

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**

LARA ANDRADE DA COSTA  
KARLLA NASCIMENTO MACHADO  
PAULO ANDRÉ DE ALMEIDA JUNIOR (PROFESSOR  
ORIENTADOR)

**ADAPTAÇÕES NA CLÍNICA DE ODONTOLOGIA DO CENTRO  
UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ MEDIANTE A PANDEMIA COVID-19**

Rio de Janeiro

2021.1

# **ADAPTAÇÕES NA CLÍNICA DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ MEDIANTE A PANDEMIA COVID-19**

## **ADAPTATIONS IN THE DENTISTRY CLINIC OF THE UNIVERSITY CENTER SÃO JOSÉ THROUGH THE PANDEMIC COVID-19**

### **Lara Andrade da Costa**

Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário São José.

### **Karlla Nascimento Machado**

Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário São José.

### **Paulo André de Almeida Junior**

Prof. Mestre em Saúde Coletiva (UFF); Especialista em Gestão Pública (COPPEAD/UFRJ); Docente das disciplinas de Saúde Coletiva do Centro Universitário São José

## **RESUMO**

A COVID-19 é uma doença respiratória aguda causada pelo vírus denominado SARS-CoV-2, detectado pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, em 2019, após um elevado número de casos na região. A doença se manifesta de diferentes formas nos indivíduos acometidos, variando de infecções assintomáticas a quadros gravíssimos, inclusive com a possibilidade de óbito do paciente. Como as vias de transmissão estão relacionadas à transmissão direta, por tosse, espirro, perdigotos e contato com as mucosas oral, nasal e ocular, a sua propagação foi de impacto pandêmico, o que gerou a necessidade de mudanças radicais nas posturas individuais e coletivas ao longo do mundo. A pandemia de COVID-19 se tornou um desafio sem precedentes para a ciência e para a sociedade, com a necessidade de respostas rápidas para o enfrentamento da pandemia e adaptações nos serviços de saúde, incluindo o atendimento odontológico. Este trabalho objetiva apresentar as adaptações realizadas na Clínica de Odontologia do Centro Universitário São José (UNISJ) mediante a pandemia COVID-19. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura e a pesquisa descritiva, baseada em artigos científicos publicados de 2019 a 2021, documentos oficiais do Ministério da Saúde. As bases de dados utilizadas foram as plataformas Scielo, Medline, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. Ao término da pesquisa conclui-se que, devido ao grande impacto na transmissão do vírus da COVID-19, especialmente para profissionais de saúde bucal, houve a necessidade de elaboração de um Plano Operacional de Retorno às atividades presenciais na UNISJ, baseado nas orientações das autoridades sanitárias do país, com a realização de adaptações no espaço físico e no processo de trabalho, a fim de garantir um retorno seguro para alunos, pacientes e toda equipe institucional, além da continuidade do processo de formação.

**Palavras-chave: COVID-19; odontologia; faculdades de odontologia.**

## ABSTRACT

COVID-19 is an acute respiratory disease caused by the virus called SARS-CoV-2, first detected in the city of Wuhan, China, in 2019, after a high number of cases in the region. The disease manifests itself in different ways in affected individuals, ranging from asymptomatic infections to very serious conditions, including the possibility of the patient's death. As the transmission routes are related to direct transmission, by coughing, sneezing, spitting and contact with the oral, nasal and ocular mucosa, its propagation had a pandemic impact, which generated the need for radical changes in individual and collective postures throughout the world. The COVID-19 pandemic has become an unprecedented challenge for science and society, with the need for quick responses to face the pandemic and adaptations in health services, including dental care. This work aims to present the adaptations made at the Dentistry Clinic of Centro Universitário São José (UNISJ) through the COVID-19 pandemic. The methodology used was a literature review and descriptive research, based on scientific articles published from 2019 to 2021, official documents of the Ministry of Health. The databases used were the platforms Scielo, Medline, Virtual Health Library and Academic Google. At the end of the research, it is concluded that, due to the great impact on the transmission of the COVID-19 virus, especially for oral health professionals, there was a need to prepare an Operational Plan for Return to face-to-face activities at UNISJ, based on the guidelines of the country's health authorities, with adaptations in the physical space and in the work process, in order to ensure a safe return for students, patients and the entire institutional team, in addition to the continuity of the training process.

**Keywords: COVID-19; dentistry; dental schools.**

## INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus, também conhecido como SARS-COV-2, que gera uma série de problemas para a saúde dos indivíduos acometidos pela doença, variando de infecções assintomáticas a quadros gravíssimos, que podem necessitar de internação hospitalar em unidade de terapia intensiva, inclusive com a possibilidade de óbito do paciente.

A doença pode ser transmitida por gotículas respiratórias, através do contato próximo com outra pessoa e entre os seus sintomas mais comuns estão a presença de febre, tosse seca e cansaço e dentre os sintomas mais graves existe a possibilidade de o indivíduo acometido apresentar falta de ar.

Relatos demonstram que a COVID-19 surgiu na China, em 2019, mas sua propagação foi de impacto pandêmico, o que impulsionou uma mudança radical de posturas, pessoais e coletivas, ao longo do mundo. As populações precisaram adequar sua forma de vida e de relações sociais, além de questões relacionadas à atividade laboral, o que também alcançou os meios profissionais e acadêmicos, reinventando profissões, como no caso da Odontologia.

Em relação à graduação em Odontologia, alunos inscritos em disciplinas de prática clínica e com necessidade de realizarem estágio curricular obrigatório se viram em dúvida quanto ao mais adequado e melhor andamento do processo de formação profissional.

A necessidade de cumprimento das medidas sanitárias definidas pelas diferentes esferas de governo, como o distanciamento social, trouxe a necessidade das instituições de ensino superior, entre elas o Centro Universitário São José, realizarem ajustes na matriz curricular e adaptações no ambiente físico, incluindo as clínicas da graduação em Odontologia, a fim de não prejudicar a aprendizagem e a continuidade no curso dos alunos regularmente inscritos.

Esta pesquisa tem como objetivo geral, apresentar as adaptações realizadas na Clínica de Odontologia do Centro Universitário São José mediante a pandemia COVID-19.

Como objetivos específicos, o estudo se propõe a definir a COVID-19, apresentar as causas dessa doença, relatar os sintomas mais recorrentes, apresentar dados epidemiológicos, informar sobre o impacto da COVID-19 na rotina da população e, além disso, descrever as medidas específicas para a prática odontológica no período da pandemia.

O presente estudo teve como metodologia a revisão de literatura e a pesquisa descritiva, baseada em artigos científicos de publicações realizadas entre os anos de 2019 a 2021 e documentos oficiais do Ministério da Saúde. A busca de artigos científicos foi realizada na base de dados das plataformas Scielo, Medline, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, utilizando os descritores: COVID-19; odontologia; faculdades de odontologia.

A escolha do tema se justifica pela necessidade de apresentar as adaptações realizadas na Clínica de Odontologia do Centro Universitário São José mediante a pandemia COVID-19, considerando as orientações das autoridades sanitárias, nos diferentes níveis de gestão, federal, estadual e municipal, a fim de que possam gerar segurança para os pacientes, alunos e funcionários em relação às medidas de prevenção e de combate ao vírus.

A necessidade de avançar na corrida contra o vírus é de extrema importância, por isso, todas as medidas apresentadas neste artigo serão relevantes para a qualificação

profissional de acadêmicos e, também, dos profissionais da saúde, em busca de meios para o desenvolvimento da oferta de ações e serviços de saúde bucal com qualidade e segurança, sem comprometer a saúde do próximo.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **1. A COVID-19**

A COVID-19 é uma doença respiratória aguda causada por um novo vírus, denominado SARS-CoV-2 (“Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2”), detectado pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, pela OMS, no ano de 2020, após um elevado número de casos de “pneumonia viral” na região, de etiologia desconhecida e que se espalhou para os arredores do mundo (FRANCO; CAMARGO; PERES, 2020).

As vias de transmissão da COVID-19 compreendem a transmissão direta, que pode ocorrer por meio de tosse, espirro e perdigotos ou ainda através do contato com as mucosas oral, nasal e ocular. Além disso, constatou-se que os vírus podem ser transmitidos de pessoa para pessoa através do contato direto ou indireto, de saliva e fluídos (MOURA et al., 2020)

Entre os sintomas mais comuns da COVID-19 estão a febre, fadiga e tosse seca. Outros sintomas podem estar presentes, ainda que não sejam tão comuns, são a perda do olfato e do paladar, coriza, conjuntivite, náuseas, vômito, diarreia, dor de garganta, dor de cabeça, calafrios, tonturas, diferentes erupções cutâneas, dores nas articulações, além de ansiedade, depressão, complicações neurológicas, distúrbios do sono, irritabilidade e consciência reduzida (OPAS, 2019).

Existem ainda as manifestações mais severas da doença, que incluem a falta de ar, perda de apetite, confusão, dor ou pressão persistente no peito, e a alta temperatura (acima de 38 graus C) (OPAS, 2019).

Inicialmente as evidências apontam que o patógeno se originou primeiramente em algumas espécies de morcegos e posteriormente se disseminou em cães selvagens, pangolins e cobras. Apesar disso, acredita-se que a propagação para a espécie humana tenha ocorrido através do consumo de carnes contaminadas do mercado em Wuhan, na China (BARABARI; MOHARAMZADEH, 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto da COVID-19 como uma emergência de saúde pública em escala internacional, no dia 30 de janeiro de 2020, tornando-se um dos maiores desafios para a saúde no mundo (MOURA et al., 2020).

Segundo Meng, Hua e Bian (2020), o vírus possui um período de incubação de 5 a 6 dias em média, com possibilidade de se prolongar por até 14 dias, considerando as pessoas que estão com suspeita, em observação médica ou de quarentena pela exposição a pessoas infectadas.

A pandemia de COVID-19 é um desafio sem precedentes para a ciência e para a sociedade, com a necessidade de respostas rápidas e diversas dos sistemas de saúde, que precisam ser reorganizados em todos os seus componentes, para o adequado enfrentamento da doença (MEDINA, et al., 2020).

## **2. Dados epidemiológicos sobre a COVID-19**

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde do nosso país, Lei nº 8.080/90, a vigilância epidemiológica pode ser compreendida como sendo “um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” (BRASIL, 1990)

Em uma pandemia como a que se vivencia com o COVID-19, os países devem informar à Organização Mundial da Saúde (OMS), de maneira oportuna, precisa e detalhada, as condições que afetam a propagação da doença em seus territórios, incluindo número de casos confirmados e de óbitos, entre outros (SILVA; OLIVEIRA, 2020).

### **A) Dados globais**

De acordo com dados da OMS, atualizados instantaneamente, tínhamos do início da pandemia até o dia 04 de maio de 2021 os seguintes dados globais em relação à COVID-19:

- Número de casos confirmados - 153 milhões, 094 mil e 318 casos;
- Número de óbitos comunicados à OMS - 3 milhões, 206 mil e 339 óbitos.
- Número de doses de vacinas administradas – 1 bilhão, 045 milhões, 850 mil e 203 doses (WHO, 2021).

A título de comparação da evolução dos dados relativos à COVID-19, ao entrarmos no processo de finalização deste trabalho, em 15 de junho de 2021, tínhamos globalmente os seguintes dados:

- Número de casos confirmados - 175 milhões, 987 mil e 176 casos; (um aumento de 14,95%);
- Número de óbitos comunicados à OMS - 3 milhões, 811 mil e 561 óbitos (um aumento de 18,87%);
- Número de doses de vacinas administradas – 2 bilhões, 187 milhões, 874 mil e 534 doses (um aumento de cerca de 109%) (WHO, 2021).

## **B) Dados do Brasil**

Em relação aos dados do Brasil, a Organização Mundial de Saúde indica o seguinte quantitativo, do início da pandemia até o dia 04 de maio de 2021 os seguintes dados em relação à COVID-19

- Número de casos confirmados - 14 milhões, 754 mil e 910 casos;
- Número de óbitos comunicados à OMS - 407 mil e 639 óbitos.
- Número de doses de vacinas administradas – 41 milhões, 383 mil e 096 doses (WHO, 2021).

Em relação aos dados do Brasil, podemos observar a evolução dos dados referentes à COVID-19 no país, com informações do dia 15 de junho de 2021:

- Número de casos confirmados - 17 milhões, 412 mil e 766 casos (um aumento de 18%);

- Número de óbitos comunicados à OMS - 487 mil e 401 óbitos (um aumento de cerca de 19%);

- Número de doses de vacinas administradas – 71 milhões, 569 mil e 365 doses (um aumento de 72,94%) (WHO, 2021).

Diante dos dados apresentados, é possível perceber uma grande diferença na evolução entre os dias 4 de maio e 15 de junho de 2021, principalmente em relação ao percentual do número de doses administradas no mundo (evolução de 109%) e no Brasil (evolução de 72,94%).

Cabe ressaltar que a variação dos dados é atualizada diariamente na página da OMS, em inglês World Health Organization (WHO), utilizada como fonte de pesquisa neste trabalho.

### **3. Impacto da COVID-19 na população em geral**

Muitos e variados ajustes foram necessários para que a perpetuação do vírus não continuasse rápida e constante, contaminando cada dia mais a população mundial.

O isolamento social também estabelecido como lockdown foi uma medida restritiva imposta pelos governos de todo o mundo como uma forma de diminuir a contaminação em massa (ADALJA; TONER; INGLESBY, 2020).

Entre as medidas restritivas adotadas pelos Estados do Brasil, podemos citar: o fechamento temporário do comércio e dos shoppings, toque de recolher, proibição de atividades públicas (shows, estádios de futebol abertos ao público), fechamento de academias, bares, igrejas, restaurantes e escolas. Em alguns lugares foi permitida a saída de casa em uma hora para a realização de exercícios físicos (BARAN et al., 2021).

Algumas empresas precisaram determinar que os trabalhadores atuassem de forma remota e, quando o nível de contaminação se manteve estável e o com maior controle sobre o número de casos da doença, devido as medidas adotadas, gradativamente os horários de funcionamento em bares, restaurantes, academias foram sendo autorizados, além da possibilidade de retorno das aulas de forma presencial, com controle de número de alunos por dia e horário, mas com a manutenção do sistema



híbrido, para que o aluno pudesse continuar estudando em casa também (PORTAL G1, 2021).

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a crise econômica que atingiu o país no período da pandemia alcançou o maior índice de desemprego desde 2012 (REVEDILHO, 2020).

O governo brasileiro precisou tomar medidas temporárias que ajudassem as famílias que foram prejudicadas financeiramente pela pandemia do COVID, já que o desemprego virou uma de suas grandes consequências.

Apesar disso, nem o auxílio emergencial e nem as tratativas para diminuir os colapsos econômicos foram capazes de evitar dados negativos na economia do país e o crescimento na taxa de desocupados (REVEDILHO, 2020).

#### **4. A COVID-19 e o impacto na saúde mental da população**

A saúde mental da população brasileira também foi impactada, em razão do grande período de isolamento social, além de todo estresse e medo causados pela COVID e, logicamente, esses fatores não poderiam gerar bons resultados (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

Em paralelo ao coronavírus, vemos surgir uma pandemia de medo e estresse, outros problemas que se mostram bem presentes na população devido ao COVID 19, uma pandemia oculta, que representa o começo de uma dura jornada mental, que pode desembocar em ansiedade, depressão (BIERNATH, 2020).

Com o isolamento social, ocorreu um aumento do número de casos de violência doméstica. No isolamento, com maior frequência, as mulheres são vigiadas e impedidas de conversar com familiares e amigos, o que amplia a margem de ação para a manipulação psicológica. O controle das finanças domésticas também se torna mais acirrado, com a presença mais próxima do homem em um ambiente que é mais comumente dominado pela mulher. A perspectiva da perda de poder masculino fere diretamente a figura do macho provedor, servindo de gatilho para comportamentos violentos (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

Em relação à saúde mental dos escolares, o tempo prolongado de isolamento social, longe da escola e dos amigos, tem impactos profundos na vida de crianças e adolescentes (UNICEF BRASIL, 2020).

## **5. Impactos da pandemia na Odontologia**

Considerando que o SARS-CoV-2 foi identificado na saliva de pacientes infectados, o surto da COVID-19 é um lembrete de que os dentistas devem se preocupar com a disseminação de doenças infecciosas respiratórias, principalmente referente a formação de aerossóis durante o atendimento odontológico (FRANCO; CAMARGO; PERES, 2020).

Uma consulta inédita, realizada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) com cerca de 40 mil cirurgiões-dentistas do país, entre os dias 25 de junho e 3 de julho de 2020, revelou que 82% desses profissionais continuam exercendo a odontologia durante a pandemia do novo coronavírus, mas seguindo os cuidados de biossegurança recomendados pela entidade. Desses, 72% disseram que continuaram trabalhando com as restrições exigidas, entre as quais alteração do horário de atendimento, menor número de auxiliares, prioridade para urgências e emergências; 10% afirmaram continuar trabalhando sem qualquer tipo de restrição; e 18% interromperam os trabalhos nesse período (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020).

Segundo orientações do CFO, algumas medidas são necessárias pela equipe de saúde bucal em relação ao atendimento de pacientes, dentre as quais podemos citar algumas como:

a) Aferição da temperatura do paciente e acompanhante. Pacientes que apresentarem sintomas de infecção respiratória só deverão ser tratados se houver alguma emergência, todo tratamento eletivo deverá ser postergado por pelo menos 14 dias;

b) Usar diques de borracha nos procedimentos sempre que possível. Quando o isolamento não for possível, dar preferência a instrumentos manuais para remoção de cáries e uso de extratores de cálculo ao invés de aparelhos ultrassônicos para que se minimize a geração de aerossóis;

c) Usar sugadores potentes, tais como os do tipo bomba a vácuo, para que diminua a disseminação de aerossóis para o ambiente. O trabalho a quatro mãos deve ser estimulado para controle de disseminação (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020b).

Um estudo realizado por Van Doremalen et al., demonstrou que em um ambiente controlado, o SARS-CoV-2 apresenta titulações viáveis em um período de até 3 horas para aerossóis, com uma média estimada de 1,1 hora. Segundo os pesquisadores, o tempo de meia vida para o vírus em superfícies como plástico e aço inoxidável foi de 6,8 horas e 5,6 horas, respectivamente (FRANCO; CAMARGO; PERES, 2020).

d) Fornecer bochechos com Peróxido de Hidrogênio a 1% antes de cada atendimento (Covid-19 é vulnerável à oxidação) (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020b).

Importante que nas salas de espera existam disponíveis álcool a 70% em gel, orientações para higiene de mãos, etiqueta respiratória e da tosse e orientações quanto ao uso de equipamento de proteção individual, além de atentar para que seja evitado o toque em olhos, nariz ou boca. Cirurgiões-Dentistas e equipe deverão ser avaliados e a temperatura deverá ser aferida duas vezes ao dia, sendo que a primeira deverá ocorrer antes do início dos trabalhos e a outra ao longo do dia. Caso algum membro da equipe apresente temperatura superior a 37,3 graus C, deverá ser afastado do trabalho por 14 dias (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA; 2020).

Diante do cenário da pandemia, o Ministério da Saúde publicou diversas regulamentações sobre o assunto. Em relação à saúde bucal e a COVID-19, destacamos a Nota Técnica nº 03/2021, que elenca os Dez Passos Para a Reorganização dos Serviços de Saúde Bucal (BRASIL, 2021).

Tendo em vista que a área da saúde foi muito impactada com a chegada da pandemia, os cirurgiões-dentistas foram uma categoria profissional muito afetada e sujeita a diversas alterações no dia a dia e no consultório, sendo assim, os graduandos em odontologia também tiveram que se adequar ao novo dia a dia clínico mesmo que na faculdade.

**6. Organização da UNISJ para continuar atividades em tempos de pandemia, com ensino remoto e a posterior reabertura das atividades clínicas:**

Com a necessidade da volta dos alunos a sua rotina acadêmica diária o Centro Universitário São José, seguindo as regulamentações das autoridades sanitárias, decidiu então elaborar medidas que protegem alunos e funcionários para que as aulas, mesmo que remotas, voltassem gradativamente. A seguir, apresentaremos algumas das medidas adotadas:

#### **- Reposições de Atividades Práticas do 1º Semestre de 2020**

- A necessidade de reposição das atividades práticas ficou a critério da Coordenação de cada curso, após avaliação pedagógica, e restrita aos conteúdos obrigatórios que efetivamente não foram ministrados remotamente no primeiro semestre 2020. Tal reposição ocorreu no segundo semestre letivo de 2020 (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ, 2020).

#### **- Laboratórios de Odontologia**

Em relação às práticas de laboratório da graduação em Odontologia, as seguintes orientações foram apresentadas:

- Intercalar os estudantes nas bancadas de trabalho para respeitar distância mínima de 1,5 m entre os ocupantes;
- Uso obrigatório de jaleco institucional de manga longa, calça comprida, sapato fechado óculos de proteção com fechamento lateral, gorro, luvas de procedimento, máscara cirúrgica e protetor facial (face shield). O uso de máscara N95 ou similar é necessário quando a natureza do trabalho laboratorial implique em maior risco de infecção (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ, 2020).

#### **- Anamnese para agendamento clínico**

A anamnese foi adaptada às necessidades do momento de pandemia, considerando que pacientes que apresentarem sintomas de infecção respiratória só deverão ser tratados se houver alguma emergência, todo tratamento eletivo deverá ser postergado por pelo menos 14 dias e segundo alguns estudos por um mês (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020b)

A anamnese da clínica odontológica da UNISJ passou a contar, também, com as seguintes perguntas:

Nas últimas três semanas, você:

1. Esteve em contato com alguém com diagnóstico de COVID-19?
2. Esteve em contato com alguém que teve febre ou problemas respiratórios?
3. Teve febre?
4. Teve tosse seca?
5. Teve dificuldades de respirar?
6. Sentiu alguma alteração no gosto (paladar) ou no cheiro (olfato)?
7. Apresentou dor de cabeça intensa relacionada a resfriado?
8. Apresentou diarreia?
9. Esteve em um hospital como paciente ou acompanhante?
10. Avaliando sua condição de saúde se considera APTO ao atendimento?

Se o usuário respondeu sim para alguma das perguntas, a consulta deve ser adiada em caso de procedimentos eletivos (por período mínimo de 14 dias ou até confirmação, por testagem específica, da ausência de COVID-19), sendo garantida a consulta e procedimento nos casos de urgências e emergência (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ, 2020).

#### **- Clínica de Odontologia**

O cuidado com o ambiente clínico é essencial, pois a emissão de aerossóis durante o tratamento clínico odontológico é considerada um potencial fator de contaminação, devido as partículas virais que são aerossolizadas, tanto durante o procedimento quanto por secreções do paciente (tosse ou espirro), que podem alcançar até 6 metros de distância. Logo, não somente há risco para o profissional, como também de infecção cruzada entre pacientes, desde a recepção à chegada ao consultório (GIORDANO et al., 2020).

#### **a) Ambientes Clínicos**

O preparo da clínica de odontologia para a volta às atividades frente à COVID-19 requereu análise detalhada e aprofundada das condições de estrutura física destes espaços considerando os aspectos de controle de aerossóis, distribuição do material de consumo, paramentação e desparamentação, expurgo e central de material e esterilização, sala de escovação/escovódromo e insumos (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ, 2020).

#### **b) Estratégias Para Controle de Aerossóis**

A preocupação do dentista ou da Instituição de Ensino se justifica pois a formação de aerossóis durante o atendimento clínico no ambiente de atuação de profissionais ou acadêmicos de Odontologia pode gerar altas concentrações de aerossóis em ambiente fechado, o que aumenta a possibilidade de transmissão da COVID-19 na rotina odontológica (MOURA et al., 2020).

A UNISJ determinou que as seguintes medidas fossem adotadas:

- Pelo menos 2 metros de espaço entre as cadeiras odontológicas;
- Barreiras físicas entre as cadeiras odontológicas, fáceis de limpar desde o chão com 2 metros de altura;
- Atendimento de um único paciente por turno por dupla ou trio de estudantes;
- Aspiração contínua de alta potência, além de isolamento absoluto sempre que possível, para reduzir a dispersão de gotículas e aerossóis;
- Preferivelmente utilizar dispositivos manuais (curetas ou outros instrumentais) para evitar canetas de alta e baixa rotação e aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom. Quando indispensável, dar preferência a canetas com válvula antirrefluxo e regular o volume de saída de água;
- Evitar o uso de seringa tríplice, especialmente na combinação ar/água (spray).
- O trabalho a quatro mãos deve ser priorizado, de acordo com a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ, 2020).

Cabe ressaltar que a UNISJ providenciou a colocação de barreiras físicas de 2 metros de altura, posicionadas entre as cadeiras odontológicas.

#### **c) Área de Paramentação e Desparamentação**

Cuidados devem ser tomados quando da retirada de equipamentos de proteção individual para que não haja contaminação, e a equipe também deverá ser treinada . As máscaras devem ser retiradas por suas tiras ou elásticos, não devem ser tocadas durante procedimento e não devem ser colocadas no pescoço e bolsos, são itens contaminados. Todo o resíduo gerado no tratamento de pacientes bem como os equipamentos de proteção individual deverão ser descartados em lixo infeccioso, como regularmente é feito (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2020b).

- Devem ocorrer dentro da área clínica, com condições de armazenamento e descarte dos EPI e sem exposição aos aerossóis gerados durante o atendimento em lixeiras para o descarte de lixo infectante;

- Recomenda-se que os profissionais selecionados para atendimento a usuários suspeitos ou doentes de COVID-19, nos casos de urgência odontológica não estejam nas condições descritas e definidas como indivíduos com presença de comorbidades (diabetes, hipertensão, asma e doenças cardiovasculares, entre outras) (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ, 2020).

d) Sala de Escovação/Escovódromo

- A sala de escovação/escovódromo deverá ser utilizada somente pelos usuários. Os procedimentos de orientação devem ser realizados no box de atendimento (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ, 2020).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho teve como objetivo apresentar as adaptações realizadas na Clínica de Odontologia do Centro Universitário São José mediante a pandemia COVID-19. O estudo sobre a pandemia do coronavírus possibilitou apresentar como as práticas odontológicas tiveram que se adaptar a ela para que tivessem uma adequada continuidade de atuação, com segurança, não apenas nos consultórios, públicos ou

privados, mas, também, no ensino de graduação. Assim, a pesquisa constitui-se em um relato histórico, que possibilitará o conhecimento e entendimento do momento vivido pela população mundial e pela comunidade acadêmica da UNISJ no período da pandemia COVID-19.

No início da pesquisa definimos os objetivos gerais e específicos da pesquisa, relatando o que é a Covid-19, através de artigos e sites oficiais do ministério de saúde, identificando seus principais sintomas, seu impacto no meio social e seus dados epidemiológicos. A fim de entendermos a doença antes de nos aprofundarmos no seu impacto dentro da Odontologia.

Os resultados da pesquisa mostraram que devido à alta taxa de transmissão do vírus por aerossóis a Odontologia sofreria consequências, tendo em vista que a maioria dos procedimentos realizados dentro das clínicas odontológicas geram aerossóis.

Mediante este fato, a pesquisa relatou que mudanças foram sim, necessárias, para que a prática odontológica pudesse continuar acontecendo de forma segura.

No decorrer do trabalho apresentamos dados e protocolos das autoridades sanitárias, que foram seguidos por estabelecimentos e municípios, para a segurança da população, como por exemplo, o lockdown e as medidas restritivas de deslocamento.

Além disso, apresentamos normatizações e orientações do Ministério da Saúde e do próprio Conselho Federal de Odontologia sobre o tema, bem como relatamos principalmente os protocolos clínicos definidos para o retorno das atividades nos laboratórios e nas clínicas odontológicas do Centro Universitário São José, para realizar os procedimentos de forma segura para os pacientes, acadêmicos e toda equipe institucional.

Concluimos que todas essas adaptações, medidas e protocolos são de extrema necessidade mediante a toda essa pandemia, elas garantem nossa saúde e a saúde do próximo, não precisando parar com os atendimentos ou práticas dentro da faculdade.

Existe a necessidade da continuidade das medidas individuais e coletivas adotadas, como forma de prevenção contínua contra outras doenças e proteção da saúde de todos.

## **REFERÊNCIAS**



ADALJA, A. A.; TONER, E.; INGLESBY, T. V. **Priorities for the US Health community responding to covid-19.** Journal of the American Medical Association, Chicago, v. 323, n. 14, p. 1343-1344, 2020.

BARABARI, P.; MOHARAMZADEH, K. Novel Coronavirus (COVID-19) and Dentistry – a comprehensive review of literature. **Dentistry Journal**, v. 8, n. 2, p. 53, 2020.

BARAN, K.; TOLEDO, M.; VALADARES, J.; BARBON, J.; CANOFRE, F. Medidas restritivas em estados vão de toque de recolher a veto a cirurgias, igrejas e venda de bebidas alcoólicas. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 26 fev 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/02/medidas-restritivas-em-estados-vao-de-toque-de-recolher-a-veto-a-cirurgias-igrejas-e-venda-de-bebidasalcoolicas.shtml> Acesso em: 04 mar 2021.

BIERNATH, A. **A epidemia oculta: Saúde mental na era da COVID-19.** UOL , São Paulo. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/empregos-e-carreiras/noticias/redacao/2020/10/30/pnad-continua---taxa-de-desemprego.htm> Acesso em: 04 abr 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. Nota Técnica nº 3/2021 – CGSB/DESF/SAPS/MS. Covid-19 e o atendimento odontológico no SUS. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2021/03/NOTA-T%C3%89CNICA-N%C2%BA3-1.pdf>

BRASIL, Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília - DF, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ. **Plano Operacional de Retorno – POR.** Documento orientador acadêmico e administrativo para o retorno das atividades presenciais. UniSãoJosé. Rio de Janeiro: UniSãoJosé, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Consulta do CFO revela que 82% dos Cirurgiões-Dentistas entrevistados continuam trabalhando durante a pandemia. **Conselho Federal de Odontologia**, Brasília, 10 jul 2020. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/consulta-do-cfo-revela-que-82-dos-cirurgioes-dentistas-entrevistados-continuam-trabalhando-durante-a-pandemia/>

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). **Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19.** Conselho Federal de

Odontologia, Brasília, 2020b. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Material-CDs-Coronavi%CC%81rus-CFO-1.pdf>

FRANCO, J. B.; CAMARGO, A. R., PERES, M. P. S. M. Cuidados odontológicos na era do COVID-19: Recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas, São Paulo, v. 74, n.1, págs. 18-21, 2020. Disponível em: <http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/8b9e5bd8d0d5fd9cf5f79f81e6cb0e56.pdf>

GIORDANO, C. E.; GIORDANO, C. L.; BARBOSA, M. M.; LOTH, A. L.; CUNHA-CORREIA, A. S. Sedação inalatória com óxido nitroso para assistência odontológica durante a pandemia de COVID19. Revista FAIPE, v. 10, n. 1, p. 69-84, 2020. Disponível em: <https://revistafaipe.com.br/index.php/RFAIPE/article/view/196>

MEDINA, M. G.; GIOVANELLA, L.; BOUSQUAT, A.; MENDONÇA, M. H. M.; AQUINO, R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: O que fazer? Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1140/atencao-primaria-a-saude-em-tempos-de-covid-19-o-que-fazer>

MENG, L.; HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. **Journal of Dental Research**, v. 99, n. 5, p. 481-487, 2020.

MOURA, J. F. S.; MOURA, K. S.; PEREIRA, R. S.; MARINHO, R. R. B. COVID-19: A odontologia frente à pandemia. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7276-7285 jul./aug.. 2020.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Folha informativa sobre COVID-19**. Organização Panamericana de Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19> Acesso em: 10 mar 2021.

PORTAL G1. **Pandemia transforma rotinas profissionais no Rio Grande do Norte**. Portal G1, 21 abr 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2020/04/21/pandemia-transforma-rotinas-profissionais-no-rio-grande-do-norte.ghtml> Acesso em: 08 mar 2021.

REVERDILHO, J. **Pandemia desafia economia: Brasil sofre com desemprego e alta nos preços em 2020**. Brasil Econômico, 27 dez 2020. Disponível em: <https://economia.ig.com.br/2020-12-27/pandemia-desafia-economia-brasil-sofre-com-desemprego-e-alta-nos-precos-em-2020.html> Acesso em: 08 mar 2021.

SILVA, D. F.; OLIVEIRA, M. L. C. Epidemiologia da COVID-19: Comparação entre boletins epidemiológicos. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília – DF, v. 31, Suplemento especial sobre a COVID-19, 2020. Disponível em:

<http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/661> Acesso em: 21 mar 2021.

UNICEF. Reabertura segura das escolas deve ser prioridade. **UNICEF Brasil**, Brasília, 18 set 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/reabertura-segura-das-escolas-deve-ser-prioridade-alertam-unicef-unesco-e-opas-oms> Acesso em: 22 abr 2021.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, n.23, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/tqcyvQhqQyjtQM3hXRywsTn/?lang=pt> Acesso em: 16 mar 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) **Painel do Coronavírus da OMS**. World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/>

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. **Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?** *Revista Brasileira Epidemiológica*, 23, São Paulo / Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/tqcyvQhqQyjtQM3hXRywsTn/?lang=pt#>