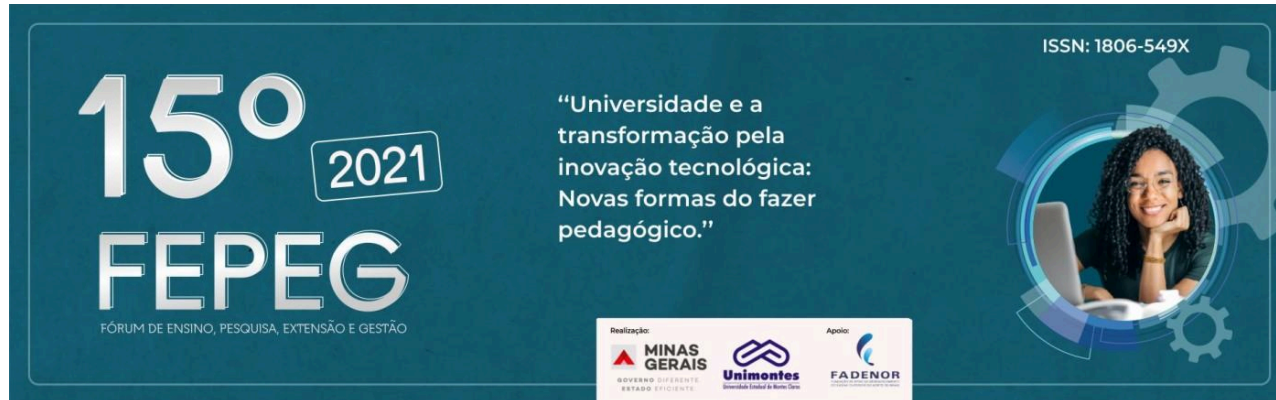




AUTOR(ES): ZÊUS ARAÚJO CUNHA, GABRIEL VICTOR PEREIRA MARQUES, LUCAS SALES PALMA, THALITA THYRZA DE ALMEIDA SANTA ROSA, HERCÍLIO MARTELLI JÚNIOR e DENISE MARIA MENDES LÚCIO DA SILVEIRA.

ORIENTADOR(A): DANIELLA REIS BARBOSA MARTELLI

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS BRASILEIROS INFECTADOS PELA COVID-19

A pandemia causada pela síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) trouxe problemas para o mundo todo. Pelo fato de a transmissão entre humanos ocorrer principalmente por meio de gotículas respiratórias, os profissionais da saúde, em especial, os cirurgiões-dentistas, tiveram que adotar medidas de biossegurança mais rígidas e restringir, por um tempo, o atendimento para emergência e urgência, visando evitar a contaminação. Ainda assim, vários profissionais foram infectados e até internados. Diante disso, esse estudo objetivou apresentar os quantitativos relativos a cirurgiões-dentistas brasileiros internados em função da COVID-19, analisando dados relacionados aos tipos de sintomas, fatores de risco e quadro final de evolução. Para a realização da pesquisa, utilizou-se a planilha SRAG-INFLUD21 do banco de dados Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-GRIPE) do Ministério da Saúde contendo 605.853 notificações de pacientes hospitalizados por conta de Síndrome Respiratória Aguda Grave e foram filtrados 178 cirurgiões-dentistas de diversas especialidades. Destes 178 profissionais, houve uma prevalência de 132 Clínicos Gerais, correspondendo a 74,15% do total. Os sintomas mais comuns foram a tosse presente em 67,41% dos infectados, seguida de febre em 66,29% e a dispneia relacionada ao comprometimento pulmonar em 64,00%. Ademais, 79 cirurgiões-dentistas apresentavam algum fator de risco e o índice de cura total foi de 75,8%. Foi observado também que os profissionais com comorbidades apresentaram mais complicações da doença e 25,28% do total foram a óbito, sendo que em casos de internação na UTI, a taxa de mortalidade foi de 78,00%. Fazem-se necessários estudos mais abrangentes e com diferentes populações para se compreender melhor os resultados aqui descritos.

Agradecimentos: PROINIC, FAPEMIG, CNPq e CAPES.