

MANEJO DE ALTERAÇÕES DENTAIS AGUDAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19

**ESTE DOCUMENTO É UMA
ADAPTAÇÃO E TRADUÇÃO DE:**
NHS EDUCATION FOR SCOTLAND
Management of Acute Dental Problems
During COVID-19 Pandemic

Tradução:
Mary Caroline Skelton de Macedo
Mariana Lopes Galante
Fernanda Campos de Almeida Carrer

Design Gráfico
Mariana Lopes Galante

**OBSERVATÓRIO IBEROAMERICANO DE
POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE BUCAL**

SOBRE

Este documento foi traduzido para o português e espanhol pelos membros do Observatório Iberoamericano de Políticas Públicas em Saúde Bucal.

O SDCEP (Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme) elaborou estas informações e fomos autorizados a traduzir e adaptar para as realidades locais da América Latina.

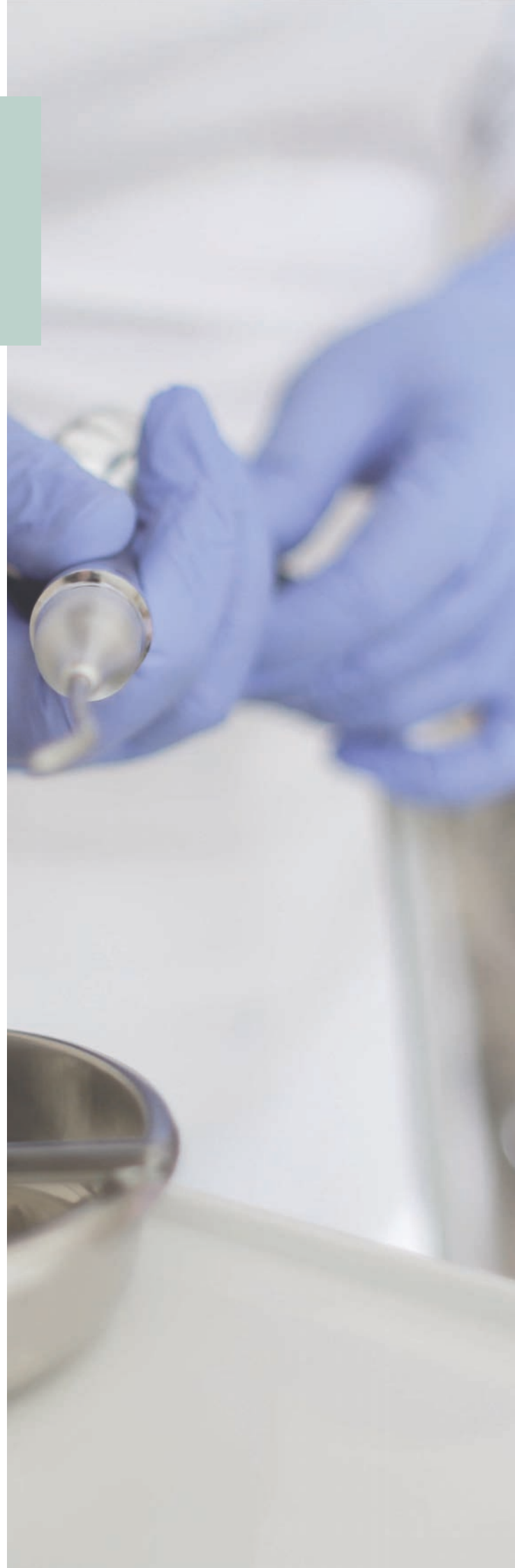
O documento original está disponível em:

<http://www.sdcep.org.uk/wp-content/uploads/2020/03/SDCEP-MADP-COVID-19-guide-300320.pdf>

O Observatório Iberoamericano de Políticas Públicas em Saúde Bucal, é um grupo de pesquisadores, policymakers. Formado por 16 países da América Latina que buscam evidenciar a importância da saúde bucal nas políticas públicas.

Saiba mais sobre nosso grupo em:

<https://sites.usp.br/iberoamerican-oralhealth/>



TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO:

MARY CAROLINE SKELTON DE MACEDO

MARIANA LOPES GALANTE

FERNANDA CAMPOS DE ALMEIDA CARRER

DESIGN GRÁFICO:

MARIANA LOPES GALANTE

ISBN: 978-65-5787-000-6

INTRODUÇÃO

As opções de tratamento apresentadas aqui se concentram na triagem odontológica, no alívio da dor ou da infecção e na prestação de cuidados por consulta remota (por exemplo, por telefone ou videochamada).

Os pacientes só devem ser encaminhados para atendimento odontológico urgente quando ocorrerem sintomas graves ou incontroláveis que eles não possam controlar por conta própria.

É essencial minimizar o número de pacientes encaminhados aos centros de atendimento de urgência designados, tanto para reduzir o risco de transmissão do COVID-19 para profissionais de saúde e pacientes quanto para diminuir o colapso desses serviços.

Este documento inclui:

- Princípios gerais
 - Um fluxograma da triagem dos problemas dentários mais comuns.
 - Tabela de condições orais comuns que podem ocorrer para atendimento odontológico.
-

PRINCÍPIOS GERAIS



A avaliação do paciente deve levar em consideração: segurança do paciente e da equipe, interesse do paciente, julgamento profissional, políticas institucionais do centro de atendimento odontológico de emergência e priorização das necessidades de atendimento mais urgentes.

Durante a avaliação, o status COVID-19 de cada paciente deve ser estabelecido e registrado usando seu conselho de saúde ou o protocolo do sistema de saúde local. Isso determinará como o atendimento é gerenciado nos centros de atendimento odontológico de emergência designados, se for necessário um encaminhamento.

A triagem dentária na atenção primária deve se concentrar no fornecimento dos três A's:

- Acompanhamento e recomendações
- Analgesia
- Antibióticos (quando realmente necessário).

Os pacientes devem ser informados de que as opções de atendimento presencial são restritas no momento e que devem retornar em 48 a 72 horas se os sintomas não tiverem sido resolvidos.

As condições dentárias que não podem ser tratadas pelo paciente e requerem atendimento odontológico urgente devem ser encaminhadas por meio de rotas locais para o centro de atendimento odontológico de urgência designado, seguindo os protocolos locais.

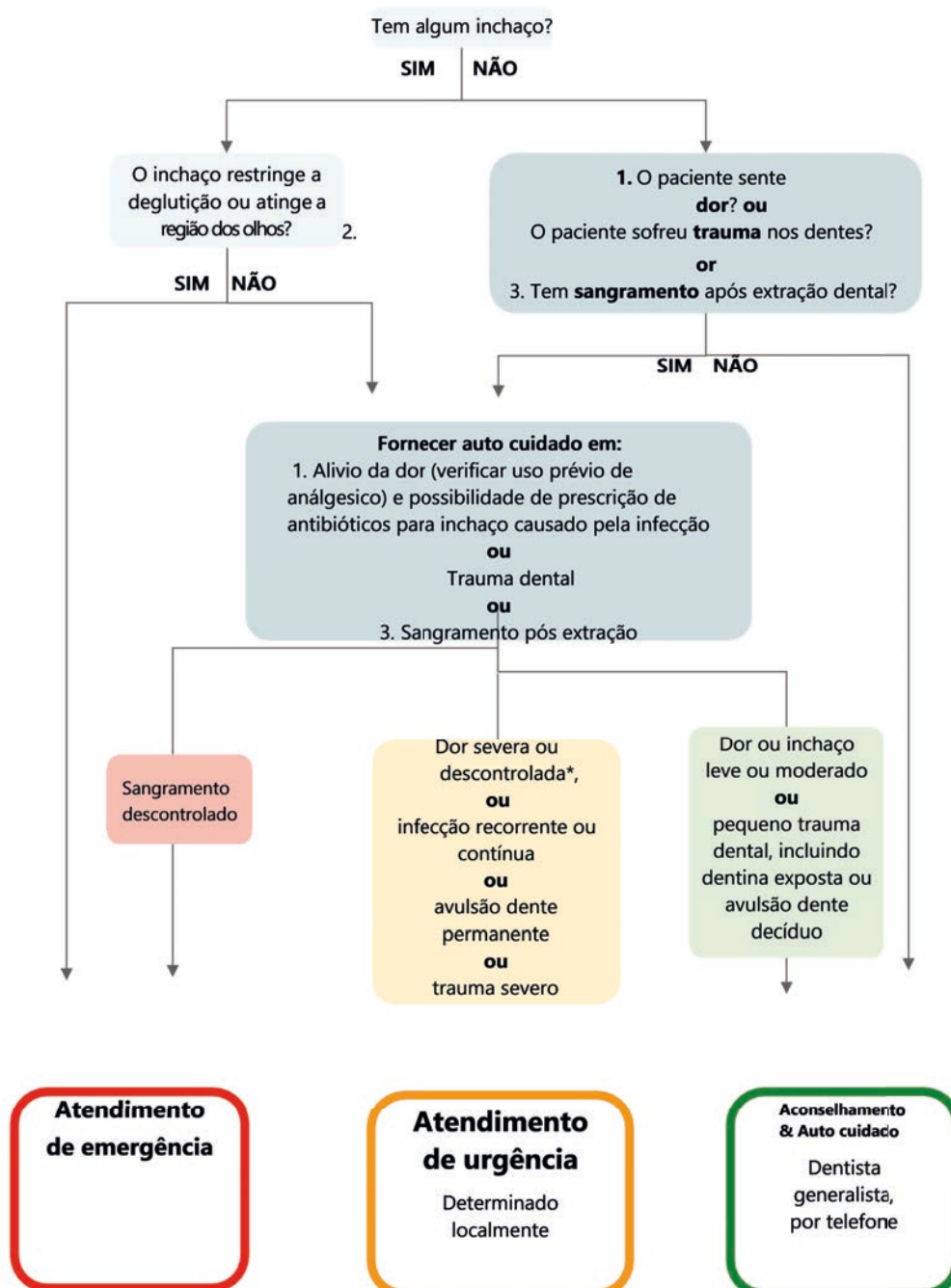
Devem ser mantidos registros adequados de todos os contatos do paciente, incluindo o gerenciamento de cuidados e encaminhamentos subsequentes.

As referências devem seguir as diretrizes e modelos locais.

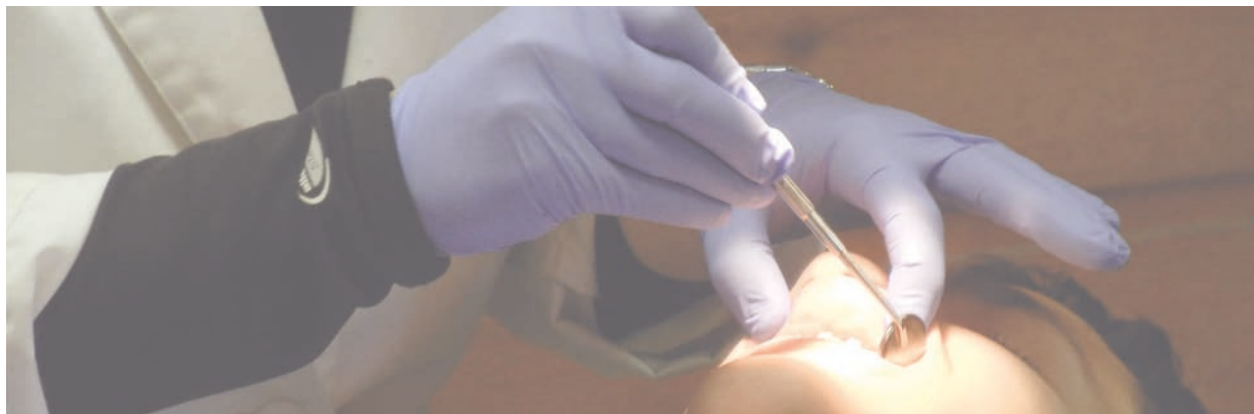
TRIAGEM

O fluxograma a seguir pode ser usado para realizar triagem dentária em cuidados a distância. Isso nos ajuda a definir o caminho do atendimento. É essencial estabelecer o status de COVID-19 do paciente e registrá-lo no seu prontuário ou protocolo do sistema de saúde local.

- acompanhamento e recomendações;
- analgésicos ou antibióticos;
- encaminhamento para atendimento odontológico necessário



CONDIÇÕES ORAIS COMUNS



As condições orais comuns que podem surgir para atendimento odontológico são descritas na tabela a seguir.

Estão descritos os sinais e sintomas de condições orais que podem surgir e as opções de gerenciamento disponíveis durante a pandemia do COVID-19.

Observe que isso não é abrangente, mas lida com as condições mais comuns.

Devido às políticas de auto-isolamento e proteção, os pacientes podem ter tentado autogerenciar os sintomas. É importante estabelecer o autogerenciamento do paciente até o momento, incluindo o uso de analgésicos, para verificar possíveis sobredosagens.

Na tabela abaixo, o gerenciamento pode ser fornecido de três maneiras:

Conselhos e auto-ajuda: Sintomas leves e moderados gerenciados remotamente pelas práticas odontológicas gerais, fornecendo conselhos e autoajuda, que podem envolver analgésicos e antimicrobianos.

Cuidados urgentes: Sintomas graves ou não controlados que não podem ser gerenciados pelo paciente e exigem que ele procure um dentista em um centro de atendimento odontológico de urgência designado.

Cuidado de emergência: Condições de emergência que requerem atenção médica imediata.

ABSCESSO APICAL AGUDO

SINTOMAS

- Dor (usualmente associada a um único dente)
 - Inchaço da gengiva, face ou pescoço
 - Febre
 - Apatia, letargia, perda de apetite para crianças menores de 16 anos
-

Conselhos e auto cuidado

- Recomendar analgésicos habituais
- Prescrever antibióticos se houver preocupação com inchaço ou se houver sinais de infecção sistêmica (febre, mal-estar)
- Peça ao paciente para ligar de volta em 48 a 72 horas, se os sintomas não tiverem desaparecido.

Cuidados urgentes

- Se o paciente estiver na fase de contágio **sem** comprometimento das vias aéreas ou se o paciente apresentar sintomas recorrentes ou contínuos, encaminhar para o centro de atendimento de urgência odontológica designado para extração ou drenagem.

Cuidados de emergência

- Se o paciente estiver em período de contágio ou for provável que haja comprometimento das vias aéreas e/ou trismo grave, encaminhar ao serviço de emergência.

Nota: Para um abscesso crônico drenado por meio de uma fístula, tranquilizar o paciente e aconselhar a continuar o auto cuidado bucal usual

ABSCESSO PERIODONTAL AGUDO - LESÕES ENDO-PERIO

SINTOMAS

- Dor e sensibilidade do tecido gengival
 - Maior mobilidade dentária
 - Febre e linfonodos regionais inchados/ aumentados
 - Presença de inchaço na gengiva
 - Supuração da gengiva
-

Conselhos e auto cuidado

- Recomendar analgésicos habituais
- Prescrever antibióticos se houver preocupação com inchaço ou se houver sinais de infecção sistêmica (febre, mal-estar)
- Peça ao paciente para ligar de volta em 48 a 72 horas, se os sintomas não tiverem desaparecido.

Cuidados urgentes

- Se o paciente estiver na fase de contágio **sem** comprometimento das vias aéreas ou se o paciente apresentar sintomas recorrentes ou contínuos, encaminhar para o centro de atendimento de urgência odontológica designado para extração ou drenagem.

Cuidados de emergência

- Se o paciente estiver em período de contágio ou for provável que haja comprometimento das vias aéreas e/ou trismo grave, encaminhar ao serviço de emergência.

Nota: Para um abscesso crônico drenado por meio de uma fístula, tranquilizar o paciente e aconselhar a continuar o auto cuidado bucal usual

PERICORONARITE AGUDA

SINTOMAS

- Dor ao redor de um dente parcialmente irrompido
 - Inchaço da gengiva ao redor do dente
 - Desconforto na deglutição
 - Abertura de boca limitada
 - Sabor ou odor desagradável da área afetada
 - Febre
 - Náusea
 - Fadiga
-

Conselhos e auto cuidado

- Recomendar analgésicos habituais
- Recomendar enxaguatório bucal com clorexidina ou com água salgada quente.
- Escovar delicadamente a área, de preferência com uma escova de dentes de cabeça pequena (ou enxaguatório com benzidamina ou spray de benzidamina pode tornar a escovação menos dolorosa).
- Prescrever antibióticos se houver preocupação com o inchaço ou se houver comprometimento sistêmico (febre, mal-estar)
- Pedir ao paciente para ligar de volta em 48 a 72 horas, se os sintomas não desaparecerem.

Cuidados urgentes

- Se o paciente estiver em período de contágio sem comprometimento das vias aéreas ou se o paciente apresentar sintomas recorrentes ou contínuos, encaminhar ao centro de atendimento de urgência odontológica designado para uma possível exodontia..

Cuidados de emergência

- Se o paciente estiver em período de contágio ou for provável que haja comprometimento das vias aéreas e/ou trismo grave, encaminhar ao serviço de emergência.
-

GENGIVITE ULCERATIVA NECROSANTE/PERIODONTITE

SINTOMAS

- Dor (geral ou localizada)
- Inchaço
- Sangramento nas gengivas
- Halitose
- Tecido gengival ulcerado
- Febre, mal-estar

Conselhos e auto cuidado

- Recomendar analgésicos habituais
- Recomendar enxaguatório bucal com clorexidina ou peróxido de hidrogênio.
- Dar conselhos de higiene bucal (enxaguatório bucal com benzidamina ou spray podem tornar a escovação menos dolorosa).
- Considerar antibióticos (o metronidazol é a droga de primeira escolha).

PULPITE REVERSÍVEL

SINTOMAS

- Dor de dente - pode ser intermitente e associada a estímulos
- O dente não é sensível à percussão

Conselhos e auto cuidado

- Recomendar analgésicos habituais
- Se for devido a perda de restauração, aconselhar o paciente a usar um kit de reparo temporário de emergência*, que pode ser comprado on-line ou em uma farmácia.
- Aconselhar o paciente a evitar alimentos quentes e frios.
- Aconselhar o paciente a ligar novamente se os sintomas piorarem.

Nota: *No Brasil, este kit de reparo temporário de emergência não está disponível para venda em farmácias ou online. Os pacientes são orientados a irem até o consultório para realizar o procedimento

PULPITE IRREVERSÍVEL

SINTOMAS

- Dor de dente - espontânea e com duração de até várias horas, que pode manter o paciente acordado durante a noite.
 - A dor pode ser difícil de ser localizada em um único dente, pode durar várias horas, pode entorpecer e latejar, pode ser agravada pelo calor e pode ser aliviada pelo frio
-

Conselhos e auto cuidado

- Recomendar analgésicos habituais
- Aconselhar o paciente a tentar enxaguar com água fria, pois pode aliviar a dor.
- Aconselhar o paciente a ligar novamente se os sintomas piorarem.

Cuidados urgentes

- Se a dor for intensa e incontrolável, impedindo dormir ou comer, encaminhar ao centro de atendimento odontológico de urgência designado para o manejo dos casos, incluindo a possível extração.
-

HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA

SINTOMAS

- Dor (aguda, súbita e de curta duração)
- Superfície radicular exposta como resultado da recessão gengival

Conselhos e auto cuidado

- Aconselhar o paciente a:
 - aplicar regularmente creme dental dessensibilizante na área afetada, utilizando o dedo;
 - evitar estímulos (alimentos ou bebidas frias ou ácidas).

ALVÉOLO SECO

SINTOMAS

- Dor (início 24-48 horas após a extração; nas proximidades do local de extração; sensibilidade da parede do alvéolo)
- Sabor ou odor desagradável da área afetada
- inchaço (ocasionalmente)

Conselhos e auto cuidado

- Recomendar analgésicos habituais
- Recomendar enxaguatório bucal com água salgada quente.
- Não prescrever antibióticos, a menos que haja sinais de infecção disseminada, comprometimento sistêmico ou o paciente é imunocomprometido.

Cuidados urgentes

- Se a dor for intensa e incontrolável, impedindo dormir ou comer, encaminhar ao centro odontológico de atendimento de urgência designado para medicação
-

HEMORRAGIA PÓS EXTRAÇÃO

SINTOMAS

- Sangramento - pode ser imediato devido à falha em garantir a hemostasia inicial adequada, dentro de algumas horas (reacionária) ou dentro de uma semana após a extração (indicativo de possível infecção).

Conselhos e auto cuidado

- Aconselhar o paciente a não cuspir ou enxaguar.
- Aconselhar o paciente a:
 - enxaguar delicadamente a boca uma vez com água morna (não quente) para lavar o excesso de sangue;
 - colocar um pedaço de algodão enrolado ou de gaze umedecidos com solução salina ou água sobre o alvéolo, morder firmemente e manter uma pressão contínua por 20 minutos antes de verificar se o sangramento parou; repetir uma vez, se necessário.
- Depois que o sangramento parar, aconselhar o paciente a evitar beber álcool, fumar ou se exercitar por 24 horas e evitar mexer no coágulo

Cuidados urgentes

- Se o sangramento não parar, mas não for ativo e persistente, encaminhar ao centro de atendimento odontológico de urgência designado para o manejo.

Cuidados de emergência

- Se o sangramento não parar e for ativo e persistente, encaminhar ao serviço de emergência.
 - Se o sangramento não parar e o paciente estiver tomando medicação anticoagulante (por exemplo, varfarina, aspirina, clopidogrel), procurar o atendimento de emergência
-

ULCERAÇÃO

SINTOMAS

- Dor (lábios e/ou cavidade oral)
 - Inflamação
 - Ulceração
 - Aparência anormal
 - Se a ulceração for grave, alguns pacientes (por exemplo, crianças, idosos, enfermos) também podem estar desidratados, apáticos ou agitados
-

Conselhos e auto cuidado

- Se houver ulceração a menos de 2 semanas:
 - aconselhar enxaguatório bucal com clorexidina (não para crianças <7 anos);
 - bochechos de água morna com sal;
 - recomendar analgésicos habituais, incluindo analgésicos tópicos (por exemplo, spray de benzidamina);
 - recomendar dieta macia;
- se houver ulceração devido a dentaduras, aconselhar a:
 - manter-se sem a dentadura sempre que possível;

Cuidados urgentes

- Se houver ulceração por 2 semanas ou mais, encaminhar o paciente ao centro de atendimento odontológico designado (atenção primária em saúde).
- Nos casos de estomatite herpética primária ou infecção por herpes zoster, se os sintomas forem graves ou o paciente estiver imunocomprometido, considerar prescrever agentes antivirais (aciclovir ou penciclovir), idealmente nos estágios iniciais.

Cuidados de emergência

- Se um paciente com ulceração oral estiver severamente desidratado, consulte um atendimento médico de emergência.
-

FRAGMENTOS E RESTAURAÇÕES DE DENTES RACHADOS, FRATURADOS, SOLTOS OU DESLOCADOS

SINTOMAS

- Dor (geral e localizada; sensibilidade à mordida)
 - Sensibilidade a quente, frio e doce e a mastigação
 - Cavidade aberta
 - Seção do dente ou restauração perdida
 - Borda afiada no dente
 - Mobilidade de dente ou dentes
 - Mobilidade ou perda da restauração
 - Trauma nos tecidos moles da língua, lábios ou bochecha a partir de bordas afiadas do local da fratura
 - Inflamação gengival
 - Cárie recorrente
-

Conselhos e auto cuidado

- Para dentes ou restaurações quebrados ou fraturados:
 - recomendar analgésicos habituais;
 - aconselhar o paciente a ligar novamente se os sintomas dolorosos não tiverem sido aliviados com os analgésicos

Cuidados de emergência

- Se o paciente inalou um dente, preenchimento ou restauração, consultar um atendimento de emergência
-

PRÓTESES MAL ADAPTADAS

SINTOMAS

- Dor (desconforto geral, localizado)
 - dificuldade em falar
 - dificuldade em comer
-

Conselhos e auto cuidado

- Recomendar analgésicos habituais.
- Aconselhar o paciente a remover sua prótese sempre que possível.
- Aconselhar o paciente a procurar atendimento odontológico de rotina, quando este serviço for reiniciado.
- Verificar se a prótese está causando alguma lesão na boca, em caso positivo, suspender o uso da prótese sempre que possível.
- Se houver lesão, verificar se esta regride em até 14 dias. Caso a lesão persista, procure imediatamente o dentista, presencialmente (quando possível) ou teleconsulta.

Nota: Ao manusear a prótese para higienizar use sempre uma toalha para apoiar, desta forma evita-se que ao cair ela quebre ou se danifique.

TRAUMATISMO POR APARELHOS ORTODÔNTICOS FRATURADOS OU DESLOCADOS

SINTOMAS

- Dor
 - Lesão nos tecidos moles
-

Conselhos e auto cuidado

- Direcionar o paciente para entrar em contato com o profissional que colocou o aparelho ortodôntico para orientações.

Cuidados de emergência

- Se o paciente tiver inalado ou ingerido grandes partes de um aparelho fraturado ou as vias aéreas estiverem comprometidas, consulte um serviço de emergência.

Nota: Os braquetes são frequentemente engolidos pelos pacientes e passam pelo intestino sem incidentes

LESÕES DENTO-ALVEOLARES

SINTOMAS

- Dor
- Sangramento
- Inchaço
- Dentes/dentaduras não se encontram da mesma maneira que antes
- Mobilidade dentária
- Parestesia
- Outros problemas específicos relacionados a fraturas ósseas, como por exemplo hemorragias nasais, diplopia (visão dupla), perda de acuidade visual

Conselhos e auto cuidado

- Se o paciente não precisar de atendimento médico de emergência, aconselhe-o a:
 - limpar a área afetada enxaguando suavemente com antisséptico suave e se houver objetos estranhos na boca, removê-los;
 - aplicar compressas de gelo nas lesões e nos inchaços dos tecidos moles;
 - aplicar pressão com o dedo para parar qualquer sangramento.
- Considere recomendar analgésicos. Não prescreva antibióticos.
- É possível, que nos primeiros dias seja difícil realizar escovação adequada, nestes casos, faça a escovação da melhor forma possível e utilize enxaguatório com clorexidina para auxiliar a limpeza bucal
- Se possível realizar uma consulta presencial ou teleconsulta.

Cuidados de emergência

- Se o sangramento for grave e não parar dentro de 15 a 30 minutos; houve trauma facial significativo; o paciente teve um ferimento na cabeça ou perda de consciência; se o paciente inalou um dente ou fragmento de dente: consultar imediatamente o atendimento de emergência.

DENTES AVULSIONADOS, DESLOCADOS OU FRATURADOS

SINTOMAS

- Fratura de dente ou perda de estrutura dentária
 - Maior mobilidade do dente ou de vários dentes como uma unidade
 - O dente parece deslocado ou alongado
 - Os dentes não se encontram da mesma maneira que antes
 - Alvéolo de dente vazio
-

Conselhos e auto cuidado

- Se a fratura de um **dente permanente** envolver apenas esmalte e dentina, aconselhar o paciente a aplicar creme dental dessensibilizante na dentina exposta.
- Se um **dente decíduo** foi avulsionado, aconselhe analgésicos apropriados e uma dieta suave.
- Se um **dente decíduo** sofreu deslocamento sem afetar a mordida, aconselhe os pais/responsáveis a alterarem a dieta da criança para incluir alimentos macios e analgésicos apropriados, se necessário.
- Os dentes decíduos **não** devem ser reimplantados

Cuidados urgentes

- Se um dente permanente tiver sido avulsionado, aconselhe o paciente a:
 - manusear o dente pela coroa (parte branca), evitando tocar a raiz;
 - se o dente estiver sujo, lavá-lo brevemente (10 segundos) em água corrente fria;
 - tentar reimplantar o dente em seu lugar e depois morder suavemente um lenço para mantê-lo na posição;
 - se isso não for possível, guardar o dente no leite (não na água) para transportá-lo ao centro de atendimento odontológico de urgência. Como uma alternativa, transportar o dente na boca, mantendo-o entre os molares e o interior da bochecha.
 - Consultar o centro de atendimento odontológico de urgência designado.
 - Se um **dente permanente** saiu de sua posição normal e está afetando a mordida **E/OU** sofreu fratura que envolva a polpa dentária consultar o centro de atendimento de urgência designado.
 - Se um **dente decíduo** sofreu deslocamento de sua posição normal e está afetando a mordida, consulte o centro de atendimento urgente designado.
-



**OBSERVATÓRIO
IBEROAMERICANO DE
POLÍTICAS PÚBLICAS
EM SAÚDE BUCAL**

CONTATO

E-MAIL: OBSERVAIBERO@USP.BR

SITE:

[HTTPS://SITES.USP.BR/IBEROAMERICANORALHEALTH/](https://sites.usp.br/iberoamericanoralhealth/)