

## IMPACTOS DA COVID-19 NA ODONTOLOGIA

Bianca de Oliveira Cicuti<sup>1</sup>, Eduarda Moulin de Oliveira<sup>1</sup>, Layla Ribeiro Cicuti<sup>1</sup>, Ester Correia Sarmento Rios<sup>2</sup>

1- Acadêmico do curso de Odontologia

2- Professora Faculdade Multivix – Nova Venécia

### Resumo

O vírus SARS-CoV-2 pertence a uma família denominada Coronaviridae, por apresentar características como espículas/peplômeros, com semelhança a uma coroa. O primeiro caso de infecção por este vírus ocorreu na cidade de Wuhan, no final do ano de 2019. A partir daí, rapidamente esta infecção tomou proporções mundiais transformando-se na pandemia da COVID-19 (do inglês, *Coronavirus Disease – 2019*). O ambiente odontológico pode ser um facilitador de contaminação pelo vírus SARS-CoV-2, caso não sejam estabelecidas medidas de precauções no atendimento e pós-atendimento de pacientes, uma vez que a transmissão do vírus se dá através de tosse, espirro e contato direto com pessoas e objetos contaminados. A pandemia gerou impactos permanentes na vida das pessoas, incluindo a prática odontológica. Neste aspecto, a biossegurança representa um pilar abalado, assim como os cirurgiões-dentistas nos aspectos físicos e emocionais. Com a soma de todas essas mudanças ocasionadas na área odontológica, o paciente também é afetado pela pandemia do Covid-19. O objetivo do trabalho foi analisar as alterações que a pandemia do vírus SARS-Cov-2 causou na rotina de trabalho na área odontológica. De acordo com a pesquisa realizada, as maiorias dos cirurgiões-dentistas admitem ter sofrido impactos físicos e emocionais - ansiedade, medo, tristeza. Assim, devido aos impactos emocionais sobre os profissionais e pacientes, são necessários outros estudos que ajudem a assegurar a saúde mental de pacientes e cirurgiões-dentistas.

**Palavras-chave:** COVID-19, biossegurança, pacientes, aspectos emocionais, odontologia.

### INTRODUÇÃO

No final de 2019, em Wuhan na China, foi descoberto um novo vírus da família do coronavírus, nomeado como Sars-Cov-2 e causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2, que logo se disseminou mundialmente. A COVID-19 foi logo definida como uma doença causada por um patógeno pandêmico em 11 de Março de 2020 pela OMS (Organização Mundial da Saúde). Sua disseminação ocorre através da difusão direta, como tosse, espirros, inalação de gotículas, como também, pela difusão por contato nasal, mucosa oral e ocular (GASPARRO et al., 2020).

O ambiente odontológico pode ser um facilitador de contaminação pelo vírus SARS-CoV-2, caso não sejam estabelecidas medidas de precauções no atendimento e pós atendimento de pacientes. A saliva, por exemplo, é utilizada

para o diagnóstico da Covid-19, no entanto são comprovados estudos que mostram a incidência do vírus por período prolongado, sendo um fator agravante pelo nível de contaminação em menor tempo (MONTALLI et al., 2020). Assim, em tempos de pandemia, inúmeras dificuldades se apresentaram para realização de tratamento odontológico e são extensos os impactos que a categoria do cirurgião-dentista tem enfrentado (FRANCO et al., 2020).

A pandemia da COVID-19 atingiu muitas esferas, a saber, demográfica, religiosa, econômica, educacional e ambiental. A partir de então, a OMS começa a elaborar estratégias para a diminuição da contaminação, e informar à população sobre a extrema importância de se tomar medidas preventivas para evitar essa situação (QUEIROZ et al., 2020).

A COVID-19 causou milhões de mortes pelo mundo pela sua taxa de mortalidade, mas, principalmente, pela rápida disseminação. A pandemia trouxe impactos permanentes para a vida das pessoas em relação aos estilos de vida. Para evitar contaminação, o isolamento social foi um dos fatores que se fez presente neste novo momento, o que ocasionou impactos comportamentais na população (MALTA et al., 2020).

A biossegurança foi um pilar, onde os profissionais tiveram que se adaptar às novas regras emitidas pelo Ministério da Saúde, CFO (Conselho federal de Odontologia) e OMS. Os cirurgiões-dentistas adotaram novas ações de biossegurança, para o controle de infecções cruzadas, preservação do profissional, auxiliar e paciente. Outro fator é o impacto sobre os pacientes, pois este precisou ser submetido a diversas avaliações, pois a ausência de cuidados e higiene bucal pode estar associada a uma pior manifestação da COVID-19, dependendo da gravidade da doença que o paciente apresenta na cavidade bucal (FRANCO et al., 2020). Por fim, houve um grande impacto para o profissional cirurgião-dentista, que por vezes foi sobrecarregado com tantas mudanças, como no próprio atendimento ao paciente, além de enfrentamento sob pressão psicológica por ser uma classe que trabalha em um ambiente altamente contaminante.

O objetivo do presente trabalho consiste analisar as alterações que a COVID-19 causa na rotina de trabalho na área odontológica, em especial dos profissionais do norte do Estado do Espírito Santo.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho consistiu em busca bibliográfica utilizando como base de dados PubMed, Scielo, BVO e Google Acadêmico com os descritores “COVID-19”, “Biossegurança”, “pacientes”, “aspectos emocionais”, “odontologia”. Tais descritores foram combinados entre si pelo operador “AND”. Os trabalhos escolhidos foram publicados no período entre os anos 2010 e 2021. Além disso, foi aplicado um questionário para profissionais dentistas do norte do Espírito Santo com as seguintes questões de múltipla escolha:

**1) Sobre a área de atuação:**

- A) Atende no sistema público (SUS).
- B) Atende em consultório particular.
- C) Atende no sistema público (SUS) e consultório particular.

**2) Quanto tempo de experiência profissional?**

- A) 1 a 4 anos.
- B) 5 a 9 anos.
- C) 10 a 20 anos.
- D) Mais que 20 anos.

**3) Sobre a biossegurança nos consultórios odontológicos:**

- A) Houve impacto na biossegurança.
- B) Não houve impacto na biossegurança.

**4) Sobre o fluxo de pacientes:**

- A) Houve aumento no fluxo de pacientes.
- B) Houve diminuição no fluxo de pacientes.
- C) Não ocorreu nenhuma alteração neste aspecto.

**5) Sobre a saúde mental do cirurgião-dentista:**

- A) Houve impacto na saúde mental, como: medo, ansiedade, insegurança, depressão.
- B) Não houve impacto na saúde mental, como: medo, ansiedade, insegurança, depressão.

**6) Sobre o estado físico do cirurgião-dentista:**

- A) Houve impacto na saúde física do dentista, como: cansaço, exaustão, nutrição/alimentação.
- B) Não houve impacto na saúde física do dentista, como: cansaço, exaustão, nutrição/alimentação.

**7)** Sente-se seguro quando usa corretamente os EPIs e uso de protocolos de biossegurança, durante o atendimento ao paciente? (Máscara N95, face shield, avental descartável, uso de álcool 70%, lavagem correta das mãos)

A) Sim.

B) Não.

C) Não uso os EPIs mencionados ou não faço protocolo de biossegurança.

**8)** Houve algum tipo de alteração no tempo médio de trabalho durante a pandemia?

A) Não houve alteração.

B) Tempo de trabalho aumentou.

C) Tempo de trabalho diminuiu.

**9)** Devido à pandemia, as práticas odontológicas foram reduzidas, encerradas ou apenas procedimentos de urgência foram realizados?

A) As práticas odontológicas foram reduzidas.

B) Apenas procedimentos de urgência foram feitos.

C) As práticas odontológicas foram encerradas.

D) Não houve alteração nas práticas odontológicas.

**10)** Foi disponibilizado um número telefônico para emergência odontológica ?

A) Sim, já era um comportamento prévio.

B) Sim, passei a adotar esse comportamento.

C) Não.

**11)** Os pacientes cancelaram suas consultas previamente?

A) Os pacientes cancelaram a consulta com antecedência.

B) Os pacientes cancelaram a consulta minutos antes.

C) Os pacientes não cancelaram a consulta e não compareceram.

**12)** Após a pandemia irão continuar utilizando todo equipamento completo (EPIs)?

A) Sim, vou continuar usando todos os EPIs que comecei a usar durante a pandemia.

B) Não, vou utilizar apenas os EPIs que usava antes da pandemia.

**13)** Você realizou sessões informativas dedicadas a colega de trabalho e funcionários sobre o uso correto de EPI ?

A) Não realizei sessões informativas para colegas e funcionários sobre o uso do EPI.

B) Sim, todos meus colegas e funcionários ficaram cientes do uso correto do EPI.

C) Não. Pois eu não sei sobre o uso correto do EPI.

**14)** Durante atividade clínica quais medidas utilizaram para prevenir a infecção por COVID-19?

A) Triagem/ anamnese por telefone para excluir sintomas relacionados a COVID-19.

B) Triagem/anamnese por telefone para identificar possíveis casos críticos.

C) Redução do número de pacientes na sala de espera.

D) Medição da temperatura corporal.

E) Alteração do ambiente.

F) Saneamento Ambiental.

G) Agente desinfetante em fornecimento de máscara cirúrgica para todos os pacientes enquanto esperam na sala de espera.

H) Uso de EPI (máscara respiratória, bata descartáveis, luvas duplas, etc).

I) OUTRO ESPECIFICAR.

**15)** Qual das seguintes emoções você sente quando pensa sobre o COVID-19?

A) Temor.

B) Ansiedade.

C) Tristeza.

D) Raiva.

E) Interesse.

**16)** O quanto preocupado você está com o seu futuro profissional?

A) Nada.

B) Pouco.

C) Bastante.

D) Extremamente.

**17)** O que mais te preocupa?

A) Não saber quando essa situação irá acabar.

B) A necessidade de investimentos em novos procedimentos, dispositivos e normas de segurança e prevenção de infecções.

C) A redução do número de pacientes.

D) Nada.

E) OUTROS.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **IMPACTOS DA COVID-19 NA ODONTOLOGIA: IMPACTOS NA BIOSSEGURANÇA**

A SARS-CoV-2 pertence a uma família denominada de Coronaviridae, por apresentar características como espículas/peplômeros, com semelhança a uma coroa. Essa espécie é composta por sete insalubres reconhecidos, que tem a capacidade de contaminar os seres humanos. Como o 229E e o OC43, sendo os primeiros a serem detectados em 1960, capazes de provocar apenas sintomas de resfriado. Contudo, em 2003, foi constatada uma síndrome respiratória aguda grave, a SARS. Logo após, nos anos de 2004 e 2005, episódios de aparecimento de complicações respiratórias, causadas por tipos HCoV - NL63 e HKU-1. Já em 2012 foi descoberto o MERS-CoV, causando a síndrome respiratória do oriente médio e obtendo uma taxa de

mortalidade alta, em torno de 20 a 40%. Encerrando com o sétimo patógeno, SARS-CoV-2, intitulado de Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2, identificado em 2019, especificamente correlacionada ao Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan em Wuhan na China (OLIVEIRA et al., 2020).

Então, no final do ano de 2019, na cidade de Wuhan, numa província chamada Hubei, surgiu o novo coronavírus relacionado ao coronavírus de morcego que sofreu uma mutação. O 2019-nCoV-2 é o sétimo membro da família dos coronavírus que infectam seres humanos. Esse vírus causa a síndrome respiratória aguda grave (Sars), e a partir de então, o mundo passa a enfrentar uma pandemia, pois o vírus se espalhou rapidamente para o mundo todo (SANTOS et al., 2020).

As principais vias de transmissão do Sars-Cov-2 compreendem a tosse, gotículas contaminadas, espirro, contato com a mucosa oral, nasal e olhos, podendo também ser transmitido pela saliva. Congestão nasal, tosse, febre e fadiga são os principais sintomas iniciais. A partir da segunda semana de sintomas é que a pneumonia pode aparecer, sendo que a letalidade da doença está associada à comorbidades que afetam o sistema imunológico (OLIVEIRA et al., 2020).

O fato de o vírus estar presente dentro das células de tecidos bucais facilita sua eliminação pela saliva ou pelos aerossóis durante o atendimento odontológico, gerando assim, riscos para os cirurgiões-dentistas. A atividade odontológica é uma das mais afetadas e críticas no momento da pandemia, pois uma vasta quantidade dos atendimentos gera aerossol (CARRER et al., 2020).

Apesar de os cirurgiões-dentistas serem um dos mais expostos ao vírus, eles também são capazes de identificar, através de manifestações orais, o paciente que está infectado com o vírus. Algumas manifestações podem ser notadas, como: xerostomia, úlceras, bolhas, dor orofacial e periodontite necrosante. Outras manifestações quimiossensoriais também podem aparecer como: distúrbios gustativos como a ageusia e hipogeusia (FREITAS et al., 2021).

A saúde bucal é uma questão pouco discutida aos olhos do sistema de saúde pelo mundo. Mas diante da pandemia do COVID-19, observa-se que, os cirurgiões-dentistas são um dos profissionais que mais se expõem aos riscos. Durante os procedimentos, a equipe de saúde bucal fica exposta a fluidos, sangue, saliva, ou seja, exposta a agentes biológicos patogênicos. Essa situação pode causar infecções cruzadas, que podem ser evitadas e/ou diminuídas a partir de medidas de biossegurança (MENEZES et al., 2021).

A biossegurança é compreendida como um conjunto de ações que previnem, minimizam e eliminam os riscos inerentes às atividades do trabalhador. Estes riscos, se não evitados, podem comprometer a saúde do indivíduo, meio ambiente e qualidade do trabalho desenvolvido (PENNA et al., 2010).

Na área da odontologia, a biossegurança engloba questões éticas, pois se trata da relação de segurança entre proteção do paciente e da equipe odontológica. Os cirurgiões-dentistas, auxiliares e pacientes estão expostos a muitos riscos no consultório como físico, químico, ergonômico, biológico e mecânico (YOUNES et al., 2017).

Para a segurança dos profissionais e pacientes, o sistema de saúde suspendeu a atividade odontológica durante o período crítico da pandemia, sendo realizados apenas atendimentos de urgência e emergência. Vale ainda ressaltar que, há a escassez de equipamentos e EPIs para a biossegurança dos profissionais da saúde (CARRER et al., 2020).

Para a diminuição do risco de contaminação cruzada entre os pacientes e entre os profissionais, é necessário adotar medidas de prevenção, como o uso de EPIs que, antes da pandemia não se faziam necessário. Assim, os profissionais devem realizar a sequência correta de paramentação e desparamentação dos EPIs, sendo indicado o não uso de objetos como anéis, relógios, pulseiras, colares e brincos. Para cada paciente o profissional deve trocar o avental impermeável descartável; a máscara indicada para o atendimento é a N95, sendo necessária a troca quando ela apresentar sujidades ou umidade; o protetor facial também se torna indispensável, pois ele vai proteger contra o contato de gotículas de saliva e aerossol com a face do

cirurgião-dentista; a lavagem das mãos com sabão e desinfecção com álcool 70% também se torna indispensável; outra indicação é a lavagem da cavidade nasal com soro fisiológico no final dos atendimentos. A desparamentação é realizada com luvas limpas, e após a retirada dos EPIs necessários, a indicação é que a lavagem e a desinfecção das mãos sejam feitas. Todo esse processo também vale para os auxiliares em saúde bucal (FRANCO et al., 2020).

Inclusive, com base na pesquisa realizada no Norte do Espírito Santo, os resultados apontam que, 100% dos dentistas participantes do questionário sofreram impactos na biossegurança em seus consultórios. Deles, 92,9% se sentem seguros durante o atendimento odontológico, quando seguem os protocolos de biossegurança e usam corretamente os EPIs.

O uso de ultrassom, peças de mão, rotatórios, e instrumentos cirúrgicos são considerados uma prática de risco alto. Os aerossóis são um potente fator de contaminação e transmissão do vírus. Por isso, o uso de equipamentos de proteção individual é importante para a equipe de saúde bucal, pois, a infecção cruzada entre pacientes e profissionais pode ocorrer desde a recepção até a sala de atendimento odontológico. Medidas de biossegurança adotadas são: sequência correta de paramentação – remoção de adereços; lavagem do rosto e das mãos; gorro; máscara N95 ou PFF2; óculos de proteção; avental longo impermeável; protetor facial; luvas de procedimento. A desinfecção regrada também se faz necessária com hipoclorito de sódio a 0,1% e álcool isopropílico a 70% (MENEZES et al., 2021).

Pelo fato de a transmissão do vírus ser feita pelo ar, outra forma de segurança aos cirurgiões-dentistas é a climatização do consultório com exaustores ou manter as janelas abertas (FREITAS et al., 2021).

O ambiente de atendimento odontológico deve ser bem ventilado, e quando se gerar aerossóis, o recomendado é que haja unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA. Quando isso não for possível, o paciente deve ser atendido com as janelas abertas (VICENTE et al., 2020).

Após o atendimento, a limpeza completa do consultório deve ser feita, higienizando a cadeira odontológica, mesas, cadeiras, parede e chão, seja com

hipoclorito, álcool ou quaternário de amônia 50%. Outros agentes biocidas podem ser utilizados como o cloreto de benzalcônio a 0,05-0,2%. O uso de TNT para a proteção de mesas e cadeira também facilita a limpeza (FRANCO et al., 2020).

Em relação ao paciente, também houve mudanças, uma vez que, se estiver com algum sintoma gripal (febre, mal estar, tosse), ele não deve ir à consulta odontológica, mas, o cirurgião dentista deve tratar todos como potencialmente contaminados, pois há pacientes assintomáticos (FRANCO et al., 2020).

O bochecho de Peróxido de Hidrogênio a 1% ou Iodopovidona a 0,2% são eficazes na prevenção da transmissão do Covid-19. Assim, a solicitação do dentista desses bochechos ao paciente é considerada importante (MENEZES et al., 2021).

Ao chegar ao consultório, a temperatura do paciente deve ser aferida – utiliza-se termômetro sem contato. A temperatura deve estar abaixo de 37,4°, e se caso apresentar sintomas respiratórios, a consulta deve ser adiada por pelo menos 15 dias. Outra maneira de se evitar contaminação cruzada é o uso do contato telefônico antes da consulta, procurando saber sobre a saúde geral do paciente (MACHADO et al., 2020). Durante a pandemia do Sars-Cov-2, o recomendado é que se tomem medidas de biossegurança reforçadas. E principalmente, os respiradores devem estar íntegros e com capacidade de vedação correta para a segurança dos profissionais (REIS et al., 2020).

## **IMPACTOS DO COVID-19 SOBRE OS DENTISTAS: ASPECTO EMOCIONAL**

Acredita-se que os profissionais da saúde vêm sofrendo danos psicológicos durante a pandemia da COVID-19. A categoria dos cirurgiões dentistas foi classificada pela OMS como um grupo de alto risco para a contaminação pelo Sars-Cov-2, por estarem em um ambiente de trabalho suscetível a contaminação cruzada, por produzirem aerossóis, mantendo vírus e bactérias suspensas, como também estão em contato direto com a mucosa oral e salivagem dos seus pacientes, sendo esses, a principal via de transmissão do vírus (VERGARA-BUENAVENTURA et al., 2020). Em um

levantamento no Brasil das atividades que estão sendo realizadas, está às emergências com uma porcentagem alta de 44,3%, atendimento clínico com 30,9%, procedimento endodônticos com 11%; Ortodontia com 8,1%; raspagem com 0,8%; seguido daqueles que tiveram a opção de não realizar atendimentos odontológicos, com 4,9%, deixando clara a limitação de suas práticas diante do cenário pandêmico (GOMES et al., 2021).

As principais causas aparentes para o surgimento de doenças psicológicas somadas com as já citadas estão à preocupação em contrair o vírus, enfrentando o dilema de exercer suas funções como profissional, tendo compromisso com seus pacientes que são dependentes de tratamento odontológico, em relação ao medo de ser o veículo de contaminação do vírus para seus familiares, colocando desequilíbrio entre a vida profissional e pessoal. Do mesmo modo, a falta de informações sobre o vírus da covid-19, com constantes atualizações, foram as principais causas para o desenvolvimento de exaustão física e mental, em consonância com o estresse, ansiedade e depressão (RAUDENSKÁ et al., 2020).

Por diversos motivos, pouca atenção tem sido ministrada aos cirurgiões dentistas, que também vêm sofrendo problemas psicossociais e a síndrome de Burnout, que acomete todas as áreas dos profissionais de saúde, principalmente detectada durante a pandemia (VERGARA-BUENAVENTURA et al., 2020). A Síndrome de Burnout é caracterizada por exaustão, aumento de cinismo e negativismo no trabalho, redução na incapacidade das tarefas de sua profissão, causando um estresse crônico. Essa síndrome está associada a sintomas como depressão, ansiedade, insatisfação no ambiente de trabalho, baixa qualidade de atendimento, como também o transtorno de estresse pós-traumático e aumento da taxa de suicídio entre todos os profissionais da saúde (RAUDENSKÁ et al., 2020).

Um estudo com 254 cirurgiões dentistas equatorianos durante a pandemia mostrou que 30% desses profissionais sofriam de ansiedade moderada. O estudo aponta também que os dentistas apresentaram mudanças de comportamento durante a pandemia, como distúrbios do sono e do humor (DÁVILA-TORRES et al., 2020).

Outro estudo acerca da manifestação de depressão com 167 profissionais dentistas apontou que apenas 18% não apresentaram depressão. Entretanto, cerca de 22% com depressão moderada ou grave. As principais causas para as manifestações da depressão apontadas nesse estudo foram o medo de contrair covid-19 de seus pacientes, dificuldades financeiras, terem histórico de problemas psicológicos, preocupação sobre suas práticas limitadas e aflição em encontrar um novo emprego (CHAKRABORTY et al., 2020).

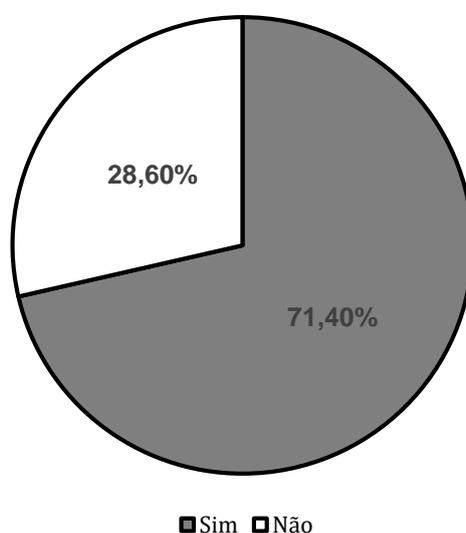
No cenário brasileiro, a sensação de insegurança, falta de controle e incertezas, podem causar um aumento no sofrimento psicológico, pois o país vem enfrentando a pandemia em consonância com várias crises sejam elas políticas, econômicas e de saúde. Para, além disso, há uma grande quantidade de informações imprecisas na mídia e redes sociais, sobre a prevenção e tratamento para a COVID-19, o que tem intensificado o aparecimento de problemas mentais (CAMPOS et al., 2021).

É fundamental reconhecer que a saúde mental dos odontólogos é importante, tendo a necessidade de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico durante e após a pandemia. Além disso, é importante a criação de sistemas de saúde que se dediquem a identificar e acompanhar profissionais que estejam em condições psicológicas abaladas. Esse sistema deve ser composto por uma equipe qualificada, com atendimentos remotos ou até mesmo pessoalmente, a fim de aconselhar, acompanhar, intervir em crises, orientar sobre sua rotina, gerenciamento de estresse, tratar sintomas e receitar fármacos em casos mais severos. Essas medidas devem ser implementadas imediatamente e em longo prazo, com objetivo de diminuição de danos psicológicos enfrentados na pandemia por esses profissionais da saúde (CAMPOS et al., 2021).

De acordo com questionário respondido por 50 cirurgiões dentistas, 44% trabalham em consultórios particulares, sendo 24% atendem apenas no Sistema Único de Saúde (SUS) e 32% atendem em consultórios particulares em consonância com atendimentos no SUS. Para 48% dos entrevistados, a pandemia acarretou aumento na carga horária de trabalho na pandemia.

Sobre os impactos gerados na saúde mental desses profissionais, a maioria, 92%, dos entrevistados alega que a pandemia gerou sensações de medo, ansiedade, insegurança ou depressão. Sobre o estado físico, 72% reconhecem que sentiram cansaço, exaustão e mudanças de hábitos alimentares, enquanto 28% certificam que não houve impactos na sua saúde física. (Imagem 1)

Imagem 1 - Impactos da COVID-19 na saúde física dos profissionais dentistas



Fonte: Criada pelos autores. Em questionário respondido por 50 cirurgiões dentistas, 72% responderam sim à pergunta 5: Sobre o estado físico do cirurgião-dentista:

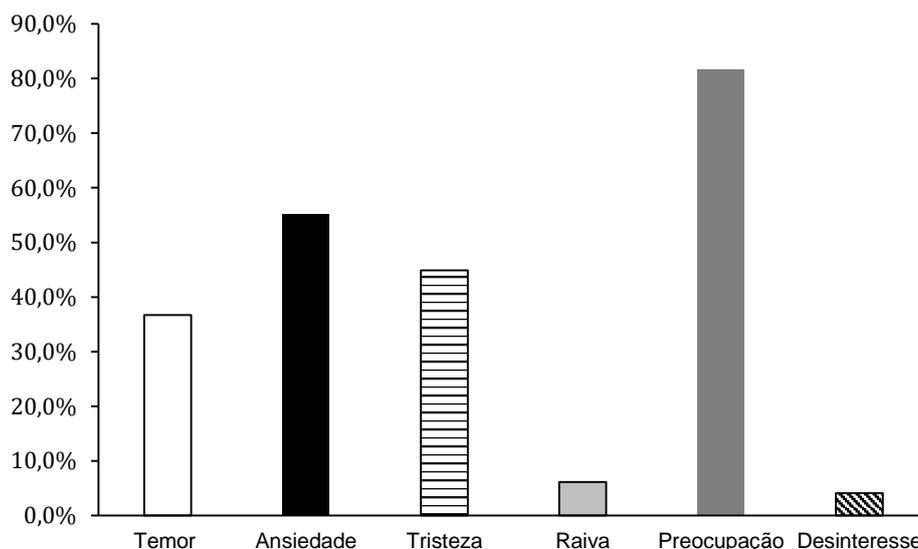
A) Houve impacto na saúde física do dentista, como: cansaço, exaustão, nutrição/alimentação.

B) Não houve impacto na saúde física do dentista, como: cansaço, exaustão, nutrição/alimentação.

Muitos dos profissionais diante da catastrófica pandemia do COVID-19, admitem que não disponibilizaram seu número telefônico pessoal em casos de emergência, sendo eles representados por 50% dos entrevistados. Já 46% dos cirurgiões dentistas afirmam que já era um hábito frequente.

Algumas emoções foram identificadas nos cirurgiões dentistas ao pensarem na pandemia. A preocupação foi a mais detectada por 82%, seguida de 56% que relatam sentir ansiedade. (Imagem 2)

Imagem 2 – Emoções despertadas nos profissionais dentistas pela situação pandêmica da COVID-19



Fonte: Criada pelos autores. Respostas à pergunta 15 do questionário respondido por 50 cirurgiões dentistas, a saber, acerca das emoções geradas ao pensar na COVID-19.

Através desse questionário foi possível apontar que 32% dos entrevistados, estão mais preocupados com o futuro profissional após a pandemia. De acordo com os resultados a maioria relatou que houve diminuição no fluxo de pacientes nas consultas e que a carga horária de trabalho aumentou, havendo desgaste físico. Consequentemente, a preocupação aumenta, com um futuro incerto, bem estar físico e mental desses profissionais.

## **ODONTOLOGIA E OS IMPACTOS DA COVID-19 NOS PACIENTES**

Os aerossóis produzidos intensamente na odontologia em procedimentos de rotina praticados por cirurgiões dentistas e em ambientes

fechados exigem a necessidade de descrever a gravidade do que isso significa no contexto da Covid-19.

A odontologia foi alçada a respeito de algumas condutas de precaução para aerossóis. A elaboração de normativas pela ANVISA, como por exemplo, a nº04/2020 com medidas de prevenção e controle que devem ser adotados durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção com atualizações dessas versões de prevenção a contaminação da Covid-19. (ANVISA, 2021).

No Brasil, em pesquisa realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em novembro de 2020, cerca de 988 mil pessoas apresentaram sintomas do vírus. E esse quadro epidemiológico é um agravante para a saúde pública no país, como evidenciou o recorde em ocupação de leitos e internações.

A Resolução 226/2020, apresenta um Guia de Esclarecimento sobre exercício da Odontologia à distância, denominada Teleodontologia. Essa resolução dinamiza as consultas com orientações realizadas por telefone, contribui com o preparo do paciente antes de chegar ao consultório, proporcionando ao profissional ter o conhecimento se o paciente teve ou não contato com a doença, por pessoas infectadas, se foi contaminado, e se apresenta sinais e sintomas, por manifestação da COVID-19 (CFO, 2020).

Alguns pacientes, com o contexto de pandemia, desenvolveram estresse, e alterações de comportamento, como depressão, e ansiedade por conta do risco de contaminação. Diante disso, o CFO identificou que a triagem prévia é necessária, havendo a regulamentação da Teleodontologia, para saber, através de perguntas específicas, orientar sobre a necessidade ou não de comparecimento aos consultórios odontológicos (CFO, 2020).

Tornou-se importante ter um atendimento voltado a informar ao paciente a ter higiene com as mãos, com o uso de álcool em gel ou lavagem com agente saponáceo. O consultório odontológico, no contexto de pandemia, deve ser preparado com medidas preventivas, evitando-se aglomerações nas recepções e orientando os pacientes para o uso obrigatório de máscaras nesses ambientes (FRANCO et. al., 2020).

A escolha do material que o dentista trabalha é muito importante, no contexto de pandemia. Houve necessidade de adicionar o equipamento de bomba a vácuo para a aspiração da matéria orgânica produzida durante no atendimento, evitando que o paciente utilize a cuspeira (ANVISA, 2021).

As bombas de vácuo são de extrema importância no ambiente odontológico, no entanto existe uma diferenciação na utilização de bomba a vácuo que sugam matéria orgânica, saliva e líquidos, e a bomba de vácuo que suga e aspira aerossóis, sendo esta uma diferença técnica que necessita de ser utilizada com cautela no âmbito clínico a fim de evitar contaminações. (ANVISA, 2021).

A descontaminação das superfícies internas das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspeira deve ser realizada ao término de cada atendimento. Além disso, devem ser incluídos nos protocolos e procedimentos de limpeza e desinfecção os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex:tensiómetros/ esfigmomanômetros, termômetros, dentre outros), e os itens e dispositivos usados (ANVISA, 2021).

Outro fator em tempos de pandemia é a quantidade suficiente de material de trabalho para atendimento, sendo interessante materiais remanescentes e esterilização correta de cada instrumental. Fazendo a esterilização de todos os instrumentais categorizados como semicríticos e críticos, englobando canetas de alta e baixa rotação. É importante que apenas produtos para saúde que forem usados fiquem em evidência no consultório (ANVISA, 2020).

Os cuidados pós-atendimento, com o instrumental devem ser cautelosos sem a incidência de matéria orgânica, para que no ciclo de lavagem seja removida de forma integral toda essa matéria orgânica com qualidade. Dentro dos procedimentos necessários: a secagem do material, embalagem e esterilização, fazendo os testes químicos, físicos e biológicos (SARTORI et. al., 2020).

O CFO (2020) descreve a necessidade do cuidado com os motores utilizados em procedimentos odontológicos, cuidados com as superfícies, realizando a desinfecção, ter barreiras para atendimento no consultório, fazer a

limpeza do consultório, renovar o conhecimento sobre os produtos de limpeza a serem utilizados, cuidados com o lixo e as moldagens. Todos esses procedimentos estão dentro de um circuito que acontece desde quando o paciente chega ao consultório, durante o atendimento e o pós-atendimento.

As orientações sobre manutenção da higiene bucal são de extrema importância, pois, pode contribuir para um melhor prognóstico no processo de intubação, evitando algumas complicações em casos de piora da COVID-19 (BALDAN et. al.,2021).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A COVID-19 se apresenta como uma doença de fácil disseminação, uma vez que a contaminação se dá, principalmente, através da inalação de gotículas com partículas virais. A área odontológica foi uma das mais impactadas pela pandemia, pois o consultório odontológico é considerado um ambiente potencialmente contaminante.

A biossegurança é um pilar muito importante na área da odontologia, e conseqüentemente impactada pela pandemia, pois os cirurgiões-dentistas precisaram adotar novos protocolos de biossegurança e novos EPIs. Essas medidas adotadas foram cruciais para a proteção de profissionais e pacientes, mas podem ter impactado emocionalmente profissionais e pacientes. Além de disso, a pandemia também provocou aos dentistas um aumento considerável nas horas de trabalho e estudos, o que ocasionou suscetibilidade a sobrecarga e impactos emocionais sobre os mesmos. Por fim, o paciente também foi surpreendido negativamente uma vez que, a ausência de higiene bucal pode acarretar em uma piora nas manifestações do COVID-19 e com a situação pandêmica, a ida ao consultório se tornou uma ação dificultosa.

Os cirurgiões-dentistas fazem parte da equipe multidisciplinar, ou seja, prestam auxílio a todos os pacientes. Outros estudos acerca da saúde emocional dos dentistas são necessários a fim de gerar políticas públicas e demais ações para assegurar a saúde emocional de pacientes e cirurgiões dentistas, profissionais imprescindíveis no enfrentamento da pandemia da COVID-19.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALDAN, L. C.; TEIXEIRA, F. F.; ZERMIANI, T. C. Atenção odontológica durante a pandemia de COVID-19: uma revisão de literatura. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) – Visa em Debate**. v.1, n.9, p. 36-46. 2021.

BRASIL. ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

Disponível em: Orientações sobre medidas de prevenção e controle de influenza nos serviços de saúde. Acesso em 27 de abr. 2021.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Guia De Orientações Para Atenção Odontológica No Contexto Da Covid-19**. 2020.

CAMPOS, J. A. D. B.; MARTINS, B. G.; CAMPOS, L. A.; VALADÃO-DIAS, F. F.; MARÔCO, J. Symptoms related to mental disorder in healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Brazil. **International Archives of Occupational and Environmental Health**. 2021.

CARRER, F. C. de A.; MATUCK, B.; LUCENA, E. H. G.; MARTINS, F. C.; PUCCA JUNIOR, G. A.; GALANTE, M. L.; TRICOLI, M. F. M.; MACEDO, M. C. S. Teleodontologia e SUS: uma importante ferramenta para a retomada da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Jorn. Pesq. Bras. Odontop. Clín. Int**. 2020.

CFO, Conselho Federal de Odontologia. **Resolução 226/2020: CFO apresenta Guia de Esclarecimento sobre exercício da Odontologia a distância, de 04 de junho de 2020**.

CHAKRABORTY, T.; SUBBIAH, G. K.; DAMADE, Y. Psychological Distress during COVID-19 Lockdown among Dental Students and Practitioners in India: A Cross-Sectional Survey. **European journal of dentistry**. 2020.

DÁVILA-TORRES, R. F.; PACHECO-LUDEÑA, L. E.; DÁVILA-TORRES, G. A. Impacto dela COVID-19 en la salud mental de los profesionales en odontología, como personal de alto riesgo de contagio. **Acta Odontológica Colombiana**, [S. l.], v. 10, n. (Supl.COVID - 19),2020.

FRANCO, J. B.; CAMARGO, A. R.; PERES, M. P. S. M. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **Rev Assoc Paul CirDent.**, v. 1, n. 74, p. 18-21. 2020.

FREITAS, J. A.; CARVALHO, I. S.; ALVES, F. B.; COSTA, N. S.; CARVALHO, G. A. O. Biossegurança em procedimentos cirúrgicos odontológicos frente á

pandemia do COVID-19. **Research, Society and Development**, v.10, n.1. 2021.

GASPARRO, R.; SCANDURRA, C.; MALDONATO, N. M.; DOLCE, P.; BOCHICHIO, V.; VALLETTA, A.; SAMMARTINO, G.; SAMMARTINO, P.; MARINIELLO, M.; DI LAURO, A. E.; MARENZI, G. Perceived Job Insecurity and Depressive Symptoms among Italian Dentists: The Moderating Role of Fear of COVID-19. **International Journal of Environmental Research and Public Health.**, v. 17, n. 15, 2020.

GOMES, P.; VIEIRA, W.; DARUGE, R.; RECCHIONI, C.; PUGLIESI, C.; VILLAFORT, R.; CIRILO, W.; BAREL, Z. K. O impacto do coronavírus (COVID-19) nas atividades odontológicas: desafios econômicos e mentais. **Research Society and Development**, v.10, n.1, 2021.

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. O IBGE apoiando o combate à covid-19. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.

MACHADO, G. M.; KASPER, R. H.; BUSATO, A. L. S.; VINHOLES, J. Biossegurança e retorno das atividades em odontologia: aspectos relevantes para o enfrentamento de COVID-19. **Stomatós**, Canoas, v.26, n.50, p.30-45. 2020.

MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C.L.; BARROS, M. B. A.; GOMES, C. S.; MACHADO, I. E.; SOUZA, P. R. B. J.; ROMERO, D. E.; LIMA, M. G.; DAMACENA, G. N.; PINA, M. F.; FREITAS, M. I .F.; WERNECK, A. O.; SILVA, D. R. P.; AZEVEDO, L. O.; GRACIE, R. A pandemia da Covid-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.29, n.4. 2020.

MENEZES, A. R.; SILVA, M. M. S.; PAPA, L. P. Covid-19: a importância do manejo clínico do cirurgião-dentista. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v.7, n.1, p.3729-3736. 2021.

MIJIRITSKY, E.; RAMAMA-RAZ, Y.; LIU, F.; DATARKAR, A. N.; MANGANI, L.; CAPLAN, J.; SHACHAM, A.; KOLERMAN, R.; MIJIRITSKY, O.; BEN-EZRA, M.; SHACHAN, M. Subjective Overload and Psychological Distress among Dentists during COVID-19. **Int J Environ Res Public Health.**, v. 17, n. 14, 2020.

MONTALLI, V. A. M.; GARCEZ, A. S.; MONTALLI, G. A. M.; FRANÇA, F. M. G.; SUSUZI, S. S.; MIAN, L. M. T.; MOTTA, R. H. L.; NAPIMOGA, M. H.; JUNQUEIRA, J. L. C. Individual biosafety barrier in dentistry: an alternative in times of covid-19. Preliminary study. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, n. 68. 2020.

OLIVEIRA, J. J. M. de; SOARES, K. M.; ANDRADE, K. S.; FARIAS, M. F.; ROMÃO, T. C. M.; PINHEIRO, R. C. Q.; FERREIRA, A.F.M.; CAMPOS, F.A.T. O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.**, v. Esp.46, 2020.

PENNA, P. M. M.; AQUINO, C. F.; CASTANHEIRA, D. D.; BRANDI, I. V.; CANGUSSU, A. S. R.; MACEDO SOBRINHO, E.; SARI, R. S.; SILVA, M. P.; MIGUEL, A.S.M. Biossegurança: uma revisão. **Arq. Inst. Biol.**, São Paulo, v.77, n.3, p.555-565. 2010.

QUEIROZ, E. da C.; SANTANA, G. S.; LIMA, K. E. R.; SILVA, V. C. S.; CARNEIRO, S. V. Importância da biossegurança após o impacto da Covid-19: Revisão de literatura. **Rev. EEDIC**, Quixadá, v.7, n., p., 2020.

RAUDENSKÁ, J.; STEINEROVÁ, V.; JAVUSKOVÁ, A.; URITS, I.; KAYE, A.D.; VISWANATH, O.; VARRASSI, G. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. **Best Pract Res Clin Anaesthesiol.**, v. 34, n. 3, 2020.

REIS, V. P.; MAIA, A. B. P.; BEZERRA, A. R.; CONDE, D. C. Uso de Equipamentos de Proteção Individual no Atendimento Odontológico Durante Surto da COVID-19 e Alternativas em Períodos de Desabastecimento: Revisão Integrativa. **Rev. Bras. Odontol.**, Rio de Janeiro, v.77. 2020.

SANTOS, K. F. dos; BARBOSA, Marcelo. COVID-19 e a Odontologia na prática atual. **REAS/EJCH**, v.12, n.11, p.1-9. 2020.

SARTORI, I. A. M.; BERNARDES, S. R.; SOARES, D.; THOMÉ, G. Biossegurança e desinfecção de materiais de moldagem e moldes para profissionais de prótese dentária (cirurgiões dentistas e TPD). 2020.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação.** Florianópolis: UFSC, 2005.

VERGARA-BUENAVENTURA, A.; CHAVEZ-TUÑÓN, M.; CASTRO-RUIZ, C. The Mental Health Consequences of Coronavirus Disease 2019 Pandemic in Dentistry. **Disaster medicine and public health preparedness.**, v. 14, n. 6, 2020.

VICENTE, K. M. S.; SILVA, B. M. S.; BARBOSA, D. N.; PINHEIRO, J. C.; LEITE, R. B. Diretrizes de Biossegurança para o atendimento odontológico durante a pandemia do COVID-19: Revisão de literatura. **Rev. Odontol. de Araçatuba**, v.41, n.3, p.29-32. 2020.

YOUNES, T.; FREDDO, S. L.; LUCIETTO, D. A. Biossegurança em Odontologia: o ponto de vista do paciente. **Arq. Odontol.**, Belo Horizonte, v.53. 2017.