
ARTIGO DE REVISÃO

Protocolos de combate à covid-19 na prática odontológica: revisão

Protocols to combat covid-19 in dental practice: review

Ricardo Rodrigues Werneck

Universidade Federal de Juiz de Fora, E-mail: ricardo.rodrigues.werneck@hotmail.com

Resumo: A partir de revisão integrativa da literatura, buscou-se identificar e reunir informações sobre protocolos de atendimento seguro diante da pandemia da Covid-19. Por tratar-se de tema relativamente recente, foram encontrados poucos trabalhos que tratassem especificamente do tema. A partir dos estudos selecionados, foram identificados e reunidos os itens elencados pelos autores como parte dos protocolos. Algumas condutas mostraram-se mais frequentes entre os estudos revisados, como o uso de equipamentos de proteção individual, desinfecção das superfícies envolvidas nos atendimentos, higienização das mãos e prioridade ao atendimento de urgências e emergências, revelando preocupação com a transmissibilidade do novo vírus.

Palavras-chave: Coronavírus. covid-19. prevenção em odontologia.

Abstract: From an integrative literature review, we sought to identify and gather information on protocols for safe care in the face of the Covid-19 pandemic. As this is a relatively recent theme, few studies were found that specifically addressed the topic. From the selected studies, the items listed by the authors were identified and gathered as part of the protocols. Some conducts were shown to be more frequent among the studies reviewed, such as the use of personal protective equipment, disinfection of surfaces involved in care, hand hygiene and priority in urgent and emergency care, revealing concern about the transmissibility of the new virus.

Key words: Coronavirus. covid-19. prevention in dentistry.

Recebido em: 04/07/2020
Aprovado em: 22/07/2020



INTRODUÇÃO

A assunção de novos protocolos e condutas de atendimento na odontologia, em decorrência dos cuidados com a disseminação da covid-19, por tratar-se de um vírus com características imprevisíveis, porém, pelo que se sabe até o momento, muito virulento, provocou grande busca por equipamentos e produtos químicos de proteção dos profissionais e pacientes. Como relatou Tuñas *et al.* (2020), nos momentos difíceis de pandemia por que passa o mundo, novos desafios surgiram e os cirurgiões-dentistas, pacientes e toda a equipe odontológica devem respondê-los com cuidado ainda maior com os protocolos de biossegurança.

Segundo Li; Meng (2020), o surto de pneumonia causado pelo novo coronavírus, chamado Novel Coronavirus Pneumonia, foi relatado pela primeira vez na China, espalhando-se rapidamente para 24 países e regiões. A Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou que os surtos do novo coronavírus representam uma emergência de saúde pública de interesse internacional. O controle eficiente da infecção pode impedir que o vírus se espalhe, o que tornaria a pandemia sob controle. Devido à especificidade dos serviços de odontologia no tocante ao contato direto com os fluidos bucais, o risco de infecção cruzada é alto entre pacientes e profissionais de saúde bucal. É urgente a implementação de protocolos rigorosos e eficientes no controle de infecções.

De acordo com Morales-Navarro (2020), a saliva é o principal meio de transmissão da covid-19 em odontologia e os aerossóis originados pelas turbinas, jatos de bicarbonato, ultrassom e seringa tríplice, utilizados nos atendimentos, aumentam o risco de contaminação. As medidas recomendadas para prevenção incluem o uso de meios de proteção individual e desinfecção das superfícies envolvidas no atendimento do paciente.

Segundo Tuñas *et al.* (2020), recomenda-se medir a temperatura corporal do paciente e aplicar um breve questionário antes do atendimento para identificar casos suspeitos. O profissional deve realizar com frequência a lavagem das mãos antes e após o atendimento e usar equipamentos de proteção individual. Preconizaram ainda bochechos com Peróxido de Hidrogênio a 1% e Lodopovidona a 0,2%, prévios ao tratamento.

Hao *et al.* (2019), investigando a via potencial da infecção 2019-nCov - mucosa da cavidade bucal - concluíram que a cavidade bucal representa local de risco potencialmente alto para a infecção pela covid-19. Estes achados fornecem evidências para estratégias de prevenção na prática clínica odontológica e na vida diária (LIMA *et al.*, 2020).

Segundo Xian *et al.* (2020), pesquisando a origem da covid-19 e suas rotas de transmissão pessoa a pessoa, concluíram que a infecção acontece por transmissão direta pela tosse, espirro, por inalação de gotículas e por contato, pelas mucosas bucais, nasais e oculares. A covid-19 também pode ser transmitida através da saliva. Os praticantes da odontologia se

expõem a um risco de infecção devido à comunicação face a face e à exposição à saliva, sangue e outros fluidos corporais e ao manuseio de instrumentos afiados. Os profissionais de odontologia desempenham importante papel na promoção de medidas de prevenção dessa transmissão.

Peng *et al.* (2020), após analisarem as rotas de infecção hospitalar da covid-19, formularam medidas de prevenção e controle para fortalecer o gerenciamento da infecção, de modo a minimizar os riscos. Os profissionais de saúde bucal devem implementar medidas de gerenciamento de infecções em instituições médicas e fazer um trabalho eficaz na proteção de todos os funcionários, incluindo atendimento médico, logística, ambiente da clínica, desinfecção e esterilização de instrumentos e equipamentos médicos, gestão de resíduos, a fim de evitar a infecção cruzada e conter a propagação da epidemia.

O Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (2020), em consonância com o Conselho Federal da classe odontológica, verificando a gravidade da pandemia, determinou para os Cirurgiões-Dentistas, entre outras medidas: utilização de máscara de proteção na sala de espera e áreas comuns dos estabelecimentos odontológicos, de modo a prevenir a disseminação do coronavírus; disponibilização para os pacientes, funcionários e colaboradores recursos necessários à higienização pessoal na recepção para prevenir a transmissão, em especial álcool na concentração de 70%; espaçamento com raio mínimo de dois metros entre as pessoas que aguardam atendimento na sala de espera e em outras áreas comuns; controle da entrada de pacientes de forma a garantir o fluxo de circulação de pessoas, seja por barreira física, agendamento prévio ou sistema eletrônico; realização de análise prévia, por telefone ou outro meio eletrônico, das condições de saúde do paciente anteriormente ao atendimento presencial; aferição da temperatura do paciente em local reservado, evitando que o mesmo circule pelas áreas comuns do consultório, e preferencialmente utilizando termômetro que dispense o contato físico; observar o tempo de intervalo mínimo de trinta minutos entre os pacientes, outrossim realizar uma desinfecção minuciosa do ambiente; esterilização das canetas de alta e baixa rotação e isolamento do profissional que contrair a covid-19.

Neste contexto, pode-se assim traçar o objetivo desta revisão, que consiste em identificar e reunir, por meio de revisão integrativa, informações sobre protocolos de atendimento seguro diante da pandemia da Covid-19.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura centrada nos protocolos de combate à covid-19 na prática odontológica. A pergunta de partida, que identificou o problema foi: quais são os itens componentes dos protocolos de combate à covid-19 na prática odontológica? A pesquisa foi composta de duas etapas: a primeira etapa consistiu em levantamento de trabalhos científicos em bases de dados disponíveis on-

line no período compreendido entre 2019 e 2020. As bases de dados consultadas foram a Scientific Electronic Library online (SciELO), o Google Scholar, a Bireme, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (Lilacs). Para o mecanismo de busca foram utilizadas as palavras-chave coronavírus, covid-19 e prevenção em odontologia. A segunda etapa consistiu em seleção dos trabalhos que atendessem os critérios de inclusão e exclusão neste trabalho de revisão. Os critérios de inclusão foram os seguintes: publicação em periódicos

indexados, textos completos disponíveis, acesso gratuito e que tivessem sido publicados em português ou inglês. Os critérios de exclusão foram os seguintes: trabalhos não publicados na íntegra e anteriores ao ano de 2019. Desta forma, foram computados 25 estudos, sendo selecionados 14 para compor a pesquisa.

O Fluxograma representado na Figura 1 ilustra as duas etapas da pesquisa e apresenta as características dos 14 estudos selecionados.

Figura 1 – Fluxograma da metodologia utilizada na pesquisa



Fonte: o autor

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio do levantamento bibliográfico, selecionou-se 25 estudos relacionados aos protocolos de combate à covid-19 na prática odontológica, entretanto, destes estudos apenas 14 foram considerados relevantes, levando-se em conta os critérios metodologicamente estabelecidos. Naturalmente por tratar-se de tema relativamente recente, esta revisão integrativa, ao ser empreendida entre os anos de 2019 e 2020, não pode ser realizada com muitos estudos que abordassem especificamente os protocolos de combate à covid-19 na prática odontológica.

A partir destes artigos, relacionou-se os itens elencados pelos autores como parte dos protocolos de combate à covid-19, acompanhados do número de citações. São eles:

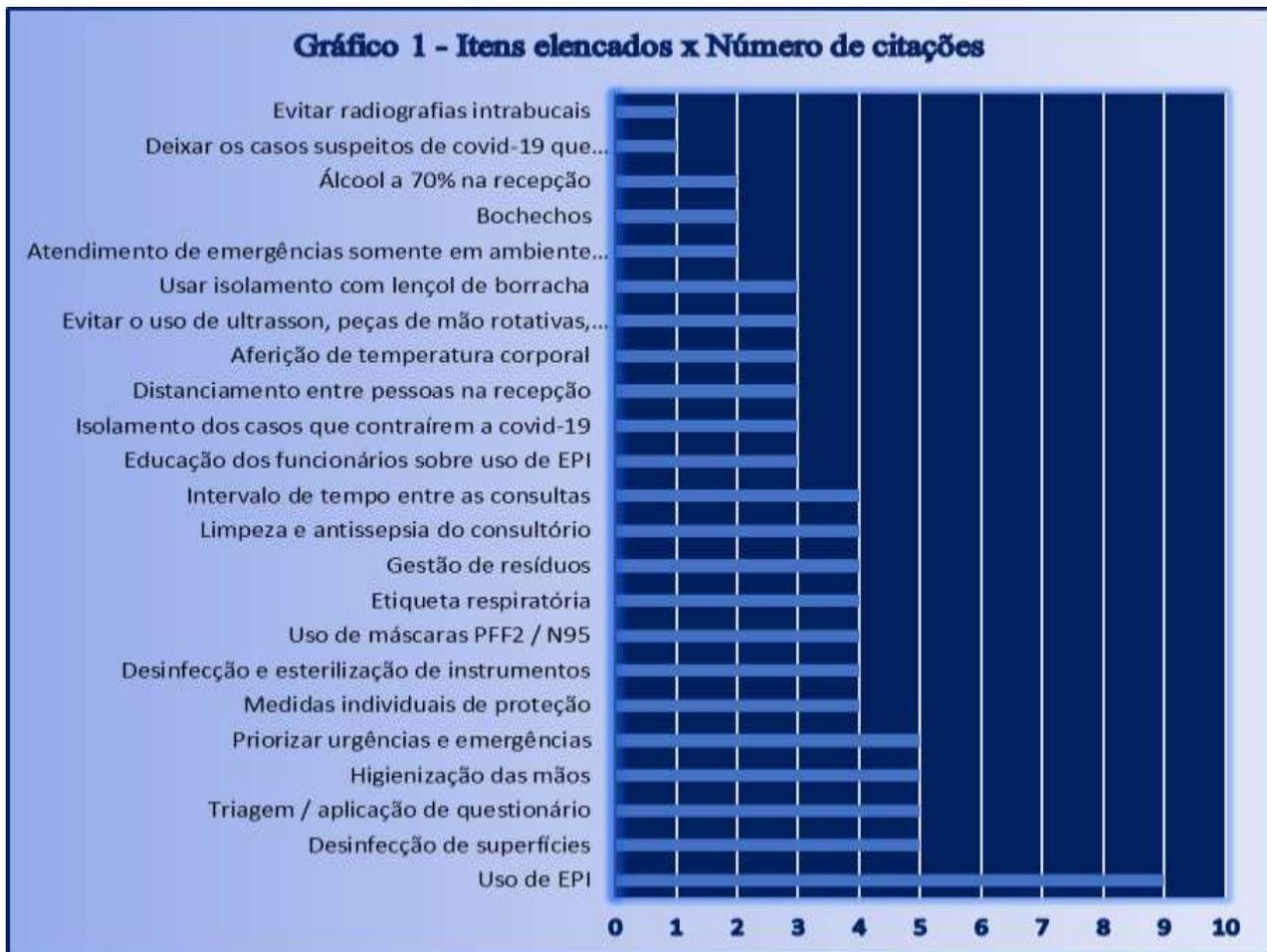
- Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI): 9 citações;
- Bochechos com peróxido de hidrogênio a 1% e Iodopovidona a 0,2% antes do atendimento: 2 citações;
- Limpeza e antisepsia do consultório: 4 citações;

- Intervalo de tempo entre as consultas: 4 citações;
- Triagem / aplicação de questionário prévia ao atendimento, por telefone ou por algum meio eletrônico: 5 citações;
- Distanciamento entre pessoas na recepção: 3 citações;
- Desinfecção e esterilização de instrumentos: 4 citações;
- Uso de máscaras PFF2 / N95: 4 citações;
- Educação dos funcionários sobre uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI): 3 citações;
- Medidas individuais de proteção: 4 citações;
- Álcool a 70% na recepção: 2 citações;
- Etiqueta respiratória: 4 citações;
- Higienização das mãos com etanol ou isopropanol a 70 % antes e depois do atendimento: 5 citações;
- Isolamento dos casos que contraírem a covid-19: 3 citações;
- Priorizar urgências e emergências: 5 citações;
- Atendimento de emergências somente em ambiente hospitalar: 2 citações;

- Evitar o uso de ultrassom, peças de mão rotativas, seringas de ar e água: 3 citações;
- Evitar radiografias intrabucais: 1 citação;
- Usar isolamento com lençol de borracha: 3 citações;
- Deixar os casos suspeitos de covid-19 que necessitem atendimento urgente para o final do turno: 1 citação;
- Desinfecção de superfícies com germicidas à base de amônio quaternário, fenol e álcool: 5 citações;

- Usar embalagens específicas para o descarte de resíduos infectados (gestão de resíduos): 4 citações;
- Aferição de temperatura corporal: 3 citações.

Pode-se verificar, a partir do Gráfico 1, as ocorrências de cada item identificado e reunido nesta revisão integrativa. Destacam-se o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), item com o maior número de citações (9), Evitar radiografias intrabucais e Deixar os casos suspeitos de covid-19 que necessitem atendimento urgente para o final do turno, ambos com apenas 1 citação.



Fonte: o autor

A observação e análise dos itens referidos acima revelou atenção especial com 4 categorias relacionadas aos protocolos: equipamentos e medidas de proteção dos profissionais e equipe auxiliar; controle químico e biológico; gerenciamento dos atendimentos e medidas educativas.

Os equipamentos e as medidas de proteção dos profissionais e das equipes auxiliares receberam destaque nas abordagens dos trabalhos pesquisados. O uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), citados por Silva Filho *et al* (2020), Oliveira *et al.* (2020) e Tuñas *et al.* (2020) como importantes para prevenir diversas doenças infectocontagiosas, entre elas a covid-19, é essencial para proteger os cirurgiões-dentistas e auxiliares. Entre os EPI, a máscara PFF2-N95 é um aliado na prevenção à covid-19, na medida

em que filtra 95% das bactérias e vírus presentes no ar, na forma de aerossóis (MORAES *et al.*, 2020). As máscaras de tecido, menos eficientes na filtragem, podem ser usadas pelos pacientes na sala de espera e nas áreas comuns da clínica odontológica. Segundo Taminato *et al.* (2020), é melhor usá-las a circular pelas áreas comuns do consultório sem a devida proteção. Os protetores faciais, fabricados em materiais plásticos rígidos e transparentes, conferem proteção contra partículas geradas nos procedimentos realizados com peças de mão rotativas com irrigação, ultrassom, polimento a ar, seringa de ar e água (VITOR, 2020). Segundo Franco *et al.* (2020), estes procedimentos devem ser evitados sempre que possível.

Como medidas individuais de proteção (HAO *et al.*, 2020), devem também ser evitadas as radiografias

intrabucais, substituindo-as pelas panorâmicas (MARTINS-FILHO *et al.*, 2020; CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MINAS GERAIS, 2020). O isolamento absoluto com dique de borracha promove proteção ao contato com os fluidos bucais e pode ser aliado na prevenção à covid-19 (MARTINS-FILHO *et al.*, 2020).

A promoção do controle químico e biológico na prática da odontologia não pode ser obtida de forma absoluta, entretanto contribui com o conjunto de medidas para a prevenção da infecção no ambiente da clínica. Desta forma, os bochechos com peróxido de hidrogênio a 1% e Iodopovidona a 0,2% antes do atendimento, segundo Tuñas *et al.* (2020), podem proporcionar alguma proteção ao profissional e ao paciente. Devido à especificidade dos serviços de odontologia, o risco de infecção cruzada é alto entre pacientes, pessoal auxiliar e profissionais de saúde bucal, por isso a antisepsia intra e extrabucal pode ser um aliado nos protocolos de combate à covid-19, diminuindo a carga viral e a proliferação do vírus (SILVA *et al.*, 2020; FRANCO *et al.*, 2020; LI; MENG, 2020; XIAN *et al.*, 2020).

Como barreira à transmissão da covid-19, a limpeza das superfícies do consultório deve ser feita com solução de hipoclorito de sódio a 0,1%, álcool isopropílico a 70% (SILVA *et al.*, 2020; LI; MENG, 2020; XIAN *et al.*, 2020), ou com gericidas à base de amônio quaternário, fenol e álcool (TAMINATO *et al.*, 2020; TUÑAS *et al.*, 2020; VITOR, 2020), após a limpeza com água e sabão. Segundo Silva *et al.* (2020), não existe o protocolo de limpeza de superfícies, conforme descrito anteriormente, como prática institucionalizada no Brasil.

A desinfecção realizada com água e sabão, remoção de restos dos protótipos utilizados na prática odontológica e esterilização de instrumentos, relatada por Morales Navarro (2020) e referendada por Peng *et al.* (2020), revelaram-se importantes nos protocolos de prevenção ao coronavírus. O Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (2020) recomendou a disponibilização de álcool a 70% nas recepções dos consultórios odontológicos, visto que este produto revelou-se eficaz na desinfecção das mãos. Para os profissionais envolvidos no atendimento do paciente, Taminato *et al.* (2020), Tuñas *et al.* (2020), Martins-Filho *et al.* (2020), Franco *et al.* (2020) e Vitor (2020) recomendaram a higienização das mãos com etanol ou isopropanol a 70% antes e depois do atendimento.

O gerenciamento dos resíduos deve ser feito com embalagens específicas para resíduos infectados. De acordo com Martins-Filho *et al.* (2020) e Peng *et al.* (2020), estas embalagens devem ser trocadas quando atingirem 2/3 da capacidade ou 48 horas de uso. O descarte inadequado oferece risco à saúde pública e à ecologia.

O controle biológico dentro do consultório deve ser rigoroso com os calçados. Ao entrarem no consultório, os profissionais e os pacientes devem desinfetar seus pés num tapete contendo produtos químicos. Segundo Vitor (2020), devem ser removidos da sala de espera os enfeites, revistas, brinquedos e

plantas, de forma a facilitar a desinfecção do local e evitar contaminação cruzada.

Quanto ao gerenciamento dos atendimentos, Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (2020), Franco *et al.* (2020), Martins-Filho *et al.* (2020) e Silva *et al.* (2020) recomendaram um intervalo de tempo entre as consultas, de forma que se permita a desinfecção do ambiente e não ocorra o encontro de pacientes. Quando não for possível evitar este encontro, pelo menos que se faça um controle da distância mínima de 2 metros entre pacientes na sala de espera (MORAES *et al.*, 2020; TAMINATO *et al.*, 2020; CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MINAS GERAIS, 2020). A superlotação nas áreas de circulação e na sala de espera deve ser evitada (MARTINS-FILHO *et al.*, 2020).

O gerenciamento também prevê aferição da temperatura corporal com termômetros digitais sem contato (TUÑAS *et al.*, 2020), triagem prévia de pacientes por telefone ou meio eletrônico (VITOR, 2020), com aplicação de questionário (TUÑAS *et al.*, 2020), de forma a priorizar urgências e emergências (LI; MENG, 2020), deixando os casos suspeitos de covid-19 que requerem atendimento urgente para o final do turno e as emergências para um hospital (MARTINS-FILHO *et al.*, 2020). A partir da triagem pode-se identificar casos que contraíram a covid-19. Neste caso, o isolamento constitui-se a melhor conduta (FRANCO *et al.*, 2020; TAMINATO *et al.*, 2020; CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MINAS GERAIS, 2020).

Ao se referirem às medidas educativas, Moraes *et al.* (2020), Martins-Filho *et al.* (2020) e Franco *et al.* (2020) recomendaram treinar funcionários quanto ao correto uso dos EPI, de forma a evitar que o uso inadequado possa provocar contaminações. A etiqueta respiratória, citada por Taminato *et al.* (2020), Franco *et al.*, 2020, Li; Meng (2020) e Hao *et al.* (2020), como medida educativa, pode ser uma aliada na padronização de condutas da equipe auxiliar, cirurgião-dentista e pacientes diante de um eventual espirro ou tosse, assim como também o é evitar tocar as mucosas com as mãos (MARTINS-FILHO *et al.*, 2020).

CONCLUSÕES

O atendimento odontológico seguro sob o ponto de vista da saúde da equipe de profissionais e pacientes envolvidos na clínica, requer cuidados específicos com a prevenção da covid-19. Por meio de revisão integrativa foram identificados e reunidos 23 itens inseridos nas condutas e protocolos de enfrentamento ao coronavírus. Algumas condutas mostraram-se mais frequentes entre os estudos revisados, como o uso de Equipamentos de Proteção Individual, desinfecção de superfícies, higienização das mãos e prioridade ao atendimento de urgências e emergências, revelando preocupação com a transmissibilidade do novo vírus. A efetividade dessas medidas ainda necessita de mais estudos, de forma a avaliar os riscos da prática clínica da odontologia.

AGRADECIMENTO

Ao professor Wellington Krepke Duarte, pela revisão gramatical deste artigo.

REFERÊNCIAS

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MINAS GERAIS. **Resolução CRO-MG N° 007/2020**. Dispõe sobre normas de controle ao contágio pelo Coronavírus, sob o aspecto ético disciplinar, no âmbito da Odontologia e dá outras providências. Belo Horizonte, 2020.

FRANCO, J. B. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **Rev Assoc Paul Cir Dent**. V. 74, n. 1, 2020.

HAO, X. *et al.* High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. **Int J Oral Sci**. v. 12, n. 1, 2020.

LIMA A. *et al.* Eficácia da máscara facial (TNT) na população para prevenção de infecções por coronavírus: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, 2020.

LI, Z.; MENG L. Prevention and control of new coronavirus infection in oral diagnosis and treatment. **Chin J Stomatol**. v. 55, n. 4, 2020.

MARTINS-FILHO, P. R. *et al.* Recommendations for a safety dental care management during SARS-CoV-2 pandemic. **Rev Panam Salud Publica**. v. 44, n. e51, 2020.

MORAES, D. C. *et al.* Dental care in COVID-19 times: sharing good protective and biosafety practices. **Journal of Dentistry & Public Health**, v. 11, n. 1, p. 73-82, 2020.

MORALES-NAVARRO, D. Riesgos y retos para los profesionales de las disciplinas estomatológicas ante la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. v.19, n.2, 2020.

OLIVEIRA, J. J. M. DE *et al.* O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e3487, 2020.

PENG, S. *et al.* Prevention and Control of the Novel Coronavirus in the Stomatological Hospital. **European Journal of Preventive Medicine**. v. 8, n. 2, p. 12-15, 2020.

SILVA FILHO, P. S. P. *et al.* The importance of using individual protection equipment (IPE) in times of covid-19. **Research, Society and Development**. v. 9, n. 7, p. e629974610, 2020.

SILVA, R.; ZERMIANI T.; BONAN K.; DITTERICH R. Protocolos de atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 nos países do MERCOSUL: similaridades e discrepâncias. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 3, 2020.

TAMINATO, M. *et al.* Máscaras de tecido na contenção de gotículas respiratórias - revisão sistemática. **Acta paul. enferm**. V. 33, 2020.

TUÑAS, I. T. C. *et al.* Doença pelo Coronavirus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia. **Brazilian Journal of Dentistry**. v. 77, p. e1766, 2020.

VITOR, G. P. Atendimento clínico odontológico durante covid-19: medidas de redução do risco de infecções. **J. Infect. Control**, v. 9, n.2, 2020.

XIAN, P. *et al.* Transmission routes of n2019-nCoV and controls in dental practice. **Int J Oral Sci**. v. 12, n. 1, 2020.