

## A prática da odontopediatria após a pandemia de COVID-19



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.007-046>

### Suelen Castro Lavareda Corrêa

Doutora pelo Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic (Campinas, Brasil).

### Sue Ann Castro Lavareda Uchôa

Doutoranda pelo Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic (Campinas, Brasil).

### Davi Lavareda Corrêa

Professor Adjunto da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (Pará, Brasil).

### Vania Castro Corrêa

Professora Associada do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Pará (Pará, Brasil).

### Hércules Bezerra Dias

Professor Adjunto da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (Belém, Brasil).

### RESUMO

A propagação global da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) causada pelo vírus SARS-CoV-2 teve um impacto abrangente na prática odontológica em todo o mundo. Diante desse cenário, este estudo se propôs a conduzir uma revisão de literatura, abordando as evidências atuais em relação às práticas de biossegurança e às

recomendações clínicas associadas ao retorno aos cuidados odontológicos eletivos na especialidade de Odontopediatria, especialmente no contexto pós-pandêmico de COVID-19. A iminência de mudanças significativas nas práticas odontológicas é incontestável, abrangendo desde aspectos relacionados à biossegurança até procedimentos técnicos específicos. A intensificação no uso de Equipamentos de Proteção Individual, embora crucial para a segurança dos profissionais, pode gerar desconforto e estranheza, especialmente entre o público infantil. Portanto, uma atenção aprimorada no manejo do comportamento do paciente, tanto antes quanto durante o tratamento, torna-se imperativa. Nesse contexto, a busca por novas abordagens que se adequem às necessidades e peculiaridades da Odontopediatria é uma demanda emergente. O advento de técnicas não aerosolizantes e a preferência por procedimentos minimamente invasivos surgem como estratégias promissoras, visando mitigar potenciais riscos de transmissão do vírus e proporcionar um ambiente odontológico mais seguro. Este contexto impõe aos profissionais da área a necessidade de uma constante atualização, alinhada às recomendações da literatura científica, para assegurar a eficácia e a segurança dos procedimentos adotados.

**Palavras-chave:** COVID-19, Odontopediatria, Manejo, Clínica.

## 1 INTRODUÇÃO

O primeiro semestre de 2020 foi marcado pela rápida disseminação do novo coronavírus em todo o mundo. Este vírus causa a Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2). A transmissão do SARS-CoV-2 entre humanos tem sido caracterizada por gotículas no ar ou contato direto com objetos e superfícies contaminadas (LUZZI *et al.*, 2021). Embora o mundo inteiro esteja trabalhando para interromper a propagação viral, o surto ainda não foi contido. O número de mortes ainda é uma realidade angustiante. Dada a ampla transmissão do novo coronavírus, os profissionais de saúde estão em alto risco de contrair a infecção e se tornarem portadores potenciais da doença (ACHMAD *et al.*, 2020; BAHRAMIAN *et al.*, 2020; LUZZI *et al.*, 2021).



O impacto dessa infecção na prática odontológica tem sido muito forte. A Odontologia está classificada em uma categoria de alto risco de exposição, devido à possibilidade de exposição a materiais infecciosos biológicos disseminados como gotículas e aerossóis, além da alta carga viral presente nas vias aéreas superiores e saliva, bem como pela proximidade próxima à cavidade oral do paciente (AMORIM *et al.*, 2020; PAGLIA, 2020; LUZZI *et al.*, 2021). Essa situação se agrava ainda mais ao tratar crianças e adolescentes. Estudos recentes mostraram que a maioria das crianças permanece assintomática apesar de ter contraído a doença e pode contribuir significativamente para a transmissão (ILYAS *et al.*, 2020).

Diante das informações mencionadas, este estudo teve como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre as evidências disponíveis relacionadas à prática odontológica pediátrica, abordando biossegurança e recomendações clínicas, a fim de orientar os dentistas pediátricos em relação às abordagens odontológicas pós-COVID-19.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão da literatura, fazendo uso de artigos provenientes das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bibliografia Brasileira de Odontologia (BBO), Scholar Google e National Library of Medicine (PUBMED/Medline). Os descritores empregados foram "Odontologia" (Dentistry), "Odontopediatria" (Pediatric dentistry), "clínica" (clinics) e "COVID-19".

## 3 REVISÃO DE LITERATURA

### 3.1 PROTOCOLOS CLÍNICOS

Com o objetivo de mitigar o risco de transmissão do vírus, a Associação Americana de Odontologia elaborou diretrizes para classificar procedimentos odontológicos como de emergência, urgentes e não urgentes ou de rotina (AL-HALABI *et al.*, 2020). Situações odontológicas que podem representar ameaças potenciais à vida e exigem tratamento imediato são consideradas emergências, como hemorragias, trauma dentário e celulite que comprometem a via aérea do paciente. Problemas odontológicos não ameaçadores à vida, mas que causam dor ou celulite localizada, são classificados como urgentes (AL-HALABI *et al.*, 2020; KOCHHAR *et al.*, 2020).

Embora alguns países tenham restringido os cuidados odontológicos apenas a procedimentos de emergência, adotando a teleodontologia como alternativa ao atendimento presencial, os cuidadores devem antecipadamente informar, durante a consulta virtual, se a criança esteve doente e com febre nas últimas 24 horas, além de receber orientações sobre o uso de uma máscara facial no dia da consulta (BRECHER *et al.*, 2021; WALLACE *et al.*, 2021).



### 3.2 BIOSEGURANÇA

No contexto de um retorno gradual e programado às atividades, os profissionais odontológicos e suas equipes enfrentam a necessidade de redobrar os cuidados no uso apropriado do Equipamento de Proteção Individual, visando a minimização do risco de contaminação e infecção cruzada durante os atendimentos (SALES *et al.*, 2021; MIGUITA *et al.*, 2022). A atualização contínua de conhecimentos e habilidades relacionadas ao controle de infecções, bem como a aderência aos protocolos estabelecidos, tornam-se imperativos nesse cenário. Considerando o período de incubação do vírus, a manifestação assintomática em crianças e a presença de sintomas leves e inespecíficos, todos os pacientes e cuidadores são potencialmente considerados portadores da COVID-19 (SOARES *et al.*, 2021).

É crucial implementar medidas administrativas, educacionais e de treinamento preventivo para prevenir a disseminação da infecção. Os intervalos entre as consultas devem ser prolongados, e é essencial que tanto pacientes quanto dentistas respeitem rigorosamente os horários agendados (SULTAN *et al.* 2020). Essa extensão de tempo é fundamental para a execução completa das diretrizes de desinfecção do consultório odontológico, evitando aglomerações na sala de espera. O uso de máscaras faciais por parte de pacientes e cuidadores é imprescindível, e é essencial disponibilizar facilmente pias com sabão e água, além de desinfetante para as mãos (álcool gel a 70%) (SALES *et al.*, 2021). A aderência estrita a práticas como lavagem das mãos, uso adequado do Equipamento de Proteção Individual, esterilização de instrumentos, descarte apropriado de resíduos e práticas seguras de anestesia é essencial (FACCINI *et al.*, 2020; SULTAN *et al.* 2020).

### 3.3 PRÁTICA CLÍNICA E PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

Devido à enorme variedade de situações que podem se apresentar nos consultórios odontológicos, é difícil fornecer recomendações específicas para cada uma delas. Os dentistas devem confiar em seu julgamento clínico, levando em consideração a gravidade dos sintomas, possíveis procedimentos alternativos que possam proporcionar alívio e a qualidade dos equipamentos de proteção disponíveis (WRIGHT *et al.*, 2016; SOARES *et al.*, 2021).

Procedimentos geradores de aerossóis e o uso de seringas de ar devem ser evitados sempre que possível, visando a redução da contaminação cruzada durante o tratamento (WRIGHT *et al.*, 2016). Quando o uso de brocas de alta velocidade é necessário, recomenda-se fortemente enxágue bucal prévio ou gaze impregnada com substâncias capazes de reduzir a carga infecciosa do SARS-CoV-2, além do uso de lençol de borracha. Portanto, os tratamentos não invasivos e os procedimentos minimamente invasivos são desejáveis (ISMAIL & BADER, 2004).



### 3.4 GESTÃO DE COMPORTAMENTO

A gestão do comportamento em pacientes pediátricos é crucial em situações de medo, ansiedade e dor durante os tratamentos odontológicos. Crianças calmas dispersam menos aerossóis, enquanto a ansiedade adicional causada pelos protocolos aprimorados de Equipamento de Proteção Individual deve ser considerada (ACHARYA, 2020; MEGHPARA *et al.*, 2022). É benéfico colocar o Equipamento de Proteção Individual enquanto a criança observa, explicando de maneira simples o seu valor. Além disso, estratégias como fazer a criança se vestir como a equipe odontológica podem reduzir o medo e a comunicação prévia com as famílias, destacando as mudanças no ambiente do consultório, é de suma importância (AISHWARYA, 2023).

Em meio aos desafios de lidar com crianças, técnicas de manejo comportamental farmacológico, como a sedação por inalação, podem ser necessárias (ACHARYA, 2020). É crucial reconhecer que o isolamento social pode ter consequências físicas e psicológicas em crianças, exigindo esforços redobrados de pais, psicólogos e professores para manter o bem-estar desses jovens durante a pandemia, pois estudos indicam níveis mais elevados de estresse pós-traumático em crianças em situações de quarentena (LUO *et al.*, 2021).

### 4 CONCLUSÃO

Na prática de Odontopediatria, é essencial adotar uma abordagem abrangente e explicativa ao explicar a necessidade de o profissional se vestir de forma que possa não ser prontamente reconhecido pela criança. Sempre que possível, é preferível utilizar técnicas que não gerem aerossóis e procedimentos minimamente invasivos. Este momento é propício para a implementação de práticas preventivas e técnicas que causem o mínimo de desconforto possível. Em razão das descobertas científicas em constante evolução, os profissionais devem manter-se vigilantes e atualizados, fundamentando suas práticas nas melhores evidências científicas disponíveis.



## REFERÊNCIAS

- Acharya, S. (2020). Behavior management in pediatric dentistry during and after corona pandemic. *Contemp Pediatr Dent*, 1, 13-21.
- Achmad, H., Djais, A. I., Syahrir, S., Inayah, Y., Fitri, A., & Ramadhany, Y. F. (2020). Impact of COVID-19 in Pediatric Dentistry: A Literature Review. *International Journal of Pharmaceutical Research (09752366)*.
- Aishwarya, N. (2023). Current Behaviour Counselling in Pediatric Dentistry Post Covid Surge-A Questionnaire Survey. *Medicon Dental Sciences*, 3, 20-26.
- Al-Halabi, M., Salami, A., Alnuaimi, E., Kowash, M., & Hussein, I. (2020). Assessment of paediatric dental guidelines and caries management alternatives in the post COVID-19 period. A critical review and clinical recommendations. *European Archives of Paediatric Dentistry*, 21, 543-556.
- Amorim, L. M. D., Maske, T. T., Ferreira, S. H., Santos, R. B. D., Feldens, C. A., & Kramer, P. F. (2020). New post-COVID-19 biosafety protocols in pediatric dentistry. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 20.
- Bahramian, H., Gharib, B., & Baghalian, A. (2020). COVID-19 considerations in pediatric dentistry. *JDR Clinical & Translational Research*, 5(4), 307-311.
- Brecher, E. A., Keels, M. A., Carrico, C. K., & Hamilton, D. S. (2021). Teledentistry implementation in a private pediatric dental practice during the COVID-19 pandemic. *Pediatric Dentistry*, 43(6), 463-467.
- Faccini, M., Ferruzzi, F., Mori, A. A., Santin, G. C., Oliveira, R. C., Oliveira, R. C. G. D., ... & Freitas, K. M. S. (2020). Dental care during COVID-19 outbreak: A web-based survey. *European journal of dentistry*, 14, S14-S19.
- Ilyas, N., Agel, M., Mitchell, J., & Sood, S. (2020). COVID-19 pandemic: the first wave-an audit and guidance for paediatric dentistry. *British Dental Journal*, 228(12), 927-931.
- Ismail, A. I., & Bader, J. D. (2004). Evidence-based dentistry in clinical practice. *The Journal of the American Dental Association*, 135(1), 78-83.
- Kochhar, A. S., Bhasin, R., Kochhar, G. K., Dadlani, H., Thakkar, B., & Singh, G. (2020). Dentistry during and after COVID-19 pandemic: pediatric considerations. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 13(4), 399.
- Luo, W., Lee, G. H., Nalabothu, P., & Kumar, H. (2021). Paediatric dental care during and post-COVID-19 era: Changes and challenges ahead. *Pediatric Dental Journal*, 31(1), 33-42.
- Luzzi, V., Ierardo, G., Bossù, M., & Polimeni, A. (2021). Paediatric Oral Health during and after the COVID-19 Pandemic. *International journal of paediatric dentistry*, 31(1), 20-26.
- Meghpara, M., Marwah, N., Sharma, Y., Paliwal, A., & Godhani, S. (2022). Modifications of behavior management strategies pre-and post-covid-19 scenario: A survey among pediatric dentists. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 40(3), 260-264.
- Paglia, L. (2020). Paediatric dentistry and Covid-19: What's next?. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 21(4), 257-257.



Sales, S. C., Meyfarth, S., & Scarparo, A. (2021). The clinical practice of Pediatric Dentistry post-COVID-19: The current evidences. *Pediatric dental journal*, 31(1), 25-32.

Soares, R. C., Rocha, J. S., Da Rosa, S. V., Gonçalves, J. R. D. S. N., Condori, P. L. P., Ribeiro, A. E., ... & Baldani, M. H. (2021). Quality of biosafety guidelines for dental clinical practice throughout the world in the early COVID-19 pandemic: a systematic review. *Epidemiology and health*, 43.

Wallace, C. K., Schofield, C. E., Burbridge, L. A., & O'Donnell, K. L. (2021). Role of teledentistry in paediatric dentistry. *British Dental Journal*, 1-6.

Wright, J. T., Crall, J. J., Fontana, M., Gillette, E. J., Nový, B. B., Dhar, V., ... & Carrasco-Labra, A. (2016). Evidence-based clinical practice guideline for the use of pit-and-fissure sealants: a report of the American Dental Association and the American Academy of Pediatric Dentistry. *The Journal of the American Dental Association*, 147(8), 672-682.