

DOI: 10.35621/23587490.v9.n1.p1220-1238

BIOSSEGURANÇA NA ODONTOLOGIA FRENTE AOS DESAFIOS DA COVID-19

BIOSAFETY IN DENTISTRY AGAINST COVID-19 CHALLENGES

Pabliny Janaiary da Silva Santos¹
José Klidenberg de Oliveira Júnior²
Raulison Vieira de Sousa³
Marcos Alexandre Caimiro de Oliveira⁴

RESUMO: O objetivo desse trabalho é descrever, por meio de uma revisão de literatura, os novos protocolos de biossegurança na Odontologia durante a pandemia da COVID-19. O método escolhido para esta pesquisa foi a de Revisão Integrativa da Literatura. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de agosto e dezembro de 2022, foram selecionados artigos publicados nas bases de dados eletrônicas, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED (*National Library of Medicine National Institutes of Health dos EUA*) e SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*). a partir disso, identificou-se um total de 135 artigos potencialmente relevantes. Destes, 107 foram excluídos pela análise do delineamento, e pela análise dos critérios de inclusão e exclusão por meio de filtros (idioma, ano de publicação, artigos pagos ou incompletos), restando 28 artigos. Após a leitura de títulos e resumos, 23 artigos foram excluídos por não se adequarem ao tema proposto, restando 05 artigos que, após a leitura completa, foram incluídos nesta revisão integrativa. Conclui-se, portanto, que devido à pandemia, uma nova forma de realizar a prática clínica odontológica surgiu, com o intuito de alcançar condutas de prevenção e controle da transmissão pelo vírus SARS-CoV-2. A partir da descrição dos protocolos de biossegurança, muitas foram as dificuldades encontradas pelos cirurgiões-dentistas durante esse processo: custos com os novos protocolos, desconforto com alguns EPIs, incluindo a dificuldade de visualização durante determinados procedimentos, dentre vários desafios com a administração do consultório em tempos de crise.

Palavras-chave: Biossegurança. Covid-19. Odontologia.

¹ Graduada em Odontologia pela Faculdade Santa Maria. pablynysilva596@gmail.com.

² Professor Doutor do curso de Odontologia ligado à da Faculdade Santa Maria. marcosalexandrec@gmail.com.

³ Docente do centro universitário Santa Maria.

⁴ Docente do centro universitário Santa Maria.

ABSTRACT: *The objective of this work is to describe, through a literature review, the new biosafety protocols in Dentistry during the COVID-19 pandemic. The method chosen for this research was the Integrative Literature Review. The bibliographic survey was carried out between the months of August and December 2022, articles published in the electronic databases LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), PUBMED (National Library of Medicine National Institutes of Health USA) and SCIELO (Scientific Electronic Library Online). From this, a total of 135 potentially relevant articles were identified. Of these, 107 were excluded by design analysis, and by analysis of inclusion and exclusion criteria through filters (language, year of publication, paid or incomplete articles), leaving 28 articles. After reading the titles and abstracts, 23 articles were excluded because they did not fit the proposed theme, leaving 05 articles that, after being read in full, were included in this integrative review. It is concluded, therefore, that due to the pandemic, a new way of carrying out clinical dental practice has emerged, with the aim of achieving prevention and control of transmission by the SARS-CoV-2 virus. From the description of the biosafety protocols, many were the difficulties encountered by dentists during this process: costs with new protocols, discomfort with some PPE, including the difficulty of viewing during certain procedures, among several challenges with administering the treatment in time.*

Keywords: *Biosecurity. Covid-19. Dentistry.*

1 INTRODUÇÃO

A Biossegurança pode ser definida como uma área de conhecimento que engloba ações preventivas ou mesmo que visam eliminar os riscos inerentes de determinada profissão. A biossegurança nas práticas odontológicas pré pandemia, já deveria conter protocolos rigorosamente seguidos, visando promover proteção aos profissionais e pacientes. É de responsabilidade do dentista adotar o controle de infecção para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência odontológica realizada em seu consultório (COLAÇO, ORTEGA e AMORIM, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, no final de janeiro de 2020, o surto pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave, ou mais comumente conhecida por COVID-19 (*Cornavirus Disease 2019*). Os mecanismos de contágio desse vírus podem ocorrer por transmissão direta, pela inalação de gotículas ou aerossóis contaminados, ou por transmissão indireta/de contato, quando por exemplo, a mão toca em uma superfície contaminada e depois é levada às mucosas (COSTA, MARTINS e RODRIGUES, 2020).

Devido às práticas odontológicas englobarem procedimentos que envolvem o contato íntimo com fluidos orais, como sangue e saliva, entende-se que tal profissão está ainda mais exposta à COVID-19 (FARIA *et al.*, 2020). A partir dessa preocupação, as consultas odontológicas foram restritas aos atendimentos de urgência e, posteriormente, foram retomados os atendimentos eletivos, de acordo com a situação de cada local e seguindo os protocolos de biossegurança adequados para a situação pandêmica (PEREIRA *et al.*, 2021).

Portanto, tais protocolos precisaram ser atualizados para melhor garantir a prevenção contra a transmissão do SARS-CoV-2. Além de um rigor maior sobre a utilização das medidas já existentes, a desinfecção minuciosa das superfícies após cada atendimento e a utilização completa dos EPIs, incluindo os respiradores bucais

e faceshields, por exemplo, foram algumas das mudanças propostas (SILVA *et al.*, 2020).

Sendo assim, em tempos de pandemia, esse trabalho justifica-se pela notória importância de estudarmos métodos de biossegurança que garantam a proteção e cuidado dos envolvidos nos atendimentos odontológicos, sejam os profissionais, alunos ou pacientes.

O presente trabalho tem como objetivo descrever, por meio de uma revisão de literatura, os novos protocolos de biossegurança na Odontologia durante a pandemia da COVID-19.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 BIOSSEGURANÇA NA ODONTOLOGIA

A biossegurança é definida por uma gama de ações com o propósito de prevenir, minimizar ou conter os riscos biológicos, oriundos das atividades exercidas pelos profissionais de saúde, a fim de evitar contaminações cruzadas entre os indivíduos participantes dessas atividades. Dentro da odontologia, vários requisitos são necessários, em concordância com a Agência Nacional de Vigilância em Saúde, para que o profissional possa realizar os procedimentos, como a construção de um ambiente adequado e o uso de equipamentos de proteção individual (RAMOS *et al.*, 2020).

Dentro do ambiente clínico, tanto pacientes quanto profissionais da odontologia, podem sofrer a contaminação por patógenos, que incluem vírus e bactérias, que infectam a cavidade oral e o trato respiratório. Assim, devido os procedimentos odontológicos demandarem uma proximidade face a face entre paciente e dentista, com a frequente exposição de saliva, sangue e outros fluidos, existe um grande risco de infecções cruzadas durante o atendimento odontológico (SEPÚLVEDA-VERDUGO, SECCHI-ÁLVAREZ e DONOSO-HOFER, 2020).

2.2 BIOSSEGURANÇA FRENTE À COVID-19

Antes mesmo da pandemia pela COVID-19, a biossegurança em ambiente odontológico se constitui de medidas voltadas para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer procedimento. Entretanto, com a chegada do novo coronavírus, houve uma maior preocupação com os profissionais de saúde, pois o atendimento clínico ocorre através de contato direto com o paciente (FARIA *et al.*, 2020).

As formas de transmissão do novo coronavírus incluem transmissão direta por tosse, espirro e perdigotos, além de transmissão por contato com mucosa oral, nasal e dos olhos. Diante disso, atualizações no protocolo de biossegurança para procedimentos odontológicos foram realizadas, à medida que novas descobertas a respeito da doença foram sendo feitas. Além de haver um maior rigor na prática de ações já existentes, algumas medidas foram acrescentadas, com a finalidade de melhor conter a transmissão da COVID-19 (SILVA *et al.*, 2020).

A crise de saúde pública provocada pela COVID-19, trouxe maiores desafios ao cirurgião-dentista quando se trata da biossegurança em ambiente odontológico. As recomendações de biossegurança para assistência bucal levaram à significativa redução do número de atendimentos, nos quais o dentista deve ponderar o meio de tratamento que menos exponha riscos, tanto ao paciente quanto ao profissional. Com a atualização de protocolos mais rígidos para retenção de riscos biológicos, houve o aumento do uso de EPIS, como respiradores e protetores faciais e, com consequente escassez dos mesmos, os valores desses equipamentos chegaram a valores exorbitantes em todo o mundo, elevando os custos do atendimento odontológico e da saúde em geral (NUNES *et al.*, 2020).

A contaminação do profissional odontológico pelo SARS-CoV-2 pode advir da saliva do seu paciente. Nascimento e colaboradores (2021) traz uma gama de estudos que demonstram o potencial do vírus na saliva humana, na qual 92% dos pacientes com COVID-19 assintomáticos podem apresentar o vírus na cavidade oral por meio

de 3 vias distintas: o vírus presente no trato respiratório pode atingir a boca por meio das gotículas respiratórias; o vírus presente no sangue chega a boca, através do fluido crevicular ou pela infecção das glândulas salivares.

2.3 PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

2.3.1 Recomendações básicas

Devido ao cenário pandêmico atual, é de extrema importância que o cirurgião-dentista possua as condições técnicas e sanitárias seguras para realizar o atendimento odontológico, a fim de prevenir ou evitar a contaminação pelo vírus causador da COVID-19. Dessa forma, o distanciamento social entre as pessoas fora do momento de atendimento deve ser de pelo menos 1 metro. Outra medida essencial é a tomada de um tempo adequado para a instalação, liberação e descontaminação do consultório entre os atendimentos (DA SILVA *et al.*, 2020).

O ambiente de consultório deve possuir áreas de ventilação natural, o que permite a renovação do ar possivelmente contaminado. Além disso, recomendações quanto ao uso de máscara e a diminuição do uso de acessórios e adornos devem ser feitas ao paciente no momento do agendamento para o atendimento. A quantidade de profissionais durante o procedimento deve ser reduzida, bem como a quantidade de acompanhantes do paciente, também são recomendações básicas que devem ser seguidas (FARIA *et al.*, 2020; VICENTE *et al.*, 2020).

Ademais, alguns itens devem ser incluídos nas instalações para melhor controle da disseminação pelo coronavírus, são eles: disposição de álcool em gel em todas as dependências do consultório, tapete encharcado com hipoclorito de sódio a 1,5% na entrada para descontaminação dos solados dos calçados, barreira física de acrílico no balcão da recepção e disposição de cartazes educativos sobre a doença e transmissão do SARS-CoV-2 (MAESTRE e ROSABAL, 2021).

Os cartazes educativos ou alertas visuais, também podem ser utilizados para promover orientações sobre higiene, como os exemplos demonstrados no Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos (2020), são eles: instruções de como conter tosse e espirro corretamente, orientação sobre lavagem das mãos e alerta sobre o uso de máscara e álcool em gel. Esses alertas podem estar dispostas na entrada do consultório ou em locais de fácil visualização, a exemplo de recepção e elevadores (THOMÉ *et al.*, 2020).

Por fim, quando o paciente ou acompanhante não dispor de máscara, a clínica deve ofertar uma máscara descartável, o que irá diminuir a exposição da carga viral de indivíduos assintomáticos no ambiente, bem como o risco de infecção. A máscara deve ser usada em todo o momento que a pessoa estiver dentro da clínica, podendo ser retirada apenas a do paciente no momento do atendimento e deve ser condicionada em um saco plástico descartável (RIATTO *et al.*, 2020).

2.3.2 Triagem dos pacientes

Para o atendimento odontológico, no início da pandemia pelo vírus SARS-CoV-2, todos os atendimentos clínicos eletivos foram suspensos, permitidos apenas os procedimentos de urgência odontológica (condições que requerem atenção imediata para alívio de dor severa e risco de infecção) e emergência (condições que comprometem a vida do paciente e requerem tratamento imediato), de acordo com a recomendação da OMS. Entretanto, após um melhor conhecimento sobre o mecanismo de transmissão do vírus, houve a liberação dos atendimentos eletivos, além dos atendimentos de urgência e emergência, seguindo um protocolo de triagem para selecionar os pacientes hábitos a passarem pelo atendimento clínico (DA SILVA *et al.*, 2020).

A fim de se realizar o atendimento eletivo, é preciso que o paciente seja triado de acordo com um formulário, que identifica uma possível contaminação do paciente pela COVID-19, mesmo que não tenha sido testado ou diagnosticado de forma efetiva (quadro 1). O formulário consiste em perguntas que avaliam a presença de sinais e

sintomas relacionados a doença e o contato pessoal do paciente com pessoas que tenham apresentado sintomas ou tenham sido testadas positivamente para o vírus. Dessa forma, caso positivo para qualquer um dos quesitos, considera-se que o paciente está contaminado e dessa forma, a tomada de decisão indicada é postergar o procedimento até que o paciente e pessoas do seu convívio estejam assintomáticas, exceto se tratar de uma emergência odontológica (SILVA *et al.*, 2020).

Quadro 1 - Modelo de triagem para o atendimento odontológico eletivo.

Triagem do paciente para atendimento odontológico
Você apresentou esses sintomas nos últimos 14 dias? <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Dor de garganta <input type="checkbox"/> Perda do olfato <input type="checkbox"/> Febre relatada <input type="checkbox"/> Cansaço ao respirar <input type="checkbox"/> Perda do paladar <input type="checkbox"/> Febre aferida maior que 37,8° <input type="checkbox"/> Coriza <input type="checkbox"/> Dores musculares
Você teve contato em casa ou no trabalho com alguém com os sintomas acima?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Fonte: SILVA *et al.* 2020 p. 45.

2.3.3 Higienização individual

Estudos epidemiológicos demonstram que a lavagem com água e sabão, seguida da desinfecção com álcool gel a 70% é um procedimento eficaz no controle da transmissão pelo vírus SARS-COV-2 (GOMES, PEDROSA e SILVA, 2020). O manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos do Conselho Federal de Odontologia no Brasil, recomenda a disponibilização de dispensers de álcool em gel nos ambientes comuns da clínica, para acesso do paciente e do profissional, além de pia e sabonete na recepção, para a higienização das mãos do paciente (PEREIRA *et al.*, 2021).

De acordo com Costa, Martins e Rodrigues (2020), a lavagem das mãos deve ser realizada antes de examinar o paciente, após a exame e a utilização do equipamento de proteção individual e após o término do atendimento, com a retirada da luva e desinfecção dos EPI'S. Além disso, deve-se lavar as mãos sempre que tocar em superfícies do ambiente sem prévia desinfecção.

Por fim, o estudo de Franco, Camargo e Peres (2020) traz uma passo a passo a seguir quanto a higienização individual que cabe ao cirurgião-dentista, cuja discussão, além de reforçar a lavagem das mãos com frequência e uso do álcool 70°INPM: orienta a remoção dos EPIs com luva limpa e, após isso realizar novamente a higienização das mãos. Quanto ao óculos de proteção e o protetor facial, esses devem também ser desinfectados com água e sabão seguido do álcool etílico 70% e, logo após isso, o profissional deve realizar a remoção do respirador N95 ou PFF2, finalizando com uma nova lavagem das mãos.

2.3.4 Proteção individual

Os equipamentos de proteção individual (EPI'S) têm como função de atenuar ou neutralizar o agente agressivo contra o indivíduo que os utiliza. Nesse sentido, em biossegurança, os EPI'S são responsáveis por conter a contaminação por aerossóis ou contato direto com microrganismos. Devido à pandemia da COVID-19, além da máscara utilizada fora do momento de atendimento, gorro e babador descartáveis devem ser utilizados pelo paciente, bem como os óculos de proteção, que deve ser desinfectado como material não-crítico a cada uso (COLAÇO, ORTEGA e AMORIM, 2021).

Quanto aos equipamentos de proteção individual do profissional cirurgião-dentista, constituem-se: avental estéril descartável e impermeável, respirador, gorro descartável, óculos de proteção, viseira protetora (faceshild), luvas e protetores de pés descartáveis (COSTA, MARTINS e RODRIGUES, 2020; DA SILVA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020; VICENTE *et al.*, 2020; COLAÇO, ORTEGA e AMORIM, 2021; PEREIRA *et al.*, 2021).

Sobre a recomendação do respirador, Faria *et al.* (2020), ressalta que as máscaras N-95, PFF2 e PFF3 são apropriadas para a contenção respiratória do SARS-CoV2, pois possuem a capacidade de filtrar 94 a 99% das partículas, além de fornecer um vedamento periférico com boa adaptação. Ainda a respeito dos respiradores, Da Silva *et al.* (2020) demonstra que máscaras com válvulas expiratórias não devem ser utilizadas, já que protege apenas quem a utiliza, partindo da premissa que, uma vez o profissional infectado, com o uso de respirador com válvula, poderia contaminar o paciente e o ambiente no momento da expiração.

Por fim, a higienização das mãos na frequência e técnica adequadas, o uso e troca dos EPI recomendados, a descontaminação das superfícies e o processamento do instrumental, a cada troca de paciente, são condutas imprescindíveis para que o atendimento odontológico e a equipe envolvida não sejam um fator propagador da COVID-19 (SILVA *et al.*, 2020).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O método escolhido para esta pesquisa foi a de Revisão Integrativa da Literatura. Este tipo de pesquisa, de acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010) reúne dados da literatura teórica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular.

A revisão integrativa diz respeito a um tipo de estudo que busca entender sobre determinado conteúdo por meio de uma análise sistemática e rigorosa das literaturas, permitindo que os pesquisadores explorem o tema estudando, visando a clareza do determinado tema (SILVA *et al.*, 2021).

A revisão integrativa permite uma avaliação crítica e uma análise ampla da literatura, possibilitando uma síntese das evidências disponíveis em relação ao tema

pesquisado. De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014) é denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento.

Esta pesquisa seguiu a natureza descritiva, com abordagem qualitativa, construída seguindo a sequência metodológica de 6 etapas, de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008).

3.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA

Devido à abrangência do assunto, delimitou-se ao escopo desta investigação o estudo na biossegurança da odontologia frente aos desafios da covid-19.

3.3 ETAPAS DE ELABORAÇÃO DA REVISÃO

1. Elaboração da pergunta da revisão;
2. Busca e seleção dos estudos primários;
3. Extração de dados dos estudos;
4. Avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão;
5. Síntese dos resultados da revisão;
6. Apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

3.4 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de agosto e dezembro de 2022, foram selecionados artigos publicados nas bases de dados eletrônicas, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde),

BVS (Biblioteca Nacional em Saúde) e SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*). Após a seleção de artigos, foi realizada a categorização e avaliação. Para isso, foi feita a leitura inicial para seleção dos artigos utilizados, compondo, assim, a amostra final.

Inicialmente os artigos foram selecionados por meio da leitura do título e do resumo, após esta etapa os textos foram analisados na íntegra, e, em seguida, sintetizados contemplando as informações necessárias sobre o tema em questão (biossegurança na odontologia frente aos desafios da COVID-19).

A apresentação dos dados foi realizada de forma descritiva, e a discussão baseada em fontes da literatura que abordaram o mesmo tema. Para uma melhor explanação os resultados foram expostos em quadros e tabelas, que configuram uma forma mais fácil, rápida e eficaz de visualização do conteúdo de forma resumida. Cada quadro apresenta de forma sintética os pontos mais relevantes destacados pelos trabalhos pesquisados.

3.5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Para delimitação da pesquisa, o tema foi consultado por meio da utilização de descritores no Portal dos Descritores em Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores utilizados foram: Biossegurança, COVID-19, Odontologia e Pandemia. Para esta etapa da pesquisa, os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano *AND*. Após a pesquisa inicial, os artigos encontrados foram selecionados e categorizados para consequente análise.

3.6. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

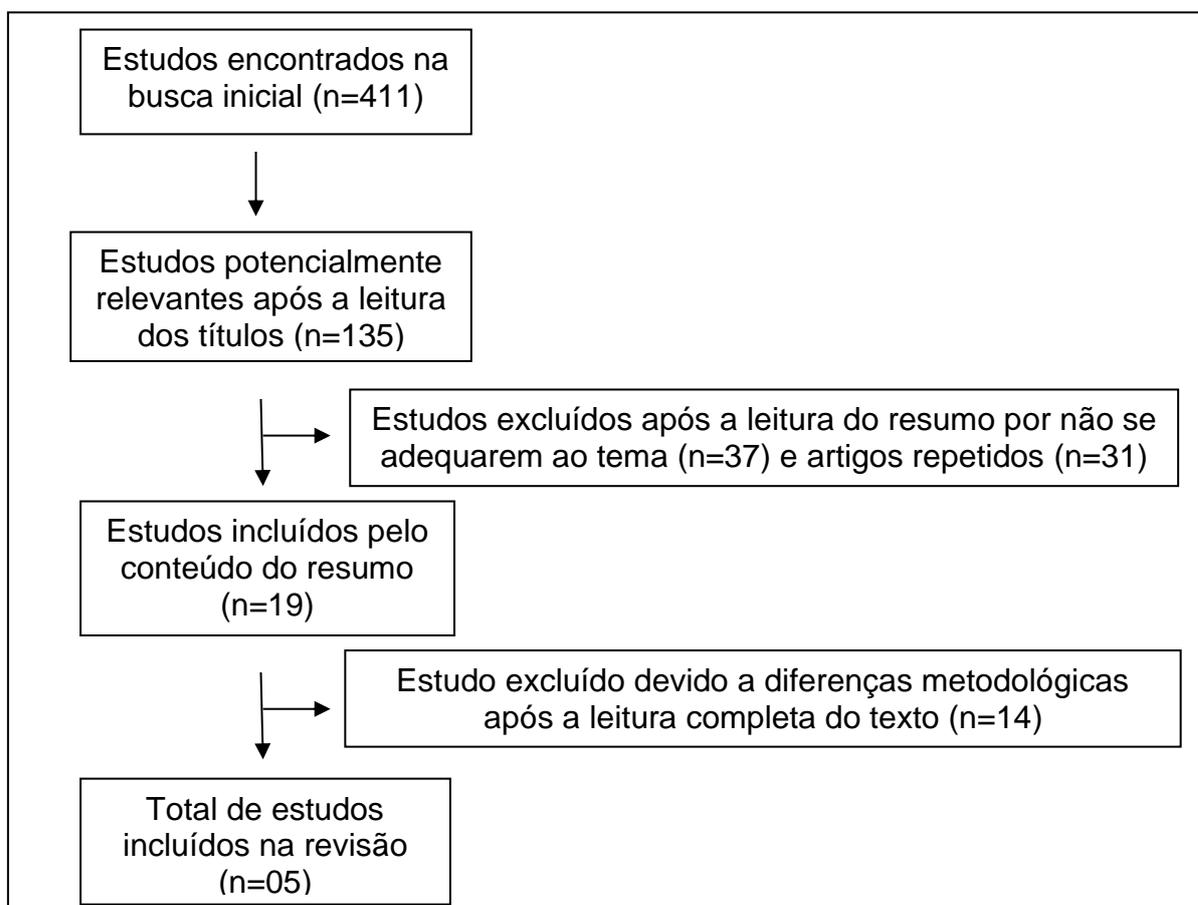
- **Inclusão:** foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 02 anos (2020 – 2022), nos idiomas português;

- **Exclusão:** foram desconsiderados livros, capítulos de livros, manuais, protocolos, diretrizes, editoriais e outros formatos de textos que não passaram por processo rigoroso de avaliação por pares, como ocorre com os artigos científicos, como também artigos duplicados e que não contemplaram a proposta metodológica.

3.7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A pesquisa foi realizada através das bases de dados da SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), PUBMED (*National Library of Medicine National Institutes of Health* dos EUA) e BVS (Biblioteca Nacional em Saúde) com os descritores Biossegurança, COVID-19, Odontologia e Pandemia; a partir disso, identificou-se um total de 135 artigos potencialmente relevantes. Destes, 107 foram excluídos pela análise do delineamento, e pela análise dos critérios de inclusão e exclusão por meio de filtros (idioma, ano de publicação, artigos pagos ou incompletos), restando 28 artigos. Após a leitura de títulos e resumos, 23 artigos foram excluídos por não se adequarem ao tema proposto, restando 05 artigos que, após a leitura completa, foram incluídos nesta revisão integrativa.

Figura 1 - Diagrama de fluxo dos artigos incluídos e excluídos na revisão.



Os resultados foram apresentados de maneira descritiva em forma de tabela. Nesta, estarão contidos autores, ano e resultados dos estudos científicos mais relevantes sobre o assunto abordado pelo presente estudo.

QUADRO 1 - Principais características dos estudos selecionados para a análise quanto aos autores, ano de publicação, título e resultados.

Autores/Ano	Título	Resultados
Rocha <i>et al.</i> (2020)	Odontologia no contexto da pandemia por COVID-19: uma visão crítica.	Conclui-se que a pandemia por COVID-19 é um grande desafio para a prática odontológica e esta não será vencida facilmente, tornando indispensável ao cirurgião-dentista a atualização de conhecimentos.

<p>Rösing <i>et al.</i> (2020)</p>	<p>Assistência odontológica e a pandemia de COVID-19: o princípio da precaução e as melhores evidências disponíveis.</p>	<p>Nesse sentido, concluiu-se que o princípio da precaução deve ser, portanto, utilizado. No entanto, é preciso cautela e vigilância contínua necessária. A biossegurança é de suma importância na busca de pacientes durante a pandemia.</p>
<p>Montalli <i>et al.</i> (2020)</p>	<p>Barreira individual de biossegurança odontológica: uma alternativa em tempos de covid-19. Estudo preliminar.</p>	<p>Considerando estes resultados preliminares e o modelo de estudo utilizado, a barreira individual de biossegurança odontológica se mostrou eficiente em reduzir a dispersão da turbina de alta rotação, o que sugere que seu uso pode ser uma alternativa para a melhoria da biossegurança em ambientedental.</p>
<p>Silva <i>et al.</i> (2021)</p>	<p>Protocolos de biossegurança na odontologia durante a pandemia COVID-19: revisão de literatura.</p>	<p>Conclui-se que, critérios mais rigorosos de biossegurança foram implementados na Odontologia com o surgimento da COVID-19. No entanto, ainda não existem evidências bem estabelecidas, apenas adaptações de protocolos e mecanismos instituídos em surtos epidêmicos anteriores, ocasionados por vírus semelhantes, como o SARS-CoV.</p>
<p>Maestre e Rosabal (2021)</p>	<p>Medidas de prevenção e controle da COVID-19 na odontologia: "o novo normal".</p>	<p>O regresso à "nova normalidade" tornou necessário elevar o nível de prevenção e controle de infecção no consultório dentário, de forma a proporcionar segurança não só aos doentes, mas também aos trabalhadores e familiares de todos os eles. Provavelmente este aumento do nível de biossegurança será integrado de forma irreversível, o que será de enorme benefício para a proteção das pessoas durante esta e futuras epidemias indesejáveis.</p>

A biossegurança na odontologia sofreu grandes impactos devido a pandemia da COVID-19, trazendo mudanças significativas na prática profissional. Uma nova realidade nos atendimentos passou a ser tomada, a fim de evitar ou conter a propagação do vírus SARS-CoV-2, principalmente, no consultório odontológico. As pesquisas a respeito de biossegurança em odontologia são importantes para atualização dos profissionais, a respeito dos cuidados e precauções que devem ser tomadas, o que torna necessária a busca por esses estudos (ROCHA *et al.*, 2020).

Em sua revisão de literatura, Silva, Lavareda e Rosa (2021) demonstraram que há a utilização de protocolos e mecanismos instituídos em pandemias anteriores para o manejo do atendimentos. Entretanto, os mesmo autores reforçam a ideia de que devem haver mais estudos sobre o vírus da COVID-19, a fim de realizar protocolos mais rígidos e específicos para a situação pandêmica atual, o que corrobora com o estudo de Rosing e colaboradores (2020).

Na revisão crítica de Rocha e colaboradores (2020), realizada durante o início da pandemia, já demonstrava que uma nova realidade para a Odontologia devido a COVID-19 surgiu, trazendo a significativa importância da realização de novos protocolos de biossegurança em situação de pandemia. Essa ideia reforça a necessidade dos cirurgiões-dentistas estarem sempre atualizados quanto a prevenção de doenças infecciosas para evitar a propagação de microorganismos entre profissionais e pacientes.

Maestre e Rosabal (2021) concluíram que a fomentação de novos protocolos de biossegurança, associados ao atendimento dentro do contexto da pandemia pela COVID-19, a qual os autores tratam como “novo normal”, servirão, além de elevar o nível de biossegurança existente, para integrar nos atendimentos de forma permanente, acreditando-se que possam ser utilizados para prevenção de novas pandemias.

O estudo de Montalli e colaboradores (2020), propôs a Barreira Individual de Biossegurança Odontológica (BIBO) como um artefato eficaz para que os atendimentos eletivos voltassem com segurança que foi, então, inserido como obrigatório nos protocolos. Entretanto, em 2021, as vacinas foram sendo testadas e aplicadas em todo mundo, gerando o início de uma flexibilização nos protocolos exigidos durante o pico pandêmico. Logo, o BIBO passou a não ser mais uma

exigência durante o atendimento clínico. Em alguns países, inclusive no Brasil, o uso de máscara em ambiente aberto também deixou de ser obrigatório e, aos poucos, o mundo vem retomando alguns hábitos pré-pandêmicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que devido à pandemia, uma nova forma de realizar a prática clínica odontológica surgiu, com o intuito de alcançar condutas de prevenção e controle da transmissão pelo vírus SARS-CoV-2. A partir da descrição dos protocolos de biossegurança, muitas foram as dificuldades encontradas pelos cirurgiões-dentistas durante esse processo: custos com os novos protocolos, desconforto com alguns EPIs, incluindo a dificuldade de visualização durante determinados procedimentos, dentre vários desafios com a administração do consultório em tempos de crise. No entanto, ainda assim e, mesmo quando a OMS decretar o fim da pandemia, o ideal seria continuarmos mantendo ao máximo tais condutas, sem esquecer das medidas que vieram para agregar o modo de lidar com doenças transmissíveis em âmbito odontológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da COVID-19**, 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

COLAÇO, J. L.; LINARES, M. A.; AMORIM, J. As Transformações Na Biossegurança Do Atendimento Odontológico Frente A Sars-Cov-2 (Coronavírus: Covid-19). **Revista Cathedral**, v. 3, n. 1, p. 38-47, 2021.

DA COSTA, J. C. R.; MARTINS, M. A. T. S.; RODRIGUES, L. V. O cuidado no atendimento às crianças no consultório odontológico frente à pandemia da COVID-19. **Arquivos em Odontologia**, v. 56, 2020.

DA SILVA, R. O. C.; ZERMIANI, T. C.; BONAN, K. F. Z.; DITTERICH, R. G. Protocolos de atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 nos países do MERCOSUL: similaridades e discrepâncias. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) - Visa em Debate**, v. 8, n. 3, p. 86-93, 2020.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Rev. Min. Enferm.** vol.18 no.1 Belo Horizonte Jan./Mar. 2014.

FARIA, M. H. D.; PEREIRA, L. D.; LIMEIRA, A. B. P.; DANTAS, A. B. S.; MOURA, J. M. B. O.; DE ALMEIDA, G. C. M. biossegurança em odontologia e covid-19: uma revisão integrativa: biosafety in dentistry and covid-19: an integrative review. **Cadernos ESP-Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, v. 14, n. 1, p. 53-60, 2020.

FRANCO, J. B.; DE CAMARGO, A. R.; PERES, M. P. S. M. Cuidados odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, v. 74, n. 1, p. 18-21, 2020.

GOMES, R. L.; PEDROSA, M. S.; SILVA, C. H. V. Restorative dental treatment in times of COVID-19. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 68, 2020.

MAESTRE, J. D. V.; ROSABAL, L. C. F. Medidas de prevención y control de la COVID-19 en estomatología: la nueva normalidad". **Multimed**, v. 25, n. 2, 2021.

MENDES, K. D. S., *et al.* Uso Do Gerente De Referência Bibliográfica Na Seleção De Estudos Primários Em Revisões Integrativas. **Texto & Contexto -Enfermagem**, v. 28, p. 20170204, 2019.

MONTALLI, V. A. M.; GARCEZ, A. S.; MONTALLI, G. A. M.; FRANÇA, F. M. G.; SUZUKI, S. S.; MIAN, L. M. T.; MOTTA, R. H. L.; NAPIMOGA, M.H.; JUNQUEIRA, J. L. C. Individual biosafety barrier in dentistry: an alternative in times of covid-19. Preliminary study. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 68, 2020.

NASCIMENTO, A. R. F.; VASCONCELOS, E. C. F. A.; SOUZA, D. F.; SANTOS, H. B. P. Saliva, implicações orais e biossegurança em Odontologia-principais aspectos do COVID-19. **Arquivos em Odontologia**, v. 57, p. 114-121, 2021.

NUNES, L. M. N.; ORGARATTO, A. M. A.; DIONÍSIO, D. S. M.; GONÇALVES, E. M. C.; BARBOSA, W. C. S. Os desafios da prática odontológica em tempos de pandemia. **Revista Interface-Integrando Fonoaudiologia e Odontologia**, v. 1, n. 1, p. 57-67, 2020.

PEREIRA, B. C. C.; ARAGÃO, M. L. D. A.; DE SÁ, R. A. G.; DE MELO, E. L.; GERBI, M. E. M. M.; ALVES-SILVA, E. G.; BISPO, M. E. A.; DE MENEZES, M. R. A. Atendimentos Odontológicos Durante A Pandemia Da COVID-19 E As Medidas De Biossegurança Adotadas: Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e16010212248-e16010212248, 2021.

RAMOS, L. F. S.; SOBRINHO, A. R. S.; SOARES, M. L.; FILHO, E. S. D. D.; FERREIRA, S. J.; CARVALHO, M. V. Conhecimento e uso da biossegurança por profissionais de saúde bucal do SUS do Sertão Pernambucano. **Arquivos em Odontologia**, v. 56, 2020.

RIATTO, S. G.; VANDERLEI, A. C. Q.; GALVÃO, A. K. F. C.; CABRAL, G. M. P. Biossegurança no atendimento odontológico em clínica-escola em tempos de pós-pandemia por COVID-19. **Diálogos em Saúde**, v. 3, n. 1, 2020.

ROCHA, J. R.; NEVES, M. J.; GUILHERME, H. G.; MOREIRA, J. M. M.; MARQUES, D. M. C.; FEITOSA, M. A. L.; GONÇALVES, L. M.; CARVALHO, T. Q. A. Odontologia no contexto da pandemia por COVID-19: uma visão crítica. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 6, p. 19498-19509, 2020.

RÖSING, C. K.; CAVAGNI, J.; LANGA, G. P. J.; MAZZETTI, T.; MUNIZ, F. W. M. G. Dental care and the COVID-19 pandemic: the precautionary principle and the best available evidence. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 20, 2020.

SEPÚLVEDA-VERDUGO, C.; SECCHI-ÁLVAREZ, A.; DONOSO-HOFER, F. Consideraciones en la atención odontológica de urgencia en contexto de coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). **International Journal of Odontostomatology**, v. 14, n. 3, p. 279-284, 2020.

SILVA, R. F.; GARCIA, R. R.; GOULART, D. R.; PEREIRA, P. R. S.; RODRIGUES, L. G.; SASAMOTO, S. A. A.; ARANTES, D. A. C.; TIPPLE, A. F. V.; PAIVA, E. M. M. Proposta De Inquéritos Administrativo E Clínico Para Tomada De Decisão No Atendimento Odontológico Em Tempos De Pandemia De Covid-19. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 7, n. 3, 2020.

SILVA, R. S.; LAVAREDA, P. K. A.; ROSA, M. R. P. Protocolos de biossegurança na odontologia durante a pandemia COVID-19: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 108796-108808, 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

THOMÉ, G.; BERNARDES, S. R.; GUANDALINI, S.; GUIMARÃES, M. C. V. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. **Conselho Federal de Odontologia (CFO)**, Brasília, abr. 2020.

VICENTE, K. M. S.; DA SILVA, B. M.; BARBOSA, D. N.; PINHEIRO, J. C.; LEITE, R. B. Diretrizes de biossegurança para o atendimento odontológico durante a pandemia do COVID-19: revisão de literatura. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 41, n. 3, p. 29-32, 2020.