

Odontopediatria no contexto da COVID-19: publicações científicas e prática clínica

Michelle Jenné Allegretto¹ , Thamirys da Costa Rosa¹ , Mariana Coutinho Sancas¹ ,
Andréa Fonseca-Gonçalves¹ , Laura Guimarães Primo¹ , Andréa Vaz Braga Pintor¹ .

Resumo: O objetivo é analisar as características dos estudos e tendências nas publicações científicas e recomendações clínicas relacionadas ao COVID-19 em odontopediatria. A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados MEDLINE, Scopus, Web of Science Core Collection e LILACS/BVS, sem restrições. Foram incluídos estudos que usaram termos referentes a COVID-19, odontopediatria e crianças no título, resumo ou palavras-chave. Os dados bibliométricos e as características do estudo foram extraídos. Cada estudo foi categorizado de acordo com seu desenho, amostra e tema principal. Quarenta e nove estudos foram incluídos, sendo a maioria revisões (n=25; 51,00%), estudos observacionais (n=23; 47,00%) e estudo clínico (n=1; 2%). Os principais temas foram emergências odontológicas (n=9; 18,30%), biossegurança (n= 8; 16,30%) e teleodontologia (n=6; 12,20%). As emergências odontológicas mais relatadas foram trauma (n=12; 63,10%), edema (n=9; 47,30%) e dor (n=9; 47,30%). Concluiu-se que poucos estudos sobre COVID-19 e odontopediatria foram realizados, com a maioria das revisões e estudos observacionais sobre emergências odontológicas publicados na Ásia.

Palavras-chave: COVID-19, Odontopediatria, Criança, Prática clínica, Revisão.

Odontopediatria en el contexto de la COVID-19: publicaciones científicas y práctica clínica

Resumen: El propósito es analizar las características de los estudios y las tendencias en las publicaciones científicas y las recomendaciones clínicas relacionadas con el COVID-19 en odontopediatria. La búsqueda electrónica se realizó en las bases de datos MEDLINE, Scopus, Web of Science Core Collection y LILACS/BVS, sin restricciones. Se incluyeron estudios que usaron términos referentes a COVID-19, odontología pediátrica y niños en el título, resumen o palabras clave. Se extrajeron datos bibliométricos y características de los estudios. Cada estudio se categorizó de acuerdo con su diseño, muestra y tema principal. Se incluyeron 49 estudios, la mayoría revisiones (n=25; 51,00%), estudios observacionales (n=23; 47,00%) y estudio clínico (n=1; 2%). Los principales temas fueron urgencias odontológicas (n=9; 18,30%), bioseguridad (n= 8; 16,30%) y teleodontología (n=6; 12,20%). Las urgencias odontológicas más reportadas fueron trauma (n=12; 63,10%), edema (n=9; 47,30%) y dolor (n=9; 47,30%). Se concluyó que se realizaron pocos estudios sobre COVID-19 y odontología pediátrica, y la mayoría de las revisiones y estudios observacionales sobre emergencias dentales se publicaron en Asia.

Palabras clave: COVID-19, Odontopediatria, Niño, Práctica clínica, Revisión.

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brazil.

Pediatric dentistry in the context of COVID-19: scientific publications and clinical practice

Abstract: The purpose is to analyze the characteristics of the studies and trends in scientific publications and the clinical recommendations related to COVID-19 in pediatric dentistry. Electronic search was performed on MEDLINE, Scopus, Web of Science Core Collection, and LILACS/VHL databases, without restrictions. Studies that used terms referring to COVID-19, pediatric dentistry, and children in the title, abstract, or keywords were included. Bibliometric data and studies' characteristics were extracted. Each study was categorized according to its design, sample, and main subject. Forty-nine studies were included, most of them reviews (n=25; 51.00%), observational studies (n=23; 47.00%), and clinical study (n=1; 2%). The main topics were dental emergencies (n=9; 18.30%), biosafety (n= 8; 16.30%) and teledentistry (n=6; 12.20%). The most reported dental emergencies were trauma (n=12; 63.10%), edema (n=9; 47.30%), and pain (n=9; 47.30%). It was concluded that few studies on COVID-19 and pediatric dentistry were conducted, and most reviews and observational studies regarding dental emergencies were published in Asia.

Key words: COVID-19, Pediatric dentistry, Child, Clinical practice, Review.

Introdução

Na pandemia de COVID-19, os dentistas intensificaram os protocolos de biossegurança e modificaram os procedimentos para reduzir o risco de contaminação cruzada em ambientes clínicos.¹ O principal modo de transmissão do COVID-19 é a exposição a fluidos respiratórios contaminados pelo vírus. Essa exposição pode ocorrer por inalação de gotículas ou aerossóis ou sua deposição nas membranas mucosas por contato direto com respingos ou contato indireto com mãos contaminadas.² O modo de transmissão, a detecção do coronavírus SARS-Cov-2 na saliva,³ e a evidência sobre o potencial de geração de aerossóis em procedimentos odontológicos, especialmente aqueles realizados com instrumentos mecanizados e uso concomitante de ar e água,⁴ impulsionaram a busca por políticas para reduzir o risco de contaminação.⁵⁻⁷

Sabe-se que o uso de bochechos com solução antisséptica antes de procedimentos odontológicos,⁶ sucção de alta eficiência⁷ e

sistemas de limpeza do ar⁵ podem contribuir para a redução da contaminação do ar. Da mesma forma, por segurança, é necessário o uso de equipamentos de proteção individual (EPI); gerenciamento rigoroso de limpeza e desinfecção ambiental, esterilização e descarte de materiais; e pré-triagem de pacientes quanto a sintomas ou diagnóstico de COVID-19 ou contato com indivíduos infectados.²

No entanto, em odontopediatria, a triagem para COVID-19 é difícil, pois a maioria das crianças é assintomática.⁸ Outros desafios relacionados ao tratamento odontológico de pacientes pediátricos foram a exclusão inicial de crianças e pré-escolares dos programas de imunização para a doença e a escassez de estudos realizados com essa população em relação ao COVID-19. Portanto, fica evidente a relevância do presente estudo, que visa identificar e analisar as características dos estudos, tendências de pesquisa e recomendações clínicas relacionadas ao COVID-19 em odontopediatria, por meio de uma revisão bibliométrica.

METODOLOGIA

Fontes de dados e estratégia de pesquisa

Uma busca eletrônica foi realizada em setembro de 2021 nas bases de dados MEDLINE (via PubMed), Scopus, Web of Science Core e LILACS. A estratégia de busca foi idealizada para a base de dados MEDLINE, utilizando vocabulário controlado por termos e termos livres. Em seguida, foi adaptado de acordo com as regras de sintaxe de cada banco de dados (Tabela 1). Nenhuma restrição de idioma ou publicação foi aplicada.

Critérios de elegibilidade

Estudos científicos completos originais, artigos de revisão, relatos de caso, ensaios clínicos e comunicações curtas publicados

em odontopediatria que englobassem termos ou palavras-chave relacionados ao COVID-19 no título, resumo ou palavras-chave foram considerados elegíveis para inclusão.

Foram excluídos documentos como cartas, notícias, editoriais, comentários, blogs científicos, perspectivas, notas técnicas ou opiniões. Além disso, também foram excluídos estudos relacionados a outros coronavírus, exceto SARS-CoV-2, artigos de texto completo indisponíveis ou estudos que abordassem atendimento odontológico pediátrico fora do período de pandemia de COVID-19.

Seleção dos estudos

Os registros recuperados foram importados para o Rayyan®. Dois pesquisadores

Tabela 1. Estratégia de busca de acordo com as diferentes bases de dados

Base de dados	Chaves de busca (02 de setembro de 2021)
MEDLINE (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/pubmed)	(Pediatric dentistry[MeSH Terms] OR Pediatric dentistry[Title/Abstract] OR Paediatric dentistry[Title/Abstract] OR Pedodontics[Title/Abstract]) AND (Covid-19[MeSH Terms] OR Covid-19[Title/Abstract] OR Covid-19 pandemic[Title/Abstract] OR SARS-CoV-2[MeSH Terms] OR SARS-CoV-2[Title/Abstract] OR Coronavirus[Title/Abstract] OR 2019-nCoV[Title/Abstract])
Scopus (http://www.scopus.com/)	(INDEXTERMS (pediatric dentistry) OR TITLE-ABS-KEY (pediatric dentistry) OR TITLE-ABS-KEY (paediatric dentistry) OR TITLE-ABS-KEY (pedodontics)) AND (INDEXTERMS (covid-19) OR TITLE-ABS-KEY (covid-19) OR TITLE-ABS-KEY (covid-19 pandemic) OR INDEXTERMS (sars-cov-2) OR TITLE-ABS-KEY (sars-cov-2) OR TITLE-ABS-KEY (coronavirus) OR TITLE-ABS-KEY (2019-nCoV))
Web of Science (https://clarivate.com/)	TS=(Pediatric dentistry OR Paediatric dentistry OR Pedodontics) AND TS=(Covid-19 OR Covid-19 pandemic OR SARS-CoV-2 OR Coronavirus OR 2019-nCoV)
Lilacs/ VHL (https://bvsalud.org/)	(mh:Pediatric dentistry OR Paediatric dentistry OR Pedodontics) AND (Covid-19 OR Covid-19 pandemic OR SARS-CoV-2 OR Coronavirus OR 2019-nCoV)

independentes (M.A.; T.R.) selecionaram os estudos lendo os títulos e resumos e aplicando os critérios de elegibilidade. Estudos com dados insuficientes nessas seções foram lidos na íntegra. Se o texto completo não estivesse disponível, o estudo era excluído. Quaisquer dúvidas quanto à elegibilidade foram resolvidas em reuniões de consenso com dois pesquisadores experientes (A.P.; L.P.). Posteriormente, os estudos incluídos foram importados para um software de análise de dados bibliométricos (VantagePoint® versão 13.0, Search Technology, Inc.).

Processo de coleta de dados sobre as principais características dos estudos

Três pesquisadores extraíram manualmente os dados dos estudos incluídos (M.A.; T.R.; M.S.). Cada estudo foi classificado uma vez dentro de cada categoria, de acordo com i) desenho do estudo, ii) amostra e iii) assunto principal.

A categoria “tipo de estudo” foi subdividida em estudo de revisão, clínico ou observacional. Com relação à categoria “amostra”, os subtemas foram crianças, adolescentes, mais de um grupo populacional (que incluía bebês, crianças e/ou adolescentes), dentistas, pais, estudantes de odontologia e não aplicável (quando o estudo não teve amostra, por exemplo, comentários). O “assunto principal” foi avaliado e classificado como referente a emergências odontológicas, mínima intervenção, teleodontologia, biossegurança, educação em saúde e mais de um assunto.

Os dados referentes aos tipos de procedimentos clínicos e principais emergências relatados nos estudos

incluídos foram recuperados manualmente e tabulados em uma planilha independente. Nesta seção, o mesmo estudo poderia ser classificado em mais de uma categoria.

Coleta e análise de dados bibliométricos

Os seguintes dados foram coletados: título, palavras-chave, autores, ano de publicação, periódico, fator de impacto e país de afiliação do autor correspondente. Os dados do autor e do periódico foram revisados manualmente por dois autores (M.A.; T.R.). A taxa de recuperação dos dados foi superior a 90,0%, e a avaliação bibliométrica dos dados extraídos foi realizada por um pesquisador experiente (A.F.G.) utilizando os programas Vantage Point® e Microsoft Excel®.

Foi realizada a distribuição dos artigos entre os tipos de desenho do estudo, temas principais e ano de publicação. Para as métricas de publicação, todos os periódicos foram considerados, bem como a correlação entre desenhos de estudo e periódicos. O SCImago Journal Rank (SJR) foi consultado para cada periódico em <https://www.scimagojr.com/>, considerando o ano de 2021.

Uma nuvem de palavras foi construída para indicar a frequência de citação das palavras no título, resumo ou lista de palavras-chave, considerando palavras citadas no mínimo três vezes. A métrica de autor foi organizada de acordo com o número de publicações, sendo incluídos apenas aqueles que tiveram duas ou mais publicações. Nessa análise, foi avaliada a autocorrelação entre os principais autores. A partir dos dados referentes ao país de filiação do autor correspondente, foi gerado um mapa mundi com a quantidade de estudos em cada país e por continente.

Em seguida, analisou-se a identificação e distribuição das principais emergências odontológicas, condutas e procedimentos clínicos, considerando apenas estudos observacionais e clínicos.

Resultados

Inicialmente, foram identificadas 162 publicações nas bases de dados e, após a retirada das duplicatas, restaram 77

registros. Após a triagem inicial, 18 estudos foram excluídos e 59 permaneceram. Os critérios de elegibilidade foram aplicados durante todo o processo de seleção. Dez artigos foram removidos após a leitura do texto completo e 49 documentos foram incluídos (Figura 1).

Entre os tipos de estudo, revisão (n = 25; 51,0%) e estudos observacionais (n = 23; 47,0%) foram os mais observados. A

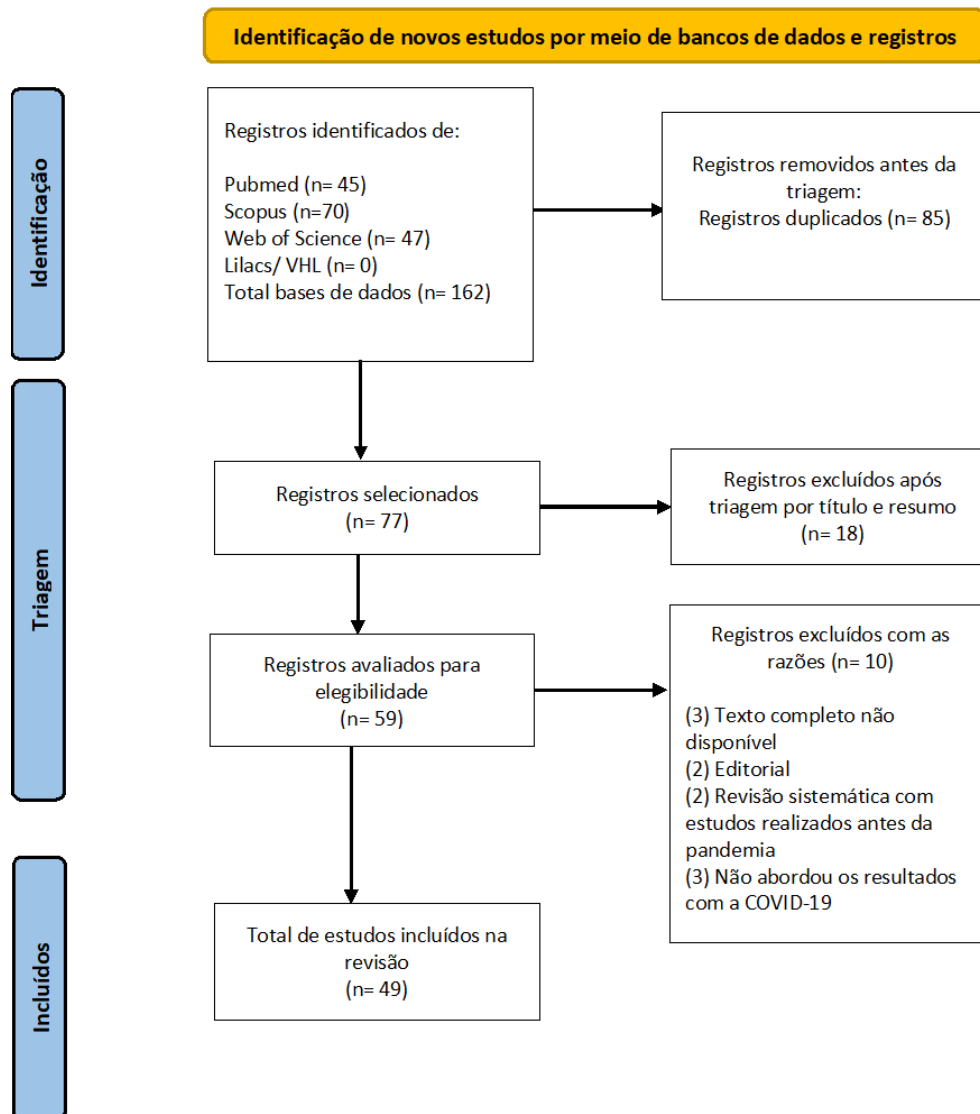


Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos.

distribuição dos tipos de estudos em relação aos periódicos de publicação e respectivos fatores de impacto estão apresentados na Figura 2.

Em relação à distribuição da amostra, o maior grupo foi "não se aplica" (n=25; 51,00%), seguido por "mais de um grupo populacional" (n=14; 28,50%), crianças e dentistas (ambos com n=3; 6,12%), pais (n=2; 4,08%) e adolescentes e estudantes (ambos com n=1; 2,04%).

Os principais assuntos abordados foram emergências odontológicas (n=9; 18,30%), biossegurança (n=8; 16,30%), teleodontologia (n=6; 12,20%), mínima intervenção (n=2; 4,00%) e educação em saúde (n=1; 2,00%), com a maioria dos

estudos abordando mais de um assunto (n=23; 47,00%) (Tabela 2).

Um total de trinta periódicos foram identificados (Figura 2). O International Journal of Pediatric Dentistry teve o maior número de publicações (n=6; 12,20%; fator de impacto: 1,18), seguido pelo International Journal of Clinical Pediatric Dentistry (n=5; 10,20%; fator de impacto: 1,10) e o European Journal of Pediatric Dentistry (n=4; 8,20%; fator de impacto: 0,7).

A nuvem de palavras produzida com as palavras que foram citadas três ou mais vezes nos títulos, resumos ou palavras-chave dos artigos selecionados está representada na Figura 3. As palavras mais citadas foram,

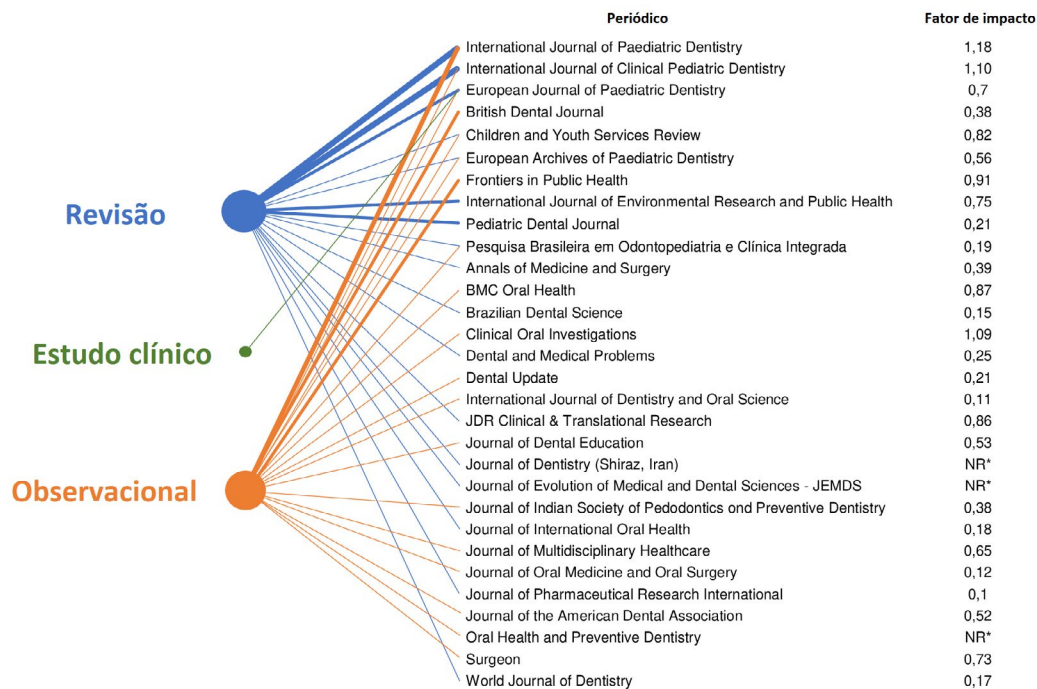


Figura 2. Distribuição dos desenhos de estudo em relação aos periódicos em que foram publicados e seus respectivos fatores de impacto.

NOTA: Quanto mais grossa a linha, maior o número de artigos publicados na revista. NR = não relatado.

Tabela 2. Distribuição dos assuntos em relação ao tipo de estudo e ano de publicação.

Assunto	Tipo de estudo	Ano de publicação		
		2020	2021	Total
Emergências odontológicas	Clínico	1		1
	Observacional	1	7	8
Biossegurança	Observacional		4	4
	Revisão	3	1	4
Teleodontologia	Observacional	1	4	5
	Revisão	3	1	4
Mínima intervenção	Revisão	1	1	2
Educação em saúde	Observacional		1	1
Mais de um assunto	Observacional	2	3	5
	Revisão	11	7	18
		20	29	49

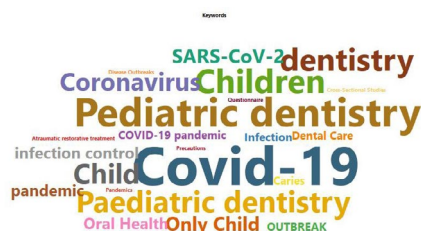


Figura 3. Nuvem de palavras com palavras-chave citadas em três ou mais artigos. Quanto maior o tamanho da fonte, maior o número de aparições.

respectivamente, “COVID-19”, “pediatric dentistry,” “dentistry,” “children,” and “child.”

No total, 246 autores foram identificados nos 49 estudos incluídos nesta revisão. Destes, doze que publicaram dois ou mais estudos compuseram o ranking dos principais autores. A maioria das colaborações foram entre pesquisadores da mesma instituição, e apenas um estudo multicêntrico, envolvendo pesquisadores

da Índia e da Arábia Saudita, foi incluído (Figura 4).

Os artigos incluídos eram de dezesseis países. A Índia publicou mais (n=11; 22,40%), seguida do Reino Unido (n=8; 16,30%), Itália (n=6; 12,20%) e Brasil (n=6; 12,20%) (Figura 5). No geral, o maior número de publicações ocorreu no continente asiático.

A distribuição das emergências odontológicas e tratamentos estão apresentada nas Figuras 6 e 7. As emergências odontológicas mais relatadas foram traumatismo dentário (n=12; 63,10%), edema (n=9; 47,30%) e dor (n=9; 47,30 %), seguido de abscesso (n=8; 42,10%), pulpite (n=7; 37,00%) e cárie dentária (n=7; 37,00%). Entre os procedimentos e manejos clínicos relatados para atendimento odontológico pediátrico durante o período da COVID-19, os mais citados foram exodontia (n=10; 53,00%), terapia pulpar (n=9; 47,30%), restauração (n=8; 42,10%) e prescrição de medicamentos (n=6; 31,60%).

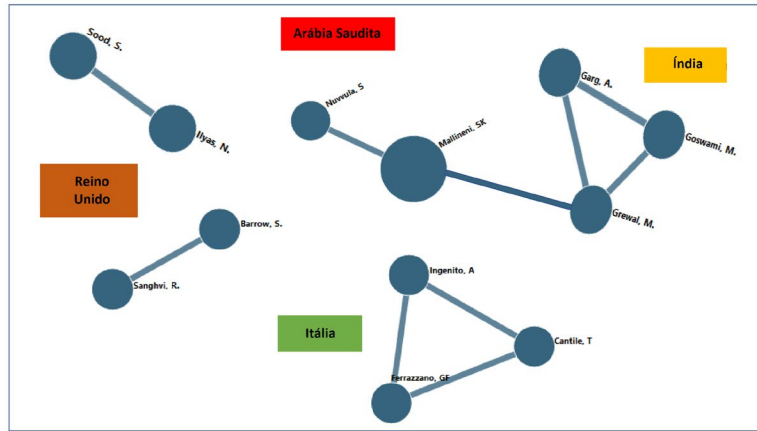


Figura 4. Autores que publicaram dois ou mais artigos e seus respectivos países.

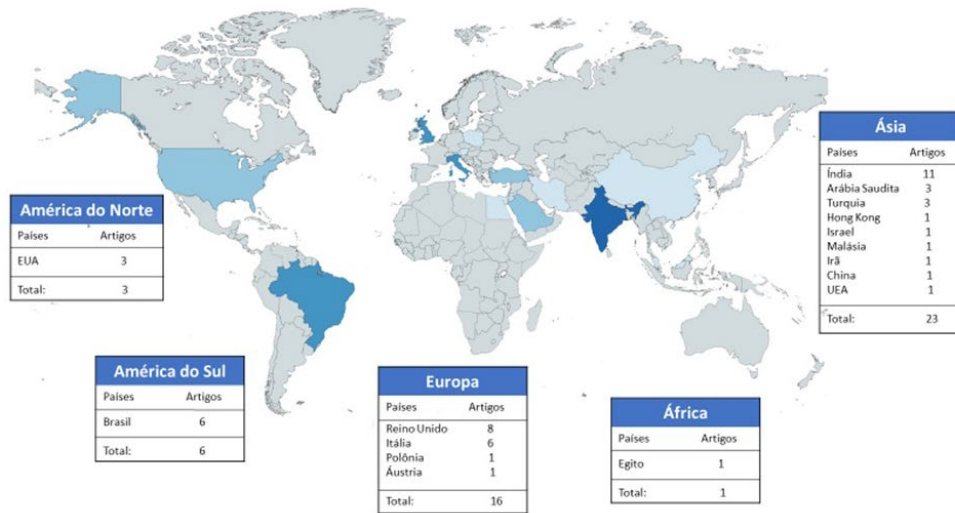


Figura 5. Mapa mundi ilustrando a densidade de publicações por continente.



Figura 6. Principais emergências odontológicas relatadas em artigos durante a pandemia de COVID-19.

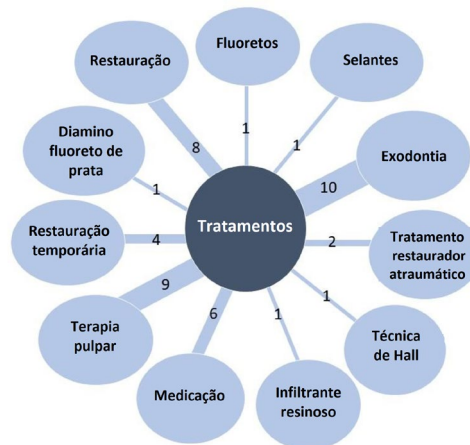


Figura 7. Conduas e procedimentos clínicos mais relatados em artigos para atendimento odontológico pediátrico durante a pandemia de COVID-19.

Discussão

Métodos bibliométricos têm sido utilizados para avaliar quantitativamente a literatura atual sobre um determinado tema, permitindo identificar tendências de pesquisa e lacunas de conhecimento, além de fornecer dados sobre a contribuição dos países e colaboração entre autores.¹⁰ Até o momento, este é o primeiro levantamento bibliométrico que fornece uma visão abrangente de pesquisas científicas relacionadas ao COVID-19 em odontopediatria. Embora várias revisões bibliométricas tenham sido publicadas avaliando a COVID-19 na área médica,¹¹⁻¹³ apenas um estudo avaliou a COVID-19 e a odontologia,¹⁴ e nenhum em odontopediatria. Assim, os resultados desta revisão preencheram essa lacuna na literatura ao mostrar recomendações clínicas relacionadas ao COVID-19 em odontopediatria, além dos dados bibliométricos.

O desenho de estudo mais predominante foi revisão de literatura, seguido de estudos observacionais, o que pode ser explicado pelas restrições ao tratamento odontológico e à pesquisa, devido à alta taxa de mortalidade global da doença.¹⁵ Esse achado foi relatado anteriormente,¹⁴ indicando que quando comparado à pesquisa médica, o nível de evidência na literatura científica odontológica em relação ao COVID-19 é baixo. Um total de 49 artigos foram incluídos nesta revisão. Quando comparado a outras áreas, esse dado revela que a pesquisa ficou muito aquém do que ocorreu na odontologia (n= 296),¹⁴ na pediatria (n= 2.301)¹³ e na medicina geral (n= 4.092).¹¹ A maioria dos estudos foram publicados em revistas de odontopediatria. No entanto, também foram observadas publicações em odontologia, saúde pública,

cirurgia, medicina e farmácia. Isso reflete o esforço dos pesquisadores em agregar conhecimento à comunidade científica a respeito da assistência odontopediátrica.

As principais questões abordadas nos estudos incluídos envolviam as recomendações quanto à assistência odontológica e à biossegurança. Além disso, a teleodontologia como prática inovadora de atendimento odontológico, técnicas de mínima intervenção e educação em saúde também foram discutidas. A análise da nuvem de palavras revelou que os termos mais frequentes foram “COVID-19”, “pediatric dentistry,” and “children”, seguidos de “oral health,” “infection control,” and “dental care”, indicando a preocupação dos pesquisadores com a biossegurança e saúde bucal das crianças.

Considerando as altas taxas de contaminação e mortalidade dos países que publicaram a maioria dos estudos, suas contribuições já eram esperadas. No entanto, apesar de os EUA e a China serem relatados em outros estudos bibliométricos como dois dos países com maior número de publicações,¹²⁻¹⁴ esses dados não se repetiram nas pesquisas em odontopediatria. Em relação às colaborações dos autores, quatro grupos principais de colaboração foram identificados entre autores com duas ou mais publicações na Índia, Reino Unido, Itália e Arábia Saudita.

A vida cotidiana mudou drasticamente durante a pandemia, principalmente para crianças e adolescentes com a suspensão das atividades escolares e esportivas presenciais.¹⁶ Um aumento da ingestão de alimentos ricos em carboidratos devido à ansiedade gerada pelo confinamento em razão das restrições sociais foi observada.¹⁶ Essa mudança pode impactar na saúde geral

e bucal das crianças. Além disso, ocorreu uma redução no número de consultas odontológicas durante a pandemia,¹⁷⁻²⁰ devido às recomendações das autoridades de saúde. Em adição, a crença dos pais sobre o risco potencial de contaminação do ambiente odontológico pode ter dificultado a procura por tratamento odontológico em casos urgentes.²¹ Considerando que o ambiente doméstico pode tornar a criança mais propensa a sofrer traumatismo dentário por quedas,²² esta foi a urgência mais relatada, seguida de edema, dor, abscesso, cárie dentária e pulpíte.

Nesse sentido, os procedimentos mais realizados foram a exodontia e a terapia pulpar, embora a exodontia tenha sido o tratamento de escolha durante a pandemia devido a sua menor produção de aerossóis. É importante ressaltar que a falta de prevenção e tratamento pode ter um impacto prejudicial na saúde bucal das crianças, levando-as a necessitar de tratamentos mais invasivos posteriormente devido ao longo período de privação de cuidados.^{23,24}

Para minimizar os riscos, os cirurgiões-dentistas devem buscar a resolução dos casos de forma mais rápida, sempre que possível com abordagens de intervenção mínima para reduzir a produção de aerossóis, além de reforçar protocolos eficazes para prevenir a infecção cruzada.²⁵ O primeiro cuidado que deve ser tomado ao iniciar o atendimento odontológico infantil é o gerenciamento de comportamento adequado. Vale lembrar que o choro e o comportamento negativo inquieto espalham grandes quantidades de aerossol. É importante considerar que medidas extras de proteção individual podem deixar as crianças mais ansiosas e com

medo. Assim, é fundamental desenvolver uma relação de confiança entre cuidador/dentista/criança, e que o profissional se esforce para apresentar os equipamentos de proteção individual de forma lúdica e não intimidadora para o paciente.²⁶ A teleodontologia foi sugerida como um método muito interessante para apresentar os procedimentos odontológicos à criança explicando o que seria feito por meio de linguagem fácil e adequada à idade.²⁷

A teleodontologia, além de ser segura e verificar a necessidade de atendimento presencial de emergência, tornou-se uma ferramenta de prevenção para educar os pais, apoiar a atenção primária à saúde e ajudar a minimizar os impactos negativos da pandemia.^{16,28} Com a demanda para mudanças no atendimento, a abordagem por vídeo tornou-se uma alternativa para consultas odontológicas, auxiliando no diagnóstico e reduzindo idas desnecessárias ao consultório.

Em relação aos procedimentos, a maioria das revisões de literatura abordou tratamentos minimamente invasivos, que têm como benefício a baixa ou nenhuma produção de aerossóis, redução do tempo para consultas odontológicas e redução do risco de contaminação²⁹, como tratamento restaurador atraumático (ART), diamino fluoreto de prata e a Técnica de Hall. No entanto, poucos estudos observacionais e clínicos relataram seu uso. Esse resultado deve ser interpretado com cautela, pois nem todos os estudos incluídos forneceram detalhes sobre a técnica utilizada para remoção de tecido cariado, por exemplo. Apesar disto, este estudo forneceu informações importantes que ajudarão a orientar futuras pesquisas relacionadas ao atendimento odontológico em odontopediatria em tempos de COVID-19.

Conclusão

Com base nos resultados deste estudo, as seguintes conclusões podem ser feitas:

A maioria dos estudos foi publicada na Ásia e era do tipo revisão.

O assunto mais relatado em odontopediatria na pandemia de COVID-19 foram as emergências odontológicas, principalmente traumas, e o tratamento mais realizado foi a exodontia.

Agradecimentos

Este estudo foi financiado em parte pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – Código Financeiro 001 e Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) N° E-26/202-399/2017, E-26/210.352/2019, SEI-260003/014798/2022, APQ1 - 210.352/2019, E-26/203.868/2022 e E-26/202.766.2019.

Referências

1. Deana NF, Seiffert A, Aravena-Rivas Y, *et al.* Recommendations for Safe Dental Care: A Systematic Review of Clinical Practice Guidelines in the First Year of the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18:10059.
2. CDC, 2021. Centers for Disease Control and Prevention. Scientific Brief: SARS-Cov-2. Updates as of May 7, 2021. Available at: "<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/sars-cov-2-transmission.html>". Accessed October 18, 2021.
3. To KK, Tsang OT, Yip CC, *et al.* Consistent Detection of 2019 Novel Coronavirus in Saliva. *Clin Infect Dis.* 2020;71:841-843.
4. Innes N, Johnson IG, Al-Yaseen W, *et al.* A systematic review of droplet and aerosol generation in dentistry. *J Dent.* 2021;105:103556.
5. Kumbargere Nagraj S, Eachempati P, Paisi M, Nasser M, Sivaramakrishnan G, Verbeek JH. Interventions to reduce contaminated aerosols produced during dental procedures for preventing infectious diseases. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;10:CD013686.
6. Mohd-Said S, Mohd-Dom TN, Suhaimi N, Rani H, McGrath C. Effectiveness of Pre-procedural Mouth Rinses in Reducing Aerosol Contamination During Periodontal Prophylaxis: A Systematic Review. *Front Med (Lausanne).* 2021;8:600769.
7. Suprono MS, Won J, Savignano R, *et al.* A clinical investigation of dental evacuation systems in reducing aerosols. *J Am Dent Assoc.* 2021;152:455-462.
8. Lamberghini F, Trifan G, Testai FD. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection in asymptomatic pediatric dental patients. *J Am Dent Assoc.* 2021;152:277-283.
9. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* 2016;5:210.
10. Ellegaard O, Wallin JA. The bibliometric analysis of scholarly production: How great is the impact? *Scientometrics.* 2015;105:1809-1831.
11. ElHawary H, Salimi A, Diab N, Smith L. Bibliometric Analysis of Early COVID-19 Research: The Top 50 Cited Papers. *Infect Dis (Auckl).* 2020;13:1178633720962935.
12. Xia D, Yao R, Wang S, Chen G and Wang Y. Mapping Trends and Hotspots Regarding Clinical Research on COVID-19: A Bibliometric Analysis of Global Research. *Front. Public Health.* 2021;9:713487.
13. Monzani A, Tagliaferri F, Bellone S, Genoni G, Rabbone I. A Global Overview of COVID-19 Research in the Pediatric Field: Bibliometric Review. *JMIR Pediatr Parent.* 2021;4:e24791.
14. Jacimovic J, Jakovljevic A, Nagendrababu V, Duncan HF, Dummer PMH. A bibliometric analysis of the dental scientific literature on COVID-19. *Clin Oral Investig.* 2021;25:6171-6183.

15. WHO (2020) Coronavirus disease (COVID-19) – World Health Organization. Available at: "<https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>". Accessed October 23, 2021.
16. Campagnaro R, Collet GO, Andrade MP, Salles JPDSL, Calvo Fracasso ML, Scheffel DLS, Freitas KMS, Santin GC. COVID-19 pandemic and pediatric dentistry: Fear, eating habits and parent's oral health perceptions. *Child Youth Serv Rev.* 2020;118:105469.
17. Chisini LA, Costa FDS, Demarco GT, da Silveira ER, Demarco FF. COVID-19 pandemic impact on paediatric dentistry treatments in the Brazilian Public Health System. *Int J Paediatr Dent.* 2021;31:31-34.
18. Alzahrani SB, Alrusayes AA, Alfraih YK, Aldossary MS. Characteristics of paediatric dental emergencies during the COVID-19 pandemic in Riyadh City, Saudi Arabia. *Eur J Paediatr Dent.* 2021;22:95-97.
19. Üstün N, Akgöl BB, Bayram M. Influence of COVID-19 pandemic on paediatric dental attendance. *Clin Oral Investig.* 2021;25:6185-6191.
20. Fux-Noy A, Mattar L, Shmueli A, Halperson E, Ram D, Moskovitz M. Oral Health Care Delivery for Children During COVID-19 Pandemic-A Retrospective Study. *Front Public Health.* 2021;9:637351.
21. Sun J, Xu Y, Qu Q, Luo W. Knowledge of and attitudes toward COVID-19 among parents of child dental patients during the outbreak. *Braz Oral Res.* 2020;34:e066.
22. Lam R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: a review of the literature. *Aust Dent J.* 2016;61:4-20.
23. Allam GG, Amin DH. Pediatric Dental Practice and Precautions Applied During the Covid-19 Lock-Down Period and Their Consequences on Pediatric Oral Health-A Web-Based Survey Web-Based Survey on Covid-19 Lock-Down Period. *Int J Dentistry Oral Sci.* 2021;08:2507-2515.
24. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Healthcare Personnel During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html>. Accessed November 14, 2021.
25. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (Covid-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. *J Dent Res.* 2020;99:481-487.
26. Al-Halabi M, Salami A, Alnuaimi E, Kowash M, Hussein I. Assessment of paediatric dental guidelines and caries management alternatives in the post COVID-19 period. A critical review and clinical recommendations. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2020;21:543-556.
27. Patel KB, Fong F, Kaur R, Davies J, Whatling R. Children's Dentistry in Secondary Care during COVID-19. *Dental Update.* 2020;47:652-661.
28. Ilyas N, Agel M, Mitchell J, Sood S. COVID-19 pandemic: the first wave - an audit and guidance for paediatric dentistry. *Br Dent J.* 2020;228:927-931.
29. Luo W, Lee GHM, Nalabothu P, Kumar H. Paediatric dental care during and post-COVID-19 era: Changes and challenges ahead. *Pediatr Dent J.* 2021;31:33-42..

Recibido: 1/11/22

Aceptado: 3/2/23

Correspondencia: Jenné Allegretto, correo: michelle.jenne@hotmail.com