

COVID - 19 e odontologia: implicações e mudanças nos atendimentos

Autora: Andressa Laíza Guerra

Orientadora: Samantha Peixoto Pereira

Curso: Odontologia Período: 9º Área de Pesquisa: Ciências daSaúde

Resumo: Introdução: A pandemia da COVID-19 resultou em diversas mudanças em meio à área da saúde, principalmente nos atendimentos odontológicos. Mediante este fato, os profissionais em exercício tiveram que se adaptar a tais mudanças em suas respectivas rotinas cotidianas, e ainda, medidas de segurança foram adotadas de acordo com os atendimentos preconizadas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). Metodologia: O referido estudo trata-se de uma revisão integrativa que permeia em um método de pesquisa visando buscar e organizar publicações realizadas ente maio de 2020 e fevereiro de 2021, nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana edo Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), National Library of Medicine National Institutes of Heal th (PubMed), BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia), Google Acadêmico e Medline/Pubmed, nos idiomas português e/ou inglês. Objetivo: O presente trabalho busca analisar como o profissional da odontologia deverá se comportar diante das recomendações aos procedimentos a serem realizados nos pacientes neste cenário de pandemia. Considerações Finais: O uso correto de EPIs e a adequação das técnicas de odontologia às orientações do Conselho Federal de Odontologia garantem a segurança dos pacientes e profissionais em meio a este caos, que é a pandemia do novo Coronavírus.

Palavra chave: Biossegurança. Covid-19. Odontologia. Atendimentos.

1. INTRODUÇÃO

Enfrenta-se desde o ano de 2020 a pandemia causado pelo corona vírus, que tem sua origem na palavra inglesa coronavirus disease 2019-Covid-19. Segundo a organização mundial da saúde (OMS), em seu relatório que foi divulgado no dia 21 de agosto de 2020, em todo o mundo foram confirmados os casos por meio de confirmação laboratorialmente por mais de 210 territórios, tendo um número total de óbitos na data referida de 788.503, onde vidas foram cessadas diante de um vírus avassalador que teve a primeira descrição na China, na cidade de Yuhan. Sars-CoV-2 é um vírus do RNA de fita única de sentido positivo envelopado, com tamanho de 50-200nm de diâmetro e é pertencente à família Coronaviridae. (FRANCO; DE CAMARGO; PERES, 2020).

A covid-19 é uma doença consideravelmente de espectro resultante de altas taxas de transmissibilidade, ela acontece de forma oral e ainda por via oral- fecal, principalmente por meio de aerossóis e superfícies contaminadas, e dentre seus principais sintomas destacam-se a febre, tosse, distúrbios da respiração, anosmia e ageusia (MENG, 2020).

Diante desse cenário, é importante ressaltar que os acadêmicos de odontologia tiveram alterações e mudanças no que diz respeito aos cuidados quanto à biossegurança e ao manejo durante a recepção do paciente, seu atendimento é após o término dos procedimentos realizados. Neste sentido, torna-se necessária a adoção de estratégias para minimizar o impacto da pandemia da covid-19 durante os atendimentos. (TUÑAS, 2020).

O objetivo dessa revisão de literatura é demonstrar a interligação diante do contexto das mudanças decorrentes da Covid-19 na Odontologia, bem com o que mudou na atuação cotidiana dos profissionais e acadêmicos de odontologia. Frente ao atual cenário de pandemia em que o mundo se encontra, novas perspectivas são imprescindíveis para que haja um atendimento seguro no que tange a relação do profissional e acadêmico de odontologia ao paciente.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Referencial Teórico

Dadas às restrições e circunstâncias, a necessidade de higiene bucal para conter sua atenção integral no contexto da pandemia, pode ser dividida em grupos de condições e situações semelhantes da cena irá orientar a prioridade dos serviços face a face, e os fatores epidemiológicos estão mais confinados a fatores mais estáveis (TUÑAS, 2020).

Relacionado ao grupo de fatores e condições que precisam ser considerados como risco vida, o tempo de resposta necessário para resolvê-lo é uma condição finita atividades habituais das pessoas, o risco de agravar os problemas de saúde bucal, chances e oportunidades de deterioração geral dizer a sua opinião. Tipo de assistências disponíveis nestes grupos gradualmente muda de foco, para utilizável de cenários onde o movimento é mais restrito a cenários onde mais movimento é restrita extensão (FRANCO; DE CAMARGO; PERES, 2020).

Quadro 1-Precauções padrão preconizadas pelo CFO-Conselho Federal de Odontologia,(2020).

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.

MANTER DISTANCIAMENTO NA SALA DE ESPERA.

USO ADEQUADO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.

RETIRAR TODOS OS ADEREÇOS PESSOAIS.

PACIENTES COM SINTOMATOLOGIA DEVEM SER REAGENDADOS.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE TODA SUPERFÍCIE ANTES E APÓS ATENDIMENTOS.

Fonte: Recomendações para o atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19. (Conselho Federal de Odontologia, 2020, n.p.).

Deve-se notar que as recomendações prioritárias consideram possibilidades que fornecem atendimentos abrangentes envolvendo todos os aspectos da assistência, como diagnóstico, procedimentos, intervenções e resoluções. A

demanda aumentou até certo ponto, essa ponderação é necessária, não importa qual serviço é usada localmente, a condição pode ser acompanhada por saúde bucal e outros recursos de assistência (TUÑAS, 2020).

Devido à contaminação do vírus ter de uma proporção gigantesca, o atendimento ao paciente é feito de maneira restrita em casos considerados como urgência e emergência. Os cuidados com a biossegurança devem ser rigorosos durante o atendimento, seja qual for a sintomatologia, e para isso, os Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) corretos são: luvas descartáveis, gorro descartável, óculos de proteção com protetores do lado, face shield que é um protetor da face, máscara cirúrgica, máscara (N95 ou PFF2), avental ou capote de mangas longas e impermeáveis e sapato fechado adequado e de fácil limpeza. É importante que após o atendimento, o equipo seja descartado em local apropriado de contaminação e que as mãos sejam higienizadas antes e depois do atendimento (MENG, 2020).

A primeira notificação registrada do primeiro caso de Covid-19 causado pelo novo coronavírus, foi em dezembro de 2019 na província de Hubei 1 (China). A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) foi notificada sobre inúmeras circunstâncias relacionadas à pneumonia sem fundamento em Wuhan, no país da China, em dezembro de 2019 (MONTEIRO, 2020).

Assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) atentou-se em questão de inúmeras situações de inflamações nos pulmões de fundamento contestável em Wuhan, na China. Adiante, o patógeno foi apontado e identificado como 2019 Novel Corona Vírus (2019-nCoV). A COVID-19 é um vírus que provoca enfermidade onde “CO” significa corona, “VI” de vírus, “D” de doença e, “19” condizem ao seu surgimento (VENTURA-SILVA, 2020).

A partir de então, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) fez seu pronunciamento devido tal registro e anunciou em âmbito mundial no dia 11 de março de 2020, onde a Covid-19 foi caracterizada então devido o aumento de casos em todo o mundo como uma pandemia que assolava os povos numa abrangência mundial. Diante disso, medidas foram adotadas a nível nacional no Brasil, por meio do Ministério da Saúde, que por sua vez tem tomado algumas ações para reduzir a disseminação da doença no Brasil, e foi anunciada na segunda quinzena de março de 2020 que a doença se instalava entre a população e estava sendo espalhada em território brasileiro (MENG, 2020).

A propagação do Sars-CoV-2 é de uma pessoa infectada para outra pessoa

eliminando gotículas respiratórias ao tossir, espirrar ou falar, contato direto ou próximo, especialmente mãos anti-higiênicas e contato com objetos ou superfícies contaminadas. A evidência atual sugere a maior parte da transmissão são de pessoas com sintomas para outras pessoas, além disso, alguns pacientes podem ir para um período de incubação, geralmente 1 a 3 dias antes do início dos sintomas, e tem possibilidade de transmissão e eliminação de vírus pelas mesmas, sem sintomas (transmissão assintomática) (GONZÁLEZ, 2020).

As medidas pandêmicas devem ser revistas no atendimento odontológico não apenas para fortalecer todos os procedimentos de biossegurança no ambiente odontológico, mas também para prevenir e controlar infecções relacionadas à saúde (IRAS). Dentre elas pode-se destacar como: reorganização dos serviços e definição de propósito do serviço, oferecer saúde bucal de acordo com as necessidades, saúde bucal relacionada à análise de risco individual e coletiva, mudanças na escala da prática clínica, como o uso de recursos que reduza a intervenção odontológica, diminuição do número de consultas, usar o tempo clínico adequadamente e passar a usar utensílios de enfermagem, atendimento odontológico recuado (MARTINS JÚNIOR, 2020).

Figura 1-Illustração das possíveis rotas de transmissão do SARS-CoV-2 em consultórios odontológicos.



Fonte: Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. (Conselho Federal de Odontologia, 2020, p.08).

As mudanças que a Covid-19 causou, foram diversas, entre elas o reforço e o inserimento de alguns dos equipamentos de biossegurança, enaltecendo ainda mais o uso do EPI do profissional em meio à pandemia, apesar de já ser a realidade da área. Os instrumentos rotatórios causaram complexibilidade aos atendimentos

por conta de aerossóis disseminados pelos pacientes, tendo capacidade de contaminar todo ambiente odontológico, instrumentos perfurocortantes e entre outros que podem contribuir com a distribuição viral. Splatter são chamados de respingos, que são ar, água e / ou uma substância sólida com tamanho de 50µm e diâmetro de alguns milímetros, podendo representar um risco significativo para o dentista contendo bactérias, vírus, fungos e sangue (LO GIUDICE, 2020).

Treinamentos online podem auxiliar profissionais da área do atendimento odontológico, facilitando o trabalho seguro para ambos. A OMS assegurou medidas que tranquilizassem tantos os pacientes quanto os profissionais, no combate a pandemia e são: atendimentos somente em urgência e emergência, redução de pacientes na sala de recepção, questionamento com perguntas sobre o estado de saúde como um todo, averiguar temperatura corporal maior que 37,5°C, assepsia redobrada de superfícies do consultório e entre outros (Carrouel et al., 2020).

O Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2020), preconizou frente aos riscos de contaminação da Pandemia do Covid-19, o raio de ação dos sprays gerados durante o atendimento odontológico, conforme imagem abaixo:

Figura 2 - Cuidados no ambiente clínico.



Fonte: Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. (Conselho Federal de Odontologia, 2020, p.12).

Com a presença de um vírus totalmente invisível, houve mudanças na realidade cotidiana da clínica, como: uso de face shield, aferição de temperatura, uso dobrado de máscaras (cirúrgica e n95), avental descartável ou altoclavável,

o cuidado com a higiene das mãos e de materiais inanimados dentro do consultório, o custo dos atendimentos tiveram aumento pelo fato de compras de todos os equipamentos de proteção individual (EPI) ao descarta-lo mesmos e aquisições de equipamentos com preços nas alturas (Izzetti et al. , 2020).

É certo que a odontologia não será a mesma após a pandemia da COVID-19, e com isso, profissionais da área conduzem estímulos de aceitarem mudanças e acolher a nova visão.

Na realidade, os profissionais da área da odontologia já estavam preparados para este certo tipo de atendimento, pois os equipamentos de biossegurança já era um fator de realidade em meio profissional (BRASIL,2020).

Neste sentido, manter a saúde dos pacientes e profissionais da clínica é uma das principais preocupações do cirurgião dentista nesse momento de pandemia. A partir da pandemia, o Conselho Regional de Odontologia expõe a necessidade de um novo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinado pelo paciente para atendimento seguro pelo profissional.

Figura 4 - Equipamentos individuais de proteção (EPIs).



- Jaleco/avental impermeável, touca, luvas, máscara cirúrgica e proteções de superfícies: devem ser utilizados durante atendimentos e descartados após cada atendimento. Jalecos devem ter fechamento traseiro. Protetores de superfícies devem cobrir áreas críticas para proteção do paciente, apoio de instrumental.



- Óculos e protetores faciais (face shields): devem ser utilizados nos atendimentos clínicos. Podem ser desinfetados após cada consulta e reutilizados.



- Roupas e pijamas cirúrgicos: deve-se imergir em solução de hipoclorito de sódio (roupas brancas) ou Lysoform® (roupa colorida), lavar separado de outras roupas. Deve ser usado pela equipe odontológica.

Fonte: Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. (Conselho Federal de Odontologia, 2020, p.18).

As principais vias de transmissão do vírus do COVID-19, incluem a transmissão direta por meio de tosse, espirro e perdigotos, e ainda pode ocorrer por via de transmissão pelo contato com mucosa intraoral, nasal e dos olhos. Nestes

casos, quando algum paciente manifestar clinicamente sintomas oportunos da síndrome gripal, pode acarretar a transmissibilidade cruzada de pessoa para pessoa através de contato direto ou indireto, de fluídos e saliva (TUÑAS, 2020; MENEZES, 2021).

Tabela 1. Vias de Transmissão.

Tipo de Transmissão	Principais Características
Direta	Através de espirros, gotículas de saliva outras secreções corpóreas
Por contato	Com as mucosas nasal, oral e ocular Após tocar com as mãos superfícies contaminadas e depois coçar ou tocar olhos, nariz e boca
Em Odontologia	Aerossóis que contém sangue e saliva

Fontes: TUÑAS, 2020, p. 2.

Outrossim, medidas de saúde são importantes e imprescindíveis para evitar a disseminação da infecção e contaminação pelo vírus do COVID-19, como exemplo, temos outras infecções respiratórias, como a gripe ou o resfriado comum, que podem ser remediadas ou ainda evitadas a partir das medidas veiculadas pelos meios de comunicação de saúde pública, mas que são críticas para retardar a propagação de doenças (BRASIL, 2020; World Health Organization, 2020).

Figura 3- Fluxograma com vias de transmissão da doença pelo COVID-19.



Figura 2. Fluxograma com via de transmissão da doença pelo COVID-19. Adaptado de Xian Peng, Xin Xu, Yuqing Li, Lei Cheng, Xuedong Zhou, Biao Ren. Transmission routes of n2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020;12(1):9.2

Fonte: World Health Organization (WHO), 2020, p.3.

Figura 4.1-Equipamentos individuais de proteção (EPIs): Tipos de Máscaras.



• **MÁSCARA CIRÚRGICA**

É utilizada rotineiramente e em pacientes suspeitos ou confirmados com o COVID-19 desde que não sejam realizados procedimentos que gerem aerossóis, com uso complementar de protetor facial (face shield);



• **MÁSCARA N95 ou PFF2**

É utilizada em procedimentos que gerem aerossóis em pacientes suspeitos ou confirmados com o COVID-19, com uso complementar de protetor facial (face shield). Reutilizar (máximo 4-5 vezes) em situações excepcionais, guardar 4 dias acondicionado em recipiente arejado antes do reuso. Não tocar na parte externa da máscara quando reutilizada, usando as tiras laterais com luvas de procedimento novas;



• **MÁSCARA DE TECIDO**

Seu uso não é recomendada em hipótese nenhuma pela OMS, bem como as feitas em casa;

Fonte: Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. (Conselho Federal de Odontologia, 2020, p.18).

Além de todos os cuidados frente a Pandemia do COVID-19, em se tratando dos atendimentos odontológicos, no que diz respeito ao Prontuário, Pereira *et al.* (2020), relata a importância da inserção do documento TCLE-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e esclarece pontos relevantes sobre o mesmo quanto ao posicionamentos de pacientes quanto ao esclarecimento e necessidade de assinatura do mesmo, estabelecendo direitos e obrigações de ambas as partes, isto é, paciente e profissional. O paciente deverá conhecer não apenas a sua própria saúde e também dos pacientes, além das necessidades detalhadas, e ainda procurar entender cada tratamento, riscos e consequências e que tenha convicções de suas obrigações enquanto acadêmico do curso de Odontologia ou ainda já estando no exercício da profissão como Cirurgião-dentista (DOS SANTOS, 2020).

Em suma, a importância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) sobre o COVID-19, é um dos principais documentos que foi inserido como parte do prontuário que consiste um registro odontológico, devido este termo incorporar as questões que veiculam as informações acerca da atual situação de medidas que foram adotadas diante da Pandemia da Covid-19.

O TCLE está pautado nos princípios da bioética, bem como as normas a serem respeitadas quanto à possíveis infecções cruzadas, ou ainda quanto à exposição tanto do acadêmico em odontologia, quanto ao paciente, assim como ao Cirurgião Dentista sobre os procedimentos, que por mais que seja simples algum método, poderá envolver algum risco de contaminação (FARIA, 2020).

2.2. Metodologia

A presente pesquisa se desenvolve a partir de uma revisão integrativa, que se caracteriza por um método de pesquisa visando buscar e organizar resultados encontrados mediante diferentes metodologias, objetivando a síntese e análise de evidências científicas de forma sistemática e ordenada, com finalidade de contribuir para a compreensão acerca do tema. Para inclusão dos artigos, a pesquisa teve como foco, a leitura de artigos que relatavam as condições dos processos patológicos relacionados às lesões não cariosas. Essa revisão foi realizada por meio

de artigos em periódicos com levantamento de dados acerca do tema, utilizando os descritores na área de concentração em ciências da saúde, através de pesquisas realizadas disponíveis nas bases de dados online, entre os meses de maio de 2020 a fevereiro de 2021 nas bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia), Medline/Pubmed, nos idiomas português e/ou inglês, sendo que foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra, envolvendo pesquisas originais e revisões de literatura, sistemáticas ou não.

3. CONCLUSÃO

Embora o trabalho analisado nesta revisão tenha demonstrado que, em relação às mudanças nos atendimentos odontológicos no atual cenário de pandemia tenha sido aceito pelos profissionais da odontologia, a realidade ainda é bastante preocupante tanto para o cirurgião-dentista quanto para toda a equipe integrante da odontologia quanto à contaminação da COVID-19 no mundo. A pandemia ainda será um grande desafio em meio à área da saúde bucal no país e em todo mundo, gerando ainda mais mudanças e adaptações em seu meio de atendimentos e ainda sobre os protocolos nos atendimentos, objetivando diminuir os riscos de infecção cruzada tanto pelo Cirurgião Dentista ou ainda pelo acadêmico de Odontologia, assim como pela equipe e pacientes, durante o atendimento odontológico.

4. REFERÊNCIAS

AHMED, MA, Jouhar R, Ahmed N, Adnan S, Aftab M, Zafar MS et al. Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. *Int. J. Envios. Res. Public Health*. 2020; 17(8): 2821.

ALBUQUERQUE, Nila Larisse Silva de. Planejamento operacional durante a pandemia de COVID-19: comparação entre recomendações da Organização Mundial da Saúde e o plano de contingência nacional. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Atendimento odontológico no SUS: nota técnica nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS**. Brasília: MS, 2020. (Coronavírus, COVID-19).

CARROUEL F, Pia Conte M, Fisher J, Gonçalves LS, Dussart C, Llodra JC et al.

COVID-19: A recommendation to examine the effect of mouthrinses with cyclodextrin combined with citrox in preventing infection and progression. **J. Clin. Med.** 2020; 9(4):1126

CFO/2020. Conselho Federal de Odontologia: **RECOMENDAÇÕES, A. M. I. B.; PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO COVID**, C. F. O. Comitê de Odontologia AMIB/CFO de enfrentamento ao COVID-19 Departamento de Odontologia AMIB–2 Atualização 01/06/2020.

FARIA, Maria Helaynne Diniz et al. BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA E COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Cadernos ESP-**Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, v. 14, n. 1, p. 53-60, 2020. < <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/335> >. Acesso em: 12 de Junho de 2020.

FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020119, 2020.

GONZÁLEZ-olmo MJ, Ortega-martínez AR, Delgado-ramos B, Romero-maroto B, Carrillo-díaz M. Perceived vulnerability to Coronavirus infection: impact on dental practice. **Braz. Oral Res.** 2020;34: e044. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0044>.

IZZETTI R, Nisi M, Gabriele M, Graziani F. COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy. **Journal of Dental Research**. 2020; 00(0):1-9. <https://doi.org/10.1177/0022034520920580>.

JB, FRANCO; CAMARGO, A. R.; MPSM, PERES. Cuidados odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, v. 74, n. 1, p. 18-21, 2020.

LO GIUDICE, R. The Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS CoV-2) in Dentistry. Management of Biological Risk in Dental Practice. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. 2020; 17(9): e3067.

MARTINS-JÚNIOR, Paulo Antônio et al. COVID-19: Arquivos para a Odontologia. **Arquivos em Odontologia**, v. 56, 2020.

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.

MENEZES, Alessandra Rigotti; SILVA, Midory Maria Sato; PAPA, Luciene Patrici. Covid-19: importância do manejo clínico do cirurgião-dentista. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 3729-3736, 2021.

MONTEIRO, Maristela Goldnadel. A iniciativa SAFER da Organização Mundial da Saúde e os desafios no Brasil para a redução do consumo nocivo de bebidas alcoólicas. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020000, 2020.

MOURA, Jackson Felipe da Silva et al. COVID-19: A odontologia frente à pandemia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7276-7285, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/12571>>. Acesso em: 12 de Junho de 2020.

Pereira LJ, Pereira CV, Murata RM, Pardi V, Pereira-dourado SM. Biological and social aspects of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) related to oral health. **Braz. Oral Res.** 2020;34:e041.<https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0041>

SANTOS, Kátia Ferreira dos; BARBOSA, Marcelo. COVID-19 e a Odontologia na prática atual. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e5113-e5113, 2020. <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5113/3256>>. Acesso em: 12 de Junho de 2020.

SILVA, João Miguel Almeida Ventura et al. Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 4626, 2020.

TUÑAS ITC, Silva ET, Santiago SB, Maia KD, Silva-Júnior GO. Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma Abordagem Preventiva para Odontologia. **Rev. Bras. Odontol.** 2020;77:e1766.<http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v77.2020.e1766>.

World Health Organization (WHO). **Coronavirus disease (COVID-19)** outbreak. [Internet]. 2020 [acesso em 16 de março de 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

5.ANEXOS

Anexo : TCLE-COVID-19.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Covid-19)

Pelo presente instrumento, eu, _____
portador do RG nº: _____ e CPF nº: _____
e/ou como representante legal do menor _____
declaro:

Que me foi esclarecido que neste momento de pandemia em que estamos passando, os cirurgiões dentistas, seguindo as normas do Ministério da Saúde, e do Conselho Federal de Odontologia, estão realizando apenas atendimentos de emergências (quando o fato traz risco de morte ao paciente) e urgências (quando o fato não representa risco de morte ao paciente, mas demanda de atendimento imediato).

Fui orientado(a) que mesmo seguindo todas as recomendações de biossegurança, o atendimento odontológico pode apresentar um grande risco de transmissão do vírus pela geração do aerosol produzido pelos equipamentos utilizados durante o atendimento odontológico, e que por esta razão, os tratamentos convencionais estão sendo adiados e apenas realizados os atendimentos de urgência / emergência.

Também fui orientado(a) sobre o grande período de incubação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e que podem haver pessoas portadoras do vírus e que se apresentam sem sintomas da doença, mas que mesmo assim são transmissoras do vírus. Que me foi explicado todo o processo do(s) tratamento(s) odontológicos de emergência / urgência que necessito, e que tive oportunidade de realizar perguntas verbalmente ao profissional e todas elas me foram respondidas satisfatoriamente.

Declaro ainda, que estou ciente de que a não realização imediata do tratamento de emergência/urgência que necessito poderá me trazer piora no quadro geral do meu mal, aumento da dor, pode ocorrer perda do elemento dental, quadro grave de infecção, óbito. É de meu conhecimento de que o tratamento que será realizado é apenas um tratamento de urgência / emergência, e que após cessado o período de Pandemia Covid-19, tenho que procurar o cirurgião-dentista para que seja realizado o tratamento eletivo completo de que necessito.

Comprometo-me a seguir todas as prescrições e cuidados indicados, oralmente ou por escrito, e tenho conhecimento que qualquer omissão da minha parte poderá pôr minha saúde ou bem-estar em perigo, ou ainda, ocasionar sequelas temporárias ou permanentes, além de comprometer a saúde de outros.

Declaro que recebi explicações, li, compreendi e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi concedido a oportunidade questionar qualquer parágrafo ou palavras com as quais não entendesse.

Afirmo ainda que no período dos últimos 15 dias corridos não apresentei nenhum sintoma de estado gripal, não apresentei febre, não apresentei tosse seca, não apresentei secreção nasal, não apresentei nenhum tipo de dificuldade respiratória, não tive perda de olfato ou perda de paladar, não estive em contato com pessoas suspeitas e nem confirmadas com Covid-19, não estive em contato com pessoas que apresentavam algum quadro de doenças respiratórias, não estive em contato com pessoas que apresentavam quadros de

febre, não estive em contato com pessoas que apresentavam tosse, não estive em locais com aglomeração de pessoas, não viajei.

Mesmo entendido as explicações que me foram prestadas, de terem sido esclarecidas todas as minhas dúvidas e estando plenamente satisfeito(a) com as informações recebidas, reservo-me o direito de revogar este consentimento antes que o(s) procedimento(s), objeto deste documento sejam realizado(s).

Assim, tendo conhecimento, autorizo voluntariamente o meu atendimento e a realização do(s) procedimento(s) proposto(s) em minha pessoa, ou em menor que se encontre sob minha guarda e responsabilidade.

Manhuaçu ____/____/____

Assinatura