



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS VIII- CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**NATHALIA FERNANDES DA SILVA**

**ODONTOLOGIA EM TEMPOS DE COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**ARARUNA  
2021**

NATHALIA FERNANDES DA SILVA

**ODONTOLOGIA EM TEMPOS DE COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso (Artigo) apresentado à coordenação do curso de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em odontologia.

**Área de concentração:** Biossegurança.

**ORIENTADORA:** Prof.<sup>a</sup>Dra.Morgana Maria Souza Gadelha de Carvalho

**ARARUNA  
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586o Silva, Nathalia Fernandes da.  
Odontologia em tempos de covid-19 [manuscrito] : uma  
revisão de literatura / Nathalia Fernandes da Silva. - 2021.  
29 p. : il. colorido.

Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de  
Ciências, Tecnologia e Saúde, 2021.  
"Orientação : Prof. Dr. Morgana Maria Souza Gadelha de  
Carvalho, Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."

1. Odontologia. 2. Covid -19. 3. Biossegurança. I. Título  
21. ed. CDD 617.6

NATHALIA FERNANDES DA SILVA

ODONTOLOGIA EM TEMPOS DE COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso (Artigo) apresentado a coordenação do curso de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em odontologia.

**Área de concentração:** Biossegurança.

Aprovada em: 05/10/2021.

**BANCA EXAMINADORA**

*Morgana M. S. Gadelha de Carvalho*

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Morgana Maria Souza Gadelha de Carvalho (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*[Assinatura]*

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Helene Soares de Moura  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Nayanna Lana Soares Fernandes*

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Nayanna Lana Soares Fernandes  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos meus pais, Nélia Paulo e João Carlos por todo apoio dado durante a graduação, DEDICO.

A educação é um ato de amor, por isso  
um ato de coragem.

Paulo Freire

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Etapas metodológicas.....	15
Gráfico 1 – Artigos selecionados de acordo com o ano.....	16
Gráfico2 – Artigos selecionados e países de referência.....	16

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Seleção dos artigos por análise empregada e estabelecimento dos critérios de inclusão.....	16
Tabela 2 – Estudos detalhados em tabela de resultados.....	17



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CBS	Conselho de Biossegurança em Saúde
CCTS	Centro de Ciências Tecnologia e Saúde
COVID-19	Coronavírus
CTNBio	Comissão Técnica Nacional de Biossegurança
EPI	Equipamento de Proteção Individual
OGM	Organismo Geneticamente Modificado
OMS	Organização Mundial da Saúde
PUBMED	Pubmed Unique Identifier
SARS-COV-2	Síndrome Respiratória Aguda Grave

## LISTA DE SÍMBOLOS

% Porcentagem

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>12</b>
	2.1 Odontologia.....	12
	2.2 Biossegurança.....	12
	2.3 SARS-CoV-2.....	13
	2.4 COVID-19 e a odontologia.....	14
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>24</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>24</b>

## Odontologia em tempos de COVID-19: uma revisão de literatura

### Dentistry in times of COVID-19: literature review

Nathalia Fernandes da Silva\*  
Morgana Maria Souza Gadelha de Carvalho\*\*

#### RESUMO

A biossegurança, conjunto de medidas adotadas como forma de prevenção a saúde da equipe e dos pacientes em ambiente clínico, vem sendo importante como um fator de prevenção frente a COVID-19, tornando-se de interesse a sociedade acadêmica as medidas adotadas na clínica odontológica em tempos de pandemia. O objetivo do presente trabalho foi abordar e analisar as novas formas de biossegurança em período pandêmico, bem como revisar na literatura o assunto em questão. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados: Pubmed Unique Identifier (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores em inglês 'Containment of biohazard checkar' and 'dentistry'. Em seguida, os pesquisadores selecionaram os trabalhos com análise no título e resumo, com base nos critérios de elegibilidade. Os critérios de elegibilidade foram os seguintes: artigos publicados em inglês, português e espanhol; publicações entre janeiro de 2020 e julho de 2021; relatos de casos; ensaios clínicos; artigos que se adequem à temática. Dos 89 artigos encontrados 77 foram excluídos pois não se adequaram ao tema e aos critérios de inclusão. Assim, 12 estudos foram selecionados para leitura completa e incluídos na pesquisa. Com a análise dos artigos, é possível observar a importância da manutenção da biossegurança e estabelecimento das novas diretrizes de contingenciamento biológico e químico no ambiente laboratorial e odontológico. Observou-se que as novas formas de biossegurança como o uso de máscara N95 ou PFF2, avental descartável, protetor facial, álcool em gel a 70% e lavagem das mãos foram de extrema importância para a realização de atendimentos de maneira segura e eficaz, fica claro que as medidas de prevenção e proteção que são realizadas antes, durante e depois dos atendimentos reduz as chances de infecção pelo vírus do covid-19, protegendo pacientes e dentistas.

**Palavras-chave:** Contenção de riscos biológicos. odontologia.

#### ABSTRACT

Biosafety, a set of measures adopted as a form of health prevention of the team and patients in a clinical environment, then it has been important as a prevention factor against COVID-19, becoming of interest to academic society on biosafety in the dental clinic in times of pandemic. The objective of this work is to approach and

---

\*Estudante de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, nathalia.fernandes@aluno.uepb.edu.br.

\*\*Professora efetiva da Universidade Estadual da Paraíba, bioquimicauepb@gmail.com

analyze the new ways of biosafety in a pandemic period, as well as reviewing the subject in the literature in question. The bibliographic search was carried out in the following databases: Pubmed Unique Identifier (PubMed) and Virtual Health Library (BVS), using the descriptors in English 'Containment of biohazard' and 'dentistry'. Then the researchers selected the works with analysis in the title and abstract, based on eligibility criteria. Eligibility criteria were as follows: articles published in English, Portuguese, and Spanish; publications between January 2020 and July 2021; case reports; clinical trials; articles that fit the theme. Of the 89 articles found 77 were excluded because they did not fit the theme and the inclusion criteria. Thus, 12 studies were selected for full reading and included in the research. Due to the characteristics of the environment dental care, the risk of cross-infection may be quite high among dentists and patients. In countries or regions where dental and hospital practices or will be affected by COVID-19, the implementation prompt and effective protocols is needed. It was observed that new forms of biosecurity such as the use of N95 mask or PFF2, disposable apron, face shield, 70% alcohol gel and hand washing were of extreme importance for providing care in a safe way. And effective, the prevention and protection measures that are carried out before, during and after appointments reduces the chances of infection by the covid-19 virus, protecting patients and dentists.

**Keywords:** Containment of biohazard. dentistry.

## 1 INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019 teve início da notificação de diversos casos de uma gripe preocupante, que surgiu pela primeira vez em Wuhan, capital de Hubei na China. Em seguida, surgiram diversos casos em todo o mundo, mas somente em março do ano seguinte que a Organização Mundial da Saúde (OMS) relatou o aparecimento de uma pandemia causada pelo vírus Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2) (SILVEIRA *et al.*, 2021).

A pandemia foi sendo agravada no decorrer dos meses, com o aumento dos casos de forma exponencial, com taxa de mortalidade na América do Sul chegando a 5,13% podendo chegar até a 8% em pacientes com mais de 70 anos. Afetando idosos e principalmente pessoas com doenças crônicas como a diabetes, doenças cardiovasculares e respiratórias (FARIA *et al.*, 2020).

A disseminação da COVID-19 acontece por transmissão direta, seja ela por meio de tosse, espirro, gotículas e por contato com a mucosa nasal, oral e ocular, transmitido de pessoa para pessoa por meio de saliva e fluídos, podendo ocasionar infecção cruzada (MOURA *et al.*, 2020; TUNÃS *et al.*, 2020). Como o coronavírus é encontrado na saliva dos pacientes infectados é necessário um maior cuidado e preocupação com a sua transmissibilidade, principalmente quando se refere aos atendimentos odontológicos, visto que os profissionais da odontologia entram diretamente em contato com a formação dos aerossóis produzidos durante todo o atendimento, propiciando a disseminação do vírus no ambiente odontológico (FRANCO; CAMARGO; PERES, 2020).

A biossegurança no ambiente odontológico é empregada com o intuito de proteger toda a equipe e os pacientes em um ambiente clínico. Medidas de controle e prevenção a saúde do indivíduo são necessárias para redução de transmissibilidade de doenças (CUNHA, 2015). Quando se trata do coronavírus, que

é disseminado com facilidade pelo íntimo contato com os fluídos corporais e bucais , os riscos biológicos, como também, de infecções cruzadas, se tornaram mais perigosos. Em razão a esses aspectos encontrados na clínica odontológica, as normas de biossegurança devem ser reavaliadas e reforçadas para evitar a transmissão da COVID-19 (FARIA *et al.*, 2020;MACHADO *et al.*,2020).

Durante todos os atendimentos odontológicos é importante que o profissional trate o paciente como uma pessoa com grande potencial de contaminação, em busca de evitar a propagação do vírus (CFO, 2020). Segundo Brancini *et al.*, 2021 as medidas de prevenção são necessárias no decorrer dos procedimentos realizados em ambiente clínico e no período de pandemia essas medidas tornaram-se ainda mais essenciais e a maior relevância refere-se uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPI), lavagem das mãos, manuseio, descarte e transporte dos materiais utilizados.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as medidas adotadas no atendimento odontológico em tempos de COVID-19, analisar, abordar as novas formas e métodos de biossegurança em período de pandemia e disseminar o conhecimento das práticas corretas de biossegurança entre acadêmicos e profissionais da odontologia.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### *2.1 Odontologia*

A odontologia é considerada uma profissão preponderante e de exponencial crescimento, a atuação profissional e acadêmica vem passando por diversas transformações nas últimas décadas, no que se refere as percepções de medidas de biossegurança e expectativa da sociedade em relação ao atendimento clínico. Essas mudanças na área promovem melhorias a profissão, tornando-a superior a cada dia, humanizando o atendimento com cuidados individualizados para cada paciente. Considerando a necessidade da inserção de profissionais preparados no mercado de trabalho, ter noções de biossegurança é um requisito básico e de extrema importância (FERREIRA; FERREIRA; FREIRE, 2013).

### *2.2 Biossegurança*

Biossegurança é um termo utilizado para descreveras medidas adotadas com o intuito de prevenção, diminuição e até mesmo a erradicação de riscos que possam ser causados durante pesquisas, prestação de serviços ou até mesmo relacionado a acidentes ocupacionais (PENNA *et al.*, 2010).Segundo Tamayo e Vivas (2016), é imprescindível o conhecimento sobre os conceitos adotados em biossegurança para melhores condições de trabalho e, para minimizar os riscos biológicos para a prevenção de pessoas, laboratórios, áreas hospitalares e entre outros.

No Brasil, a biossegurança foi difundida durante os anos de 1970-1980, após a exposição de graves infecções ocorridas em laboratórios e o receio dos efeitos que essa exposição traria ao ser humano e o meio ambiente. Logo após isso, por volta de 1995 foi colocado em prática a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio) com o objetivo de determinar regras a todas as atividades que envolvessem riscos em território brasileiro, relacionado aos organismos geneticamente modificados (OGM) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Já em 2002, o Ministério da Saúde desenvolveu a Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS) a

fim de estabelecer estratégias de atuação, observação e assistência frente as ações de biossegurança (PENNA *et al.*, 2010)

Sabe-se que a biossegurança em âmbito odontológico implementa um conjunto de medidas aplicadas com o intuito de proteger a equipe e os pacientes de quaisquer riscos, sejam físicos, químicos ou biológicos. Dessa maneira, objetiva a realização do atendimento seguro e eficiente. Assim, busca prevenir, reduzir ou eliminar situações que propuserem perigo. Logo, com o advento da pandemia nota-se a necessidade de ampliar as medidas de biossegurança no âmbito clínico (PINHEIRO; AZEVEDO, 2020).

O atendimento odontológico é um fator essencial, cuja prática tem ação direta na qualidade de vida, tornando-se imprescindível os cuidados bucais (MARTINS *et al.*, 2019). Dessa maneira, durante a pandemia observou-se a necessidade de manter os atendimentos. No entanto, os tratamentos odontológicos eletivos estão sendo liberados gradativamente, com normas e protocolos de biosseguranças mais rígidos, além do uso intensivo de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), no intuito de evitar a disseminação do SARS-CoV-2 (CFO, 2020).

Dessa forma, a retomada das atividades clínicas dos acadêmicos de Odontologia abrange diversos aspectos de biossegurança. É imprescindível a busca pela atualização dos conhecimentos a respeito da novas exigências e medidas de biossegurança, o que requer atenção dos acadêmicos e profissionais quanto a conduta clínica odontológica. Tornando notório a implementação de critérios mais rígidos que resulte em adequações ambientais do consultório, execução dos procedimentos clínicos e descarte dos materiais utilizados (FARIA *et al.*, 2020).

Diante do contexto, os serviços odontológicos realizados pelos estudantes do Ensino Superior são essenciais ao complementar à abrangência social, devido a inserção da sociedade no âmbito odontológico estudantil em busca de saúde e qualidade de vida. Além de contribuir com a formação dos alunos, através das experiências adquiridas nas clínicas, construindo uma relação satisfatória com o paciente dentro da Universidade (ALMEIDA *et al.*, 2019).

### 2.3 SARS-CoV-2

O coronavírus é um vírus único de RNA de fita positiva que causa síndrome respiratória aguda grave em humanos. A doença emergiu como uma pandemia grave que ceifou vidas em vários países do mundo desde dezembro de 2019, e por ser uma infecção de rápida e fácil transmissão as consequências para saúde pública tornaram-se desastrosas. Esse vírus também têm a capacidade de se adaptar a um novo ambiente por meio de mutações e são programados para modificar o tropismo do hospedeiro; assim, as ameaças são constantes e de longo prazo (YESUDHAS; SRIVASTAVA; GROMIHA, 2020).

De acordo com o Ministério de Saúde (2021), os sinais e os sintomas do coronavírus variam de pessoa para pessoa, sendo dividida em casos assintomáticos, leves, moderados, graves e críticos. Nos casos assintomáticos, o paciente testa positivo para o COVID-19, mas não apresenta nenhum sintoma aparente, segundo Nishiura *et al.* (2020) esse número chega a uma porcentagem de 30,8% da população.

Nos casos leves, os sintomas são inespecíficos, podendo ser facilmente confundido com uma gripe. São eles: tosse, dor de garganta ou coriza, seguido ou não de anosmia, ageusia, diarreia, dor abdominal, febre, calafrios, mialgia, fadiga e/ou cefaleia. Na forma moderada da doença, são frequentes manifestações clínicas como tosse e febre persistente diária, sinais de piora progressiva de outro sintoma

relacionado à covid-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia), além da presença de pneumonia sem sinais ou sintomas de gravidade. Já nos casos graves, os pacientes desenvolvem uma síndrome respiratória aguda grave, a qual apresenta como principais sintomas o desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax, saturação de oxigênio menor que 95% em ar ambiente, coloração azulada de lábios ou rosto e comprometimento pulmonar importante, causando uma pneumonia grave (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

#### 2.4 COVID-19 e odontologia

Com a nova realidade advinda no processo de pandemia, houve muitas modificações nas formas de atendimento ao público, principalmente na área da saúde. No que concerne a odontologia, essas mudanças foram ainda mais intensas, devido ao inevitável contato com a cavidade oral do paciente e os riscos iminente de transmissão. Dessa maneira, os equipamentos de proteção individual (EPI) foram reavaliados e imputados de maneira rigorosa e tornaram-se mais do que nunca uma responsabilidade clínica inerente de um bom profissional (CFO,2020).

Desde o início da pandemia foram acrescentados aos EPI's de forma obrigatória as máscaras faciais, não dispensando o uso dos óculos de proteção, como também das máscaras NK95 ou PFF2 e dos aventais descartáveis. Outros métodos de reduzir a contaminação no atendimento é diminuindo a propagação de aerossóis, limpeza rigorosa do ambiente clínico e a assepsia intraoral do paciente com substâncias antimicrobianas (REIS *et al.*,2020).

As atividades clínicas do graduando relacionam-se com o atendimento à sociedade em função do papel didático, essa intrínseca relação torna-se essencial, para que os alunos vivenciem a prática profissional por meio do atendimento à população local. Entretanto, com o advento da pandemia as atividades presenciais foram suspensas, impedindo a realização dos atendimentos e experiências clínicas (ALMEIDA *et al.*, 2019).

Segundo Soares (2020) e Santos (2021) as manifestações bucais mais encontradas em pacientes acometidos com o vírus da Covid-19 são: úlceras, placas brancas e eritematosas, pequenas bolhas, petéquias e gengivite descamativa, principalmente em região de língua, palato, lábios e mucosa de revestimento. O tempo de aparecimento dessas lesões mostrou-se inconstante podendo variar, com surgimento antes, durante ou após a infecção viral. Sendo assim, a odontologia também mostrou ser uma área de identificação dessas manifestações orais causadas pela covid-19 tornando-se, portanto, de extrema importância nesse período pandêmico, uma vez que manifestações sistêmicas da doença requer um cuidado mais acentuado. Dessa forma, a preocupação com a segurança do profissional e dos pacientes frente a essa realidade deve repercutir na biossegurança para que o atendimento possa acontecer de maneira segura e eficaz (OLIVEIRA *et al.*,2020).

### 3 METODOLOGIA

Esta revisão narrativa da literatura possui uma metodologia qualitativa, sendo baseada em Rother (2007), Souza, Silva & Carvalho (2010) e Pereira *et al.* (2018), e no desenvolvimento da seguinte pergunta de pesquisa: Como está sendo praticada a biossegurança no consultório odontológico em tempos de COVID-19?



Para isto, foram utilizadas as bases de dados eletrônica: *U. S. National Library of Medicine (PubMed)* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para pesquisar e identificar estudos que respondessem à pergunta norteadora desta revisão de literatura. A base de dados foi pesquisada para estudos realizados entre janeiro de 2020 a agosto de 2021.

Esta revisão narrativa baseou-se em cinco etapas: Na primeira etapa foi o estabelecimento dos descritores para ambas as bases de dados, sendo uma com a utilização de *MeSHterms (PubMed)* e *DeCS (BVS)*. Em seguida, na segunda etapa, foi feito a busca avançada nas bases e análise do quantitativo dos artigos científicos presentes na íntegra. Logo em seguida, na terceira etapa, foram selecionados os artigos que se adequaram aos critérios de elegibilidade estabelecidos pelos pesquisadores. Na quarta e quinta etapa, os pesquisadores formularam uma tabela descritiva sobre os autores, objetivo da pesquisa, protocolo, resultados e conclusão e em seguida, desenvolvimento da discussão dos artigos científicos para uma análise do melhor manejo da biossegurança em tempos de covid-19, a fim de se chegar ao sucesso clínico e responder à pergunta norteadora estabelecida no início desta metodologia (Figura 1).

**Figura 1 – Etapas metodológicas**



Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Foram utilizados dois descritores para a composição da chave de pesquisa, sendo os seguintes (*MeSH/DeCS*): *Containment of Biohazards AND Dentistry*. Em seguida, os pesquisadores selecionaram os trabalhos com análise no título e resumo, com base nos critérios de elegibilidade. Os critérios de elegibilidade foram os seguintes: artigos publicados em inglês, português e espanhol; publicações entre janeiro de 2020 e julho de 2021; relatos de casos; ensaios clínicos; artigos que se adequem à temática.

Também foi utilizado o sistema de formulário avançado para busca e seleção dos artigos utilizando conector booleano “AND”. Em seguida, artigos que preencheram os critérios de elegibilidade foram identificados e incluídos na revisão.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os trabalhos que preencheram todos os critérios de seleção foram incluídos no estudo, os que não preencheram os critérios e/ou não se mostraram relevantes foram excluídos. Os resultados por análise foram representados na Tabela 1:

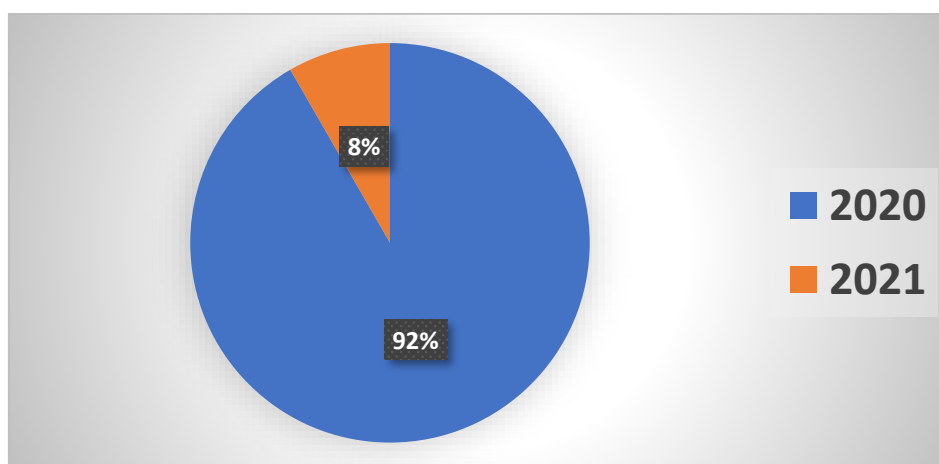
**Tabela 1** - Seleção dos artigos por análise empregada e estabelecimento dos critérios de inclusão.

	Íntegra	Duplicados	Artigos selecionados
<i>PubMed</i>	38	0	2
<i>BVS</i>	51	0	10

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Portanto, a partir dessa estratégia de busca, foram encontrados ao todo 89 trabalhos na íntegra; após análise do título e do ano de publicação foram selecionados através dos critérios de elegibilidade, excluindo 77 totalizando assim, 12 selecionados. Dos artigos escolhidos de acordo com o ano, 11 (92%) foram publicados em 2020 e 1 (8%) em 2021, conforme o gráfico 1.

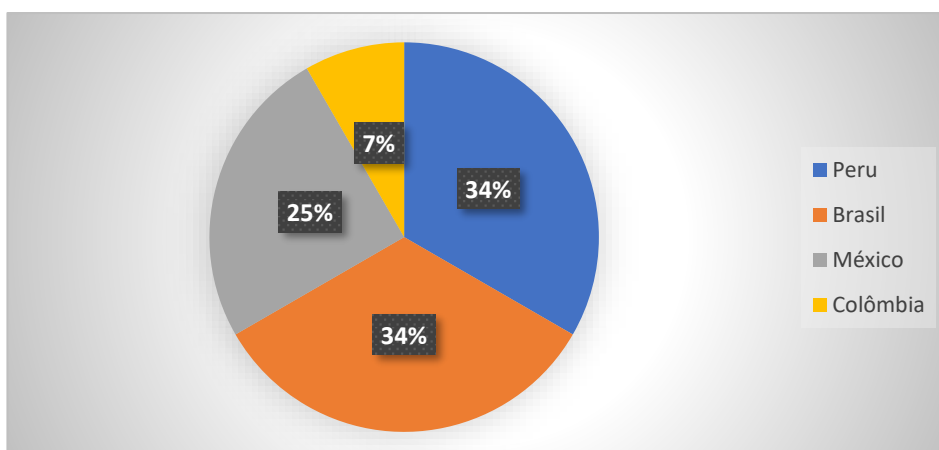
**Gráfico 1** – Artigos selecionados de acordo com o ano



Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

No que concerne a distribuição geográfica verificou-se em relação aos países de referência desses artigos 4 (34%) foram do Peru, 4 (34%) do Brasil, 3 (25%) do México e 1 (7%) da Colômbia, conforme o gráfico 2.

**Gráfico 2** – Artigos selecionados e países de referência



Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Para melhor análise dos fatores de biossegurança odontológica no período de pandemia segue a tabela 2 com os resultados dos estudos selecionados, com formulação das colunas (Autor/Ano; Objetivo do estudo; Novos fatores na biossegurança odontológica; Conclusão).

**Tabela 2 – Estudos detalhados em tabela de resultados.**

<b>Autor/Ano e Tipo de estudo</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Novos fatores na biossegurança odontológica</b>	<b>Conclusão</b>
TAYSACO <i>et al.</i> (2020)  Revisão sistemática	Determinar as medidas de biossegurança no consultório odontológico após o aparecimento da doença coronavírus.	Uso de capote cirúrgico descartável, face shield, máscara N95 ou PFF2. Triagem antes do atendimento por telefone, em que será avaliados possíveis sintomas relacionados ao covid-19. O consultório deve oferecer máscara, álcool e aferição de temperatura com termômetro digital infravermelho sem contato, o paciente deve receber enxágue de peróxido de hidrogênio com água destilada a 1% para diminuir a carga viral salivar. Peças de mão, micromotores e peças de ultrassom devem ser desinfetadas com álcool 96%, hipoclorito de sódio, dique de borracha deve ser usado em todos os procedimentos, além da realização de técnicas minimamente invasivas, como a terapia restauradora atraumática. Radiografias panorâmicas ou tomografias computadorizadas são recomendadas e, se for realizado procedimento de sutura cirúrgica, deve-se escolher um material reabsorvível para reduzir as consultas clínicas. Após qualquer procedimento odontológico, as roupas e acessórios devem ser retirados na seguinte ordem: bata cirúrgica descartável, luvas, protetor facial e, por fim, a máscara. A máscara deve ser retirada por trás, sem contato com a frente. Recomenda-se colocar a máscara em um saco plástico e imersa em água fervente por 5 min para uma desinfecção adequada.	A biossegurança eficiente antes, durante e imediatamente após o atendimento odontológico reduz o risco de infecção por COVID-19 em dentistas e pacientes.
CANDEIRO <i>et al.</i> (2020)  Pesquisa	Avaliar o nível de conhecimento dos endodontistas brasileiros sobre a doença coronavírus (COVID-19) e examinar suas repercussões profissionais.	Recomenda-se que procedimentos odontológicos eletivos não sejam realizados durante a pandemia de COVID-19, deve-se usar dique de borracha e um sugador de sucção potente para minimizar o risco de contaminação. Durante e após o período de pandemia aguda de COVID-19, todos os dentistas do mundo devem revisar sua rotina de consultório odontológico, aumentar o uso de EPI e melhorar os procedimentos de biossegurança para prevenir a contaminação com eficácia.	Os endodontistas brasileiros conhecem os sinais e sintomas do COVID-19. Eles praticam o distanciamento social e tratam apenas emergências odontológicas e pacientes que necessitam de atendimento de urgência.
RICALDE <i>et al.</i> (2021)  Revisão de Literatura	Reunir recomendações de biossegurança levantadas em	Lavagem das mãos por 40 segundos e o uso de gel hidroalcoólico, o uso de enxaguatórios bucais antimicrobianos pré-operatórios, respirador, protetor facial, luvas e bata cirúrgica, recomenda-se que seja descartável e de uso exclusivo para cada paciente. O respirador	O uso do consentimento informado é importante porque há um

	nível nacional e internacional, destacando o uso do consentimento informado na prática odontológica no contexto da pandemia COVID-19 e realizar uma análise dos aspectos éticos envolvidos na prática profissional.	indicado é do tipo “N95”, ou “PFF2” a redução da geração de aerossóis, aspiração eficiente, bem como o uso de isolamento absoluto.	alto risco de infecção cruzada como o reforço de vários aspectos da biossegurança como o uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI), para o benefício de pacientes e equipe.
TAPIA; ALIAGA; BALBIN, (2021)  Revisão de Literatura	Abordagens de diretrizes internacionais foram revisadas com diferentes realidades e experiências no campo, chegando a recomendações para o projeto e uso de equipamentos de proteção individual (EPI) ideais em tempos de escassez, minimizando os riscos de contaminação.	Triagem com inquéritos virtuais, realizando tratamentos cirúrgicos em consultório por meio do uso de EPIs e barreiras de biossegurança, uso de enxaguatórios bucais antes dos atendimentos, uso de EPI, óculos e/ou proteção facial, luvas, avental descartável; recomendar o uso essencial de respiradores N95, PFF2. Protocolos de aferição de temperatura na admissão, não utilização de impressos, uso adequado de EPI, troca de respiradores por paciente, o uso de EPI antes de entrar na área de procedimento, restringindo o uso de cuspeira, uso de isolamento absoluto, sucção de alto nível e uso de enxaguatório.	Conclui-se que o uso de EPI é uma forma de minimizar a exposição a fluidos corporais contaminados, evitando que respingos, microgotas ou aerossóis atinjam as superfícies corporais ou penetrem pelas mucosas orais, nasais ou oculares.
PLASENCIA; MIÑANO; BARRUETO, (2020)  Revisão de Literatura	Identificar os principais riscos, vias de transmissão e medidas de prevenção contra COVID-19.	A lavagem das mãos quanto o uso de barreiras de proteção individual, como luvas, máscaras, avental, boné, óculos de proteção, botas, máscaras faciais. dentista quanto o paciente use enxaguatório bucal com clorexidina 0,12% ou 0,05% de cloreto de cetilpiridínio, uso de barreira de borracha. Os consultórios odontológicos devem ter boa ventilação e protocolos de limpeza e desinfecção serão aplicados em todas as superfícies com substâncias que contenham cloro.	Na profissão odontológica, o risco potencial de contaminação entre operados, auxiliares e pacientes é alto. Conhecer o agente causador e a doença reduzirá a possibilidade de contágio. O dentista deve considerar os pacientes como suspeitos de COVID-19 e aplicar

			biossegurança em todos os níveis.
GUZMÁN; SUARÉZ, (2020)  Revisão de Literatura	É estabelecer uma proposta em um protocolo que inclui uma série de processos que visam manter a qualidade da assistência odontológica com segurança para o bem-estar dos solicitantes de assistência odontológica, bem como a segurança de quem faz parte da equipe de trabalho, e para colaboradores externos e família.	Tapete úmido, gel antibacteriano, cartazes educacionais, divisórias e barreiras físicas, reduzir assentos na sala de espera, eliminação de objetos poluentes como por exemplo: revistas e jornais. Protocolo de desinfecção e esterilização, se proteger usando uma bata cirúrgica ou macacão, máscara, máscara e boné por turno sobre o uniforme. Manter a distância de 1,5 m a 2 m entre cada pessoa, acompanhantes não são permitidos, os pacientes devem responder um questionário com perguntas antes do atendimento, controle de aerossóis. Ao apresentar o paciente à cirurgia, ele será solicitado novamente a usar gel antibacteriano ou será borrifado material antisséptico nas mãos e antebraços. Seus pertences devem ter sido guardados em locais indicados, ou fornecido na recepção com toalha descartável impregnada com antisséptico para o manuseio da bolsa ou alças da mochila.	O retorno à nova normalidade obriga a elevar o nível de controle de Infecção e biossegurança no consultório odontológico, de forma a dar segurança não só aos pacientes, mas também ao pessoal e equipamentos de trabalho, aos fornecedores e colaboradores externos e às famílias de todos eles.
ARIZPE; NOYOLA, (2020)  Revisão de Literatura	É informar sobre as diretrizes que as clínicas odontológicas periféricas da Faculdade de Odontologia da Universidade de Monterrey (UDEM) vêm adotando frente à atual pandemia COVID-19, surgida na cidade de Wuhan, China. em dezembro último de 2019.	Os protocolos de atendimento de emergência envolvem algumas etapas a serem seguidas a partir do momento em que o paciente entra na clínica; iniciando com a revisão do prontuário eletrônico por meio da plataforma Atlas.xp, seguindo-se o preenchimento de um questionário focado no risco da doença e culminando com a medição da temperatura com termômetro infravermelho. medidas de biossegurança estabelecidas (medidas de proteção de pessoas, equipamentos e pacientes, manutenção de dois metros de distância na sala de espera, cumprimento de tempos parciais de trabalho, uso de lâmpadas purificadoras do ar distribuído nas salas de cirurgia de as clínicas, trabalho assistido ou a quatro mãos com a implementação de isolamento absoluto no paciente e com o uso mínimo da parte de alta velocidade).	Novos protocolos estão sendo implantados para diminuir a disseminação do coronavírus, e esses métodos preventivos têm mostrado efeitos positivos de minimização do contágio.
JIMÉNEZ, FONSECA, GALAVIZ, (2020)  Revisão de Literatura	Identificar o risco de infecção cruzada entre dentistas e pacientes. Em países ou regiões onde a prática odontológica e hospitalar é ou será afetada pelo COVID-19, a	Avaliar os sintomas de todas as pessoas envolvidas no atendimento e medir a temperatura corporal, realizar um questionário com perguntas sobre o estado de saúde dos últimos 14 dias, deve utilizar enxaguatórios bucais pré-operatório, minimizar o uso da seringa tríplice, recomenda-se a realização de radiografias panorâmicas, fazer uso do isolamento absoluto, lençol de borracha. Óculos de segurança e/ou máscara de proteção para o operador e auxiliar, principalmente se for utilizada peça de alta velocidade, ultrassom ou seringa tríplice. Minimizar ao máximo o procedimento cirúrgico. Evitar ou minimizar a dispersão da saliva, sangue ou água e em caso de sutura recomenda-se que seja absorvível.	A comunicação entre o pessoal da clínica privada, clínicas universitárias e hospitais com o Departamento de epidemiologia local, estadual ou nacional.

		implementação de protocolos imediatos e eficazes é necessária.		Como profissionais de saúde, temos a obrigação de educar os pacientes, familiares e conhecidos quanto às medidas de prevenção, diagnóstico e tratamento para eliminar os mitos sociais e o pânico generalizado.
MAIA <i>et al.</i> (2020) Revisão Integrativa	<i>et</i>	Sistematizar a produção bibliográfica sobre as recomendações, práticas e cuidados adotados no atendimento odontológico em tempos de COVID-19, assim como, propor um protocolo de atendimento odontológico nas unidades de saúde bucal da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro a partir das evidências encontradas na literatura.	Pré-triagem dos pacientes na área externa da unidade de atendimento, a bancada deve ter o mínimo de objetos. Encaminhar o paciente ao escovódromo para higiene das mãos e rosto e bochecho por 30 segundos com peróxido de hidrogênio a 1%. Atendimento a 4 mãos, sobre o resíduo gerado no tratamento: deverá ser descartado em lixo infeccioso, micromotores e canetas de alta rotação deve ser esterilizados a cada atendimento. Prontuário e celulares não devem ficar na sala de atendimento, paramentação com gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, viseira facial, avental longo de manga comprida impermeável com fechamento posterior e luva de procedimento. Em procedimentos nos quais serão gerados aerossóis, a máscara de escolha é a N95 ou PFF2 e sobre essa, uma máscara cirúrgica. Limpeza e desinfecção de superfícies: abrir janelas para ventilar o ambiente de trabalho e para procedimentos em que foi gerado aerossol, aguardar 3 horas para limpeza do ambiente, realizar desinfecção rigorosa de todo o consultório com hipoclorito de Sódio a 0,1% ou álcool a 70% e trocar as barreiras de proteção a cada paciente.	Durante o período de surto epidêmico os atendimentos devem restringir-se às urgências e emergências odontológicas. O Cirurgião-Dentista deve redobrar a atenção à rotina de biossegurança como: lavagem rigorosa das mãos com água e sabão e/ou álcool gel a 70%, uso correto de todo equipamento de proteção individual e sua troca a cada paciente. Recomenda-se o tempo de 3 horas entre os atendimentos quando houver produção de aerossol, a higienização de todas as superfícies do consultório

			com hipoclorito de sódio a 0,1% ou álcool 70%, esterilização de todo instrumental e o descarte adequado dos resíduos
REIS <i>et al.</i> (2020)  Revisão Integrativa	Sistematizar a produção bibliográfica sobre as recomendações para uso, uso prolongado, reuso e descontaminação de equipamentos de proteção individual (EPI) no atendimento odontológico em período de surto epidêmico da COVID-19 a partir das evidências encontradas na literatura.	Incluem triagem e reconhecimento de casos suspeitos ou confirmados, higiene frequente das mãos, uso de EPI com descarte a cada paciente, limpeza do ambiente de trabalho, esterilização de todo instrumental e descarte adequado dos resíduos de saúde. Higiene das mãos respirador N95, PFF2, PFF3 ou equivalente. Luvas, gorro, avental descartável a cada paciente (preferencialmente impermeável se houver risco de exposição a fluidos ou secreções) Proteção ocular (preferencialmente protetor facial).	Em períodos de surtos epidêmicos da SARS-CoV-2 recomendamos para atendimento odontológico com geração de aerossol o uso de respiradores do tipo N95, PFF2, PFF3 ou equivalente, protetor facial que pode ser reusado após limpeza e desinfecção e o uso de avental impermeável, luvas e gorro que devem ser descartados a cada paciente.
REIS <i>et al.</i> (2020)  Revisão de Literatura	Identificar as recomendações para a retomada do atendimento odontológico eletivo após o surto epidêmico do COVID-19 e identificar consensos e divergências entre as sugestões encontradas nos documentos.	Medidas de controle de infecção na sala de espera, triagem antes do agendamento e no dia da consulta, checagem de temperatura, consentimento informado. higiene das mãos, uso de EPI (máscaras cirúrgicas descartáveis para cada paciente, respiradores N95, proteção ocular, avental impermeável descartável para cada visita), minimizar a geração de aerossol, instrumentação manual, isolamento de barragem de borracha, sucção de alto volume, limitar o número de pessoas no consultório. Limpeza e desinfecção de superfícies entre consultas com desinfetantes e EPIs (luvas, máscara facial e proteção ocular).	Há um consenso sobre os requisitos de atendimento odontológico, a recomendação de triagem dos pacientes antes do agendamento e consulta e os procedimentos realizados durante o atendimento odontológico.
ZULUAGA; ESCOBAR; MADRID, (2020)	Descrever a experiência do curso virtual de biossegurança	O uso adicional de elementos de proteção individual para os profissionais que prestam cuidados, com a clínica e o uso de equipamento de proteção individual, incluindo: máscara N95, luvas, batas, óculos e máscara facial.	As pessoas expressaram sua satisfação com o curso

Pesquisa	para dentistas nos tempos do COVID - 19.		em relação à facilidade de explorar os conteúdos de forma autogerenciável, a atualidade do tema, as apresentações dos professores e o ensino utilizado para seu desenvolvimento, além do design do virtual intuitivo o ambiente favoreceu a autoaprendizagem e a autogestão do conhecimento.
----------	--	--	--

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021

A partir da cronologia que já foi demonstrada anteriormente por meio dos gráficos 1 e 2, os objetivos dos trabalhos estão descritos na tabela 2 podem demonstrar o que cada pesquisador almejava com o seu estudo. Já no que concerne aos novos fatores da biossegurança odontológica é possível separar os achados em três grupos: trabalhos que apontam a utilização de EPI's como principal fonte de enfrentamento, trabalhos que empregam mudanças nas formas de manejo durante o atendimento odontológico e trabalhos que indicam a junção desses dois últimos fatores (uso de EPI's e a mudança na conduta odontológica).

Com a análise dos artigos, é possível observar a importância da manutenção da biossegurança e estabelecimento das novas diretrizes de contingenciamento biológico e químico no ambiente laboratorial e odontológico. Dessa forma, o que antes já era bastante cauteloso na tentativa de amenizar o índice de infecções cruzadas em consultas odontológicas, em período pandêmico se ampliou em alta escala.

Dos 12 artigos selecionados para estudo, todos afirmaram sobre a importância das novas formas de prevenção em biossegurança nos tempos de COVID-19 que deverão ser ainda mais rígidas e cautelosas durante a pandemia. Reis *et al.*, (2020) e Maia *et al.*,(2020) incluem como uma etapa crucial para os atendimentos uma triagem que antecede o dia da consulta por meio do telefone, aplicativos de mensagens ou até mesmo por vídeo chamada, essa triagem tem o intuito de avaliar a saúde geral do paciente, sintomas relacionados com o vírus, e se houve algum contato com pessoas suspeitas ou diagnosticadas com coronavírus.

De acordo com Arizpe e Noyola (2020) o paciente antes de entrar na clínica deve lavar as mãos por 20 segundos e fazer uso do álcool 70%, a temperatura deverá ser aferida com termômetro infravermelho, sem nenhum contato. Se a temperatura for acima de 37° a consulta deverá ser adiada e o paciente encaminhado para uma unidade de saúde.



Para Guzmán e Suárez (2020) é de grande importância que na entrada do consultório odontológico possua um tapete umedecido com hipoclorito de sódio a 1,5% para a desinfecção dos calçados, álcool em gel deve ser colocado a vista de todas as pessoas. Todo o ambiente clínico necessita de cartazes educacionais informando distância estabelecida entre pessoas, proibição do uso de celulares ou qualquer artefato de difícil higienização pelo alto potencial contaminante, como também divisórias e barreiras físicas na recepção confeccionadas em acrílico para limitar o contato dos funcionários com os pacientes. Assentos ou poltronas da sala de espera precisam ser bloqueados ou separados por 1,5 m de distância para reduzir aglomerações.

Na pesquisa feita por Candeiro *et al.*, (2020) avaliaram que a maioria dos participantes sendo eles todos os cirurgiões-dentistas, sabiam que o uso dos EPI's convencionais não eram suficientes para prevenir a transmissão do COVID-19, como também estavam cientes do alto risco de disseminação da doença em todos os procedimentos odontológicos.

Taysaco *et al.*, e Zuluaga, Escobar, Madrid (2020) avaliaram os novos fatores de biossegurança com relação principalmente ao uso de novos EPI'S sendo como protocolo para todas as consultas odontológicas para evitar os riscos de infecções, entre eles: uso de avental descartável, face shield, máscaras N95 ou PFF2, gorros cirúrgicos e calçados descartáveis. É fundamental que o cirurgião-dentista lave suas mãos antes de qualquer procedimento, sobre a cadeira odontológica se faz necessário o uso de plástico filme por toda sua extensão sendo trocada a cada paciente que será atendido.

Plasencia, Minãno e Barrueto (2020) e Reis *et al* (2020) relatam os malefícios do uso prolongado e da reutilização das barreiras descartáveis que podem levar a auto contaminação, o protocolo mais apropriado em questão é evitar o reaproveitamento desses EPI's. Para evitar o risco de contaminação cruzada é importante o uso de isolamento absoluto e aspiração constante e eficiente para reduzir o volume de aerossol. Já para Jiménez, Fonseca, Galaviz (2020) durante os atendimentos é preciso dar preferência aos sugadores cirúrgicos, levando em consideração que esses sugadores produzem uma sucção mais eficaz, minimizando assim a dispersão de saliva.

Segundo Ricalde *et al.*, (2021) e Tapia; Aliaga e Balbin (2020) todos os pacientes devem fazer o uso de um enxaguante bucal antecedendo aos atendimentos odontológicos, sendo eles cloreto de cetilperidínio, peróxido de hidrogênio a 1% ou clorexidina a 0,12%. Já para Plasencia, Minãno, Barreuto (2020), esse enxaguante bucal deve ser ofertado tanto para o paciente como para o cirurgião-dentista para diminuir a carga viral salivar. Para Taysaco *et al.*,(2020) o paciente deverá usar enxaguante bucal de peróxido de hidrogênio em associação com água destilada a 1% têm sido recomendados para reduzir o número de microrganismos nos aerossóis e gotas durante os procedimentos orais.

As radiografias intraorais podem estimular a secreção, tosse ou o reflexo de vômito por isso, durante a pandemia é aconselhado que esse tipo de radiografia seja evitado, recomendando-se o uso de radiografias panorâmicas ou tomografias, pois esse tipo de radiografia tem menos contato com a cavidade oral do paciente. (JIMÉNEZ, FONSECA GALAVIZ 2020).

Para Guzmán e Suárez (2020) entre cada paciente atendido todas as superfícies do ambiente clínico como bancadas deverão ser desinfetadas com hipoclorito de sódio 30ml/litro. É necessário que o dentista evite tocar no rosto durante os atendimentos, manter os cabelos amarrados com touca descartável e brincos, pulseiras, anéis e relógios são proibidos. Com relação as vestimentas o

profissional terá que usar um uniforme ao chegar no local de trabalho, e após a consulta clínica esse uniforme é trocado por outra roupa diferente da que foi usada no consultório.

Segundo Maia et al (2020) a sequência de paramentação do dentista e auxiliar deve ser realizada da seguinte maneira: retirar todos os adereços (anéis, pulseiras, cordões, brincos e relógios), lavar mãos e rosto com água e sabão por 20 segundos antes da paramentação com gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, viseira facial, avental longo de manga comprida impermeável com fechamento posterior e luva de procedimento. Em procedimentos nos quais serão gerados aerossóis, a máscara de escolha é a N95 ou PFF2 e sobre essa, uma máscara cirúrgica. Para Taysaco et al.,(2020) após o atendimento é preciso que os EPI's sejam retirados na seguinte ordem: avental descartável, luva, protetor facial e por fim a máscara N95 ou PFF2 sempre retirada no sentido por trás do rosto, evitando o contato e a contaminação com a face. As peças de mão, micromotor todo e qualquer equipamento que possa ser retirado da unidade deve ser esterilizado e autoclavado entre cada paciente. É indispensável a limpeza e desinfecção com frequência de superfícies como maçanetas, cadeiras, mesas e banheiros com hipoclorito de sódio, etanol 62%-71% ou glutaraldeído a 2% para a descontaminação de superfícies. Com relação aos resíduos que são descartados é preciso realizar a correta descontaminação com hipoclorito de sódio a 0,5% colocado em um saco de dupla camada, os epi's descartáveis são considerados perigosos, por isso, é fundamental que sejam descartados em lixos específicos para esses resíduos

## 5 CONCLUSÃO

Dessa forma, é possível concluir que para diminuir o risco de contaminação ou infecção cruzada durante todo e qualquer atendimento, principalmente aos atendimentos no período de pandemia, é imprescindível que a biossegurança seja realizada de modo correto e cauteloso por todas as pessoas envolvidas nas consultas odontológicas. As novas formas de biossegurança, como uma triagem que antecede o dia do atendimento, o uso de máscara N95 ou PFF2, avental descartável, protetor facial, álcool em gel a 70% e lavagem das mãos, foram de extrema importância para a realização de atendimentos de maneira segura e eficaz. Portanto, fica claro que a odontologia está sendo praticada de forma mais rígida levando em consideração que as medidas de prevenção e proteção sendo realizadas antes, durante e depois dos atendimentos reduz as chances de infecção pela COVID-19, protegendo pacientes e dentistas.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Irene Isabele de *et al.* A perspectiva ao atendimento odontológico acadêmico: aspectos de relevância social. IV Jornada de Iniciação científica, V seminário científico na UNIFACIG, 2019.

ARIZPE, Selenia J Medina; NOYOLA, Alfredo Salinas. Lineamientos de bioseguridad utilizados en las clínicas dentales periféricas de la Universidad de Monterrey durante la pandemia de COVID-19. **Revista ADM**, México, v.77, n.3, p.146-152, Abril, 2020.

BRANCINI, Mirilaini Lino et al. Biossegurança e uso de equipamentos de proteção individual (EPI) na odontologia em tempos de covid-19. **Clinical and Laboratorial Research in Dentistry**, Brasil, 2021.

CANDEIRO, George Tássio de Miranda et al. Knowledge about Coronavirus disease 19 (COVID-19) and its professional repercussions among Brazilian endodontists. **Brazil oral research**, Brasil, V.34, May, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). COVID-19: Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Brasília:CFO, 2020. Disponível em:<<https://website.cfo.org.br/covid19-manual-de-boas-praticas-em-biosseguranca-para-ambientes-odontologicos-e-lancado-com-apoio-institucional-do-cfo/>>. Acesso em: 10 de maio de 2021

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Ofício Nº 477/2020/CFO. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 16 mar. 2020. Assunto: Atendimento odontológico - COVID-19.

CUNHA, Maria Aparecida Gonçalves de Melo. Biossegurança na prática odontológica. **Centro Universitário Newton Paiva**. Escola de Odontologia, 2015. Disponível em:<[http://site.cromg.org.br/educacaoopermanente/materiais/forum\\_de\\_biosseguranca-maria\\_aparecida\\_goncalves\\_de\\_melo\\_cunha-21\\_08\\_2015.pdf](http://site.cromg.org.br/educacaoopermanente/materiais/forum_de_biosseguranca-maria_aparecida_goncalves_de_melo_cunha-21_08_2015.pdf)> Acesso em: 5 de maio de 2021.

FARIA, Maria Helaynne Diniz *et al.* Biossegurança em odontologia e Covid-19: Uma revisão integrativa. **Revista científica Escola de Saúde Pública do Ceará** Paulo Marcelo Martins Rodrigues, Ceará, p. 53-60, jun. 2020.

FERREIRA, Naiara de Paula; FERREIRA, Aline de Paula; FREIRE, Maria do Carmo Matias. Mercado de trabalho na Odontologia: contextualização e perspectivas. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v.42, n.4, p.306-309, ago. 2013.

FRANCO, Juliana Bertoldi; CAMARGO, Alessandra Rodrigues de; PERES, Maria Paula Siqueira de Melo. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-dentistas**, São Paulo, v.74, n.1, p. 18-21, mar. 2020.

GUZMÁN, Laura María Díaz ; SUÁREZ, José L Castellanos. Propuestadel modelo para control de infecciones enla consulta odontológica ante la pandemia de COVID-19. **Revista ADM**, México, v.77, n.3, p 137-145, Jun, 2020.

JIMÉNEZ, Carlos Bermúdez; FONSECA, César Gaitán; GALAVIZ, Luis Aguilera. Manejo del paciente enatención odontológica y bioseguridaddelpersonal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). **Revista ADM**, México, v.77, n.2, p. 88-95, Abril, 2020.

MACHADO, Gabriela Moraes *et al.* Biossegurança e retorno das atividades em odontologia: aspectos relevantes para enfrentamento de covid-19. **Stomatos**, Canoas, v. 26, n. 50, p. 30-45, jun. 2020.

MAIA, Adriane Batista Pires *et al.* Odontologia em Tempos de COVID-19: Revisão Integrativa e Proposta de Protocolo para Atendimento nas Unidades de Saúde Bucal da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro – PMERJ. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v.77, Brasil, abril, 2020.

MARTINS, Fillipe Lourenço *et al.* **O impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos**. Minas Gerais, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sintomas do Covid-19, Brasília, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/sintomas>> Acesso em 25 de setembro de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação. Brasília, 2010.

MOURA, Jackson Felipe da Silva *et al.* Covid-19: A odontologia frente à pandemia. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7276-7285, ago. 2020.

NISHIURA, Hiroshi *et al.* Estimation of the asymptomatic ratio of novel coronavirus infections (covid-19). **International journal of infectious diseases**, v. 94, p.154-155, may, 2020.

OLIVEIRA, José Jhenikártey Maia *et al.* O impacto do coronavírus (Covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção. **Revista eletrônica acervo saúde**, v. 46, Brasil, 2020.

PENNA, P.M.M *et al.* Biossegurança: uma revisão. **Arq inst. Biol**, v.77, n.3, p. 555-565, São Paulo, Fev, 2010.

PEREIRA, A.S. *et al.* (2018). Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM.

PINHEIRO, Clarice de Paula; AZEVEDO, Eduardo do Nascimento de. Biossegurança na odontologia com o advento da covid-19. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Escola de Saúde do Exército, como requisito parcial para aprovação no Curso de Aperfeiçoamento Militar/Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais Médicos, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <[https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/7494/1/Cap\\_Clarice%20de%20Paula%20Pinheiro.pdf](https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/7494/1/Cap_Clarice%20de%20Paula%20Pinheiro.pdf)> Acesso em: 4 de maio de 2021.

PLASENCIA, Paul M Herrera; MIÑANO, Erika Enoki; BARRUETO, Miguel y A. Riesgos, contaminación y prevención frente al COVID-19 en el quehacer odontológico: una revisión. **Revista de Salud Pública**, v. 22, n. 5, p. 1-6, Peru 2020.

REIS, Vanessa Paiva *et al.* Uso dos Equipamentos de Proteção Individual no Atendimento Odontológico Durante Surto da COVID-19 e Alternativas em Períodos

de Desabastecimento: Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.77, Brasil, 2020.

REIS, Vanessa Paiva et al. The New Normal of Dentistry: Review of Recommendations for the Resumption of Dental Care during the COVID-19 Pandemic. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.77, Brasil, 2020.

RICALDE, José Antonio Alanya; CARAZAS, Monica Yizely Llanos; MEDINA, Sheila Acurio. Revisión de los aspectos éticos y criterios de bioseguridad en odontología en el contexto de la pandemia por COVID-19. **Odontología Sanmarquina**, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 255–260, Peru, 2021. Disponível em: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/20716>. Acesso em: 27 sep. 2021.

ROTHER, E.T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paulista de Enfermagem*; 20(2):v.

Santos, Serenna Viana dos *et al.* Manifestações orais do Covid-19: uma breve revisão da literatura. *Revista Odontológica de Araçatuba, Minas Gerais*, v. 42, n.3, p. 50-56, set. 2021.

SILVEIRA, Manuela Gonçalves de Souza e Silva *et al.* Mudanças na prática odontológica na época do COVID-19: revisão e recomendações para a assistência odontológica. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Campinas, v. 69, fev. 2021.

Soares, C. D. et al. Letter to Editor: Oral lesions in a patient with Covid-19. *Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal*, v.25, n.3, p. 563-564 2020.

SOUZA, M.C.; SILVA, M.D. & CARVALHO, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer? *Einstein*, 8(1): 102-6.

TAMAYO, Alejandra M. Diaz; VIVAS, Martha C.M. Risco biológico e as práticas de biosegurança em docência. **Rev. Fac. Nac. Salud Pública**. Espanha, v.34, n.1, p.62-69, Fev, 2016.

TAPIA, Percy Romero; ALIAGA, Jorge Eduardo Marin, BALBÍN, Gabriela Sedano. Bioseguridad em la atención odontológica a partir de la pandemia COVID-19: um análisis global de las nuevas medidas. **Odontologia Sanmarquina**, v.24, n1, p.53-59, Peru, 2021 Disponível em: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/19696>. Acesso em: 27 sep. 2021

TAYSACO, Fiorella del Pilar Cabrera et al. Biosafety Measures at the Dental Office After the Appearance of COVID-19: A Systematic Review. Peru, 2020.

TUÑAS, Inger Teixeira de Campos et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): One preventive approach to dentistry. **Rev. bras. odontol**; 77(1): 1-6, jan. 2020.

YESUDHAS, Dhanusha; SRIVASTAVA, Ambuj; GHOMIHA, M. Michel. Covid-19 outbreak: history, mechanism, transmission, structural studies and therapeutics. **Springer**, v.49, p. 199-213, 2021.

ZULUAGA, María Cristina Giraldo; ESCOBAR, José Iván Ochoa; MADRID, Catalina Vélez. Experiencia de capacitación virtual sobre bioseguridad em odontologia entiempos de la COVID-19. **Acta Odontológica Colombiana**, v.10, p.47-59, Colômbia, 2020.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pois sei que ele foi o meu guia em todos os momentos da minha vida me deu forças e coragem para chegar até o final dessa graduação.

Agradeço aos meus pais, Nélia Paulo e João Carlos as duas pessoas mais importante da minha vida. Sempre me incentivaram a lutar pelos meus sonhos e objetivos, deram-me todo o apoio necessário para a conclusão desse curso. Aos dois devo minha eterna gratidão, essa conquista é nossa.

A minha tia Josélia uma das responsáveis por essa vitória, ser humano de coração grandioso que sempre me ajudou em toda a minha trajetória acadêmica.

Aos meus irmãos, Jussie Carlos e Louyze Beatriz por todo companheirismo vivido. Eu amo muito vocês.

A minha família em especial: a todos os meus tios, minhas primas Lenilda e Maria José, minha afilhada Maria Sofia por todo apoio dado direta ou indiretamente nessa jornada.

A minha amiga Ciliégia Rocha pessoa que me acolheu em Araruna com muito amor e carinho.

As minhas amigas Denise, Carol, Laura, Allana, Joice e Anna luiza pela amizade durante todos esses anos.

A minha vizinha Iasmim Menezes, por ser uma pessoa maravilhosa com quem dividi momentos inesquecíveis.

A minha antiga dupla, Nívea Gregório por todos os momentos compartilhados na clínica durante toda a graduação.

Ao meu atual trio, Lucas Cândido e Rayssa Lacerda pelos conhecimentos divididos ao longo desse último período. Os dois tornaram meus dias melhores em Araruna.

As minhas amigas de graduação em especial: Ingrid, Joyce, Juany, Fernanda, Andreza e Aline pela amizade verdadeira e todos os momentos vividos. A graduação com vocês ao meu lado tornou-se mais leve, amizade essa que fiz em Araruna e levarei pelo resto de minha vida.

A minha orientadora Morgana, pela disponibilidade, apoio, paciência durante todo o trabalho e por sempre acreditar em mim.

A minha amada turma12 que por todos esses anos foram a minha família longe de casa, obrigado pelo convívio diário, pela amizade. Todos estão guardados em meu coração.

A todos os professores da graduação que ajudaram na minha formação como profissional.