

Coronavírus: o que o cirurgião-dentista deve saber? Revisão integrativa

Coronavirus: what should the dental surgeon know? Integrative review

Kamyla Maria Chagas Viana Silva¹, Isabella Barros Santos², Antônio Carlos Oliveira de Araújo³, Grazielly Leite Andrade⁴, Sarah Lerner Hora⁵, Laís Cabral⁶

RESUMO

A atual pandemia do Coronavírus tem sido motivo de grande preocupação. Dentistas se encontram entre os profissionais com maior risco de exposição ao vírus. O ambiente de trabalho e a cavidade oral representam um risco de alta suscetibilidade a este e a diversos outros agentes etiológicos. O objetivo desse estudo é esclarecer aos dentistas como proceder durante as consultas, de forma a reduzir o risco de infecção. Trata-se de uma revisão integrativa, nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo, com os critérios de inclusão: a linguagem em português e inglês, na íntegra, publicados entre 2010 e 2020. A pesquisa foi feita nos meses de maio e junho, sendo realizada a pesquisa individual por meio dos descritores: Coronavírus, Odontologia e Biossegurança, seguindo por cruzamento e usando o operador booleano AND. Foram verificados 17 artigos, que apontam as medidas de biossegurança que devem ser tomadas no atual cenário, evidenciando as principais formas de contágio e como preveni-las.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus. Odontologia. Biossegurança.

ABSTRACT

The current Coronavirus pandemic has been of great concern. Dentists are among the professionals most at risk of exposure to the virus. The work environment and the oral cavity represent a risk of high susceptibility to this and several other etiologic agents. The purpose of this study is to explain to dentists how to proceed during consultations to reduce the risk of infection. This is an integrative review, carried out in the Pubmed, Lilacs, and Scielo databases, with the following inclusion criteria: language in Portuguese and English, in full, published between 2010 and 2020. A survey was conducted in May and June, with an individual search using the descriptors: Coronavirus, Dentistry, and Biosafety following by crossing and using the Boolean operator AND. Seventeen articles were verified, which point to biosafety measures and should be captured in the current scenario, showing the main forms of contagion and how to avoid them.

KEYWORDS: Coronavirus. Dentistry. Biosafety.

ARTIGO DE REVISÃO – Recebido: junho de 2020 – Aceito: fevereiro de 2021

¹ Graduanda em Odontologia – Centro Universitário Tiradentes de Alagoas (UNIT).

² Graduanda em Odontologia – Centro Universitário Tiradentes de Alagoas (UNIT). *E-mail:* isabarross13@gmail.com

³ Graduando em Odontologia – Centro Universitário Tiradentes de Alagoas (UNIT).

⁴ Graduanda em Odontologia – Centro Universitário Tiradentes de Alagoas (UNIT).

⁵ Especialista em Dentística e Mestre em Clínica Integrada Odontológica. Professora do Centro Universitário Tiradentes.

⁶ Mestra em Clínicas Odontológicas (São Leopoldo Mandic- SP). Especialista em Dentística Restauradora (São Leopoldo Mandic- SP)

INTRODUÇÃO

O coronavírus SARS-CoV-2, ao longo de suas mutações, gerou uma nova doença, denominada Covid-19, a qual pode variar em relação ao seu quadro clínico, podendo apresentar-se de forma assintomática e/ou evoluir para um quadro respiratório infeccioso agudo de alta prevalência¹. A covid-19 é um vírus que se espalhou para vários países ao redor do mundo, causando várias mortes e inúmeros casos de pessoas infectadas. Com o número crescente de casos, o protocolo de biossegurança foi redobrado em hospitais e clínicas odontológica; além do aumento da proteção individual da sociedade². Sendo assim, os profissionais da saúde estão mais expostos ao risco de contágio com essa enfermidade; porém, os cirurgiões dentistas estão mais sujeitos a diversas formas de transmissão por agentes biológicos patogênicos, nos quais se apresentam em fluidos orgânicos, como sangue e salivas³.

Segundo Han *et al.*¹, a rápida propagação do vírus após contato com superfícies infectadas e fluidos do indivíduo infectado, incluindo saliva e aerossol, resultou em uma grande perturbação na vida cotidiana da maioria da população mundial, prejudicando significativamente a saúde pública e o tecido social e econômico da sociedade. É sabido que o mesmo pode permanecer sobre as superfícies entre oito horas e sete dias, realizando a sua propagação pelo ar de duas maneiras: gotículas relativamente grandes de fluido respiratório ou de partículas menores chamadas aerossóis^{4,5}.

De forma habitual aos procedimentos odontológicos, são utilizadas peças de alta rotação e raspadores ultrassônicos que geram aerossóis que podem ser inalados, espalhados nas superfícies ou absorvidos pela pele. Características essas que colocam os consultórios odontológicos como ambiente de alto risco de infecções cruzadas entre os profissionais da saúde, dentistas e pacientes^{4,5}. Com isso, medidas devem ser tomadas anteriormente à consulta, como a telecomunicação ou teledentistry, para que o profissional possa avaliar as necessidades do paciente e, conseqüentemente, minimizar o risco de infecção⁶.

A propagação da doença Covid-19 assustou a todos no mundo e, principalmente, aos profissionais da saúde; especialmente na odontologia, onde os profissionais estão expostos de forma muito próxima aos pacientes, bem como a saliva e aerossol, que são vias de transmissão de alto risco. Como profissionais da saúde, é de extrema importância que os dentistas detenham os conhecimentos necessários de biossegurança e de protocolos que auxiliem na redução das chances de contaminação nos atendimentos de urgência e emergência a qual estão criteriosamente permitidos nesse momento pandêmico⁴. O objetivo desse estudo consiste em apresentar e analisar na literatura a respeito dos riscos existentes e, como o cirurgião-dentista deve agir diante da Covid-19 para a correta biossegurança em seu ambiente de trabalho.

METODOLOGIA

Esta revisão de integrativa se fundamentou na seguinte pergunta de pesquisa: “Coronavírus, o que o cirurgião-dentista precisa saber?” a fim de sintetizar os resultados obtidos, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. A revisão foi realizada pelas bases de dados eletrônicas LILACS- Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, SCIELO-Scientific Electronic Library Online e PUBMED-Cochrane Library. As buscas foram realizadas nos períodos de fevereiro a abril de 2020. Os descritores empregados nas estratégias de busca foram: Coronavírus, odontologia e biossegurança. Foi realizada uma pesquisa individual, depois fazendo o cruzamento com o operador booleano “AND”. Foram definidos como critérios de inclusão: I) publicações entre os anos de 2010 e 2020; II) linguagem em português e inglês; III) estudos que abordassem a temática dos riscos que o cirurgião-dentista precisa conhecer no atendimento odontológico. Como critérios de exclusão foram considerados: I) estudo cujas ênfases não eram dadas aos riscos que o cirurgião-dentista precisava conhecer; II) artigos publicados antes de 2010; III) teses, TCCs, monografias, livros, documentos de projetos e revistas.

Após a pesquisa, foram adicionados os artigos a um quadro, cujo objetivo foi analisar cada um individualmente. Foram procuradas informações sobre quais os riscos e as dificuldades encontradas referentes ao coronavírus, além de como o cirurgião-dentista deve se proteger e, como esse vírus pode influenciar na qualidade da saúde bucal. O quadro 1 evidencia as publicações encontradas no LILACS, o quadro 2 as publicações encontradas no SCIELO, ao quadro 3 as publicações encontradas no PUBMED e a junção das características dos artigos, encontra-se no quadro 4.

Foi realizada uma revisão integrativa⁷, nos meses de fevereiro a abril de 2020, por quatro pesquisadores, utilizando as bases de dados LILACS, SCIELO e PUBMED com os descritores coronavírus, odontologia e biossegurança; realizando uma pesquisa individual e depois fazendo o cruzamento com o operador booleano “AND”. Como critérios de inclusão, as publicações de 2010 a 2020, a linguagem em português e inglês, excluindo os artigos publicados antes de 2010, teses, TCCs, monografias, documentos de projetos, livros e revistas. Após a pesquisa, foram adicionados os artigos a um quadro, cujo objetivo foi analisar cada um individualmente. Foram procuradas informações sobre riscos e dificuldades referentes ao coronavírus, além de como o cirurgião-dentista deve se proteger e, como esse vírus pode influenciar na qualidade da saúde bucal.

RESULTADOS

Usando os descritores propostos, foram encontrados 253.752 artigos, após o uso dos filtros como meio de inclusão, as publicações de 2010 a 2020, a linguagem em português e o Brasil como país de

publicação, restaram uma média de 60.000 artigos. Foram lidos os títulos desses artigos e apenas 67 deles se encaixavam no tema. Após a leitura do resumo, foram excluídos 46 deles, restando apenas 21 artigos para uso. Após a união dos artigos no quadro de resultados, constatou-se que quatro artigos foram repetidos, concluindo-se por 17 artigos para serem utilizados. O quadro 1 evidencia as publicações encontradas no LILACS; o quadro 2, as publicações encontradas no SCIELO; o quadro 3, as publicações encontradas no PUBMED e a junção das características dos artigos incluídos no estudo, encontram-se no quadro 4. O fluxograma é referente aos resultados obtidos nas bases de dados.

Quadro 1 - Publicações encontradas entre os anos de 2010 e 2020 segundo a base de dados LILACS

DESCRITOR	TOTAL DE PUBLICAÇÕES	PUBLICAÇÕES FILTRADAS	APÓS LEITURA DO TÍTULO	APÓS LEITURA DO RESUMO
Corona vírus	568	253	14	1
Odontologia	190.947	47.398	10	1
Biossegurança	3.097	942	8	1
Corona vírus e Odontologia	28	18	1	2
Corona vírus e Biossegurança	28	11	0	0
Odontologia e Biossegurança	173	79	5	2
Corona vírus, odontologia e biossegurança	0	0	0	0

Fonte: elaborado pelos autores

Quadro 2 - Publicações encontradas entre os anos de 2010 e 2020, segundo a base de dados SCIELO

DESCRITOR	TOTAL DE PUBLICAÇÕES	PUBLICAÇÕES FILTRADAS	APÓS LEITURA DO TÍTULO	APÓS LEITURA DO RESUMO
Coronavírus	233	111	8	6
Odontologia	3.846	1.311	0	0
Biossegurança	239	113	2	2
Coronavírus AND Odontologia	1	0	0	0

(Conclusão)

DESCRITOR	TOTAL DE PUBLICAÇÕES	PUBLICAÇÕES FILTRADAS	APÓS LEITURA DO TÍTULO	APÓS LEITURA DO RESUMO
Coronavírus AND Biossegurança	0	0	0	0
Odontologia AND Biossegurança	16	0	0	0
Coronavírus AND Odontologia AND Biossegurança	0	0	0	0

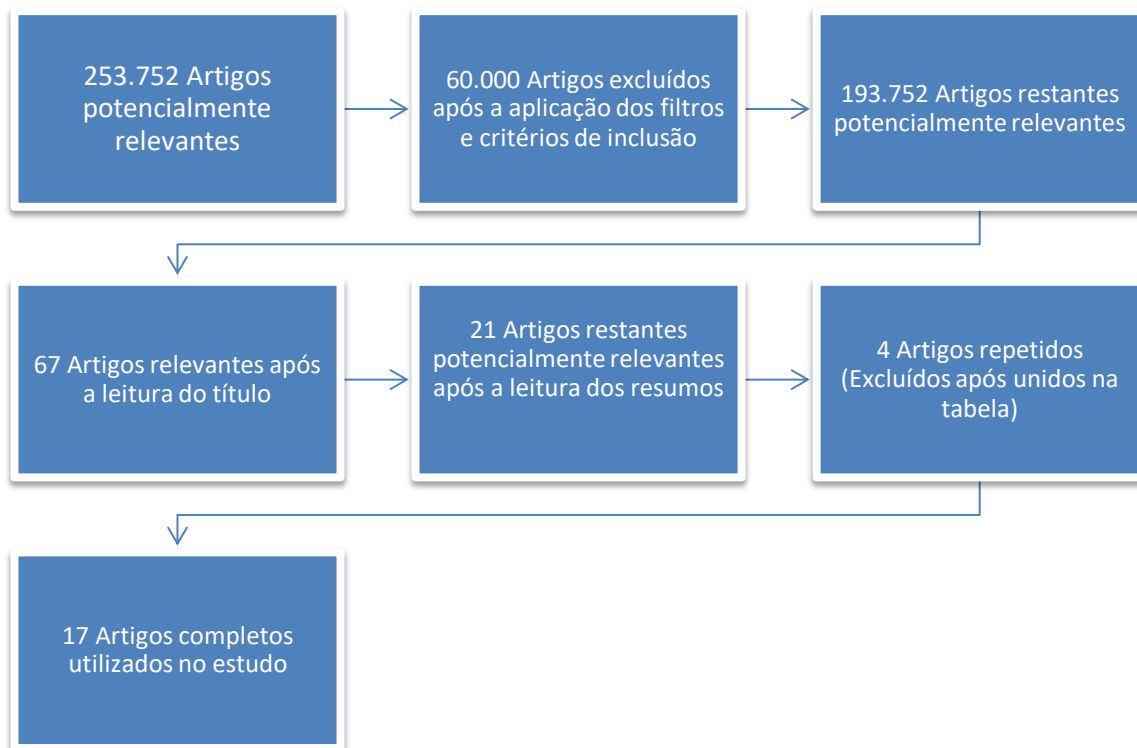
Fonte: elaborado pelos autores

Quadro 3 - Publicações encontradas entre os anos de 2010 e 2020, segundo a base de dados PUBMED

DESCRITOR	TOTAL DE PUBLICAÇÕES	PUBLICAÇÕES FILTRADAS	APÓS LEITURA DO TÍTULO	APÓS LEITURA DO RESUMO
Odontologia	6984	2034	1	1
Coronavírus	22492	9445	10	5
Biossegurança	6958	2315	5	0
Odontologia and Coronavírus	0	0	0	0
Odontologia e Biossegurança	3	1	1	0
Coronavírus e Biossegurança	139	92	2	0
Odontologia, Coronavírus e Biossegurança	0	0	0	0

Fonte: elaborado pelos autores

Figura 1 - Fluxograma. Resultados encontrados da busca pelas bases de dados



Fonte: elaborado pelos autores

Quadro 4 - Apresentação das características dos artigos incluídos na Revisão Integrativa

TITULO	AUTORES	ANO	DELINEAMENTO	DESFECHO
Biossegurança: comportamento dos alunos de Odontologia em relação ao controle de infecção cruzada	Pimentel et al. ¹⁵	2012	Estudo descritivo	A biossegurança dos acadêmicos encontra-se falha e inadequada em muitos estudos e, sem protocolo padronizado entre os dentistas. Entretanto, os acadêmicos que estão em períodos mais avançados, mantiveram uma melhor biossegurança em relação aos demais.
Biossegurança na odontologia	Bezerra et al. ³	2014	Revisão Integrativa de Literatura	Profissionais da odontologia estão expostos aos riscos biológicos, de modo considerável, tendo em vistas que as normas e condutas de biossegurança em geral, são desrespeitadas ou respeitadas parcialmente pelos profissionais

(Continuação)

TITULO	AUTORES	ANO	DELINEAMENTO	DESFECHO
Formação em Odontologia: O Papel das Instituições de Ensino na Prevenção do Acidente com Exposição a Material Biológico	Ramos Lages et al. ¹⁶	2015	Estudo transversal e descritivo	Os acidentes são decorrentes do processo de aprendizagem dos estudantes de odontologia; portanto, como prevenção, realiza-se: higiene das mãos, o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), manuseio, transporte e descarte corretos de artigos perfurocortantes e a imunização
Impacto do coronavírus COVID-19 na odontologia e no potencial diagnóstico salivar	Robinson Sabino-Silva, Ana Carolina Gomes Jardim e Walter L. Siqueira ¹⁷	2020	Estudo descritivo	A saliva possui diversas funções na cavidade oral, além de ser essencial na detecção do COVID-19. Estudos apontam que a mesma pode ser fator o principal para a propagação do vírus, sendo bem preocupante para os dentistas por estarem em frequente contato com o meio bucal
Saliva - amigo e inimigo no surto de COVID-19	Pingping Han e Sašo Ivanovski ¹	2020	Revisão de integrativa	A detecção do vírus é realizada principalmente pela saliva, realizando o teste da imunidade; entretanto, é através da saliva e pequenas gotículas que são expelidas pelo corpo do indivíduo, que será realizada a contaminação
Os cirurgiões dentistas e a pandemia do COVID-19	Correia et al. ⁸	2020	Estudo descritivo	Durante a pandemia, os serviços de saúde devem estar preparados para situações emergenciais, cuja evolução é rápida e são casos de extremas necessidades. Portanto, é necessário agir com medidas de qualidade e segurança para com os pacientes e profissionais de saúde
Como o Brasil pode deter a covid-19?	Oliveira et al. ¹⁰	2020	Revisão de literatura	Dentre as estratégias e ações para deter a Covid-19, destacam-se o reforço sobre a importância de medidas de prevenção e o fortalecimento de vigilâncias sanitárias e da assistência à saúde e proteção aos trabalhadores da saúde

(Continuação)

TITULO	AUTORES	ANO	DELINEAMENTO	DESFECHO
Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19	Gallasch et al. ⁹	2020	Estudo descritivo	Foi realizada uma análise em que os profissionais da saúde precisam estar previamente preparados, equipados e informados sobre as medidas do Covid-19, prezando ações de pré-triagens, limitando o atendimento e acesso à equipamentos de proteção
Odontologia de cuidados especiais e surto de COVID-19: que lição devemos aprender?	Arkadiusz dziedzi ⁷	2020	Estudo descritivo	A situação do covid-19 pode proporcionar as equipes odontológicas algumas maneiras para o tratamento de pacientes com necessidades especiais, sendo a principal forma, o fornecimento de algum tipo de aconselhamento psicológico, antes do atendimento, a esses indivíduos vulneráveis
COVID-19 e a eficiência de diferentes tipos de equipamentos de proteção respiratória usados por profissionais de saúde em um ambiente de cuidados de saúde	Talia Malik ¹¹	2020	Estudo transversal	As máscaras N95 e as cirúrgicas, oferecem uma igualitária proteção aos profissionais da saúde contra o vírus. Apesar das máscaras N95 filtrar 95% de pequenas partículas, bactérias e vírus do ar, existem algumas limitações ao seu uso, pois precisam ser ajustadas corretamente, além de tornar-se mais difícil de se respirar, não sendo recomendada para idosos
Pacientes imunocomprometidos e doença de coronavírus 2019: uma revisão e recomendações para atendimento odontológico	Roberta Rayra Martins-Chaves et al. ⁵	2020	Revisão da literatura	A pandemia atual representa uma condição única e sem precedentes, e um enorme desafio para a saúde pública do século 21. Várias orientações foram recomendadas para a atendimento odontológico seguro e de controle da pandemia. Entretanto, ainda não existem medidas específicas em relação ao tratamento de paciente imunocomprometidos

(Continuação)

TITULO	AUTORES	ANO	DELINEAMENTO	DESFECHO
Review COVID-19 Surface Persistence: A Recent Data Summary and Its Importance for Medical and Dental Settings	Fiorillo, et al. ¹⁴	2020	Análise da literatura atual	A persistência do vírus COVID-19 em superfícies como vaso sanitário e pia se mostraram positivas. A transmissão por instrumento dos aerossóis para a superfície é muito provável, pois permanece viável e infeccioso por horas, sendo um fator importante quanto a disseminação do coronavírus
The Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS CoV-2) in Dentistry. Management of Biological Risk in Dental Practice	Roberto Lo Giudice ⁶	2020	Estudo descritivo	Espalhando-se predominantemente por gotículas de aerossóis, é necessária uma revisão quanto aos protocolos de prevenção de infecção cruzada, na qual o dentista deve estar adequadamente paramentado e o manejo dos pacientes deve incluir uma triagem telefônica prévia, para rastrear pacientes com risco de contágio
Biological and social aspects of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) related to oral health	Pereira et al. ⁴	2020	Avaliação crítica	Os consultórios odontológicos são considerados ambientes de alto risco de infecção cruzada entre os profissionais e pacientes, principalmente pelos aerossóis; portanto, os tratamentos odontológicos eletivos e procedimentos não essenciais foram adiados e limitados apenas a serviços de urgência e emergência
Medidas de biossegurança na prática odontológica: revisão de literatura	Barbieri et al. ¹³	2020	Revisão de Literatura	O ambiente de atendimento odontológico está fortemente ligado ao risco de exposição a agentes biológicos para pacientes e dentistas, envolvendo muitos microrganismos aos quais estamos expostos

(Conclusão)

TITULO	AUTORES	ANO	DELINEAMENTO	DESFECHO
Vulnerabilidade percebida à infecção por coronavírus: impacto na prática odontológica	Gonzalez-Olmo et al. ²	2020	Estudo Observacional Transversal	Este estudo mostrou que pacientes e profissionais da área da odontologia tem claramente um maior risco de infecção pelo COVID-19, por causa dos seus procedimentos específicos, que envolvem comunicação cara a cara com o paciente e exposição frequente a fluidos orais dos pacientes, fazendo com que pacientes acima de 60 anos não procurassem atendimento odontológico
Práticas em biossegurança frente aos acidentes ocupacionais entre profissionais da odontologia	Trezena et al. ¹²	2020	Estudo transversal	A falta de treinamento/qualificação (22,0%) foram os fatores que mais contribuíram para a ocorrência dos acidentes, seguido pelo ritmo de trabalho intenso/ acúmulo de função (20,0%); apenas 2% afirmaram que a falta de adequação das clínicas e dos equipamentos contribuíram para os acidentes ocupacionais

Fonte: elaborado pelos autores

DISCUSSÃO

Sabe-se que o coronavírus é transmitido por objetos ou superfícies contaminadas, espirro, tosse, gotículas de salivas, contato direto com secreções infectadas e aerossóis, por este motivo os cirurgiões-dentistas foram considerados como os profissionais mais expostos ao risco da Covid-19 devido a essa rápida propagação do vírus. O papel dos profissionais da odontologia na prevenção da transmissão do Covid-19 é fundamental, devendo seguir rigorosamente todas as normas de biossegurança, como: lavar as mãos antes e depois de atender os pacientes; fazer a desinfecção de todo o ambiente de trabalho após cada consulta; evitar contato com pacientes, como o aperto de mãos e, obedecer aos procedimentos de esterilização, visando manter toda a superfície do consultório limpa e desinfetada. Esses cuidados devem ser redobrados pelo cirurgião dentista, diminuindo dessa maneira o alto risco de infecções entre o profissional e o paciente.

A orientação do Ministério da Saúde para a população tem sido clara, desde o princípio, no sentido

de reforçar a importância das medidas de prevenções da transmissão do coronavírus, que incluem a lavagem das mãos com água e sabão ou sua higienização com álcool em gel; cobrir o nariz e a boca ao espirrar ou tossir; o distanciamento social; o não compartilhamento de objetos de uso pessoal; o hábito de manter a ventilação nos ambientes e o uso de máscaras ⁸.

Os serviços de saúde devem estar preparados para as situações emergenciais e de evoluções rápidas durante a atual pandemia e, para que se tenham a disponibilização de mais aparelhos, é necessário que os procedimentos que não são de urgências, sejam reagendados⁹. Assim, devem existir os cuidados para a prevenção, evitando a contaminação dos profissionais nessa pandemia, a qual deve ser priorizada e, que a garantia do acesso aos equipamentos de proteção em números suficientes devem ser elementos essenciais, como também o uso correto das barreiras à exposição, por parte dos profissionais¹⁰.

Dziedzic ⁸ e Giudice et al. ⁶ reforçam que o aprimoramento das habilidades de comunicação para consultas por tele (vídeo) está sendo essencial; além de poder ensinar às equipes odontológicas uma melhor abordagem e maneiras ideais para o tratamento de pacientes com necessidades especiais. Sendo uma possível alternativa no tratamento de indivíduos com dificuldades de aprendizagem, pacientes jovens com transtorno do déficit de atenção, hiperatividade e, crianças fóbicas; agindo da maneira mais eficaz possível, tentando alterar nossa mentalidade, adaptando à nova realidade e estabelecendo serviços odontológicos muito mais ajustáveis; proporcionando um relacionamento profissional único com os pacientes. De acordo com Oliveira et al. ¹¹, um dos aspectos positivos desse surto do Covid-19 é o fato de as equipes odontológicas de todo o mundo, e seus pacientes, entenderem de maneira profunda o importante papel dos serviços primários, comunitários e hospitalares, que contribuem para a manutenção do bem-estar dos pacientes, levando em consideração que sem o atendimento odontológico essencial de urgência e emergência, muitos pacientes seriam privados de ajuda adequada.

Com a chegada do Covid-19, as medidas de biossegurança foram redobradas pelo simples fato do coronavírus ser um vírus invisível e, progredir de forma variada dependendo da pessoa afetada; seja de forma silenciosa, ou até mesmo causando uma infecção respiratória aguda. Segundo uma análise, referente aos diferentes tipos de equipamentos para a proteção da via aérea durante o tratamento de pacientes infectados pelo coronavírus, feita por Malik ¹², o uso da paramentação limita a disseminação do vírus no âmbito hospitalar/ odontológico; conseqüentemente, o conhecimento da eficácia das máscaras N95 sobre as máscaras cirúrgicas é mínima. O autor afirma, ainda, que em comparação com as demais máscaras existentes no mercado, a N95 e a máscara cirúrgica foram mais eficientes, não existindo a contaminação para os profissionais que a usaram; e entre ambas, oferecem uma proteção igualitária contra o coronavírus.

Trezena et al.¹³, em seu estudo sobre os profissionais de odontologia frente às práticas de biossegurança em relação aos acidentes; relataram ter presenciado algum acidente ocupacional com acadêmicos, evidenciando que o uso inadequado do EPI nem sempre é o fator principal para o acontecimento de acidentes/contaminações, mas também, a manipulação inadequada de instrumentais e materiais contaminados. A desatenção (70%), bem como a pressa na realização dos serviços e o cansaço são os fatores que mais favoreciam tais acidentes. Assim como Barbieri ¹⁴, que caminha juntamente com a sua afirmação, em seu estudo, Bezerra et al. ³ também concordam com o fato de que os profissionais de saúde estão nitidamente expostos aos riscos biológicos em sua prática diária, sendo necessária a concentração na higienização das mãos (após a entrada e saída do paciente do consultório), fazer uma correta esterilização dos materiais que serão utilizados no procedimento, além da correta utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI) e a simples medida de imunização - dando prevalência para o vírus da Hepatite B. E para melhores resultados, Martins-Chaves et al.⁵ e Fiorillo et al.¹⁵ afirmam que antes e após o atendimento odontológico, devem ser feitas a limpeza e desinfecção do ambiente clínico com álcool isopropílico a 70% ou hipoclorito de sódio a 0,1%.

É essencial a adoção dessas medidas de biossegurança extremamente rígidas tanto nas faculdades como em consultórios, principalmente quando se refere à correta esterilização, já que muitas vezes, os alunos fogem da padronização e sofrem riscos de serem contaminados durante a lavagem dos materiais após a sua utilização¹⁶. Ademais, existe a falta de atualização nos últimos dois anos na área de biossegurança e fica evidente o déficit no conhecimento, por parte dos graduandos, em relação à exposição a material biológico contaminado, favorecendo para condutas erradas¹⁷. Além disso, as radiografias intraorais devem ser evitadas, pois podem causar tosse e os instrumentos utilizados devem ser manuais; pois, segundo Pereira et al. ⁴, é necessário evitar a produção de aerossóis, reduzindo o número de transferência de microrganismos patogênicos para outro indivíduo, o qual apresenta maiores desvantagens e riscos pela extrema proximidade do cirurgião-dentista com a face do paciente, além de tornarem-se, em conformidade com Gonzalez-Olmo ², o ponto chave para a disseminação do covid-19, já que o mesmo, é transmitido por pequenas gotículas de saliva e pelo contato físico^{1,18}.

Embora a saliva seja vista como um inimigo para a prevenção da Covid-19, Silva et al. ¹⁸ afirmam que, por ser uma fonte de transmissão pelas gotículas e aerossóis, ela também pode ser uma rica fonte na detecção do vírus e a imunidade de um indivíduo, pois quando coletada, pode permanecer em até - 80°C, por no máximo 2 anos, sem sofrer alterações. Diante disso, testes salivares foram feitos em pacientes, e por intermédio dos diferentes estudos clínicos foi possível identificar por meio da saliva, se o paciente era positivo para o Covid-19. Destacando a eficiência de o teste salivar para diagnóstico da Covid 19, Han et al.¹ afirmam que esses testes seriam particularmente importantes para melhorar a

eficácia das estratégias de prevenção aos profissionais da saúde, assegurando que os mesmos podem ser adotados pelos indivíduos em suas casas, por ser um teste não invasivo, alternativo e econômico para a detecção em larga escala, diminuindo, conseqüentemente, as filas de espera em hospitais.

Em muitos casos, os pacientes sabem dos riscos a qual estão sendo expostos em um consultório odontológico; e, com base no estudo de Gonzalez-Olmo², os pacientes, que apresentam em média 60 anos de idade ou mais, são induzidos a cancelarem os atendimentos por medo de serem contaminados; em contrapartida, os pacientes mais novos, continuam o seu tratamento. Incluídos no grupo de alto risco do Covid-19, para resultados graves, estão os pacientes imunocomprometidos. Tais pacientes são frequentemente afetados por doenças bucais e que demandam um atendimento imediato, que nessa situação pandêmica, aumenta sua exposição a ambientes de grandes riscos. Entretanto, ainda não existem evidências explícitas da sua relação com as complicações causadas pela infecção do vírus SARS-CoV-2 até o momento⁵. Pacientes que apresentem alguma suspeita ou estão contaminados/adoecidos, é necessária à sua permanência dentro de casa, cumprindo a quarentena, para assim, minimizar a propagação do vírus¹⁰.

Dentre as limitações encontradas no presente estudo, existe a impossibilidade de generalizar os resultados obtidos com conclusões específicas para os métodos de biossegurança, pois o novo vírus nos apresentou questionamentos que ainda não foram solucionados e sofreremos com suas variações com o decorrer do tempo, não nos permitindo conclusões genéricas no primeiro momento. Nesse caso, exige uma metodologia mais apurada e mais tempo para coleta e análise dos dados obtidos pela sociedade e avanço dos casos

CONCLUSÃO

O novo vírus traz uma série de questionamentos ainda não esclarecidos, mas os cirurgiões dentistas se encontram mais expostos aos riscos de contágio a essa enfermidade devido ao uso de aerossóis e o íntimo contato com a cavidade bucal. Visto que o consultório odontológico é um ambiente de alto risco de infecções cruzadas, entre os profissionais e pacientes. As medidas de biossegurança utilizadas no cotidiano do profissional devem ser ainda mais utilizadas e consagradas.

O CD deve fazer o uso de máscara, gorro, avental, luva, óculos de proteção ou *faceshield* para diminuir ainda mais o risco de contágio; além de higienizar frequentemente as mãos antes e depois de cada paciente, mantendo sempre o cuidado ao manusear moldes e modelos no momento da desinfecção. Vale ressaltar o cuidado redobrado ao processo para levar os instrumentais para a esterilização e evitar cumprimentos com abraços e beijos com o paciente. Aos odontopediatras, evitar o uso de brinquedos

para a criança se distrair. Logo, os protocolos passam por uma mudança, apresentando-se mais rígidos e mais eficientes para diminuir as chances de contaminação, além do aumento da proteção individual da sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Han Pingping, et al. Saliva—Friend and Foe in the COVID-19 Outbreak. *Diagnostics*, [s.l.], 9 may 2020.
2. Gonzalez-Olmo MJ, Ortega-Martínez AR, Delgado-Ramos B, Romero-Maroto M, Carrillo-Diaz M. Perceived vulnerability to Coronavirus infection: impact on dental practice. *Braz. oral res.* [Internet]. 2020 [cited 2020 June 04] ; 34: e044
3. Bezerra ALD, Sousa MNA de, Feitosa A do NA, Assis EV de, Barros CMB, Carolino EC de A. Biosafety in dentistry. *ABCS Health Sci.* [Internet]. 2014 Apr.22.
4. Pereira LJ, Pereira CV, Murata RM, Pardi V, Pereira-Dourado SM. Biological and social aspects of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) related to oral health. *Braz. oral res.* [Internet]. 2020; 34: e041.
5. Martins-Chavbes RR, Gomes CC, Gomez RS. Immunocompromised patients and coronavirus disease 2019: a review and recommendations for dental health care. *Braz. oral res.* [Internet]. 2020 [cited 2020 June 04] ; 34: e048
6. Giudice RL, et al. The Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS CoV-2) in Dentistry. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2020 Apr 28;17(9)
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative review: research method for the incorporation of evidence in health and nursing. *Texto Contexto Enferm*,2008;17(4):758-64.
8. Dziejczak A. Special Care Dentistry and COVID-19 Outbreak: What Lesson Should We Learn? *Dentistry Journal.* 2020 May 09;8(2)
9. Correia M, Isabel T D., Ramos RF, Bahten LCV. Os cirurgiões e a pandemia do COVID-19. *Rev. Col. Bras. Cir.* [Internet]. 2020 [cited 2020 June 04]; 47: e20202536.
10. Gallasch CH, et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Revista Enfermagem UERJ.* 2020 Apr 02;28
11. Oliveira WK, et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2020;29(2).
12. MalikT, et al. COVID-19 and the Efficacy of Different Types of Respiratory Protective Equipment Used by Health Care Providers in a Health Care Setting. *Cureus*,[s.l.]. 2020 Apr 10;
13. Trezena S. Práticas em biossegurança frente aos acidentes ocupacionais entre profissionais da odontologia. *Arq. odontol* [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 4]; (7):56.
14. Barbieri AA, et al. Biosafety measures in dental practice: Literature Review. *Brazilian dental Science.* 2019; 22(1)
15. Fiorillo L, et al. COVID-19 Surface Persistence: A Recent Data Summary and Its Importance for Medical and Dental Settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2020 Apr 30; 17(9).
16. Pimentel MJ, Batista Filho MMV, Santos JP dos, Rosa MRD. Biossegurança: comportamento dos alunos de Odontologia em relação ao controle de infecção cruzada. *Cad. saúde colet.* [Internet]. 2012 [cited 2020 June 04]; 20(4): 525-532.

17. Ramos Lages SM, Feitosa dos Santos A, da Silva Junior FF, Gomes da CJ. Formação em odontologia: O papel das instituições de ensino na prevenção do acidente com exposição a material biológico. Cienc Trab. [Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Jun 04] ; 17(54): 182-187.
18. SILVA RS, et al. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. Investigações clínicas orais, [s.l]. 2020 Feb 20; (24).