



CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES – UNIT-PE
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ANDERSON JOSÉ CAVALCANTE DE ANDRADE
JOSÉ DIEGO CORREIA SANTOS LIRA

O IMPACTO DO CORONAVÍRUS NA ODONTOLOGIA

RECIFE, PE

2020

ANDERSON JOSÉ CAVALCANTE DE ANDRADE
JOSÉ DIEGO CORREIA SANTOS LIRA

O IMPACTO DO CORONAVÍRUS NA ODONTOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC
apresentado ao curso de Odontologia do
Centro Universitário Tiradentes – UNIT-PE,
campus Recife/PE, em cumprimento às
exigências para obtenção do grau de
Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Alicely Araújo
Correia

RECIFE, PE
2020

ANDERSON JOSÉ CAVALCANTE DE ANDRADE
JOSÉ DIEGO CORREIA SANTOS LIRA

O IMPACTO DO CORONAVÍRUS NA ODONTOLIGA

Aprovada em ____/____/____.

Banca Examinadora

Prof.^a Alicely Araújo Correia
Centro Universitário Tiradentes – UNIT-PE

Prof.^a Angelinne Ribeiro Angelo
Centro Universitário Tiradentes – UNIT-PE

Prof.^a Suzana Célia Aguiar Soares Carneiro
Centro Universitário Tiradentes – UNIT-PE

Primeiramente acima de tudo agradecemos ao nosso bom Deus, por ter nos ajudado e permitido mais essa conquista em nossas vidas.

Dedicamos a todos os nossos familiares, aos professores, aos nossos colegas de classe e a nossa orientadora Prof.^a Alicely, pela paciência e dedicação que teve conosco.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. METODOLOGIA	09
3. REVISÃO DA LITERATURA	10
3.1. Critérios Clínicos	10
3.2. Riscos para os Profissionais da Odontologia	11
3.3. EPI's e suas Prevenções nos Consultórios	12
4. DISCUSSÃO	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	20

O IMPACTO DO CORONAVÍRUS NA ODONTOLIGA

Anderson José Cavalcante de Andrade

José Diego Correia Santos Lira

RESUMO

Estamos vivendo em um mundo diferente do que vivíamos antes, com a chegada do novo coronavírus, estamos sendo obrigados a tomar novas atitudes, novas medidas de segurança. O coronavírus é um vírus com alto poder de contágio e ocasionou uma Pandemia devido a disseminação da doença COVID 19, evidenciando a necessidade de mudanças e adequações a essa nova realizada. Perante isso, este estudo tem como finalidade a instrução e a conscientização da prática de medidas corretas de biossegurança na Odontologia, demonstrando o impacto causado e as devidas medidas de proteção a serem adotadas nos Hospitais e Consultórios Odontológicos, buscando a diminuição de contágio entre os pacientes e dos profissionais que atuam nessa área.

Palavras-chaves: Coronavírus; Covid-19; Biossegurança.

ABSTRACT

We are living in a different world than the one lived before. with the arrival of the new corona-virus, we are being obligated to take new choices, new measures of safety. The Corona-virus is a virus with a highly contagious rate and caused a pandemic due to propagation of the COVID 19, highlighting the need for changes and adjustments to this new virus. Therefore, this study aims to instruct and raise awareness of the practice of correct biosafety measures in Dentistry, demonstrating the impact caused and the necessary protective measures to be adopted in Hospitals and Dental Offices, seeking to reduce contamination among patients and the professionals who work in this sector.

Keywords: Coronavírus; Covid-19; Biosafety.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, estamos enfrentando algo novo e diferente, um vírus, conhecido como coronavírus SARS-CoV-2, capaz de desenvolver a doença COVID 19, que inicialmente, surgiu na China e disseminou-se por todo o mundo. A Covid 19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, pode apresentar quadro clínico diferente de paciente para outro, podendo ser assintomático ou desenvolver combinações de sintomas. Entre esses sintomas, pode-se destacar: perda do paladar e olfato; febre; tosse, dor de garganta e dificuldade para respiração. É necessário o atendimento médico para que os procedimentos necessários sejam realizados, levando em consideração, o protocolo estabelecido pelo Governo Federal, uma vez que o vírus se disseminou mundialmente de tal forma que atingiu o “status” de pandemia (MACHADO, 2020).

O Coronavírus tem um alto poder de letalidade, principalmente, se os infectados apresentarem quadro de problemas sistêmicos. Logo após a contaminação pela via aérea superior, o vírus segue até a faringe, atingindo brônquios e pulmões, podendo conduzir a uma pneumonia. De acordo com a idade do paciente, e se o mesmo apresentar comorbidades como problema asmático, a doença pode se tornar mais grave levando o paciente ao óbito (FERRARI, 2020).

A transmissão pelo Coronavírus acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de: toque do aperto de mão; gotículas de saliva; espirro; tosse; catarro; objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos, teclados de computador etc. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Diante desse fato, é perceptível que a saúde é uma das áreas em que existe maior índice de riscos de contágio, e neste estudo focaremos na biossegurança do cirurgião-dentista frente ao Covid 19.

Assim, medidas de biossegurança nos consultórios odontológicos são fundamentais e essenciais, tanto por parte dos profissionais como também por parte dos pacientes. E diante dessa pandemia pelo Coronavírus, faz-se necessário uma boa revisão de toda conduta odontológica, higienização de todo o espaço para evitar a contaminação, além da utilização correta dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) e Coletiva (EPC's), necessários durante um atendimento (NAPIMOGA, 2020).

“O tratamento odontológico inclui avaliações completas dos pacientes, higiene rigorosa das mãos, proteção pessoal e medidas para os profissionais da saúde bucal, enxague bucal antes dos procedimentos odontológicos, isolamento do dique de borracha, peça de mão ante retração, desinfecção de todo ambiente de trabalho, uso de mascarar cirúrgicas, proteção ocular com escudos laterais sólidos ou um escudo facial para proteger as mucosas dos olhos, nariz e boca durante todos os procedimentos.” (FREITAS, 2020)

Levando em consideração todos os riscos ao cirurgião dentista, protocolos de atendimento, vem sendo adotado por alguns conselhos, que orientam o uso correto dos EPI's, como a substituição das mascarar cirúrgicas pela N95, que apresenta um efeito mais eficaz. Além do uso de viseiras para proteção dos olhos, devido a alta probabilidade de contágio; higienização com álcool a 70% em toda superfície do consultório. O não cumprimento do protocolo e de todas as regras, podem aumentar consideravelmente o risco de contaminação.

No cenário atual, observa-se que os cirurgiões dentistas, vem atuando em condições inadequadas e com falta de insumos básicos. Contudo, é essencial e estaremos tentando demonstrar a importância de utilizar equipamentos mais específicos como mascarar N95 e protetores faciais, evitando os riscos de contaminação por ambas as partes, profissionais e pacientes (MARTTOS, 2020).

Além disso, se faz necessário também conscientizar as pessoas sobre a propagação do vírus e da importância do uso de máscaras. Instruí-las a trocar de roupa e, se possível, tomar banho assim que chegarem em suas residências, evitando a disseminação maior do vírus na sociedade.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo mostrar o impacto ocasionado por este vírus, evidenciando e conscientizando os profissionais da classe odontológica sobre a importância das medidas protetivas e do uso dos EPIs. Juntamente, as pessoas que de certa forma, possuem ligações direta ou indireta com a área da saúde de forma geral, também estarão sendo conscientizadas. Para tanto, serão observados todos os protocolos de biossegurança a serem seguidos neste momento tão delicado que estamos vivendo, para que assim, possamos seguir firmes e fortes com as atividades do dia a dia de forma mais segura, na medida do possível.

2. METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos desse estudo se caracterizam principalmente pela revisão integrativa da Literatura buscando conhecimento sobre o novo Coronavírus e como proceder com melhores medidas de Biossegurança nas Consultas Odontológicas. As etapas serão executadas de forma sequenciada sendo iniciada com a escolha e definição da questão norteadora; investigação da produção científica que responda de acordo com o critério de inclusão e exclusão; coleta de dados; análise de dados; e finalmente a elucidação dos dados e apresentação dos resultados.

O processo de revisão da literatura se volta para o cruzamento rigoroso das palavras-chave nas bases de dados e biblioteca virtual. Com a disponibilização da internet, e de softwares e aplicativos específicos, atualmente é possível estruturar de forma organizada e precisa as informações coletadas para catalogar o material de apoio à pesquisa, gerando discussões sobre o material pesquisado em forma de aporte teórico, o que poderá ser qualificado como uma Revisão de Literatura.

A associação de descritores foi realizada usando as seguintes palavras: Covid-19; Coronavírus, EPI; biossegurança; Odontologia; Cirurgião Dentista.

As bases de dados utilizados foram: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Entre os critérios de inclusão estão: disponibilidade do artigo na íntegra; publicação em português; publicação entre os anos de 2019 e 2020; leitura classificatória do resumo observando interação com a temática aqui proposta.

Os critérios de exclusão foram norteados pelos requisitos da inclusão, portanto, os artigos que não atendiam aos critérios estabelecidos na inclusão não foram utilizados, como também aqueles que apresentavam duplicidade nas informações.

3. REVISÃO DA LITERATURA

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus, SARS-CoV-2, foi descoberto em 31 de dezembro de 2019, após casos registrados na China. Provoca a doença chamada de COVID-19. Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1. Que são responsáveis por doenças como: resfriado, problemas pulmonares e cansaço.

3.1. Critérios Clínicos

O diagnóstico da COVID-19 é realizado primeiramente pelo profissional de saúde que deve avaliar a presença de critérios clínicos:

- Pessoa com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, que pode ou não estar presente na hora da consulta (podendo ser relatada ao profissional de saúde), acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade respiratória, o que é chamado de Síndrome Gripal.
- Pessoa com desconforto respiratório/dificuldade para respirar ou pressão persistente no tórax ou saturação de oxigênio menor do que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto, o que é chamado de Síndrome Respiratória Aguda Grave

Diante do exposto, percebe-se o risco que os profissionais de saúde enfrentam diariamente, incluindo nesse grupo de vulnerabilidade os técnicos em saúde bucal e cirurgiões dentistas, somando um total de 12,5 mil profissionais, com cem por cento (100%) de riscos de contágio, em função do ambiente e da proximidade física com os pacientes (AGUIAR, 2019).

3.2. Riscos para os Profissionais da Odontologia

Os profissionais da Odontologia correm alto risco de serem contaminados, pelo fato da transmissão do vírus se dá pela inalação ou contato direto com secreções infectadas como: saliva. E na Odontologia percebe-se que a proximidade do profissional com a saliva do paciente é de forma contínua e intensa (RITA, 2020).

Diversos equipamentos odontológicos também podem servir como forma de contágio, por exemplo: caneta de alta rotação (1200 rpm), onde existe uma facilidade enorme devido ao seu alto movimento rotatório, de liberar gotículas de salivas contaminadas, não só no ar, como em toda superfície do consultório odontológico.

“Uma gotícula de saliva, por exemplo, não tem só água, existem proteínas da saliva. Uma gotícula de secreção respiratória tem muco, que tem proteína, e existem restos de células. Todo esse material orgânico protege o vírus. Esse material orgânico consegue formar uma capa ao redor do vírus, quando tem muco, catarro, essas coisas, o vírus sobrevive por muito tempo em qualquer superfície, é claro que se a superfície for porosa, ele pode durar muito mais” (FONSECA, 2020).

Como visto tudo isso, permite que o vírus permaneça, com um tempo de vida maior, aumentando ainda mais o risco de contaminação, não só dos profissionais da área da saúde, como também, dos pacientes e pessoas ligadas a ele, que obtenham contato diariamente. Uma vez que, até as roupas podem ser itens que estejam contaminados. Como os tecidos são porosos, muitas vezes os materiais orgânicos como gotículas de salivas, secreções respiratórias, ficam retidos nos poros e as vezes limitando a acessibilidade do sabão e da água. A proteção desses poros aumenta a sobrevivência do vírus de 72 a 96 horas (FONSECA, 2019).

3.3. EPI's e suas Prevenções nos Consultórios

Podemos afirmar que, é essencial a higienização do espaço de trabalho para evitar a contaminação dos profissionais, frente a esse vírus de alta taxa de contágio, sendo também necessário não só o cuidado com o espaço, mas também com a utilização correta de todos os EPI's necessários no atendimento.

“Com o avanço e análises dos riscos que os profissionais vem sofrendo nos consultórios odontológicos, os órgãos federais responsáveis pela área da odontologia, criaram protocolos de atendimento nos consultórios odontológicos. O mais importante é a realização do isolamento absoluto em todos os procedimentos, com poucas exceções, tendo como utilização de uso obrigatório, as mascaras N95 e efetuar sua troca a cada 2 horas, lavar bem as mãos, seguindo rigorosamente todas as técnicas utilizadas em biossegurança. A cada paciente atendido, em todo procedimento, deve-se ter novos cuidados ao manusear os moldes e moldagens que contem saliva (utilizar hipoclorito de sódio a 1%), cumprir rigorosamente o circuito de esterilização, evitar contato direto com o paciente sem as devidas proteções, sempre ter em mente a utilização dos EPI,s (Óculos / Face shield, touca) como indispensáveis e toda higienização adequada das superfícies do consultório odontológico” (CRO, 2020).

O consultório tem que ser sempre higienizado com álcool a 70% ou hipoclorito de sódio, entre um atendimento e outro, sendo passado em toda superfície do consultório já que o vírus tem um tempo de vida variável em diversos tipos de materiais. O álcool a 70% ou hipoclorito de sódio mostram alta taxa de eficiência na mortalidade do vírus.

Com relação ao uso dos EPIs, o mais utilizado e com maior índice de eficiência, é a máscara N95, de uso unitário, com eficiência de redução em 95% da transmissão de vírus e bactérias. Contudo, é necessário o descarte após cada utilização, e nesse período de pandemia pelo coronavírus, o uso da máscara foi limitado a 2 (duas) horas se a mesma estiver íntegra, limpa e seca. Ela é essencial pelo fato do cirurgião dentista ter o maior tempo e risco a exposição do vírus, devido principalmente ao aerossol lançado pelas

canetas odontológicas. Assim, a máscara N95 reduz drasticamente esse risco de contaminação, por causa do seu poder de filtração das partículas (MINISTERIO,2020).

É de extrema importância também, manter cuidados ao retirar as máscaras, pois esse é um dos atos onde ocorre a contaminação dos profissionais, sendo necessário seguir detalhadamente os passos obrigatórios informados pelos fabricantes. É importante frisar, que há um tempo atrás, antes de todo surto da pandemia, o protocolo do uso da máscara N95 era bem diferente ao aplicado no nosso cenário atual. Antes dessa pandemia, era permitido o uso da máscara por um período mais prolongado, até mesmo o uso da mesma máscara por diversos atendimentos (FONTENELLE, 2020).

O óculos de proteção, representa outro item de extrema importância durante atendimento odontológico, pois os olhos por serem uma mucosa, tem o poder de alta contaminação. Além disso, no momento do tratamento odontológico no consultório, quando a caneta entra em contato com a saliva, pela sua alta rotação, ela acaba liberando gotículas dessa saliva por todos os lados, contaminando o cenário de trabalho, inclusive, parte da saliva pode entrar em contato direto com o rosto do profissional. Por esse motivo, afirmamos o quanto é importante o uso de óculos de proteção ou da viseira fácil, pois evita o contato com a saliva, protege a visão e reforça a segurança bucal e nasal. Além disso, com o auxílio do uso da máscara, há diminuição do risco de propagação e do contágio em até 98,5% dos casos, sendo uma taxa alta e boa na prevenção (PINELLI, 2016). A viseira pode ser higienizada facialmente com hipoclorito de sódio a 1% ou álcool 70% em gel ou não.

Outros cuidados precisam ser tomados nos consultórios odontológicos: respeitar o distanciamento de 1 a 2 metros entre os pacientes, evitar que os mesmos circulem nos interiores dos consultórios sem máscara para preservar a saúde das pessoas presentes no espaço, ofertar aos seus pacientes álcool em gel e permitir aos mesmos que na entrada do consultório, seja higienizado a sola dos seus sapatos com hipoclorito de sódio ou a utilização de protetores descartáveis para os pés (LIMA, 2020).

No dia a dia dos profissionais de saúde, um dos EPI's que também não pode ser dispensado, é o jaleco, principalmente frente ao Covid-19. Há protocolos recomendados pelos órgãos federais sobre a utilização correta dos jalecos, podendo ser utilizados presos aos punhos por luvas. Além disso, percebe-se a necessidade de realizar modificações no jaleco para uma boa adaptação ao pescoço, auxiliando na redução do índice de contaminação. Como também é de extrema importância salientar, que um dos momentos

mais importantes, após todo esse processo e pós atendimento, é a retirada do jaleco e de todos os itens, que devem ser de forma totalmente delicada e cautelosa. O profissional deve retirar o jaleco no mesmo momento que é feita a retirada das luvas, descartando em recipiente correto (lixo contaminado), respeitando todo protocolo de biossegurança. Caso o jaleco não seja descartável, deve ser higienizado corretamente com hipoclorito de sódio a 1% e sabão neutro, para exterminar todos os vírus e bactérias presente (SILVA, 2020).

Outro EPI importante a ser utilizado para uma boa proteção aos dentistas são os capotes, fabricados em material descartável (brim ou TNT), e deve ser vestido por cima do jaleco, cobrindo a maior parte do corpo. É necessário o descarte do capote a cada utilização, seguindo corretamente todos os protocolos de biossegurança. O protocolo anterior, permitia a esterilização do capote após cada uso, porém no cenário atual dessa pandemia, este material não deverá ser mais reutilizado (JESUS,2020).

Existem também os Kits estéreis, contendo várias partes: aventais que irão vestir o dentista e o seu auxiliar, campo para ser utilizado na bancada do equipo, um protetor de refletor, protetores de mangueiras, toalhas de mãos, um campo fenestrado que é utilizado para vestir o paciente, impedindo qualquer tipo de contaminação (CRO,2020).

Levando em consideração várias áreas de atuação do cirurgião dentista é aconselhável a utilização de EPI's mais eficientes e seguros, como o uso de macacões impermeáveis, onde o material é resistente, impedindo a penetração de gotículas de salivas que possam levar a uma contaminação. Ele veste todo o corpo e sua composição é feita de um tipo de plástico totalmente resistente, 100% impermeável, tornando-se um dos EPI's mais difíceis de serem removidos por se tratar de um material completo e mais seguro para os profissionais da saúde que trabalham na linha de frente em combate ao Covid 19. Logo após ao uso, como todo procedimento seguido por outros EPI's descartáveis, o mesmo deverá ser descartado em lixo contaminado para receber os devidos cuidados necessários na coleta do lixo (ALMEIDA, 2020).

Como já foi citado, a propagação do poder do Coronavírus em tecido é grande, então o cirurgião dentista e sua equipe precisa realizar o atendimento também com o seu jaleco e por cima, com um jaleco descartável, para fazer o descarte logo após cada uso em atendimento; evitando contaminar o próximo paciente a ser atendido. O mesmo procedimento deve ser feito com a máscara e a touca, para evitar qualquer forma de contágio; se a máscara for reutilizada, fazer a esterilização da mesma logo após cada procedimento realizado (RODRIGUES, 2020).

Não se pode subestimar a transmissão do Coronavírus também por via esgoto, resíduos, água contaminada, sistema de ar condicionado e aerossóis, por isso, faz-se necessário a tomada de medidas cabíveis, diante dessas situações (MICHELY, 2020). Por exemplo, levando em consideração essas observações, deve-se evitar o uso de ar condicionado em ambientes fechados, como nos consultórios odontológicos, então se o profissional tiver condições de realizar o procedimento com outras formas de ventilação, que seja optada, diminuindo o risco de contágio (CARVALHO, 2020).

Todos esses procedimentos evitam a contaminação do profissional em até 95% dos casos, uma taxa alta e considerável, tendo em vista que a classe odontológica apresenta risco também para diversas outras doenças, como: hepatite. Daí a preocupação da categoria por materiais de prevenção de qualidade (EPI's e EPCs), evitando assim a propagação de vírus e outros microrganismos, nos consultórios e em toda sociedade (LIMA, 2020).

A Odontologia está em primeiro lugar no índice de maior risco de contágio de algumas doenças, entre elas, o novo coronavírus. Por isso, é evidente a importância, em todo o processo de pandemia, do aprimoramento dos protocolos, bem como, a intensificação de alguns EPI's que devem ser anexados no protocolo (CARRER, 2020).

4. DISCUSSÃO

Estudo	Objetivo	Resultados
Odontologia nos tempos do coronavírus (COVID-19) (FRANCO, 2020)	Mostrar a classe acadêmica odontológica o benefício do uso da biossegurança correta na diminuição do risco do contágio do covid-19, mostrando protocolos.	Associações Internacionais para Educação em Odontologia, 12 reagiram e propuseram medidas para a proteção de estudantes e acadêmicos, além de convidá-los para compartilhar as novas estratégias que estão sendo implementadas.
Odontologia X Síndrome Respiratória Aguda, Grave. (NAPIMOGA, 2020)	Permitir que a classe odontológica tenha o conhecimento sobre a síndrome, tornando a classe sempre preparada pra o atendimento correto caso necessário.;	Evidências imunológicas sobre o recrutamento das populações de células imunes (células secretoras de anticorpos, células T auxiliares foliculares e células T CD4 + e CD8 + ativadas), juntamente com anticorpos IgM e IgG de ligação a SARS-CoV-2 no sangue do paciente antes da resolução de sintomas, mostra que nosso sistema imunológico pode controlar esse vírus.
Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19 (POSENATO, 2020)	Mostrar o benefício da máscara facial frente a transmissão do covid-19, diminuindo o risco de ser contaminado	Embora existam evidências experimentais de que as máscaras são capazes de reter gotículas infectantes e potencialmente reduzir a transmissão, e relatos sobre a diminuição da transmissão com o uso de máscaras, não existem evidências que demonstram que tal redução ocorra em ambientes comunitários.
O cirurgião de trauma e emergência na era da pandemia de COVID-19 (CAMPOS, 2020)	Mostrar o risco que o cirurgião corre de ser contaminado pelo Covid-19, com a falta de EPIS corretos.	Observou-se que os cirurgiões vêm atuando em condições inadequadas, com falta de insumos básicos, como equipamentos mais específicos, como máscaras N95 e protetores faciais, para a atenção de potenciais vítimas que estejam contaminadas

Realizando comparações entre alguns artigos científicos relacionando a Covid-19 com a odontologia, podemos ver ao longo da análise, que diante todos os riscos que o cirurgião dentista pode vir a correr, ou prevenções no atendimento ao paciente de covid-19, o melhor a se fazer é tomar todas medidas necessárias no atendimento, seja ele clínico ou não, buscando sempre melhorar a prevenção do profissional frente a qualquer vírus, especialmente esse em questão. Sempre muito abordado no meio científico, os EPI's para os odontólogos, são de extrema importância no seu dia a dia, visando todos os benefícios na barreira de propagação do vírus ao cirurgião dentista.

Em relação aos cuidados tomados pelos profissionais, é de extrema importância que se torne hábito, mesmo após a pandemia, para evitar a propagação de outros vírus. Como bem evidenciado, a higienização de todas superfícies dos consultórios entre um paciente e outro, até porque a maioria dos vírus tem uma longevidade de vida variável em diversas matérias, por isso a importância de higienizar com álcool 70% ou hipoclorito de sódio a 1%. Podemos citar como exemplo, um cenário que era bastante comum nos consultórios odontológicos antes da pandemia, onde boa parte dos profissionais envelopavam seus equipos odontológicos com papel filme, e com aquele mesmo papel, eram atendidos vários pacientes durante todo o período de atendimento diário, aumentando assim, a proliferação de diversos vírus.

Logo após a pandemia, a Odontologia terá que adotar novos protocolos de biossegurança, e deve passar por uma serie de renovações nos consultórios odontológicos para manter a proteção dos profissionais e dos pacientes, e com certeza teremos pontos positivos após tudo isso. Novos vírus podem surgir, mas se os profissionais adotarem todos os protocolos na risca, contando também com a colaboração de seus pacientes (seguindo as exigências de prevenção do estabelecimento), esses novos vírus terão sua proliferação dificultada.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração o grande risco da classe odontológica frente ao Covid-19 se faz necessário no dia a dia um cuidado dobrado na vida clinica, onde é importante o uso correto de EPI's como N95, mascara facial, capote, jaleco, entre outros, evitando um grande risco de exposição do dentista ao vírus. Sempre importante o cuidado com o paciente ao chegar no consultório, exigindo o uso de álcool e mascara quando tiver na recepção da clinica. Quando realizado todo protocolo de higienização, cuidado, e uso correto dos EPI's e EPC's o risco de contagio cai consideravelmente. Em relação ao futuro, a classe odontológica deve ter como uso obrigatório EPI's com maior funcionalidade e buscar melhorar o protocolo de higienização entre um paciente e outro, tornando-se até como obrigatório, passível de multa pelo Conselho Regional. Tudo isso visando evitar a proliferação de diversos vírus letais, que já existem ou que venham a aparecer, como tuberculose, hepatites entre outras. Assim, permanece o aprendizado diante dessa lição que a vida está nos dando.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B. A. et al. Preservação da privacidade no enfrentamento da COVID-19: dados pessoais e a pandemia global. **Ciência saúde coletiva** vol.25 supl.1 Rio de Janeiro June 2020 Epub June 05, 2020

ARAÚJO, C; SILVA, L. F.; Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country. **Ciência saúde coletiva** vol.25 supl.1 Rio de Janeiro June 2020 Epub June 05, 2020.

CAMPOS, D.T. et al. O cirurgião de trauma e emergência na era da pandemia de COVID-19. **Rev.Col.Bras.Cir.vol47**, Rio de Janeiro 2020 EPUB 29-de Maio-2020.

CARRER, F.C.A. et al. A COVID-19 na América Latina e suas repercussões para a odontologia. **Rev Panam Salud Publica 44. SÃO PAULO. 29 Maio 2020**

CARVALHO, S; SANTOS, I.M; SANTOS, A. B. S. The pandemic in prison: **interventions and overisolation**. BAHIA ,2020-05-29

CAVALCANTE, J. R; ABREU, A. J. L. COVID-19 no município do Rio de Janeiro: análise espacial da ocorrência dos primeiros casos e óbitos confirmados. **Epidemiol. Serv. Saúde** vol.29 no.3 Brasília 2020 Epub June 03, 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA. COVID-19. Disponível em: www.cro-pe.org.br/noticia.php?idNot=2291. Acesso em: 19 de maio de 2020

FERRARI, F. COVID-19: Dados Atualizados e sua Relação Com o Sistema Cardiovascular. **Arq. Bras. Cardiol.** vol.114 no.5 São Paulo May 2020 Epub May 11, 2020.

FONSECA, L. et al. Schizophrenia and COVID-19: risks and recommendations. **Braz. J. Psychiatry** vol.42 no.3 São Paulo May/June 2020 Epub Apr 09, 2020.

FRANCO, A..B.G. et al. Atendimento odontológico em UTI's na presença de COVID-19. **InterAm J Med Health**. 2020030044

FREITAS, R; NAPIMOGA, M ; DONALISIO, M. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saúde** 29 06 Abr 2020.

JESUS, J. G. et al. Importation and early local transmission of COVID-19 in Brazil, 2020. **Rev. Inst. Med. trop.** S. Paulo vol.62 São Paulo 2020 Epub May 11, 2020.

LIMA, D.S et al. Alternativas para o estabelecimento de via aérea cirúrgica durante a pandemia de COVID-19. **Rev. Col. Bras. Cir.** vol.47 Rio de Janeiro 2020 Epub June 03, 2020.

POSENATO,L. Uso de mascara facial para limitar a transmissão da COVID-19. **Saúde vol.29 no.2** Brasilia 2020 Epub Apr 22,2020.

MARASCA, A. R. et al. Avaliação psicológica online: considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) para a prática e o ensino no contexto a distância. **Estud. psicol. (Campinas)** vol.37 Campinas 2020 Epub June 05, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coronavírus (COVID-19). Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#transmissao>. Acesso em: 23 maio 2020..

NAPIMOGA..M.H; FREITAS.A.R. Odontologia vs Sidrome Respiratoria Aguda Severa. **Rev Gauch Odontol.. SÃO PAULO**,11 de Maio de 2020

WILLIAN. P. Centers for Disesase Control and Prevention. Pandemic preparedness resources [Internet]. Washington, D.C.: **Centers for Disesase Control and Prevention**; 2020 [cited 2020 Mar 3]. Available from: Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/pandemic-preparedness-resources.html>

SILVA, R; SILVA, C; MATTOS, J. Spatial analysis on the dispersion of covid-19 in the state of Bahia. **Rev. Bahia Saúde .BA VOL.38** , 16 de Abril de 2020

SILVA, A. A. M; MINAYO, M. C; GOMES, R. Epidemiologia, ciências sociais e políticas de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Ciência saúde coletiva** vol.25 supl.1 Rio de Janeiro June 2020 Epub June 05, 2020.