde triagens e diagnósticos remotos até ações educativas e acompanhamento pós-tratamento. Em diversas experiências realizadas com pessoas idosas, especialmente em instituições de longa permanência, profissionais de saúde — como enfermeiros e cuidadores — foram treinados para capturar imagens intraorais e enviá-las a dentistas remotos. Os resultados foram animadores, com altos índices de concordância diagnóstica em relação aos exames presenciais. Essa prática também reduziu deslocamentos desnecessários e trouxe mais conforto e segurança para pacientes com mobilidade limitada. Além do diagnóstico, a teleodontologia tem se mostrado uma ferramenta valiosa para promover educação em saúde e incentivar melhores hábitos de higiene bucal. Programas que utilizam videoaulas, aplicativos interativos ou mensagens de texto têm ajudado pessoas idosas a escovar melhor os dentes, compreender a importância do cuidado diário e até monitorar condições específicas, como o câncer de boca. Essa abordagem facilita o acompanhamento remoto e permite detectar precocemente possíveis recidivas. De modo geral, a aceitação da teleodontologia entre pessoas idosas é bastante positiva. A maioria dos participantes relata satisfação com o atendimento a distância, especialmente aqueles sem comprometimentos cognitivos. Nos casos em que há limitações físicas ou mentais, o apoio dos cuidadores é essencial para o sucesso da intervenção. Embora os estudos existentes ainda apresentem algumas limitações metodológicas, as evidências apontam que a teleodontologia é uma estratégia eficaz para ampliar o acesso aos cuidados odontológicos, reduzir desigualdades e integrar a saúde

bucal ao cuidado integral da pessoa idosa, sobretudo quando o deslocamento até o consultório é difícil ou inviável (Ben-Omran et al., 2021; Laroque et al., 2025; Massuda et al., 2021).

Estudos têm demonstrado a viabilidade da Teleodontologia em ambientes domiciliares, com uso de consultas síncronas (em tempo real) e assíncronas (armazenamento e envio de dados) para triagem, promoção de saúde, acompanhamento remoto e até mesmo manejo de urgências em pacientes idosos domiciliados. Dessa forma, a Teleodontologia tem se mostrado uma alternativa viável e eficiente para o cuidado odontológico em ambientes domiciliares, especialmente entre pessoas idosas domiciliadas ou com mobilidade reduzida. Utilizando tanto consultas síncronas, realizadas em tempo real por videoconferência, quanto assíncronas, baseadas no envio e análise posterior de imagens e dados, essa modalidade de atendimento permite realizar triagens, acompanhar tratamentos, orientar sobre higiene bucal e até manejar urgências à distância. Além disso, ela amplia o acesso a serviços de saúde bucal, sobretudo em regiões rurais e comunidades afastadas, onde o deslocamento até uma unidade de saúde é difícil. Além de favorecer o diagnóstico precoce e o monitoramento contínuo de condições bucais, essa prática promove integração entre profissionais de diferentes níveis de atenção, permitindo que cirurgiões-dentistas da atenção básica troquem informações e recebam suporte de especialistas. Outro aspecto fundamental é o caráter educativo da Teleodontologia: por meio de plataformas digitais, cuidadores e familiares podem ser orientados sobre higiene oral, cuidados com próteses e prevenção de doenças, o que contribui para maior autonomia e conscientização sobre a importância da saúde bucal na qualidade de vida do idoso (Jampani et al., 2011).

Apesar dos avanços, a implementação da Teleodontologia no Brasil ainda enfrenta diversos desafios. Entre as principais barreiras estão a limitação de infraestrutura tecnológica, a baixa alfabetização digital de cuidadores, a necessidade de treinamento dos profissionais e dificuldades de conectividade em áreas remotas. Além desses fatores, estudos apontam que a adoção de protocolos municipais e a capacitação de cirurgiões-dentistas especializados em Saúde Pública ou Coletiva estão diretamente associadas à maior probabilidade de implementação da Teleodontologia nas Unidades Básicas de Saúde. No entanto, apenas 24,3% dos dentistas da Atenção Primária relataram utilizar algum tipo de ferramenta de Teleodontologia, sendo a teleorientação a modalidade mais

comum (85,6%). Regiões com melhor infraestrutura e políticas locais de incentivo, como Sul e Sudeste, apresentaram índices significativamente maiores de adesão quando comparadas ao Norte e Nordeste, o que evidencia desigualdades estruturais e tecnológicas no território nacional. Um estudo recente também destacou que, embora os profissionais reconheçam o potencial da Teleodontologia para ampliar o acesso e garantir a continuidade do cuidado durante situações emergenciais, como a pandemia de COVID-19, a falta de suporte técnico, capacitação contínua e conectividade de qualidade ainda representam entraves substanciais à sua consolidação no Sistema Único de Saúde (Laroque et al., 2025).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantir o acesso universal, integral e equitativo é um princípio essencial previsto na Constituição Federal e reforçado pelas diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Entretanto, apesar dos avanços alcançados nas últimas décadas, ainda persistem desigualdades significativas no uso dos serviços odontológicos por pessoas idosas, fortemente influenciadas por fatores como renda, escolaridade, condições de moradia e infraestrutura dos serviços locais. Estudos apontam que apenas cerca de 30% da população idosa brasileira utilizou os serviços odontológicos públicos nos últimos anos, o que evidencia a persistência de barreiras socioeconômicas e estruturais que limitam o acesso. Esse cenário tornou-se ainda mais crítico durante a pandemia de COVID-19, quando as medidas de distanciamento social, embora necessárias para conter a disseminação do vírus, resultaram na suspensão de atendimentos eletivos e na priorização de urgências, reduzindo a oferta de cuidados presenciais e ampliando as desigualdades no acesso. As Unidades da Federação adotaram rapidamente medidas de restrição, o que afetou diretamente a continuidade dos serviços de saúde, incluindo os odontológicos, e impactou de forma mais acentuada os grupos vulneráveis, especialmente os idosos. Nesse contexto, evidenciou-se a importância de adotar novas estratégias, como a Teleodontologia, que se consolidou como uma ferramenta essencial para garantir a continuidade do cuidado e minimizar os efeitos das restrições sanitárias, contribuindo para fortalecer a resiliência do SUS e promover maior equidade na atenção à saúde bucal da população idosa (Silva et al., 2020).

Essas desigualdades refletem fragilidades históricas do SUS, especialmente relacionadas ao subfinanciamento, à má distribuição de recursos e profissionais e à heterogeneidade da infraestrutura disponível entre as regiões. Conforme observado durante a pandemia de

COVID-19, o sistema demonstrou tanto sua força quanto suas vulnerabilidades. A Atenção Primária à Saúde, pilar central da organização do SUS, mostrou-se essencial na resposta à crise sanitária, mas enfrentou limitações decorrentes da precariedade estrutural, da dificuldade de integração entre os níveis de atenção e da fragmentação dos sistemas de informação em saúde. Nesse cenário, a incorporação de tecnologias digitais e estratégias inovadoras surge como uma necessidade urgente para fortalecer a rede pública e ampliar o alcance dos serviços, especialmente entre grupos vulneráveis. A Teleodontologia, enquanto vertente da saúde digital, destaca-se por possibilitar ações de triagem, orientação e acompanhamento remoto, reduzindo barreiras geográficas, físicas e sociais que tradicionalmente dificultam o acesso dos idosos aos cuidados odontológicos. Sua implementação, além de promover maior equidade e continuidade do cuidado, contribui para otimizar recursos, favorecer o trabalho em rede e reforçar o papel estratégico da Atenção Primária no enfrentamento das desigualdades em saúde bucal (Massuda et al., 2021).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar, por meio de uma revisão bibliográfica dos últimos 10 anos, a eficácia, os principais desafios e as perspectivas da utilização da Teleodontologia no atendimento de pessoas domiciliadas no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando os avanços tecnológicos, as limitações estruturais e organizacionais, e as tendências atuais da prática odontológica digital.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contextualizar o perfil da população idosa domiciliada e suas principais necessidades em saúde bucal;
- Apresentar os conceitos, modalidades e aplicações da Teleodontologia no âmbito do SUS;
- Discutir os benefícios, barreiras e limitações da Teleodontologia para o atendimento odontológico domiciliar de pacientes domiciliados;
- Identificar experiências bem-sucedidas e inovações tecnológicas que possam contribuir para a ampliação e qualificação desse modelo de atenção em saúde bucal.

3. METODOLOGIA

Esta revisão de literatura foi conduzida com o objetivo de avaliar a eficácia, os desafios e as perspectivas da utilização da Teleodontologia no atendimento de pessoas domiciliadas no Sistema Único de Saúde (SUS). A proposta foi sintetizar as evidências atuais disponíveis em estudos clínicos, observacionais, revisões sistemáticas e relatos de experiências relacionados à aplicação da Teleodontologia no cuidado domiciliar de pacientes domiciliados, especialmente na população idosa.

Foi realizada uma busca extensa nas bases de dados eletrônicas *PubMed/MEDLINE*, *Cochrane Library*, *Scopus* e *Web of Science*, além de buscas manuais em bibliografias de artigos selecionados e na literatura cinzenta (dissertações, teses e documentos institucionais disponíveis online). A estratégia de busca empregou descritores específicos e termos do Medical Subject Headings (MeSH) relacionados à temática, tais como: "Teledentistry" OR "Telemedicine" AND "Home Care Services" OR "Bedridden Patients" OR "Elderly" AND "Public Health Dentistry" OR "Unified Health System (SUS)".

Foram incluídos artigos científicos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível, que abordem o uso da Teleodontologia em contextos de atenção à saúde bucal de pessoas domiciliadas, especialmente no ambiente do SUS. Além disso, foram considerados estudos clínicos, observacionais, estudos de caso, revisões de literatura e relatos de experiência que apresentem dados quantitativos ou qualitativos sobre a aplicação, benefícios, limitações ou impacto da Teleodontologia nesse público.

Os critérios de exclusão incluíram: artigos de opinião, cartas ao editor, resumos de conferência sem texto completo, estudos exclusivamente com animais ou simuladores, dissertações e teses não publicadas, trabalhos que abordem Teleodontologia em contextos não relacionados ao atendimento domiciliar ou fora do escopo do SUS, bem como publicações duplicadas ou sem dados relevantes para a análise.

Os artigos recuperados foram triados inicialmente pelos títulos e resumos. Aqueles que se mostraram pertinentes à temática foram lidos na íntegra. As informações coletadas foram agrupadas, analisadas criticamente e sistematizadas para embasar a construção desta revisão de literatura.

Seguindo as diretrizes do PRISMA, a busca inicial identificou 2.803 registros. Após a remoção das duplicatas (634 automatizadas e uma manual), 2.168 estudos foram submetidos à triagem de títulos e resumos, sendo 2.117 excluídos por irrelevância. Uma revisão de texto completo de 51 estudos elegíveis resultou na exclusão de 35 estudos devido a uma população incompatível ($n = 5$), à ausência de intervenções teleodontológicas ($n = 20$), a resultados inadequados ($n = 5$), a estudos de revisão ($n = 8$) ou outras razões ($n = 5$). Dezesesseis estudos atenderam a todos os critérios de inclusão e foram incluídos na síntese (Figura 1).

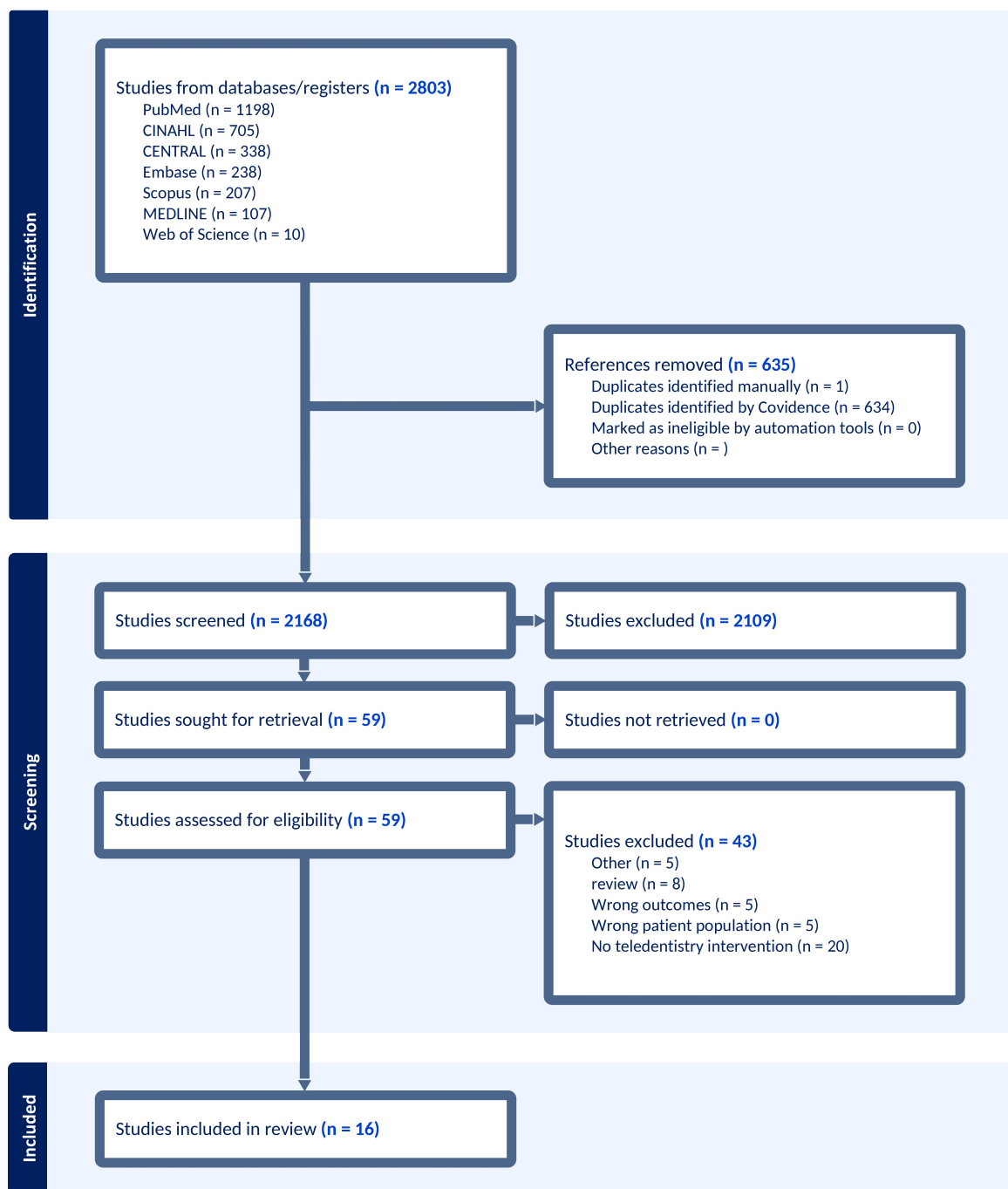


Figura 1. Lista de verificação de revisão PRISMA. Fonte: autora.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E SAÚDE BUCAL

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que se intensificou nas últimas décadas, impactando diretamente os sistemas de saúde e exigindo adaptações nas políticas públicas para atender às demandas específicas das pessoas idosas. No Brasil, esse processo ocorre de forma acelerada, impulsionado pelo aumento da expectativa de vida e pela redução das taxas de fecundidade, o que reforça a necessidade de reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS) para oferecer um cuidado mais integral e humanizado. Nesse contexto, a saúde bucal destaca-se como componente essencial da qualidade de vida, pois influencia a alimentação, a fala e o bem-estar geral, embora ainda seja frequentemente negligenciada nas ações de saúde. A incorporação de tecnologias digitais, como a Teleodontologia e o uso de aplicativos móveis de apoio à prática clínica, tem se mostrado uma estratégia promissora para ampliar o acesso, reduzir desigualdades regionais e melhorar o acompanhamento de idosos, especialmente aqueles com limitações de mobilidade ou residentes em áreas remotas (Costa et al., 2025).

Além disso, o decorrer dos anos é associado a uma série de alterações fisiológicas, metabólicas e funcionais que impactam diretamente a cavidade oral e o cuidado odontológico. A redução do fluxo salivar, o comprometimento do paladar e da mastigação, a perda da destreza manual e a diminuição da acuidade sensorial dificultam a realização da higiene bucal e favorecem o acúmulo de biofilme e o desenvolvimento de doenças como cárie radicular, periodontite e candidíase. Além disso, o uso contínuo de múltiplos medicamentos — prática comum entre pessoas idosas com doenças crônicas — pode agravar a xerostomia e alterar o equilíbrio microbiológico da boca, contribuindo para o surgimento de infecções e inflamações orais. Durante a pandemia de COVID-19, esses fatores tornaram-se ainda mais críticos, pois as restrições de mobilidade e a suspensão de atendimentos presenciais aumentaram a vulnerabilidade desse grupo. Nesse contexto, a Teleodontologia emergiu como uma ferramenta estratégica, capaz de oferecer acompanhamento remoto, triagem e orientação sobre cuidados bucais, reduzindo o risco de agravamento de doenças e garantindo a continuidade da atenção, mesmo diante de limitações físicas e geográficas. A experiência relatada no município de Palhoça (SC) demonstrou que o uso da Teleodontologia foi eficaz para manter o cuidado, orientar pacientes com condições bucais crônicas e otimizar os encaminhamentos presenciais,

revelando-se uma alternativa viável e segura para populações mais suscetíveis, como os idosos (Souza Júnior; Vargas; Figueiredo, 2021).

A saúde bucal da pessoa idosa está profundamente relacionada a aspectos nutricionais, sociais e psicológicos, constituindo um importante indicador da qualidade de vida. Dores crônicas, perda dentária e dificuldades na mastigação comprometem a ingestão alimentar adequada, levando à redução do consumo de frutas, verduras e proteínas, e ao aumento da ingestão de alimentos processados e ricos em carboidratos, o que pode resultar em desnutrição e agravamento de doenças sistêmicas. O edentulismo, ainda altamente prevalente entre idosos, afeta não apenas a nutrição, mas também a autoestima, a comunicação e a interação social, contribuindo para o isolamento e o declínio da saúde mental. Além disso, condições como xerostomia, cárie radicular, doenças periodontais e infecções fúngicas são frequentes nessa faixa etária e frequentemente associadas à polifarmácia e à falta de acompanhamento odontológico contínuo. Tais fatores evidenciam a necessidade de políticas públicas e estratégias de reabilitação voltadas à manutenção da saúde bucal e da autonomia funcional da pessoa idosa, reforçando a importância da odontogeriatria e da integração da saúde bucal às ações de atenção primária (Petersen & Yamamoto, 2005).

Além disso, a saúde bucal em idosos apresenta desigualdades marcantes, influenciadas por fatores socioeconômicos, nível de escolaridade e acesso aos serviços de saúde. No Brasil, essas desigualdades refletem as condições históricas de exclusão social e a limitação estrutural da rede pública para atender adequadamente a população idosa, sobretudo aquela de baixa renda e residente em áreas periféricas. Segundo Baldani et al. (2010), a utilização dos serviços odontológicos resulta da interação de determinantes biológicos com fatores socioculturais e características dos sistemas de saúde, sendo que indivíduos com menor escolaridade, renda mais baixa e sem um dentista de referência apresentaram maiores chances de não realizar consultas odontológicas por períodos superiores a três anos. O estudo ainda evidenciou que a autopercepção positiva da saúde bucal entre idosos, mesmo diante de perdas dentárias e uso de próteses, pode reduzir a busca por atendimento, perpetuando desigualdades de cuidado. Essas desigualdades foram confirmadas por Andrade e Antunes (2025) em uma análise com dados da *Pesquisa Nacional de Saúde* (PNS 2019), que avaliou as desigualdades socioeconômicas na autopercepção da saúde bucal em idosos brasileiro. O estudo demonstrou que 35,8% dos idosos dentados e 29,6% dos edêntulos relataram má autopercepção da saúde bucal,

sendo essa percepção significativamente mais frequente entre pessoas com baixa renda e pouca escolaridade. A análise de decomposição de Oaxaca-Blinder mostrou que variáveis relacionadas à saúde bucal — especialmente a dificuldade de mastigação e o uso de próteses — explicaram grande parte das desigualdades observadas. Entre os idosos dentados, as dificuldades em comer representaram 35% do total da diferença na percepção negativa da saúde bucal, enquanto o uso de próteses e o número de dentes também tiveram contribuição relevante. O estudo ainda ressaltou que a frequência de visitas odontológicas recentes teve pouca influência na redução das desigualdades, o que reforça que o simples acesso ao serviço não é suficiente para mitigar as disparidades quando não há atenção contínua e reabilitadora adequada. Esses achados evidenciam a necessidade de fortalecer políticas públicas que integrem ações preventivas e reabilitadoras voltadas à população idosa, com foco nas condições funcionais e na promoção da equidade em saúde bucal no SUS (Andrade & Antunes, 2025).

Complementarmente, o relatório do *WHO Global Oral Health Programme 2022a* destaca que tais disparidades não são exclusivas do Brasil, mas compõem um fenômeno global, no qual fatores socioeconômicos e culturais determinam fortemente o acesso e a utilização dos serviços odontológicos. Em países em desenvolvimento, como o Brasil, a perda dentária continua sendo um dos principais indicadores de desigualdade em saúde bucal, associada à baixa cobertura de serviços preventivos e à predominância de modelos assistenciais voltados à reabilitação, e não à promoção da saúde (Petersen & Yamamoto, 2005). Ainda, a Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que o cuidado odontológico deve ser parte integrante das políticas de envelhecimento saudável, sendo a saúde bucal reconhecida como um componente essencial da saúde geral e do bem-estar ao longo da vida. O relatório *Global Oral Health Status Report* enfatiza que as doenças bucais estão entre as condições de saúde mais comuns no mundo, afetando cerca de 3,5 bilhões de pessoas, com maior prevalência entre populações vulneráveis, como os idosos. Nesse sentido, a OMS propõe que os sistemas de saúde integrem a atenção odontológica de forma contínua e equitativa, por meio da capacitação de profissionais da Atenção Primária, da promoção de estratégias preventivas baseadas em evidências e da criação de políticas públicas que priorizem o acesso regular e humanizado aos serviços de saúde bucal (WHO, 2022a). Sob esse aspecto, a *Fact Sheet on Oral Health* ressalta que o envelhecimento populacional está diretamente associado ao aumento da incidência de doenças bucais crônicas, como cárie radicular e periodontite, condições que podem

comprometer a mastigação, a nutrição e a qualidade de vida. A OMS também reforça a importância de medidas de prevenção em todas as fases da vida, com foco em intervenções comunitárias de baixo custo, educação em saúde, fluoridação de águas e ampliação do acesso a serviços preventivos, especialmente em países de média e baixa renda. Dessa forma, o cuidado odontológico voltado à pessoa idosa deve ser abordado dentro de um modelo integrado e multidisciplinar, que promova o envelhecimento saudável, reduza desigualdades e garanta a universalidade do cuidado (WHO, 2022b).

Diante desse panorama, torna-se fundamental repensar o modelo de atenção em saúde bucal para idosos, priorizando ações que considerem suas limitações físicas, cognitivas e sociais. A integração da saúde bucal com outras áreas da atenção básica e o fortalecimento das políticas públicas voltadas à população idosa são caminhos importantes para garantir o envelhecimento com dignidade, funcionalidade e bem-estar.

4.2. DESAFIOS DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PESSOAS DOMICILIADAS

O atendimento odontológico a pessoas domicilidas apresenta desafios complexos que se tornam cada vez mais relevantes diante do envelhecimento populacional e do aumento da dependência funcional. Essa condição demanda não apenas adaptações técnicas e estruturais, mas também uma reorganização dos serviços de saúde bucal voltada à equidade, à humanização e à integralidade do cuidado. Estudos evidenciam que pessoas idosas em condição restrita ao lar possuem saúde bucal extremamente deteriorada, com altos índices de dentes perdidos, doença periodontal avançada e grande prevalência de lesões de mucosa, especialmente estomatite subprotética e queilite angular, fatores que comprometem a nutrição e a saúde geral (Muñoz et al., 2012). Essas condições estão associadas não apenas à limitação física e à dificuldade de deslocamento, mas também à falta de programas públicos específicos e à carência de profissionais capacitados para o atendimento domiciliar. O estudo de Muñoz et al. (2012) destacou que 51,3% dos pacientes avaliados eram totalmente edêntulos, e 41,1% não recebiam qualquer tipo de higiene oral por parte de seus cuidadores, o que reforça a urgência de estratégias educativas e assistenciais voltadas à promoção da saúde bucal nesse grupo. Além disso, a manutenção de próteses por longos períodos, sem substituição ou acompanhamento

profissional, agrava o risco de infecções, lesões e desconforto, especialmente entre pacientes com baixa escolaridade e condições socioeconômicas desfavoráveis.

Por outro lado, a experiência descrita por Toledo et al. (2023) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) demonstra o potencial da Teleodontologia como ferramenta complementar no cuidado desses pacientes. A utilização de tecnologias digitais para educação em saúde bucal de cuidadores e profissionais de enfermagem mostrou-se eficaz na ampliação do conhecimento sobre higiene oral, manejo de próteses e detecção precoce de lesões bucais. O estudo relatou que 100% dos participantes reconheceram a importância da saúde bucal na higiene diária dos idosos e destacaram o papel da equipe de saúde bucal como parceira das ILPI na promoção de cuidados contínuos e humanizados (Toledo et al., 2023).

Sabemos que a condição de vida em domicílio está frequentemente associada a diversas limitações físicas e sistêmicas que dificultam a manutenção da higiene bucal adequada, elevando o risco de doenças orais como cárie, periodontite, lesões por próteses mal ajustadas e infecções oportunistas, como candidíase. Além disso, a polifarmácia e o quadro clínico debilitado desses pacientes podem agravar a saúde bucal e exigir cuidados especializados (Santos Zambrano et al., 2025). Segundo a revisão integrativa de Santos Zambrano et al. (2025), pacientes domiciliados apresentam vulnerabilidades significativas decorrentes da limitação motora, da dependência de cuidadores e da ausência de protocolos padronizados de higiene oral. O estudo ressalta que a deficiência na limpeza da cavidade bucal está diretamente relacionada ao aumento de infecções sistêmicas, como pneumonia associada à ventilação mecânica e endocardite bacteriana. A literatura evidencia que o biofilme oral funciona como um reservatório de patógenos respiratórios, tornando-se um fator de risco para complicações graves em pacientes debilitados. Além disso, a revisão indica que a utilização de soluções antimicrobianas como a clorexidina 0,12% e o uso de escovas com sistema de sucção são estratégias eficazes para reduzir a colonização bacteriana e prevenir infecções cruzadas. Recomenda-se que o cuidado bucal seja realizado, no mínimo, duas vezes ao dia, abrangendo não apenas os dentes, mas também a língua, gengivas e mucosas. Outro ponto destacado é a necessidade de capacitação contínua dos cuidadores e profissionais de saúde, uma vez que a falta de treinamento técnico adequado compromete a execução das práticas de higiene oral, reduzindo a eficácia das intervenções preventivas e terapêuticas. Ainda, o estudo enfatiza que a abordagem interdisciplinar, envolvendo cirurgiões-dentistas,

enfermeiros e cuidadores, é essencial para o sucesso dos programas de saúde bucal em pacientes domiciliados. Essa integração favorece a detecção precoce de alterações orais, o controle das doenças infecciosas e a melhoria da qualidade de vida, especialmente em contextos domiciliares ou hospitalares (Santos Zambrano et al., 2025).

A saúde bucal das pessoas domiciliadas impacta diretamente sua qualidade de vida, influenciando aspectos nutricionais, comunicacionais e psicológicos. Problemas bucais, como dor, infecções, dificuldade mastigatória e uso inadequado de próteses, comprometem não apenas a alimentação, mas também a autoestima e o bem-estar geral do paciente. Em idosos dependentes de cuidados, a manutenção de dentes naturais e o uso de próteses mal adaptadas estão associados a risco aumentado de desnutrição e perda de massa muscular, o que agrava a fragilidade e acelera o declínio funcional (Baumgartner, Schimmel & Müller, 2015). Além disso, a literatura evidencia que doenças orais não tratadas podem desencadear ou agravar condições sistêmicas, como pneumonia aspirativa, endocardite bacteriana e diabetes descompensado, uma vez que o biofilme oral funciona como reservatório de patógenos respiratórios e bacterianos (Baumgartner, Schimmel & Müller, 2015). A relação bidirecional entre saúde bucal e saúde geral reforça a necessidade de acompanhamento odontológico regular e integrado às demais áreas da atenção em saúde, especialmente em pessoas domiciliadas ou institucionalizadas.

No contexto brasileiro, o atendimento domiciliar odontológico surge como alternativa essencial para promover a saúde bucal e prevenir complicações em idosos semi ou totalmente dependentes. Esse tipo de cuidado, além de oferecer conforto e humanização, permite a intervenção multidisciplinar e educativa voltada a familiares e cuidadores, fortalecendo o autocuidado e a adesão às medidas preventivas (Rocha & Miranda, 2013). A integração entre cirurgiões-dentistas, enfermeiros e cuidadores é apontada como fator determinante para melhorar o bem-estar físico e emocional dos pacientes domiciliados, favorecendo a manutenção da funcionalidade mastigatória e da nutrição adequada, aspectos fundamentais para o envelhecimento com qualidade de vida (Rocha & Miranda, 2013).

Diante desse cenário, é urgente repensar o modelo de atenção odontológica para pessoas domiciliadas, priorizando ações que considerem suas limitações físicas e clínicas, promovendo a integração com equipes multiprofissionais e fortalecendo as políticas

públicas. Esses passos são essenciais para garantir o acesso equitativo, a promoção da saúde bucal e a melhoria da qualidade de vida desse grupo vulnerável.

4.3. O SUS E A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi estruturado com base nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, os quais orientam também as ações de saúde bucal. A Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabeleceram o dever do Estado em garantir o acesso universal aos serviços de saúde, incluindo os odontológicos. Entretanto, historicamente, a odontologia pública brasileira restringia-se a grupos escolares e campanhas isoladas, o que gerava forte exclusão social e baixa resolutividade. A partir da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), instituída em 2004 sob o programa Brasil Sorridente, houve uma reestruturação profunda das práticas, com a criação de redes articuladas que integram a atenção primária, especializada e hospitalar. Esse modelo promoveu a expansão das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), ampliando o acesso e priorizando o caráter preventivo e educativo do cuidado (Brasil, 2018; Carrer et al., 2019).

A implementação do Brasil Sorridente representou um marco histórico na saúde pública, ao introduzir uma rede de atenção bucal integrada ao SUS. Essa rede articula os diferentes níveis de atenção à saúde — atenção básica, Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) —, promovendo a integralidade do cuidado e a resolutividade dos casos. O Ministério da Saúde destaca que o Brasil Sorridente é a maior política pública de saúde bucal do mundo, e tem como objetivos fundamentais a universalização do acesso, a qualificação das práticas clínicas e a humanização do atendimento (Brasil, 2018). Além disso, a política estimulou a descentralização e o financiamento tripartite entre União, estados e municípios, fortalecendo a gestão local e o controle social. A expansão dos CEOs permitiu que serviços especializados — como endodontia, periodontia, cirurgia oral e atendimento a pacientes com necessidades especiais — fossem disponibilizados de forma regionalizada e integrada à rede básica, consolidando um modelo de atenção multiprofissional e intersetorial (Carrer et al., 2019). Essa consolidação normativa ganhou novo fôlego com a promulgação da Lei nº 14.572/23, que instituiu oficialmente a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) como componente permanente do SUS. Essa lei reafirma o dever

do Estado em assegurar o acesso universal e contínuo aos serviços odontológicos, reconhecendo que não há saúde sem saúde bucal. As diretrizes atuais da política enfatizam o fortalecimento da gestão participativa, a garantia de acolhimento humanizado, a integração entre os níveis de atenção e a valorização da educação permanente em saúde. Também preveem ações de vigilância epidemiológica e fluoretação das águas de abastecimento público, instrumentos reconhecidos como fundamentais na redução das desigualdades regionais e socioeconômicas em saúde bucal (Brasil, 2024).

Os estudos de Antunes e Narvai (2010) reforçam que a efetivação das políticas públicas de saúde bucal está intimamente ligada à consolidação do SUS e ao princípio constitucional da universalização. A expansão do atendimento odontológico na rede pública foi acompanhada de importantes avanços, como a ampliação da fluoretação da água e a redução do índice CPO-D entre crianças de 12 anos — de 6,7 em 1986 para 2,8 em 2003 —, indicando o impacto positivo das ações coletivas de saúde bucal. Contudo, persistem desigualdades regionais na cobertura dos serviços, com maior concentração de recursos e infraestrutura nas regiões Sul e Sudeste, o que evidencia a necessidade de estratégias direcionadas às áreas com maiores vulnerabilidades (Antunes & Narvai, 2010). Ainda, a literatura contemporânea complementa que o fortalecimento da atenção bucal no SUS depende da efetiva integração entre as dimensões clínica, social e territorial, promovendo ações intersetoriais que considerem os determinantes sociais da saúde e assegurem a equidade como eixo estruturante das políticas públicas (Chaves, 2010).

4.4. TELESÁUDE E SEUS PRINCÍPIOS NO CONTEXTO DO SUS

A telesaúde é uma das estratégias mais importantes para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo o acesso equitativo e a integralidade do cuidado por meio da tecnologia. Desde a criação do Programa Nacional Telesaúde Brasil Redes, em 2007, o Ministério da Saúde vem utilizando tecnologias de informação e comunicação (TIC) para ampliar o suporte assistencial e educacional às equipes de Atenção Primária à Saúde (APS). O programa atua em duas frentes principais: a teleassistência, que inclui as teleconsultorias, telediagnósticos e segundas opiniões formativas, e a teleducação, voltada à capacitação permanente de profissionais do SUS, reduzindo barreiras geográficas e fortalecendo a qualificação da atenção (Correia et al., 2014).

Os princípios fundamentais do SUS — universalidade, integralidade e equidade — estão profundamente incorporados na estrutura da telesaúde. A universalidade é garantida quando as tecnologias permitem que qualquer cidadão, independentemente de localização ou condição socioeconômica, tenha acesso a orientações e cuidados. A integralidade é concretizada por meio da articulação entre diferentes níveis de atenção, possibilitando que os profissionais da APS recebam suporte técnico de especialistas e promovam o encaminhamento adequado dos casos mais complexos. Já a equidade é fortalecida pela priorização de regiões com menor cobertura assistencial e por estratégias de teleeducação que visam reduzir desigualdades no conhecimento e na prática clínica (Oliveira Júnior & Mialhe, 2022).

A experiência de Mato Grosso do Sul exemplifica o papel da telesaúde como instrumento de integração entre ensino, serviço e prática. O núcleo estadual realizou, entre 2012 e 2013, mais de 60 teleconsultorias odontológicas assíncronas e oito webconferências de teleeducação sobre temas como saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família, doenças crônicas e manejo clínico de pacientes especiais. Tais iniciativas permitiram o fortalecimento da atenção primária e a redução de encaminhamentos desnecessários a níveis secundários de atenção, contribuindo para maior resolutividade no território e consolidação da APS como coordenadora do cuidado (Correia et al., 2014).

Segundo Oliveira Júnior e Mialhe (2022), a digitalização da saúde — também chamada de *e-Health* — abrange ferramentas como teleconsultas, prontuário eletrônico e plataformas de ensino a distância, promovendo a comunicação entre profissionais e usuários. No contexto da odontologia, a teleodontologia desponta como um exemplo concreto da aplicação da telesaúde, permitindo a troca de informações clínicas, o monitoramento remoto e a educação permanente em saúde bucal. A revisão integrativa desses autores identificou que, embora existam avanços significativos, ainda há lacunas na produção científica e na formulação de políticas públicas específicas para o campo da saúde digital no SUS, especialmente voltadas à odontologia (Oliveira Júnior & Mialhe, 2022).

Os resultados observados em experiências estaduais e nacionais demonstram que a telesaúde amplia o alcance do cuidado, melhora a comunicação entre profissionais e reduz custos operacionais, sem comprometer a qualidade da atenção. Contudo, sua consolidação depende de investimentos contínuos em infraestrutura digital, qualificação profissional e inclusão tecnológica das equipes e usuários do SUS. Dessa forma, a

telesaúde não deve ser vista apenas como um recurso técnico, mas como uma política estratégica de saúde pública, alinhada aos princípios de universalidade, equidade e integralidade que norteiam o sistema de saúde brasileiro (Correia et al., 2014; Oliveira Júnior & Mialhe, 2022).

Entre as aplicações específicas da telesaúde, destaca-se a teleodontologia, que vem se consolidando como instrumento de apoio clínico e educacional dentro do SUS. A revisão de escopo de Tillmann et al. (2024) analisou 22 estudos internacionais e concluiu que a teleodontologia aumenta a efetividade dos atendimentos odontológicos, principalmente por meio da teleconsultoria, modalidade que favorece a troca de informações entre dentistas generalistas e especialistas, melhora a qualidade das decisões clínicas e reduz o tempo de espera dos pacientes. Além disso, observou-se que o uso dessas tecnologias promove maior integração entre os níveis de atenção e fortalece o papel da APS como coordenadora do cuidado. Essas experiências demonstram que a telesaúde, quando implementada de forma planejada, se torna uma política pública capaz de reduzir desigualdades e fortalecer o SUS. Contudo, os estudos também indicam desafios persistentes — como a desigualdade no acesso digital, a necessidade de capacitação profissional contínua e a consolidação de protocolos clínicos seguros — que devem ser enfrentados para garantir sua sustentabilidade e expansão (Tillmann et al., 2024; Brasil, 2021).

Dessa forma, a telesaúde e suas vertentes, como a teleodontologia, não se configuram apenas como soluções tecnológicas, mas como instrumentos estratégicos de política pública. Elas concretizam os valores do SUS — universalidade, integralidade, equidade e descentralização — e inauguram uma nova lógica de cuidado, centrada no usuário e sustentada pelo conhecimento compartilhado em rede. Essa integração digital e humana aponta para um futuro em que o cuidado em saúde no Brasil seja cada vez mais acessível, eficiente e democrático (Lucena, 2022; Tillmann et al., 2024; Brasil, 2021).

4.5. TELEODONTOLOGIA: CONCEITO, APLICAÇÕES E BENEFÍCIOS

A teleodontologia, enquanto subárea da telesaúde, vem se consolidando como uma estratégia essencial para a ampliação do acesso à saúde bucal, integrando tecnologias de informação e comunicação (TICs) aos processos de cuidado, diagnóstico e educação em saúde. Seu papel vai além da simples substituição do atendimento presencial,

representando uma transformação estrutural na forma como os serviços odontológicos são ofertados e gerenciados. A literatura demonstra que a teleodontologia pode ser aplicada em múltiplos contextos — desde o diagnóstico remoto por meio de imagens digitais até o acompanhamento longitudinal de pacientes em áreas remotas —, mostrando-se uma ferramenta eficaz para reduzir barreiras geográficas, otimizar recursos e promover equidade na atenção à saúde (Estai et al., 2018). De acordo com Estai et al. (2018), a utilização de plataformas digitais para consultas síncronas e assíncronas tem permitido uma comunicação mais ágil entre profissionais, além de favorecer o compartilhamento de informações clínicas com especialistas localizados em centros urbanos. Esse modelo colaborativo melhora a acurácia diagnóstica e o processo decisório, sobretudo em áreas com escassez de cirurgiões-dentistas ou infraestrutura limitada. Outro benefício relevante é o potencial educativo da teleodontologia: por meio de programas de teleeducação e capacitação continuada, profissionais de saúde e pacientes têm acesso a conteúdos técnicos e informativos sobre prevenção, autocuidado e manejo de doenças bucais, o que contribui para a promoção da saúde de forma sustentável (Estai et al., 2018). Além dos ganhos clínicos e pedagógicos, a teleodontologia apresenta impacto positivo no planejamento e na gestão dos serviços públicos de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS). A integração dessa tecnologia à atenção primária pode reduzir a sobrecarga dos serviços especializados e evitar deslocamentos desnecessários, garantindo maior resolutividade e continuidade do cuidado. Estudos também apontam sua relevância em programas de triagem e monitoramento, permitindo a detecção precoce de doenças orais e o encaminhamento oportuno de casos complexos. Assim, a teleodontologia consolida-se não apenas como uma alternativa tecnológica, mas como um instrumento estratégico de equidade e eficiência, alinhado aos princípios da universalidade e integralidade do SUS (Estai et al., 2018).

Dessa forma, a Teleodontologia, inserida no campo da Telesaúde, representa uma inovação fundamental para a ampliação do acesso e a qualificação do cuidado em saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS). Por meio do uso de tecnologias de informação e comunicação, ela possibilita diferentes modalidades de atendimento remoto, como teleconsultas, teletriagem, telemonitoramento e teleeducação, promovendo a troca de informações clínicas entre profissionais e pacientes e garantindo a continuidade do tratamento, especialmente em contextos de limitação de atendimentos presenciais, como durante a pandemia de COVID-19. Estudos apontam que a Teleodontologia favorece o

rastreamento e acompanhamento de usuários prioritários, a orientação inicial e a discussão de casos clínicos entre equipes multiprofissionais, além de fortalecer a articulação entre a Atenção Primária e os serviços especializados, contribuindo para a efetivação dos princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS. Também se destaca o seu papel no apoio à educação permanente dos profissionais, ao facilitar o intercâmbio de saberes entre universidades e serviços, o que reforça a integração ensino-serviço e aprimora a qualidade da atenção prestada. Assim, a Teleodontologia se consolida não apenas como uma resposta emergencial às restrições impostas por crises sanitárias, mas como uma estratégia duradoura e eficiente de reorganização do modelo assistencial em saúde bucal, promovendo a inclusão digital, a otimização de recursos e a redução das desigualdades regionais no acesso ao cuidado odontológico (Carrer et al., 2020).

Entre os principais benefícios da teleodontologia destaca-se a redução das barreiras geográficas e socioeconômicas, favorecendo o acesso de grupos vulneráveis, como pessoas idosas, indivíduos com mobilidade reduzida e comunidades rurais. Diversos estudos apontam que essa modalidade de atendimento amplia a cobertura assistencial e reduz desigualdades em saúde bucal, permitindo que populações tradicionalmente excluídas do cuidado recebam atenção especializada e contínua, mesmo em locais de difícil acesso (Kengne Talla et al., 2025). Além de aumentar o acesso, a teleodontologia contribui para a otimização do tempo dos profissionais, o uso racional de recursos e a diminuição de custos operacionais, uma vez que permite o encaminhamento mais preciso dos casos que necessitam de atendimento presencial e evita deslocamentos desnecessários (Heaton et al., 2022). De acordo com Jampani et al. (2011), a teleodontologia combina tecnologias de telecomunicação e odontologia para possibilitar a troca de informações clínicas e imagens à distância, facilitando a realização de teleconsultas, telediagnósticos, telemonitoramento e teleducação. Essa abordagem, que pode ocorrer de forma síncrona ou assíncrona, tem demonstrado resultados positivos em triagens, diagnósticos e acompanhamentos, com potencial para eliminar disparidades entre áreas urbanas e rurais e para integrar diferentes níveis de atenção à saúde. Estudos contemporâneos destacam ainda que a teleodontologia melhora a comunicação entre pacientes e profissionais, aumenta a eficiência dos serviços e diminui os custos de tratamento em até 15% quando comparada ao atendimento exclusivamente presencial (Heaton et al., 2022). Além disso, a prática promove uma melhor alocação de tempo clínico e de recursos financeiros,

contribuindo para um sistema de saúde mais sustentável e equitativo (Kengne Talla et al., 2025). Assim, a teleodontologia consolida-se como um componente essencial do modelo contemporâneo de atenção à saúde bucal, alinhando-se aos princípios de eficiência, equidade e integralidade que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) e representando uma inovação estratégica para a reorganização dos serviços odontológicos (Jampani et al., 2011; Heaton et al., 2022; Kengne Talla et al., 2025).

Estudos também apontam que a teleodontologia tem potencial para promover a educação continuada dos profissionais de saúde, tornando-se um importante instrumento de capacitação e atualização técnica. Por meio de teleconsultorias, webinars e programas de educação à distância, é possível oferecer treinamentos e trocas de experiências entre equipes multiprofissionais, reduzindo desigualdades regionais no acesso à formação e fortalecendo a integração entre ensino e serviço (FDI World Dental Federation, 2021). Essa modalidade de ensino remoto permite que cirurgiões-dentistas e demais profissionais da saúde bucal participem de cursos e conferências sem a necessidade de deslocamento, o que otimiza tempo e recursos, além de favorecer a padronização de condutas clínicas e o desenvolvimento de competências relacionadas ao uso de tecnologias digitais em saúde (Panahi, 2024).

Além da capacitação profissional, a teleodontologia também possibilita o monitoramento remoto de pacientes, por meio de plataformas seguras que viabilizam o acompanhamento do tratamento e a avaliação de desfechos clínicos à distância. Essa prática tem se mostrado eficaz no aumento da adesão terapêutica, na melhoria dos resultados clínicos e na redução das taxas de absenteísmo, especialmente entre pacientes com mobilidade reduzida, residentes em áreas rurais ou institucionalizados (ASTDD, 2019). A literatura demonstra que o uso de tecnologias digitais para o acompanhamento odontológico remoto pode contribuir significativamente para a continuidade do cuidado, o fortalecimento do vínculo profissional-paciente e a consolidação de modelos de atenção centrados na pessoa (FDI World Dental Federation, 2021; Panahi, 2024).

Entretanto, a adoção da teleodontologia ainda enfrenta desafios significativos que envolvem aspectos estruturais, éticos e regulatórios. A literatura aponta que a infraestrutura tecnológica insuficiente, especialmente em regiões remotas e áreas rurais, representa um dos principais obstáculos para a implementação eficaz dessa modalidade de cuidado (Aquilanti et al., 2020). Além disso, questões relacionadas à padronização

dos sistemas digitais, interoperabilidade entre plataformas e acesso desigual à internet comprometem a continuidade dos atendimentos e a integração entre os níveis de atenção em saúde bucal (Estai et al., 2018). Outro ponto crítico refere-se à regulamentação profissional e à segurança das informações clínicas, que exigem políticas públicas claras, protocolos de consentimento informado e mecanismos rigorosos de proteção de dados pessoais, em conformidade com legislações como a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) (Aquilanti et al., 2020). A ausência de normativas unificadas e a falta de clareza sobre a responsabilidade técnica e ética dos profissionais durante o atendimento remoto podem gerar insegurança jurídica e limitar a adesão dos serviços odontológicos a essa modalidade de cuidado (Estai et al., 2018). Para que a teleodontologia alcance seu pleno potencial, torna-se essencial investir em capacitação contínua dos profissionais de saúde, promovendo o desenvolvimento de competências digitais e a sensibilização quanto à importância da ética, confidencialidade e qualidade do atendimento mediado por tecnologia. A superação desses desafios depende de estratégias intersetoriais, que envolvam gestores públicos, instituições de ensino e entidades de classe, visando garantir um modelo de teleassistência seguro, efetivo e socialmente equitativo (Aquilanti et al., 2020; Estai et al., 2018).

Dessa forma, a teleodontologia representa uma importante inovação no campo da odontologia, capaz de ampliar o acesso, melhorar a eficiência dos serviços e promover a saúde bucal de forma inclusiva e sustentável, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

4.6. LIMITAÇÕES E BARREIRAS NA IMPLEMENTAÇÃO DA TELEODONTOLOGIA

Embora a teleodontologia apresente grande potencial para ampliar o acesso aos serviços odontológicos, sua implementação ainda enfrenta diversas limitações e barreiras que comprometem sua efetividade e expansão, sobretudo em sistemas públicos de saúde. De acordo com Patuzzi e Toassi (2022), a adoção da teleodontologia no Brasil foi impulsionada durante a pandemia de COVID-19, período em que emergiu como alternativa essencial para manutenção do cuidado odontológico remoto. No entanto, os estudos apontam que a consolidação dessa prática é dificultada por desafios relacionados

à infraestrutura tecnológica, como o acesso limitado à internet e à conectividade em regiões remotas, além da baixa familiaridade dos profissionais e pacientes com ferramentas digitais. Outros entraves incluem a ausência de protocolos unificados, a carência de capacitação específica dos cirurgiões-dentistas para o uso das plataformas digitais e a necessidade de garantir segurança e confidencialidade dos dados transmitidos virtualmente. Ademais, em muitas localidades, a falta de equipamentos adequados e o custo de implementação das tecnologias dificultam a continuidade dos atendimentos, comprometendo a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde bucal. Tais obstáculos indicam que, embora a teleodontologia tenha se mostrado promissora na ampliação do acesso e na promoção da saúde bucal durante a pandemia, sua consolidação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) depende de investimentos estruturais e políticas públicas específicas que assegurem equidade digital, formação profissional e respaldo ético-legal às práticas remotas (Patuzzi; Toassi, 2022).

Entre as principais limitações da teleodontologia destaca-se a insuficiência de infraestrutura tecnológica adequada, especialmente em regiões rurais e comunidades de baixa renda, nas quais o acesso à internet de alta velocidade e a equipamentos compatíveis ainda é restrito. Essa carência tecnológica compromete a continuidade e a qualidade do atendimento remoto, criando desigualdades no acesso aos serviços de saúde bucal e dificultando a consolidação de práticas digitais no Sistema Único de Saúde (SUS) (Teixeira et al., 2018). Além disso, a literatura evidencia que a falta de padronização dos sistemas digitais e a ausência de políticas públicas consistentes para garantir a interoperabilidade entre plataformas de teleatendimento representam barreiras adicionais à expansão da modalidade (ASTDD, 2019).

Outro desafio recorrente diz respeito à falta de capacitação dos profissionais de odontologia para o uso eficiente das tecnologias digitais. Muitos cirurgiões-dentistas ainda relatam insegurança no manuseio de plataformas virtuais, o que afeta a adesão e o engajamento com a teleodontologia, além de gerar preocupações éticas e legais quanto à confidencialidade e ao sigilo das informações compartilhadas (ASTDD, 2019). De acordo com Shuqair et al. (2021), a superação dessas barreiras requer investimentos em formação técnica continuada e no desenvolvimento de modelos de remuneração sustentáveis, capazes de integrar a teleodontologia de forma efetiva à prática assistencial e às políticas de saúde pública brasileiras. Nesse contexto, a promoção de infraestrutura tecnológica,

aliada à qualificação profissional e à atualização das normativas regulatórias, configura-se como condição essencial para a efetividade da teleodontologia, contribuindo para um sistema de saúde mais equitativo, digitalmente inclusivo e centrado no cuidado das populações mais vulneráveis (Teixeira et al., 2018; ASTDD, 2019; Shuqair et al., 2021).

Outro desafio relevante é a regulamentação e a definição clara de protocolos éticos e legais que orientem o atendimento odontológico a distância. A ausência de normativas específicas pode gerar insegurança jurídica tanto para os profissionais quanto para os pacientes, dificultando a incorporação plena dessa modalidade no cotidiano da prática clínica. De acordo com Cotrim, Pinto e Silva (2022), a regulamentação da teleodontologia no Brasil passou a ganhar maior destaque a partir da publicação da Resolução CFO nº 226/2020, que reconheceu e autorizou o exercício da odontologia mediada por tecnologia durante a pandemia de COVID-19. Essa resolução foi um marco normativo, pois estabeleceu parâmetros éticos e técnicos para práticas como teleorientação, telemonitoramento e teleinterconsulta, além de reforçar a obrigatoriedade do registro e da guarda de informações em prontuário odontológico eletrônico. Entretanto, apesar do avanço representado pela resolução, ainda existem lacunas em relação à padronização de procedimentos, à segurança da informação e à responsabilidade civil do profissional diante de eventuais intercorrências decorrentes do atendimento remoto. A falta de clareza sobre limites de atuação, consentimento informado e protocolos de sigilo de dados reforça a necessidade de atualização contínua da legislação e de capacitação dos cirurgiões-dentistas para lidar com as demandas éticas e legais dessa nova forma de prestação de cuidado. Assim, a consolidação da teleodontologia como prática segura e legitimada depende de políticas públicas que articulem normas jurídicas, diretrizes técnicas e formação ética, assegurando a proteção tanto dos profissionais quanto dos usuários do serviço (Cotrim; Pinto; Silva, 2022).

As barreiras relacionadas à aceitação por parte dos pacientes constituem um dos principais entraves à implementação da teleodontologia. Muitos indivíduos ainda demonstram resistência ao uso de tecnologias digitais, seja por desconhecimento, falta de familiaridade ou insegurança quanto à confiabilidade dos meios virtuais. Além disso, as preocupações com a privacidade dos dados pessoais e clínicos continuam sendo uma limitação central, pois a ausência de protocolos robustos de segurança digital pode gerar receios sobre o sigilo e o uso indevido das informações (Malpe et al., 2024). Essa

percepção de vulnerabilidade, aliada à crença de que o atendimento remoto oferece menor qualidade em comparação ao modelo presencial, interfere diretamente na adesão dos pacientes e no engajamento com essa modalidade de cuidado (Lee, 2022).

Outro fator relevante é a desigualdade digital, que abrange tanto a falta de acesso a dispositivos tecnológicos quanto as limitações nas habilidades digitais necessárias para utilizar plataformas de teleatendimento. Grupos em situação de vulnerabilidade social, como pessoas idosas, moradores de áreas rurais e indivíduos com baixa escolaridade, são os mais afetados por essa lacuna, o que perpetua desigualdades históricas no acesso à saúde bucal (ASTDD, 2019). Além disso, o sucesso das práticas de teleodontologia depende de infraestrutura tecnológica confiável, incluindo conectividade de internet adequada, equipamentos compatíveis e suporte técnico contínuo, fatores nem sempre disponíveis em países em desenvolvimento. Ainda, a literatura também ressalta que a teleodontologia apresenta restrições inerentes, como a impossibilidade de realização de procedimentos clínicos presenciais, limitando seu uso a atividades de triagem, orientação, acompanhamento e educação em saúde (Malpe et al., 2024). Tais limitações reforçam a necessidade de integração efetiva com serviços odontológicos presenciais, formando modelos híbridos que unam eficiência digital e atendimento clínico direto.

Para superar essas barreiras, os estudos recomendam investimentos estruturais em tecnologia da informação e comunicação, capacitação contínua de profissionais para o uso ético e seguro das plataformas digitais, e estratégias de alfabetização digital voltadas à população (ASTDD, 2019; Lee, 2022). Dessa forma, o fortalecimento de modelos híbridos de atenção, a criação de políticas públicas inclusivas e a promoção da equidade digital são essenciais para assegurar uma expansão sustentável e socialmente justa da teleodontologia, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais e territoriais (Malpe et al., 2024; ASTDD, 2019).

4.7. EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NO BRASIL

O Brasil tem avançado significativamente na incorporação da teleodontologia e demais tecnologias aplicadas à saúde bucal, impulsionado tanto por políticas públicas quanto pela experiência adquirida durante a pandemia de COVID-19. Pesquisas apontam que o país tem utilizado essa ferramenta de maneira crescente em ações preventivas,

diagnósticas e educativas, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com resultados positivos na ampliação do acesso e na qualificação do cuidado (Patuzzi; Toassi, 2022). Durante o período pandêmico, a teleodontologia viabilizou a continuidade dos atendimentos, o acompanhamento remoto de pacientes e o suporte aos diagnósticos, além de permitir prescrições eletrônicas e triagens virtuais que reduziram o fluxo de pacientes nos serviços presenciais. Essa integração de tecnologias digitais demonstrou-se essencial para a reorganização das práticas assistenciais e para a manutenção da atenção odontológica mesmo em contextos de restrição social.

Além de possibilitar o atendimento em regiões remotas, a teleodontologia contribui para reduzir o tempo de espera, otimizar o uso dos recursos humanos e financeiros e promover maior eficiência no cuidado. Estudos recentes destacam que a modalidade tem potencial para diminuir as desigualdades no acesso à saúde bucal, especialmente entre populações vulneráveis, ao eliminar barreiras geográficas e temporais e oferecer suporte à tomada de decisão clínica (Barbosa et al., 2025). O uso de plataformas digitais e de inteligência artificial também tem sido relatado como um avanço que aprimora a acurácia diagnóstica e o monitoramento contínuo, fortalecendo a resolutividade dos serviços e a integração entre diferentes níveis de atenção.

Essas experiências mostram que o Brasil se consolida como referência na América Latina quanto à aplicação da teleodontologia em redes públicas de saúde, evidenciando o impacto positivo da estratégia tanto na ampliação do acesso quanto na melhoria da qualidade dos serviços odontológicos prestados à população (Patuzzi; Toassi, 2022; Barbosa et al., 2025). Projetos implementados em estados como Minas Gerais e Santa Catarina têm mostrado resultados expressivos na integração entre a atenção básica e os serviços especializados por meio de plataformas digitais de teleodontologia. Em Minas Gerais, o projeto vinculado à Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) tem se destacado pela utilização de sistemas de teleconsultoria e telediagnóstico, que permitem a discussão de casos clínicos e o apoio remoto aos profissionais da Atenção Primária, contribuindo para a resolutividade dos casos e a redução de encaminhamentos desnecessários (Pereira, 2019). Já em Santa Catarina, experiências conduzidas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e pela Secretaria Estadual de Saúde demonstram a efetividade do modelo no diagnóstico precoce e no acompanhamento longitudinal dos pacientes, utilizando plataformas digitais seguras e interoperáveis, o que

favorece a continuidade do cuidado e o compartilhamento de informações clínicas entre diferentes níveis de atenção (Silva et al., 2020).

Essas iniciativas reforçam a importância do investimento em infraestrutura tecnológica e da capacitação permanente dos profissionais de saúde para garantir o sucesso e a expansão sustentável do modelo. Além disso, evidências científicas apontam que a teleodontologia tem sido eficaz no monitoramento de pacientes com condições crônicas, como doenças periodontais e lesões de mucosa oral, e na promoção de educação em saúde bucal para populações isoladas, resultando em maior adesão aos tratamentos e em melhor controle das condições orais (Pereira, 2019). A integração das tecnologias digitais à prática clínica também possibilitou o desenvolvimento de teleconsultorias interdisciplinares e o fortalecimento do matriciamento em saúde bucal, ampliando o suporte técnico e científico oferecido às equipes de atenção primária (Silva et al., 2020). Relatos de experiências em hospitais universitários e centros de atenção primária evidenciam que a adoção da teleodontologia contribui para a redução de custos operacionais, otimização do tempo dos profissionais e melhoria da eficiência na gestão dos fluxos assistenciais, sem comprometer a qualidade do cuidado prestado. A percepção positiva dos usuários também tem sido recorrente, sobretudo quando há suporte tecnológico adequado, comunicação clara e acolhimento durante o atendimento remoto. Apesar dos avanços alcançados, torna-se essencial que as experiências exitosas sejam sistematizadas e avaliadas de forma contínua, a fim de promover o aprimoramento das práticas e a sustentabilidade dos serviços. O fortalecimento da teleodontologia no Brasil representa, portanto, um passo fundamental rumo à democratização do acesso à saúde bucal, consolidando um modelo de atenção mais integrado, resolutivo e alinhado aos princípios do SUS (Pereira, 2019; Silva et al., 2020).

5. DISCUSSÃO

A teleodontologia para pessoas domiciliadas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) tem se mostrado uma estratégia promissora para ampliar o acesso e a qualidade do cuidado bucal desse grupo vulnerável. A análise da literatura revela avanços importantes no uso das tecnologias digitais para atendimento remoto, triagem, monitoramento e

suporte clínico, permitindo uma abordagem mais eficiente e humanizada (Silva et al., 2020).

A integração entre os serviços de teleodontologia e a rede tradicional de atenção à saúde é apontada pela literatura como um fator determinante para o sucesso e a sustentabilidade das ações digitais em saúde bucal. Estudos realizados em Santa Catarina demonstraram que a adoção de sistemas de teleconsultoria no SUS favorece o encaminhamento qualificado de pacientes, reduz o tempo de espera por atendimento especializado e melhora a comunicação entre os níveis de atenção, resultando em maior resolutividade e eficiência do cuidado (Costa et al., 2021). Essa articulação é essencial para garantir o fluxo adequado entre as equipes da atenção básica e os centros de especialidades odontológicas, evitando descontinuidades no tratamento e otimizando recursos humanos e tecnológicos. Além de sua função assistencial, a teleodontologia tem se mostrado uma ferramenta estratégica para a educação permanente de profissionais, cuidadores e familiares, promovendo o compartilhamento de conhecimentos sobre higiene bucal, prevenção de doenças e manejo de condições crônicas em pacientes domiciliados (CareQuest Institute, 2020). Essas ações educativas contribuem para o empoderamento dos cuidadores e a melhoria da qualidade de vida das pessoas dependentes, reforçando o caráter humanizado do cuidado remoto.

No entanto, desafios persistem. A falta de protocolos padronizados, de avaliações longitudinais e de certificação digital segura dos prontuários odontológicos ainda limita a expansão dos serviços, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social (Jacob et al., 2025). Além disso, barreiras relacionadas à infraestrutura tecnológica, conectividade e qualificação dos profissionais continuam sendo fatores críticos que dificultam a integração plena das ações no Sistema Único de Saúde. Apesar desses entraves, evidências apontam que a teleodontologia é viável, segura e eficaz para enfrentar as barreiras de acesso vivenciadas por pacientes domiciliados, contribuindo para reduzir complicações bucais e hospitalizações evitáveis, além de fortalecer as redes de cuidado colaborativo. Investimentos em pesquisa, capacitação profissional e em políticas públicas estruturantes são fundamentais para consolidar a modalidade como componente permanente do cuidado odontológico no SUS (Costa et al., 2021; Jacob et al., 2025; CareQuest Institute, 2020).

De acordo com Souza Júnior, Vargas e Figueiredo (2021), experiências municipais com teleodontologia — como a implementada em Palhoça, Santa Catarina — demonstraram

que o uso de plataformas digitais pode manter a assistência odontológica mesmo em situações de restrição de mobilidade, como a pandemia da Covid-19. O serviço estudado realizou mais de 20 mil teleatendimentos, revelando a viabilidade do modelo para triagem, orientação e encaminhamento seguro de pacientes aos serviços presenciais quando necessário. A pesquisa mostrou também que o telemonitoramento foi a principal razão para a busca pelo serviço, seguido pelas queixas de dor, o que reforça o potencial da teleodontologia para acompanhamento contínuo e redução da sobrecarga das Unidades 27 Básicas de Saúde (UBS). Esses resultados evidenciam que a teleodontologia pode ser integrada às estratégias de atenção domiciliar e cuidado de longa duração, oferecendo suporte remoto a pessoas domiciliadas ou com mobilidade reduzida. Além disso, a ferramenta fortalece a articulação entre atenção primária e atenção especializada, ao garantir o encaminhamento adequado e a continuidade do tratamento, respeitando os princípios da integralidade e da equidade no SUS.

A partir da análise da literatura científica, observa-se que a Teleodontologia oferece resultados promissores em triagem, acompanhamento e orientação preventiva, sendo capaz de complementar os serviços presenciais e fortalecer a atenção domiciliar no âmbito da Atenção Primária à Saúde, sobretudo quando associada à capacitação profissional e à infraestrutura tecnológica adequada (Souza Júnior; Vargas; Figueiredo, 2021).

O sucesso da Teleodontologia para pessoas idosas domiciliadas depende de um conjunto de fatores interligados que envolvem aspectos tecnológicos, humanos e sociais. A utilização efetiva dos serviços odontológicos está fortemente condicionada a determinantes sociais, econômicos e culturais, o que implica que a introdução de tecnologias digitais deva ser acompanhada por políticas públicas que assegurem equidade, infraestrutura adequada e formação profissional contínua (Baldani et al., 2010). Nesse contexto, a capacitação das equipes multiprofissionais é determinante para garantir o manejo apropriado das condições clínicas e cognitivas da pessoa idosa domiciliada, promovendo um cuidado seguro, ético e humanizado, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A educação permanente e o engajamento dos cuidadores e familiares são componentes essenciais para o sucesso das intervenções remotas, pois influenciam diretamente a adesão ao acompanhamento e a manutenção das práticas de higiene bucal, especialmente em contextos de dependência funcional (Petersen & Yamamoto, 2005). Além disso, a interação colaborativa entre profissionais

e pacientes, mediada por plataformas digitais, tem demonstrado aumentar a comunicação, a confiança e a satisfação com o atendimento (Islam et al., 2022).

Em nível internacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem enfatizado que a saúde bucal deve integrar as políticas de envelhecimento saudável, propondo o uso da teleodontologia como ferramenta estratégica para reduzir desigualdades e promover a cobertura universal de saúde. O Global Oral Health Status Report (2022) reforça a importância de investir em tecnologias digitais acessíveis e em capacitação profissional interdisciplinar para melhorar a qualidade e a continuidade do cuidado odontológico. No Brasil, estudos recentes apontam avanços significativos. Durante a pandemia de COVID-19, a teleodontologia mostrou-se eficaz para manter o vínculo entre profissionais e pacientes, reduzir encaminhamentos desnecessários e ampliar a integralidade do cuidado na atenção primária (Souza Júnior; Vargas; Figueiredo, 2021). Pesquisas nacionais, como a de Paixão et al. (2025), revelam que a teleconsultoria odontológica aumentou a satisfação profissional e evitou encaminhamentos, contribuindo para a eficiência dos serviços e o fortalecimento da resolutividade no SUS.

Em suma, a teleodontologia aplicada a pacientes domiciliados representa um avanço concreto rumo à inclusão social e à promoção da saúde bucal, desde que acompanhada por esforços integrados para superar limitações tecnológicas, estruturais e legais, assegurando um atendimento contínuo, resolutivo e humanizado.

6. CONCLUSÃO

A Teleodontologia para pessoa idosa domiciliada no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma inovação essencial para ampliar o acesso, a resolutividade e a qualidade do cuidado bucal, contribuindo diretamente para a melhoria da saúde e da qualidade de vida dessa população vulnerável. Essa modalidade de cuidado, ao permitir o monitoramento remoto, o suporte clínico e a educação em saúde, torna-se especialmente relevante diante das barreiras de locomoção, da dependência funcional e da desigualdade estrutural que ainda marcam a atenção odontológica prestada a pessoas idosas no Brasil.

Apesar dos avanços, persistem desafios estruturais e metodológicos. Questões como conectividade limitada, ausência de protocolos padronizados, restrições legais e escassez de estudos longitudinais ainda dificultam a consolidação da teleodontologia como

componente permanente da atenção à saúde bucal da pessoa idosa domiciliada. É fundamental fortalecer a infraestrutura tecnológica, ampliar a formação ética e técnica das equipes e desenvolver diretrizes clínicas específicas para o atendimento remoto de populações frágeis. Assim, a Teleodontologia emerge não apenas como uma inovação tecnológica, mas como um instrumento de justiça social e inclusão em saúde, capaz de promover a equidade, a integralidade e o envelhecimento digno dentro do SUS.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, F. B. de; ANTUNES, J. L. F. Evaluating socioeconomic inequalities in self-rated oral health and its contributing factors in Brazilian older adults. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 20, n. 1, p. e0316145, 2025. DOI: 10.1371/journal.pone.0316145.

ANTUNES, J. L. F.; NARVAI, P. C. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p. 360–365, 2010. DOI: 10.1590/S0034-89102010000200018.

AQUILANTI, Lucia et al. Teledentistry: a new oral care delivery tool in public health. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 19, p. 1–12, 2020. DOI: 10.3390/ijerph17197261.

ASSOCIATION OF STATE AND TERRITORIAL DENTAL DIRECTORS (ASTDD). Teledentistry: how technology can facilitate access to care. March 2019. Disponível em: <https://www.astdd.org/docs/teledentistry-how-technology-can-facilitate-access-to-care-3-4-19.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.

ASTDD – ASSOCIATION OF STATE AND TERRITORIAL DENTAL DIRECTORS. Teledentistry: how technology can facilitate access to care. March 2019. Disponível em: <https://www.astdd.org/docs/teledentistry-how-technology-can-facilitate-access-to-care-3-4-19.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.

BALDANI, M. H. et al. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 150–162, 2010. DOI: 10.1590/S1415-790X2010000100014.

BARBOSA, Emilly Camilly de Aguiar et al. Teledentistry in Brazil: progress in the provision of dental care. **Derecho y Cambio Social**, v. 22, n. 79, p. 1–21, 2025. DOI: 10.54899/dcs.v22i79.180.

BAUMGARTNER, Willy; SCHIMMEL, Martin; MÜLLER, Frauke. Oral health and dental care of elderly adults dependent on care. **Swiss Dental Journal SSO**, v. 125, n. 4, p. 417–426, 2015.

BEN-OMRAN, Munder O. et al. The use of teledentistry in facilitating oral health for older adults: a scoping review. **The Journal of the American Dental Association**, [s. l.], v. 152, n. 11, p. 887–898, 2021. DOI: 10.1016/j.adaj.2021.06.017.

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

BRASIL. Política Nacional de Saúde Bucal: ações estratégicas para implementar as diretrizes da Lei nº 14.572/23. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_bucal_acoes.pdf. Acesso em: 8 out. 2024.

BRASIL. Telesaúde no Sistema Único de Saúde (SUS): princípios, diretrizes e experiências. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CAREQUEST INSTITUTE FOR ORAL HEALTH. Fast-track to teledentistry: removing barriers to care while maximizing overall health. Boston, MA: CareQuest Institute, 2020. DOI: 10.35565/CQI.2020.2010.

CARRER, Fernanda Campos de Almeida et al. Teledentistry and the Unified Health System: an important tool for the resumption of primary health care in the context of the COVID-19 pandemic. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 20, supl. 1, e0140, 2020. DOI: 10.1590/pboci.2020.155.

CARRER, F. C. A. et al. (orgs.). SUS e Saúde Bucal no Brasil: por um futuro com motivos para sorrir. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP, 2019.

CHAVES, S. C. L. Política de saúde bucal no Brasil: teoria e prática. Salvador: EDUFBA, 2010. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/5smtc/pdf/chaves-9788523220297.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.

CORREIA, A. D. M. S. et al. Teleodontologia no Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes: relato da experiência em Mato Grosso do Sul. **Revista da ABENO**, v. 14, n. 1, p. 17–29, 2014.

COSTA, Christine B. et al. Teledentistry system in dental health public services: a mixed-methods intervention study. **International Journal of Medical Informatics**, v. 153, p. 104533, 2021. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2021.104533.

COSTA, M. D. A. S. et al. Utilização de aplicativos móveis como suporte à prática clínica odontológica de cirurgiões-dentistas: revisão de escopo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, e350322, 2025. DOI: 10.1590/S0103-73312025350322pt.

COTRIM, Fayla de Carvalho; PINTO, Paulo Henrique Viana; SILVA, Ricardo Henrique Alves da. Teleodontologia e Resolução CFO-226/2020: aspectos éticos e legais frente à pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL**, v. 9, n. 3, p. 48–58, 2022. DOI: 10.21117/rbol.v9i3.440.

ESTAI, M. et al. A systematic review of the research evidence for the benefits of teledentistry. **Journal of Telemedicine and Telecare**, v. 24, n. 3, p. 147–156, 2018. DOI: 10.1177/1357633X16689433.

FDI WORLD DENTAL FEDERATION. Evidence-based use of teledentistry in oral health services. Geneva: FDI, 2021. Disponível em: <https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/202210/20211213%20FDI%20Teledentistry%20Fact%20Sheet.pdf>

HEATON, Lisa J. et al. Teledentistry helps provide the right care at the right time. Boston, MA: CareQuest Institute for Oral Health, 2022. DOI: 10.35565/CQI.2022.2001.

JACOB, Liliam M. C. et al. Teledentistry in Brazil and the challenges of digital certification. **International Journal of Clinical Medicine and Case Reports**, v. 49, n. 1, p. 1–10, 2025. DOI: 10.46998/IJCMCR.2025.49.001202.

JAMPANI, K. D. et al. Teledentistry: a new horizon in public health dentistry. **Journal of the International Society of Preventive & Community Dentistry**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 37–44, 2011. DOI: 10.4103/2231-0762.97695.

JAMPANI, N. D. et al. Applications of teledentistry: a literature review and update. **Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry**, v. 1, n. 2, p. 37–44, 2011. DOI: 10.4103/2231-0762.97695.

KENGNE TALLA, Pascaline et al. Teledentistry for improving access to, and quality of oral health care: overview of systematic reviews and meta-analyses. **Journal of Medical Internet Research**, v. 27, e65211, 2025. DOI: 10.2196/65211.

LAROQUE, Mariane Baltassare et al. Ações da teleodontologia na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de covid-19: estudo transversal, Brasil, 2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 34, e20240669, 2025. DOI: 10.1590/S2237-96222025v34e20240669.

LEE, Joshua. Teledentistry in a clinical setting: advantages and barriers of use. Melbourne: Victoria University, 2022. Disponível em: https://vuir.vu.edu.au/46249/1/LEE_Joshua-Thesis_nosignature.pdf

LUCENA, E. H. G. Teleodontologia no SUS. Universidade Federal da Paraíba, 2022.

MALPE, Medhavi et al. Beyond the chair: exploring the boundaries of teledentistry. **Cureus Journal of Medical Science**, v. 16, n. 6, e62286, 2024. DOI: 10.7759/cureus.62286.

MASSUDA, A. et al. A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID-19. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 19, ed. esp., p. 735–744, 2021. DOI: 10.1590/1679-395120200185.

MUÑOZ, A. D. et al. Salud bucodental de postrados severos. **International Journal of Odontostomatology**, Valparaíso, v. 6, n. 2, p. 181–187, 2012.

OLIVEIRA JÚNIOR, A. J.; MIALHE, F. L. Saúde digital e a odontologia no Brasil no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 6, e10510, 2022. DOI: 10.25248/REAS.e10510.2022.

PANAHI, Omid. Teledentistry: expanding access to oral healthcare. **Journal of Dental Science Research Reviews & Reports**, v. 6, n. 3, p. 1–3, 2024. DOI: 10.47363/JDSR/2024(6)176.

PATUZZI, Eduarda; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Uso da teleodontologia no cuidado em saúde bucal durante o período da pandemia de COVID-19 no Brasil: revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 63, n. 2, p. 64–75, 2022. DOI: 10.22456/2177-0018.125680.

PEREIRA, Fernanda Alves. Teleodontologia na Atenção Primária: potencial de uso das TICs na qualificação de ações e serviços. 2019. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/43190>.

PETERSEN, P. E.; YAMAMOTO, T. Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Copenhagen, v. 33, n. 2, p. 81–92, 2005. DOI: 10.1111/j.1600-0528.2005.00271.x.

ROCHA, Danielle Aline; MIRANDA, Alexandre Franco. Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 1, p. 181–189, 2013.

SANTOS ZAMBRANO, Thainah Bruna et al. Challenges and strategies in oral hygiene of bedridden patients: an integrative literature review. **Salud, Ciencia y Tecnología**, v. 5, p. 1276, 2025. DOI: 10.56294/saludcyt20251276.

SILVA, Ana Carolina de Souza et al. Teleodontologia e o uso de tecnologias digitais em Santa Catarina: experiências e perspectivas. **Revista Catarinense de Saúde Pública**, Florianópolis, v. 13, n. 2, p. 45–56, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/217851>.

SILVA, L. L. S. D. et al. Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da Covid-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, e00185020, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00185020.

SOUZA JÚNIOR, G. R.; VARGAS, G. J.; FIGUEIREDO, D. R. O uso emergente da teleodontologia durante a pandemia de Covid-19: experiência de um município do sul do

Brasil. **RFO UPF – Revista da Faculdade de Odontologia de Passo Fundo**, Passo Fundo, v. 26, n. 2, p. 198–205, 2021. DOI: 10.5335/rfo.v26i2.14411.

SOUZA JÚNIOR, Gilmar da Rosa; VARGAS, Gabriela Jesus de; FIGUEIREDO, Daniela de Rossi. O uso emergente da teleodontologia durante a pandemia de Covid-19: experiência de um município do sul do Brasil. **RFO UPF – Revista da Faculdade de Odontologia de Passo Fundo**, v. 26, n. 2, p. 198–205, 2021. DOI: 10.5335/rfo.v26i2.14411.

TEIXEIRA, Cinthia Nara Gadelha et al. Panorama situacional da teleodontologia no mundo: uma revisão integrativa. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 3, p. 24–34, 2018. DOI: 10.30979/rev.abeno.v18i3.455.

TILLMANN, T. F. F.; BANDEIRA, C. M.; SILVA, A. E. R. A teleodontologia e sua contribuição para a efetividade no atendimento odontológico: uma revisão de escopo. **Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, ahead of print, 2024. DOI: 10.29397/reciis.v18iAhead-of-Print.3905.

TOLEDO, F. F. et al. Utilização da teleodontologia para promoção de saúde em Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Revista do Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 22, supl. 3, p. 1–5, 2023.

BEN-OMRAN, Munder O.; LIVINSKI, Alicia A.; KOPYCKA-KEDZIERSKI, Dorota T.; BOROUMAND, Shahdokht; WILLIAMS, Demetres; WEATHERSPOON, Darien J.; IAFOLLA, Timothy J.; FONTELO, Paul; DYE, Bruce A. The use of teledentistry in facilitating oral health for older adults: a scoping review. **The Journal of the American Dental Association**, [S.l.], v. 152, n. 11, p. 887–898, 2021. DOI: 10.1016/j.adaj.2021.06.017.

JAMPANI, K. D.; SURAPANENI, S.; REDDY, T. H.; SILLA, R. Teledentistry: A new horizon in public health dentistry. **Journal of the International Society of Preventive & Community Dentistry**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 37–44, 2011. DOI: 10.4103/2231-0762.97695.

LAROQUE, Mariane Baltassare; TILLMANN, Thais Freitas Formozo; LISKOSKI, Bruna Vettorazzi; SILVA, Alexandre Emidio Ribeiro. Ações da teleodontologia na

Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de covid-19: estudo transversal, Brasil, 2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 34, e20240669, 2025. DOI: 10.1590/S2237-96222025v34e20240669. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222025v34e20240669>. Acesso em: 8 out. 2024.

SILVA, L. L. S. D.; LIMA, A. F. R.; POLLI, D. A.; RAZIA, P. F. S.; PAVÃO, L. F. A.; CAVALCANTI, M. A. F. D. H.; TOSCANO, C. M. Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da Covid-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, e00185020, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00185020.

MASSUDA, A.; MALIK, A. M.; VECINA NETO, G.; TASCA, R.; FERREIRA JUNIOR, W. C. A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID-19. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 19, ed. esp., p. 735–744, nov. 2021. DOI: 10.1590/1679-395120200185.

COSTA, M. D. A. S.; SILVA, R. O.; BONAN, P. R. F.; LUCENA, E. H. G. Utilização de aplicativos móveis como suporte à prática clínica odontológica de cirurgiões-dentistas: revisão de escopo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, e350322, 2025. DOI: 10.1590/S0103-73312025350322pt.

SOUZA JÚNIOR, G. R.; VARGAS, G. J.; FIGUEIREDO, D. R. O uso emergente da teleodontologia durante a pandemia de Covid-19: experiência de um município do sul do Brasil. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 26, n. 2, p. 198–205, maio/ago. 2021. DOI: 10.5335/rfo.v26i2.14411.

PETERSEN, P. E.; YAMAMOTO, T. Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Copenhagen, v. 33, n. 2, p. 81–92, 2005. DOI: 10.1111/j.1600-0528.2005.00271.x.

BALDANI, M. H.; BRITO, W. H.; LAWDER, J. A. C.; MENDES, Y. B. E.; SILVA, F. F. M.; ANTUNES, J. L. F. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 150–162, 2010. DOI: 10.1590/S1415-790X2010000100014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>. Acesso em: 8 out. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Oral health: fact sheet. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>. Acesso em: 8 out. 2024.

ANDRADE, F. B. de; ANTUNES, J. L. F. Evaluating socioeconomic inequalities in self-rated oral health and its contributing factors in Brazilian older adults. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 20, n. 1, p. e0316145, 2025. DOI: 10.1371/journal.pone.0316145.

MUÑOZ, A. D.; FLORES, A. P.; CUETO, U. A.; BARRAZA, S. A. Salud bucodental de postrados severos. **International Journal of Odontostomatology**, Valparaíso, v. 6, n. 2, p. 181–187, 2012.

TOLEDO, F. F.; LAGE, B. F.; VIEIRA, A. C.; CHINCARO, M. E. F. M.; BRANT, V. A. C.; OLIVEIRA, G. R. A.; SILVA, J. J. Utilização da teleodontologia para promoção de saúde em Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Revista do Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 22, supl. 3, p. 1–5, 2023.

SANTOS ZAMBRANO, Thainah Bruna; SALAZAR HERNÁNDEZ, Carlos Angel; VARGAS BALCAZAR, Karla Solange; DA SILVA MARTIN, Eduarda; COUTO DE ALMEIDA, Ricardo Sergio. Challenges and Strategies in Oral Hygiene of Bedridden Patients: An Integrative Literature Review. **Salud, Ciencia y Tecnología**, v. 5, p. 1276, 2025. DOI: 10.56294/saludcyt20251276.

BAUMGARTNER, Willy; SCHIMMEL, Martin; MÜLLER, Frauke. Oral health and dental care of elderly adults dependent on care. **Swiss Dental Journal SSO**, v. 125, n. 4, p. 417–426, 2015.

ROCHA, Danielle Aline; MIRANDA, Alexandre Franco. Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 1, p. 181–189, 2013.

CORREIA, A. D. M. S. et al. Teleodontologia no Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes: relato da experiência em Mato Grosso do Sul. **Revista da ABENO**, v. 14, n. 1, p. 17–29, 2014.

OLIVEIRA JÚNIOR, A. J.; MIALHE, F. L. Saúde digital e a odontologia no Brasil no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 6, e10510, 2022. DOI: 10.25248/REAS.e10510.2022.

BRASIL. Telessaúde no Sistema Único de Saúde (SUS): princípios, diretrizes e experiências. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

LUCENA, E. H. G. Teleodontologia no SUS. Universidade Federal da Paraíba, 2022.

TILLMANN, T. F. F.; BANDEIRA, C. M.; SILVA, A. E. R. A teleodontologia e sua contribuição para a efetividade no atendimento odontológico: uma revisão de escopo. **Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, ahead of print, 2024. DOI: 10.29397/reciis.v18iAhead-of-Print.3905.

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

CARRER, F. C. A.; PUCCA JUNIOR, G. A.; ARAÚJO, M. E.; SILVA, D. P.; GABRIEL, M.; GALANTE, M. L. (orgs.). SUS e Saúde Bucal no Brasil: por um futuro com motivos para sorrir. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP, 2019.

ANTUNES, J. L. F.; NARVAI, P. C. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p. 360–365, 2010. DOI: 10.1590/S0034-89102010000200018.

BRASIL. Política Nacional de Saúde Bucal: ações estratégicas para implementar as diretrizes da Lei nº 14.572/23. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_bucal_acoes.pdf. Acesso em: 8 out. 2024.

CHAVES, S. C. L. Política de saúde bucal no Brasil: teoria e prática. Salvador: EDUFBA, 2010. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/5smtc/pdf/chaves-9788523220297.pdf>. Acesso em: 8 out. 2024.

ESTAI, M.; KANAGASINGAM, Y.; TENNANT, M.; BUNT, S. A systematic review of the research evidence for the benefits of teledentistry. **Journal of Telemedicine and Telecare**, 2018, v. 24, n. 3, p. 147-156. DOI: 10.1177/1357633X16689433.

CARRER, Fernanda Campos de Almeida et al. Teledentistry and the Unified Health System: an important tool for the resumption of primary health care in the context of the COVID-19 pandemic. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 20, suppl. 1, e0140, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.155>.

HEATON, Lisa J. et al. Teledentistry Helps Provide the Right Care at the Right Time. Boston, MA: CareQuest Institute for Oral Health, 2022. DOI: 10.35565/CQI.2022.2001.

JAMPANI, N. D. et al. Applications of teledentistry: A literature review and update. **Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry**, v. 1, n. 2, p. 37-44, 2011. DOI: 10.4103/2231-0762.97695.

KENGNE TALLA, Pascaline et al. Teledentistry for Improving Access To, and Quality of Oral Health Care: Overview of Systematic Reviews and Meta-Analyses. **Journal of Medical Internet Research**, v. 27, e65211, 2025. DOI: 10.2196/65211.

ASTDD – Association of State and Territorial Dental Directors. Teledentistry: How Technology Can Facilitate Access to Care. March 2019. Disponível em: <https://www.astdd.org/docs/teledentistry-how-technology-can-facilitate-access-to-care-3-4-19.pdf>.

FDI WORLD DENTAL FEDERATION. Evidence-Based Use of Teledentistry in Oral Health Services. Geneva: FDI, 2021. Disponível em: <https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/202210/20211213%20FDI%20Teledentistry%20Fact%20Sheet.pdf>.

PANAHI, Omid. Teledentistry: Expanding Access to Oral Healthcare. **Journal of Dental Science Research Reviews & Reports**, v. 6, n. 3, p. 1–3, 2024. DOI: 10.47363/JDSR/2024(6)176.

AQUILANTI, Lucia et al. Teledentistry: A new oral care delivery tool in public health. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 19, p. 1–12, 2020. DOI: 10.3390/ijerph17197261.

PATUZZI, Eduarda; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Uso da teleodontologia no cuidado em saúde bucal durante o período da pandemia de COVID-19 no Brasil: revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, Porto Alegre, v. 63, n. 2, p. 64-75, 2022. DOI: 10.22456/2177-0018.125680.

SHUQAIR, Hudi Hud Said; CHAVES, Izabela Felicio; NETTO, Antonio Valerio. Desafios para a implementação de novas propostas de modelos de remuneração em teleodontologia no Brasil. **Revista de Empreendedorismo, Negócios e Inovação**, São Bernardo do Campo, v. 6, n. 2, p. 23–40, 2021. DOI: 10.36942/reni.v6i2.425.

TEIXEIRA, Cinthia Nara Gadelha et al. Panorama situacional da teleodontologia no mundo: uma revisão integrativa. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 3, p. 24–34, 2018. DOI: 10.30979/rev.abeno.v18i3.455.

COTRIM, Fayla de Carvalho; PINTO, Paulo Henrique Viana; SILVA, Ricardo Henrique Alves da. Teleodontologia e Resolução CFO-226/2020: aspectos éticos e legais frente à pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL**, v. 9, n. 3, p. 48-58, 2022. DOI: 10.21117/rbol.v9i3.440.

LEE, Joshua. Teledentistry in a Clinical Setting: Advantages and Barriers of Use. Melbourne: Victoria University, 2022. Disponível em: https://vuir.vu.edu.au/46249/1/LEE_Joshua-Thesis_nosignature.pdf.

MALPE, Medhavi et al. Beyond the Chair: Exploring the Boundaries of Teledentistry. **Cureus Journal of Medical Science**, v. 16, n. 6, e62286, 2024. DOI: 10.7759/cureus.62286.

BARBOSA, Emilly Camilly de Aguiar et al. Teledentistry in Brazil: progress in the provision of dental care. **Derecho y Cambio Social**, v. 22, n. 79, p. 1–21, 2025. DOI: 10.54899/dcs.v22i79.180.

PATUZZI, Eduarda; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Uso da teleodontologia no cuidado em saúde bucal durante o período da pandemia de COVID-19 no Brasil: revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 63, n. 2, p. 64–72, 2022. DOI: 10.22456/2177-0018.125680.

PEREIRA, Fernanda Alves. Teleodontologia na Atenção Primária: potencial de uso das TICs na qualificação de ações e serviços. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/43190>.

SILVA, Ana Carolina de Souza et al. Teleodontologia e o uso de tecnologias digitais em Santa Catarina: experiências e perspectivas. **Revista Catarinense de Saúde Pública**, Florianópolis, v. 13, n. 2, p. 45–56, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/217851>.

COSTA, Christine B.; PERALTA, Felipe S.; MAEYAMA, Marcos A.; MELLO, Ana L. S. F. Teledentistry System in Dental Health Public Services: A Mixed-Methods Intervention Study. **International Journal of Medical Informatics**, v. 153, p. 104533, 2021. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2021.104533.

JACOB, Liliam M. C.; COSTA, Fernanda C.; SILVA, Célio S.; MACEDO, M. C. S.; RODGHER, S. Teledentistry in Brazil and the Challenges of Digital Certification. **International Journal of Clinical Medicine and Case Reports**, v. 49, n. 1, p. 1–10, 2025. DOI: 10.46998/IJCMCR.2025.49.001202.

SOUZA JÚNIOR, Gilmar da Rosa; VARGAS, Gabriela Jesus de; FIGUEIREDO, Daniela de Rossi. O uso emergente da teleodontologia durante a pandemia de Covid-19: experiência de um município do sul do Brasil. **RFO UPF – Revista da Faculdade de Odontologia de Passo Fundo**, Passo Fundo, v. 26, n. 2, p. 198-205, maio/ago. 2021. DOI: 10.5335/rfo.v26i2.14411.

ASSOCIATION OF STATE AND TERRITORIAL DENTAL DIRECTORS (ASTDD). *Teledentistry: How Technology Can Facilitate Access to Care*. March 2019. Disponível em: <https://www.astdd.org/docs/teledentistry-how-technology-can-facilitate-access-to-care-3-4-19.pdf>.

CAREQUEST INSTITUTE FOR ORAL HEALTH. *Fast-Track to Teledentistry: Removing Barriers to Care While Maximizing Overall Health.* Boston, MA: CareQuest Institute, 2020. DOI: 10.35565/CQI.2020.2010.



ATA DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aos 29 dias do mês de outubro de 2025, às 14 horas, em sessão pública na Plataforma Google Meet, na presença da Banca Examinadora presidida pelo Professor Ana Lúcia S. Ferreira de Mello e pelos examinadores: 1 - Giovanna Bergling Coffoni 2 – Gabriela Bampi a estudante Elaine Caroline Ferreira apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação intitulado: “Teleodontologia para pessoa idosa domiciliada no SUS: uma revisão de literatura” como requisito curricular indispensável à aprovação na Disciplina de Defesa do TCC e à integralização do Curso de Graduação em Odontologia. A Banca Examinadora, após reunião em sessão reservada, deliberou e decidiu pela aprovação do referido Trabalho de Conclusão do Curso, divulgando o resultado formalmente ao aluno e aos demais presentes e eu na qualidade de presidente da Banca, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pelos demais componentes da Banca Examinadora e pela estudante orientada.



Documento assinado digitalmente

Ana Lucia Schaefer Ferreira de Mello

Data: 29/10/2025 15:43:58-0300

CPF: ***.076.029-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Presidente da Banca Examinadora



Documento assinado digitalmente

GABRIELA BAMPI

Data: 29/10/2025 15:48:18-0300

CPF: ***.891.669-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Examinador 1



Documento assinado digitalmente

Giovanna Bergling Coffoni

Data: 29/10/2025 15:45:43-0300

CPF: ***.522.719-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Examinador 2

Documento assinado digitalmente



ELAINE CAROLINE FERREIRA

Data: 29/10/2025 19:44:58-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Aluno



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA
DISCIPLINA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ODONTOLOGIA