

Relato de caso

Covid-19: atuação dos residentes de Odontologia na atenção primária à saúde em um município da região metropolitana de Curitiba, PR

COVID-19: dentistry residents' performance in primary health care in the metropolitan region of Curitiba, PR, Brazil

Aydée Dupret Leite Martins¹
Heverton Siqueira Silva¹
Eduardo dos Santos Rossi¹
Maria Anita de Queiroz Arlant¹
Ana Gabriela Lobo da Costa¹
Lauren Bueno de Araujo¹
Luana Portugal Vasovicz Ada¹
Lucas Brunatti Oliveira¹
Eduardo Pizzatto¹
Marilene da Cruz Magalhães Buffon¹

Autor correspondente:

Eduardo Pizzatto
Universidade Federal do Paraná, Departamento de Saúde Comunitária
Av. Padre Camargo, 280, 7.º andar – Alto da Glória
CEP 80060-240 – Curitiba – PR – Brasil
E-mail: epizzatto1@gmail.com

¹ Universidade Federal do Paraná, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família – Curitiba – PR – Brasil.

Data de recebimento: 29 maio 2021. Data de aceite: 29 jun. 2021.

Palavras-chave:

coronavírus; saúde bucal; saúde pública.

Resumo

Introdução: O novo coronavírus (Sars-CoV-2) possui alta transmissibilidade, dada principalmente por gotículas e aerossóis, gerando assim alto risco para a equipe de saúde bucal. Para o enfrentamento desse quadro, é necessário destacar a importância da atenção primária à saúde, bem como a atuação na linha de frente dos residentes de Odontologia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e as ações desenvolvidas no município de Piraquara (PR), haja vista o cenário atual. **Objetivo:** O objetivo geral deste estudo foi descrever a experiência dos residentes em

Odontologia do PRMSF da UFPR em relação às mudanças na atenção à saúde e às práticas desenvolvidas ante um problema de saúde de caráter global. **Relato de experiência:** O atendimento odontológico oferece alto risco de contaminação pelo Sars-CoV-2, porque a maioria dos procedimentos realizados gera aerossóis. Em razão da pandemia, novos protocolos de atendimento passaram a ser empregados, modificando a rotina de trabalho dos residentes de Odontologia do PRMSF, que passaram a realizar diversas atividades em diferentes setores da saúde. **Conclusão:** A atuação dos residentes na comunidade no âmbito da promoção da saúde e educação em saúde se mostrou de grande importância. A experiência adquirida no serviço de saúde com todas as situações vivenciadas durante a pandemia contribuiu para uma formação mais ampla e humanizada.

Keywords:

coronavirus; oral health; public health.

Abstract

Introduction: The new coronavirus (SARS-CoV-2) has a high spread rate, mainly through droplets and aerosols, meaning a potential risk for the oral health team. In order to cope with this situation, it is necessary to highlight the importance of primary health care, as well as the performance of dentistry residents of the Multiprofessional Residency Program in Family Health offered by Universidade Federal do Paraná on the front line, acting in the city of Piraquara, Paraná state, considering the current scenario. **Objective:** The main objective of the present study was to describe the experience of dentistry residents, developing their activities and coping with the changes in health care practices before a new global health issue. **Experience report:** The dental practice offers high risk of contamination by SARS-CoV-2, due to the production of aerosols in most of the procedures performed by the dental surgeon. Facing the pandemic, new care protocols have been implemented, changing the work routine of the dentistry residents, who started to develop a variety of activities in different health sectors. **Conclusion:** The residents' performance in the community in the fields of health promotion and education proved to be very important. The experience acquired in the health service during the pandemic contributed to a widened and more humanized formation.

Introdução**Contextualização**

Em 31 de dezembro de 2019, a notificação recorrente de casos de pneumonia grave com etiologia desconhecida foi divulgada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O primeiro caso da doença, que posteriormente foi nomeada como doença do coronavírus 2019 (Covid-19), ocorreu na cidade de Wuhan, província de Hubei, China [5].

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS informou o surto de Covid-19, causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), que caracterizou como uma emergência de saúde pública de importância internacional, e, em 11 de março de 2020, declarou estado de pandemia [18].

A doença, causada pelo Sars-CoV-2, é considerada uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e apresenta quadro clínico semelhante ao de uma infecção respiratória. A gravidade dos sintomas varia de um leve resfriado até uma pneumonia viral grave [5, 15].

As demandas que surgiram com a pandemia, ainda que requeiram métodos novos de intervenção, exigem a reafirmação de princípios fundadores da atenção primária à saúde, como o trabalho interdisciplinar e a universalização, organizados sobre uma base territorial. Diante do atual cenário, faz-se necessário destacar a atenção básica, a fim de proporcionar atenção integral e forte vínculo entre seus usuários, dando continuidade ao atendimento das pessoas ainda que a distância [17].

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) é uma parceria do Ministério da Educação com a Universidade Federal do Paraná e tem seus residentes de Odontologia e de diversas áreas profissionais alocados no município de Piraquara, região metropolitana de Curitiba, no estado do Paraná [20].

Com o advento da pandemia de Covid-19, houve mudanças significativas no desenvolvimento das atividades do programa de residência e no cenário mundial. Logo, este estudo justifica-se pela necessidade de relatar as modificações ocorridas na prática dos residentes de Odontologia ante a pandemia, assim como as alterações da assistência à saúde prestada nas unidades básicas de saúde (UBS) e na gestão de Piraquara.

Revisão da literatura

A Covid-19 tem como agente etiológico o Sars-CoV-2, que apresenta alta taxa de transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves – cerca de 80% – a casos muito graves com insuficiência respiratória – entre 5 e 10% dos casos [7].

O Sars-CoV-2 caracteriza-se por ser um vírus de RNA, pertencente ao subgênero *Sarbecovirus*, da família Coronaviridae. Esses vírus podem causar infecções em animais vertebrados como mamíferos e aves e, em alguns casos, nos seres humanos. As manifestações em seres humanos ocorrem na forma de resfriado comum (HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-OC43 e HCoV-NKUI) e também de pneumonias graves, como a síndrome respiratória aguda grave (Sars, do inglês *severe acute respiratory syndrome*, descrita em 2002) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (Mers, do inglês *Middle East respiratory syndrome*, descrita em 2012), respectivamente causadas por Sars-CoV e Mers-CoV [15].

A transmissão do Sars-CoV-2 entre humanos foi primeiramente confirmada na China e nos Estados Unidos [16], ocorrendo sobretudo por intermédio do contato de gotículas respiratórias produzidas pela expiração, pelo espirro ou por tosse, por contato direto com pessoas infectadas ou por meio do contato com fômites [12].

O quadro clínico de síndrome respiratória aguda grave é caracterizado pela presença de febre alta, mesmo que referida, tosse e dispneia, sendo esses os principais sinais e sintomas. Pode ainda estar acompanhado de aumento da frequência respiratória e hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente. Em crianças, além dos itens apontados, devem-se observar os batimentos de asa de

nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência [9]. O potencial de gravidade da Covid-19 varia de casos mais leves até óbitos [1].

O início da pandemia no Paraná ocorreu no fim de fevereiro, e em 17 de março de 2020 dados do boletim epidemiológico da Secretaria do Estado do Paraná revelaram 12 casos confirmados, com zero óbito, e nenhum caso na cidade de Piraquara. O primeiro caso de Covid-19 registrado em Piraquara foi no dia 3 de abril de 2020. Em 17 de outubro de 2020, o número de casos confirmados no estado subiu para 196.673, com 4.873 óbitos, enquanto em Piraquara haviam sido confirmados 2.309 casos, com 91 mortes [19].

Dados publicados em 17 de agosto de 2021 apontam que o estado do Paraná acumula 1.415.988 casos confirmados, com 36.381 óbitos, apresentando taxa de letalidade de 25,7%, conforme apresentado no Quadro 1. A faixa etária de maior prevalência de casos confirmados é entre 30 e 59 anos, representando a idade média de 39,68 anos, enquanto a idade média para óbitos é 67,47 anos. Não há predileção significativa entre os sexos nos casos confirmados, no entanto morrem mais homens (58%) que mulheres (42%). Em Piraquara, até a data mencionada, havia 11.500 casos confirmados e 319 óbitos [9].

Quadro 1 - Evolução dos casos confirmados de Covid-19 de março de 2020 a abril de 2021

	17/3/2020	17/10/2020	17/8/2021
Brasil	291	5.169.386	13.832.455
Paraná	12	196.673	1.415.988
Piraquara	0	2.309	11.500

A prática odontológica abrange uma variedade de procedimentos com o contato direto de secreções da cavidade oral do paciente, como sangue e saliva, além da formação de aerossóis, que são fatores de risco para a transmissão de infecção cruzada [2]. A disseminação do Sars-CoV-2 trouxe desafios significativos para a odontologia e a medicina em todos os países afetados [13].

Com o objetivo de diminuir o número de infectados pelo Sars-CoV-2, entendendo que os profissionais de saúde bucal realizam procedimentos que aumentam a probabilidade de contaminação cruzada, o Ministério da Saúde orientou para a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo-se o atendimento das urgências e emergências odontológicas [6].

Além dessa classificação, Ather *et al.* [3] sugerem a adoção de medidas como a aferição da temperatura corporal dos pacientes, com a utilização de um

termômetro infravermelho, e a aplicação de um questionário detalhado para verificar uma possível exposição ao Sars-CoV-2. Esse estudo também recomenda o uso de uma escala de emergência, para avaliar se o procedimento se enquadra nos parâmetros de urgência odontológica.

Na necessidade de procedimentos caracterizados como urgentes e que podem gerar aerossóis, eles devem ser realizados em um quarto com portas fechadas e janelas abertas, e o número de profissionais durante esses procedimentos tem de ser restrito [1].

Além disso, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) [1], deve-se orientar para a obrigatoriedade do uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs) pelos profissionais de saúde. Entre os EPIs, estão a máscara de proteção respiratória (respirador particulado), com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3 \mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor de face, capote ou avental e gorro.

Objetivo

Descrever as ações desenvolvidas no período pandêmico pelos residentes de Odontologia do PRMSF da Universidade Federal do Paraná, para identificar as mudanças diante de um problema de caráter global na saúde e as estratégias adotadas para seu enfrentamento.

Relato de experiência

O atendimento odontológico oferece alto risco de contaminação pelo novo coronavírus. Portanto, são recomendados apenas atendimentos de urgência e emergência, em que se faz necessário seguir rigorosamente medidas de biossegurança [1].

Nessas situações, em que o atendimento é indispensável, deve-se realizar a higienização das mãos com água e sabão ou álcool em gel 70% antes e depois dos procedimentos, garantindo que todas as áreas das mãos e dos punhos sejam desinfetadas. Também é preciso usar EPIs, entre eles luvas de procedimento, gorro, óculos de proteção, *face shield*, máscara N95 ou similares, avental impermeável e sapatos fechados [15].

Anteriormente ao procedimento, com o objetivo de reduzir a carga microbiana, é recomendável que o paciente utilize um enxaguatório bucal antimicrobiano com peróxido de hidrogênio a 1% ou povidona a 0,2%. Deve-se também realizar sucção constante da saliva, sendo a tarefa facilitada

se a quatro mãos. Para diminuir a geração de aerossóis, indica-se, quando possível, o uso de dique de borracha. Caso seja inviável, preferir o uso de instrumentos manuais (curetas periodontais e dentinárias). Outras recomendações indispensáveis incluem nunca utilizar a seringa tríplice em forma de névoa (*spray*) e esterilizar as canetas de alta e baixa rotação [1].

Com o surgimento do novo coronavírus, as medidas de biossegurança nas UBS de Piraquara foram reforçadas. Entre elas, o uso de máscaras para pacientes e profissionais da saúde é obrigatório, sendo recomendável a sua utilização por até no máximo 4 horas [4]. Outra medida é a constante desinfecção de itens por meio de álcool 70%, hipoclorito de sódio 1% ou ácido peracético 0,2%. Além disso, deve-se desinfetar o piso a cada 3 horas com água sanitária [10].

A reorganização das atividades nas unidades de saúde é de extrema importância para o enfrentamento da pandemia. Além dos atendimentos de urgência e emergência odontológica, os residentes e demais profissionais da saúde auxiliam-se durante as atividades demandadas na UBS. Entre as ocupações, há acolhimento de pacientes, participação em campanhas de vacinação, ações de promoção da saúde, coleta de *swab* nasal, produção de materiais educativos, entre outras.

Os residentes do PRMSF elaboraram panfletos informativos sobre diferentes temas, como educação em saúde bucal voltada a gestantes, métodos de prevenção à contaminação da Covid-19 e vacinação da *influenza*. Outro exemplo foram a produção e a doação de máscaras de tecido, acompanhadas de um manual instrutivo relacionado ao seu uso e à sua higienização.

Esse novo cenário conseguiu ressaltar também a importância de colocar em prática conceitos teóricos, como alguns dos princípios observados na Política Nacional de Humanização [11]: “protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos”, bem como “indissociabilidade entre atenção e gestão”. O primeiro princípio estabelece que as ações em saúde devem contar com a participação ativa dos usuários levando-se em consideração o contexto em que estão inseridos. Assim, os materiais educativos e as ações de promoção da saúde foram desenvolvidos pelos residentes com base nas principais dúvidas e queixas da comunidade.

Já a indissociabilidade entre atenção e gestão sugere que os modos burocráticos de gerir os serviços e as formas de produzir o cuidado em saúde estão intrinsecamente ligados. Dessa maneira, os residentes puderam vivenciar o quanto as decisões tomadas por gestores influenciam diretamente

no atendimento ao usuário. Com a restrição dos atendimentos eletivos, foi possível observar o aumento de casos de urgência, por não ser possível a manutenção da saúde bucal dos pacientes.

Os residentes desempenharam ainda atividades práticas em serviços de saúde com a gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Piraquara. Assim, puderam conhecer de perto como ocorre o trabalho da gestão em saúde nesse cenário de enfrentamento da epidemia e os setores envolvidos.

Entre as atividades realizadas na SMS, destacam-se a confecção de procedimentos operacionais padrão (POPs) para o atendimento odontológico nas UBS e de vídeos instrucionais referentes ao uso de EPIs para os profissionais da saúde atuantes na linha de frente e com conteúdo de promoção da saúde e prevenção de doenças destinado à população, bem como o cadastramento de famílias no novo sistema de prontuários eletrônicos do município.

As práticas em serviços de saúde incluíram ainda uma série de atividades em parceria com os serviços de vigilância em saúde do município, o que inclui as vigilâncias sanitária, epidemiológica e da saúde do trabalhador.

Foram realizadas visitas aos estabelecimentos públicos e comerciais de Piraquara juntamente com os funcionários da vigilância sanitária e da Secretaria de Desenvolvimento Econômico do município, visando esclarecer as dúvidas sobre os decretos municipais e estaduais vigentes a respeito da Covid-19. Dessa forma, os residentes auxiliaram na verificação do cumprimento das medidas preventivas contra o Sars-CoV-2 preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela OMS, além de orientar os trabalhadores dos estabelecimentos acerca de tais medidas.

Nas atividades desenvolvidas com a equipe da vigilância da saúde do trabalhador, os residentes puderam acompanhar ações de fiscalização das condições de trabalho diante do enfrentamento da Covid-19 em empresas sediadas no município, bem como a investigação de acidentes de trabalho reportados à SMS.

Para finalizar, os residentes forneceram suporte à equipe de profissionais do departamento de vigilância epidemiológica no monitoramento da Covid-19, realizando o contato e o rastreamento de casos suspeitos e confirmados, bem como a notificação à Secretaria de Saúde do Estado do Paraná. No contato com os usuários, os residentes providenciaram as orientações necessárias para o desfecho positivo dos casos e solucionaram as dúvidas levantadas pela população.

Conclusão

No município de Piraquara, a atuação constante dos residentes no âmbito da promoção de saúde e educação em saúde, a fim de conscientizar a comunidade sobre a pandemia e quais são de fato urgências e emergências odontológicas, se mostra de grande importância.

Nessa ótica, é muito significativa a experiência adquirida pelos residentes no serviço de saúde com todas as situações vivenciadas durante a pandemia. Isso se evidencia nas ações intersetoriais desenvolvidas tanto na UBS quanto na gestão da SMS, que contribuem para a formação integral, diferenciada e humanizada.

Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2). Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 04/2020. Brasil: Anvisa; 2020.
- Arantes DC, Hage CA, Nascimento LS, Pontes FSC. Biossegurança aplicada à Odontologia na Universidade Federal do Pará, cidade de Belém, estado do Pará, Brasil. *Rev Pan-Amazôn Saúde*. 2015;6(1):11-8.
- Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus disease 19 (COVID-19): implications for clinical dental care. *J Endod*. 2020;6(5):584-95.
- Barbosa MH, Graziano KU. Influence of wearing time on efficacy of disposable surgical masks as microbial barriers. *Braz J Microbiol* [Internet]. 2006 [acessado em 22 abr. 2020];37(3). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151783822006000300003
- Beeching NJ, Fletcher TE, Fowler R. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Brit Med Assoc*. 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Atendimento Odontológico no SUS. Nota técnica n.º 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde; 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-cov-2). Nota técnica GVIMS/GGTES/Anvisa n.º 04/2020. Atualização 3. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 31 mar. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Painel de doenças pelo coronavírus 2019 (Covid-19) no Brasil [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde; 2020 [acessado em 18 maio 2020]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico de síndrome respiratória aguda grave – SRAG. Versão IV. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional; 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Recomendações para o uso de desinfetantes. Hospital Federal de Bonsucesso. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2010. 72 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Chan JF, Yuan S, Kok K, To KK, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*. 2020;395(10223):514-23.

Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19): moral decision-making. *Brit Dental J*. 2020;228(7):503-5.

Gorbalenya AE, Baker, SC, Baric RS, Groot RJ, Drosten C, Gulyaveva AA, et al. The species severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol*. 2020;5(4):536-44.

Martins F, Castiñeiras TM. Boletim técnico da UFRJ sobre Covid-19: doença causada pelo novo coronavírus. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2020.

McIntosh K, Bloom A, Hirsch, MS. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): epidemiology, virology, clinical features, diagnosis, and prevention [Internet]. 2020 [acessado em 18 maio 2020]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-clinical-features-diagnosis-and-prevention>

Nedel FB. Enfrentando a Covid-19: APS forte agora mais que nunca. *APS Rev*. 2020;2(1):11-6.

Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). Folha informativa: Covid-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Brasil: Opas; 2020 [acessado em 27 abr. 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875

Paraná. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. Informe epidemiológico Covid-19 [Internet]. Paraná: Secretaria da Saúde do Estado do Paraná; 2020 [acessado em 30 abr. 2020]. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_29_04_2020.pdf

Universidade Federal do Paraná. Setor de Ciências da Saúde. Regimento interno do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família [Internet]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2016 [acessado em 27 abr. 2020]. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/saudecomunitaria/wp-content/uploads/sites/30/2017/02/Regimento-Saude-da-Familia-23-09-2016.pdf>