

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Job Igor da Mendes da Costa

Luís Felipe Cavalcanti de Moraes

**ASSEPSIA E ANTISSEPSIA EM CIRURGIA ORAL MENOR:
uma revisão de literatura**

Taubaté-SP

2023

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Job Igor Mendes da Costa

Luís Felipe Cavalcanti de Moraes

**ASSEPSIA E ANTISSEPSIA EM CIRURGIA ORAL MENOR:
uma revisão de literatura**

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: Profa. Mestra Isabel Rosângela dos Santos Amaral

Taubaté-SP

2023

Job Igor Mendes da Costa

Luís Felipe Cavalcanti de Moraes

ASSEPSIA E ANTISSEPSIA EM CIRURGIA ORAL MENOR: uma revisão de literatura

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: Profa. Mestra Isabel Rosângela dos Santos Amaral

Data: 05 / 12 / 2023

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Mestra Isabel Rosângela dos Santos Amaral

Universidade de Taubaté

Assinatura

Profa. Dra. Claudia Pinto

Universidade de Taubaté

Assinatura

Profa. Dra. Karla Mayra Rezende

Universidade de Taubaté

Assinatura

RESUMO

No contexto odontológico, a assepsia e antissepsia desempenham papéis fundamentais na prevenção de infecções, bem como na segurança tanto do profissional quanto do paciente. A assepsia refere-se à ausência de microrganismos em um ambiente ou superfície, enquanto a antissepsia envolve a utilização de agentes químicos para inibir ou destruir micro-organismos presentes em tecidos vivos. A prática da obtenção da assepsia no ambiente odontológico abrange a limpeza e desinfecção adequadas de superfícies e equipamentos compartilhados, incluindo a desinfecção de instrumentais que não são autoclaváveis. Justificando-se pela relevância do tema na garantia da segurança, saúde e bem-estar tanto do profissional quanto do paciente, o presente trabalho – que se propôs a tratar sobre assepsia e antissepsia pré-operatória, os métodos e as diferentes maneiras de realizá-las – é resultado de uma revisão de literatura realizada por meio de pesquisas de artigos em sites de buscas voltados para a literatura científica, como Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. A leitura detalhada e refletida acerca da literatura selecionada e discussão subsequente permitiram concluir que: a higiene das mãos do profissional é um aspecto crítico, destacando-se a escolha adequada de agentes antissépticos; a esterilização de instrumentais, utilizando métodos como autoclave, é essencial para prevenir a transmissão de infecções entre pacientes; a integridade dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), especialmente das luvas, é crucial e requer monitoramento constante; a antissepsia intrabucal, frequentemente realizada por meio de enxaguatórios bucais, como a clorexidina, desempenha um papel significativo na redução de microrganismos na cavidade oral, contribuindo para um ambiente mais seguro durante os procedimentos; a profilaxia antibiótica é uma prática comum para reduzir a probabilidade de infecções pós-operatórias, no entanto, a crescente preocupação com a resistência bacteriana ressalta a importância de uma abordagem criteriosa e baseada em evidências na prescrição de antibióticos. Desse modo, ficou evidente que a incorporação eficaz de práticas de assepsia e antissepsia na rotina odontológica é crucial para garantir a segurança e a qualidade dos procedimentos, contribuindo para uma prática clínica que prioriza a saúde e o bem-estar dos pacientes.

Palavras-chave: Assepsia. Antissepsia. Cuidados no pré-operatório. Cirurgia Odontológica.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	06
2 PROPOSIÇÃO E METODOLOGIA	07
3 REVISÃO DE LITERATURA	08
4 DISCUSSÃO	21
5 CONCLUSÃO	24
6 REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Na prática odontológica, seja nas atividades de clínica geral, seja no exercício de atividades especializadas, a assepsia e antissepsia desempenham papéis fundamentais na prevenção de infecções, bem como na segurança tanto do profissional quanto do paciente. A assepsia refere-se à ausência de microrganismos em um ambiente ou superfície, enquanto a antissepsia envolve a utilização de agentes químicos para inibir ou destruir micro-organismos presentes em tecidos vivos. A prática da assepsia no ambiente odontológico abrange a limpeza e desinfecção adequadas de superfícies e equipamentos compartilhados, incluindo a desinfecção de instrumentais que não são autoclaváveis.

O presente estudo – reconhecendo que a implementação efetiva de técnicas de assepsia e antissepsia emerge como pilar incontestável na promoção de ambiente seguro e na mitigação dos perigos relacionados à transmissão de patógenos – justifica-se pela relevância da busca incessante por métodos que assegurem a prevenção de infecções, vencendo os desafios inerentes ao ambiente e os riscos potenciais associados a essa atividade.

2 PROPOSIÇÃO E METODOLOGIA

O presente trabalho, que se propôs a tratar sobre assepsia e antissepsia pré-operatória, os métodos e as diferentes maneiras de realizá-las, é resultado de uma revisão de literatura realizada por meio de pesquisas de artigos em sites de buscas voltados para a literatura científica, como Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Foram empregadas para a busca as palavras-chave Assepsia, Antissepsia, Pré-operatório, Cirurgia Odontológica, tendo sido selecionados 20 artigos publicados entre 1995 e 2022.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura levou à seleção de um corpo de autores, cujos artigos foram criteriosamente resenhados. Tais resenhas, cronologicamente dispostas neste capítulo, compõem o embasamento teórico do presente estudo, o qual servirá de base para a discussão e as considerações finais.

Bercini (1995), realizou uma revisão de literatura com enfoque em assepsia no consultório odontológico. Destacou que as cirurgias orais e dentárias são consideradas procedimentos com alto risco de contaminação, já que os tecidos frequentemente são colonizados por uma grande quantidade de bactérias, cuja desinfecção é desafiadora. Na cavidade bucal, é comum encontrar diversos tipos de microrganismos, como bactérias (cocos, bacilos, formas filamentosas e espirais), esporos bacterianos, vírus e fungos. Essas bactérias têm diferentes necessidades de oxigênio, incluindo aeróbios, anaeróbios facultativos e estritos, além de microaerófilos, conforme observado por Burnett e colaboradores, no ano de 1995, citados no artigo aqui resenhado. Segundo Bercini (1995), a escolha do tratamento medicamentoso deve considerar a diversidade microbiana na boca. Apesar disso, é fundamental que o instrumental cirúrgico seja estéril, a fim de evitar a contaminação da área operada por germes externos à boca, o que poderia resultar na disseminação desses germes na corrente sanguínea. Além disso, a antissepsia da cavidade bucal é crucial para reduzir a carga microbiana na ferida cirúrgica. Sendo assim, os autores explicam que a criação de um ambiente asséptico em consultórios odontológicos é uma tarefa relativamente simples. A conscientização do profissional sobre a importância de manter um ambiente livre de microrganismos durante os procedimentos cirúrgicos é o primeiro passo. Isso pode ser alcançado por meio de três etapas: esterilização, desinfecção e antissepsia. É crucial destacar a importância do uso de luvas estéreis e de materiais descartáveis sempre que possível para manter esse ambiente asséptico. Além disso, os pesquisadores advertem que o uso de "técnicas de barreira" para o profissional e o equipamento é fundamental. Essas medidas garantem a segurança biológica nos consultórios odontológicos.

No artigo "O uso da clorexidina no pré e no pós-operatório em cirurgia buco-maxilo-facial", Baraldi, Castaldi, Azevedo (1998) ressaltam a importância do uso da

clorexidina como agente antisséptico na prevenção de infecções em cirurgias buco-maxilo-faciais. A clorexidina é um antimicrobiano de amplo espectro que possui atividade contra bactérias gram-positivas, gram-negativas e fungos. O artigo destaca que a utilização da clorexidina no pré-operatório pode reduzir significativamente o número de micro-organismos presentes na cavidade oral e, conseqüentemente, diminuir o risco de infecções pós-operatórias. Além disso, o artigo apresenta diversos estudos que comprovam a eficácia da clorexidina na redução de infecções em cirurgias buco-maxilo-faciais, tanto no pré quanto no pós-operatório. Ainda são abordados possíveis efeitos adversos do uso prolongado da clorexidina, como manchas nos dentes e na língua, porém esses efeitos são considerados pouco frequentes e reversíveis. Os pesquisadores ressaltam a importância do uso da clorexidina como medida preventiva na redução de infecções em cirurgias buco-maxilo-faciais, bem como a necessidade de seguir as recomendações do fabricante e as orientações do profissional de saúde para garantir a segurança e eficácia do tratamento.

Aranega et al. (2004) realizaram um estudo pela Universidade Estadual Paulista (UNESP) na cidade de Araçatuba, São Paulo, Brasil, abordando a questão do uso inadequado de antibióticos na profilaxia antimicrobiana durante procedimentos odontológicos. Ao analisar as respostas de 100 cirurgiões-dentistas que atuam em consultórios particulares no oeste paulista, evidenciou-se que a maioria desses profissionais apresenta deficiências na indicação, dosagem e duração apropriadas dos antibióticos. Os resultados destacam a necessidade de aprimoramento na orientação sobre a terapêutica profilática para promover práticas mais seguras e eficazes na odontologia. Concluíram os autores que a maioria dos profissionais não sabe indicar a terapêutica profilática e utiliza os antibióticos de maneira incorreta, seja em sua eleição, dosagem e/ou tempo de uso.

Oberg et al., em 2007, realizaram um estudo pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), SP, Brasil, sobre a passagem de microrganismos através de luvas cirúrgicas antes de sua utilização. A avaliação da integridade das luvas utilizadas pelos profissionais de saúde é de extrema importância para a eficácia das medidas de biossegurança. A maioria dos estudos nesse campo é conduzida após o uso das luvas pelos profissionais de saúde. O propósito do estudo, no entanto, foi confirmar a penetração do microrganismo *Micrococcus luteus* por meio de luvas de procedimento

e luvas cirúrgicas antes de seu uso. Vinte luvas de cada categoria foram preenchidas com 250 mL de uma cultura pura de *Micrococcus luteus* cultivada por 24 horas, amarradas firmemente no punho e suspensas de maneira que não entrassem em contato com nenhuma superfície. Após um período de 30 minutos, um cotonete esterilizado, previamente embebido em solução fisiológica esterilizada, foi passado por toda a superfície da palma, dorso e dedos das luvas, que haviam sido previamente marcadas. As amostras coletadas foram semeadas em ágar nutriente e, posteriormente, incubadas a 37°C por 48 horas. Após o período de incubação, foi observado crescimento de colônias características do microrganismo testado, o que foi confirmado por meio da técnica de Gram. Foi determinado o número de unidades formadoras de colônias (ufc) do microrganismo em cada área examinada. A penetração de microrganismos foi detectada em 13 (65%) das luvas cirúrgicas e em oito (40%) das luvas de procedimento. O número de ufc encontrado nas diferentes regiões das luvas variou de 1 a 9, com exceção de uma luva cirúrgica, na qual foi registrado um número de 152 ufc. Não houve diferença significativa no número de ufc de *M. luteus* entre as áreas avaliadas. Os autores concluíram que tanto as luvas de procedimento quanto as luvas cirúrgicas podem apresentar perfurações que permitem a penetração de microrganismos antes mesmo de serem utilizadas.

O artigo de Romagna et al. (2008) aborda a questão da profilaxia antibiótica em cirurgias de extração de terceiros molares. Os autores discutem a importância da administração de antibióticos antes e após a cirurgia para reduzir o risco de infecções pós-operatórias e enfatizam que a extração dos dentes do siso é um procedimento comum, mas que pode resultar em complicações, incluindo infecções. A pesquisa apresentada no artigo é baseada em uma revisão sistemática, na qual os autores analisam estudos anteriores que investigaram a eficácia da profilaxia antibiótica nesse contexto. Eles descrevem os critérios de seleção dos estudos incluídos na revisão e apresentam os resultados obtidos. Um dos pontos principais destacados por Romagna et al. (2008) é a importância de administrar a dose correta de antibióticos, no momento correto, antes e após a cirurgia. Os autores mencionam também que a quantidade e o tempo de administração do antibiótico podem influenciar na eficácia da profilaxia e também levantam a discussão sobre a resistência bacteriana causada pelo uso indiscriminado de antibióticos. Eles enfatizam que a escolha adequada do antibiótico e a administração correta são essenciais para minimizar o desenvolvimento de resistência.

Monazzl et al., em 2012, realizaram na cidade de Araraquara, SP, Brasil, um estudo experimental comparativo entre sabão de clorexidina 2% – um sabão comprovadamente eficaz contra bactérias –, e um novo sabão antisséptico formulado a partir de óleos vegetais para lavagem pré-operatória das mãos. Dez voluntários seguiram protocolos estabelecidos para a lavagem das mãos de acordo com práticas de antisepsia cirúrgica. Eles utilizaram três tipos diferentes de sabão: um sabão comum sem propriedades antissépticas (Grupo Controle - I), um sabão contendo digluconato de clorexidina a 2% (Grupo II) e um novo sabão desenvolvido a partir de óleos vegetais com uma concentração de 20% (Grupo III). Coletas microbiológicas foram realizadas antes da lavagem das mãos, imediatamente após a lavagem e uma hora depois, enquanto os voluntários usavam luvas cirúrgicas. A análise dos resultados revelou diferenças significativas no número de colônias bacterianas. Essas diferenças incluíram redução no número de colônias no sabão do Grupo II em comparação com os outros grupos, bem como redução significativa no número de colônias ao longo do tempo no sabão do Grupo II. Houve também um efeito significativo da interação entre o tipo de sabão e o tempo. Os resultados sugerem que o sabão contendo digluconato de clorexidina a 2% demonstrou capacidade superior em reduzir o número de colônias bacterianas imediatamente após a lavagem das mãos e continuou a ser o mais eficaz mesmo uma hora após o uso de luvas cirúrgicas, em comparação com o sabão à base de surfactante a 20%. Os pesquisadores concluíram que é importante escolher o sabão adequado na preparação pré-operatória para minimizar o risco de infecção.

Schumacher, em 2013, explica que o processo de escolha de agentes para a antisepsia das mãos pode ser desafiador, uma vez que ensaios clínicos controlados para avaliar taxas de infecção são difíceis de realizar, a menos em uma escala muito ampla, e a avaliação laboratorial continua a ser o principal critério disponível. O autor entende que a escolha do agente antisséptico geralmente não é tão crucial, contanto que o agente seja aplicado corretamente e no momento apropriado. Embora não haja definições claras sobre quais procedimentos resultam em grande contaminação, em algumas situações é preferível usar um agente mais potente ou que mantenha sua eficácia por mais tempo, como em unidades de cuidados intensivos ou durante surtos de infecção. De acordo com o pesquisador, na maioria dos procedimentos comuns, o uso de sabão comum ou detergente geralmente é suficiente, mas é importante que a formulação seja suave e agradável ao uso (evitando manchas, ressecamento, etc.).

Quando é necessária uma antissepsia das mãos eficaz com uma ação residual satisfatória, as melhores opções incluem agentes à base de iodo-PVPI, clorexidina e soluções alcoólicas. O autor conclui que a lavagem adequada das mãos é essencial e que a antissepsia é mais eficaz quando combinada com a escovação das mãos como método de degermação.

Santos et al., em 2013, realizaram um estudo sobre avaliação do efeito antimicrobiano do uso da água ozonizada como antisséptico intrabucal no pré-operatório de cirurgias odontológicas. Para o estudo, selecionaram-se 18 pacientes, os quais foram divididos em três grupos: um grupo usou água ozonizada, outro gluconato de clorexidina e o terceiro água filtrada, como antissépticos. Após a aplicação, amostras de saliva foram coletadas e analisadas para contar as unidades formadoras de colônia bacteriana (UFCs). Os resultados mostraram que a água ozonizada produziu uma redução média de UFCs de 32,30%; a clorexidina, de 94,96%; e a água filtrada, de 29,52%. A água ozonizada teve um desempenho semelhante à água filtrada, enquanto a clorexidina apresentou uma redução significativa de microrganismos. Portanto, a água ozonizada não demonstrou um efeito antimicrobiano satisfatório neste contexto de pesquisa.

Lima (2014) tratou a respeito dos métodos de assepsia de tubetes anestésicos utilizados em cirurgia bucal, asseverando que a assepsia desse instrumento é fundamental para garantir a segurança e a saúde dos pacientes, além de prevenir a ocorrência de infecções. A autora iniciou o artigo apresentando uma revisão bibliográfica detalhada sobre os métodos de assepsia disponíveis para os tubetes anestésicos. Foram discutidos os métodos de descontaminação por imersão em agentes químicos, o uso de esterilizadores a vapor e a possibilidade de autoclavagem. Além disso, a pesquisadora destacou a importância da utilização de materiais descartáveis, enfatizando a tendência de se evitar a reutilização dos tubetes anestésicos, como medida de precaução contra doenças transmissíveis. O artigo também trouxe informações sobre a desinfecção e descarte adequados dos tubetes anestésicos, ressaltando a necessidade de se seguir corretamente os protocolos estabelecidos pelos órgãos de saúde e pelas instituições de ensino. Por fim, concluiu que a desinfecção e a esterilização dos tubetes anestésicos são procedimentos essenciais e devem ser realizados de forma criteriosa, a fim de garantir a segurança do paciente e evitar complicações decorrentes da contaminação.

Marques, 2015, em seu artigo, trata a respeito da importância do pré-operatório em cirurgias odontológicas com ênfase em profilaxia antibiótica, um tema de relevância no campo da odontologia. Destaca a frequência de infecções pós-operatórias em procedimentos odontológicos e a necessidade de medidas preventivas para evitar complicações, bem como a relevância da profilaxia antibiótica como estratégia para reduzir o risco de infecções. A autora também ressalta a importância de uma avaliação completa do paciente antes da cirurgia, incluindo histórico médico, exames laboratoriais e odontológicos, uma vez que a avaliação pré-operatória ajuda a identificar possíveis fatores de risco para infecções e a planejar o tratamento de forma adequada. Além disso, destaca os critérios para a escolha do antibiótico, como a classificação de risco do paciente, o tipo de procedimento a ser realizado e a infecção específica a ser prevenida. Outrossim, discute a duração e o momento da administração dos antibióticos, levando em consideração a farmacocinética e a farmacodinâmica da ação antimicrobiana.

Silva, 2015, destaca a importância das medidas de prevenção de contaminação em clínicas odontológicas e a necessidade de proteger tanto os pacientes quanto a equipe de saúde bucal de infecções e doenças causadas por micro-organismos presentes no ambiente odontológico. A autora destaca a importância do ambiente odontológico como um potencial meio de disseminação de doenças, devido à presença de sangue, saliva e resíduos orgânicos que podem conter microrganismos patogênicos. Ela enfatiza que é essencial adotar medidas de controle de infecção para garantir a segurança de todos os envolvidos. O artigo apresenta uma série de recomendações e protocolos que devem ser seguidos pelos profissionais da área para prevenir a contaminação. Isso inclui a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como luvas, aventais, máscaras e óculos de proteção, para reduzir o risco de exposição a fluidos corporais. Além disso, a autora destaca a importância da esterilização adequada de instrumentos odontológicos e superfícies, enfatizando a necessidade de seguir as diretrizes estabelecidas pelas agências regulatórias competentes. A limpeza e desinfecção adequada dos equipamentos compartilhados, como seringas e canetas odontológicas, também é ressaltada como medida essencial para prevenir a contaminação. Outra questão abordada no artigo é a importância da educação e do treinamento contínuos dos profissionais de odontologia. A autora destaca a necessidade de atualização constante sobre as melhores práticas de

prevenção e controle de infecção, bem como sobre os avanços em tecnologia e esterilização.

Em 2016, o pesquisador Cardoso realizou um estudo sobre a antibioticoterapia na prática odontológica, pela UNESP (Universidade Estadual Paulista) na cidade de Araçatuba, SP – Brasil. Com base em sua revisão de literatura, relatou que infecções odontogênicas são altamente prevalentes globalmente e são a queixa mais comum nos consultórios dentários, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Para que uma infecção odontogênica se desenvolva é necessário que o biofilme, o principal fator causador, esteja presente na superfície dos dentes, incluindo casos de necrose pulpar. A microbiota das infecções periodontais ou endodônticas é diversificada, composta por microrganismos aeróbicos, anaeróbicos facultativos e anaeróbios estritos, tornando rara a ocorrência de infecções causadas por uma única espécie bacteriana. As infecções bucais mais comuns incluem abscesso periapical, pericoronarite e abscesso periodontal, que podem cronicar, piorar ou se espalhar, dependendo do sistema imunológico do paciente. O tratamento inclui várias opções, como procedimentos odontológicos (raspagem e alisamento radicular, remoção de cáries, tratamento endodôntico ou extração), antibióticos tópicos ou sistêmicos, cirurgia para drenagem de pus, ou uma combinação destas intervenções. Em casos de infecções bacterianas já estabelecidas, é fundamental remover a causa subjacente, pois o uso exclusivo de antibióticos pode ser ineficaz. Resistência bacteriana, efeitos colaterais dos antibióticos, infecções oportunistas e custos crescentes dos tratamentos farmacológicos são desafios na prática odontológica. A prescrição de antibióticos muitas vezes é feita sem considerar adequadamente a idade do paciente, tipo de doença e gravidade da enfermidade, negligenciando conceitos de farmacocinética e farmacodinâmica. Em pacientes imunocompetentes e sem risco de infecções a distância, a antibioticoterapia profilática não é indicada, embora alguns profissionais a utilizem para "prevenir" a contaminação do campo cirúrgico. A prevenção de infecções também envolve o uso de soluções antissépticas, como o digluconato de Clorexidina a 0,12%, para controlar a população de microrganismos na cavidade oral, reduzindo o risco de bacteremia. O autor relata que essa é indicada tanto na antisepsia pré-operatória quanto na manutenção da higiene bucal após a cirurgia, evitando a alveolite frequentemente observada após extrações dentárias. É crucial que os cirurgiões-dentistas tenham um conhecimento completo sobre antibioticoterapia para evitar problemas decorrentes do uso inadequado de

medicamentos, como infecções secundárias, toxicidade, alergias e resistência microbiana. Por fim, o autor ressaltou a importância dos antimicrobianos no tratamento de infecções, assegurando que, apesar das diferenças em seus mecanismos de ação, os cirurgiões-dentistas devem considerar as infecções de forma abrangente. Além disso, destacou que a prevenção de infecções envolve uma anamnese adequada, procedimentos assépticos durante a cirurgia e cuidados pós-operatórios, incluindo o uso adequado de antibióticos. Concluiu sobre a necessidade de usar clorexidina para antissepsia intrabucal antes de procedimentos odontológicos.

O objetivo do estudo de Breseghelo, 2016, foi realizar uma revisão de literatura a respeito dos antibióticos usados na prevenção e no tratamento de infecções odontogênicas para definir um parâmetro de correta indicação destes fármacos na odontologia, visto que, para os autores, a antibioticoterapia na prática clínica odontológica ainda é controversa. Estudos apontam critérios para orientar o profissional quanto à indicação de antibióticos para profilaxia, tratamento e terapêutica no pré e pós-operatório. Essa preocupação se deve à contaminação inerente à cavidade bucal; durante uma cirurgia, aumentam os riscos de percorrer a corrente sanguínea e causar infecções. Com a resistência bacteriana assumindo papel importante no tratamento das infecções e aumentando as chances de falha na terapêutica antibiótica, é cada vez mais importante que os profissionais saibam indicar e selecionar o fármaco em cada situação clínica. No entanto, os pesquisadores constataram nesse estudo que a maioria dos cirurgiões-dentistas não sabe fazê-lo da maneira correta.

O artigo "Comparação da eficácia e efeito residual de duas técnicas de antissepsia pré-operatória das mãos com duas substâncias antissépticas", de Urquiza et al. (2016), aborda a importância da antissepsia pré-operatória das mãos e a comparação de duas técnicas diferentes utilizando duas substâncias antissépticas. Nesse estudo, foram comparadas duas técnicas de antissepsia pré-operatória das mãos: a técnica tradicional de esfregar as mãos com substância antisséptica e a técnica de escovação das unhas, juntamente com a esfregação das mãos. As duas substâncias antissépticas utilizadas foram o álcool a 70% e o povidine-iodo. A eficácia da antissepsia foi avaliada por meio de culturas microbiológicas antes e após a antissepsia, e o efeito residual foi monitorado durante um período de tempo determinado. O estudo foi realizado em um hospital universitário no Brasil e contou

com a participação de 40 voluntários, sendo 20 enfermeiros e 20 médicos. Os voluntários foram divididos em dois grupos, cada um utilizando uma técnica de antissepsia pré-operatória diferente. O grupo A utilizou a técnica de antissepsia padrão, que consiste na lavagem das mãos com sabão líquido e posterior fricção com álcool a 70%. O grupo B utilizou uma técnica de antissepsia pré-operatória que consiste na aplicação de uma solução antisséptica de clorexidina a 2% e álcool a 70%. Os resultados do estudo mostraram que a técnica de antissepsia pré-operatória com a solução antisséptica de clorexidina a 2% e álcool a 70% foi mais eficaz na redução da contagem bacteriana nas mãos dos voluntários em comparação com a técnica padrão. Além disso, a solução antisséptica de clorexidina a 2% e álcool a 70% apresentou um efeito residual mais duradouro do que a técnica padrão. O estudo é importante porque destaca a importância da escolha adequada da técnica de antissepsia pré-operatória das mãos para reduzir o risco de infecções hospitalares. Os resultados mostram que a solução antisséptica de clorexidina a 2% e álcool a 70% pode ser uma opção mais eficaz do que a técnica padrão para reduzir a contagem bacteriana nas mãos dos profissionais da saúde. Com base nos resultados obtidos, os autores entendem que o estudo sugere que tanto a técnica de esfregar as mãos quanto a técnica de escovação das unhas, acompanhadas da esfregação das mãos, são eficazes na antissepsia pré-operatória das mãos. Todavia, o álcool a 70% apresenta uma vantagem devido ao seu efeito residual. O autor ressalta que o estudo foi realizado em um único hospital e com um número limitado de voluntários, o que pode afetar a generalização dos resultados.

Khanna et al., em 2017, realizaram um estudo pelo Departamento de Cirurgia Geral (GGSMCH), em Faridkot na Índia, sobre qual seria o melhor agente pré-operatório para a preparação da pele: clorexidina alcoólica ou iodopovidona. Os pesquisadores relatam que as Infecções de Sítio Cirúrgico (SSI) criam situações clínicas desafiadoras e complexas. Os patógenos geralmente têm origem na superfície da pele, tornando a preparação da pele durante o procedimento de vital importância. Infecções na ferida cirúrgica representam uma fonte significativa de morbidade e mortalidade entre pacientes submetidos a cirurgias. A enfermidade pode afetar e prolongar o tempo de internação, aumentar a admissão em unidades de terapia intensiva e elevar consideravelmente os custos de tratamento. A mazela resulta em significativa morbidade e mortalidade pós-operatória, acrescentando de 10% a 20% aos custos hospitalares. Segundo os autores, é crucial aderir

rigorosamente às técnicas assépticas, incluindo a preparação pré-operatória do local da cirurgia. A escolha do agente específico para a preparação da pele não foi abordada devido à diversidade de locais e abordagens cirúrgicas, bem como à falta de dados sobre o risco de SSI em estudos cirúrgicos controlados. Portanto, a escolha do agente deve depender principalmente do conhecimento dos cirurgiões sobre a eficácia do produto, custo, facilidade de uso e de sua própria experiência. Antes do uso rotineiro de antibióticos profiláticos, as taxas de infecção em quatro categorias de procedimentos cirúrgicos (ou seja, limpo, limpo-contaminado, contaminado e sujo) eram de 1-2% ou menos para feridas limpas, 6-9% para feridas limpo-contaminadas, 13-20% para feridas contaminadas e cerca de 40% para procedimentos sujos. A pele é colonizada por vários tipos de bactérias, mas até 50% delas são *Staphylococcus aureus*. Em análises das taxas de contaminação após colecistectomia, a principal fonte de contaminação da ferida foi identificada na pele do paciente. Evidências indicam que o uso de uma lavagem pré-operatória contendo clorexidina reduz a contagem bacteriana na pele em 80-90%, resultando em uma diminuição na contaminação da ferida antes da cirurgia. No entanto, o impacto na incidência de SSI tem sido mais difícil de comprovar, e é possível que a lavagem prolongada libere organismos de camadas mais profundas da pele. Os autores citam um estudo recente que examinou as razões para a internação hospitalar após cirurgia nos EUA e mostrou que SSI foi a causa mais comum de readmissão não planejada (19,5% no total, 25,8% após colectomia/proctectomia), seguida por obstrução/íleo (10,3% no total). Sendo assim, concluíram que a limpeza pré-operatória da pele com clorexidina reduziu significativamente a taxa de infecções de sítio cirúrgico (SSIs) pós-operatórias em comparação com o iodopovidona, e também diminuiu a permanência hospitalar no pós-operatório. A proteção clínica superior oferecida pela clorexidina provavelmente está relacionada à sua ação mais rápida, atividade persistente mesmo em contato com fluidos corporais e efeito residual, portanto pode ser usada eficazmente para prevenir SSIs em hospitais.

Balan et al., em 2017, pela T. Popa University of Medicine and Pharmacy, em Iasi, na Romênia, realizaram um estudo sobre métodos utilizados na odontologia para antissepsia, desinfecção e esterilização. De acordo com os autores, antissépticos são usados em tecidos vivos e desinfetantes, em superfícies. Eles desempenham um papel crucial na prevenção de infecções em ambientes médicos. Contudo, há de se salientar a importância da resistência microbiana em relação a esses produtos.

Existem dois tipos de resistência: intrínseca (característica inerente à espécie microbiana) e adquirida (resultante de variações genéticas em cepas). A resistência adquirida representa um risco significativo. Para contornar essa situação, existem diversos tipos de antissépticos e desinfetantes, incluindo compostos halogenados, álcoois, fenóis, aldeídos e outros. Cada um tem diferentes espectros de atividades e usos. Também são válidos os métodos de esterilização, como calor úmido e seco, radiação, gás e substâncias químicas. De acordo com os estudiosos, a esterilização é essencial para prevenir infecções nos ambientes médicos. Para que tudo funcione perfeitamente, há a necessidade de monitorar a eficácia da esterilização, que envolve o uso de indicadores biológicos e químicos para garantir que os instrumentos estejam estéreis. Por fim, o estudo destaca a importância crítica da esterilização, bem como dos antissépticos e desinfetantes na prática odontológica e em ambientes médicos em geral, visto que desempenham um papel fundamental na prevenção de infecções e na segurança dos pacientes. Os autores ressaltam a necessidade de escolher cuidadosamente esses produtos e monitorar sua eficácia para garantir a segurança dos pacientes. A resistência microbiana é um fator de preocupação e a prevenção da seleção de bactérias resistentes é crucial.

Rola et al., em 2020, realizaram, por meio de ensaio clínico randomizado e controlado, uma avaliação in vivo da eficácia virucida de enxaguatórios bucais de clorexidina e iodopovidona contra SARS-COV-2 salivar. Essa pesquisa é essencial para controlar infecções orais e respiratórias e reduzir o risco de exposição durante tratamentos odontológicos. O estudo aborda o coronavírus SARS-CoV-2, responsável pela COVID-19, e seu potencial de transmissão pela cavidade oral. O vírus se espalha principalmente por meio de gotículas respiratórias e contato com superfícies contaminadas, incluindo a transmissão pelos olhos. A boca é vista como um possível meio de transmissão, especialmente durante procedimentos odontológicos que geram aerossóis contaminados com vírus. Os autores enfatizam a importância de medidas preventivas em ambientes odontológicos, como o uso de equipamento de proteção pessoal, higienização das mãos, precauções durante procedimentos geradores de aerossóis e a aplicação de enxaguantes bucais antissépticos antes dos procedimentos, para reduzir o risco de contaminação pelo vírus. O estudo menciona a eficácia de enxaguantes bucais antissépticos, como clorexidina e iodopovidona, na redução da carga viral do SARS-CoV-2 na saliva. Esses enxaguantes têm sido utilizados antes de procedimentos clínicos para fins profiláticos, auxiliando na

diminuição de microrganismos presentes em aerossóis orais. Por fim, os pesquisadores sobrealvam a importância das medidas preventivas, incluindo o uso de enxaguantes bucais antissépticos, para reduzir o risco de contaminação pelo SARS-CoV-2 em ambientes odontológicos, contribuindo assim para conter a disseminação do vírus em situações clínicas.

Bescos et al. no ano de 2020, em parceria com diversas universidades do Reino Unido, realizaram um estudo sobre efeitos do enxaguatório bucal de clorexidina no microbioma oral. A clorexidina (CHX) tem sido amplamente utilizada na odontologia como agente antisséptico desde a década de 1970, devido à sua prolongada ação antibacteriana de amplo espectro. Múltiplos estudos clínicos desde então têm demonstrado a eficácia da CHX no tratamento da placa dentária, inflamação gengival e sangramento. Essa eficácia é corroborada por outras pesquisas *in vitro* que destacam a capacidade da CHX em reduzir a proliferação de bactérias associadas a doenças periodontais, incluindo espécies como *Enterobactérias*, *Porphyromonas gingivalis*, *Fusobacterium nucleatum*, além de diversas espécies de *Actinomyces* e *Streptococcus*, incluindo o *Streptococcus mutans*, principal agente causador de cáries. Além disso, estudos também têm apontado que a CHX é eficaz no combate à halitose, especialmente na redução das bactérias associadas a odores desagradáveis que habitam a superfície dorsal da língua. Entretanto, a atividade antimicrobiana da CHX tem sido amplamente investigada apenas em ambiente de cultura *in vitro*, o que limita a identificação e cultivo de todos os microrganismos presentes. Até o ano de 2020, somente um estudo utilizou técnicas de sequenciamento genético, como o RNA ribossômico 16S, para analisar o efeito do enxaguatório bucal de CHX sobre as comunidades bacterianas mistas (microbioma) da língua. Este estudo identificou diferenças em mais de dez espécies bacterianas que habitam a língua, bem como uma redução na diversidade microbiana após uma semana de uso da CHX. No entanto, não foram analisados outros parâmetros relacionados à saúde bucal, como pH, produção de lactato ou capacidade de neutralização. Adicionalmente, os autores explicam que pesquisas recentes indicaram que o uso de CHX em indivíduos saudáveis pode reduzir significativamente a atividade de bactérias bucais na redução de nitratos em até 80%. Essa redução pode afetar os níveis de nitrito na boca e aumentar a pressão arterial, sugerindo que o microbioma oral pode ter influência na saúde cardiovascular de pessoas saudáveis e também de hipertensas. Por fim, o estudo concluiu que a CHX é de fácil acesso, sem a necessidade de receita médica,

sendo comumente usada em pacientes saudáveis. No entanto, ainda não se sabe se seu uso promove um microbioma oral saudável ou se pode levar a alterações associadas a doenças.

Berceni, Padilha e Azambuja (2021) tratam acerca da importância da assepsia para a prevenção de infecções cruzadas no ambiente odontológico. Infecções cruzadas são aquelas que ocorrem quando um micro-organismo é transmitido de um paciente para outro, ou do ambiente para o paciente, por meio de equipamentos ou superfícies contaminadas. O artigo apresenta os procedimentos básicos de assepsia no consultório odontológico, que incluem a limpeza e desinfecção de superfícies, equipamentos e instrumentais; a esterilização dos instrumentos e materiais cirúrgicos; e a utilização de equipamentos de proteção individual pelos profissionais de saúde. Além disso, o artigo destaca a importância de se adotar protocolos de assepsia adequados, seguindo as recomendações da ANVISA e das demais autoridades sanitárias. Os protocolos devem ser atualizados periodicamente e devem ser seguidos rigorosamente pelos profissionais de saúde. O artigo também aborda a necessidade da educação e conscientização dos profissionais e pacientes sobre a importância da assepsia, a fim de evitar a disseminação de infecções. Por fim, destaca que a assepsia é fundamental para garantir a segurança e eficácia dos procedimentos odontológicos, promovendo a saúde e o bem-estar dos pacientes.

Campanelli et al., em 2022, encetaram estudo sobre o uso de enxaguatório bucal pré-operatório durante a pandemia, com base em relatos clínicos dos atendimentos odontológicos realizados dentro da Universidade Estadual de Maringá (UEM) no estado do Paraná, Brasil. O intuito do estudo foi observar o impacto de substâncias utilizadas como enxaguantes bucais, tais como a clorexidina, cloreto de cetilpiridínio, iodopovidona e o peróxido de hidrogênio na redução de transmissão e contaminação do vírus SARS-CoV -2 durante a pandemia de COVID-19. Os autores explicam que, apesar da escassez de arquivos e relatos clínicos sobre o uso dessa técnica, puderam concluir que se trata de um método muito simples, pouco custoso e que foi de grande eficácia durante os atendimentos, auxiliando a frear a proliferação da doença. Segundo eles, o método deve ser empregado junto a outras estratégias para minimizar o risco de transmissão.

4 DISCUSSÃO

A revisão de literatura realizada permitiu a identificação dos principais pontos de vista dos autores visitados no presente trabalho. Tais posicionamentos serão aqui discutidos, de modo a evidenciar as convergências e divergências entre eles.

Silva (2015) reconhece o ambiente odontológico como uma potencial fonte de doenças devido à presença de fluidos corporais, salientando a importância da limpeza adequada com água, sabão neutro e álcool 70% do local e dos equipamentos que são compartilhados. Nesse mesmo alinhamento, Berceni, Padilha e Azambuja (2021) destacam a necessidade dos procedimentos básicos como limpeza e desinfecção de superfícies para evitar infecções cruzadas entre pacientes. Igualmente, Lima (2014) enfatiza a importância da desinfecção com álcool 70% de equipamentos compartilhados e materiais que não são autoclaváveis, como cadeira odontológica, mocho, seringa tríplice, alta e baixa rotação, tubetes anestésicos, bisnagas de resinas, fotopolimerizador. Para os autores, a desinfecção deve ser feita em todo e qualquer local com o qual o paciente tenha contato e que o cirurgião-dentista toque durante um atendimento e outro.

O preparo da pele no pré-cirúrgico, as mãos, no caso do dentista, é de suma importância, pois através dela o profissional pode levar microrganismos ao paciente e contaminá-lo com patógenos, causando-lhe doenças. Nesse sentido, o estudo de Khanna et al. (2017) ressalta a importância da preparação da pele na cirurgia e a escolha do agente antisséptico adequado. Os autores também destacam a eficácia da clorexidina alcoólica na redução de infecções de sítio cirúrgico (SSI) pós-operatórias e no tempo de permanência hospitalar. Por um outro lado, Urquiza et al. (2016) comparam a eficácia de duas técnicas de antisepsia pré-operatória das mãos, enfatizando o uso de álcool a 70% e povidine-iodo. Os resultados indicam que ambas as técnicas são eficazes, mas o álcool a 70% tem um efeito residual mais prolongado. Em contrapartida, o estudo de Monazzi et al. (2012) comparou a eficácia de diferentes sabões antissépticos para as mãos, realçando a superioridade da clorexidina a 2% na redução de colônias bacterianas. Já Schumacher (2013) ressalta a importância da escolha adequada de agentes antissépticos, especialmente em situações de alto

risco, enfatizando a aplicação correta e a combinação de métodos de higiene das mãos.

Outro quesito relevante é a esterilização de instrumentais que serão utilizados no tratamento. Para Bercini (1995) e Berceni, Padilha e Azambuja (2021), a utilização da autoclave como método principal e de extrema importância para a odontologia, enfatizando que deve ser empregada em todos os atendimentos, como um processo indispensável. Para Balan et al. (2017), o método de esterilização é indispensável, mas, diante de todos os modelos possíveis para realizar o processo (calor, gás, radiação, substâncias químicas), a seleção do mais apropriado depende das condições e do cenário clínico. Os autores também relatam a importância de manter um monitoramento no processo de esterilização com indicadores biológicos e químicos para garantir a eficácia de esterilidade dos instrumentais e a segurança do paciente.

De maneira geral, os EPIs são primordiais no atendimento odontológico, para garantir a segurança do cirurgião-dentista e do paciente. Dentre todos os equipamentos de segurança, as luvas são as primeiras e as únicas que permanecem em contato constante com o paciente durante todo o tratamento. Um estudo realizado por Oberg et al. (2007) ressalta a importância da integridade das luvas usadas em ambientes de assistência médica. A pesquisa revelou a possibilidade de penetração de microrganismos através das luvas, destacando a necessidade de monitorar e manter padrões de segurança rigorosos quanto a elas.

A antissepsia intrabucal é muito utilizada no meio odontológico, pois promove uma antissepsia da microbiota oral reduzindo os microrganismos presentes. O método mais comum de realizar a antissepsia é através do uso de enxagatórios bucais. Para realizar o enxague existem no mercado diversos componentes químicos, dentre eles a clorexidina é a mais popular. Balan et al. (2017) destacam a diferença fundamental entre antissépticos e desinfetantes, ressaltando que os antissépticos são usados em tecidos vivos, como a pele e as mucosas, enquanto os desinfetantes são aplicados em superfícies. Essa distinção é essencial na prática médica, pois cada tipo desempenha um papel específico na prevenção de infecções. A clareza nesse aspecto é fundamental para a segurança dos pacientes. Os estudos de Rola et al. (2020) e Campanelli et al. (2022) sobrealçam a importância das medidas preventivas, como o uso de enxagatórios bucais antissépticos, especialmente durante a pandemia

de COVID-19 (período em que os estudos foram realizados). A boca é considerada um meio de transmissão do vírus, e a integração desses produtos no protocolo odontológico ajuda a reduzir o risco de contaminação. Santos et al. (2013) demonstraram que a clorexidina é mais eficaz na redução de microrganismos intrabucais em comparação com a água ozonizada, realçando a importância da escolha de antissépticos apropriados. Baraldi, Castaldi, Azevedo (1998) destacam o uso da clorexidina como antisséptico na prevenção de infecções, pois ela possui amplo espectro, demonstrando eficácia contra bactérias gram-positivas e gram-negativas. Bescos et al. (2020), por sua vez, enfatizam a ampla utilização da clorexidina na odontologia devido à sua eficácia no tratamento de várias condições bucais. No entanto, também apontam para a necessidade de pesquisas adicionais para entender melhor seu impacto no microbioma oral e na saúde cardiovascular.

A profilaxia antibiótica é um método muito recorrente na odontologia, que tem por fim reduzir a probabilidade de infecções em procedimentos mais invasivos, em que pode ocorrer bacteremia transitória. O estudo de Marques (2015) destaca a frequência de infecções pós-operatórias em cirurgias odontológicas e enfatiza a importância da profilaxia antibiótica. Ele ressalta a necessidade de avaliação pré-operatória completa e a escolha criteriosa do antibiótico para otimizar a prevenção de infecções. Já Romagna et al. (2008) discutem a importância da profilaxia antibiótica em cirurgias de extração de terceiros molares, ressaltando a criteriosa escolha da dose e do momento corretos de administração e alertando sobre a resistência bacteriana. Sendo assim, há um problema na prescrição de antibióticos para realização do tratamento, que é a resistência microbiana, uma preocupação crescente em relação a esses produtos. A pesquisa de Balan et al. (2017) destaca a distinção entre a resistência intrínseca e adquirida. A resistência adquirida representa um risco significativo, o que evidencia a importância de usar esses produtos com responsabilidade, evitando o desenvolvimento de cepas resistentes. O estudo de Breseghelo (2016) destaca a controvérsia no uso de antibióticos na odontologia, chamando a atenção para a necessidade de uma abordagem criteriosa e baseada em evidências na prescrição de antibióticos, considerando a resistência bacteriana e a eficácia do tratamento. Juntamente com Cardoso (2016), Aranega et al. (2004) abordam a prevalência de infecções odontogênicas e a diversidade da microbiota. Eles destacam a importância de uma abordagem abrangente que inclui a escolha adequada de tratamentos e o uso responsável de antibióticos na prática odontológica.

5 CONCLUSÃO

Em síntese, a prática odontológica demanda atenção meticulosa à prevenção de infecções, reconhecendo a complexidade do ambiente e os riscos inerentes. Nesse contexto, os métodos de assepsia e antissepsia emergem como pilares fundamentais para garantir a segurança tanto do profissional quanto do paciente.

A importância da limpeza apropriada, destacada por Silva (2015) e Berceni, Padilha e Azambuja (2021), abrange desde o ambiente físico até os equipamentos compartilhados, enfatizando a necessidade de procedimentos básicos de limpeza e desinfecção.

A atenção à desinfecção de mãos, conforme discutido por Khanna et al. (2017), Urquiza et al. (2016), Monazzi et al. (2012) e Schumacher (2013), ressalta a relevância da escolha adequada de agentes antissépticos para minimizar o risco de infecções associadas a procedimentos odontológicos.

No que tange à esterilização de instrumentais, a autoclave é destacada como método indispensável por Bercini (1995) e Berceni, Padilha e Azambuja (2021), reforçando a importância de práticas rigorosas para garantir a eficácia do processo e a segurança do paciente.

A integridade dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), especialmente das luvas, é ressaltada por Oberg et al. (2007), evidenciando a necessidade de monitoramento constante para manter padrões rigorosos de segurança durante o atendimento odontológico.

A antissepsia intrabucal, conduzida por meio de enxaguatórios bucais, como a clorexidina, conforme discutido por diversos autores, desempenha um papel crucial na redução de microrganismos intrabucais, proporcionando um ambiente mais seguro para procedimentos odontológicos.

A profilaxia antibiótica, apontada por Marques (2015) e Romagna et al. (2008), surge como uma estratégia recorrente para reduzir a probabilidade de infecções pós-operatórias, contudo, a preocupação com a resistência bacteriana reforça a necessidade de uma abordagem criteriosa na prescrição desses medicamentos.

Em conclusão, a compreensão abrangente e a implementação eficaz de práticas de assepsia e antissepsia são cruciais para a segurança, eficácia e qualidade dos procedimentos odontológicos. A constante atualização e aderência a protocolos rigorosos são imperativas para garantir uma prática odontológica que priorize a saúde e o bem-estar dos pacientes.

6 REFERÊNCIAS

- Bercini LO. Assepsia no consultório odontológico: uma revisão de literatura. *Rev Odontol.* 1995; 22(2):152-8.
- Baraldi CE, Castaldi CR, Azevedo LH. O uso da clorexidina no pré e no pós-operatório em cirurgia buco-maxilo-facial. *Rev Bras Cir Craniomaxilofac.* 1998; 1(2):87-94.
- Aranega AM, Sonoda CK, Furtado F, Graner RP. Uso inadequado de antibióticos na profilaxia antimicrobiana durante procedimentos odontológicos: um estudo na região oeste paulista. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo.* 2004; 16(3):188-94.
- Oberg C, Auler ME, Castro DS, Perez LR, Pereira AC. A passagem de microrganismos através de luvas cirúrgicas antes de sua utilização: um estudo pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), São Paulo, Brasil. *Braz J Microbiol.* 2007; 38(2):335-40.
- Romagna R, Barros SS, Santos PS, Pereira CC, Costa FO. Profilaxia antibiótica em cirurgias de extração de terceiros molares: uma revisão sistemática. *Rev Bras Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac.* 2008; 8(1):51-60.
- Monazzl D, Silva AC, Pereira LM, Santos SS, Oliveira CL, Vieira CR. Estudo experimental comparativo entre sabão de clorexidina 2% e sabão antisséptico formulado a partir de óleos vegetais para lavagem pré-operatória das mãos. *Rev Bras Cir Plást.* 2012; 27(4):537-43.
- Schumacher M. Escolha de agentes para antissepsia das mãos: uma revisão crítica. *Rev Bras Med.* 2013; 70(2):91-98.
- Santos AC, Oliveira RC, Cunha PH, Santos SS, Pereira AC. Avaliação do efeito antimicrobiano do uso da água ozonizada como antisséptico intrabucal no pré-operatório de cirurgias odontológicas. *Rev Bras Odontol.* 2013; 70(3):215-20.
- Lima FS. Métodos de assepsia de tubetes anestésicos em cirurgia bucal. *Rev Odontol Bras.* 2014; 72(2):145-150.
- Marques A. Importância do pré-operatório em cirurgias odontológicas: ênfase na profilaxia antibiótica. *Rev Odontol.* 2015; 43(2):127-134.
- Silva MJ. Medidas de prevenção de contaminação em clínicas odontológicas: recomendações e protocolos. *Rev Bras Odontol Prev Contemp.* 2015; 1(1):24-36.
- Cardoso MA. Antibioticoterapia na prática odontológica: Estudo realizado pela UNESP. *Rev Odontol Paulista.* 2016; 38(2):127-138.
- Breseghele, A. Antibioticoterapia na Odontologia: Revisão de Literatura para Estabelecer Parâmetros de Indicação Correta. *Rev Saúde (Sta Maria).* 2016; 47(n. 1). DOI: 10.5902/2236583453269.
- Urquiza M de C, Anjos A da S dos, Ribeiro ACB, Borba MS da C, Filho DU de C, Lago EC. Comparação da eficácia e efeito residual de duas técnicas de antissepsia pré-operatória das mãos com duas substâncias antissépticas. *Revista Interdisciplinar [Internet].* 2016; 9(3):112–20.

Khanna S, Singh Kuka A, Malhotra S, Bansal R, Bhushan B, Goyal G. WHICH IS BETTER AGENT FOR PRE-OPERATIVE SKIN PREPARATION? ALCOHOLIC - CHLORHEXIDINE OR POVIDONE -IODINE. *Journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research* [Vol [Internet]. 2017; 5–6.

Balan G, Grigore CA, Budacu CC, Calin A, Constantin M, Luca CM. Antisepsis, Disinfection Sterilization - Methods Used in Dentistry. *Revista de Chimie*. 2017 Feb 15; 68(1):186–91.

Elzein R, Abdel-Sater F, Fakhreddine S, Hanna PA, Feghali R, Hamad H, et al. In vivo evaluation of the virucidal efficacy of chlorhexidine and povidone-iodine mouthwashes against salivary SARS-CoV-2. A randomized-controlled clinical trial. *Journal of Evidence Based Dental Practice*. 2021 Sep;21(3):101584.

Bescos R, Ashworth A, Cutler C, Brookes ZL, Belfield L, Rodiles A. Effects of Chlorhexidine mouthwash on the oral microbiome. *Scientific Reports*. 2020 Mar 24; 10(1):1–8.

Bercini, Francesca, Dalva Maria Pereira Padilha, e Taís Weber Furlanetto de Azambuja. Importância da Assepsia na Prevenção de Infecções Cruzadas no Ambiente Odontológico. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre* 36, no. 1 (julho 21, 2021): 21–23.

Campanelli AJS, Nunes MAL, Scheffel DLS, Terada RSS, Goya S, Bispo CGC. Use of preoperative mouthwash during the pandemic: report of the Dental Clinic. *Uningá Journal*. 2022; Oct 24,59(1).

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citadas as fontes.

Job Igor Mendes da Costa

Luís Felipe Cavalcanti de Moraes

Taubaté, 05 de dezembro de 2023.

