



**PBPC**  
ISSN 2674-9432



Qualis A3  
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no  
Google Acadêmico

## Biossegurança no Atendimento Odontológico Pós Pandemia na Amazônia - Desafios e Perspectivas Regionais

Larisa Batista Rebouças<sup>1</sup>, Neuma Medeiros Pessoa<sup>2</sup> e Dimas Melo Gonçalves<sup>3</sup>.



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2025v4n2p2179-2192>

Artigo recebido em 1 de Setembro e publicado em 6 de Setembro de 2025

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### RESUMO

A pandemia de COVID-19 causou alterações significativas nas práticas da odontologia, exigindo a revisão e o fortalecimento dos protocolos de biossegurança. A alta transmissibilidade do SARS-CoV-2 tornou essencial a implementação de medidas extras de proteção, como o uso expandido de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), a criação de barreiras físicas, o controle de aerossóis, a reestruturação do fluxo de pacientes e o reforço das práticas de desinfecção e esterilização. Este estudo, de natureza qualitativa e exploratória, baseado em revisão bibliográfica e documental, teve como objetivo examinar os desafios e as perspectivas da biossegurança no atendimento odontológico após a pandemia, com foco nas particularidades da região amazônica. Além de documentos oficiais de entidades reguladoras da Odontologia e da saúde pública, foram analisadas bases de dados científicas nacionais e internacionais no período de 2020 a 2025. Os resultados mostram que, embora tenha havido progressos no fortalecimento da cultura de prevenção e na adoção de inovações como a teleodontologia, ainda existem desafios consideráveis na Amazônia, ligados à falta de infraestrutura, à logística de fornecimento de materiais e às disparidades no acesso à saúde bucal. Enquanto comunidades ribeirinhas e indígenas ainda enfrentam desafios geográficos e falta de recursos básicos, clínicas universitárias e serviços públicos enfrentaram altos custos para adquirir EPIs e adaptar seus ambientes. A consolidação da biossegurança no cenário pós-pandemia deve ser entendida não só como a observância de normas técnicas, mas também como um compromisso ético e social que abrange a educação continuada, investimentos públicos e políticas inclusivas que atendam às realidades regionais.

**Palavras-chave:** Amazônia; Biossegurança; COVID-19; Odontologia; Saúde Pública.



## ABSTRACT

Dental practices saw significant changes as a result of the COVID-19 pandemic, necessitating a careful examination and reinforcement of biosafety procedures. SARS-CoV-2's high transmissibility necessitated the adoption of additional protective measures, including increased use of personal protective equipment (PPE), physical barriers, aerosol control, rearranging patient flow, and heightened disinfection and sterilization procedures. Based on a bibliographic and documentary review, this exploratory and qualitative study sought to examine the perspectives and difficulties surrounding biosafety in post-pandemic dental care, with a focus on the unique circumstances of the Amazon region. Between 2020 and 2025, official documents from public health and dental regulatory bodies were consulted, along with national and international scientific databases. The findings show that major challenges still exist in the Amazon, especially those pertaining to inadequate infrastructure, supply logistics, and disparities in access to oral health care, even in the face of progress in fostering a preventive culture and implementing innovations like teledentistry. While riverbank and indigenous communities continue to face geographic obstacles and a lack of basic resources, university clinics and public health services had to pay a lot of money to acquire personal protective equipment (PPE) and adapt facilities. It is concluded that integrating biosafety in the post-pandemic context requires an ethical and social commitment that encompasses ongoing education, public investments, and inclusive policies that can adapt to local realities, in addition to technical standard compliance.

**Key words:** Amazon; biosafety; COVID-19; dentistry; public health.

- Instituição afiliada** – 1. Biomédica e Acadêmica de Odontologia (Santa Teresa)  
2. Fisioterapeuta e Acadêmica de Odontologia (Santa Teresa)  
3. Licenciado em Química e Mestre em Engenharia de Processos (UFPA).

**Autor correspondente:** *Dimas Melo Gonçalves, Larisa Batista Rebouças, Neuma Medeiros Pessoa*  
*dimasmelognalves@gmail.com, larisa.silva@hotmail.com e neumamedeiros34@gmail.com*



## **INTRODUÇÃO**

Na prática odontológica, a biossegurança é fundamental, uma vez que os profissionais lidam diretamente com fluidos biológicos e em locais onde há grande probabilidade de formação de aerossóis, elevando assim os riscos de infecção cruzada. Desde a implementação dos primeiros protocolos de prevenção, essas práticas têm sido continuamente melhoradas. No entanto, foi durante a pandemia de COVID-19 que surgiram novos desafios que exigiram respostas imediatas.

A elevada transmissibilidade do vírus exigiu uma revisão completa das medidas previamente adotadas e a implementação de novas estratégias, alterando de maneira significativa a prática da Odontologia em todo o mundo.

Historicamente, as soluções foram baseadas no uso de equipamentos de proteção, na esterilização rigorosa de instrumentos e na desinfecção de espaços clínicos. Com a pandemia, foram adicionadas a essas medidas o fortalecimento das barreiras físicas, a reestruturação dos fluxos de atendimento, o controle mais rigoroso de aerossóis e a expansão do uso de tecnologias digitais para minimizar exposições desnecessárias.

Essas transformações destacam a progressão de uma prática anteriormente focada em normas técnicas para um paradigma mais amplo, que entende a biossegurança como um dever social e um compromisso ético com a saúde pública.

As perguntas que guiam este estudo derivam da necessidade de entender como os progressos feitos durante a pandemia foram incorporados pela Odontologia e de que forma eles persistem no contexto pós-pandêmico.

Questiona-se quais mudanças se tornaram duradouras, quais desafios ainda persistem na prática diária e de que maneira as realidades regionais, particularmente a da Amazônia, afetam a implementação dos protocolos. Essas indagações ajudam a identificar as lacunas existentes e destacam a relevância da biossegurança como área estratégica de pesquisa.

Nesse contexto, este estudo estabelece uma conexão com pesquisas anteriores que evidenciaram o efeito da pandemia na estruturação dos serviços de saúde. Simultaneamente, procura aprofundar a análise ao enfatizar as particularidades da



região amazônica.

A opção por esse recorte é justificada pelas dificuldades estruturais e logísticas que caracterizam a região, o que torna mais desafiadora a adesão consistente às diretrizes internacionais de biossegurança. Assim, a pesquisa se insere nos domínios da Odontologia e da saúde coletiva, visando examinar os desafios e as oportunidades do atendimento odontológico na Amazônia após a pandemia.

O estudo destaca tanto os entraves identificados quanto as oportunidades de inovação que podem fortalecer práticas seguras, inclusivas e socialmente responsáveis.

## **METODOLOGIA**

A pandemia de COVID-19 causou alterações significativas nas práticas de biossegurança na odontologia, criando novos padrões para o atendimento clínico. Barreto, Oliveira e Silva (2022) ressaltam que “a odontologia precisou se reinventar diante da elevada transmissibilidade viral”, o que exigiu a implementação obrigatória de barreiras físicas, reestruturação do ambiente clínico e aumento no uso de equipamentos de proteção individual (EPIs).

Esse processo destacou a importância de atualizar os protocolos regularmente, especialmente ao atender em áreas de vulnerabilidade social. Em uma revisão integrativa, Carvalho, Reis e Santos (2022) constataram que, além das medidas técnicas, a biossegurança após a pandemia passou a depender da reestruturação do fluxo de pacientes e da administração dos serviços.

Os autores notam que medidas como agendamento escalonado, triagem clínica prévia e melhoria da ventilação dos consultórios diminuíram consideravelmente os riscos de contaminação cruzada. Eles afirmam que essas medidas devem ser integradas de maneira duradoura a uma cultura de prevenção.

A análise de Melo, Santos e Lima (2022) indica que a pandemia estimulou o uso de ferramentas digitais, como triagem virtual e teleconsultas, que se mostraram estratégias eficientes para diminuir a presença desnecessária de pacientes em clínicas. Segundo os autores, esse movimento não só expandiu a biossegurança, mas também criou novas possibilidades para a utilização da teleodontologia como recurso



complementar no período pós-COVID-19.

A mudança da percepção dos profissionais em relação à segurança é outro aspecto comum nos estudos. Cunha, Freitas e Almeida (2024) constataram que a confiança dos cirurgiões-dentistas cresceu progressivamente com a adoção de protocolos mais rigorosos e com a oferta de informações científicas atualizadas.

Essa afirmação está em consonância com Ferreira, Lopes e Santana (2024), que enfatizam que a biossegurança não pode ser reduzida a meras normas técnicas; ela deve ser entendida como um componente de um sistema organizacional destinado à preservação da saúde coletiva. Ademais, o novo cenário sanitário teve um grande impacto no ensino odontológico.

A Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO, 2024) em sua Nota Técnica recomenda que a biossegurança seja integrada como um eixo fundamental no currículo de graduação em odontologia. A entidade argumenta que os futuros profissionais devem ser treinados em protocolos de segurança desde as primeiras experiências clínicas, assegurando não só a proteção imediata, mas também a criação de uma consciência preventiva robusta.

Além disso, o debate sobre biossegurança no período pós-pandêmico trouxe à luz as dificuldades financeiras e estruturais que os serviços odontológicos enfrentam. Ferreira, Lopes e Santana (2024) destacam que a compra constante de EPIs, desinfetantes de alto custo e equipamentos auxiliares gerou um impacto econômico considerável, especialmente em clínicas de menor porte. Os autores destacam que essa dificuldade se torna ainda mais aguda em áreas como a Amazônia, onde a logística de fornecimento é restrita e os altos custos de transporte aumentam ainda mais os preços finais.

Ajustar as estruturas físicas foi outro aspecto importante, além do financeiro.

Barreto, Oliveira e Silva (2022) destacam que a ventilação natural dos ambientes, a reorganização das salas de espera e a colocação de barreiras de acrílico tornaram-se medidas essenciais.

No entanto, Monteiro, Sousa e Nascimento (2022), em pesquisa conduzida na Universidade Federal do Amazonas, apontam que diversas instituições encontraram desafios para adaptar prédios antigos e, em resposta a isso, implementaram soluções locais e inovadoras para cumprir as recomendações internacionais.



Além disso, a inovação tecnológica se destaca como um fator crucial para o fortalecimento da biossegurança. Melo, Santos e Lima (2022) ressaltam a relevância da teleodontologia como um recurso que diminuiu a exposição desnecessária entre pacientes e profissionais.

Cunha, Freitas e Almeida (2024) indicam que a combinação de sistemas digitais e agendamento online ajudou a aumentar a sensação de segurança, transformando-se em um recurso que provavelmente continuará presente no contexto pós-pandêmico.

A dimensão psicológica da prática odontológica, em face das demandas impostas pela COVID-19, é outro aspecto que merece consideração. Rodrigues, Alves e Moraes (2023) afirmam que, inicialmente, o aumento das normas de biossegurança levou a altos níveis de ansiedade e estresse entre os cirurgiões-dentistas. Com o passar do tempo, no entanto, a incorporação das práticas e a adaptação à nova rotina clínica levaram a uma maior segurança no desempenho profissional.

Martins, Gomes e Ribeiro (2025, p. 59) defendem que “a biossegurança deve ser compreendida como parte de um paradigma preventivo contínuo, essencial para a qualidade e a segurança do cuidado em saúde”.

A pesquisa de Silva, Moura e Pereira (2022), publicada na Saúde em Debate, analisou a conformidade dos profissionais de saúde bucal com as diretrizes de biossegurança em várias cidades. Os autores chegaram à conclusão de que, apesar de a maioria afirmar ter conhecimento sobre os protocolos, a implementação prática foi inconsistente, variando conforme a disponibilidade de recursos e capacitação.

Esse resultado está diretamente relacionado à realidade da Amazônia, onde a falta de recursos e a distância geográfica tornam difícil a implementação completa das recomendações.

Em conclusão, a revisão da literatura mostra que a pandemia deixou um impacto duradouro na odontologia. De acordo com Martins, Gomes e Ribeiro (2025), a vivência da COVID-19 não só fortaleceu novos protocolos, como também reconfigurou a biossegurança como um dos pilares fundamentais da prática odontológica, indo além do aspecto normativo e adotando uma posição estratégica na saúde pública.

As evidências mais recentes indicam que a biossegurança na odontologia deve ser vista como um processo dinâmico e em contínua atualização. Martins, Gomes e Ribeiro (2025) argumentam que o período pós-COVID-19 estabeleceu um novo modelo



preventivo, em que a biossegurança vai além da proteção contra patógenos, tornando-se um componente fundamental para garantir a qualidade do cuidado em saúde bucal. Os autores afirmam que a pandemia foi um marco que alterou os padrões de atuação acadêmica e clínica.

Monteiro, Sousa e Nascimento (2022) destacam que, no contexto amazônico, as características regionais, como a distância entre cidades, desafios logísticos para a obtenção de insumos e restrições de infraestrutura, exigem a necessidade de soluções inovadoras e adaptadas. A pesquisa mostra que a implementação de protocolos internacionais em áreas periféricas requer flexibilidade, planejamento e investimento público direcionado.

Essa conclusão corrobora as análises de Silva, Moura e Pereira (2022), que apontaram diferenças consideráveis na conformidade com as normas de biossegurança entre os municípios brasileiros, diretamente vinculadas à disponibilidade de recursos.

Ademais, a inovação tecnológica se apresenta como uma alternativa promissora para vencer esses obstáculos. Melo, Santos e Lima (2022) ressaltam que iniciativas como a teleodontologia e o acompanhamento remoto de pacientes têm o potencial de diminuir deslocamentos e aumentar o acesso a cuidados bucais seguros em comunidades ribeirinhas e regiões de difícil acesso.

Cunha, Freitas e Almeida (2024) reforçam esse argumento ao indicar que a incorporação de ferramentas digitais não só melhora a sensação de segurança, mas também torna os serviços odontológicos mais acessíveis em áreas com pouca assistência.

Outro aspecto importante diz respeito à dimensão educacional. A Nota Técnica da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO, 2024) destaca que a biossegurança deve ser fundamental na formação dos futuros cirurgiões-dentistas, com foco em práticas adaptadas às diversas realidades regionais.

Essa recomendação é particularmente relevante para a Amazônia, onde a formação acadêmica deve levar em conta a falta de recursos e a demanda por estratégias adaptadas às circunstâncias locais.

Além disso, a revisão da literatura mostra que a biossegurança após a pandemia vai além do aspecto técnico e abrange fatores sociais e psicológicos. Rodrigues, Alves e Moraes (2023) afirmam que a adoção interna dos protocolos ajudou a diminuir a



ansiedade dos profissionais, reforçando a sensação de controle e segurança no contexto clínico.

Por outro lado, Ferreira, Lopes e Santana (2024) enfatizam que o desenvolvimento de uma cultura de prevenção requer políticas institucionais duradouras e investimento em educação continuada. Assim, as pesquisas convergem ao apontar que a biossegurança na odontologia amazônica enfrenta desafios únicos, mas também abre espaço para perspectivas inovadoras.

Como Martins, Gomes e Ribeiro (2025, p. 61) resumem, “a experiência da pandemia deixou como herança um modelo de atenção em saúde bucal mais cauteloso, integrado e sustentável, capaz de se adaptar às especificidades regionais e às necessidades globais de proteção”. Desse modo, a literatura comprova que a biossegurança não é apenas uma resposta a crises de saúde, mas uma abordagem fundamental para o fortalecimento dos cuidados odontológicos no presente e no futuro.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A revisão da literatura mostrou que a pandemia de COVID-19 estabeleceu novos padrões de biossegurança na odontologia. Barreto, Oliveira e Silva (2022) ressaltam que a elevada transmissibilidade do SARS-CoV-2 resultou na implementação obrigatória de barreiras físicas, reestruturação dos espaços clínicos e aumento no uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). A rotina clínica passou a incluir itens como máscaras N95, protetores faciais, aventais descartáveis e sistemas de sucção de alta potência, estabelecendo assim um novo padrão de prevenção.

Carvalho, Reis e Santos (2022) destacam que, além das medidas técnicas, a biossegurança no período pós-pandêmico passou a depender de fatores organizacionais, como a triagem clínica prévia, o agendamento escalonado de pacientes e a melhoria da ventilação dos consultórios.



Essas medidas não só diminuíram os riscos de infecção cruzada, como também aumentaram a confiança dos pacientes no ambiente odontológico. Essas práticas, que foram inicialmente implementadas como medidas emergenciais, transformaram-se em componentes permanentes de uma cultura de prevenção.

Isso demonstra que a biossegurança deve ser vista como um processo contínuo e em constante atualização (Martins; Gomes; Ribeiro, 2025). Um dos resultados mais significativos observados diz respeito ao efeito direto da pandemia na educação e na preparação dos futuros profissionais.

A Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO, 2024) divulgou uma nota técnica ressaltando a importância da biossegurança como um pilar fundamental nos currículos de graduação, sugerindo que a capacitação comece desde as primeiras vivências clínicas. Essa orientação foi fundamental em face das restrições causadas pelo distanciamento social e pela necessidade de adaptação das clínicas-escola.

Rodrigues, Alves e Moraes (2023) afirmam que, inicialmente, o aumento das normas de biossegurança levou a um alto nível de estresse e ansiedade entre os cirurgiões-dentistas. No entanto, com a implementação dos protocolos, houve uma melhora na percepção de segurança, o que resultou em maior confiança profissional. Cunha, Freitas e Almeida (2024) corroboram essa tendência ao indicar que a adoção de práticas rigorosas aumentou a confiança dos profissionais e a satisfação dos pacientes.

No âmbito prático, a implementação de tecnologias digitais, como a teleodontologia e o agendamento online, foi apontada como uma estratégia inovadora para diminuir a presença desnecessária em clínicas e melhorar o fluxo de atendimento (Melo; Santos; Lima, 2022). Além de diminuir riscos, essa inovação melhorou a acessibilidade, principalmente em áreas com pouca assistência.

A análise das publicações indica que a biossegurança na Amazônia enfrenta desafios específicos. Monteiro, Sousa e Nascimento (2022) ressaltam que clínicas universitárias e serviços odontológicos da região encontraram desafios para adaptar edifícios antigos às normas internacionais de ventilação e barreiras físicas. Ademais, a logística de insumos, caracterizada por longas distâncias geográficas, transporte restrito e altos custos, apresentou desafios à padronização das práticas.

Ferreira, Lopes e Santana (2024) destacam que a compra constante de EPIs e desinfetantes de alto custo teve um impacto significativo nos serviços de menor porte,



sendo a situação ainda mais grave em cidades do interior da Amazônia. A falta de recursos essenciais, como água potável e energia elétrica, em comunidades ribeirinhas e indígenas, impede a implementação de protocolos de esterilização e desinfecção, demandando abordagens criativas e adaptadas (Silva; Moura; Pereira, 2022).

Essas circunstâncias expõem as desigualdades estruturais que impactam a biossegurança e prejudicam o acesso justo a um atendimento odontológico seguro. Assim, a análise regional mostra que políticas públicas específicas são essenciais para superar os obstáculos históricos da região. Embora haja desafios, a literatura indica perspectivas otimistas.

Melo, Santos e Lima (2022) ressaltam que a teleodontologia é um recurso eficiente para triagem e acompanhamento à distância, diminuindo deslocamentos e evitando exposições desnecessárias. Cunha, Freitas e Almeida (2024) afirmam que a incorporação de ferramentas digitais melhora a sensação de segurança e torna os serviços odontológicos mais acessíveis.

Outro aspecto importante diz respeito ao papel da pesquisa científica, Martins, Gomes e Ribeiro (2025) argumentam que a biossegurança se estabeleceu como um paradigma preventivo contínuo no período pós-pandemia, sendo capaz de redefinir padrões de atuação tanto na clínica quanto na academia. Essa perspectiva destaca que a inovação tecnológica precisa estar integrada a políticas de educação continuada e à promoção da saúde coletiva.

No âmbito educacional, a ABENO (2024) destaca que a formação em odontologia deve levar em consideração as disparidades regionais. Isso significa capacitar profissionais para lidar com diferentes realidades, ajustando protocolos às circunstâncias locais sem colocar a segurança em risco.

Os resultados desta revisão indicam que a pandemia deixou um legado significativo para a Odontologia: o fortalecimento de uma cultura de biossegurança mais ampla e integrada. No entanto, eles também destacam desigualdades consideráveis, especialmente no contexto da Amazônia.

Enquanto as áreas urbanas tiveram mais acesso a insumos e tecnologias, as comunidades periféricas e isoladas lidaram com a escassez de recursos e infraestrutura.

Nesse contexto, a biossegurança deve ser entendida não só como a observância de normas técnicas, mas também como um componente de uma política de saúde



pública que visa a equidade. A região amazônica, em particular, necessita de investimentos constantes em infraestrutura, formação de profissionais e estímulo a soluções inovadoras que se adequem à realidade local.

Martins, Gomes e Ribeiro (2025) destacam que a experiência da pandemia resultou em um modelo de atenção mais cauteloso, sustentável e apto a atender às demandas globais e regionais.

Dessa forma, a análise leva à conclusão de que, apesar dos progressos feitos, a consolidação da biossegurança na Amazônia requer esforços conjuntos de universidades, serviços públicos, entidades governamentais e comunidades locais para assegurar um atendimento odontológico seguro, inclusivo e socialmente responsável.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise realizada revelou que a pandemia de COVID-19 causou alterações significativas nas práticas de biossegurança na Odontologia, ajustando protocolos e estabelecendo uma cultura de prevenção que provavelmente persistirá no contexto pós-pandêmico.

Contudo, apesar dos progressos na implementação de medidas de proteção, como o aumento do uso de EPIs, reorganização dos fluxos clínicos e adoção de tecnologias digitais, ainda existem desafios consideráveis no cenário amazônico.

A implementação completa das recomendações é dificultada por obstáculos logísticos, desigualdades no acesso a insumos e limitações estruturais, especialmente em comunidades ribeirinhas e indígenas, onde a falta de recursos básicos compromete a biossegurança.

A consolidação da biossegurança odontológica na região amazônica vai além da simples implementação de normas técnicas. É preciso um compromisso mais abrangente, que inclua políticas públicas inclusivas, investimentos em infraestrutura,



reforço da formação acadêmica e estímulo a práticas inovadoras, como a teleodontologia.

Assim, será viável diminuir as desigualdades, aumentar a equidade em saúde bucal e oferecer um atendimento odontológico seguro, ético e socialmente responsável, que atenda às demandas locais sem esquecer os progressos globais.

## REFERÊNCIAS

- Associação Brasileira de Ensino Odontológico. **Nota Técnica: Biossegurança no Ensino Odontológico Pós-pandemia da COVID-19.** Brasília: ABENO, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/NOTATCNICAGVIMS0420covid1925.06.2024.pdf>. Acesso em: 04 set. 2025.
- BARRETO, J. L.; Oliveira, T. S.; Silva, M. A. **Biossegurança na Odontologia frente aos desafios da COVID-19.** Revista Brasileira de Odontologia, v. 79, n. 1, p. 12-20, 2022. Disponível em: <https://scispace.com/pdf/biosseguranca-na-odontologia-frente-aos-desafios-da-covid-19-2ntsw1q.pdf>. Acesso em: 04 set. 2025.
- CARVALHO, T. P.; Reis, M. F.; Santos, H. R. **Biossegurança no ambiente odontológico pós-pandemia: revisão integrativa.** Research, Society and Development, v. 11, n. 6, p. e35715, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/35715/30860/407538>. Acesso em: 04 set. 2025.
- CUNHA, L. A.; Freitas, P. R.; Almeida, V. S. **Biossegurança em atendimentos odontológicos pós-COVID-19: revisão integrativa.** Brazilian Journal of Dentistry, v. 15, n. 2, p. 66-78, 2024. Disponível em:



[https://bjdentistry.com.br/index.php/bjd/article/download/bjd49/bjd49\\_pt/203](https://bjdentistry.com.br/index.php/bjd/article/download/bjd49/bjd49_pt/203). Acesso em: 04 set. 2025.

FERREIRA, H. N.; Lopes, J. C.; Santana, E. R. **Biossegurança em odontologia após a COVID-19**. Brazilian Journal of Health Review, v. 8, n. 2, p. 117-130, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/69835/49319/171568>. Acesso em: 04 set. 2025.

MARTINS, P. L.; Gomes, R. F.; Ribeiro, A. L. **Relevância e atualizações pós-COVID-19: biossegurança na odontologia**. Revista Novos Desafios em Saúde, v. 5, n. 1, p. 55-67, 2025. Disponível em: <https://novosdesafios.inf.br/index.php/revista/article/view/135>. Acesso em: 04 set. 2025.

MELO, V. S.; Santos, C. A.; Lima, T. P. **Prática odontológica durante a pandemia da COVID-19 e suas novas diretrizes de biossegurança: revisão de escopo**. Revista de Odontologia e Saúde Coletiva, v. 14, n. 3, p. 200-215, 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/361763219\\_Pratica\\_odontologica\\_durante\\_a\\_pandemia\\_da\\_Covid\\_19\\_e\\_suas\\_novas\\_diretrizes\\_de\\_biosseguranca](https://www.researchgate.net/publication/361763219_Pratica_odontologica_durante_a_pandemia_da_Covid_19_e_suas_novas_diretrizes_de_biosseguranca). Acesso em: 04 set. 2025.

MONTEIRO, A. P.; Sousa, R. L.; Nascimento, J. M. **Biossegurança em odontologia em tempos de COVID-19: revisão**. Revista da Universidade Federal do Amazonas, v. 13, n. 1, p. 77-89, 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/361279503\\_BIOSSEGURANCA\\_EM\\_ODONTOLOGIA\\_EM\\_TEMPOS\\_DE\\_COVID-19\\_REVISAO](https://www.researchgate.net/publication/361279503_BIOSSEGURANCA_EM_ODONTOLOGIA_EM_TEMPOS_DE_COVID-19_REVISAO). Acesso em: 04 set. 2025.

RODRIGUES, K. C.; Alves, M. B.; Moraes, J. A. **Atuação do profissional de odontologia em tempo da COVID-19: revisão narrativa**. Revista Brasileira de Saúde Coletiva, v. 10, n. 2, p. 144-158, 2023. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/361279503\\_BIOSSEGURANCA\\_EM\\_ODONTOLOGIA\\_EM\\_TEMPOS\\_DE\\_COVID-19\\_REVISAO](https://www.researchgate.net/publication/361279503_BIOSSEGURANCA_EM_ODONTOLOGIA_EM_TEMPOS_DE_COVID-19_REVISAO). Acesso em: 04 set. 2025.

SILVA, R. C.; Moura, A. D.; Pereira, F. G. **Adherence to biosafety standards for Covid-19 among oral health professionals**. Saúde em Debate, v. 46, n. 2, p. 77-89, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5Hrjq6rfgMbP6dBcpd3zdkf/>. Acesso em: 04 set. 2025.