



EFICÁCIA E SEGURANÇA DO BOCHECHO COM ANTISSEPTICOS BUCAIS PREVIAMENTE AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

**YASMIN CORTAT CARDOSO¹, ANA FLÁVIA HOTT², HUGO DOS SANTOS
PORTES³, THALYS KNUP MIRANDA SETTE⁴, JAIANE BANDOLI
MONTEIRO⁵**

¹ Graduanda em Odontologia, Centro Universitário UNIFACIG, yasmincortatcardoso@gmail.com

² Graduanda em Odontologia, Centro Universitário UNIFACIG, anaflaviahott@gmail.com

³ Graduando em Odontologia, Centro Universitário UNIFACIG, hugo.portes@hotmail.com

⁴ Graduando em Odontologia, Centro Universitário UNIFACIG, thalyssette@gmail.com

⁵ Doutora em Odontologia Restauradora, Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário UNIFACIG, jaiane_monteiro@sempre.unifacig.edu.br

RESUMO

A pandemia causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela *Coronavirus Disease* (COVID-19), teve início no dia 11 de março de 2020 e desde então a Odontologia foi uma área intensamente afetada. Os dentistas adquiriram novos hábitos de biossegurança durante os atendimentos odontológicos, sendo um deles o bochecho realizado pelo paciente com antisséptico bucal previamente ao atendimento. A partir disso, buscamos por meio desta revisão de literatura uma análise sobre o uso e a eficácia contra o Coronavírus de bochechos com antissépticos bucais para aumentar a segurança durante o atendimento odontológico. Concluiu-se que, das substâncias mais utilizadas para realização dos bochechos previamente ao atendimento odontológico neste período pandêmico a clorexidina é a mais segura e tem boas propriedades antimicrobianas, mas até o momento não se mostrou eficaz contra o SARS-CoV-2; já o peróxido de hidrogênio se mostra eficaz contra o Coronavírus, mas possui um potencial citotóxico; a iodopovidona a 0,2% também mostra eficiência contra o vírus, porém tem potencial de aumentar o risco de processos alérgicos; e, por fim, observamos o cloreto de cetilpiridínio a 0,05%, que é indicado para gargarejo em casos em que o paciente apresente dor de garganta. Não há evidências de que o bochecho com alguma dessas substâncias pode



impedir ou reduzir a transmissão do vírus, mas, apesar de não haver um consenso científico sobre sua eficácia o mesmo tem sido recomendado pela maior parte das agências reguladoras internacionais, isso porque se trata de mais uma barreira de proteção contra o novo Coronavírus, mesmo que por um curto período de tempo.

Palavras-chave: Antissépticos bucais; Atendimento odontológico; Bochecho; Pandemia.

1 INTRODUÇÃO

A primeira infecção pelo SARS-CoV-2 foi detectada em Wuhan, na China, no dia 31 de dezembro de 2021; a partir disso, a doença se espalhou pelo mundo muito rapidamente, de forma que os casos e mortes aumentaram exponencialmente em todos os continentes. No Brasil, o primeiro caso foi identificado no dia 26 de fevereiro de 2020, sendo que a OMS declarou, no dia 11 de março do mesmo ano, que a situação se tratava de uma pandemia; e no dia 12 de março foi confirmada a primeira morte pela COVID-19 no país (BRASIL, Ministério da Saúde, 2020). Desde então, até o dia 10 de maio de 2021 o país soma mais de 400 mil mortos, e conta com mais de 31 milhões de vacinados com a primeira dose, e cerca de 15 milhões de cidadãos totalmente imunizados (com as duas doses da vacina aplicadas).

A Odontologia foi fortemente impactada desde o início da pandemia e a forma de atendimento nos consultórios odontológicos foi totalmente modificada. As novas normas de biossegurança para atendimentos odontológicos contam, além da paramentação comum, com uso de máscara N95, escudo facial (*face shield*), jaleco descartável ou impermeável, entre inúmeros outros novos protocolos de higienização do ambiente e dos materiais (BRASIL, Ministério da Saúde, 2021). Um dos protocolos que se tornou comum nos consultórios durante este período é o bochecho com antisséptico bucal previamente ao atendimento odontológico, visando a diminuição de uma possível carga viral presente na cavidade oral do paciente, já que o novo Coronavírus é altamente transmitido pelos aerossóis (GERMANO, RIBEIRO, 2020).

Segundo pesquisa realizada por Abubakr et al. (2021), 71,7% dos pacientes com COVID-19, de casos leves a moderados, apresentaram alguma manifestação sintomatológica, como dor oral ou dentária, dor nos ossos da mandíbula ou na articulação,



halitose, ulcerações e xerostomia, podendo apresentar mais de uma manifestação simultaneamente. Logo, o exame odontológico se faz extremamente necessário nesses casos, mesmo com o elevado risco de contaminação do cirurgião-dentista.

Com isso, este estudo tem como objetivo uma revisão bibliográfica sobre os antissépticos bucais utilizados neste período pelos cirurgiões-dentistas, buscando respostas quanto a sua eficácia contra o Coronavírus e segurança para o paciente e para o profissional.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com o intuito de abordar as principais implicações do bochecho com antissépticos bucais previamente ao atendimento odontológico durante a pandemia do SARS-Cov-2. A pesquisa tem como metodologia um caráter visual explicativo descritivo. A revisão foi realizada a partir da busca de trabalhos disponíveis nas bases de dados online do Google Acadêmico e PubMed, utilizando os termos “bochecho and clorexidina and odontologia and pandemia”, publicados entre os anos de 2020 e 2021. A partir disso, foram contemplados 12 trabalhos que apresentavam características relevantes sobre a temática citada, sendo escolhidos 11 em português e 1 em inglês.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Além da lavagem frequente das mãos pelo cirurgião-dentista e uso de equipamentos de proteção individual (EPI) (WERNECK et al., 2021), o guia de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19 do Ministério da Saúde relata que não há um consenso se alguma das substâncias comumente utilizadas para bochecho tem ação antiviral contra o SARS-CoV-2 (BRASIL, Ministério da Saúde, 2021).

Segundo este guia, estudos têm apontado o desenvolvimento de lesões malignas ocasionadas pelo uso indiscriminado do peróxido de hidrogênio; já AMIB (Associação Brasileira de Medicina Intensiva) e o CFO (Conselho Federal de Odontologia) indicam a escovação e/ou uso dessa substância antes do atendimento, já que o vírus da COVID-19 é sensível à oxidação (AMIB/CFO, 2021) e o bochecho com peróxido de hidrogênio



também é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (GERMANO, RIBEIRO, 2020).

A solução de digluconato de clorexidina a 0,12% não é recomendada pois não há estudos, até o momento, que comprovem sua eficácia contra o vírus (FRANCO et al., 2020). Além desta, também são considerados antissépticos bucais a iodopovidona a 0,2% e o cloridrato de cetilpiridínio a 0,15%, sendo que este último é indicado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) e a povidona é recomendada pela Associação Dental Americana (ADA), CDC e OMS (GERMANO, RIBEIRO, 2020).

As substâncias utilizadas em bochechos são comumente indicadas para tratamentos de doenças gengivais, periodontais e profilaxia para diminuir ou evitar infecções durante cirurgias orais, por exemplo (MILLER, 2021). Essa prevenção se dá por conta da capacidade dessas substâncias de diminuir a carga microbiana tanto na cavidade bucal como nos aerossóis e nas gotículas de saliva (ZIMMER et al., 2020).

O bochecho com soluções de peróxido de hidrogênio a 1% ou iodopovidona a 0,2%-0,5% com 15 ml por 30 segundos anteriormente ao atendimento (AREIAS et al., 2020) tem sido recomendado pelo fato do vírus ser susceptível à oxidação (TUÑAS et al., 2020). Porém, apesar do potencial oxidativo do peróxido de hidrogênio, sua ação não permanece por um longo período na cavidade oral e as glândulas salivares continuam a excretar saliva, mantendo assim o Coronavírus presente na cavidade (MILLER, 2021).

O Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro (CRO-RJ) argumenta que o bochecho prévio ao atendimento seja realizado com peróxido de hidrogênio a 1% (podendo este ser seguido de clorexidina a 0,12%-0,2%), cloreto de cetilpiridínio a 0,05% ou iodopovidona a 0,2%. Mesmo que essas substâncias possam reduzir a carga microbiana, não há comprovação de que as mesmas sejam capazes de impedir ou diminuir a transmissão do SARS-CoV-2; mas, de maneira geral, o bochecho prévio ao atendimento é recomendado pela maioria das pesquisas (REIS et al., 2020).

O bochecho com povidona ou peróxido de hidrogênio deve ser realizado com o paciente consciente, orientado, contactuante e sem ventilação mecânica (AREIAS et al., 2020). Apesar da povidona parecer eficaz neste momento, esta pode aumentar o risco de processos alérgicos (FRANCO et al., 2020).

Franco et al. (2020) também citam que o peróxido de hidrogênio pode aumentar o risco de broncoaspiração em pacientes na UTI. Também deve ser evitado em crianças



para que não ocorra a ingestão acidental e por isso a higienização da cavidade oral em pacientes pediátricos deve ser feita pelo responsável e de preferência utilizando uma gaze embebida na substância de escolha (MILLER, 2020). Logo, este deve ser utilizado apenas com a supervisão do profissional, não sendo recomendado o seu uso doméstico (BRASIL, Ministério da Saúde, 2021).

O cetilpiridínio é indicado para gargarejo em casos que o paciente apresente dor de garganta, porque esta pode ser um sinal de inflamação/infecção (FORP-SP, 2020). A atuação conjunta da clorexidina 0,12% com o peróxido de hidrogênio a 1% apresenta benefícios por conta da ação antimicrobiana e duradoura da clorexidina, e oxidativa do peróxido, e juntos estes apresentam efeito antimicrobiano sinérgico e mínima citotoxicidade (ZIMMER et al., 2020).

Porém, a clorexidina a 0,12% pode ser utilizada no controle de biofilme, principalmente de pacientes internados em serviços de terapia intensiva por conta da COVID-19. Esta tem sido muito utilizada pelo fato de realizar a higienização da cavidade oral sem desprender o biofilme do substrato dental, reduzindo assim o risco da entrada de bactérias pela orofaringe de pacientes em estado grave. A higiene oral conjugada com bochechos de clorexidina tem impacto na prevenção de pneumonias em pacientes que se encontram em ventilação mecânica, reduzindo o tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por estes pacientes (CARVALHO, SILVA, 2020).

Apesar de Vicente et al. (2020) e Tuñas et al. (2020) não indicarem a utilização do digluconato de clorexidina a 0,12%, ainda é a substância mais utilizada é, isso por conta da sua característica de baixa irritabilidade e substantividade, apresenta capacidade de se aderir às superfícies e ser liberada lentamente, permanecendo por um tempo prolongado na cavidade oral.

Atualmente, ainda não existe um consenso científico sobre a eficácia do bochecho com substâncias antissépticas contra a disseminação do SARS-CoV-2, mas seu uso é indicado pela maioria das agências reguladoras internacionais.

4 CONCLUSÃO

De acordo com as limitações desse estudo, concluímos que a clorexidina, seja ela apresentada em qualquer concentração, não é eficaz contra o novo Coronavírus; mas,



apesar disso, seu uso continua indicado para o combate a outros tipos de microorganismos, como as bactérias presentes na cavidade oral em pacientes entubados na UTI.

Preconiza-se o uso da clorexidina associada a substâncias como peróxido de hidrogênio a 1% ou povidona 0,2%. Apesar dos benefícios, a povidona pode aumentar o risco de processos alérgicos e o peróxido de hidrogênio tem sido apontado como agente com alto potencial citotóxico. O paciente deve estar consciente, alerta e ciente sobre o produto que está bochechando; e não é indicado que crianças realizem bochechos; a boca delas deve ser higienizada com uma gaze umedecida com o produto de escolha.

5 REFERÊNCIAS

A Odontologia e seu papel fundamental na prevenção da disseminação e agravos da epidemia do coronavírus. Ribeirão Preto, FORP-USP, 2020. Disponível em: <<https://www.forp.usp.br/?p=6296>>. Acesso em: 7 maio 2021.

ABUBAKR, N.; SALEM, Z.; KAMEL, A. Oral manifestations in mild-to-moderate cases of COVID-19 viral infection in the adult population. **Dental and Medical Problems**, v. 58, n. 1, p. 7-15, 2021.

AREIAS, J.; OLIVEIRA, H.; CAVALCANTI, U. O impacto da COVID-19 na prática odontológica. **Odontologia Clínico-científica**, v. 19, n. 3, p. 254-261, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19.** Brasília, Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03_02_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid_19-isbn.pdf>. Acesso em: 7 maio 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus.** Brasília, Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo/#fev2020>>. Acesso em: 8 maio 2021.

BRASILEIRA, Associação de Medicina Intensiva; ODONTOLOGIA, Conselho Federal. **Recomendações AMIB/CFO para atendimento odontológico COVID- 19 em UTI: Comitê de Odontologia AMIB/CFO de enfrentamento ao COVID-19 Departamento de Odontologia AMIB – 4º Atualização 05/02/2021.** AMIB/CFO, 2021. Disponível em: <<https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Recomendacoes-AMIB-CFO-para-enfrentamento-da-covid-19-na-Odontologia.pdf>>. Acesso em: 7 maio 2021.

CARVALHO, L.; SILVA, M. COVID-19 e biossegurança, uma nova perspectiva para a prática odontológica. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia**, v.50, n. 3, p. 127-142, 2020.



FRANCO, A. et al. Importância da conduta do cirurgião-dentista frente à contenção e prevenção do Covid-19. **Interamerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, 2020.

FRANCO, J.; CAMARGO, A.; PERES, M. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 74, n. 1, p. 18-21, 2020.

GERMANO, V.; RIBEIRO, L. Antissépticos bucais pré-procedimento como prevenção ao SARS-CoV-2 em Odontologia: revisão integrativa. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 18, n. 3, p. 223-234, 2020.

MILLER, A. **Perspectivas no gerenciamento da COVID-19 no atendimento Odontológico**. 2021. Dissertação: Programa de Mestrado Profissional em Administração - Gestão em Sistemas de Saúde, Universidade Nove de Julho, São Paulo, 2021.

REIS, V. et al. O novo normal da Odontologia: revisão das recomendações para retomada da assistência odontológica durante a pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Odontologia (Online)**, 2020.

TUÑAS, I. et al. Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma Abordagem Preventiva para Odontologia. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.77, 2020.

VICENTE, K. et al. Diretrizes de biossegurança para o atendimento odontológico durante a pandemia do COVID-19: revisão de literatura. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 41, n. 3, p. 29-32, 2020.

WERNECK, R.; WERNWICK, T.; AZEVEDO, M. Uma matriz ética nos protocolos de combate à COVID-19 na prática odontológica: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, 2020.

ZIMMER, K. et al. Uso de antissépticos bucais previamente ao atendimento Odontológico durante a pandemia do COVID-19. **Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia da UNISC**, p. 326-328, 2020.