

HIGIENE BUCAL E A COVID-19



AUTORES

Prof^ª. Dra. Lilian City Sarmento
Professora de Odontopediatria e
Biossegurança em Odontologia

Andressa Feller Holanda
Cirurgiã-dentista CRO-ES 7684
Residente Multiprofissional

Hellen Ferreira de Souza Sobrinho
Cirurgiã-dentista CRO-ES 8084
Residente Multiprofissional

Mayara Faria de Moraes
Cirurgiã-dentista CRO-ES 7962
Residente Multiprofissional

Yasmim dos Reis Natalino
Cirurgiã-dentista CRO-ES 8065
Residente Multiprofissional

Colaboradoras:
Prof^ª. Dra. Ana Paula Martins Gomes
Prof^ª. Dra. Ana Maria Martins Gomes

 **Hospital
Universitário**
Cassiano Antonio Moraes


**Residência
Multiprofissional
em Saúde**


UFES

Universidade Federal do
Espírito Santo

Vitória, 2020

ISBN

978-65-00-06980-8

Título

Higiene Bucal e a Covid-19

Edição

1ª

Ano de edição

2020

Páginas

9

Veiculação

Digital

Autoras

Andressa Feller Holanda

Hellen Ferreira de Souza Sobrinho

Mayara Faria de Moraes

Yasmim dos Reis Natalino

Profª. Dra. Lilian City Sarmento

Colaboradoras

Profª. Dra. Ana Paula Martins Gomes

Profª. Dra. Ana Maria Martins Gomes

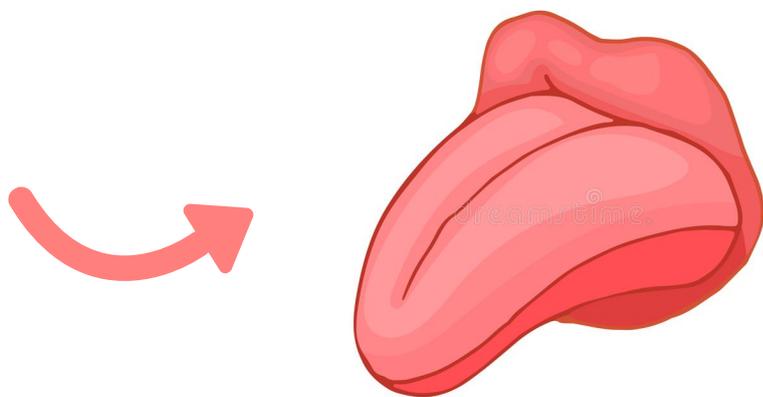
**Material elaborado pela equipe da
Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e
do Adolescente - HUCAM/CCS/UFES**

Vitória, 2020



Sabemos que a **cavidade bucal** serve como porta de entrada para o coronavírus **através da disseminação de gotículas de saliva**

O Sars-CoV-2 está presente na saliva e na língua de pacientes com o vírus

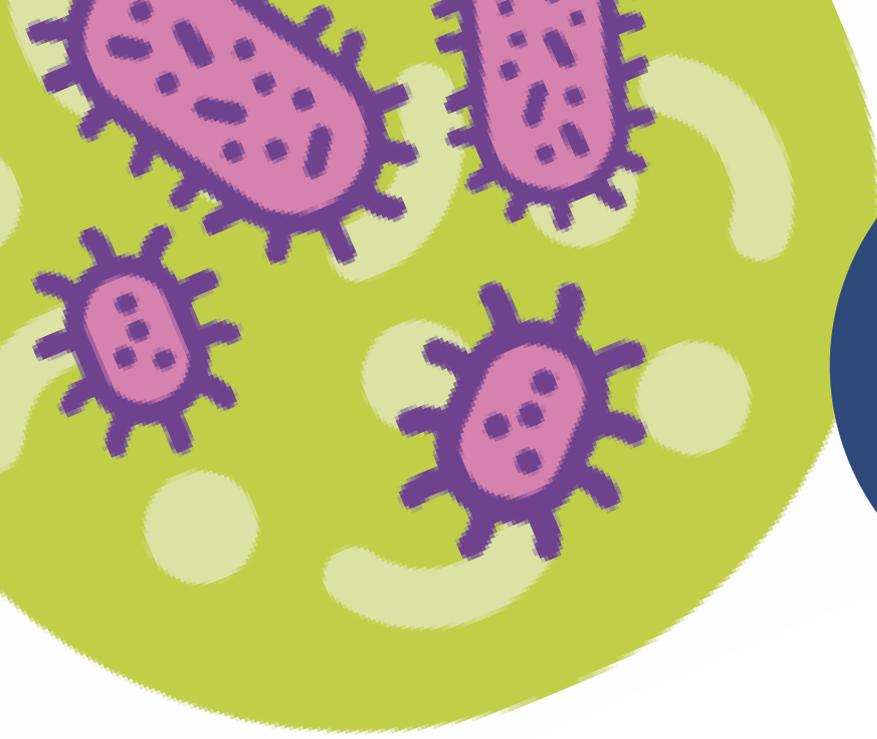


Na pandemia da **COVID-19**, o estado de saúde do paciente contaminado pode ser agravado caso a **higiene oral não seja realizada de forma efetiva**

A **assistência odontológica** a pacientes em regime de internação hospitalar pode **reduzir o tempo de internação e os riscos de infecção**

Os cuidados com a higiene oral na rotina diária e na UTI são capazes de reduzir o risco de aquisição de **Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica**





**É PRECISO
SABER QUE**

AS PNEUMONIAS POR ASPIRAÇÃO TÊM SUA ETIOLOGIA NOS BIOFILMES BUCAIS QUE COLONIZAM ECOSISTEMAS DO DORSO DA LÍNGUA, E TAMBÉM DOS TECIDOS PERIODONTAIS DOS DENTES MAIS POSTERIORES DA CAVIDADE BUCAL

A Pneumonia Bacteriana é o resultado da aspiração da microbiota da orofaringe para o trato respiratório inferior quando há uma má higiene ou quando acontece uma falha dos mecanismos de defesa

AS INFECÇÕES PODEM SER AINDA MAIS GRAVES QUANDO ADQUIRIDAS DE FORMA NOSOCOMIAL (INFECÇÃO HOSPITALAR)

HIGIENIZAÇÃO BUCAL EM AMBIENTE HOSPITALAR

Em pacientes hospitalizados os **profissionais de saúde habilitados** devem orientar ou realizar a higiene bucal



Pacientes independentes

Alimentação via oral: escovação dental 3x ao dia com escova de cerdas macias e dentífrico contendo flúor (concentração igual/acima de 1100ppm), após as principais refeições

Nos pacientes que não estão se alimentando por via oral, os procedimentos de higiene devem ser realizados 2x ao dia



Pacientes intubados

Verificar a posição do paciente: 30° para evitar pneumonia aspirativa

Embeber a escova de dente em solução não-alcoólica de clorexidina 0,12% e realizar a higiene da cavidade bucal

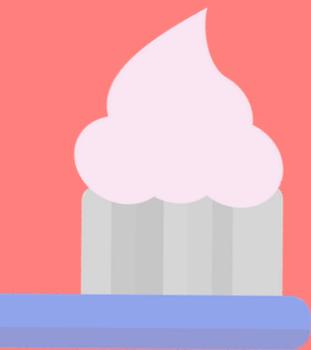
Usar raspador de língua no sentido póstero-anterior

Aspirar a região da orofaringe durante todo procedimento



HIGIENIZAÇÃO BUCAL NA ROTINA

Lavar as mãos antes de realizar a escovação e o usar o fio dental, evitando a contaminação pelo coronavírus



Escovação dental para adultos e crianças

Deve ser realizada pelo menos 3x ao dia, com escova de cerdas macias e dentifrício contendo flúor (concentração de 1100 - 1500 ppm*).

A quantidade de pasta de dentes recomendada para crianças:

Dentifrício contendo flúor (concentração de 1100 ppm*).

Bebês: metade de um grão de arroz (2x ao dia)

3 a 6 anos: um grão de arroz

Acima de 6 anos: grão de ervilha



Utilização do fio dental

O fio dental pelo menos 1x ao dia, antes da escovação dental.



Higienização da língua

Pode ser realizada com higienizador específico para língua ou escova dental

Inicie a partir da parte mais posterior da língua para a ponta da língua, em 3 ações de "varredura".



Uso de Enxaguantes bucais

Recomendado para os pacientes com dificuldades em realizar higiene bucal, pacientes em pós-cirúrgico, uso de aparelho ortodôntico, uso de prótese ou quando for prescrito pelo dentista

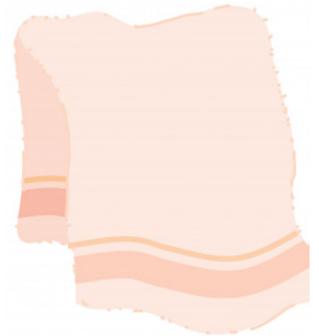
Os enxaguantes não devem possuir álcool em sua fórmula. Devem apresentar flúor solúvel, entre o mínimo de 202,5 ppm e o máximo de 247,5 ppm* e **não devem ser utilizados por crianças menores de 6 anos.**



*informação presente no rótulo do produto

É ESSENCIAL TERMOS CUIDADOS IMPORTANTES
PRINCIPALMENTE DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

INDIVIDUALIZAÇÃO DE OBJETOS

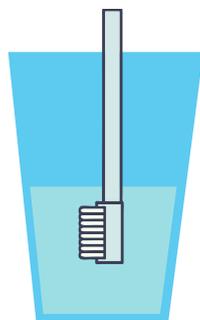


Sabão, escova, pasta de dentes e toalha de rosto
São de uso pessoal e intransferível!

HIGIENIZAÇÃO DA ESCOVA DE DENTES



Cloreto de Cetilpiridínio
(0,05%) ou Clorexidina (0,12%)
- Enxaguantes bucais



Colocar a escova no copo com
enxaguante bucal durante 15
minutos

APÓS A
HIGIENIZAÇÃO,
LAVAR, SECAR E
GUARDAR A ESCOVA



As escovas dentais devem ser **guardadas separadamente uma das outras, na posição vertical, em local arejado, sem umidade**. Os protetores de escova devem ter orifícios

Manter a distância de **1 metro** do sanitário e do lavatório

A escova deve ser trocada regularmente a **cada 2 ou 3 meses**, ou caso tenha algum contato com a COVID-19

REFERÊNCIAS

1. Dia Nacional do Controle da Infecção Hospitalar: CFO reforça a importância do Cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional. Conselho Federal de Odontologia. 15 de maio de 2020. Disponível em <<http://website.cfo.org.br/dia-nacional-do-controle-da-infeccao-hospitalar-cfo-reforca-a-importancia-do-cirurgiao-dentista-na-equipe-multiprofissional/>> Acesso em 19 de maio de 2020.
2. EBSERH. Higiene Oral em paciente internado: rotina e procedimento operacional. Disponível em <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/HIGIENE+ORAL+EM+PACIENTE+INTERNA+DO+4.pdf/c44d30f3-1dee-4b68-8663-fb967d5d81e3>> . Acesso em 13 de julho de 2020
3. GUEDES-PINTO, A. C. Odontopediatria. 9 ed. São Paulo: Santos, 2016.
4. MAURÍCIO, Marcelo. Colutório bucal, há conhecimento sobre seu uso? 2018. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.
5. NAVAS, E.A.F.A.; INOCÊNCIO, A.C.; JORGE, A.O.C.; KOGA ITO, C.Y. Avaliação da utilização de limpador de língua na redução dos níveis de leveduras na cavidade bucal. **Rev. odontol. UNESP**, vol.38, n2, p.99-103, 2009.
6. NEVES, E. T. B. et al. Análise in vitro da desinfecção de escovas dentais por substâncias com potencial antimicrobiano. **Arch Heth Invest**. v. 7, n. 10, p. 415-19, 2018.
7. Imagem disponível em <<https://w7.pngwing.com/pngs/270/44/png-transparent-hospital-dentistry-dental-hospital-check-the-teeth-text-people-poster.png>> Acessado em: 19 de maio de 2020.
8. PARANÁ. Secretária de Estado da Saúde do Paraná. Dicas para Você Manter a Sua Saúde Bucal. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/SPP_Arquivos/SaudeBucal/folders/12651_FOLDER_DICAS_SAUDE_BUCAL_C.pdf> . Acesso em: 16 de maio de 2020.
9. SAMPSON, V., et al. Could there be a link between oral hygiene and the severity of SARS-CoV-2 infections?. *British Dental Journal*. v 228, n.12 p.971-975, 2020.
10. SATO, S., et al. Bacterial Survival rate on toothbrusher and their decontamination with antimicrobial solutions. **J Appl Oral Sci**. v. 12, p. 99-103, 2004.
11. SATO, S.; et al. Antimicrobial spray for toothbrush disinfection: an in vivo evaluation. **Quintessence Int**. v. 36, p.812-6, 2005.