

DESAFIOS CLÍNICOS, DIDÁTICOS E PEDAGÓGICOS NO ENSINO E EXERCÍCIO DA ODONTOLOGIA FRENTE A PANDEMIA DE **COVID-19**

Thiago Costa Verde
Samantha Ariadne Alves de Freitas
Allana da Silva e Silva Dias
Thatyla Silva Linhares
Yngrid Sousa Martins
Werfferson Ribeiro Guimarães

2020

**Thiago Costa Verde
Samantha Ariadne Alves de Freitas
Allana da Silva e Silva Dias
Thalyta Silva Linhares
Yngrid Sousa Martins
Werfferson Ribeiro Guimarães**

**DESAFIOS CLÍNICOS, DIDÁTICOS E
PEDAGÓGICOS NO ENSINO E EXER-
CÍCIO DA ODONTOLOGIA FRENTE A
PANDEMIA DE COVID-19**

**EDITORA PASCAL
2020**

2020 - Copyright© da Editora Pascal

Editor Chefe: Prof. Dr. Patrício Moreira de Araújo Filho

Edição e Diagramação: Eduardo Mendonça Pinheiro

Edição de Arte: Marcos Clyver dos Santos Oliveira

Bibliotecária: Rayssa Cristhália Viana da Silva – CRB-13/904

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Dr^a. Helone Eloisa Frazão Guimarães

Dr^a. Mireilly Marques Resende

Dr^a. Sinara de Fátima Freire dos Santos

Dr^a. Anna Christina Sanazario de Oliveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

V483d

Verde, Thiago Costa

Desafios clínicos, didáticos e pedagógicos no ensino e exercício da odontologia frente a pandemia de COVID-19. / Thiago Costa Verde, Samantha Ariadne Alves de Freitas, Allana da Silva e Silva Dias, Thalyta Silva Linhares, Yngrid Sousa Martins, Werfferson Ribeiro Guimarães. São Luís - Editora Pascal, 2020.

77 f. ; il.:

Formato: PDF

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-86707-30-4

D.O.I.: 10.29327/524701

1. Saúde. 2. Odontologia 3. Desafio 4. Educação. I. Verde, Thiago Costa, II. Freitas, Samantha Ariadne Alves de, III. Dias, Allana da Silva e Silva, IV. Linhares, Thalyta Silva, V. Martins, Yngrid Sousa, VI. Guimarães, Werfferson Ribeiro. VII. Título.

CDD: 616.314::37.0

Qualquer parte deste livro poderá ser reproduzida ou transmitida, sejam quais forem os meios empregados: eletrônicos, mecânicos, fotográficos, gravação ou quaisquer outros, de de que seja citado o autor.

2020

www.editorapascal.com.br

contato@editorapascal.com.br

APRESENTAÇÃO

Com a pandemia do coronavírus, fomos obrigados a frear as atividades do cotidiano e ressignificar nossas vidas, e com a odontologia não foi diferente. A boca foi considerada como porta de contaminação para o vírus devido as gotículas provenientes da fala e espirros e para piorar a situação, os dentistas passaram a ser os profissionais com maior risco de contaminação pela produção de aerossóis durante o atendimento.

Nas clínicas houve redução do fluxo de pacientes, os atendimentos foram reduzidos em quantidade e indicação, liberados apenas os procedimentos de urgência e emergência, necessidade de anamnese por telefone, importância do horário marcado e a biossegurança passou a ser o carro chefe da empresa. Os pacientes nunca estiveram tão de olho em higiene e procedimentos de biossegurança, nunca questionaram tanto a real importância da ida ao dentista.

Quando pensamos nas faculdades, além das mudanças nas clínicas escolas, como reforço na biossegurança, trabalho em trio e formas de avaliação, tivemos mudanças nos padrões de ensino e aprendizagem. As aulas teóricas presenciais foram substituídas pelo modelo remoto. O professor se viu desafiado a dominar a tecnologia e a atenção dos alunos.

Muitas são as fontes que visam garantir atendimento odontológico e aulas no modelo seguro para a nossa atual realidade. Visando facilitar a consulta rápida, direta e de qualidade a estas informações, surge este manual com o intuito de direcionar dentistas, professores, acadêmicos de odontologia e até gestores. Aqui vocês estarão diante dos direcionamentos mais atuais para exercerem com responsabilidade a odontologia nessa nova era.

Drª Allana da Silva e Silva Dias

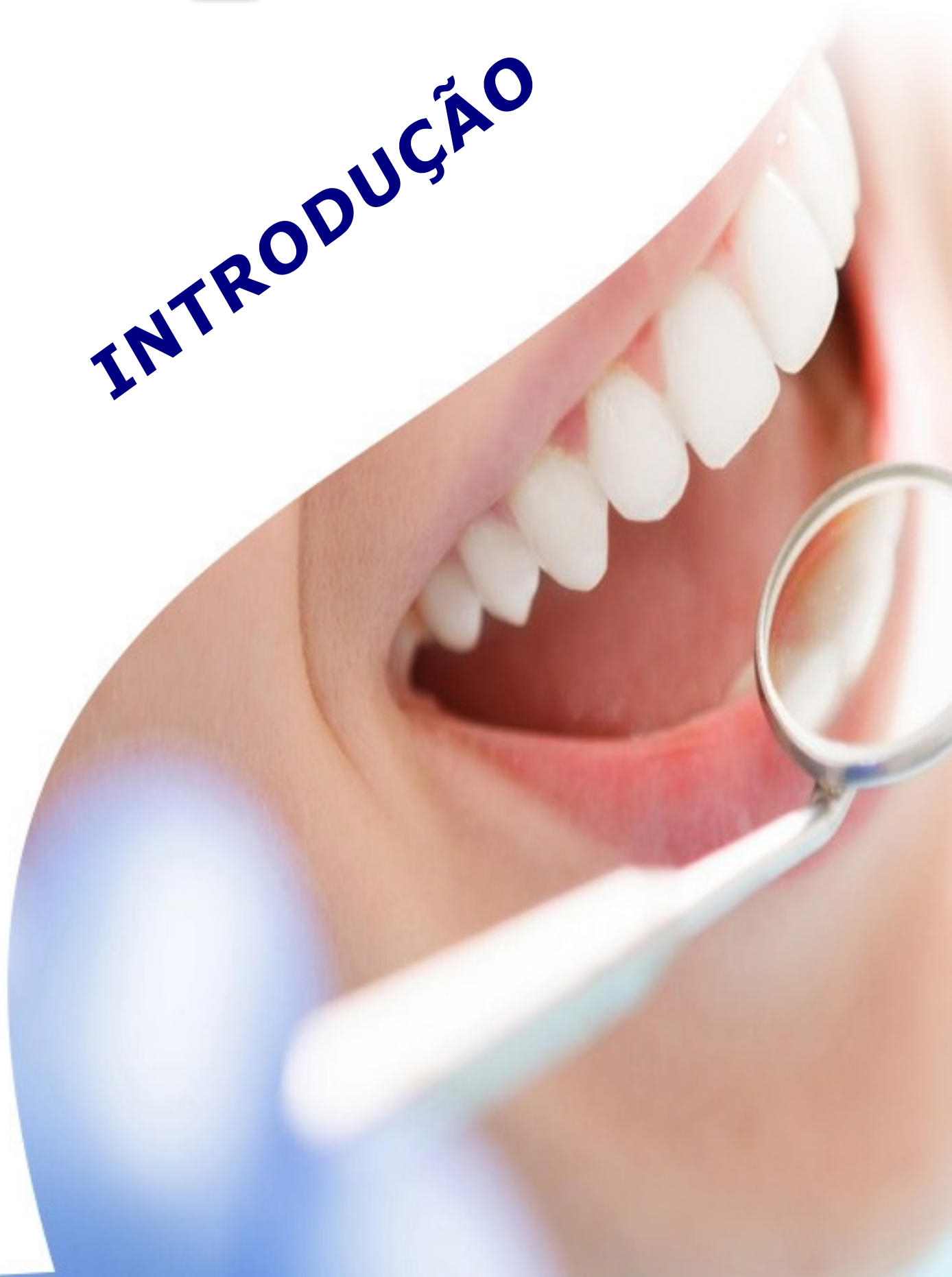
SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	4
INTRODUÇÃO	7
QUE TIPO DE ATENDENDIMENTO DEVE SER FEITO?	11
SITUAÇÕES QUE CONFIGURAM O ATENDIMENTO ODONTO- LÓGICO DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA	13
RESPALDO LEGAL	16
COLETA DE INFORMAÇÕES	18
PROTOCOLO CLÍNICO.....	21
LAVAGEM DAS MÃOS	26
EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.....	28
PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO.....	31
ANTISEPSIA DO PACIENTE.....	36
LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	38
LAVAGEM E ESTERELIZAÇÃO	41
DIRETRIZES PARA A RETOMADA DO ENSINO ODONTOLÓGI- CO	44

O IMPACTO DA COVID-19 NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	47
ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO	50
ENSINO X COVID-19.....	53
DESAFIOS NO ENSINO ODONTOLÓGICO.....	56
O IMPACTO DA COVID-19 NAS PESQUISAS ODONTOLÓGICAS	65
DESAFIOS NA ODONTOLOGIA HOSPITAL: ÉPOCA DE COVID-19	69
REFERÊNCIAS.....	74

1

INTRODUÇÃO





Os coronavírus causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Geralmente, são doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Já o novo coronavírus é uma nova cepa do vírus (2019-nCoV) que foi notificada em humanos pela primeira vez na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. A Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a chamar oficialmente a doença causada pelo novo coronavírus de COVID-19. COVID significa COrona VIRus Disease (Doença do coronavírus), enquanto "19" se refere a 2019 (FIOCRUZ, 2020).

Os sintomas mais descritos na literatura são a febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Cerca de 80% das pessoas infectadas se recuperam da doença sem a necessidade de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas por COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade de respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes, pois as doenças já existentes, dificultam a funcionalidade normal do sistema imunológico, ou seja, a reação de defesa esperada contra agentes infecciosos acaba não sendo eficaz (OPAS, 2020).

O vírus que causa COVID-19 é transmitido de duas formas principais: gotículas respiratórias e contato. A disseminação de pessoa a pessoa ocorre principalmente por gotículas respiratórias, semelhante à disseminação da influenza. O vírus liberado nas secreções respiratórias quando uma pessoa com infecção tosse, espirra ou fala pode infectar outras pessoas se entrar em contato direto com as membranas das mucosas. A infecção também pode ocorrer por contato se uma pessoa tocar uma superfície infectada e depois tocar nos olhos, nariz ou boca, embora essa não seja a principal via de infecção. Gotículas respiratórias normalmente não viajam mais de dois metros, porque se depositam na superfície. No entanto, sob condições experimentais, o SARS-CoV-2 permaneceu viável em aerossóis por pelo menos três horas (meia-vida média aproximada de 1.2 horas) (TELESSAUDE-RS, 2020).



Figura 1 - Meio de transmissão do COVID-19
Fonte: Albert Einstein ensino e pesquisa

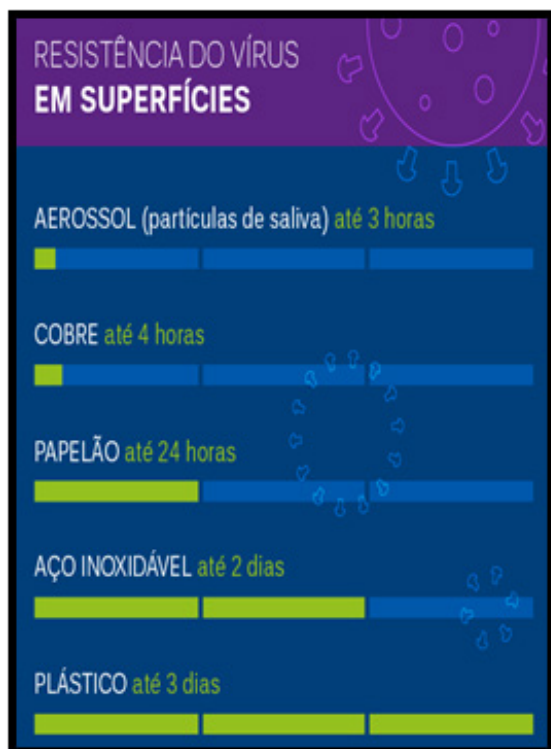


Figura 2- Resistência do vírus
Fonte: UNB (2020)

Um estudo publicado na revista científica "New England Journal of Medicine", avaliou a resistência do vírus em cinco tipos de superfícies diferentes e concluiu que especificamente o COVID-19, pode sobreviver em diferentes tipos de superfícies por horas, ou até mesmo dias, dependendo o tipo de cada material. Devido a essa questão, é importante a higienização de superfícies e objetos que podem ser tocados por mais de uma pessoa (UPF, 2020).

Para evitar o contato com gotículas é preciso manter distância de pelo menos dois metros quando espirrar ou tossir, usar o cotovelo dobrado ou um lenço de papel para cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar. O lenço usado deve ser descartado imediatamente e as mãos lavadas. O uso da máscara atualmente é indicado para todas as pessoas, saudáveis, com sintomas respiratórios, casos suspeitos ou confirmados de coronavírus, profissionais de saúde e pessoas cuidando de pacientes infectados (MÉDICOS SEM FRONTEIRAS, 2020).

De acordo com a Anvisa (2020), as máscaras de proteção devem ser feitas com tecidos que contenham algodão na composição bem como tecidos sintéticos



apropriados. Devem ser evitados os tecidos com potencial de causar irritação ou alergia na pele, e que não propiciem boas condições de conforto ao usuário. Para a produção de máscaras faciais não profissionais pode ser utilizado tecido não sintético, desde que o fabricante garanta que o tecido não causa alergia, e seja adequado para uso humano. Quanto a gramatura de tal tecido, recomenda-se gramatura de 20 -40 g/m². É recomendável que tenha 3 camadas: uma camada de tecido não impermeável na parte frontal, tecido respirável no meio e um tecido de algodão na parte em contato com a superfície do rosto.

A grave crise de saúde pública resultante da COVID-19 tem gerado impactos enormes na atividade odontológica ao redor do mundo. É urgente que os pesquisadores de todas as partes abram espaço em suas agendas de pesquisa para estudar as implicações do coronavírus para o cuidado odontológico, já que a garantia de atenção integral à saúde depende de garantir acesso aos serviços odontológicos básicos (CARRER et al., 2020).

Sabe-se que o atendimento odontológico apresenta alto risco de contaminação e disseminação do vírus, pela constante geração de aerossol e proximidade das vias aéreas superiores do paciente. O cirurgião dentista e sua equipe, devem resguardar a si e seus pacientes através de novas medidas de biossegurança evitando proliferação da doença (JORNAL DA ABO, 2020).

Por essa razão, a principal justificativa para a realização desse E-book, é apresentar evidências científicas plausíveis que norteiem padrões de biossegurança tanto para profissionais da odontologia, quanto para professores e estudantes.

2

**QUE TIPO DE
ATENDIMENTO DEVE
SER FEITO?**





Figura 3 – Atendimento odontológico
Fonte: Foto cedida/Mayara Abas Frazão
(2020)

A taxa de transmissão do COVID-19, é crescente em todo mundo, e devida à proximidade de indivíduos durante o atendimento odontológico, dentistas, funcionários e pacientes correm alto risco de transmissão, por essa razão, a *American Dental Association* (2020), recomenda a suspensão de atendimentos eletivos, prezando apenas por atendimentos emergentes/urgentes.

Seguindo a mesma corrente de proteção sanitária, à Anvisa (2020) e Apcd (2020), também afirmam há necessidade do atendimento odontológico somente em casos de emergência/urgência. Essa decisão deve ser baseada em julgamento clínico do cirurgião dentista e queixa principal do paciente.

A emergência e urgência são situações distintas que exigem ações rápidas e corretas para minimizar as sequelas e salvar a vida do paciente, sendo que, nas urgências, há tempo de o profissional se planejar, podendo relembrar o protocolo indicado para aquela situação específica. Por outro lado, as emergências surgem de forma inesperada (ANDRADE et al., 2011), necessitando de uma intervenção imediata, ou seja, não podem se prolongar por apresentarem risco de morte do paciente (CAPUTO, 2009).

3

**SITUAÇÕES QUE CONFIGURAM O
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE
EMERGÊNCIA E URGÊNCIA**





São situações que expõem o paciente a potencial risco de morte: (CROSP, 2020).

- Sangramentos não controlados.
- Celulite ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intra-oral ou extra-oral, e potencial risco de comprometimento da via aérea dos pacientes.
- Traumatismo envolvendo os ossos da face, com potencial comprometimento da via aérea do paciente.

Situações que determinam prioridade para o atendimento, mas não configuram potencial risco de morte ao paciente: (CROSP, 2020).

- Dor odontológica aguda decorrente de inflamações da polpa.
- Pericoronarite ou dor relacionada a processos infecciosos envolvendo os terceiros molares retidos.
- Alveolite pós-operatória, controle ou aplicação medicamentosa local.
- Abscessos (dentário ou periodontal) ou infecção bacteriana, resultando em dor localizada e edema.
- Fratura de dente, resultando em dor ou causando trauma do tecido mole bucal.
- Trauma dental com avulsão ou luxação.
- Tratamento odontológico necessário prévio à procedimento médico crítico.
- Cimentação ou fixação de coroas ou próteses fixas se a restauração provisória ou definitiva estiver solta, perdida, quebrada ou estiver causando dor e/ou inflamação gengival.
- Remoção de suturas.
- Lesões de Cárie extensas ou restaurações com problemas que estejam causando dor.
- Ajuste ou reparo de próteses removíveis que estejam causando dor ou com a função mastigatória comprometida.



- Finalização ou troca para medicação intracanal com hidróxido de cálcio e selamento eficaz com material resistente à mastigação para tratamentos endodônticos já iniciados, evitando um prognóstico desfavorável.
- Ajuste, troca ou remoção do arco ou dispositivo ortodôntico que estiver ulcerando a mucosa bucal.
- Mucosites orais com indicação de tratamento com laserterapia.
- Necroses orais com dor e presença de secreção purulenta.
- Problemas de DTM: travamento aberto, travamento fechado súbito e dor paroxística de início recente.
- Biópsia de alterações anormais dos tecidos bucais.

4

**RESPALDO
LEGAL**





O cirurgião dentista, respaldado por lei, tem o direito de recusar a prestar o atendimento odontológico, seja por não se sentir seguro com determinado procedimento, ou pelo local de trabalho não oferecer condições mínimas de segurança. Caso isso ocorra, o paciente deverá ser encaminhado para outro profissional, conforme estabelecido pelo código de ética.

CAPÍTULO II	
DIREITOS FUNDAMENTAIS	
IV. Recusar-se a exercer a profissão em âmbito público ou privado onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres	
V. renunciar ao atendimento do paciente, durante o tratamento, quando da constatação de fatos que, a critério do profissional, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional. Nestes casos tem o profissional o dever de comunicar previamente, por escrito, ao paciente ou seu responsável legal, fornecendo ao cirurgião-dentista que lhe suceder todas as informações necessárias para a continuidade do tratamento;	

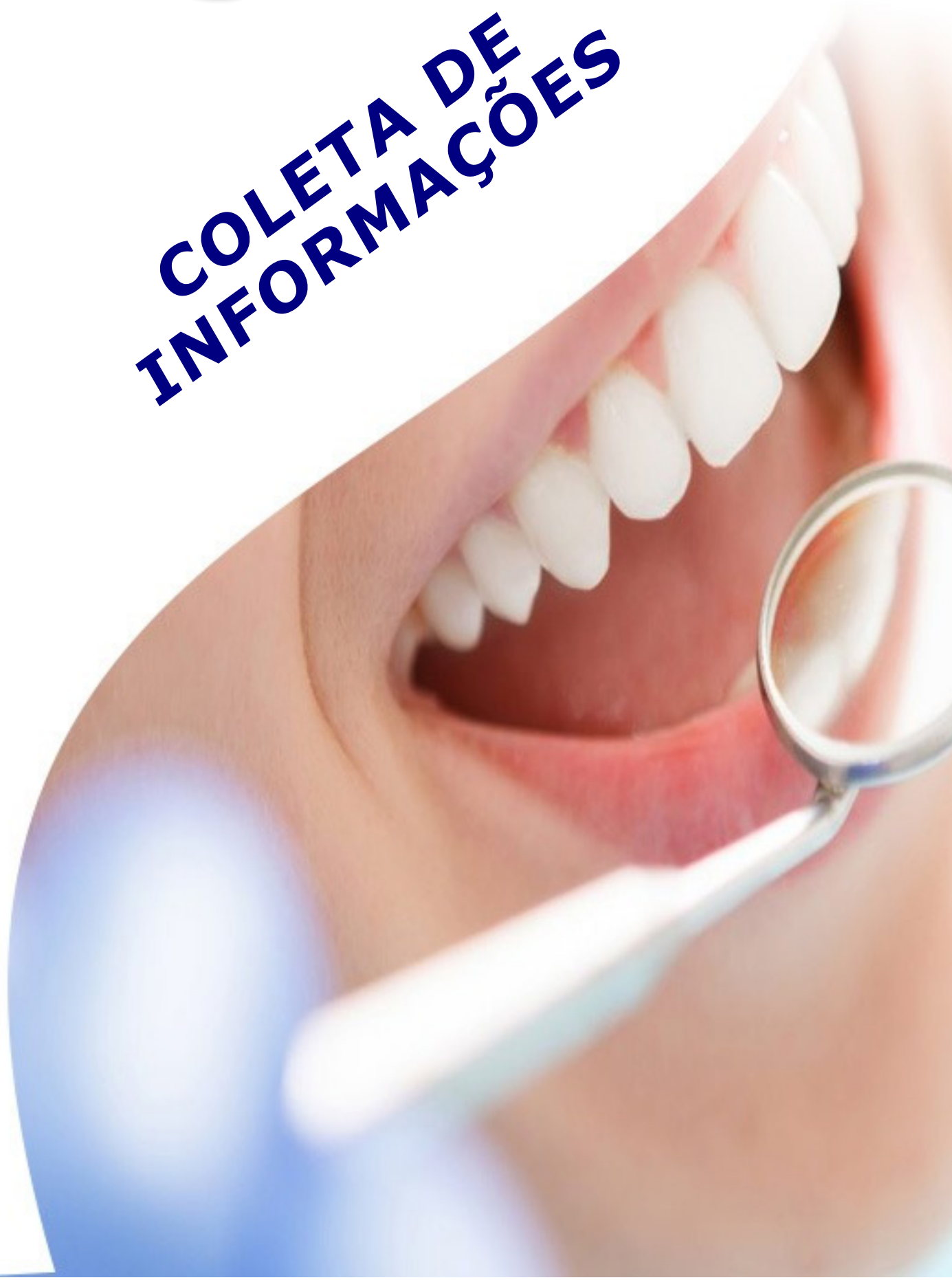
Tabela 1 – Adaptado/Código de ética odontológico
Fonte: CFO (2012)

Em um eventual atendimento odontológico, o contato inicial com os pacientes, por telefone é indispensável. Neste, o cirurgião dentista deve fazer toda uma coleta de informações pertinentes a saúde sistêmica e condições de medidas de isolamento.

Sabe-se que o atendimento odontológico apresenta alto risco de contaminação e disseminação do vírus, e pela constante geração de aerossol e proximidade das vias aéreas superiores do paciente. Padrões rígidos de segurança devem ser utilizados para todos os pacientes, assumindo que qualquer pessoa está potencialmente infectada (UFMG, 2020).

5

COLETA DE INFORMAÇÕES





- 1. Apresentou febre nos últimos 14 dias?**
- 2. Apresentou sinais de febre ou resfriado nos últimos 14 dias?**
- 3. Apresentou agravos respiratórios, com tosse e dificuldade em respirar nos últimos 14 dias?**
- 4. Esteve presente em áreas atingidas pela infecção nos últimos 14 dias?**
- 5. Mora em área atingida pela infecção?**
- 6. Esteve em contato com pessoa diagnosticada com COVID-19 nos últimos 14 dias?**
- 7. Esteve em contato com algum morador de área considerada de risco?**
- 8. Esteve em contato com pessoas que apresentaram sintomas ou foram diagnosticadas com a COVID-19, nos últimos 14 dias?**
- 9. Possui algum caso confirmado de COVID-19 em sua Família?**
- 10. Participou recentemente de algum encontro, reunião ou teve contato com muitas pessoas desconhecidas?**
- 11. Apresentou alguma queixa de perda de olfato ou paladar?**

Com o objetivo de dar maior segurança jurídica e respaldo legal aos cirurgiões dentistas, em razão de uma possível contaminação do paciente pelo COVID-19, tendo em vista que essa profissão é a que maior expõe os profissionais e pacientes em razão da formação de aerossol. O conselho Regional de Odontologia do Maranhão (CRO-MA), elaborou um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), em um eventual atendimento de urgência/emergência, em tempos de pandemia. Tal termo deve ser assinado pelo paciente antes de ser iniciado o procedimento e anexado com sua ficha clínica.



**Termo de Consentimento
Livre e Esclarecido
COVID-19**

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – COVID-19, eu, _____, paciente (ou responsável legal do(a) menor _____, portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, residente no endereço da _____ (cidade) _____, CEP _____, na qualidade de paciente do (a) Dr.(a) _____, cirurgião dentista regularmente inscrito no CRO sob nº _____, profissional livremente por mim escolhido para realizar o tratamento descrito no planejamento de tratamento e planejamento de custos que integram meu prontuário e,

Considerando a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020;

Considerando as disposições regulamentadas na Lei 13.979/20, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, responsável pelo surto de 2019;

Considerando as disposições regulamentadas no Decreto 10.282/20, em especial o disposto no art. 3º, § 1º, inciso I, que considera como atividades essenciais aquelas indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim consideradas aquelas que, se não atendidas, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, em especial a assistência à saúde, aí incluídos os serviços médicos e hospitalares;

Considerando ter sido plenamente informado, orientado, esclarecido a respeito da possibilidade de contaminação pela Covid-19, estando totalmente ciente das implicações e riscos que envolvem, nesse momento, um atendimento eletivo, ou mesmo uma consulta e/ou um atendimento odontológico;

Declaro para os devidos fins:

Que estou plenamente ciente dos riscos da realização de meu tratamento odontológico, tendo sido totalmente informado, orientado e esclarecido a respeito dos mesmos, após ampla e transparente conversa havida com meu cirurgião dentista, assumindo a responsabilidade pela decisão e pelo início/continuidade de meu tratamento e que tal postura parte de meu exclusivo interesse, sem qualquer vício de consentimento ou vício de manifestação volitiva;

Que, plenamente ciente e esclarecido, DECLARO estar totalmente informado de todos os fatores de risco acima mencionados, dando meu aceite para que os procedimentos e tratamentos propostos pelo meu cirurgião dentista sejam levados a termo, na forma por ele indicada, no intuito do restabelecimento de minha saúde.

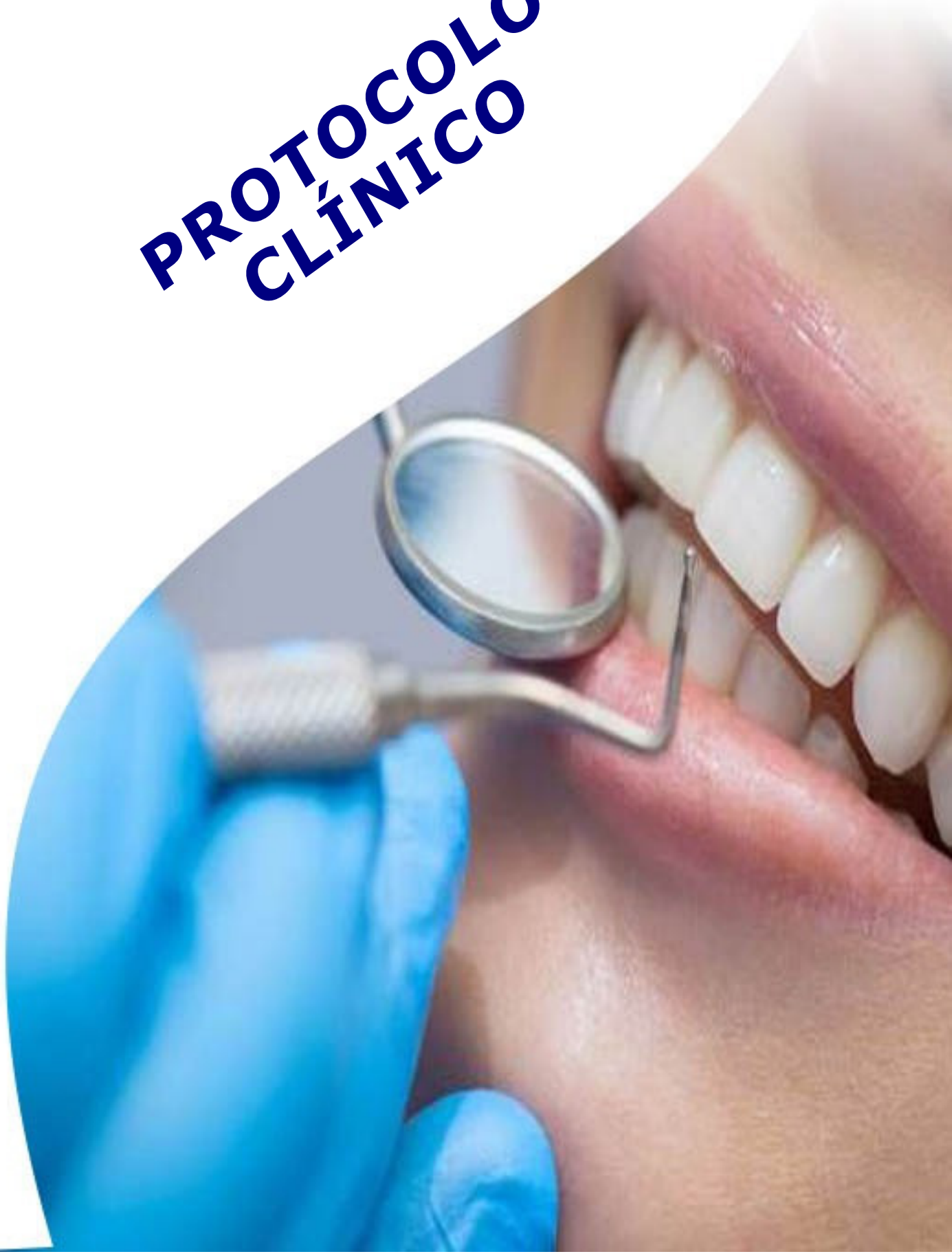
Brasília, ____ de _____ de 2020.

Paciente e/ou
Representante legal

Figura 4 – Termo de consentimento livre e esclarecido
Fonte: CRO-MA (2018)

6

PROTOCOLO CLÍNICO





Foi feita uma vasta busca na Literatura Cinzenta, com objetivo de elaborar um protocolo de biossegurança que seja simples e ao, mesmo tempo, promover excelência na biossegurança, levando em consideração a realidade tanto do serviço odontológico público, quanto do privado, através de protocolo e recomendações já existentes:



Figura 5 – Logotipo CFO
Fonte CFO (2020)



Figura 6 – Logotipo CRO-MA
Fonte: CRO-MA (2020)



Figura 7 – Logotipo CROSP
Fonte: CROSP (2020)



Figura 8 – Logotipo MS
Fonte: MS (2020)



Figura 9 – Logotipo ABENO
Fonte: ABENO (2020)



Figura 10 – Logotipo AMIB
Fonte: AMIB (2020)



Figura 11 – Logotipo ABENO
Fonte: ABENO (2020)



Figura 12 - Logotipo WHO
Fonte: WHO (2020)



Figura 13 – Logotipo ANVISA
Fonte: ANVISA (2020)



Figura 14 – Logotipo AEIIEP
Fonte: AEIIEP (2020)



Figura 15 – Procedimento Cirúrgico
Fonte: Foto cedida/Mayra Franco (2020)

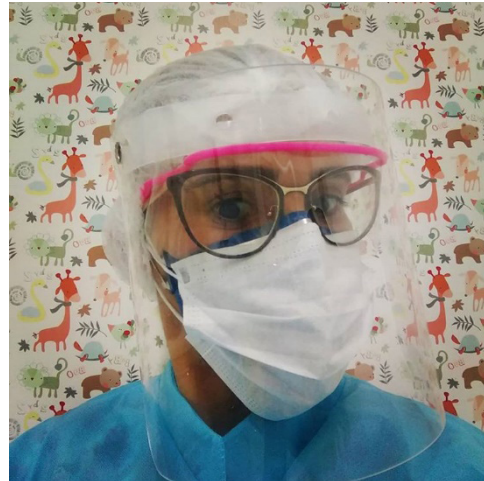


Figura 16 – Demonstração de proteção facial
Fonte: Foto cedida/Allana da Silva



Figura 17 – Demonstração de procedimento
Fonte: Foto cedida/Wellington Machado (2020)

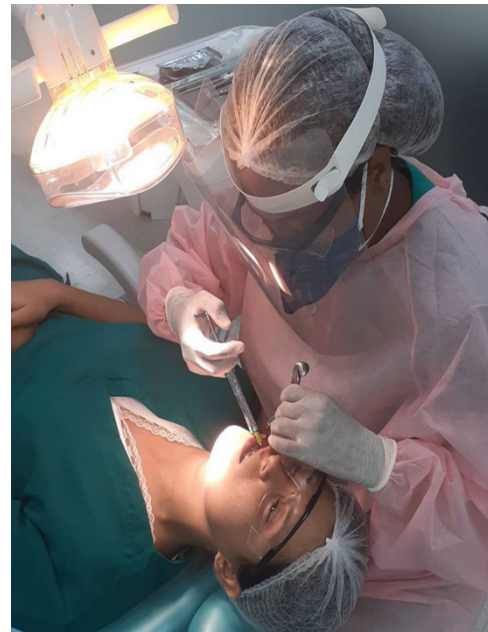


Figura 18 – Demonstração de técnica anestésica
Fonte: Foto cedida/Flaviane Silva (2020)

A preocupação com a biossegurança se torna cada vez mais importante. O surgimento de algumas patologias infectocontagiosas se confunde com a própria história da medicina (CECÍLIO, 2008). A realização da biossegurança em odontologia envolve mais conhecimento, responsabilidade, determinação, organização e disciplina do que raciocínios complexos e técnicas difíceis de serem aprendidas ou executadas (ENGELMANN et al., 2010).

A OMS recomendou o uso da máscara por toda população, assim como leis governamentais que exigem que os pacientes (que são clientes), façam o uso quando se fizerem presentes no estabelecimento, retirando-a somente enquanto durar o procedimento.

Deve-se dar preferência no atendimento dos pacientes em horários pré-esta-

belecidos quando possível, para evitar aglomeração na sala de espera. Quando não for possível, organizar a sala de espera, (com a retirada de cadeira e marcações no chão), fazendo um distanciamento compulsório de pelo menos 2 metros entre os pacientes, ou reduzindo a capacidade de pessoas naquele estabelecimento.

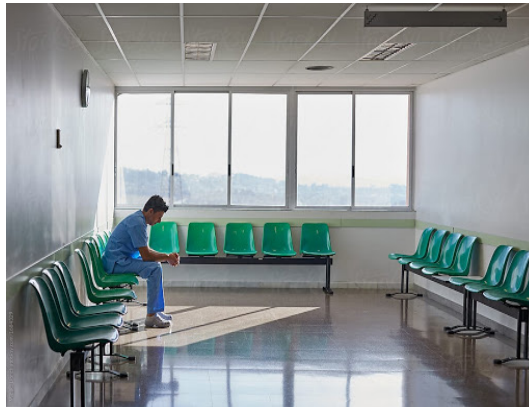


Figura 19 – Espera de atendimento na recepção
Fonte: COFEN (2020)

Na chegada ao consultório, a primeira coisa a se fazer é aferir a temperatura do paciente e do possível acompanhante, esse só se fará presente quando se tratar de um paciente pediátrico, ou adulto que também necessita de acompanhante, como pacientes portadores de necessidades especiais, gestantes etc. Na aferição da temperatura, os níveis aceitáveis de acordo com a literatura, vão até 37.8°C.



Figura 20 – Aferição de temperatura
Fonte: Portal Tocantins (2020)



Figura 21 – Lavagem das mãos
Fonte: Federação Médica Brasileira (2017)



Figura 22 – Uso de álcool em gel
Fonte: Fiocruz (2020)

Após aferida a temperatura, for detectado que os níveis estão aceitáveis, o paciente deverá ser orientado a lavar as mãos com água e sabão ou higienizar com

álcool em gel a 70%, (oferecidos pelo consultório).



Figura 23 – Uso do oxímetro
Fonte: SBPT (2020)

O oxímetro também pode ser utilizado durante o pré atendimento, após a aferição da temperatura e higienização das mãos (por se tratar de um teste simples, podendo ser feito na própria sala de espera), para verificar os níveis de saturação sanguínea do paciente, que devem estar de 95% a 100%. Ressaltando que esse procedimento realizado pelos cirurgiões dentistas não é um método para diagnóstico da COVID-19 e sim uma ferramenta que servirá como parâmetros para o atendimento do paciente ou não, e até mesmo seu encaminhamento para uma unidade de saúde, decisão que cabe ao cirurgião dentista.

O paciente com COVID-19 pode apresentar saturação de 78% a 80% e ainda assim não estar sentindo absolutamente nada, nem febre, mas ter seu quadro clínico rapidamente agravado, esse evento é descrito na literatura como Hipóxia silenciosa, lembrando que o coronavírus ataca as células pulmonares que produzem surfactante. Essa substância ajuda a manter os alvéolos dos pulmões abertos entre as respirações e é fundamental para a normal função pulmonar, e quando a inflamação da COVID-19 começa, ela provoca o colapso destes sacos de ar, e os níveis de oxigênio caem, por essa razão o paciente tem dificuldade de respirar (CEBES, 2020).

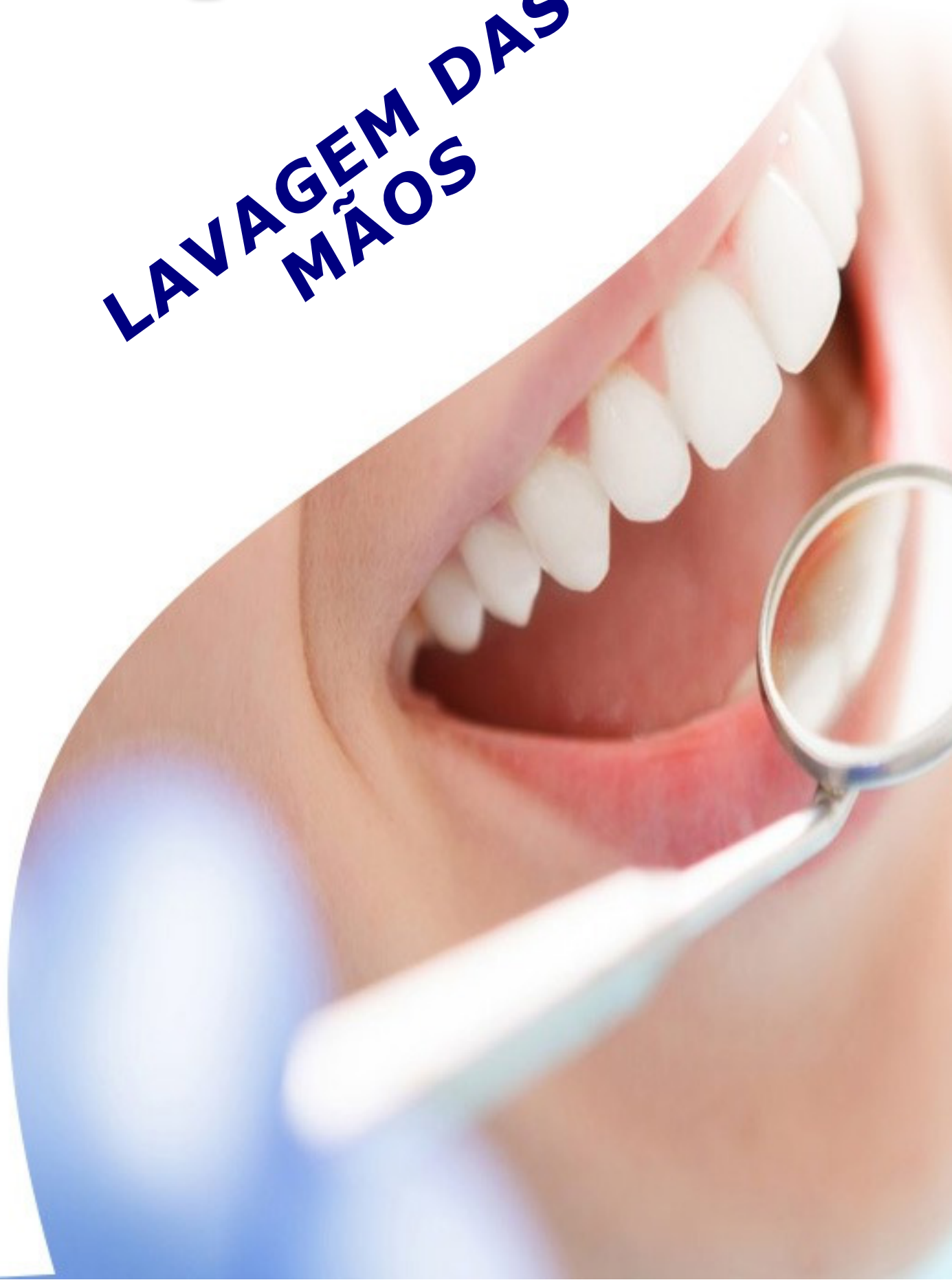
Em caso de suspeita de COVID-19, o cirurgião dentista, como profissional da saúde, tem o dever e a obrigação de encaminhar o paciente para o atendimento, com os descritivos dos sintomas observados pelo profissional.



Figura 24 – Teste rápido para COVID-19
Fonte: CRF (2020)

7

LAVAGEM DAS MÃOS



Como higienizar as **MÃOS?**



USO DE ÁGUA E SABÃO

Técnica indicada quando as mãos estiverem visivelmente sujas

Tempo de higienização: **50-60 segundos**

1 Molhe as mãos com água	2 Aplique o sabonete líquido na palma da mão em quantidade suficiente para cobrir as superfícies das mãos	3 Friccione as palmas das mãos entre si;
4 Friccione palma direita sobre o dorso esquerdo com dedos entrelaçados e vice-versa;	5 Friccione palma com palma e dedos entrelaçados;	6 Friccione o dorso dos dedos com as palmas das mãos oposta;
7 Em movimento de rotação, friccione o polegar esquerdo na palma da mão direita e vice-versa;	8 Em movimento circular, friccione as pontas digitais e unhas da mão direita na palma da mão esquerda e vice-versa;	9 Enxágue as mãos com água;
10 Seque as mãos com papel toalha descartável;	11 Use o papel toalha para fechar a torneira;	12 Agora suas mão estão seguras.



SCAN ME

Elaboração:

UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCOCURSO
DE
ODONTOLOGIAComBio
COMISSÃO DE
BIOSSEGURANÇA

Figura 25 – Protocolo de lavagem das mãos
Fonte: CRO-PE (2020)

8

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

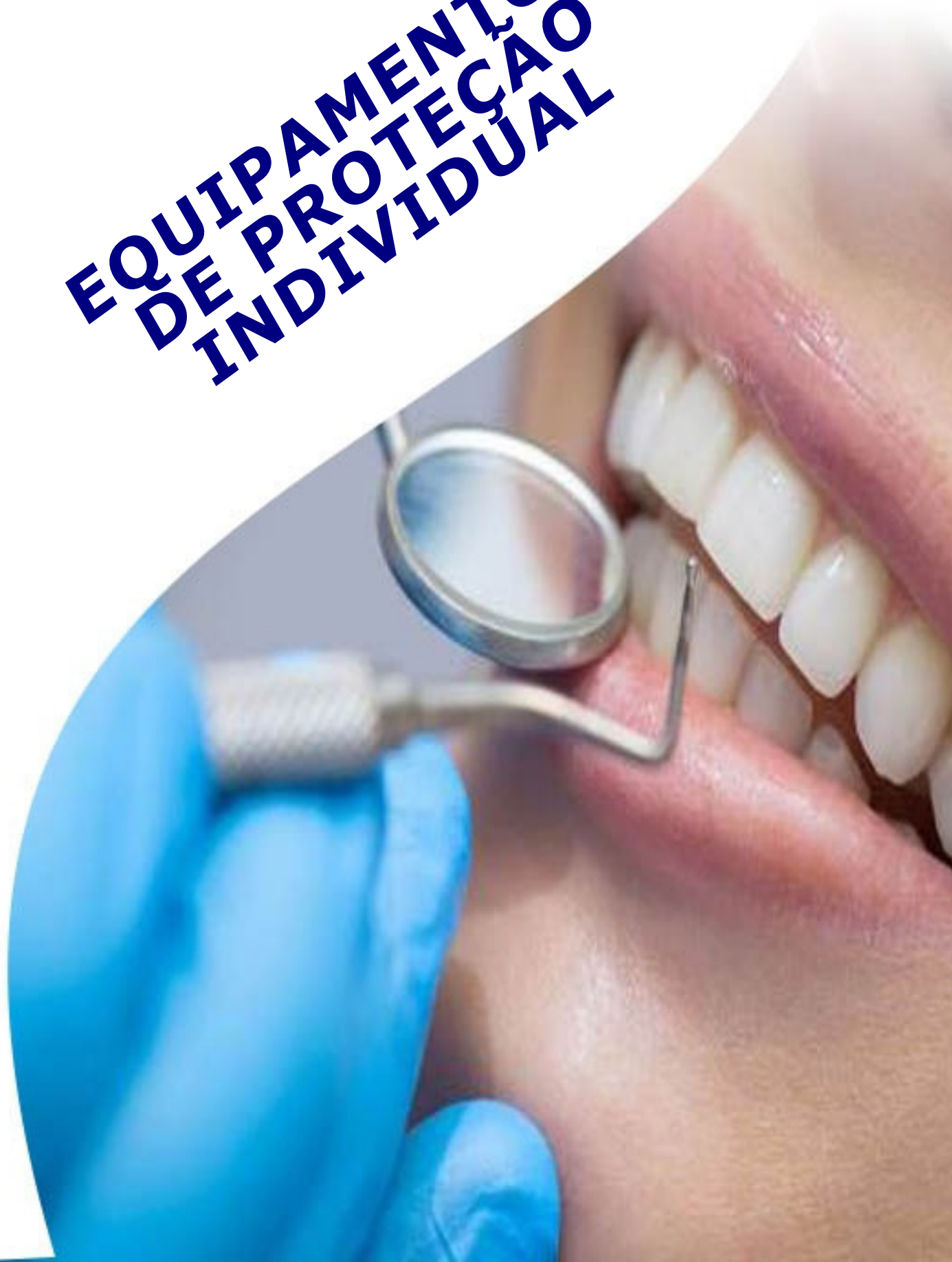




Figura 26 – Pijama cirúrgico
Fonte: Foto cedida/Allana da Silva (2020)



Figura 27 – Jaleco descartável
Fonte: Foto cedida/Thiago Verde (2020)



Figura 28 – Luva cirúrgica
Fonte: Foto cedida/ Thiago Verde (2020)



Figura 29 – Sobre luva
Fonte: Foto cedida/Thiago Verde (2020)



Figura 30 – Sapato emborrachado com propré
Fonte: Foto cedida/ Allana da Silva (2020)

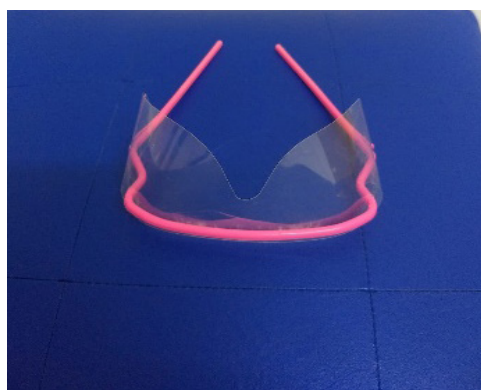


Figura 32 – Óculos de proteção
Fonte: Foto cedida/Allana da Silva (2020)



Figura 31 – Respirador PFF2
Fonte: Foto cedida/Thatyla Linhares (2020)



Figura 33 – Máscara descartável
Fonte: Foto cedida/Thiago Verde (2020)



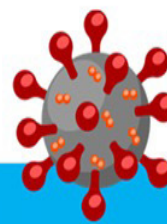
Figura 34 – Protetor facial.
Fonte: Foto cedida/Thatyla Linhares (2020)

9

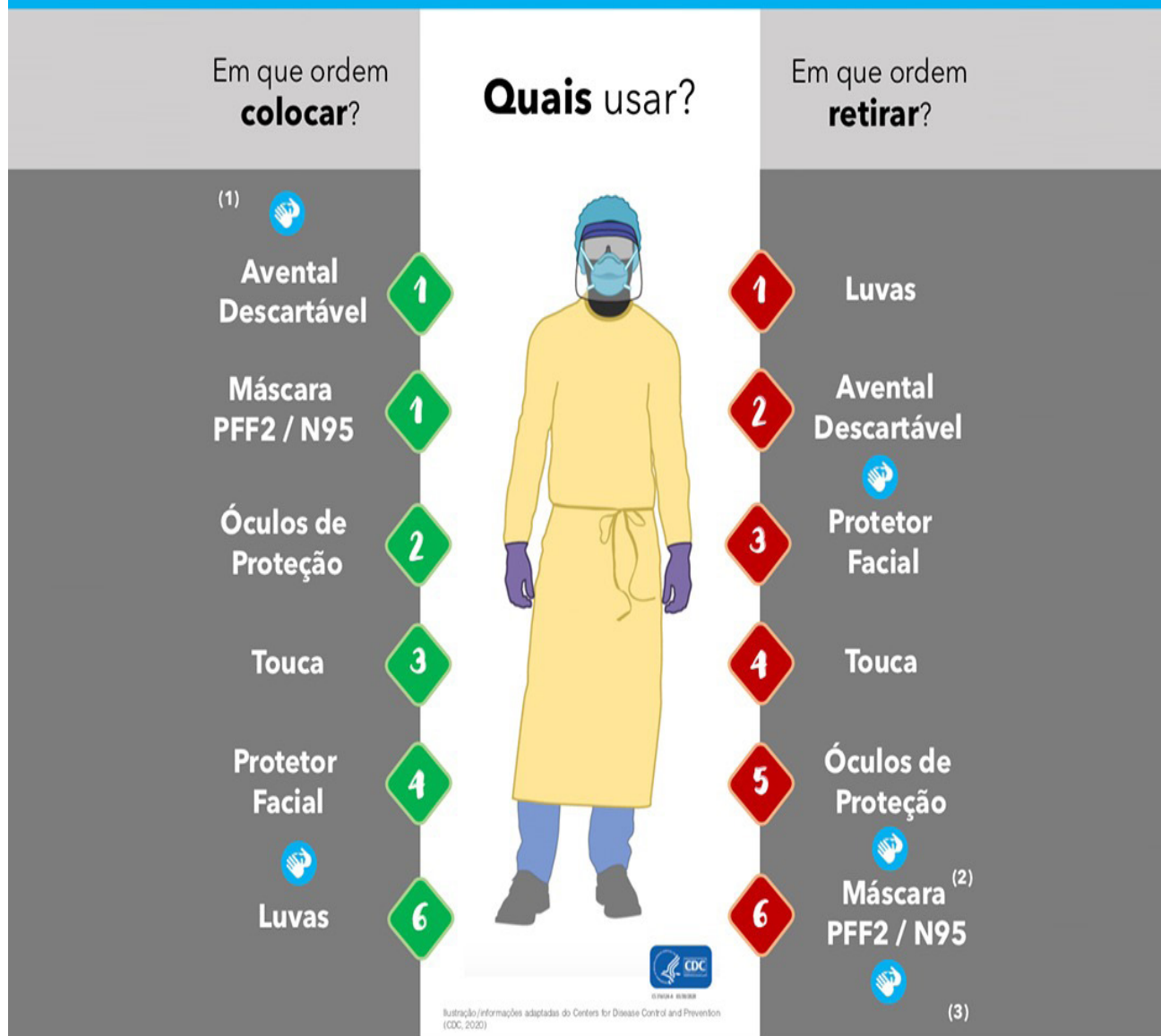
PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO



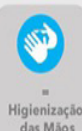
Atendimento Odontológico em tempos de **COVID-19**



Equipamentos de Proteção Individual



- (1) Prender cabelos / Remover adornos (anéis, brincos, pulseira, relógio...).
- (2) Remover máscara fora da sala clínica.
- (3) Realizar higiene das mãos nos demais passos, caso se observe contaminação.



Elaboração:



Figura 35 – Esquema de paramentação e desparamentação
Fonte: CRO-PE (2020)



RECOMENDAÇÕES

Quando devo trocar o EPI ?

Os equipamentos de proteção individual, tem o papel de prevenir riscos se as atitudes de preparo anteriores forem tomadas adequadamente: uso de unhas aparadas, evitar maquiagem, mãos e punhos devidamente higienizados, cabelos presos e barbas aparadas.

Todo material de biossegurança de natureza descartável precisa ser jogado descartado após cada atendimento, (com exceção do respirador PFF2 ou N95 que tem uma vida um pouco maior), em especial o jaleco descartável, pois no atendimento odontológico ele pode ser o fator de maior contaminação pois é a barreira que protege o tronco e braços contra as secreções, aerossóis e produtos químicos, além de umidade e riscos de origem térmica. A literatura afirma que para uma boa eficácia de proteção, a gramatura do jaleco descartável deve ser de no mínimo 40g.

Os protetores faciais/ viseiras ou *faceshields*, devem, vedar o rosto latero-lateralmente de tragus a tragus; inferiormente indo até a região submandibular, sem ultrapassá-la para não correr o risco de ser deslocada para cima quando o profissional abaixar a cabeça durante o procedimento, além de serem vedadas superiormente, e colocadas sobre o gorro descartável, para não se correr o risco de penetração do aerossol. Toda equipe odontológica deve utilizar a viseira sobre o respirador e os óculos. Após o atendimento, as viseiras deverão ser lavadas com sabonetes líquidos germicidas e desinfetadas com solução de hipoclorito de sódio a 1% ou álcool a 70%, enxaguadas e enxugadas com toalhas de papel macio para não causar nenhum tipo de ranhura, prejudicando assim a boa visibilidade.

Os respiradores, PFF-2 e N95, não são máscaras, sua recomendação é para proteção contra aerossóis (partículas menores que 5µm) que contenham partículas não biológicas (poeiras, névoas e fumos), assim como partículas virais (ex: SARS-CoV-2) e outros microrganismos. Porém perdem, significativamente sua eficiência quando umedecidos e/ou molhados, portanto, deverão estar recobertos por anteparo facial (viseira, *faceshield*).

Os respiradores PFF-2, possuem 94% de eficiência no bloqueio de aerossol e equivalem aos modelos N95, que apresentam eficiência de 95%. Se mantidos secos tem vida útil de 4 horas de uso ininterrupto, quando utilizados única e exclusivamente. No caso de utilizá-los com máscara cirúrgica sobre ele, podem alcançar sobrevida útil de 15 a 30 dias.

Os respiradores podem ser reutilizados pelo mesmo usuário enquanto perma-

necer em boas condições de uso e não estiverem sujos ou contaminados por fluidos corpóreos. Os mesmos devem ser acondicionados após o uso em caixas perfuradas (nunca em sacos plásticos), tomando o cuidado de não contaminar a parte interna, sempre considerar a parte externa contaminada.

MODELO DE PARAMENTAÇÃO PARA O ATENDIMENTO CORRETO E SEGURO



Figura 36 – Realização de procedimento em tempo de COVID-19
Fonte: Foto cedida/Amanda Gomes; Thiago Verde (2020)



Figura 37 – Realização de procedimento em tempo de COVID-19
Fonte: Foto cedida/Karla Janilee (2020)

10

**ANTISEPSIA DO
PACIENTE**





O uso da clorexidina como medida antisséptica em tempos de COVI-19 ainda é muito controverso. Os atuais estudos publicados sobre a temática afirmam que seu uso não é recomendado, apesar de ser uma substância considerada padrão ouro na odontologia com essa finalidade, tanto nas concentrações de 0,12%, quanto a 2%.

O peróxido de hidrogênio com porcentagem de 0,5 a 1% e polvidona a 0,2%, são os substitutos naturais da clorexidina, de acordo com a literatura. O CFO (2020), recomenda aos cirurgiões dentistas o uso do peróxido de hidrogênio como substituto para antisepsia em pacientes odontológicos.

A indicação do uso de agentes de oxidação é exclusivamente para pré-procedimento e em tempos de COVID-19, não é recomendado o uso contínuo pelo cirurgião dentista, e tão pouco tem indicação de uso doméstico, pois estudos demonstram que o peróxido de hidrogênio usado por longo tempo é carcinogênico.

O uso dos antissépticos (peróxido de hidrogênio e clorexidina), é aconselhado na literatura, quando se fala em pacientes que se encontram em unidade de terapia intensiva (UTI), traqueostomizados ou não, a justificativa para o uso dessas substâncias: A maioria dos vírus, são muito sensíveis a oxidação, principalmente o COVID-19 por possuir um envoltório de proteína e um envelope de natureza lipoproteica, assim, o peróxido de hidrogênio quando usado, gera oxidação, diminuindo a quantidade da carga viral na cavidade oral. Já a clorexidina, é usada para prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica.

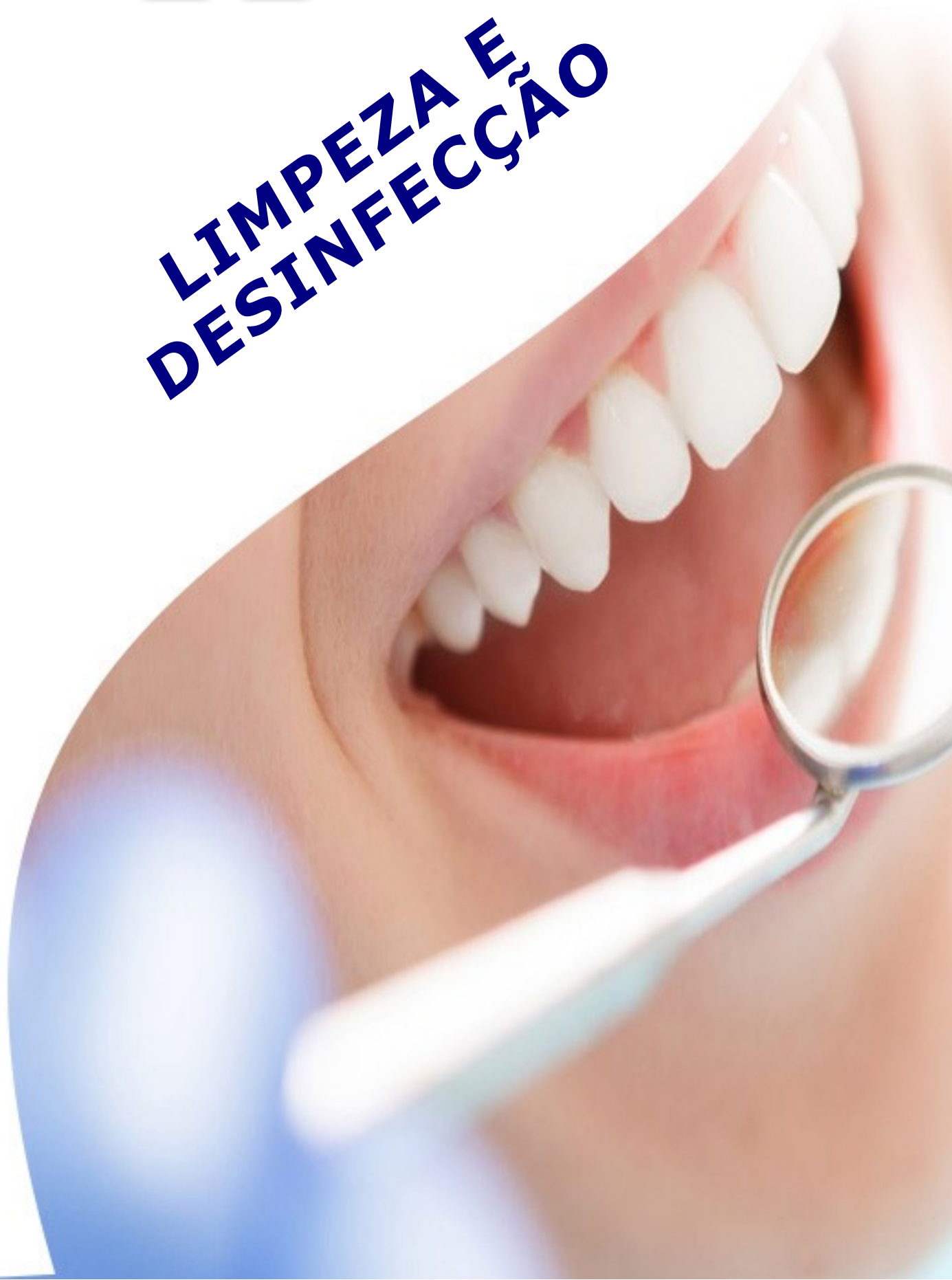
O protocolo de higiene oral do adulto do Hospital Israelita Albert Einstein em pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 conscientes orientados, nos 10 primeiros dias, deve-se realizar bochecho do 15ml de peróxido de hidrogênio a 1% por 30 segundos, 1 vez ao dia. Aguardar 30 minutos para utilização de 15ml de clorexidina a 0,12%.

Para pacientes pediátricos de até 12 anos de idade, confirmados ou com suspeita de COVID-19 conscientes orientados: Realizar bochecho de 5ml de peróxido de hidrogênio a 1% por 30 segundos, 1 vez ao dia. Aguardar 30 minutos para utilização de 15ml de clorexidina 0,12%.

No atendimento odontológico em tempo de COVID-19 deve ser levado em conta que todo paciente possa ser um possível agente transmissor, levando em consideração estudos que já concluíram que a manifestação nas pessoas pode ser assintomática, possui sintomas leves, moderados ou graves.

11

**LIMPEZA E
DESINFECÇÃO**



Reforçar a limpeza com álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1% (observar cada tipo de superfície que será desinfetada), e proteção das superfícies mais tocadas, assim como a utilização do filme PVC na proteção dos equipamentos odontológicos:

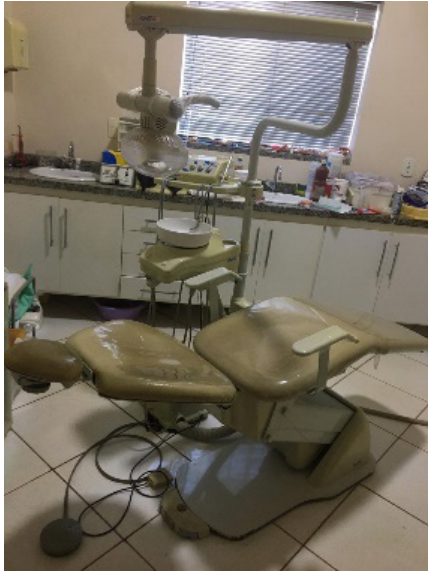


Figura 38 – Cadeira odontológica
Fonte: Foto cedida/Yngrid Martins (2020)



Figura 39 – Cuspideira
Fonte: Foto cedida/Yngrid Martins (2020)



Figura 40 – Refletor odontológico
Fonte: Foto cedida/Yngrid Martins (2020)



Figura 41 – Mesa auxiliar
Fonte: Foto cedida/Yngrid Martins (2020)



Figura 42 – Mocho odontológico
Fonte: Foto cedida/Yngrid Martins (2020)



Figura 43 – Fotopolimerizador
Fonte: Foto cedida/Yngrid Martins (2020)



Figura 44 – Aparelho de Raio X
Fonte: Foto cedida/Yngrid Martins (2020)



Figura 45 – Disparador do Raio X
Fonte: Foto cedida/Yngrid Martins (2020)



Figura 46 – Mangotes
Fonte: Foto cedida/Yngrid Martins (2020)

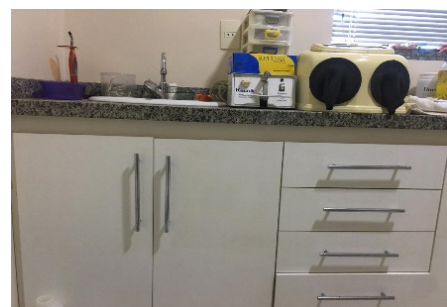


Figura 47 – Balcão
Fonte: Foto cedida/Yngrid Martins (2020)

12

**LAVAGEM E
ESTERELIZAÇÃO**



Os instrumentais utilizados no atendimento, devem ser lavados logo após o término do procedimento, utilizando luvas de borracha grossas, com água e sabão ou outra substância desinfetante (exceto hipoclorito de sódio, pois há risco de danificar alguns instrumentais de aço inox), além de ser feita a secagem com papel toalha e envelopados no grau cirúrgico e autoclavados, (autoclavar todos que tiverem essa indicação do fabricante).

É importante salientar que mesmo finalizando o procedimento, nas etapas de limpeza, desinfecção, lavagem e esterilização, o profissional ainda deverá estar todo paramentado, pois as superfícies ao redor podem estar contaminadas, podendo ser um possível foco de transmissão.



Figura 48 – Preparação para lavagem dos materiais
Fonte: Foto cedida/Flaviane Silva (2020)



Figura 49 – Lavagem propriamente dita
Fonte: Foto cedida/Flaviane Silva (2020)

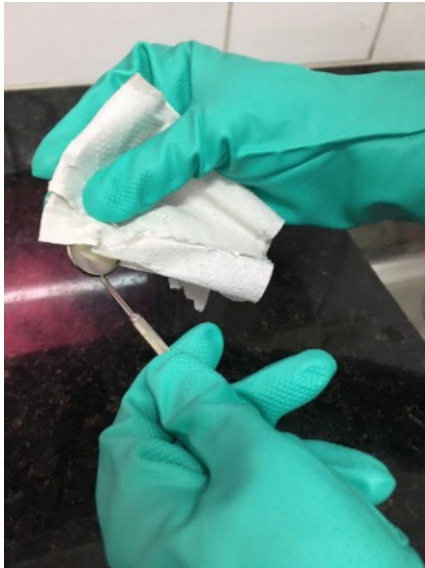


Figura 50 – Secagem dos materiais
Fonte: Foto cedida/Flaviane Silva (2020)



Figura 51 – Selamento dos materiais
Fonte: Foto cedida/Flaviane Silva (2020)

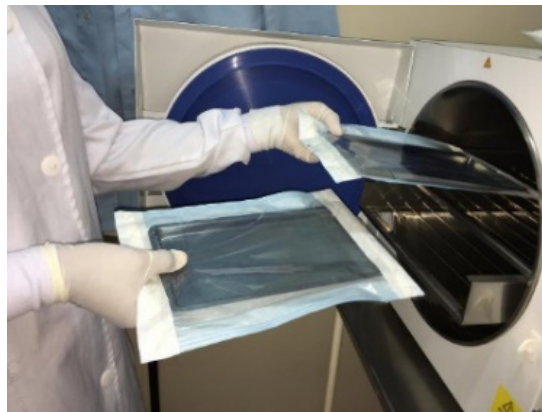


Figura 52 – Esterilização dos materiais
Fonte: Foto cedida/Flaviane Silva (2020)

13

**DIRETRIZES PARA A RETOMADA
DO ENSINO ODONTOLÓGICO**





A associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), elaborou um guia de recomendação, com parâmetros que norteiem a reabertura das aulas teóricas e práticas, para os cursos de odontologia, obedecendo a legislatura de cada Estado no que se refere a permissão para a retomada do ensino presencial.

- O uso de ar condicionado deve ser feito com sistema de exaustão, quando não, as janelas devem ficar abertas para garantir a manutenção de ar no ambiente.
- Realizar uma pré triagem por telefone ou outro meio social, para obtenção de dados pessoais e informações referentes a saúde oral e sistêmica, e perguntas referentes a COVID-19. O atendimento deverá seguir data e horário marcados para evitar aglomeração na recepção. A ida de acompanhante deve ser evitada (crianças, idosos e pacientes especiais).
- Na chegada à instituição, o aluno deverá estar utilizando máscara, lavar às mãos com água e sabão ou usar álcool em gel a 70%, evitar contato físico, manter distanciamento de 2 metros, não compartilhar objetos pessoais, portar uma garrafa com sua própria água para consumo.
- O uso de malas e bolsas de tecidos ou materiais semelhantes, é contra indicado, por ter maior facilidade da fixação de microrganismos e dificuldade de limpeza, prezar por malas plásticas e afins, pois antes de sair da clínica, deverá ser feita a higienização com álcool a 70%.
- Os EPI's obrigatórios a todos os alunos: pijama cirúrgico, jaleco descartável (gramatura de pelo menos 40), touca, máscara cirúrgica, respirador PFF2 ou N95, óculos de proteção com fechamento lateral, protetor facial, próprio, sapato emborrachado, luva, sobre luva. Jaleco de pano e touca de tecido são contra indicados.
- A paramentação, deverá ser num espaço isolado e limpo para utilização como vestiário para troca da roupa pelo pijama cirúrgico, com armários para acomodar os pertences pessoais dos docentes, técnicos e estudantes. A desparamentação ocorre em ambiente distinto.
- Levar para aulas teóricas e práticas, materiais que sejam realmente necessários, para evitar contaminação por transmissão vertical entre colegas e familiares.
- O atendimento ao paciente deverá ser em trio, composto por um operador, um auxiliar e um circulante, este último tem função primordial de auxiliar a dupla que está em atendimento, evitando contaminação cruzada.



- O atendimento será somente de um paciente por turno, não sendo permitido a troca de alunos para realizá-lo, ou seja, quem começou, tem que terminar. Além de compartilhamento de instrumental/material com outros trios ser proibido.
- O processamento de limpeza e lavagem dos materiais, deve ser feito após o término do atendimento. O aluno deverá trazer os materiais já selados com fita autoclavável e serem entregues na esterilização, em horários estabelecidos.
- No ensino teórico, as salas de aulas devem funcionar somente com 50% da capacidade, e distanciamento de pelo menos 2 metros de uma carteira para outra, assim como fornecimento de cesto, álcool em gel com dispensador automático e papel toalha.

14

O IMPACTO DA COVID-19 NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO





Profª Drª Mariana Almeida M. Proença
CRO-MA 3478

Assim que se iniciou a pandemia, nossa clínica deu férias coletivas para a equipe a fim de se preparar para a retomada dos atendimentos. Nesse intervalo, adquirimos equipamentos de proteção individual que garantissem maior proteção para os profissionais envolvidos no atendimento ao paciente. Após o retorno das férias, a equipe foi preparada para manter as superfícies descontaminadas utilizando as substâncias indicadas conforme a superfície.

A quantidade de atendimentos por turno foi reduzida de modo a evitar aglomerações na recepção: apenas pacientes com hora marcada e assintomáticos foram atendidos. A clínica, que possui estrutura para 04 dentistas atenderem simultaneamente, reduziu também o número de dentistas, permitindo apenas 1 dentista a cada turno do dia.

Houve um investimento em FaceShield, máscaras N95 e capotes cirúrgicos descartáveis para possibilitar uma proteção efetiva da equipe. Além disso, todo o equipo está sendo protegido com material descartável - que é substituído a cada troca de paciente.

Desde sempre todo nosso instrumental é esterilizado conforme as normas da ANVISA. Os equipamentos como fotopolimerizador e rotatórios são substituídos a cada atendimento e descontaminados.

Nossos cirurgiões-dentistas estão atendendo de scrub, sem utilizar a roupa que vão para casa. Dessa forma, trocam de roupa no banheiro da clínica antes de iniciar o atendimento e, ao final, tomam banho para vestir a roupa que vão para casa. Retomamos o atendimento há 02 meses e até o momento não tivemos nenhum caso de COVID-19 entre a equipe. Nenhum caso relatado por nossos pacientes.

Cirurgiã Dentista (UFMA), Doutora em Odontologia (UFMA), Mestre em Odontologia (UFMA), Especialista em Ortodontia (ABO-MA), Especialista em Denstística Restauradora (ABO-MA), Professora do Curso de odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís, Proprietária de Clínica Odontológica.



Profª Me. Karla Janille de S. Penha
CRO-MA 4590

Este novo momento revolucionou inúmeras aspectos da nossa vida, inclusive profissional. A rotina odontológica sempre estimou por protocolos efetivos de biossegurança e agora em tempos de Covid-19 aperfeiçoar tais estratégias tornou-se um dos nossos objetivos principais. O distanciamento social e as medidas restritivas de contato sem dúvidas representam importantes desafios que vencemos diariamente. Reaprender a humanizar nossos atendimentos, ressignificar o nosso acolhimento e acima de tudo manter segura nossa assistência clínica, assim como o ambiente de trabalho são as mudanças imprescindíveis para que continuemos fazendo o que amamos.

Cirurgiã Dentista (CEUMA), Doutoranda em Odontologia (UFMA), Mestre em Odontologia (UFMA), Especialista em Ortodontista (ABO-MA), Especialista em Saúde Pública (UNOPAR), Especialização em andamento em odontologia para pacientes com necessidades especiais (FACSTE), Especialização em andamento em Gestão de Saúde Pública (UNINASSAU), Especialização em andamento em Metodologias para educação a distância (UNOPAR), Professora do Curso de odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís e Faculdade Maurício de Nassau.

15

**ATENDIMENTO
ODONTO PEDIÁTRICO**





Profª Drª. Luana Martins Cantanhede
CRO-MA 3685

As últimas evidências científicas sobre o Corona vírus em crianças possuem algumas especificidades inerente à idade, determinando um quadro de sinais e sintomas (tosse, febre, falta de ar, prostração, entre outros...) moderados e que, por vezes, pode até ser inexistente (assintomático), porém tais características não excluem o fato desta criança ser um potencial transmissor do vírus, até que se prove o contrário (ou seja, por meio de testagens sorológicas). Além disso, o atendimento Odontopediátrico possui uma especificidade, que é necessitar da presença de um acompanhante, o que nos traz mais um potencial transmissor ao consultório odontológico.

Outro ponto que deve ser considerado no atendimento Odontopediátrico também é o estabelecimento do contato (paciente/odontopediatra) e das manifestações lúdicas, que são importantes no manejo comportamental da criança (uso de distrações, como bonecos e livros/ demonstrações de carinho por meio de contato como abraço), que precisarão ser reinventados/redefinidos para que a qualidade do atendimento clínico e o manejo do comportamento da criança continuem sendo considerados.

Dessa forma, o profissional que trabalha com esse público alvo acaba se questionando: Como contornar, ou minimizar, essas situações frente à COVID?

Nessa perspectiva, o artigo de Mallineni, 2020 discute a importância da filosofia da mínima intervenção na odontopediatria, principalmente nesse momento que vivemos, pois tal filosofia prioriza procedimentos que reduzem a quantidade de aerossol no ambiente, (espero que não entendam que as outras abordagens devam ser excluídas, mas sim que a mínima intervenção deva ter maior relevância nesse momento), como por exemplo: as aplicações tópicas de flúor, orientações de higiene, utilização de técnicas como ART e Hall Technique, a remoção seletiva de tecido cariado com curetas e o uso de selantes, que deverão ser alternativas de tratamento a serem consideradas e priorizadas nesse momento, como procedimentos eletivos.

Visto que os atendimentos de urgência prosseguirão normalmente. E assim como nas demais áreas, o atendimento em odontopediatria necessitará ser resguardado de atenção aos cuidados em relação à biossegurança, para que se mantenha em segurança a equipe de trabalho e os pacientes que frequentem seu consultório, e, com atenção às orientações registradas pelos órgãos com-

petentes (OMS, CFO, ANVISA...). E que o cirurgião-dentista (e dessa vez me refiro à toda a classe, e não especificamente ao odontopediatra) deve estar atento à atualização dos guias/orientações aos cuidados odontológicos, visto que o Corona vírus é uma doença nova e que por ter essa característica, novas evidências serão publicadas constantemente.

Cirurgiã Dentista (UFMA), Doutora em Odontologia (UFMA), Mestre em Odontologia (UFMA), Especialista em Odontopediatria (FACSETE), Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís e Centro Universitário Dom Bosco.



Profª Me Thatyla S. Linhares
CRO-MA 4371

A Pandemia da nova doença Covid-19 passou a exigir mudanças significativas nas práticas odontológicas, com normas de biossegurança que devem obedecer às entidades sanitárias. Cabe a toda equipe odontológica saudável e controlar a transmissão desta doença altamente contagiosa.

Nesse sentido, quando se trata de atendimento odontológico infantil, algumas alterações se fizeram-se necessárias. Agendamento previamente marcado, onde o responsável é informado que o atendimento odontológico infantil passou por modificações, como a presença de apenas um responsável durante o atendimento, adaptação das técnicas de abordagem e condicionamento infantil com ausência de material lúdico como brinquedos, livros, balões, painéis, fantoches, entre outros. Independentemente de todas as medicações e adaptações necessárias para o atendimento infantil é diário. É preciso usar e abusar da

imaginação, usando cores, músicas e encantadoras histórias. Aprender a abraçar sem tocar, a sorrir com os olhos, mostrar carinho e afeto com simples palavras. Afinal de contas, o universo infantil não tem limites.

Cirurgiã Dentista (UFPI), Doutoranda em Odontologia (CEU-MA), Mestre em Odontologia (UFMA), Especialista em Odontopediatria (FSLM-PI), Professora do Curso de Odontologia Faculdade Pitágoras de São Luís.

16

ENSINO x COVID-19





Kedma Maria Regis Piorski
Coordenadora do polo de educação a distância da Faculdade Pitágoras de São Luís

A Pandemia ocasionada pela COVID-19 chegou em nosso País e com ela uma reflexão sobre o que somos capazes de fazer quando somos pressionados a nos adaptar ao novo normal. O Ensino a Distância, nasceu em 1928, com o passar dos anos, essa modalidade começou a ser vista com mais seriedade. Em 1996, foi criada pelo MEC — o Ministério da Educação — a Secretaria de Educação a Distância, SEED. As regras foram estabelecidas para garantir a validade dos cursos ministrados a distância e, consequentemente, dos diplomas EAD. E é por isso que, vale esclarecer, quem se forma por um curso a distância tem diploma de peso igual a quem se forma por um curso presencial. O avanço tecnológico vem nos permitindo cada vez mais o acesso a uma graduação a distância e assim chegando as áreas de difícil acesso de deslocamento para unidade física de ensino superior.

A graduação presencial teve que se adaptar. O isolamento social alterou de maneira drástica nossa rotina de sala de aula, com suspensão temporária de aulas presenciais. A partir daí, nossas casas passaram a ser nossos estúdios de gravações e nossos celulares passaram a ser grande aliado para o sucesso da transmissão. As aulas remotas cada vez mais passaram a ser transmitidas e melhorando a cada dia com os arranjos que os professores aprendem na maioria das vezes com os seus alunos. Assim muitos de nós passamos a conhecer e entender sobre o EaD.

Ter uma educação de qualidade e atender os anseios dessa geração foi algo desafiador para nós educadores nesses últimos tempos. Estávamos preparados para aulas presenciais e turmas lotadas de alunos e como protagonista o professor estava à frente para conduzir o conteúdo e todos os olhares voltados para ele (o que espera o professor). Não esperávamos passar por esse momento de encontro com a pandemia e então tivemos que nos reinventar como pessoas e profissionais.

Passamos a ser protagonista de uma evolução instantânea. Estávamos tão engessados para seguir padrões estabelecidos, que esquecemos que a sociedade está em constante transformação e desenvolvimento tecnológico e assim a modalidade do ensino a distância (EAD), está sendo protagonista principal para continuidade sem interrupção na formação de futuros profissionais.

Nosso maior objetivo como educadores nesse momento difícil em que somos agentes transformadores na vida de milhares de pessoas é levar o conhecimento nas áreas mais remotas, através de uma telinha de smartphone.



Graduanda em Administração (FACULDADE PITÁGORAS), Bacharel em Ciências Contábeis (UNIP) Tecnóloga em Gestão de Recurso Humanos (FACULDADE PITÁGORAS), Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho (FACULDADE PITÁGORAS), Coordenadora Geral do Polo de Ensino a Distância da Faculdade Pitágoras de São Luís.

17

**DESAFIOS NO ENSINO
ODONTOLÓGICO**





Profª Drª Samantha A. A. de Freitas
CRO-MA 3912

Trilhar um caminho profissional de sucesso envolve resiliência com as adversidades do dia a dia. Toda profissão tem desafios e transformá-los em oportunidades é uma qualidade de profissionais criativos e antenados no mercado em que atuam. Dessa forma, o ensino odontológico está sendo repensado e moldado às novas diretrizes de biossegurança. Certamente a Odontologia sairá mais fortalecida dessa adversidade enfrentada pela profissão.



Figura 53 – Docentes do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís
Fonte: Foto cedida/Samantha Ariadne Alves de Freitas (2020)

Cirurgiã Dentista (UFMA), Doutora em Odontologia (UFMA), Mestre em Odontologia (UFMA), Especialista em Gestão de Saúde (UEMA), Especialista em Políticas de Saúde da Família (IFES), Coordenadora do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís, Maranhão.



Profª Me. Mayara Cristina A. Frazão
CRO-MA 3921

Diante da inusitada realidade mundial, nós professores, tivemos que sair da nossa zona de conforto em salas de aulas, e se adaptar na criação de um novo modelo pedagógico tão desconhecido e desafiante. Tivemos grandes desafios, na captação da atenção e nos interesses dos alunos nas aulas online, e benefícios, em ter mais tempo de dedicação, tanto nos aprendizados, como nos ensinamentos a serem passados.

Cirurgiã Dentista (UFMA), Mestre em Odontologia (UFMA), Especialista em Ortodontia pela (FUNORTE-MG), Professora do curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras.



Profª Me. Roberto César D. Gondim
CRO-MA 3905

O maior desafio enquanto professor foi ter que me reinventar. De repente precisei adaptar minhas aulas, mudar a forma de abordagem, virei YouTuber, tive que criar vídeos, fiz transmissões ao vivo, tudo isso para aproximar-me ainda mais dos meus alunos e ajudá-los no entendimento dos conteúdos das minhas disciplinas.

Cirurgião Dentista (UFMA), Mestre em Odontologia (UNINTER), Especialista em Ortodontista (UVA-CE), Especialista em Saúde da Pessoa Idosa (UFMA), Especialista em Educação permanente em saúde (UFRGS), Especialista em Estratégia de Saúde (IFES-MA), Professor do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís e Faculdade Giana Beretta.



Profª Me. Leticia Gomes Dourado
CRO-MA 4377

Em tempo de pandemia, muitos são os desafios que nós Cirurgiões Dentistas e docentes enfrentamos. O ensino passa por um processo de adaptação, temos nos adequar ao ensino remoto e ao mundo tecnológico, tendo o compromisso de incentivar e motivar cada vez mais nossos alunos, porém o principal desafio encontrado são os protocolos de biossegurança, pois todos nós precisaremos redobrar nossa atenção, para que os atendimentos sejam de forma segura e livres de possíveis riscos de contaminação.

Cirurgiã Dentista (UFMA), Mestre em Odontologia Integrada (CEUMA), Especialista em Endodontia (FSLM-TE), Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras.



Profª Me. Camila Maria M. Brandão
CRO-MA 4251

Podemos destacar a reinvenção diária do professor no que diz respeito às aulas virtuais. Ter êxito na passagem do conhecimento de forma remota sem que ocorra perda do entendimento por parte do aluno, bem como, conseguir que eles não percam a atenção e o engajamento nesse período, é uma vitória diária, tanto para os professores quantos alunos.

Além disso, os profissionais da área de Odontologia são expostos à diversos microrganismos patógenos durante os procedimentos odontológicos, inclusive ao novo coronavírus. No atual cenário, deixar claro e monitorar cada etapa a ser seguida antes, durante e após cada atendimento, é uma questão de segurança para alunos, pacientes e toda a equipe presente, sendo mais um desafio para o ensino odontológico.

Cirurgiã Dentista (UFMA), Doutoranda em odontologia (UFMA), Mestre em Odontologia (CEUMA), Especialista em Prótese Dentária (FSLM-SP), Especialista em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial (FSLM-SP), Especialista em Dentística (FSLM-SP), Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís



Profª Me. Ana Carolina S. de Oliveira
CRO-MA 3463

Na quarentena tenho experimentado novos métodos de ensinar, aprender e fazer pesquisas, pois tenho mais tempo de estudar, planejar novos projetos e organizar aulas. Os encontros virtuais realizados por meio de ferramentas como Zomm e Microsoft Teams estão ampliando a possibilidade de adquirir conhecimento, mais não substituem as atividades presenciais.

O maior desafio é incentivar os alunos a estarem presentes e interagirem nos encontros virtuais semanais, as aulas estão sendo cada vez mais dinâmicas e atrativas, para que os alunos se mantenham conectados durante todo tempo de aula.

Cirurgiã Dentista (CEUMA), Doutoranda em Odontologia (UNESA), Mestre em Odontologia (UNESA), Especialista em Endodontia (FACSETE), Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras, Graal Pós Graduação e Grupo Ciec.



Profª Drª Mayra Moura Franco
CRO-MA 3292

Diante do cenário que estamos vivenciando, e preciso ressignificar nossas vidas e experiências. Vamos continuar nosso aprendizado e compartilhamento de conhecimento, sempre levando cuidado e atenção aos nossos pacientes, de forma humanizada, acolhedora e criando vínculos. Os cuidados com biossegurança sempre foram e serão necessários e devemos estar cada vez mais atentos para um atendimento seguro. Lembre-se sempre de seguirem na vida com firmeza, ética e amor.

Cirurgiã Dentista (UFMA), Mestre em Odontologia (UFMA), Doutora em Odontologia (UFMA), Especialista em Periodontia (FACSETE), Especialista em Saúde da Família e Coletiva (FSLM), Especialista em Educação a Distância (UCDB), Especialista em Odontologia do Trabalho (FASEP), Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís e da Universidade CEUMA.



Profª Drª Thalita Santana Conceição
CRO-MA 4883

Acredito que o principal desafio que estamos vivendo em tempos de pandemia é criar estratégias de ensino e aprendizagem que motivem os alunos a participarem das aulas online de forma natural e espontânea. Nesse momento, mais que nunca, o aluno se posicionar como protagonista do seu aprendizado.

Cirurgiã Dentista (UFMA), Doutora em Ciências Odontológicas (USP) Mestre em Patologia Oral (UFRN), Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras.



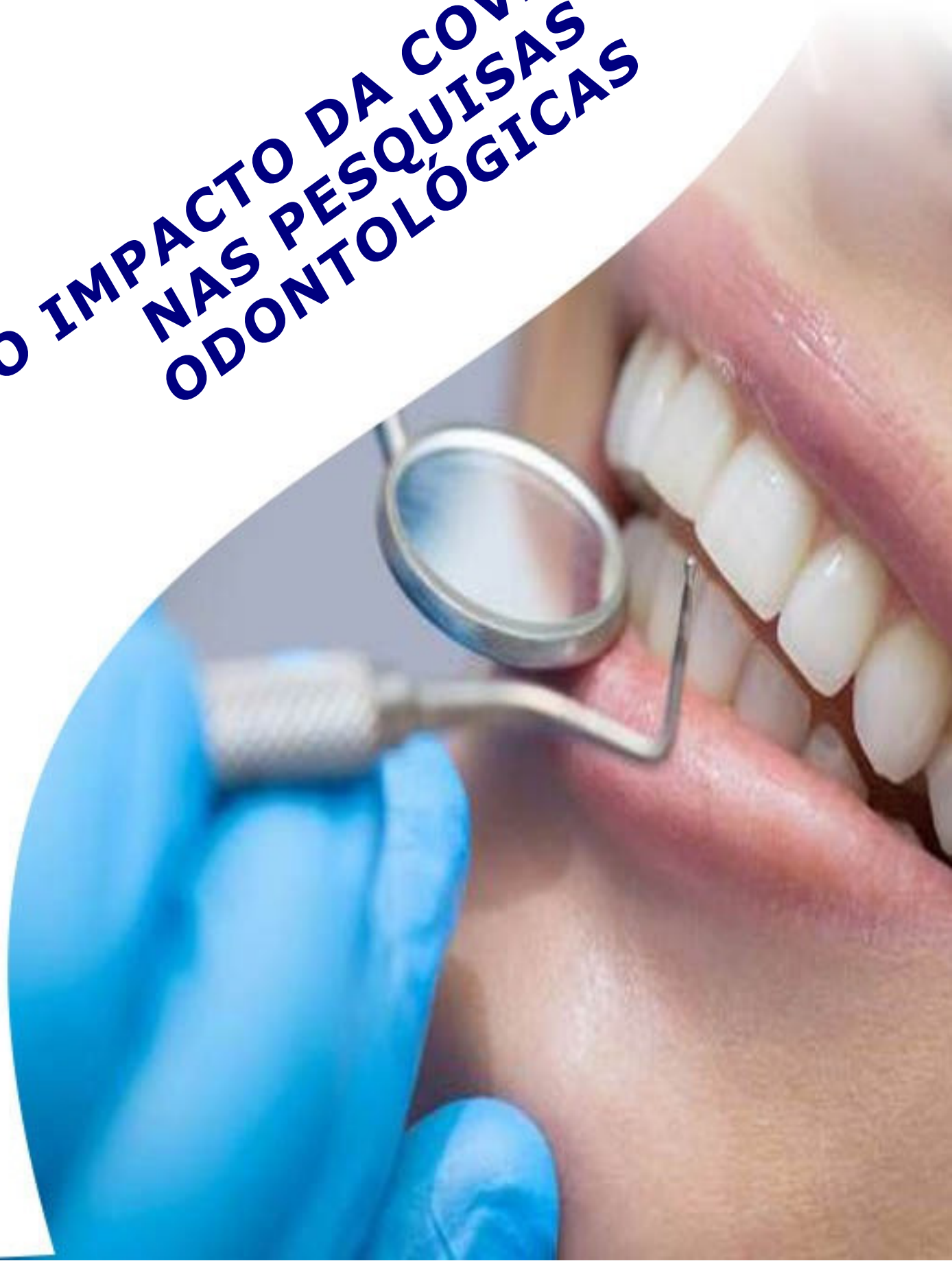
Profº Me. Lucas Meneses Lage
CRO-MA 2588

Ensinar odontologia na graduação, requer conhecimento teórico e prático, porém, com esse cenário de pandemia e isolamento social, os professores se viram com necessidade de se adequarem ao ambiente virtual de ensino, com aulas remotas online. Fundamentar a prática clínica, além de treinar casos clínicos, preparando o aluno para a essa vivência, foi o maior desafio do professor de Odontologia.

Cirurgião Dentista (UFMA) Doutorando em Odontologia (CEUMA), Mestre em Odontologia (CEUMA), Especialista em Implantodontia (Faculdade Uningá, CIEC), Especialista em Prótese Dentária (Instituto Piauiense de Odontologia, CIODONTO), Professor do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís.

17

O IMPACTO DA COVID-19 NAS PESQUISAS ODONTOLÓGICAS





Profª Me. Neurinéia M. A. de Oliveira
CRO-MA 3927

A pandemia pelo novo coronavírus impactou nas comunidades quilombolas que por conta do isolamento geográfico e pela predominância de disposição rural com dificuldade na obtenção de acesso a bens e serviços e são caracterizadas em situação de vulnerabilidade social. As comunidades já vivenciam problemas antigos relacionados a dificuldade no acesso água e saneamento e obtenção de alimentos e com o advento da pandemia, a situação dessas comunidades tornou-se ainda pior.

A escassez de alimentos foi agravada pelo entrave econômico causado pela pandemia e diversas campanhas foram iniciadas na internet buscando arrecadar dinheiro para compra desses alimentos e compra de material de higiene necessário para a prevenção da contaminação pelo vírus.

O impacto causado nas vidas das pessoas tem gerado muitos transtornos e as dificuldades enfrentadas por essas populações são ainda maiores sendo muito importante que voltemos os olhares para estas pessoas marcadas pelas desigualdades e negligência histórica sofrida.”

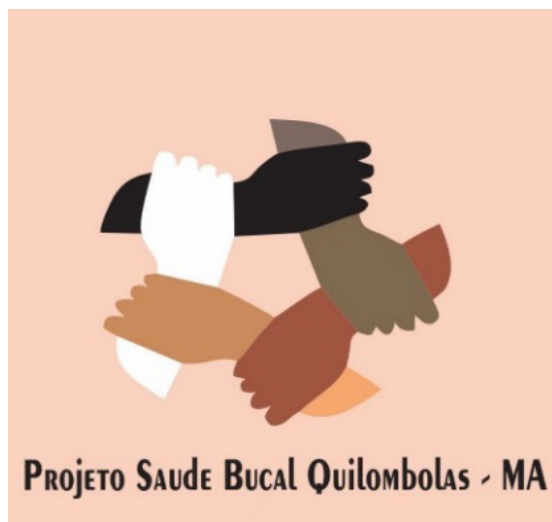


Figura 54 – Projeto saúde bucal quilombola
Fonte: Foto cedida/Neurinéia Oliveira (2020)



Figura 56 - Projeto saúde bucal quilombola
Fonte: Foto cedida/Neurinéia Oliveira (2019)



Figura 55 – Projeto saúde bucal quilombola
Fonte: Foto cedida/Neurinéia Oliveira (2020)



Figura 57 – Projeto saúde bucal quilombola
Fonte: Foto cedida/Neurinéia Oliveira (2019)



Figura 58 – Projeto saúde bucal quilombola
Fonte: Foto cedida/Neurinéia Oliveira (2019)

Cirurgiã Dentista (UFMA), Mestre e Doutoranda em Odontologia com ênfase em populações vulneráveis e Saúde Bucal. (UFMA), Especialista em Periodontista (FACSETE), Especialista em Saúde da Família (IFES), Harmonização Orofacial (IPS), Professora do Curso de Odontologia Faculdade Pitágoras.



Profº Me. Walder Jansen de M. Lobão
CRO-MA 4969

Trabalhar com pesquisa em odontologia numa época onde tudo está com os olhos voltados para um determinado problema pandêmico de saúde, proteção das pessoas e busca por novas informações sobre a doença é um enorme desafio.

Esta pandemia veio para podermos nos reinventarmos enquanto pessoas e profissionais de tal forma que o cronograma de atividades desenvolvido para nossas pesquisas ficou meramente ilustrativo, devido aos atrasos e parada de funcionamento dos ambulatorios (utilizado como fonte de captação de indivíduos para a pesquisa), clínicas (local de atendimento e acompanhamento dos indivíduos da pesquisa) e laboratórios (ponto de processamento das amostras coletadas).

Para recuperar o tempo perdido devemos nos preparar para desenvolver um trabalho pós-pandemia seguindo

as normas de um “novo normal” sem interrupções e que obtenha os resultados desejados no período que será planejado novamente.



Figura 59 – Apresentação de trabalho
Fonte: foto cedida/Walder Lobão (2020)

**Cirurgião Dentista (UFMA), Doutorando em Odontologia (UFRJ)
Mestre em Odontologia (UFMA), Especialista em Periodontista (FACSETE), Especialista em Microbiologia Clínica (CEUMA),
Especialista em Estratégia da Saúde da Família (IFES).**

19

DESAFIOS NA ODONTOLOGIA HOSPITAL ÉPOCA DE COVID-19





Profª Me. Patricia Luciana Serra Nunes
CRO-MA 2369

O atendimento ao paciente hospitalizado exige uma atenção especial nas condutas de biossegurança. O paciente pode ser uma fonte de agentes infecciosos para contaminar os profissionais que prestam assistência, mas também o profissional de saúde pode ser veículo de patógenos para o paciente.

As consequências dessa contaminação e infecção em pacientes sistemicamente comprometidos, pode levá-los inclusive a óbito. Por isso, os hospitais têm adotado medidas de biossegurança com o intuito de minimizar os riscos ao paciente. Uma das medidas simples e eficazes para evitar a infecção cruzada é a higienização de mãos que pode ser com água e sabão ou por meio de formulação alcoólica. Outra medida necessária é o uso dos EPIs, ressaltando que existem recomendações de biossegurança específicas para pacientes em isolamento, exemplos disso são os pacientes com tuberculose pulmonar e, mais recente, os

com COVID-19.

Mesmo que algumas doenças ainda não possuam vacinas, muitas são passíveis de prevenção. Aí vem a questão que abordei no início: a equipe pode ser uma fonte de patógeno e o pior, disseminar esse patógeno dentro e fora do hospital. Algo que poderia ser facilmente evitado através da vacina.

Quando chego no hospital todos os dias, antes de iniciar um atendimento, a frase que ecoa na minha mente é: "Biossegurança nunca é demais!". Por mais que você realize uma boa anamnese e conheça bem toda história pregressa e atual do seu paciente, no ambiente hospitalar todos podem ser potencialmente contaminados e só existe uma forma de minimizar riscos: adotando todas os protocolos e medidas de biossegurança recomendados para aquele ambiente. Dessa forma, você protege o paciente, a equipe, você e as pessoas que ama.



Figura 60 – Procedimento odontológico em ambiente hospitalar
Fonte: foto cedida/Patricia Nunes (2020)

Cirurgiã Dentista (UFMA), Mestre em Odontologia (CEUMA), Especialista em Implantodontia (ABO-MA) Especialista em Saúde da Família (UCB-RJ), Especialização em andamento em Preceptoria da Saúde (UFRN), Especialização em Andamento em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (FACSETE), Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís, e atualmente trabalha como Cirurgiã Dentista no Hospital Universitário-UFMA.



Profº Me. Ciro B. Duailibe de Deus
CRO-MA 3733

Atualmente, o problema vivido com a pandemia do coronavírus tem nos deixado de mãos atadas quando pensamos nos atendimentos odontológicos. Em relação às especialidades cirúrgicas, ou seja, as cruentas, e que muitas vezes necessitam da utilização de peças de mão com ar sob pressão para a realização de exposições ósseas e possíveis odontosseções, acabam por produzir aerossóis potencialmente contaminantes, essa névoa favorece não só a disseminação do COVID-19 como também de outras doenças. Dessa forma, o que nos resta é conscientização, fazermos treinamentos para reforçarmos os cuidados e utilizarmos todas as ferramentas de biossegurança disponíveis, pois ainda não temos previsão de quando essa adversidade cessará para voltarmos à normalidade.



Figura 61 – Procedimento cirúrgico 01
Fonte: foto cedida/Ciro Duailibe (2020)



Figura 62 – Procedimento cirúrgico 02
Fonte: foto cedida/Ciro Duailibe (2020)

Cirurgião Dentista (CEUMA), Doutorando em Odontologia (UNESP), Mestre em Odontologia (UNESP), Especialista em Implantodontia (APCD), Residência em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. (Hospital de Base de Bauru, AHB, Brasil), Professor do Curso de Odontologia da Faculdade Pitágoras de São Luís.



REFERÊNCIAS

- ALBERT EINSTEIN – INSTITUTO ISRAELITA DE ENSINO E PESQUISA. **Covid-19: Manejo clínico na unidade de terapia intensiva.** Publicado em: 13/07/2020. Disponível em: <<https://cursosgratuitos.einstein.br/mod/scorm/player.php>> Acessado em: 05/08/2020.
- AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, ADA. **Urges Dentists to Heed April 30 Interim Postponement Recommendation, Maintain Focus on Urgent and Emergency Dental Care Only.** Publicado em 01/04/2020. Disponível em: https://www.ada.org/en/press-room/News_releases/2020archives/april/summary-of-ada-guidance-during-the-covid-19-crisis?utm_source=adaorg&utm_medium=adahomerotor&utm_content=interim-statement&utm_campaign=covid-19 Acessado em 13/04/2020.
- AMIB. **Recomendações AMIB/CFO para atendimento odontológico COVID-19:** Comitê de Odontologia AMIB/CFO de enfrentamento ao COVID-19 Departamento de Odontologia AMIB. Publicado em: 26/04/2020. Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marc_22/RECOMENDAC_O_ES_ODONTOLOGIA_COVID-19_AMIB_2020_pdf_1.pdf Acessado em: 13/04/2020.
- ANDRADE, ED; RANALI, J; NEISSER, MP. **Emergências Médicas em Odontologia.** 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2011.
- APCD, **Anvisa atualiza documento sobre assistência odontológica frente à pandemia.** Publicado em 17/04/2020: Disponível em: <<http://www.apcd.org.br/index.php/noticias/1553/covid-19/17-04-2020/anvisa-atualiza-documento-sobre-assistencia-odontologica-frente-a-pandemia->> Acessado em: 13/05/2020
- ANVISA. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 de 31 de março de 2020.** Apresenta orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). Publicado em 31 de março de 2020. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada>. Acessado em: 12 de abril de 2020.
- ANVISA, **Orientações Gerais** – Máscaras faciais de uso profissional. Publicado em 03 de abril de 2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf-430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>> Acessado em: 24 de julho de 2020.
- CAPUTO, IGC. **Emergências médicas em consultório odontológico: implicações éticas e legais para o cirurgião-dentista.** Dissertação (Mestrado em odontologia), UNICAMP/FOP; Piracicaba, 2009.
- CARRER, FCA; GALANTE, ML, GABRIEL, M; PISCHEL, N; GIRALDES, AI; NEUMANN, A, et al. A COVID-19 na América Latina e suas repercussões para odontologia. **Rev Panam Salud Publica.** 2020;44:e66. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.66>.
- CEBES, **A urgência necessidade de mudança no protocolo de manejo clínico da AB diante da pandemia de Covid-19.** Publicado em: 12/06/2020. Disponível em <<http://cebes.org.br/2020/06/a-urgente-necessidade-de-mudanca-no-protocolo-de-manejo-clinico-da-ab-diante-da-pandemia-de-covid-19/>> Acessado em: 29/07/2020.
- CECÍLIO, A.M.A. **Dificuldades na adoção e adesão das normas de biossegurança em odontologia nos diferentes tipos de serviços: públicos, particulares e instituições de ensino, no município de São Paulo.** Dissertação (mestrado) - Programa de PósGraduação em Ciências da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2008.
- CRO-MA, **Termo de consentimento livre e esclarecido.** Disponível em: <<https://www.croma.org.br/wp-content/uploads/2020/04/TERMO-DE-CONSENTIMENTO-1.pdf>> Acessado em: 22/06/2020
- CRO-SP. MS, **Anvisa e SES-SP: atendimento odontológico só em casos de urgência e emergência; CROSP esclarece como identificar os casos.** Publicado em: 23/03/2020. Disponível em: <<http://www.crosp.org.br/noticia/ver/4015-2303-MS-Anvisa-e-SES-SP-atendimento-odontologico-s-em-casos-de-urgencia-e-emergencia-CROSP-esclarece-como-identificar-os-casos.html>> Acessado em 13/04/2020.



CRO-SP, **Orientações de Biossegurança** – Adequações Técnicas em tempos de COVID-19. Publica em 05 de abril de 2020. Disponível em: <<http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/747df5ff505e7beff33c1a5ff-5d6f12a.pdf>>. Acessado em 23 de julho de 2020.

ENGELMANN, A.I et al. Avaliação dos procedimentos realizados por cirurgiões dentistas da região de casca-vel – PR, visando ao controle da biossegurança. **Odontol. Clín.- Cient., Recife**, v.9, n.2, p.161-165, abr./ jun 2010.

FIGURA 01. HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, **Coronavirus (COVID-19):** Manejo dos Casos Sus- peitos. Publicado em 13/07/2020. Disponível em: < <https://cursosgratuitos.einstein.br/course/view.php?id=217>> Acessado em: 01/08/2020.

FIGURA 02. UNB, **Covid-19:** entenda a fase de transmissão sustentada e as recomendações. Publicado em 24 de março de 2020. Disponível em <<http://noticias.unb.br/112-extensao-e-comunidade/4025-covid-19-entenda-a-fase-de-transmissao-sustentada-e-as-recomendacoes>> Acessado em 14 de julho de 2020.

FIGURA 04. CRO-MA, **Termo de consentimento livre e esclarecido**. Disponível em:< <https://www.croma.org.br/wp-content/uploads/2020/04/TERMO-DE-CONSENTIMENTO-1.pdf>> Acessado em: 22/06/2020.

FIGURA 05. CFO, Disponível em: < <https://website.cfo.org.br/>> Acessado em: 12/07/2020.

FIGURA 06. CRO-MA, Disponível em: < <https://www.croma.org.br/>> Acessado em: 12/07/2020.

FIGURA 07. CROS-SP. Disponível em: <<http://www.crosp.org.br/>> Acessado em: 12/07/2020.

FIGURA 08. MS. Disponível em: < <https://saude.gov.br/>> Acessado em 25/07/2020.

FIGURA 09. ABENO. Disponível em: < <http://www.abeno.org.br/>> Acessado em: 12/07/2020.

FIGURA 10. AMIB. Disponível em: < <https://www.amib.org.br/pagina-inicial/>> Acessado em: 12/07/2020.

FIGURA 11. APCD. Disponível em: < <http://www.apcd.org.br/>> Acessado em: 12/07/2020.

FIGURA 12. ALBERT EISNTEN – ENSINO E PESQUISA. Disponível em: < <https://ensino.einstein.br/>> Aces- sado em 12/07/2020.

FIGURA 13. ANVISA. Disponível em: < <http://portal.anvisa.gov.br/>> Acessado em 12/07/2020.

FIGURA 14. WHO. Disponível em < <https://www.who.int/>> Acessado em: 12/07/2020.

FIGURA 19. BIBLIOTECA VIRTUAL DE ENFERMAGEM, **Estresse percebido em familiares de pacientes em sala de espera em centro cirúrgico**. Publicado em: 06/05/2020. Disponível em: < <http://biblioteca.cofen.gov.br/estresse-percebido-em-familiares-de-pacientes-em-sala-de-espera-de-um-centro-cirurgico/>> Acessado em 20/07/2020.

FIGURA 20. PORTAL TOCANTINS, **Agência de Metrologia explica como funciona o Termômetro Infravermelho e orienta como usar o equipamento de medição de temperatura**. Publicado em: 29/05/2020. Disponível em: < <https://portal.to.gov.br/noticia/2020/5/29/agencia-de-metrologia-explica-como-funciona-o-termometro-infravermelho-e-orienta-como-usar-o-equipamento-de-medicao-de-tempe-ratura/>> Acessado em 22/07/2020.

FIGURA 21. FEDERAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, **15 de outubro** - dia de lavar as mãos. Publicado em: 15/11/2017. Disponível em: < <http://portalfmb.org.br/2017/10/15/15-de-outubro-dia-mundial-de-lavar-maos/>> Acessado em 23/07/2020.

FIGURA 22. FIOCRUZ, **Atenção:** informações sobre o uso de álcool em gel. Publicado em: 15/04/2020. Disponível em: < https://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2219:atencao-informacoes-sobre-o-uso-de-alcool-em-gel&catid=42:noticias-do-site&Itemid=132> Acessado em: 23/07/2020.

FIGURA 23. SBPT. **Orientações da OMS para prevenção do COVID-19**. Publicado em 13/03/2020. Dis- ponível em:< <https://sbpt.org.br/portal/covid-19-oms/>> Acessado em 13/04/2020.

FIGURA 24. CRF-RS, **Saiba como realizar testes rápidos para covid-19 em fármacias**. Publicado em: 29/04/2020. Disponível em: < <https://www.cfrs.org.br/noticias/saiba-como-realizar-testes-rapidos-para-covid-19-em-farmacias>> Acessado em: 24/07/2020.



FIGURA 25. CRO-PE, **Comissão de Biossegurança do Curso de Odontologia da UFPE divulga material informativo!** Acesse e confira. Publicado em: 28/05/2020. Disponível em: < <https://www.cro-pe.org.br/noticia.php?idNot=2270> > Acessado em: 26/07/2020.

FIGURA 35. CRO-PE, **Comissão de Biossegurança do Curso de Odontologia da UFPE divulga material informativo!** Acesse e confira. Publicado em: 28/05/2020. Disponível em: < <https://www.cro-pe.org.br/noticia.php?idNot=2270> > Acessado em: 26/07/2020.

FIOCRUZ. **Quais são os sintomas da coronavírus?**. Publicado em 24/04/2020. Disponível em: < <https://portal.fiocruz.br/pergunta/quais-os-sintomas-do-coronavirus#:~:text=Compartilhar%3A,pneumonia%2C%20caracterizada%20por%20dificuldades%20respirat%C3%B3rias.> > Acessado em 12/05/2020.

JORNAL DA ABO. **Pandemia Covid-19** - Novo Coronavírus e Odontologia. Publicado em 27/04/2020, Disponível em: <https://www.abo.org.br/uploads/files/2020/04/jornal-abo-edicao-171.pdf>. Acessado em: 22/05/2020.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS, **Como evitar a propagação do coronavírus**. Publicado em 13 de março de 2020. Disponível em: < <https://www.msf.org.br/noticias/como-evitar-propagacao-do-coronavirus> > Acessado em 23 de julho de 2020.

MS. **NOTA TÉCNICA Nº9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS de 24 de março de 2020**. Apresenta orientações sobre covid-19 e atendimento odontológico no sus. Disponível em: < http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/document/COVID_19_ATENDIMENTO%20ODONTOLOGICO_SUS_APS_20200319_ver001.pdf > Acessado em: 13 de abril de 2020.

OPAS. **Folha informativa – COVID-19** (doença causada pelo novo coronavírus). Publicado em: 12/04/2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acessado em 13/04/2020.

PERES, MA; MACPHERSON, LMD; WEYANT, RJ; DALY, B; VENTURELLI, R; MATHUR, MR et al. Oral diseases: a global public health challenge. **Lancet**. 2019;394(10194):249–60. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31146-8.

TABELA 01 - CFO. **Códigos**. Publicado em: 14/06/2012. Disponível em: < http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf > Acessado em 25/04/2020.

TELESSAÚDE-RS, **Como o coronavírus que causa o COVID-19 é transmitido?** Publicado em 10 de março de 2020. Disponível em: < https://www.ufrgs.br/telessauders/posts_coronavirus/como-o-coronavirus-que-causa-covid-19-e-transmitido/ > Acessado em: 22 de Julho de 2020.

UFMG, **Informações de fontes seguras é fundamental para enfrentar a pandemia**. Publicado em: 24/03/2020. Disponível em: < <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/informacao-de-fontes-seguras-e-fundamental-para-acoes-de-enfrentamento-a-pandemia> > Acessado em 18/05/2020.

UPF, **COVID-19 pode permanecer vivo em superfícies por até três dias**. Publicado em: < <https://www.upf.br/noticia/covid-19-pode-permanecer-vivo-em-superficies-por-ate-tres-dias> > Acessado em 23 de julho de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, **Coronavirus disease (covid-19) pandemic**. Publicado em 17/07/2020. Disponível em: < <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/a-guide-to-who-s-guidance> > Acessado em: 02/08/2020.

O COVID-19 expôs de forma nítida como os profissionais da Odontologia estavam expostos aos mais diversos agentes biológicos. Por essa razão, este e-book, apresenta evidências científicas plausíveis sobre os cuidados que se deve ter durante os atendimentos odontológicos. Este também nos traz relatos de experiências vividas por diversos profissionais e em diversos segmentos, tais como as mudanças no ensino odontológico teórico e prático, no atendimento odontopediátrico, na odontologia hospitalar, nas cirurgias buco-maxilo-facial, nas pesquisas odontológicas e no gerenciamento e atendimento de pacientes.