

Estratégias de atendimento odontológico para pacientes com deficiências durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa da literatura

Dental care strategies for patients with disabilities during COVID-19 pandemic: integrative literature review

Adriana Albernaz Mendes¹, Samara Marques de Moura^{1*}

RESUMO

As pessoas com deficiência requerem um tratamento odontológico diferenciado, contínuo e planejado, pois, além de manter a qualidade de vida, a saúde bucal pode ser fundamental para não agravar a condição geral do paciente. Em 2020, com a pandemia de COVID-19, por haver riscos de contaminação, estratégias foram traçadas para a realização de acompanhamento em saúde bucal a todos os pacientes. O objetivo deste estudo foi sistematizar as principais estratégias descritas na literatura e adotadas na atenção odontológica voltada para pessoas com deficiência durante a pandemia de COVID-19. Por meio de uma revisão integrativa, com busca nas principais bases de dados eletrônicas, duas revisoras selecionaram estudos que, dentre os critérios, abordaram, especificamente, estratégias de atendimento odontológico para pessoas com deficiência durante a pandemia. Notou-se homogeneidade nos artigos selecionados, sobretudo, à orientação de adiamento de consultas e procedimentos eletivos.

Palavras-chave: COVID-19; Pandemia; Odontologia; Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências.

ABSTRACT

People with disabilities require differentiated, continuous and planned dental treatment, because, in addition to maintaining quality of life, oral health can be essential to not worsen the patient's general condition. In 2020, with the COVID-19 pandemic, due to risks of contamination, strategies were designed to carry out oral health monitoring for all patients. The objective this study was systematize the main strategies described in literature and adopted in dental care for people with disabilities during the COVID-19 pandemic. Through an integrative review, searching the main electronic databases, two reviewers selected studies that, among criteria, specifically addressed dental care strategies for people with disabilities during the pandemic. Homogeneity was observed in selected articles, especially regarding the orientation of postponing consultations and elective procedures.

Keywords: COVID-19; Pandemic; Dentistry; Dental Care for People with Disabilities.

INTRODUÇÃO

¹ Centro Universitário Sul-Americano

*E-mail: samaramarquesmoura@yahoo.com.br

Pessoas ou Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) são aquelas/es que possuem alterações físicas, de desenvolvimento, mentais, sensoriais, problemas sistêmicos ou condições que limitam a convivência social ou a independência nos afazeres cotidianos. O termo atual recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é “pessoas com deficiência”, enfatizando a condição de limitação, rejeitando eufemismos e esclarecendo melhor a condição do paciente (PEREIRA, 2010).

As pessoas com deficiência requerem um tratamento odontológico diferenciado devido às suas limitações. Considera-se que, devido a dificuldades motoras ou mentais, esses pacientes tenham maiores dificuldades em manter uma boa higiene oral, assim como, pode acontecer de haver complicações bucais devido a problemas sistêmicos e o uso de medicações (e vice-versa). Por essas razões, o tratamento odontológico deve ser contínuo, planejado e individualizado, pois, além de manter a qualidade de vida, a saúde bucal pode ser fundamental para não agravar a condição geral do paciente (OLIVEIRA et al, 2011).

A oferta de tratamento odontológico para pacientes com deficiência sempre constituiu um desafio de Saúde Pública (SHINKAY et al, 2000; HADDAD et al, 2016). Rotineiramente, o cuidado odontológico extrapola o âmbito da Atenção Primária, necessitando de tratamentos especializados, interdisciplinares e até hospitalares.

Em 2020, em 11 de fevereiro, quando a OMS declarou o surgimento de uma nova doença, a COVID-19 (do inglês, Coronavirus Disease-2019) e, posteriormente, a ascensão em pandemia e pelo risco de contaminação nos consultórios odontológicos (produtores rotineiros de aerossol) e as determinações governamentais para o isolamento social e priorização do atendimento em saúde somente das urgências e emergências, houve aumento da dificuldade do acesso e continuidade dos tratamentos odontológicos eletivos (VICENTE et al, 2020) principalmente para pessoas com deficiências e idosos, esses também mais vulneráveis à COVID-19.

Devido a este contexto problemático, faz-se necessário compreender as principais estratégias abordadas na literatura para o atendimento odontológico voltado para pacientes com deficiência durante o período mais crítico da pandemia. Esse conhecimento pode auxiliar na retomada de tratamentos ou em novos direcionamentos para o cuidado em saúde bucal dessa comunidade, já que ainda há a persistência do Coronavírus entre as populações.

Assim, o objetivo deste estudo, portanto, foi sistematizar as principais estratégias adotadas na atenção odontológica durante a pandemia de COVID-19, descritas na literatura científica, para o atendimento odontológico para pessoas com deficiência.

METODOLOGIA

A presente revisão integrativa se orientou pela pergunta de pesquisa: “Quais as estratégias de atendimento odontológico para pacientes com deficiências durante a pandemia da COVID-19?”. A revisão foi realizada por meio do acesso às bases de dados eletrônicas *PubMed*, *MEDLINE*, *Cochrane Library*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* e *Google Acadêmico*. As buscas foram realizadas entre os dias 23 a 29 de junho de 2022. Os descritores empregados na estratégia de busca foram: (SARS-CoV-2 OR COVID-19 OR CORONAVIRUS) AND (*dentist OR dentistry*) AND (*disabled persons*) OR (*Dental Care for Disabled*).

Foram firmados como critérios de inclusão da pesquisa: 1) estudos que tratassem sobre a temática do atendimento odontológico para pacientes com deficiências durante a pandemia de COVID-19; 2) estudos que apresentassem estratégias de atendimento odontológico para pacientes com necessidades especiais (especificadamente os pacientes com deficiências) durante a pandemia de COVID-19; 3) estudos publicados em inglês, espanhol ou português nos anos de 2020 a 2022. Já os critérios de exclusão foram firmados: 1) estudos sobre o atendimentos não-odontológicos; 2) estudos sobre atendimento odontológico em tempos de pandemia de COVID-19 para pacientes que não apresentassem deficiências; 3) estudos sobre atendimento odontológico em tempos de pandemia de COVID-19 direcionado exclusivamente para pacientes que apresentassem deficiência específica ou faixa etária específica; 4) trabalhos que não se classificavam como artigos publicados (como textos de opinião, dissertações, teses ou pôsteres); 5) estudos em outras línguas além do português, inglês e espanhol; 6) trabalhos com textos completos indisponíveis.

Os estudos encontrados foram incorporados para um gerenciador de referências (*Mendeley*). Os arquivos duplicados foram removidos e uma leitura prévia dos títulos e resumos foi realizada por duas revisoras independentes, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. O teste de concordância *Kappa* foi conduzido ao fim desta etapa,

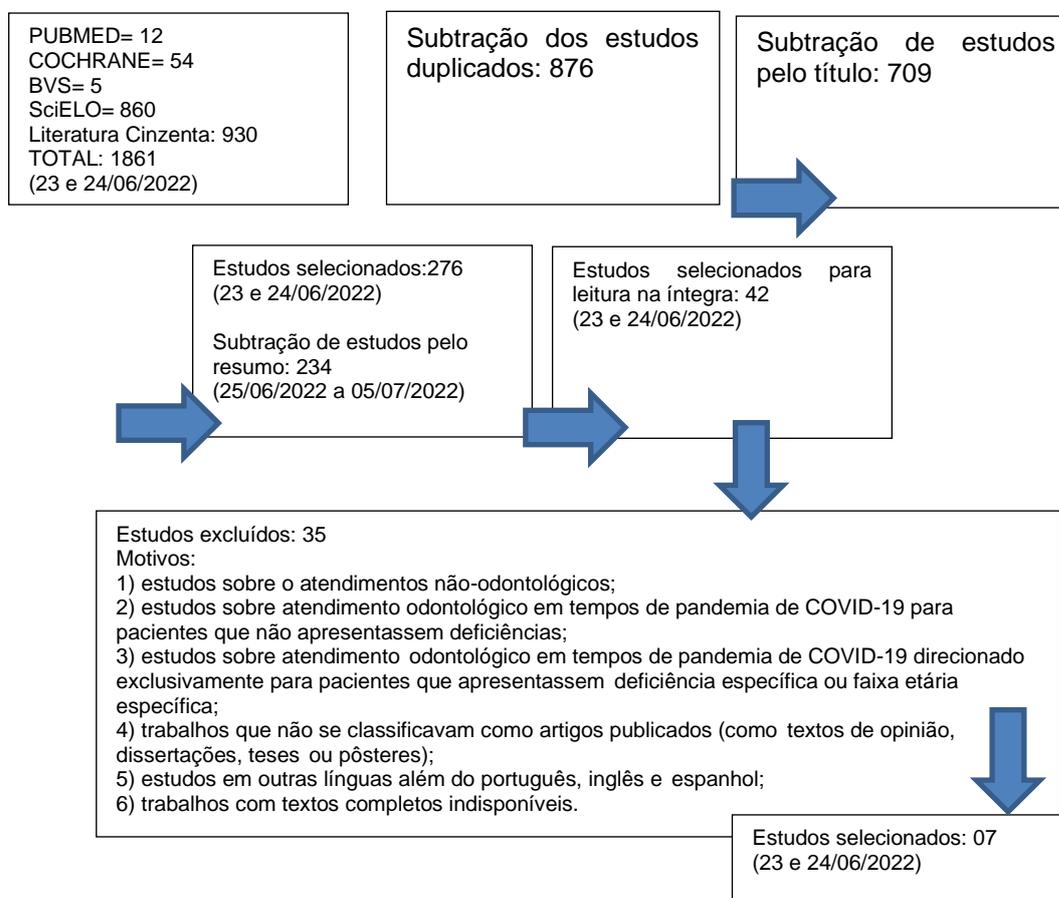
chegando a um valor de $k = 0,75$, havendo, portanto, concordância entre as pesquisadoras (classificação de Landis e Koch).

Realizada a leitura dos resumos, todos os estudos foram selecionados para serem lidos na íntegra, para, assim, serem criticados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Na situação de discordância entre as revisoras, havia um momento de reunião para discutir e argumentar a classificação do artigo a fim de buscar um consenso. A amostra foi organizada por meio de uma tabela Excel que especificava: 1) Título do artigo; 2) estratégias quanto ao atendimento odontológico; 3) conclusão do estudo.

RESULTADOS

As estratégias de busca e seus resultados encontram-se descritos na Figura 1. Inicialmente foram encontrados 1861 estudos nas bases de dados informadas. Após a remoção das duplicatas, análise de títulos, resumos e leitura de texto completo, quando pertinente, restaram 07 estudos para inclusão.

Figura 1. Fluxograma acerca do processo de seleção dos estudos.



No Quadro 1, encontram-se descritas as características dos estudos incluídos, como referência, objetivo do estudo, estratégias de atendimento defendidas e conclusão geral do trabalho.

Quadro 1. Artigos incluídos na revisão e suas características de acordo autor, origem, ano de publicação, desenho de estudo, objetivo, estratégia e conclusão.

REFERÊNCIA 1	<i>Kwak, E. J., Kim, J., Perinpanayagam, H., & Kum, K. Y. (2021). Guidance for dental treatment of patients with disabilities during COVID-19 pandemic. Journal of Dental Sciences, 16(1), 540–543.</i>
OBJETIVO	- Apresentar diretrizes para o tratamento odontológico de pacientes com deficiência que foram desenvolvidas e implementadas no Hospital Odontológico da Universidade Nacional de Seul
ESTRATÉGIAS	<p>- <u>Restringir o acesso a edifícios, clínicas e consultórios</u> (triagem sobre sintomas gripais, viagem recente);</p> <p>- <u>Prevenção da transmissão viral de paciente</u> (cadeiras de espera com distância apropriada, triagem pela equipe odontológica, EPI da equipe (N95 e avental descartável); Os pacientes enxaguam no pré-operatório com iodopovidona a 0,2% ou solução de peróxido de hidrogênio a 0,5–1% para reduzir a carga viral e a atividade; Eficiente seringa tríplice para aspiração; A escala deve ser limitada a instrumentos manuais em vez de ultrassônicos; Se o paciente tossir, sua boca é coberta pelo dentista/auxiliar com as mãos; Após os procedimentos, as salas de tratamento são ventiladas pelo maior tempo possível, as superfícies desinfetadas e os instrumentos esterilizados de acordo com as diretrizes padrão. de controle de infecção.</p> <p>- <u>Prevenção de infecção cruzada da equipe odontológica:</u> EPI constante e distanciamento adequado no refeitório.</p> <p>Considerações: Os pacientes que precisam de consultas de rotina recebem um telefonema para determinar se estão sentindo algum desconforto antes de marcarem a consulta;</p> <p>- <u>Precauções para anestesia geral:</u> Na sala de anestesia, o anestesiológista usa avental descartável, máscara N95 ou KF94, óculos de proteção, protetor de sapato descartável e luvas duplas. A intubação é completada com um videolaringoscópio descartável e suprimentos médicos descartáveis sempre que possível. 10 Para cada paciente, um filtro viral de “Alta qualidade” (Eficiência do filtro viral > 99,99%) e um trocador de umidade e calor (HME) são usados no circuito respiratório. O filtro de vírus de alta qualidade evita a infecção através do ventilador.</p>
CONCLUSÃO	Durante esta pandemia de COVID-19, os procedimentos de tratamento odontológico são de alto risco para transmissão viral. No entanto, o tratamento odontológico é indispensável para pacientes com deficiências que possuem necessidades mais imediatas, incluindo o manejo do comportamento por meio da anestesia geral.
REFERÊNCIA 2	<i>Figueiredo, M. C. et al (2021). Covid-19 y la odontología latinoamericana para pacientes con necesidades especiales. Odontoestomatología, 23(37), 1–7.</i>
OBJETIVO	- Apresentar estratégias tomadas para o tratamento odontológico de pacientes com deficiência que foram desenvolvidas durante a pandemia na América Latina

ESTRATÉGIAS	<p>- O <u>atendimento odontológico remoto</u>, a teleodontologia, deve ser a primeira linha de atendimento durante a crise de saúde pública e quando o contato presencial entre o paciente e o especialista não puder ocorrer devido a distâncias geográficas ou outros impedimentos.</p> <p>- <u>Protocolos de biossegurança a serem realizados pela equipe odontológica em todas as etapas do atendimento ao paciente</u> (mesmo protocolo da Odontopediatria).</p>
CONCLUSÃO	Pacientes com necessidades especiais não podem ser mais prejudicados durante e após a pandemia. Sua atenção e cuidado devem ser essencialmente transdisciplinares, levando em consideração os diferentes tipos de deficiências e respeitando as crenças, sentimentos e queixas do paciente e de seus familiares e/ou cuidadores para uma adequada comunicação em saúde .
REFERÊNCIA 3	<i>Franco, J. B., Ribas, P. F., Valente Júnior, L. A. S., Matias, D. T., Varotto, B. L. R., Hamza, C. R., de ARAÚJO, J. F., & Peres, M. P. S. de M. (2020). Hospital dentistry and dental care for patients with special needs: Dental approach during covid-19 pandemic. Brazilian Dental Science, 23(2), 1–9.</i>
OBJETIVO	- Descrever os procedimentos odontológicos pertinentes aos cuidados especiais ambulatoriais ou durante a internação na pandemia de VOCID19 - mudanças no atendimento e implementar critérios de biossegurança.
ESTRATÉGIAS	<p>- <u>Priorização dos atendimentos de urgência e emergência</u>: Os pacientes que eram atendidos em rotina, foram orientadores (cuidadores) a procurarem o serviço odontológico por telefone somente em caso de urgência ou emergência; O uso de sedação está contraindicado devido à restrição aos serviços hospitalares. Preferência, se possível, pela contenção física mediante TCLE; buscar atender a pessoa com deficiência nas primeiras horas do dia (melhor da biossegurança).</p> <p>- <u>Atendimento odontológico ambulatorial</u>: EPI completo; Preferência por procedimentos manuais, sem a geração de aerossol. Somente um cuidador/acompanhante por vez, também usando máscara e evitando contato físico com a equipe.</p> <p>- <u>Atendimento odontológico hospitalar</u>: Priorização de tratamentos que controlem sangramentos ou acúmulo de saliva do paciente internado (risco de bronquiaspiração); higiene bucal com clorexidina 0,12%, hidratação labial.</p> <p>- <u>Atendimento domiciliar</u>: Para casos de urgência e emergência. Uso de EPI pela equipe. Evitar produção de aerossol.</p>
CONCLUSÃO	Mudanças nas rotinas de atendimento, inclusão de equipamentos de proteção individual e de novos conhecimentos sobre a COVID19 faz com que possamos atender com segurança o paciente com necessidades especiais tanto no consultório odontológico quando em ambiente hospitalar, proporcionando qualidade de vida, conforto oral e redução das infecções bucais durante e após a pandemia.
REFERÊNCIA 4	<i>Grandas, Á. L., Barbosa-Orjuela, R. A., Bobadilla-Turriago, L. R., Mancera-Guzmán, C. L., & Parra-Forero, I. A. (2020). La atención en salud bucal para personas con discapacidad. Un desafío en tiempos de pandemia por la COVID-19. Acta Odontológica Colombiana, 10 ((Supl.COVID–19)), 99–112. https://doi.org/10.15446/aoc.v10n3.89593</i>
OBJETIVO	-Analisar criticamente a situação da população com deficiência, sobretudo, da saúde bucal, em tempos de pandemia.
ESTRATÉGIAS	1 – <u>Emergência</u> , tratamento necessário em 24 horas; Categoria 1b,

	<p>urgente, tratamento necessário em 72 horas;</p> <ul style="list-style-type: none"> - tratamento que pode ser adiado por 4 semanas; - tratamento que pode ser retardado em até 3 meses; - tratamento que pode ser adiado por mais de 3 meses; - <u>teleconsulta</u> <p>-EPI: pessoal de talento humano evite ser um vetor de disseminação, proteja-se para continuar cuidando de PcD, siga medidas de biossegurança, procedimentos minimamente invasivos sem geração de aerossóis, consultas espaçadas para permitir desinfecção e distanciamento social. Por sua vez, as PcD foram solicitadas a usar máscaras, desinfetar as mãos,</p> <p>Em relação aos motivos de consulta de emergência em PcD, os cuidados com analgesia e/ou antibióticos, a aplicação de técnicas não invasivas como o <u>Tratamento Restaurador Atraumático (ART)</u> e a aplicação de verniz fluoretado são primeiramente sugeridos. O anterior, enquanto o atendimento odontológico é reativado na cadeira ou sob anestesia geral</p>
CONCLUSÃO	<p>As condições de prestação de serviços de saúde e saúde bucal mudaram significativamente após a pandemia causada pelo COVID-19, situação global, nacional e territorial. No caso da população com deficiência, sempre houve vulnerabilidade e lacunas para o acesso à oferta de serviços de saúde com oportunidade, continuidade e qualidade exigida; Essa situação se agravou após a crise sanitária, social, política e econômica causada pela pandemia. No caso da prestação de serviços de saúde bucal, a situação é mais grave, pois há muito tempo essa população sofre situações de exclusão para acesso aos serviços odontológicos.</p>
REFERÊNCIA 5	<p><i>Azevedo, M. S., Oliveira, R. P. De, Schardosim, L. R., Potrich, V., Condessa, A. M., Dentistry, P., Dentistry, P., Alegre, P., Alegre, P., Alegre, P., Government, M., & Alegre, P. (2020). Reflections on the Care of Special Needs Patients in the Face of the COVID-19 Pandemic. 1–5.</i></p>
OBJETIVO	<p>-Refletir as estratégias de saúde bucal para a população com deficiência em tempos de pandemia.</p>
ESTRATÉGIAS	<p><u>A teleconsulta</u> pode ser importante estratégia para pacientes e seus cuidadores a fim de manter a higiene bucal adequadamente, alimentação saudável e continuar cumprindo com as orientações dadas pelos dentistas antes da pandemia é uma forma de manter a saúde bucal e evitar intervenções odontológicas desnecessárias.</p>
CONCLUSÃO	<p>A teleconsulta pode ser importante estratégia para pacientes e seus cuidadores a fim de manter a higiene bucal adequadamente, alimentação saudável e continuar cumprindo com as orientações dadas pelos dentistas antes da pandemia é uma forma de manter a saúde bucal e evitar intervenções odontológicas desnecessárias.</p>
REFERÊNCIA 6	<p><i>Patini, R. Management of special needs patients in dentistry during the SARS-CoV-2 pandemic. J Int Oral Health [serial online] 2020;12, Suppl S2:53-6.</i></p>
OBJETIVO	<p>-Destacar as estratégias de saúde bucal para a população com deficiência em tempos de pandemia de acordo com a literatura e órgãos de classe.</p>
ESTRATÉGIAS	<p><u>Teleconsulta</u>: é recomendado que o dentista entre em contato com os pais dos pacientes, também por meio de videochamada, para avaliar a</p>

	<p>real urgência da doença e avaliar seu estado clínico e apoio psicológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tratamento: Pacientes com deficiências afetadas por emergências odontológicas que não podem ser resolvidas remotamente devem ser tratados com sedação consciente ou sob anestesia geral. Na ausência dessas possibilidades, alguns autores têm sugerido recorrer a técnicas não farmacológicas de controle da dor e ansiedade, como a hipnoterapia. - Prescrição de antibióticos: prescrição de antibióticos deve ser reservada para infecções agudas com acometimento oral com ou sem sinais sistêmicos. - é aconselhável administrar AINEs, salvo outras contra-indicações específicas; dentre essas drogas, o ibuprofeno não deve ser a droga de primeira escolha (associado a uma superexpressão da enzima angiotensina-convertase-2, que se acredita ser o receptor molecular alvo do vírus SARS-CoV-2.).
CONCLUSÃO	<p>A prestação de atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais, sejam crianças ou adultos com doença sistêmica, não deve ser adiada e, sempre que for realizada, deve levar em consideração as diretrizes mais recentes elaboradas por órgãos reguladores e associações profissionais de odontologia. O uso da teleodontologia deve ser considerado especialmente em países cujos sistemas de saúde estão sobrecarregados pelo alto número de infecções por COVID-19.</p>
REFERÊNCIA 7	<p><i>DE ODONTOPEDIATRÍA, Asociación Latinoamericana. Recomendaciones para la atención odontológica de niños con discapacidad y riesgo médico durante la pandemia Covid-19. Revista de Odontopediatria Latinoamericana, p. 280-380, 2020.</i></p>
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Fazer orientações para a atenção odontológica e médica de crianças com deficiência durante a pandemia COVID-19
ESTRATÉGIAS	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Teleatendimento</u>: é recomendado que o dentista entre em contato com os pais dos pacientes, também por meio de videochamada, para avaliar a real urgência da doença e avaliar seu estado clínico e apoio psicológico. - Atendimento presencial: em casos de urgência e emergência. - Triagem, mensuração de temperatura; - <u>EPI: importante guardar a distância preconizada entre as pessoas. EPI completo, mas, o CD deve terminar de se vestir na frente da criança, com distância adequada;</u> - Uso de peróxido de hidrógeno a 1% ou solução de iodopovidona a 0.2% como antissépticos previamente ao procedimento; - Minimizar o uso de instrumentos rotatórios; - Se possível, usar isolamento absoluto com dique de borracha; - Utilizar alta sucção durante o procedimento; - Sempre trabalhar a quatro mãos; - Permitir somente um acompanhante na sala; - Caso o paciente necessite de anestesia geral, fazê-la em casos de emergência. Para quadros sintomáticos e eletivos, fazer controle com analgesia.
CONCLUSÃO	<ul style="list-style-type: none"> - A Teleodontologia é uma importante ferramenta de atendimento em tempos de COVID-19

DISCUSSÃO

Em fevereiro de 2020, quando a OMS declarou o surgimento de uma nova doença, a COVID-19 e, posteriormente, com a ascensão da pandemia medidas precisaram ser propostas para otimizar atendimentos em saúde por todo o mundo. O alto risco de contaminação nos consultórios odontológicos (por serem produtores rotineiros de aerossol, pela proximidade entre pessoas durante os procedimentos, pelo confinamento típico dos consultórios) culminou em orientações governamentais para o fechamento temporário ou priorização dos atendimentos urgentes. Todos os estudos pesquisados que abordavam este período evidenciaram a corrida de profissionais de Odontologia para a criação de estratégias que pudessem minimizar riscos de contaminação e possibilitar a prestação segura dos serviços em saúde bucal.

Dentre os públicos atendidos, há que se dar destaque aos pacientes que apresentam deficiências, sejam estas, temporárias ou permanentes.

As pessoas com deficiência requerem um tratamento odontológico diferenciado devido às suas limitações. Há a necessidade de adaptações na frequência e duração das consultas, no espaço de atendimento, nos procedimentos individualizados e até a referência para tratamentos especializados, interdisciplinares e hospitalares. Além disso, é fundamental que esses pacientes tenham acompanhamento odontológico, uma vez que, podem apresentar mais dificuldades no cuidado e conseqüentemente, uma saúde bucal precária, podendo comprometer ainda mais seu estado de saúde geral. A oferta de tratamento odontológico para pacientes com deficiência sempre constituiu um desafio de Saúde Pública (*SHINKAY et al, 2000; HADDAD et al, 2016*).

Em cumprimento às orientações da OMS, os artigos que abordaram de forma específica sobre as estratégias adotadas pela Odontologia para o atendimento a pessoas com deficiência durante o período mais crítico da pandemia de COVID-19, ressaltaram sobre a obediência às diretrizes quanto à suspensão dos procedimentos eletivos e priorização das urgências e emergências.

Dentro desse cenário de distanciamento entre a equipe odontológica e os pacientes rotineiramente atendidos, a primeira estratégia defendida para superar possíveis prejuízos de vínculo e acompanhamento, a maioria dos artigos selecionados defenderam como estratégia substitutiva, a consulta odontológica feita por telefone ou outros meios de comunicação denominados como “teleconsulta” (*AZEVEDO et al, 2020; DE ODONTOPIEDIATRIA, 2020; FRANCO, 2020; GRANDAS et al, 2020; PATINI et al, 2020; FIGUEIREDO, 202; KWAK & KIM, 2021*).

A Associação Latino-americana de Odontopediatria (2020) ainda ressalta que as teleconsultas sejam realizadas pela modalidade de “vídeochamada”, de forma a estar mais presente, de estreitar o contato visual com o paciente, de melhorar a observação de sinais e sintomas, avaliar o estado clínico geral e de forma a dar mais apoio psicológico à pessoa atendida e a seus cuidadores, pais e/ou responsáveis. Já para Patini *et al* (2020), a teleconsulta é uma importante ferramenta de triagem, fazendo com que haja a dispensa do contato presencial na maioria dos casos, além de preservar pacientes vulneráveis em um possível ambiente de risco para a contaminação da COVID-19. Azevedo *et al* (2020) considera que as teleconsultas possam ser úteis no acompanhamento de rotina dos pacientes, fazendo com que, os pais ou cuidadores continuem sendo instruídos e motivados nos cuidados de prevenção em saúde bucal, o que pode acarretar, satisfatoriamente, na redução da necessidade de tratamentos invasivos futuros. Assim, mais do que triagem ou atendimento de urgência, o contato com os pacientes feito à distância, seria primordial para a continuidade do cuidado, fundamental para a manutenção da saúde de pacientes em vulnerabilidade, como são os pacientes com deficiência.

A terceira estratégia mais citada pelos artigos diz respeito aos novos protocolos de biossegurança no consultório odontológico. Os artigos defenderam em unanimidade o uso completo de EPI, com o acréscimo de aventais impermeáveis (substituindo os jalecos em tecidos permeáveis) e máscaras do tipo N95 e PPF2 (substituindo as máscaras cirúrgicas convencionais). Ressaltaram ainda, a preferência por procedimentos manuais, sem a geração de aerossol e a permanência de somente um cuidador/acompanhante por vez, também usando máscara e evitando contato físico com a equipe (AZEVEDO *et al*, 2020; DE ODONTOLOGIA, 2020; FRANCO, 2020; GRANDAS *et al*, 2020; PATINI *et al*, 2020; FIGUEIREDO, 2021; KWAK & KIM, 2021).

Sobre esta recomendação, a Associação Latino-americana de Odontopediatria (2020) faz críticas sobre a equipe estar totalmente vestida para atender o paciente com deficiência, uma vez que, a vestimenta, a máscara e o possível uso de protetores faciais possam aumentar o medo do paciente diante à equipe, dificultando o vínculo e o atendimento, sobretudo, em situações de urgência e emergência. A orientação é de que, resguardada a distância preconizada entre as pessoas, que a equipe de saúde bucal

termine de se vestir em local em que a criança ou paciente com deficiência possa ver ou identificar os profissionais.

Sobre os procedimentos que devem ser executados com a produção mínima de aerossol, embora os estudos não detalhem como seria a execução desses, *Grandas et al (2020)* ressalta a utilização de técnicas não invasivas como o Tratamento Restaurador Atraumático (ART), ou seja, sem a utilização de instrumentos rotários e uso de restaurações temporárias. Já a Associação Latino-americana de Odontopediatria (2020), recomenda o uso de isolamento absoluto com dique de borracha e sucção eficiente durante os procedimentos com a utilização de instrumentos de rotação.

Outra estratégia difundida pelos artigos selecionados diz respeito à aplicabilidade de soluções antissépticas. A Associação Latino-Americana recomendou o uso de peróxido de hidrogênio a 1% ou iodopovidona a 0.2% como antissépticos previamente ao procedimento e o estudo de KWAK & KIM (2021) defenderam a utilização de iodopovidona a 0,2% ou solução de peróxido de hidrogênio a 0,5–1% para reduzir a carga viral. Ao mesmo tempo, Franco *et al* (2020) indicou o uso de Clorexidina a 0,12%. Os demais estudos não foram específicos quanto à necessidade de antissépticos prévios aos procedimentos odontológicos ambulatoriais, mas fizeram menção à obediência dos protocolos de antisepsia nas condutas hospitalares.

Apesar desta estratégia de atendimento com intuito de minimização dos riscos de contaminação por COVID-19, o peróxido de hidrogênio não é referido pela literatura geral como uma substância que apresenta substantividade durante os procedimentos clínicos. Não há comprovação de que o peróxido de hidrogênio seja eficiente no controle de qualquer vírus (inclusive do SARS-CoV-2), independentemente de sua concentração, sendo inadequada sua indicação com essa finalidade, sendo seu uso desestimulado nos últimos meses (ORTEGA *et al*, 2022).

Todos os estudos selecionados e que abordaram as estratégias de atendimento odontológico específico a pessoas com deficiência, ressaltaram o adiamento dos procedimentos eletivos e priorização de urgências e emergências. Quanto a isso, quatro estudos (AZEVEDO *et al*, 2020; DE ODONTOPEDIATRIA, 2020; FRANCO, 2020; PATINI *et al*, 2020) também destacaram que, nesses casos, a primeira opção seria de sedação consciente e em última alternativa, anestesia geral. Essa preocupação ocorreu devido à superlotação de ambientes hospitalares e procedimentos realizados sob anestesia geral para pacientes doentes por COVID-19. A presença de pessoas com

deficiência, em situação de dor odontológica (urgência), utilizando espaços em comum com pacientes contaminados, poderia acarretar enormes riscos de contaminação por Coronavírus, sendo esse quadro pior do que a própria situação odontológica. A orientação plausível é que esse tipo de procedimento sob anestesia geral fosse realizado em casos de risco de morte (emergências) ou quando esgotadas todas as outras estratégias de analgesia e outros medicamentos (antimicrobianos, por exemplo) em ambiente ambulatorial (AZEVEDO *et al*, 2020; DE ODONTOLOGIA, 2020; FRANCO, 2020; PATINI *et al*, 2020).

Franco (2020) orientou também sobre a possibilidade de atendimento domiciliar, resguardados os protocolos de biossegurança, nos casos de urgência. O estudo também fez menção sobre a realização de procedimentos com instrumentos manuais e a utilização de medicamentos para controle da dor, sendo tal atitude, preventiva à ida a hospitais ou à realização de atendimentos odontológicos mais invasivos.

Segundo estudos complementares que avaliaram o impacto dessas estratégias citadas, a estratégia mais “obedecida” por profissionais de saúde bucal e pelas famílias de pacientes foi a de adiamento das consultas e procedimentos odontológicos.

De acordo com a literatura que vem buscando descrever o impacto das medidas impostas pela pandemia, as pessoas com deficiência, por serem consideradas grupos de maior risco de contaminação, sofreram ainda mais prejuízos pelo adiamento das consultas odontológicas e desenvolveram quadros mais preocupantes de doenças bucais quando comparadas aos demais segmentos populacionais (pessoas não deficientes).

A pandemia maximizou a vulnerabilidade das pessoas com deficiência, já tão menosprezada por políticas públicas de saúde. O isolamento e o adiamento de tratamentos eletivos, as barreiras físicas e comunicativas foram aumentadas e, com isso, limitaram o gozo efetivo do direito assistência à saúde nos serviços odontológicos (GRANDAS *et al*, 2020).

A prioridade da saúde pública no contexto da pandemia de COVID-19 é continuar a proteger “a saúde e o bem-estar das pessoas com deficiência” porque a discriminação e a exclusão foram acentuadas durante a pandemia. Essa prioridade deve ser pautada nos direitos humanos das pessoas com deficiência, garantindo um tratamento digno, com respeito e políticas públicas inclusivas.

CONCLUSÕES

O presente trabalho buscou sistematizar as principais estratégias descritas na literatura para o atendimento odontológico para pessoas com deficiência durante a pandemia da COVID-19. Notou-se homogeneidade nos artigos selecionados, sobretudo, à orientação de adiamento de consultas e procedimentos eletivos, substituição destes por teleconsultas, consenso sobre a utilização de equipamentos de proteção individual específicos para a pandemia (aventais impermeáveis, máscaras N95/PPF2, protetores faciais, etc), distanciamento social, limitação no número de acompanhantes, priorização de procedimentos não produtores de aerossóis, restrições maiores quanto a atendimentos hospitalares sob anestesia geral e possibilidade de atenção domiciliar em casos urgentes.

O levantamento dessas estratégias de atendimento é de fundamental importância para orientar os profissionais de saúde bucal na retomada dos procedimentos pós-pandemia. Esses cuidados ainda devem ser considerados a depender do estado de saúde geral e bucal desses pacientes, além dos riscos ainda existentes de contaminação por Coronavírus.

Os novos estudos começam a sinalizar que os desafios quanto à assistência em saúde bucal de pessoas com deficiência foram aumentados, o que requer mais preparo e conhecimento de toda a classe odontológica para avançar no cuidado à demanda reprimida durante a pandemia. Ao mesmo tempo, outros trabalhos se fazem necessários para o delineamento de novas estratégias de atendimento.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, M. S., OLIVEIRA, R. P. DE, SCHARDOSIM, L. R., POTRICH, V., CONDESSA, A. M., Porto Alegre. (2020). *Reflections on the Care of Special Needs Patients in the Face of the COVID-19 Pandemic*. 1–5.
- FIGUEIREDO, M. C. *et al* (2021). Covid-19 y la odontología latinoamericana para pacientes con necesidades especiales. *Odontoestomatología*, 23(37), 1–7.
- FRANCO, J. B., RIBAS, P. F., VALENTE JÚNIOR, L. A. S., MATIAS, D. T., VAROTTO, B. L. R., HAMZA, C. R., de ARAÚJO, J. F., & PERES, M. P. S. de M. (2020). *Hospital dentistry and dental care for patients with special needs: Dental approach during covid-19 pandemic*. *Brazilian Dental Science*, 23(2), 1–9.
- GRANDAS, Á. L., BARBOSA-ORJUELA, R. A., BOBADILLA-TURRIAGO, L. R., MANCERA-GUZMÁN, C. L., & PARRA-FORERO, I. A. (2020). *La atención en salud bucal para personas con discapacidad. Un desafío en tiempos de pandemia por la COVID-19*. *Acta Odontológica Colombiana*, 10 ((Supl.COVID–19)), 99–112.
- HADDAD, A. S., TAGLE, E. L., PASSOS, V. A. B. (2016). Momento atual da Odontologia para pessoas com deficiência na América Latina: situação do Chile e Brasil. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, 70(2), 132-140.
- KWAK, E. J., KIM, J., PERINPANAYAGAM, H., & KUM, K. Y. (2021). *Guidance for dental treatment of patients with disabilities during COVID-19 pandemic*. *Journal of Dental Sciences*, 16(1), 540–543.
- OLIVEIRA, A. L. B. M., GIRO, E. M. A. (2011). Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes portadores de necessidades especiais. *Odonto*, 45-51.
- ORTEGA, K. L., RECH, B. O., FERREIRA- COSTA, A. L., PEREZ- SAYANS, M., BRAZ-SILVA P. H. (2022). *Is 0.5% hydrogen peroxide effective against SARS-CoV-2?* *Oral Dis*, 28(1), 937-939.
- PATINI, R. *Management of special needs patients in dentistry during the SARS-CoV-2 pandemic*. *J Int Oral Health [serial online] 2020 [cited 2022 Jun 28];12, Suppl S2:53-6*.
- PEREIRA, L. M., MARDERO, E., FERREIRA, S. H., KRAMER, P. F., & COGO, R. B. (2010). Atenção odontológica em pacientes com deficiências: a experiência do curso de Odontologia da ULBRA Canoas/RS. *Stomatos*, 16(31), 92-99.
- REVISTA DE ODONTOPIEDIATRÍA LATINOAMERICANA, E. de trabajo multidisciplinario de la. (2021). Recomendaciones para la atención odontológica de niños con discapacidad y riesgo médico durante la pandemia COVID-19. *Revista de Odontopediatria Latinoamericana*, 10(2), 29.

SHINKAI, R. S. A., & DEL BEL CURY, A. A. (2000). O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso. Cadernos de Saúde Pública, 16, 1099-1109.

VICENTE, K. M. D. S., SILVA, B. M. D., BARBOSA, D. D. N., PINHEIRO, J. C. P., & LEITE, R. B. (2020). Diretrizes de biossegurança para o atendimento odontológico durante a pandemia do COVID-19: revisão de literatura. Revista Odontológica de Araçatuba, 41(3), 29-32.

Recebido em: 01/09/2022

Aprovado em: 30/09/2022

Publicado em: 05/10/2022