

Anderson Dos Santos da Silva
Caroline Soares Nakaishi da Silva

RELAÇÃO COVID-19 E ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA

Porto Velho – RO
2021

**Anderson Dos Santos da Silva
Caroline Soares Nakaishi da Silva**

RELAÇÃO COVID-19 E ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas, como requisito de aprovação para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Me João Bosco Formiga Relvas.

**Porto Velho – RO
2021**

RELAÇÃO COVID-19 E ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA ¹

Anderson Dos Santos Da Silva²

Caroline Soares Nakaishi da Silva ³

Resumo: Com a pandemia do COVID-19, ocorreu uma mudança radical relacionado às formas de atendimento com isso, visando o controle de contaminação em atendimentos de saúde, muitas medidas e protocolos precisaram ser tomados. Na odontologia não foi diferente, pois muitos profissionais precisaram se limitar além de ser uma área que necessita de um tratamento diferenciado devido à proximidade com o trato respiratório e contato direto com sangue e saliva do paciente, sendo imprescindível garantir a segurança de ambos. Os aspectos psicológicos também influenciaram em grande parte dos profissionais, pois sua auto cobrança e nível de conhecimento técnico da situação, precisaram ser modificados. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura para abordar a respeito dos atendimentos de urgência odontológica durante a pandemia COVID-19 relacionando sobre aspectos psicológicos que modificaram a percepção dos profissionais e acadêmicos de odontologia e abordar um manejo de atendimento durante este período. Foram realizadas pesquisas nos bancos de dados eletrônicos: Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) dos anos de 2019 a 2021. A presente pesquisa concluiu que a responsabilidade dos profissionais da odontologia frente a pandemia covid-19 é de extrema importância, visto que durante os atendimentos muitos profissionais se encontravam com medo e ansiedade, e os protocolos de biossegurança previstos não devem ser negligenciados minimizando assim, os riscos durante o atendimento e contaminação cruzada entre pacientes e profissional, garantindo segurança e bem estar psicológico com esse novo manejo.

Palavras chave: Urgência odontológica. Covid. Endodontia.

COVID-19 RELATIONSHIP AND EMERGENCY DENTAL CARE

With the COVID-19 pandemic, there is a radical change in relation to the forms of commissive care, aiming at or controlling contamination in health care, many measures and protocols need to be taken. Dentistry was no different, for many professionals it will be necessary to limit itself to being an area that needs a differentiated treatment due to the proximity of respiratory treatment and direct contact with the patient's blood and saliva, it being essential to ensure the safety of both. . Psychological aspects are also influenced, to a great extent, by two professionals, as, due to their self-awareness and level of technical knowledge of the situation, they will need to be modified. The aim of this study was to conduct a literature review that addressed two emergency dental services during the COVID-19 pandemic, relating psychological aspects that will change the perception of two dental professionals and academics and address care management during this period. The research was conducted in electronic databases: Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) for two years from 2019 to 2021. The current research concluded that the responsibility of two dental professionals in the face of a COVID-19 pandemic was extremely important , given that during care many professionals are difficult and anxious, and the biosafety protocols provided should not be neglected, minimizing risks during care and cross-contamination between patients and professionals, ensuring safety and being psychological with this new management.

Keywords: Dental emergencies. Covid. Endodontic.

¹Artigo apresentado no Curso de Odontologia, como Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário São Lucas 2021, como pré-requisito para conclusão do curso, sob orientação do Professor Me João Bosco Formiga Relvas. E-mail: joao.relvas@saolucas.edu.br

²Anderson dos Santos da Silva, graduando em Odontologia, pelo Centro Universitário São Lucas, 2021. E-mail: andersonsantoos07@gmail.com

³Caroline Soares Nakaishi da Silva, graduanda em Odontologia, pelo Centro Universitário São Lucas, 2021. E-mail: Carolinenaka56@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Com a pandemia iniciada na China, na cidade de Wuhan e disseminada para o mundo todo em meados de 2019 pelo vírus SARS-CoV-2, conhecido como coronavírus, afetou e tem afetado o mundo inteiro com altos e baixos níveis de infecções e muitas condutas clínicas precisaram ser modificadas, o risco também aumenta principalmente para profissionais da saúde, e em especial dentistas que estão em contato diretamente com pacientes infectados além de estar próximos à boca aparelho respiratório (AHMED *et al.* 2020).

As vias de disseminação da síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) incluem transmissão direta através de tosse, espirro e inalação de gotículas de secreção respiratória e a sua transmissão por contato ocorre com o toque com mucosas oral, nasal e ocular (LU *et al.* 2020).

As características clínicas do COVID-19, conforme determinado em 99 pacientes na cidade de Wuhan, China, são febres (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), cefaleia (8%), dor de garganta (5%), rinorreia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náuseas e vômitos (1%) (CHEN *et al.* 2020).

De acordo com Martinho e Griffin (2020), nessas circunstâncias de estar muito próximo do paciente e se expor ao contato de aerossóis e gotículas, pode ser natural para os cirurgiões-dentistas, que se encontram em situação única pois lidam com a dor dentária, o inchaço e o trauma alveolar dentário, desenvolverem o medo de serem infectados por seus pacientes e disseminar para os familiares.

Segundo Ahmed *et al.* (2020) o medo e a ansiedade são sentimentos que ficaram muito mais em evidência neste período e estão presentes nos relatórios durante a pandemia, pois são emoções fortes que variam de leve a persistente, a ansiedade leve é considerada natural e promove comportamentos preventivos. Para os autores Vinkers *et al.* (2020) a ansiedade severa, pode causar perturbações de sono, problemas gastrointestinais, fadiga e aumento da frequência cardíaca além de outros sintomas, prejudicando o bem estar do indivíduo.

Além dos profissionais, acadêmicos de odontologia também passam pelo mesmo problema, pois enfrentam altos níveis de estresse resultantes da rotina e carga horária de trabalho além de sua auto cobrança, e se encontram expostos nos

atendimentos durante períodos de pandemias podendo passar também, por crises de ansiedades durante a prestação de atendimento (AMMAR *et al.* 2020).

Durante esse período, onde os consultórios estavam abertos de maneira limitada, os estudos compararam o ano de 2019 e 2020 e relatam que a maioria das necessidades de intervenções endodônticas na rede pública foram devido a: pulpite sintomática aguda, periodontite apical aguda, abscesso e lesão de cárie, sendo prevalente a faixa etária de 20 à 39 anos (PETRESCU *et al.* 2020).

De acordo com os autores Huang *et al.* (2019) apesar dos riscos do COVID-19 tanto para pacientes como para dentistas devido a fácil contaminação, a dor aguda necessita de tratamento urgente, pois geralmente nas infecções endodônticas, a dor é de maneira intensa. A prevalência nas emergências endodônticas em maioria resulta de uma pulpite irreversível, que causa dor intensa, formação de abscessos devido a dentes necrosados e fraturas por traumas.

Os autores Farshidfar *et al.* (2021) relataram que mesmo com o avanço promissor das vacinações por todos os países desde dezembro de 2020, os protocolos de atendimentos não devem ser negligenciados assim como o uso de Equipamentos de proteção individual (EPI's), isso por que apenas a vacinação em massa não é capaz de controlar totalmente a disseminação, devido a capacidade de mutação do vírus.

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura para abordar a respeito dos atendimentos de urgência odontológica durante a pandemia COVID-19 relacionando sobre aspectos psicológicos que modificaram a percepção dos profissionais e acadêmicos de odontologia e abordar um manejo de atendimento durante este período.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Impacto do COVID nos atendimentos de urgência odontológica

Com a pandemia disseminada pelo mundo todo ocorreu grande impacto às formas de atendimentos odontológicos em vários países, por estar na lista das profissões com alto risco, é normal que dentistas mudem o manejo de atendimento e tenham uma carga psicológica maior para enfrentar o momento pandêmico (AHMED *et al.* 2020). Em um trabalho, Martinho e Griffin (2020), investigaram o efeito da

pandemia de doença coronavírus 2019 (COVID-19) na prática clínica de endodontia, pois as urgências geralmente são recorrentes à esta especialidade, entre os membros da American Association of Endodontists (AAE), avaliando o impacto nas atividades clínicas, triagem de pacientes, medidas de controle de infecção, transmissão potencial, protocolos clínicos, bem como preocupações psicológicas. Realizou-se uma pesquisa descritiva e transversal envolvendo 5191 membros, selecionados da American Association of Endodontists (AAE) de todos os 7 distritos (I – VII) nos Estados Unidos. Esta pesquisa demonstra o conhecimento e a consciência dos endodontistas sobre a necessidade de medidas de triagem de pacientes para COVID-19 e medidas especiais além do equipamento normal de EPI. Para os autores Bizzoca, Campisi e Muzio (2020), é importante ressaltar que as condições do COVID-19 podem mudar rapidamente, e os endodontistas devem seguir as orientações divulgadas pela OMS e associações odontológicas.

Os autores Petrescu *et al.* (2020), relataram que as restrições impostas não impediram que muitos pacientes fossem em busca de um tratamento odontológico por necessidades de urgência, o que levou uma sobrecarga em hospitais e em alguns consultórios que continuaram abertos, desta forma o estudo buscou avaliar a necessidade de tratamento odontológico, durante o Estado de Emergência declarado devido à pandemia de COVID-19, em comparação com o mesmo período do ano de 2019. Foi realizada uma análise retrospectiva, que recuperou pacientes que procuravam serviços odontológicos de emergência em um ambiente odontológico público no Departamento de Emergência do Hospital Geral do Condado e no ambiente odontológico, em abril de 2020 em comparação com abril de 2019. Em abril de 2019, 160 pacientes visitaram o Departamento de Emergência do County General Hospital e a Universidade de Medicina e Farmácia “Iuliu Hațieganu”, enquanto em abril de 2020, 2.131 pacientes procuraram tratamento odontológico neste departamento, já que outros centros de emergência odontológica e consultórios particulares foram fechados por as disposições do estado de emergência, demonstrando que a pandemia COVID-19 impactou, além da vida econômica e social da população, a utilização de serviços de assistência médica

A American Dental Association (ADA) propôs recomendações categorizando as emergências e urgências odontológicas em consultórios (quadro 1), caso optassem por oferecer atendimento, para que os hospitais não ficassem sobrecarregados (ADA 2021).

Quadro 1- apresentado pela ADA (American Dental Association) categorizando os tipos de urgências odontológicas.

Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3
- Emergências dentárias que são potencialmente fatais que requerem tratamento imediato (dentro de 1 hora). - Sangramento não controlado, infecção difusa de tecidos moles com edema	- Atendimento odontológico urgente (dentro de 24 horas), condições que requerem atenção imediata para aliviar a dor intensa. - Dor de dente intensa por inflamação pulpar, pericoronarite, abscesso dentário, traumas dentários com avulsão ou luxação.	- Tratamentos indiferentes (mais de 24 h) - Carie dentária extensa ou restaurações infiltradas causando dor. - Corte ou ajuste de fio ortodôntico que esteja traumatizando a mucosa.

Fonte: Quadro adaptado de ADA (2021).

As urgências odontológicas, se recorreram ao que se tinha no momento colocando uma enorme pressão sobre os sistemas de saúde em todo o mundo. A odontologia teve que se ajustar à nova situação epidêmica demandando dos profissionais habilidades técnicas e resolutivas levantando um problema de infraestrutura também (TYSIAC-MIŠTA e DZIEDZIC_2020).

Os autores Bai *et al.* (2021), realizaram uma revisão retrospectiva sobre o impacto do surto da doença coronavírus 2019 (COVID-19) nos serviços de pronto-socorro oral. Uma análise estatística das características epidemiológicas e dos diagnósticos e tratamentos dos pacientes de Pequim durante o surto de COVID-19 em 2020 em comparação com os de 2019 em Pequim, China. O surto de COVID-19 afetou a população de pacientes e a estrutura dos tipos de doenças e serviços orais no pronto-socorro. O número de atendimentos na emergência oral e a proporção de pacientes crianças, adolescentes e idosos foram reduzidos, enquanto o percentual de atendimentos emergenciais, exceto trauma, e tratamentos conservadores aumentou durante o surto de COVID-19.

Esse impacto na saúde ainda tem influenciado, pois mesmo com a pandemia estabilizada é de suma importância que os cirurgiões dentistas tenham conhecimento de protocolos e biossegurança (Farshidfar *et al.* 2021).

Bizzoca, Campisi e Muzio (2020), realizaram uma revisão narrativa sobre a Síndrome Respiratória Aguda Grave - CoronaVirus-2 (SARS-CoV-2) e todos os agentes infecciosos com os desfechos primários para ilustrar os modelos mais aceitos de protocolos de segurança em odontologia e medicina oral. A seleção e revisão dos dados foi realizada nos bancos de dados online Pubmed e Scopus usando uma

combinação de palavras livres e termos relacionando COVID-19 e odontologia. Diante da pandemia de COVID-19, novas medidas de biossegurança são necessárias para reduzir o contágio, pois a odontologia é uma profissão que trabalha diretamente com a cavidade oral e, portanto, está muito exposta a este vírus ou outros agentes infecciosos. Por isso, algumas medidas precisam ser tomadas para minimizar o contágio (AZIM *et al.* 2020).

Num estudo realizado por Farshidfar *et al.* (2021), foi relatado que apesar de vários protocolos serem previstos, a retomada dos atendimentos odontológicos atualmente tende a ser de forma gradativa e com segurança. Nesse estudo tiveram como objetivo ampliar a gestão da prática odontológica após a vacinação em massa do COVID, apresentando sugestões para a volta dos atendimentos odontológicos. Foi apresentada a proposta do sistema triplo universal de retomada dos serviços odontológicos, determinado pelas taxas regionais COVID-19, acessibilidade de teste e implantação de vacinação, além de protocolos de atendimentos e uso de EPI's adequados, a prática odontológica provavelmente sairá da pandemia de forma permanente, com novas perspectivas. Os planos de reinstalação de curto e longo prazo devem ser organizados pelas autoridades locais e órgãos governamentais.

2.2 Conhecimento dos profissionais e acadêmicos sobre o atendimento de urgência

Para Ates *et al.* (2020) a forma como os profissionais da área odontológica, em especial os endodontistas, irá atuar nos atendimentos de urgência tem grande importância no processo de condução de cada caso, e se torna necessário seu conhecimento nos protocolos de segurança, triagem e monitoramento de pacientes, desta forma os autores realizaram um estudo com objetivo de avaliar as diferenças, entre dentistas gerais e endodontistas, no diagnóstico e tratamento de emergências endodônticas durante o surto mundial de COVID-19. Foi utilizado um questionário online, que foi enviado aleatoriamente pelas redes sociais para cirurgiões-dentistas em diferentes países de 24 de abril de 2020 a 4 de maio de 2020. Um total de 1.058 dentistas responderam ao questionário; 344 (32,6%) dos participantes eram endodontistas. As respostas mostraram concordância entre endodontistas e clínicos gerais quanto ao diagnóstico de pulpite irreversível sintomática (PIS), periodontite apical sintomática (PAS), pulpite reversível e pulpite irreversível assintomática (PIA). De acordo com estudo de Ates *et al.* (2020), os medicamentos de escolha para tratar

temporariamente as patologias pulpares foram: o ibuprofeno e amoxicilina/Clavulanato para a dor associada à PIS (pulpite irreversível sintomática).

Khalifa *et al.* (2020) aborda que o novo manejo odontológico precisa ser modificado, desta forma realizaram um estudo transversal que avaliou o preparo e a percepção das medidas de controle de infecção contra a pandemia de COVID-19 por dentistas na Arábia Saudita. Esta pesquisa online abordou o impacto e a percepção da pandemia COVID-19 na prática odontológica na Arábia Saudita. O questionário foi composto por 26 questões fechadas. A resposta da maioria dos dentistas em relação ao preparo e percepção das medidas de controle de infecção contra a pandemia de COVID-19 foi positiva, o trabalho mostra que as clínicas dentárias precisam aderir mais às recomendações do Ministério da Saúde na preparação de suas instalações ou no treinamento adicional de seus dentistas e equipe.

Tysiac-miśta e Dziedzic_(2020) relata que apesar de alguns consultórios continuarem abertos, muitos profissionais não conseguiram se adaptar ao ritmo da pandemia, tanto por questões de insegurança quanto relacionado ao manejo de pacientes, optando por suspender os atendimentos, portanto o estudo abordado por Tysiac-miśta e Dziedzic_(2020) teve como o objetivo de avaliar minuciosamente as razões e os fatores que influenciaram as decisões dos dentistas em relação às suas abordagens profissionais e desligamento do trabalho clínico durante o surto da pandemia na Polônia. Uma pesquisa transversal abrangente foi conduzida com 875 dentistas poloneses através de um questionário online e formulários do google especificamente projetados. Devido ao despreparo do setor odontológico, tanto no âmbito nacional de saúde quanto no privado, a maioria dos dentistas poloneses decidiu suspender voluntariamente sua prática clínica para mitigar a propagação da doença, o surto de COVID-19 revelou inúmeras deficiências no sistema de atendimento odontológico, especialmente no que diz respeito à coordenação insuficiente dos serviços de saúde relacionada à pandemia e à falta de EPI avançado.

Karayürek *et al.* (2021) argumentaram que o despreparo nos serviços de saúde nem sempre foi prevalente em todos os países, alguns se mostraram satisfatórios quanto aos conhecimentos da pandemia, os estudos utilizados investigaram através de um questionário a conscientização dos profissionais de odontologia turcos de acordo com as diretrizes descritas pela Turkish Dental Association (TDA). Um questionário incluindo os dados sociodemográficos, especialidades (se houver) / grau acadêmico, instituições / afiliações, o conhecimento sobre o COVID-19, o número de

pacientes examinados e os tratamentos dentários realizados durante a pandemia do COVID-19, o conhecimento da proteção baseada nas orientações descritas pelo TDA. O estudo descreveu que os profissionais de odontologia turcos revelaram conhecimento satisfatório sobre a etiologia do COVID-19, o modo de transmissão e os cuidados pré-procedimento, mas apesar de ter um nível satisfatório de conhecimento e percepção de risco, os dentistas da Turquia declararam níveis elevados de ansiedade e estresse.

2.3 Protocolo de Atendimento nas urgências Odontológicas

Os protocolos de segurança durante a pandemia se tornaram um dos maiores aliados aos profissionais da saúde, oferecendo uma direção para os atendimentos que produz grandes quantidades de aerossóis (AYUB E ALANI 2020).

O trabalho proposto por Azim *et al.* (2020) aborda informações atualizadas sobre considerações de tratamento para cuidados odontológicos em geral e pensando discutir as diretrizes endodônticas disponíveis, decidiram propor novas recomendações clínicas no manejo de emergências endodônticas. Foi categorizado o tipo de intervenções endodônticas durante a pandemia em protocolos de tratamento primário e secundário. Para casos com pulpite irreversível sintomática ou periodontite apical sintomática, analgésicos por meio de uma combinação de ibuprofeno e paracetamol ou dexametasona foi recomendado pelos autores. Se esse medicamento se mostrar ineficaz, a pulpotomia total foi aconselhada como protocolo secundário. As diretrizes e as recomendações propostas neste documento, são apenas sugestões oferecidas aos profissionais para ajudá-los em sua operação diária e planejamento até que a pandemia esteja sob controle. A decisão final sobre o manejo e o tratamento do paciente deve ser feita pelo médico para fornecer o que for do melhor interesse do paciente.

Para os autores Langella *et al.* (2021) a triagem por telefone é de grande importância e deve ser umas das primeiras etapas, pois minimiza o contato direto com o paciente, trazendo uma abordagem antecipada, evitando o deslocamento do paciente apenas para marcar seu atendimento resolvendo somente pela ligação, a pesquisa descreve os atendimentos de urgência na clínica odontológica de emergência da Escola de Medicina Dentária da Tufts University durante o pico de aumento nos casos de COVID-19, destacando o número de emergências endodônticas. Dados agregados de encontros clínicos e registros de chamadas para

uma linha telefônica de triagem de emergência, foram usados para descrever as características das emergências odontológicas, encontros clínicos e procedimentos realizados. Concordando com o mesmo protocolo Beauquis *et al.* (2021), avaliaram uma estratégia de gestão baseada em triagem para limitar a admissão de pacientes ao longo de um período de 1 mês e avaliar a taxa de sucesso do gerenciamento de emergência local e remoto ao longo de um período de 1 mês. Para todos os pacientes, uma estratégia de triagem foi aplicada por telefone pelos médicos para determinar se o paciente precisava de admissão com base nas diretrizes de admissão. O primeiro grande achado nessa estratégia de gerenciamento baseada em triagem, que permitiu uma grande redução no fluxo de pacientes, uma vez que aproximadamente metade (49,3%) poderia ser tratada remotamente sem a necessidade de admissão de emergência no primeiro mês após o contato inicial. Conclui-se que, a estratégia de gerenciamento de emergência baseada em triagem proposta, forneceu um meio-termo eficaz entre limitar a admissão do paciente garantindo o controle da dor e o alívio dos sintomas, destacando a importância do diagnóstico e tratamento endodôntico.

Jethi *et al.* (2020), realizaram uma pesquisa a fim de classificar os pacientes assintomáticos atendidos nas clínicas e seu possível manejo do rastreamento a fim de investigar a procedência de cada paciente. No primeiro momento, quando um dentista tiver um paciente na clínica, deve procurar os sintomas. As investigações começam apenas a partir daí, havendo temperatura com scanner térmico, nível de saturação de O₂ com oxímetro de pulso, etc., os pacientes sintomáticos podem ser rastreados. Existem grandes possibilidades, muito óbvias, de ter um portador assintomático em instalações odontológicas, e é necessário diagnosticá-los para a nossa segurança e para a comunidade. Deve ser obrigatório fazer um teste COVID-19 para verificar se há portador assintomático, antes de qualquer tratamento odontológico. Isso ajudaria o governo e o dentista a prevenir a disseminação, mesmo em pacientes assintomáticos. Embora possa aumentar o custo do tratamento, pode minimizar as chances de infecção.

Gugnani *et al.* (2020) realizaram um estudo a fim de fornecer protocolos operacionais detalhados de segurança durante o período de pandemia. O estudo baseia-se no resumo da literatura existente, publicada sobre diferentes aspectos do tratamento da situação pandêmica, com a era COVID, tornou-se imperativo para os

dentistas manterem-se atualizados com as mais novas diretrizes baseadas em evidências, que estão sendo revisadas mais rápido do que nunca.

Segundo Ayub e Alani (2020), os protocolos de atendimentos de urgências odontológicas a serem seguidos durante a pandemia podem ser vistos no Quadro 2.

Quadro 2. Protocolos de atendimento em urgências odontológicas para procedimentos invasivos.

Fases	Protocolos a serem utilizados			
Pré-operatória	Paciente deverá passar por uma triagem a fim de medir temperatura antes de adentrar a sala de atendimentos.	Considere "esfregar" os lábios do paciente e a área ao redor com clorexidina, se disponível.	Uma forma de enxaguatório bucal pode ser considerada no pré-operatório com peróxido de hidrogênio.	Não usar cuspeira, que deve estar fechada.
Intraoperatória	Instrumentos de uso único devem ser usados sempre que possível.	O isolamento de borracha é imperativo; deve cobrir o nariz e a cavidade oral para reduzir a contaminação com saliva oral e sangue.	Evitar o uso de dispositivos ultrassônicos, que possuem alta produção de aerossol	Se o cirurgião-dentista não conseguir completar o tratamento do canal radicular, é necessário utilizar um medicamento apropriado.
Pós-operatória	De acordo com os sintomas apresentados pelo paciente, podem ser prescritos analgésicos e monitoramento	Recomenda-se limpar e desinfetar todas as superfícies após cada paciente de acordo com as diretrizes nacionais.	Os funcionários devem usar proteção para os olhos, luvas e máscara ao realizar procedimentos de descontaminação e desinfecção	

Fonte: Informações adaptadas de Ayub e Alani (2020).

2.4 Impactos psicológicos dos profissionais e acadêmicos de odontologia em tempos de pandemia

Para Ahmed *et al.* (2020), as condições psicológicas durante a pandemia, além do manejo diferenciado vem sendo uns dos principais temas relatados em trabalhos, pois trata-se de um período de incertezas e insegurança, foi realizado um estudo com o objetivo de avaliar a ansiedade e o medo de se infectar entre dentistas que trabalhavam durante o surto viral atual e o conhecimento do dentista sobre as várias modificações da prática para combater o novo surto da doença coronavírus (COVID-19). A pesquisa foi conduzida usando um questionário online de 10 a 17 de março de 2020. O link da pesquisa online foi distribuído por meio das redes sociais em um e-mail para profissionais da área odontológica e recebeu uma resposta de forma online também. Um total de 650 participantes de 30 países em todo o mundo enviaram o questionário preenchido com um total de 22 questões, incluindo duas seções sobre medo ou nível de ansiedade e modificação da prática devido ao COVID-19. Ahmed *et al.* (2020) concluiu que apesar dos altos padrões de conhecimento e práticas, os dentistas em todo o mundo estão em um estado de ansiedade e medo enquanto trabalham em seus respectivos campos devido ao impacto da pandemia COVID-19 na humanidade.

Não só profissionais, mas acadêmicos de odontologia também sofreram essas mudanças, principalmente pela suspensão dos atendimentos e o retorno de forma totalmente modificada, é o que demonstra o estudo de Ammar *et al.* (2020), que avaliaram o impacto psicológico da pandemia COVID-19 em acadêmicos de odontologia e nas mudanças em seus comportamentos como resultado da pandemia em vários países, onde foram convidados a preencher uma pesquisa transversal online de março a maio de 2020. A pesquisa foi baseada na Teoria do Comportamento Planejado (TPB). Podendo concluir que a COVID-19 teve um impacto psicológico considerável em acadêmicos de odontologia. Houve uma associação direta e dependente da dose entre a mudança de comportamento e preocupações, mas nenhuma associação entre essas mudanças e o treinamento em emergências de saúde pública.

No trabalho de Lai *et al.* (2020) relata que não foi somente a odontologia que tem sido afetada por essa sobrecarga de estresse, mas também todos os profissionais da saúde, onde sua pesquisa avalia a magnitude dos resultados de saúde mental e fatores associados entre profissionais de saúde que tratam de pacientes expostos ao

COVID-19 na China. Baseado em pesquisa e estratificado por região, foram coletados dados demográficos e medições de saúde mental de 1.257 profissionais de saúde em 34 hospitais de janeiro a fevereiro na China. Nesta pesquisa com profissionais de saúde em hospitais equipados com clínicas de febre ou enfermarias para pacientes com COVID-19 em Wuhan e outras regiões da China, os participantes relataram experiência de carga psicológica, especialmente enfermeiras, mulheres, aquelas em Wuhan e linha de frente profissionais de saúde diretamente envolvidos no diagnóstico, tratamento e cuidado de pacientes com COVID, os participantes da pesquisa relatam que a ansiedade e o medo estão presentes em todos os profissionais da saúde e apesar do retorno dos atendimentos em massa, se encontram abalados em retomar suas profissões, optando por esperar o período passar.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado levantamento bibliográfico dos últimos 3 anos nos sites de busca científicos a seguir descritos: pubmed, utilizando como descritores em português: Infecções por Coronavírus, urgência odontológica, endodontia, como as principais fontes de pesquisa. E descritores em inglês: Coronavirus Infections, dental emergency, endodontic. Para esta revisão da literatura foram adotados alguns critérios de inclusão, sendo eles: 1) ter sido publicado no período de 2019 a 2021; 2) o assunto descrito ser pertinente ao objeto do estudo; 3) objetivo claro e ser fiel ao estudo realizado.

Os trabalhos foram selecionados de acordo com sua compatibilidade no que se refere a atendimentos de urgência durante a pandemia COVID-19. Foram recuperadas informações apresentadas em trabalhos anteriores, considerando a produção registrada nas bases de dados acima citadas.

Nas bases consultadas foram encontrados um total de 40 artigos. Os artigos incluídos nesta revisão de literatura foram selecionados após a adoção dos critérios de inclusão citados, sendo que após a análise metodológica, foram utilizados 23 trabalhos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O impacto causado pela pandemia no atendimento de urgência odontológica, trouxe condições de trabalho desafiadoras, principalmente para os dentistas pois se encontram próximo ao aparelho respiratório, especificamente a boca, mantendo contato com aerossóis e gotículas espalhados durante o atendimento (AZIM *et al.* 2020). Os autores Bizzoca, Campisi e Muzio (2020) relataram a importância que durante o atendimento, seja adotada medidas de segurança a fim de reduzir a disseminação do vírus, essas medidas tem relação com EPI'S adequado e buscar o histórico do paciente que irá ser atendido. Segundo Petrescu *et al.* (2020) estudos têm demonstrado que a pandemia COVID-19 mudou muito além da vida econômica e social da população pois trouxe um problema de infraestrutura e a principal causa de atendimento de urgência nos consultórios de odontologia, é a periodontite apical aguda e pulpite irreversível sintomática enquanto a incidência de traumatismo dentário foi baixa. Em contrapartida, os autores Ates *et al.* (2020) relataram que a dor dentária necessita de tratamento urgente, sendo as patologias mais recorrentes nos participantes do grupo da pesquisa: pulpite irreversível sintomática (PIS), periodontite apical sintomática, abscesso apical agudo (AAA) e fraturas ou traumas coronários complicados, como casos de urgência.

No que diz respeito ao conhecimento dos profissionais e acadêmicos sobre o atendimento de urgência, os autores Tysiac-mišta e Dziedzic (2020) descrevem que muitos profissionais optaram por suspender os atendimentos, devido à falta de coordenação nos serviços de saúde quando se diz respeito a pandemia e EPI's avançados, tendo em vista que o preço dos insumos teve um aumento significativo, concordando os autores, Khalifa *et al.* (2020) relataram que apesar da atitude positiva dos profissionais de odontologia na Arábia Saudita e do manejo adequado relacionado a gotículas pelo ar em surtos semelhantes, parece haver uma falta de conhecimento entre os profissionais relação aos "cuidados baseados na transmissão". Em contrapartida, os autores Karayürek *et al.* (2021) puderam concluir que os profissionais se encontram preparados e demonstram seus níveis de conhecimento satisfatório para enfrentar tais adversidades.

Referente ao protocolo de atendimento nas urgências odontológicas, Jethi *et al.* (2020) afirma que a primeira regra de tratamento na pandemia de COVID, é assumir todos os pacientes como pacientes COVID-19 e seguir as diretrizes de segurança e os requisitos de EPIs. Os autores Ates *et al.* (2020) destacaram a importância de uma triagem inicial através de chamadas de vídeo e/ou chamadas

telefônicas para identificar pacientes com suspeita ou possível infecção por COVID-19 e termômetro frontal sem contato para medir a temperatura corporal do paciente, concordando com o autor, Azim *et al.* (2020) reforça a realização da avaliação inicial pois ajudará a reduzir as chances de infecção cruzada.

Chen *et al.* (2020) acrescentam que também é necessário questionar o paciente sobre episódios febris, sintomas semelhantes à gripe, problemas respiratórios e alteração de paladar ou cheiro. Azim *et al.* (2020) descreveu em seu estudo que todos os pacientes devem ser abordados com: Desinfetante para as mãos à base de álcool, verificação de temperatura na chegada, triagem e histórico de viagens, avaliação das necessidades de emergência ou cuidados urgentes no pré-operatório. Para procedimentos invasivos recomenda-se uso de dique de borracha equipamentos de proteção individual (EPI) (luvas, máscaras, aventais e protetores faciais), sala bem ventilada / sala de pressão negativa isolada para pacientes COVID-positivos, desinfecção de superfícies frequentemente tocadas com NaOCl e etanol, evitar procedimentos de geração de aerossol, quando possível.

Para os autores Tysiac-miśta e Dziedzic_(2020) os impactos psicológicos dos profissionais e acadêmicos de odontologia tem sido abordado com frequência nos trabalhos devido à falta de conhecimento de como atender um paciente com COVID-19 em uma urgência e devido ao estresse em resposta à pandemia de coronavírus podendo incluir mudanças na concentração, irritabilidade, ansiedade, insônia, produtividade reduzida e conflitos interpessoais além do medo de contrair a doença e comprometer o bem estar dos familiares, concordando com o autor, Martinho e Griffin (2020) afirma que o medo de passar para os familiares é o mais comum compartilhados entre os profissionais.

Lai *et al.* (2020) e Ahmed *et al.* (2020) relatam que o medo, ansiedade e angústia estão presentes no momento dos atendimentos, por necessitar de um arsenal de EPIs, atenção maior no momento da triagem para que não haja infecção cruzada, e recomenda-se também que sejam adotados procedimentos apenas com caráter de urgências para evitar essa disseminação, os autores Farshidfar *et al.* (2021) concordam pois afirmam que uma das barreiras a serem enfrentadas está relacionada com os custos dos EPIs e o desconforto físico, que reduzem a versatilidade, o conforto e a visão necessários para um trabalho odontológico preciso neste período.

Para Ammar *et al.* (2020) a ansiedade e transtornos psicológicos não é só provocada nos profissionais, mas também em estudantes de odontologia, relatando

que esses fatores tiveram associação significativa com estresse associados à lavagem mais frequente das mãos e pela adoção maior de medidas preventivas, além da adaptação de novos protocolos, uma vez estabelecido que a principal via de transmissão do coronavírus é por meio de gotículas e aerossóis, isso aumenta a probabilidade de dentistas e profissionais de saúde odontológica se infectarem e disseminarem ainda mais o vírus (AHMED *et al.* 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A responsabilidade dos profissionais da odontologia frente a pandemia COVID-19 é de extrema importância, visto que durante os atendimentos muitos profissionais se encontravam com medo e ansiedade, e os protocolos de biossegurança previstos não devem ser negligenciados minimizando assim, os riscos durante o atendimento e contaminação cruzada entre pacientes e profissional, garantindo segurança e bem estar psicológico com esse novo manejo.

REFERÊNCIAS

AHMED, M; A. *et al.* "Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak." ***Environmental Research and Public Health***. Vol. 17, 2020, p. 1-11.

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION – **ADA. What Constitutes a Dental**

Emergency? 30 de mar. 2021. Disponível em:

<https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021

AMMAR, N. *et al.* "Behavior change due to COVID-19 among dental academics—The theory of planned behavior: Stresses, worries, training, and pandemic severity." ***Plos One***, 2020, p. 1-13.

ATES, A; A. *et al.* "Differences in endodontic emergency management by endodontists and general dental practitioners in COVID-19 times." ***Original Research Endodontic Therapy***. Vol. 34, 2020, p. 122.

AYUB, K.; LANI, A. "Acute endodontic and dental trauma provision during the COVID-19 crisis" ***British Dental Journal***, vol. 229, 2020, pp. 169-175.

- AZIM, A; A. et al. "Clinical endodontic management during the COVID-19 pandemic: a literature review and clinical recommendations." **International Endodontic Journal**. Vol. 53, 2020, p. 1461-1471.
- BAI, J; et al. "Impact of COVID-19 on Oral Emergency Services." **International Dental Journal**, vol. 71, no. 1, 2021, pp. 27-31.
- BEAUQUIS, J. et al. "Dental Emergencies Management in COVID-19 Pandemic Peak: A Cohort Study." **Journal of Dental Research**. Vol. 100, no. 4, 2021, p. 352-360.
- BIZZOCA, M. E.; CAMPISI, G.; MUZIO, L. L. "Covid-19 Pandemic: What Changes for Dentists and Oral Medicine Experts? A Narrative Review and Novel Approaches to Infection Containment." **International Journal of Environmental Research and Public Health**. Vol. 17, 2020, p. 3793.
- CHEN, L. et al. "Detection of 2019-nCoV in Saliva and Characterization of Oral Symptoms in COVID-19 Patients." **The Lancet**. 2020, p. 1-24.
- FARSHIDFAR, N. et al. "Proposal for resuming dental practice based on levels determined by the COVID-19 rate, COVID-19 testing and vaccination: a narrative perspective." **Journal of clinical medicine**, vol. 10, no. 10, 2021, p. 2116.
- GUGNANI, N. et al. "Safety Protocols for Dental Practices in the COVID-19" **Journal of Evidence Based**, vol. 21, no. 2, pp. 56-57.
- HUANG, S; M. et al. "Trends, demographics, and conditions of emergency dental visits in Taiwan 1997e2013: A nationwide population-based retrospective study." **Journal Of Formosan Medical Association**. Vol. 118, 2019, p. 582-587.
- JETHI, N; et al. "Asymptomatic COVID-19 patients and possible screening before an emergency aerosol related endodontic protocols in dental clinic-A Review." **J Family Med Prim Care**, vol. 9, no. 9, 2020, pp. 4552-4556.
- KARAYÜREK, F; et al. "Awareness and Knowledge of SARS-CoV-2 Infection among Dental Professionals According to the Turkish National Dental Guidelines." **Int J Environ Res Public Health**, vol. 18, no. 2, 2021, p. 442.
- KHALIFA, S; A. et al "Dentists Pandemic Preparedness Against Coronavirus Disease: An Experience From Saudi Arabia." **Plos One**, vol. 15, no. 8, 2020.
- LAI, J. et al. "Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019". **Jama Netw Open**, vol. 3, 2020
- LANGELLA, J. et al. "Clinical Response to COVID-19 and Use of an Emergency Dental Clinic in an Academic Institution." **Journal Endodontic**, vol. 47, no. 7, 2021.
- LU, C; W. et al. "2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored." **The Lancet**. Vol. 395, no. 39, 2020, p. 1.

MARTINHO, F; C & GRIFFIN, I; L. "A Cross-sectional Survey on the Impact of Coronavirus Disease 2019 on the Clinical Practice of Endodontists across the United States." ***Journal of endodontics***. vol. 37, 2020, p. 1-38.

PETRESCU, N; B. et al. "Impact of COVID-19 on Dental Emergency Services in Cluj-Napoca Metropolitan Area: A Cross-Sectional Study." ***International Journal of Enviromental Research and Public Health***. Vol. 17, 2020, p. 2-11.

TYSIAC-MISTA, M; DZIEDZIC, A. "The Attitudes and Professional Approaches of Dental Practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A Cross-Sectional Survey." ***Int Journal Environ Res Public Health***, vol. 17, no. 13, 2020, p. 4703.

VINKERS, C. H. et al. "Stress resilience during the coronavirus pandemic." ***Neuropsychofarmacologia Europea***. Vol. 35, 2020, p. 12-16.

ANEXOS



CURSO DE ODONTOLOGIA

Porto Velho, 31 de agosto de 2021

À Coordenação de Odontologia do Centro Universitário São Lucas

Assunto: **Termo de compromisso de orientação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).**

Eu, JOÃO BOSCO FORMIGA REZVAS, professor

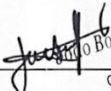
(a) docente/ou pesquisador (a) do UNISL, me comprometo a orientar o (a/os/as) aluno (a/os/as)

ANDERSON DOS SANTOS DA SILVA

CAROLINE SOARES NAKAMOSTHI DA SILVA

regularmente matriculado (a/os/as) neste curso. Declaro ter conhecimento do Regulamento Interno de Conclusão de Curso do Curso de Odontologia e que os trâmites para substituição de orientador (a) deverão ocorrer no prazo estipulado pela Coordenação do Curso e NUCAP e que o orientador (a) será substituído (a) em caso de ausência no dia da defesa do TCC, por professor determinado pela Coordenação.

O descumprimento do compromisso acima resultará em penalidades junto a esta Coordenação.


 João Bosco Formiga Rezvas
 CRO 3051
 Centro Odontológico
 Centro Universitário São Lucas
 Assinatura do Orientador (a)



CURSO DE ODONTOLOGIA

PROTOCOLO PARA ENTREGA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO PARA BANCA FINAL

Professor (a) João Bosco Formiga Relvas
orientador (a) dos (as) alunos (as) Anderson dos Santos da Silva
e Caroline Soares Nogueira da Silva.

Título do trabalho: Relatório COVID-19 e atendimentos de
urgência odontológica.

1. Os (as) alunos (as) apresentaram o trabalho com as sugestões da Pré-banca.
2. A versão para entrega à Banca final está incorporada as sugestões e correções feitas pelo (a) orientador (a) e membros da Pré-banca.
3. Concordo com a entrega desta versão para a Banca Final.

Porto Velho, 29 de Outubro de 2021

Anderson dos S. da Silva

Aluno (a)

Caroline Soares Nogueira da Silva

Aluno (a)

João Bosco Formiga Relvas
2021
Centro Odontológico
Universitário São Lucas

Assinatura Orientador (a) / Carimbo

OBS.: Caso o trabalho não tenha a anuência do orientador, não será aceito para participação da Banca Final.