

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**  
**LETÍCIA DOMICIANO ALVES**  
**THAÍS APARECIDA FERREIRA**

**CONDUTA ODONTOLÓGICA FRENTE AO COVID-19**

**Taubaté-SP**

**2021**

**LETÍCIA DOMICIANO ALVES  
THAÍS APARECIDA FERREIRA**

**CONDUTA ODONTOLÓGICA FRENTE AO COVID-19**

Trabalho de Graduação apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientação: Prof. Dr. Marcelo Gonçalves Cardoso

**TAUBATÉ- SP**

**2021**

**Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI**  
**Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi**  
**Universidade de Taubaté - UNITAU**

A474c Alves, Leticia Domiciano  
Conduta odontológica frente ao COVID 19 / Leticia Domiciano Alves ,  
Thais Aparecida Ferreira. -- 2021.  
26 f. : il.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de  
Odontologia, Taubaté, 2021.

Orientação: Prof. Dr. Marcelo Gonçalves Cardoso, Departamento de  
Odontologia.

1. Biossegurança. 2. Cirurgião-dentista. 3. Coronavírus. I. Ferreira,  
Thais Aparecida. II. Universidade de Taubaté. Departamento de Odontologia.  
III. Título.

CDD – 616.2414

**LETÍCIA DOMICIANO ALVES**

**THAÍS APARECIDA FERREIRA**

**Conduta odontológica frente**

**ao COVID-19.**

Universidade de Taubaté -Taubaté-SP

Data:08/12/2021

Resultado: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Dr. Marcelo Gonçalves Cardoso

Universidade de Taubaté

Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Nivaldo André Zollner

Universidade de Taubaté

Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Alexandre Cursino de Moura Santos

Universidade de Taubaté

Assinatura: \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por me fortalecer em todos os obstáculos durante a minha trajetória até aqui;

Aos meus pais Ivana e Amilton, que se não fosse eles, meu sonho não estaria se realizando;

Ao meu irmão Gabriel, minha cunhada Tiê e minha sobrinha Lana Yukari, que sempre estiveram comigo quando mais precisei nesses 4 anos;

Ao meu namorado Nathan, que foi meu maior incentivador e sempre acreditou em mim;

E em especial, agradeço ao meu filho Pedro Lucca, que chegou durante minha jornada na faculdade, e me fez mais forte que eu poderia ser;

Ao meu Orientador Prof. Dr. Marcelo Cardoso, que nos deu total apoio;

E a minha querida dupla Letícia Domiciano, por ter feito parte desse meu sonho e chegou comigo até o fim.

Thaís Aparecida Ferreira

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me permitido viver esse sonho e me ajudar a enfrentar todos os obstáculos até aqui;

Agradeço a minha mãe Luciana Faria Domiciano Alves, ao meu pai Erasmo Alves e ao meu irmão Felipe Domiciano Alves, que me deram incentivo nas horas difíceis, sempre acreditaram em mim, foram o meu alicerce nessa caminhada e não mediram esforços pra que esse sonho se tornasse realidade;

Agradeço ao meu orientador Prof. Dr. Marcelo Gonçalves Cardoso, pela orientação, apoio e confiança;

Agradeço a minha dupla Thaís Ferreira que me acolheu dès do início e trilhou esse caminho comigo.

Letícia Domiciano Alves

## RESUMO

O surto da doença coronavírus 2019 (COVID-19) rapidamente se transformou em uma pandemia mundial, criando uma crise econômica e de saúde global. Sabe-se que as principais vias de transmissão incluem a transmissão direta, através de tosse e espirros, a transmissão por contato com superfícies contaminadas, e a transmissão indireta, por meio de fluídos e saliva. Dada a ampla transmissão do SARS-CoV-2, os profissionais de saúde correm um risco maior de contrair a infecção e se tornarem portadores da doença. Devido às características dos ambientes odontológicos, o risco de infecção cruzada entre o dentista e os pacientes pode ser muito alto, além de gotículas, procedimentos em pacientes envolvendo o uso de peças de mão de alta velocidade ou instrumentos ultrassônicos podem fazer com que suas secreções, saliva ou sangue aerosolizem o vírus nas proximidades. Assim, a transmissão também pode ocorrer por contato indireto, tocando em superfícies contaminadas, seguido de autotransmissão aos olhos, nariz ou boca. Diante do exposto e da relevância e atualidade, que fez pertinente discorrer sobre o assunto.

Palavras chave: Coronavírus, cirurgião-dentista, biossegurança

## **ABSTRACT**

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) rapidly transform into a global pandemic, creating a global health and economic crisis. The main access roads of transmission are known to include direct transmission through coughing and sneezing, transmission through contact with contaminated surfaces, and indirect transmission through fluids and saliva. Given the widespread transmission of SARS-Cov-2 healthcare professionals are at increased risk of contracting the infection and becoming carriers of the disease. The characteristics of dental environments, the risk of cross-infection between the dentist and patient can be very high. In addition to droplets, procedures on patients involving the use of high-speed handpieces or ultrasonic instruments can cause their secretions, saliva or blood spray or virus nearby. Thus, transmission can also occur through indirect contact, touching contaminated surfaces, followed by self-transmission to the eyes, nose or mouth.

Keywords: Coronavirus; dentist; biosecurity.



## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	9
2 PROPOSIÇÃO .....	10
3 REVISÃO DE LITERATURA .....	11
3.1 HISTÓRICO DO VÍRUS.....	11
3.2 PRECAUÇÕES NECESSÁRIAS NO CONSULTÓRIO.....	12
3.3 CUIDADOS DURANTE PROCEDIMENTOS.....	13
3.4 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.....	14
3.5 UTILIZAÇÃO DOS MATERIAIS ODONTOLÓGICOS .....	17
3.6 ODONTOLOGIA EM UTI'S .....	17
4 DISCUSSÃO .....	20
5 CONCLUSÃO .....	22
REFERÊNCIAS .....	23

## 1. INTRODUÇÃO

O novo corona vírus foi reconhecido no fim de 2019 como o responsável de um conjunto de casos de pneumonias em Wuhan, cidade da Província de Hubei na China, que se espalhou rapidamente. A pandemia pelo SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome of coronavírus) infectou rapidamente a população de diversos países através de espirro, tosse, inalação de gotículas ou por contato indireto a mucosas orais, nasais e oculares, fazendo com que os cirurgiões-dentistas fizessem grandes mudanças na forma de atendimento e da rotina do consultório. O cirurgião-dentista desempenha um importante papel na transmissão desse vírus pois os aerossóis e gotículas são os principais meios de propagação. Portanto, o consultório deve ser um ambiente de grande contenção e prevenção de infecções microbiológicas de maneira geral, devendo se atentar na propagação de doenças infecciosas, principalmente referente à formação de aerossóis durante o atendimento odontológico. Essas normas se tornam fundamentais a fim de que tornem os profissionais e pacientes protegidos da transmissão do vírus. (Manual CFO, 2020)

Em 17 de janeiro de 2021, iniciou-se a vacinação contra a COVID-19 no Brasil, quando o país já registrava 210 mil mortes pela doença. O instituto Butantã foi responsável pela distribuição das primeiras 6 milhões de doses, a vacinação é a forma mais eficiente de diminuir a concentração e impedir a propagação de novas variantes do coronavírus. Atualmente a pandemia encontra-se sob controle no Brasil, entretanto, nós cirurgiões dentistas não podemos nos descuidar em relação aos meios de biossegurança. (Cristaldo et al., 2021)

## **2. PROPOSIÇÃO**

Este trabalho teve como objetivo revisar a literatura científica sobre as recomendações pertinentes aos procedimentos odontológicos a serem realizados no atual momento, era COVID-19, por cirurgiões-dentistas em relação ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e de adaptações técnicas para que seja executado com segurança.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 HISTÓRICO DO VÍRUS**

O Coronavírus (COVID-19) é uma doença infecciosa grave causada pela síndrome respiratória aguda grave, de elevada transmissibilidade. Os vírus (SARSCoV-2), é considerado o agente etiológico que predispõe os indivíduos a infecções bacterianas secundárias e são agentes dominantes da insuficiência respiratória aguda. (Thomé et al.,2020)

O Coronavírus foi oficialmente anunciado em 8 de janeiro de 2020, os primeiros casos foram em Wuhan, na China, no final de dezembro de 2019, foram relatados pelas autoridades de saúde um conjunto de pacientes com pneumonia de causa ainda desconhecida, ligados ao mercado de frutos do mar. Foi identificado por hospitais locais o patógeno, um novo Coronavírus (SARS-CoV-2). (Maia, 2020)

A maioria dos pacientes acometidos com a Covid- 19 (COVID Doença do Coronavírus, 19 se refere a 2019), podem apresentar quadro clínico que varia de infecção assintomáticas a quadros respiratórios graves. Geralmente são casos considerados de leve gravidade, porém alguns casos podem ser mais graves chegando até a uma pneumonia severa e óbito. Seus sintomas mais comuns são febre e tosse seca, podendo apresentar também falta de ar, fadiga e outros sintoma atípicos, como dor muscular, confusão mental, dor de cabeça, dor de garganta, diarreia, vômito e alterações olfativa. Atualmente o tratamento da doença é favorável, porém a insuficiência respiratória causada pela síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é a principal causa da mortalidade. (Thomé et al.,2020)

A transmissão acontece de pessoa para pessoa, durante exposições próximas a pessoa infectada, basicamente via gotículas produzidas quando a pessoa tosse ou espirra. Pode ocorrer também por contato indireto, tocando em superfícies contaminadas, seguido de auto transmissão no nariz, olhos ou boca. As medidas de controle de infecção que são seguidas no trabalho clínico no dia a dia, por tanto, não serão o suficiente para prevenir a disseminação de COVID-19, principalmente quando os pacientes estão no período de incubação, optam por ocultar sua infecção ou não sabem que estão infectados. (Athayde et al., 2020)

### 3.2 PRECAUÇÕES NECESSÁRIAS NO CONSULTÓRIO

O DHCP (dentistas, higienistas dentais, assistentes dentários e recepcionistas) precisam estar atualizados em suas habilidades e conhecimentos quanto ao controle de infecção e seguir rigorosamente os protocolos recomendados pelas autoridades competentes para proteger seus pacientes e a si contra infecções. (Athayde et al., 2020).

A triagem dos pacientes que necessitam de atendimento odontológico deve ser feita por telefone. A teledontologia pode ser essencial na atual situação da pandemia. De acordo com sintomas e sinais dos pacientes, pode-se tomar uma decisão se o paciente precisa ou não de uma avaliação na clínica odontológica. (Athayde et al., 2020).

A triagem de pacientes deve obter um histórico médico completo de cada paciente e conforme o estado de saúde em cada visita. Durante este surto, perguntas de triagem direcionadas para COVID-19 deve ser solicitado. Essas questões devem incluir história pessoal, de viagens e epidemiológica. (Zi-yu Ge et al., 2020)

Avaliar se a dor ou problema pode ser resolvido com medicação através da teledontologia. Se o tratamento puder ser atrasado, dê instruções ao paciente cuidadosamente para atendimento domiciliar e aconselhe entrar em contato com o cirurgião dentista se a condição piorar. (Mora et al., 2020)

Para casos suspeitos / confirmados de COVID-19 que requer tratamento odontológico urgente, nível mais alto de proteção pessoal deve ser implementado pela equipe. (Zi-yu Ge et al., 2020)

Organizar os agendamentos de pacientes, sem acompanhantes se possível. Aferir a temperatura do paciente e do acompanhante, buscar espaços entre as consultas para execução dos procedimentos de limpeza e desinfecção do ambiente, diminuindo assim o risco de contaminação cruzada. É preciso conter álcool em gel 70% nas salas de espera, para uso do paciente, acompanhante e secretária. (Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, 2020)

Importante desinfecção completa das superfícies do consultório odontológico, após o procedimento que necessitem de equipamentos geradores de aerossóis, em procedimento sem aerossol deve ser realizada a limpeza, porém não é necessário

tempo de espera para reutilizar a sala, recomenda-se que o ambiente seja arejado. (Franco et al., 2020)

Após isso realizar a limpeza do consultório mesas, cadeiras, chão e paredes com 0,1% de hipoclorito de sódio em 1 minuto, 62-71% de etanol ou quaternário de amônia 50%. O uso de barreiras de proteção deve ser trocado a cada paciente. Durante o procedimento com luvas, não tocar em maçanetas, não atender telefone, não toque em locais passíveis de contaminação (Franco et al., 2020)

O consultório odontológico deve ser higienizado e limpo antes que comecem os atendimentos. Tem que ser realizada uma desinfecção rigorosa nos materiais, equipamentos do consultório odontológico e também nas maçanetas, cadeiras e no banheiro. (Franco et al.,2020)

É necessário, remover todas as revistas das salas de esperas para impossibilitar a transmissão por contato direto. Manter a distância de pelo menos 1 metro por pessoa nas cadeiras da recepção (Franco et al., 2020)

A Indian Dental Association, recomenda a postagem de ícones de alerta visual como placas e cartazes na entrada em locais estratégicos para fornecer aos pacientes instruções sobre higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta para tosse. (Athayde et al., 2020).

### **3.3 CUIDADOS DURANTE OS PROCEDIMENTOS**

É fundamental para o cirurgião-dentista controlar exposições a infecções ocupacionais. Pelo histórico da doença e suas características nos atendimentos odontológicos no setor público e também privado, o risco de infecção cruzada pode ser alto entre dentistas e pacientes, são necessários protocolos rigorosos, e eficazes de controle da doença. (Franco et al.,2020)

Exame radiológico intraoral, é geralmente o mais utilizado, porém pode estimular a secreção e a tosse. Deste modo, radiografias extraorais, como a radiografia panorâmica e a tomografia computadorizada de feixe cônico, são alternativas mais apropriadas. Procedimentos que possam induzir a tosse devem ser, se possível, evitados ou realizados com cautela. Dê preferência às suturas com fio absorvível, sempre que possível. (Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, 2020)

Limpar as mangueiras que formam o sistema de sucção e da cuspeira ao finalizar cada procedimento, com hipoclorito de sódio a 2,5%. (Souza et al., 2020)

É essencial que o cirurgião-dentista lave rigorosamente as mãos com água e sabão por 20 a 30 segundos, antes e depois de todos os atendimentos. A atrição com o álcool 70% em gel se não estiver com sujeira visível por no mínimo 20 segundos, também é uma opção para o cirurgião dentista, e orientar o paciente sobre a higiene das mãos, barreiras respiratórias e de tosse, além solicitar para que evite o toque de mãos nos olhos, nariz ou boca, prevenindo dessa forma a contaminação. Essa utilidade se dá em vista de que o contágio das mãos pelo vírus e a sua posterior inoculação nas mucosas ocular, nasal e oral é conceituada uma das principais vias de transmissão. (Souza et al., 2020)

É indicado o uso de enxaguatório bucal pré procedimento com 0,5-1% de peróxido de hidrogênio por sua ação virucida não específica contra o vírus ou com iodo-povidona a 0,2%, pois pode diminuir a carga do vírus corona na saliva. Utilizar óculos nos pacientes para proteção de respingos e de materiais ou fatores físicos e gorro, em todos atendimentos. (Athayde et al., 2020)

Após o término do atendimento abrir as janelas para que favoreça a circulação de ventilação natural. (Athayde et al., 2020)

### **3.4 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

Durante o procedimento odontológico, a disseminação de microrganismos orais atinge principalmente a face do dentista. O uso do equipamento de proteção individual no decorrer da prática odontológica diminui o contato do profissional com os aerossóis gerados (Patil et al., 2020). São importantes para que protejam a pele e a mucosa do sangue ou das secreções infectadas. As gotículas respiratórias são as principais vias de transmissão viral. Devem ser retirados anéis, brincos, colares, pulseiras, relógios. Lavagem das mãos com frequência, com água e sabão, desinfetar com álcool etílico hidratado 70°. (Franco et al., 2020)

#### **3.4.1 Luvas**

Antes de entrar no ambiente que está o paciente e antes de realizar o procedimento, colocar as luvas não estéreis, após isso não tocar em nenhum objeto

ou superfície fora do campo cirúrgico ou de procedimento clínico. Higienizar sempre as mãos antes de colocá-las ou retirá-las. Trocar imediatamente caso elas se rompam ou fique demasiadas. Remover e descartá-las ao sair da sala e realizar em seguida a higienização das mãos. (Franco et al.,2020)

#### *3.4.2 Respirador e máscara facial*

São necessários para realização de procedimentos com possível geração de aerossóis. Os respiradores de partículas (exemplo N-95 autenticada pelo Instituto Nacional de Segurança da Saúde Ocupacional) são recomendadas para procedimentos odontológicos de rotina. Trocar a máscara caso apresente sujeira na superfície e/ou umidade, não as tocar durante o atendimento. Máscaras cirúrgicas devem ser apenas para comunicação entre o profissional e o paciente, para procedimentos a preferência é sempre da máscara N-95. Respiradores ou máscaras descartáveis deverão ser descartados ou retirados após sair da sala em que o paciente está e fechar a porta. (Souza et al., 2020)

Cirurgiões dentistas do sexo feminino não devem fazer a utilização de maquiagem, pois pode deslocar a máscara N-95 da pele durante a fala. Cirurgiões dentistas do sexo masculino não devem utilizar barba, para o maior selamento facial e efetividade da máscara N-95. Recomenda-se que com a máscara N-95 em posição fale só o necessário para evitar deslocamentos. (Franco et al., 2020)

#### *3.4.3 Óculos e proteção facial*

Importantes para que diminuam que os respingos e aerossóis entre em contato com a máscara e a face do profissional. Devem proteger as laterais e a frente do rosto. Necessitarão ser colocados antes de entrar no ambiente onde está o paciente e são de uso exclusivo para cada profissional. Proteção aos olhos reutilizáveis devem ser higienizados corretamente, com hipoclorito de sódio a 1%, álcool a 70% ou de acordo com as instruções do fabricante (Souza et al., 2020). Óculos de uso pessoal não são considerados como proteção adequada, para profissionais que utilizam óculos de uso pessoal deve ser usado sobre eles os óculos de proteção e o protetor facial. (Secretaria municipal de Manaus, 2020)

#### *3.4.4 Avental*



Nos procedimentos utilizar avental impermeável, descartável, de mangas longas, punho de malha ou elástico com fechamento traseiro. É recomendado que seja confeccionado com material não alergênico e que proporcione barreira antimicrobiana efetiva, gramatura entre 30 e 50 g/m<sup>2</sup>. Ao final do atendimento realizar o descarte, logo após a remoção higienizar as mãos. (Souza et al., 2020)

#### *3.4.5 Gorro*

Utilizá-lo tanto na equipe quanto nos pacientes. Devem ser descartáveis e hidrorrepelentes, sendo trocados após cada atendimento. Importante que os cabelos e orelhas estejam totalmente protegidos no interior do gorro. Para retirar, puxe-o pela parte superior central. (Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, 2020)

#### *1.5.6 Paramentação*

Prender os cabelos e colocá-los dentro do gorro, colocar a máscara e os óculos e/ou viseira posicionados corretamente, higienizar as mãos, vestir o avental, com a ajuda de uma auxiliar, e então colocar as luvas. (Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, 2020)

#### *1.5.7 Desparamentação*

Começar removendo as luvas, remoção do avental/jaleco retirando pelos ombros, em seguida higienizar as mãos, tirar o gorro e logo após o protetor facial retirando de trás para frente e os óculos de proteção, higienizar as mãos, remover a máscara por meio de suas tiras ou elásticos, de trás para frente, em um único movimento, e então higienize as mãos. (Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, 2020)

No fim da jornada de trabalho, com auxílio de um cotonete embebido em água corrente ou soro fisiológico, realizar a limpeza da cavidade nasal. (Franco et al.,2020)

### **3.5 UTILIZAÇÃO DOS MATERIAIS ODONTOLÓGICOS**

Há chance de ocorrer disseminação de respingos e aerossóis, durante o procedimento, envolvendo patógenos iniciados da seringa tríplice e turbina de alta rotação usados nos procedimentos clínicos. Por isso, existe a oportunidade de ocorrer uma contaminação cruzada. Tendo assim a obrigação de colocação de barreiras físicas entre os instrumentos, assim como uma proteção de todo o rosto, o cabelo, os braços e o corpo do operador, sendo estas regiões muito atingidas pelos respingos. (Franco et al.,2020)

Essencial também, a execução do isolamento absoluto do campo operatório, sempre que der, visto ser uma ação que diminui a criação de aerossóis com grande contaminação sempre que utilizar alta rotação ou o ultrassom. Por isso, no caso da impossibilidade do isolamento, é preciso bastante cautela durante o procedimento. (Souza et al., 2020)

No caso de utilização da seringa tríplice, evitar que seja utilizado na sua forma spray, utilizando os dois botões ao mesmo tempo para controlar a saída de água de refrigeração. Os motores com válvulas de anti-retração ou antirrefluxo são bastante aconselhados para prevenção de contaminação cruzada. (Souza et al., 2020)

É preciso cuidado no manuseamento de materiais perfurocortantes, já que as infecções podem ocorrer após acidentes com os mesmos. (Tuñas, 2020)

Tudo que é utilizado durante o procedimento deve ser limpo, esterilizado e/ou desinfetado para o próximo paciente. Peças de mão tem que ser autoclavadas a cada paciente e necessitarão ter válvulas anti-reflexo. (Tuñas, 2020)

O uso de instrumentos e dispositivos descartáveis também é uma opção para reduzir o risco de infecção cruzada. (Mora et al.,2020)

### **3.6 Odontologia em UTI'S**

A cavidade oral é apontada como o começo para entrada de inúmeros microrganismos. Acontece isso por apresentar propriedades muito propícias para a progressão dos mesmos, como a umidade e a temperatura, que contribuem para a sua retenção. (Franco et al.,2020)

Os Microrganismos derivados da cavidade oral podem provocar infecções generalizadas, assim como sepse e a pneumonia, podem provocar lesões mais relevantes ao organismo. Os pacientes acamados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI'S) precisam receber cuidados com a saúde bucal tendo em vista regular a dispersão desses microrganismos. O tratamento tem como finalidade proibir que os microrganismos se espalhem da cavidade bucal para outros lugares, como por exemplo o trato respiratório. (Franco et al.,2020)

Considera-se que pneumonias relacionadas à ventilação mecânica podem atrasar a reabilitação do paciente. Sendo assim, várias destas complicações podem ser interrompidas se o tratamento na UTI estiver ligado à um atendimento odontológico. (Franco et al.,2020)

Os procedimentos são efetuados por profissionais que trabalham na área, os cirurgiões dentistas. E são executados na própria unidade. Eles trabalham o tempo todo com profissionais multidisciplinares, contendo enfermeiros, médicos, fonoaudiólogo, e fisioterapeutas para auxiliar na assistência do tratamento. Dessa maneira, o atendimento odontológico não apenas protege das infecções orais, assim como visa restringir que as doenças dos pacientes acamados ampliem para quadros mais relevantes ou o óbito. (Franco et al.,2020)

### *3.8.1 Em relação a necessidade de ação odontológica em UTI'S frente ao covid-19, as orientações são:*

Pacientes com suspeita ou já confirmados de contágio pelo novo coronavírus: não efetuar exame intraoral, a menos que o paciente manifeste sinais e sintomas de mudanças bucais que gere complicações sistêmicas ou a pedido médico. Se necessário o atendimento odontológico, usar solução de peróxido de hidrogênio antes do exame intraoral e antes de qualquer processo odontológico. Efetuar o exame intraoral e procedimentos odontológicos usando gorros, máscara N95 (PFF2), avental impermeável, luvas e protetor facial (face shield). (Franco et al.,2020)

Pacientes sem a suspeita da presença de coronavírus: Promover o exame intraoral e os procedimentos odontológicos usando os mesmos acessórios de proteção individual abordados para os casos suspeitos ou confirmados, porque mesmo sem sintomas o paciente pode ser portador do coronavírus. Apenas em caso de urgência, efetuar procedimentos odontológicos agressivos. Previamente ao exame

intraoral ou do procedimento odontológico, empregar a solução de peróxido de hidrogênio. Em atendimento de pacientes avançados em UTI, além dos cuidados já abordados, recomenda-se: não utilizar baixa ou alta rotação e spray de água. Caso tenha que utilizar baixa e alta rotação, esse procedimento deve ser realizado em centro cirúrgicos, usando isolamento absoluto, face shield e máscaras N95; utilizar, sempre, instrumentos manuais para minimizar a geração de aerossóis; adotar o uso de aspirador descartável durante todo o procedimento; usar suturas absorvíveis; evitar radiografias. (Franco et al.,2020)

Cirurgiões dentistas que trabalham nas Unidade de terapia intensiva (UTI'S) estão em contato direto com o paciente contaminado pelo COVID-19, estando bastante dispostos à contaminação. Isso acontece por trabalharem em contato próximo com os pacientes e fluidos corporais, que são os principais transmissores da doença. (Franco et al.,2020)

Portanto, é fundamental que eles obedeçam a todas as medidas de prevenção indicadas nas UTI'S para minimizar o risco de transmissão e contaminação. Dessa maneira, terá mais segurança para os trabalhadores, o profissional e o próprio paciente. (Franco et al.,2020)

## 4.DISSCUSSÃO

O atendimento odontológico frente ao COVID-19, precisa ser realizado com segurança e seguindo todo o novo protocolo de biossegurança, para que não haja contaminação entre o cirurgião-dentista e o paciente.

Alguns autores, relataram que durante o procedimento odontológico, a disseminação de microorganismos orais atinge principalmente a face do dentista. O uso do equipamento de proteção individual no decorrer da prática odontológica diminui o contato do profissional com os aerossóis gerados. (Sakaguchi et al., 2020)

Já em procedimentos nos quais serão gerados aerossóis, a máscara de escolha, que oferece melhor proteção é a N95 ou PFF2 que quando estiverem úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas. (Souza et al.,2020)

A Secretaria municipal de Manaus, considera que o avental/ capote/macacão deve ser vestido antes do procedimento com o paciente, a fim de se evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Preconizado para o cirurgião-dentista e auxiliar deve ser descartável, impermeável, de mangas longas, punho de malha ou elástico, de preferência com abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material não alergênico e resistente que proporcione barreira antimicrobiana efetiva com gramatura entre 30 e 50 g/m<sup>2</sup> e que permita a execução de atividades com conforto. (Secretaria municipal de Manaus, 2020)

O consultório odontológico deve ser cuidadosa e primorosamente limpo antes de se iniciar os atendimentos. Deve ser realizada uma desinfecção rigorosa nos materiais, equipamentos do consultório odontológico e também nas maçanetas, cadeiras e no banheiro. Para isso sugere-se Hipoclorito de Sódio a 0,1%, Peróxido de Hidrogênio a 0,5%, álcool a 70%, ou até mesmo um desinfetante a ser padronizado pelo serviço de saúde para essa finalidade, de forma que todas as superfícies tocadas sejam desinfetadas, conclui que, portanto, que são muitas as responsabilidades dos cirurgiões dentistas frente a essas novas medidas a serem tomadas. Essas medidas passam por uma boa orientação e um correto manejo do paciente; uma exímia limpeza do consultório; uma impecável esterilização do instrumental odontológico; uso de

todos os equipamentos de proteção individual; assim como uma postura exemplar ao ser fiel a todos os tópicos citados anteriormente, (Franco et al.,2020). No entanto, são medidas bastante necessárias e essenciais por se tratarem de condutas para conter e prevenir a contaminação pelo Covid-19 quanto mais aderirmos a essas medidas, mais rapidamente passaremos por essa Pandemia.

## **5.CONCLUSÃO**

Os profissionais de saúde bucal precisam entender as implicações da transmissão potencial do vírus SARS-CoV-2 em ambiente clínico, sendo essencial se manter atualizado com novos protocolos de biossegurança. Este trabalho pode sofrer modificações frente a novas evidências.

## REFERÊNCIAS

- 1.Thomé G, Bernardes SR, Guandalini S, Guimarães MCV. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos.2020
- 2.Cristaldo H, Brandão M. Vacinação contra COVID-19 começa em todo país. Brasília: agência Brasil; 2021.Disponível em:  
<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/vacinacao-contracovid-19-come%C3%A7a-em-todo-o-pais>. Acesso em: 23 nov 2021
- 3.Maia ABP. Odontologia em Tempos de COVID-19: Revisão Integrativa e Proposta de Protocolo para Atendimento nas Unidades de Saúde Bucal da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro – PMERJ. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Odontologia;2020. v.77
- 4.Athayde A, Silva MF. COVID-19: Tendências em mudança e seu impacto no futuro da odontotologica. Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences;2020. v.3
- 5.Zi-yu GE,Lu-ming YANG, Jia-jia XIA, Xiao-hui FU, Yan-zhen ZHANG. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry.China: Journal of Zhejiang University-SCIENCE B; 2020
- 6.Mora TR, Lobo CR, Carmona JR. COVID-19: Perspectives on the Pandemic and its Incidence in Dentistry International Journaul of Dental Sciences;2020. Disponível em:  
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/41718/42133>. Acesso em: 4 nov 2021
7. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (Manaus). Nota técnica N° 006/2020. Manaus: Prefeitura de Manaus, 17 de jun 2020. Recomendações de boas práticas de biossegurança em consultórios e clínicas odontológicas durante a pandemia de Covid-19. Disponível em:  
<https://semsa.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Nota-TA%CC%83%C2%A9%EF%B8%8Fcnica-06-2020-DVISA-SUBGS-SEMSA.pdf> Acesso em: 30 jun 2020
- 8.Franco JB, Camargo AR, Peres MPSM. Cuidados odontológicos na era COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. São Paulo: Revista Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas; 2020.v. 74



9.Franco AG, Amorim JC, Carvalho GAP, Dias SC, Franco ABG. Importância da conduta do cirurgião-dentista frente à contenção e prevenção do Covid-19. InterAm J Med Health; 2020

10.Souza AF, et al. Comitê de Odontologia Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) de enfrentamento ao Covid-19 Recomendações AMIB para atendimento odontológico COVID-19: Comitê de Odontologia AMIB de enfrentamento ao COVID-19. São Paulo; 2020. Disponível em: [https://www.amib.org.br/fileadmin/user\\_upload/amib/2020/marco/22/RECOMENDAC\\_\\_O\\_\\_ES\\_ODONTOLOGIA\\_COVID-19\\_AMIB\\_-\\_2020\\_pdf\\_\\_1\\_.pdf](https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/22/RECOMENDAC__O__ES_ODONTOLOGIA_COVID-19_AMIB_-_2020_pdf__1_.pdf) Acesso em: 10 jun 2020

11.Sakaguchi OAS, Colle GL, Rodrigues V, Silva LS, Silva DR. ODONTOLOGIA PÓS-PANDEMIA DE COVID-19: REALIDADE ATUAL E DIREÇÕES FUTURAS.2020

12.Tuñas ITC. Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma Abordagem Preventiva para Odontologia. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Odontologia; 2020. v.77

13.Franco ABG, Franco AG, Carvalho GAP, Dias SC, Martins CM, Ramos EV, et al. Atendimento odontológico na presença da UTI na COVID-19. InterAm J Med; 2020. v. 3

Autorizamos a cópia deste trabalho com fim didático e de pesquisa

Letícia Domiciano Alves

Thaís Aparecida Ferreira