



Protocolo de Biossegurança de Odontologia



Unileste

SUMÁRIO

1. Pacientes e Acompanhantes	3
1.1. Triagem e agendamento	3
1.2. Recepção e orientação no dia da consulta	5
1.3. Retorno e continuidade de atendimento	6
1.4. Ambiente sala de espera	6
2. Rotinas	8
2.1. Cuidados gerais	8
2.2. Laboratórios	8
2.3. Laboratório de imaginologia	8
2.4. Clínicas	9
2.4.1. Ar condicionado e controle de aerossol	9
2.4.2. materiais de consumo	9
2.4.3. Gerais	10
2.4.4. Área de paramentação e desparamentação	10
2.4.5. Escovódromo	11
2.4.6. Expurgo e central de esterilização	11
2.5. Limpeza	11
2.5.1. Clínicas	11
3. Como se portar	15
3.1. Alunos e docentes	15
3.2. Ao retornar para casa	15
3.3. Lavagem de roupas utilizadas na área clínica	16
4. Protocolos de Biossegurança	17
4.1. Antes do atendimento	17
4.1.1. Preparo em casa	19
4.1.2. Preparo na Instituição	19
4.1.3. Paramentação preliminar	20
4.1.4. Preparo do box	20
4.1.5. recebendo pacientes	21
4.2. Durante atendimento	22
4.2.1. Na radiologia	23
4.3. Após atendimento	24
4.3.1. moldagens, modelos e dispositivos de prova	25
4.3.2. Desmontagem do box	25
4.3.3. Desparamentação	27
4.4. Docentes	28
5. Referências Bibliográficas	29

1. Pacientes e Acompanhantes



1.1. Triagem e agendamento

📌 Selecionar lista de pacientes elegíveis para contato. Recomenda-se o adiamento de tratamentos eletivos em pacientes de grupo de risco enquanto durar a situação de calamidade pública devido à pandemia pelo coronavírus.

📌 Considera-se importante que os novos fluxos de agendamento (feitos de forma remota) devam ser amplamente divulgados para usuários e para a comunidade (website da instituição, folders, cartazes, nos meios de comunicação do território e outras mídias, preferencialmente digitais e de largo alcance).

📌 Ligar para os pacientes e questionar se possuem interesse em retornar o tratamento.

📌 Orientação para pré-agendamento, buscando o reconhecimento precoce, auxiliando na identificação de usuários com suspeita de infecção pela COVID-19 e prestando orientações de encaminhamento para a rede pública de saúde. Desta forma, é fundamental que sejam realizadas perguntas referentes ao estado de saúde do usuário antes do agendamento da consulta.

📌 Orienta-se que o atendimento presencial seja sempre precedido pelo contato por via remota (telefone, e-mail, WhatsApp ou outro aplicativo de comunicação) com o usuário ou seu responsável.

📌 Para a triagem, deverá ser elaborada uma ficha (tabela 01) direcionada ao usuário ou responsável no caso de idosos, crianças e adolescentes e pessoas com necessidades especiais. Esta ficha de triagem ou anamnese prévia deve questionar alguns aspectos clínicos relevantes sobre a COVID-19.



Tabela 01: Ficha de triagem

Nos últimos 14 dias, você ou alguém de seu convívio:

- 1) Esteve em contato com alguém com diagnóstico de COVID-19? () Sim () Não
- 2) Esteve em contato com alguém que teve febre ou problemas respiratórios? () Sim () Não
- 3) Teve febre? () Sim () Não
- 4) Teve tosse seca? () Sim () Não
- 5) Teve dificuldades de respirar? () Sim () Não
- 6) Sentiu alguma alteração no gosto (paladar) ou no cheiro (olfato)? () Sim () Não
- 7) Apresentou dor de cabeça intensa? () Sim () Não
- 8) Apresentou algum desarranjo intestinal? () Sim () Não
- 9) Esteve em um hospital como paciente ou acompanhante? () Sim () Não

Se o usuário respondeu sim para alguma das perguntas, a consulta deve ser adiada em caso de procedimentos eletivos (por período mínimo de 14 dias ou até confirmação, por testagem específica, da ausência de COVID-19).

📌 Orientar que todos os pacientes e acompanhantes venham para atendimento usando máscara de tecido (exceto crianças menores de 02 anos devido ao elevado risco de asfixia e rápido umedecimento) e que permaneçam com esta durante o tempo em que estiverem nas dependências do prédio e no seu trajeto de ida e de volta.

📌 Orienta-se, também, que o paciente e acompanhante levem outra máscara (limpa) para ser utilizada após o atendimento, ao saírem da clínica.

📌 Informar ao paciente que evite se adiantar ou atrasar em relação ao horário agendado.

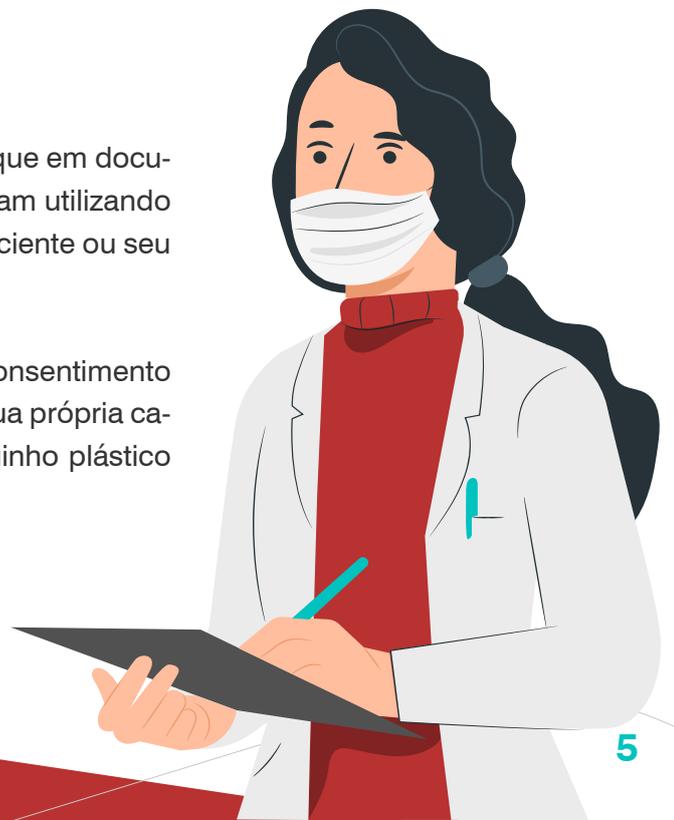
📌 Orientar ao paciente e ao acompanhante que levem o mínimo de bagagem consigo na data da consulta. Que o paciente (e acompanhante, quando essencial sua presença) compareçam sem adornos, como por exemplo relógios de pulso, brincos, colares, que utilizem calçados fechados e procurem comparecer com roupas que protejam o corpo (calças compridas, blusas/camisas fechadas).

📌 Os agendamentos devem obedecer a um intervalo que permita o distanciamento social.



1.2. Recepção e orientação no dia da consulta

- 📌 Na sala de atendimento poderão ter apenas 2 pacientes sendo acolhidos na recepção simultaneamente; os demais pacientes deverão esperar na fila do lado externo, respeitando as marcações de distância.
- 📌 Colocar marcações no piso e área externa para garantir distanciamento de 2 metros entre os pacientes.
- 📌 Colocar cordão de isolamento na parte frontal da mesa de atendimento e retirar as cadeiras.
- 📌 Deixar as janelas abertas e desligar o ar condicionado. Em caso de muito calor, o ar condicionado poderá ser ligado, mas as janelas permanecerão abertas.
- 📌 Que a área de recepção e triagem tenha proteção de barreira contra espirros e de fácil sanitização (painel de vidro ou acrílico).
- 📌 Aferição de temperatura com termômetro que possibilite a aferição a distância (sem contato físico), em local fora das instalações (antes da entrada para a recepção) e, idealmente, sob proteção de barreira contra gotículas e aerossóis.
- 📌 Presença de tapete sanitizante nas entradas de acesso para recepção e Clínicas.
- 📌 Que estejam disponíveis insumos para a lavagem e higienização das mãos, água e sabão, papel toalha para secagem das mãos e/ou álcool em gel a 70% (friccionar nas mãos por 20 a 30 segundos com os mesmos movimentos da lavagem com água e sabão e esperar secar).
- 📌 Necessidade de fazer cartazes informativos sobre o uso obrigatório de máscaras.
- 📌 Presença de lixeira grandes com pedal e bem sinalizadas.
- 📌 Que o profissional responsável por este momento não toque em documentos pessoais do usuário, ou que as recepcionistas estejam utilizando luvas descartáveis. Toda informação deve ser ditada pelo paciente ou seu acompanhante.
- 📌 Que para assinatura de qualquer documento (termo de consentimento ou recibo, por exemplo), o paciente use preferencialmente sua própria caneta, ou alternativamente, uma caneta encapada com saquinho plástico descartável fornecido pela secretária.



✚ Trazer de casa sacola plástica descartável (com tamanho adequado e espessura grossa) para colocar todos os seus pertences (bolsas, carteiras, chaves, óculos escuros, celulares, tablets, etc.).

✚ Quando o paciente precisar de acompanhante, respeitando o estatuto da criança e adolescente, das pessoas idosas e das pessoas com deficiência, este deve permanecer sentado a no mínimo 2 metros de distância da cadeira odontológica (usando máscara cirúrgica tripla descartável, óculos de proteção). Preferencialmente, sempre que possível, aguardar fora do ambulatório.

✚ Garantir o isolamento rápido de pacientes com sintomas de infecção pelo SARSCoV-2 ou outra infecção respiratória (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar) e dispensar os pacientes.

1.3. Retorno e continuidade de atendimento

✚ Que as consultas subsequentes devem ser antecedidas de contato prévio com os pacientes e/ou acompanhantes (telefone ou aplicativos) para confirmar o retorno e a condição de saúde, repetindo a orientação dos procedimentos prévios ao agendamento.

✚ Que, a cada nova consulta, sejam repetidos os procedimentos de triagem presencial, aferição de temperatura e anamnese, assim como reforçadas as orientações quanto ao uso de máscara, etiqueta social sem contatos físicos, lavagem das mãos, não tocar olhos e boca, etiqueta da tosse e espirro e a adequada higienização das máscaras de tecido.

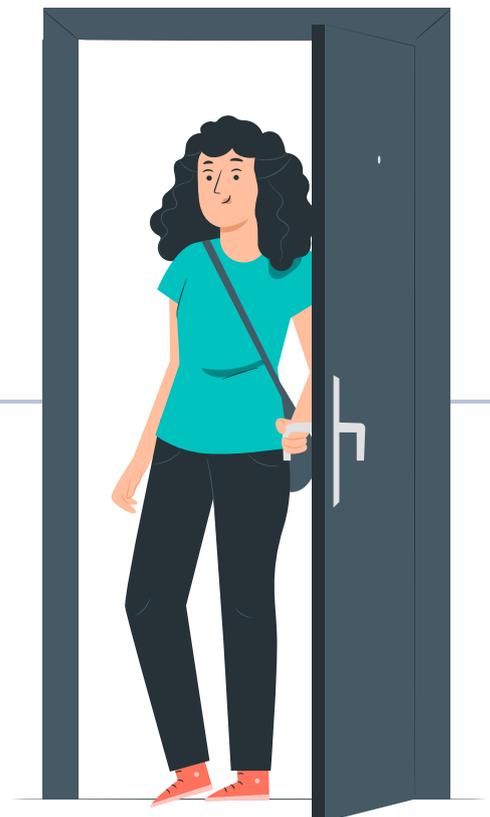
✚ Antes de liberar o paciente para o retorno, orientar quanto à conduta de sistematização de cuidados ao chegar em casa (tirar a roupa e deixar em local separado para higiene, tomar banho completo, etc.), tendo em vista que esteve em ambiente com potencial dispersão de aerossóis e orientar que, sempre que possível, busque nos dias que comparecer às consultas ir direto para casa ao invés de circular por diversos espaços sociais.

1.4. Ambiente sala de espera

✚ A instituição deve definir área para guarda dos pertences dos funcionários e vestiários com banheiros.

✚ Prover infraestrutura (lavatórios) e insumos para a lavagem e higiene das mãos (água, sabonete líquido, papel toalha).

✚ Disponibilizar álcool em gel a 70% na recepção e na sala de atendimento.





📌 Todos deverão estar capacitados quanto as condutas com o paciente e acompanhantes para evitar deslocamentos desnecessários nos diferentes espaços de trabalho.

📌 Colocar cordão de isolamento na parte frontal da mesa de atendimento e retirar as cadeiras.

📌 Deve-se tratar todos os pacientes como infectados, mesmo os que não apresentam sinais e sintomas.

📌 Manter a etiqueta social sem toques físicos.

📌 Utilizar calçados profissionais fechados, impermeáveis e com sola antiderrapante.

📌 Manter cabelos presos e cobertos com gorro/touca descartável.

📌 Manter unhas curtas, limpas, sem esmalte ou unhas postiças. Desprover-se de adornos como pulseiras, anéis, brincos, colares e piercings e, em caso de uso de barba, mantê-la aparada.

📌 Não guardar ou consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho.

📌 Revestir os equipamentos eletrônicos (celulares, mouse, teclado, controle remoto, disparadores) com plástico filme e higienizar esses itens com álcool isopropílico a 70% antes e após o uso.

📌 Não compartilhar canetas, telefone celular e outros objetos e utensílios.

📌 Se for necessário compartilhar a caneta, revesti-la com plástico filme ou saquinho chup chup e, após o uso, retirar o revestimento (descartar em resíduo infectante) e descontaminar com álcool líquido a 70%.

📌 Após o atendimento ao paciente, proceder a descontaminação da bancada, lavar e higienizar as mãos.

📌 Trocar os revestimentos a cada turno e descontaminar com álcool líquido a 70%.

2. Rotinas



2.1. Cuidados gerais

📌 Todos da comunidade acadêmica - docentes, discentes, técnicos de diversas áreas, trabalhadores de todas as áreas (limpeza, almoxarifado etc.) - devem ter a temperatura aferida duas vezes ao dia (ao chegar à Instituição e outra ao sair).

📌 Caso alguém apresente temperatura superior a 37,8 °C deverá ser afastado do trabalho e/ou estudo.

2.2. Laboratórios

📌 Nos laboratórios pré-clínicos e de habilidades gerais não está prevista a emissão de aerossóis, nem projeção de infectantes e fluidos corpóreos como no ambiente clínico. Portanto, pode-se considerar com que este cenário de aprendizagem imponha risco intermediário.

📌 Intercalar bancadas de trabalho para respeitar distância mínima de 2 metros entre os ocupantes.

📌 Uso obrigatório de avental descartável impermeável de manga longa com gramatura mínima de 30g/m², óculos de proteção com fechamento lateral, gorro /touca descartável impermeável TNT 30g/m², máscara cirúrgica tripla descartável (tipo IIR) e protetor facial (face shield).

📌 Demonstrações por meio de sistemas de vídeo e projeção, evitando aglomerações.

📌 O docente deve, preferencialmente, ir até a bancada de cada estudante, visando diminuir o trânsito no ambiente do laboratório.

2.3. Laboratório de Imaginologia

📌 Uso obrigatório de avental descartável impermeável de manga longa com gramatura mínima de 30g/m², óculos de proteção com fechamento lateral, gorro/touca descartável impermeável TNT 30g/m², máscara N95 e protetor facial (face shield).

📌 Dividir as duplas de alunos a cada 30 minutos durante a prática de radiografia.

📌 A cada uso da cadeira de radiologia fazer a desinfecção do local com álcool 70% da cadeira, avental de chumbo, maçaneta da porta e controle de acionamento do aparelho.



2.4. Clínicas

2.4.1. Ar condicionado e controle de aerossol

📌 Na entrada de cada Clínica, os pacientes devem fazer a higienização das mãos antes do atendimento através dos dispensadores de álcool 70%.

📌 Recomenda-se a utilização de ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar necessárias ou a manutenção das janelas abertas durante o atendimento, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes.

📌 Nos ambientes das Clínicas e laboratórios, as janelas/basculantes e portas deverão ficar abertas o tempo todo, mesmo quando do uso do ar condicionado que deverá passar por inspeção sistematizada para troca de filtros quando necessário.

📌 Necessário o controle de geração de aerossóis:

- A utilização de sucção/aspiração contínua de alta potência deve ser utilizada para minimizar a dispersão de gotículas e aerossóis.
- Isolamento absoluto sempre que possível, deve ser orientado para reduzir a dispersão de gotículas e aerossóis.
- Recomenda-se a utilização de dispositivos manuais (curetas ou outros instrumentais), a fim de se evitar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom.
- O uso de seringa tríplice deve ser evitado, especialmente na combinação ar/água (spray). Dar preferência ao uso de seringas descartáveis com soro para lavar a cavidade bucal e, para secar, usar alta sucção e/ou compressas de gaze.

2.4.2. Materiais de consumo

📌 O trabalho, a quatro mãos, deve ser priorizado, de acordo com a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA No 04/2020.

📌 Na distribuição de material, é importante ter atenção no que diz respeito à contaminação cruzada. Desta forma, o processo de limpeza e de descontaminação dos materiais deve ser reforçado junto a todos os envolvidos nas atividades da Clínica-escola.

📌 Ao final do atendimento, há necessidade de descontaminação dos materiais de consumo com solução desinfetante antes da entrega no reservatório da área suja.



📌 Planejamento prévio do atendimento para organização dos materiais antes do atendimento evitando circulação desnecessária nos corredores.

📌 Recomenda-se deixar o material de consumo fora do alcance do aerossol (coberto por barreira ou dentro de um recipiente fechado, tipo caixas plásticas de tamanho compatível com o material a ser protegido) quando estiver no box de atendimento clínico.

📌 A manipulação do material de consumo deve ser, sempre que possível, realizada pelo auxiliar com luvas, o que não exclui a necessidade de realização de descontaminação das embalagens após o uso (com fricção de álcool 70% durante 20 segundos por 3 vezes).

📌 Há possibilidade de trabalhar com fracionamento dos materiais de consumo do tipo gaze, algodão e gesso, entre outros, em pequenas porções acondicionadas em pacotes plásticos, com a finalidade de evitar desperdícios e contaminação cruzada.

2.4.3. Gerais

📌 Os estudantes, professores e colaboradores que atuam nas Clínicas devem estar com a carteira de vacinação em dia, incluindo a aderência na campanha de vacinação contra gripe.

📌 Dentro das Clínicas, o número máximo de pacientes, alunos e docentes deverá seguir as regras de distanciamento. A regra dentro das Clínicas é que se trabalhe 6 consultórios na Clínica 01 e com 7 consultórios nas Clínicas 02 e 03. O bloco cirúrgico será permitido apenas uma cirurgia por turno.

2.4.4. Área de paramentação e desparamentação

📌 Recomenda-se a criação de espaço isolado e limpo para utilização como vestiário para troca da roupa pela roupa branca, com armários para acomodar os pertences pessoais dos docentes, técnicos e estudantes.

📌 A paramentação e a desparamentação devem ocorrer em ambientes distintos, amplos, com todas as condições ideais de armazenamento e descarte dos EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) e sem exposição aos aerossóis gerados durante o atendimento, contendo dispensadores (se possível com acionamento automatizado) de soluções desinfetantes e mesa ampla para apoio dos acessórios (protetor facial/face shield, óculos de proteção) a serem descontaminados.

📌 Na impossibilidade de criação de espaço externo a Clínica, as pessoas envolvidas na assistência odontológica deverão se desparamentar no ambiente clínico, ficando somente com os EPIs que protegem as vias aéreas e oculares, que serão retirados no ambiente externo. A desparamentação dos EPIs das vias aéreas superiores serão realizadas no escovódromo.



📌 Na área de desparamentação recomenda-se a instalação de pias para facilitar a higienização das mãos (alternativamente dispensadores com álcool em gel a 70%), óculos de proteção e protetores faciais e lixeiras grandes com bocal amplo do tipo hamper (abertas) para o descarte de lixo infectante (avental cirúrgico, luvas, gorro/touca, mascaras).

2.4.5. Escovódromo

📌 A utilização das salas de escovação/escovódromo deve ser evitada devido ao risco de contaminação. Os procedimentos de orientação devem ser realizados no box de atendimento.

📌 O ambiente do escovódromo será utilizado para desparamentação dos EPI das vias aéreas (óculos, face shield, máscara N95 ou PFF2).

2.4.6. Expurgo e central de esterilização

📌 A divisão dos funcionários entre áreas suja e limpa é importante, e evita contaminação.

📌 Disponibilização de dispensador automatizado de álcool a 70% em gel.

📌 Cartazes com instruções de limpeza de equipamentos para evitar danos e contaminações devem ser expostos nas paredes do ambiente, assim como sobre a higiene das mãos.

📌 Colocação de latões de lixo com bocal grande e sem tampa para descartes.

📌 Utilizar lavagem por imersão, pois lavagem em água corrente pode gerar respingos.

📌 A secagem deverá ser unicamente com toalhas de papel descartável, não utilizar jato de ar.

📌 Atenção deve ser dada ao uso de canetas, evitando seu compartilhamento pelos usuários do setor.

2.5. Limpeza

2.5.1. Clínicas

📌 Deve-se considerar, no momento da limpeza dos ambientes, que os aerossóis produzidos nos procedimentos odontológicos permanecem no ar. Recomenda-se que a determinação do tempo entre o término das atividades clínicas e a entrada do pessoal de limpeza. Sugere-se que o tempo mínimo estabelecido seja de 30 minutos.

📌 Limpeza e a remoção das sujidades das superfícies inanimadas, por meio de meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes).

DESINFETANTE	ÁLCOOL 70%	HIPOCLORITO DE SÓDIO A 1%	ÁCIDO PERACÉTICO (0,2 A 0,5%)	QUATERNÁRIOS DE AMÔNIO 5ª GERAÇÃO COM BIGUAMIDA (7 A 9 % 1:200)
NÍVEL	MÉDIO	MÉDIO	ALTO	ALTO
APLICAÇÃO	Fricção em 3 tapas intercaladas pelo tempo de secagem natural, totalizando 10 minutos	Aplicação na superfície por 2 a 5 minutos	Aplicação na superfície por tempo indicado pelo fabricante	Aplicação na superfície, deixar agir por 10 minutos e remover com pano ou papel descartável
VANTAGENS	Fácil aplicação, ação rápida, compatível com artigos metálicos, superfícies e tubetes	Ação rápida, indicado para superfícies e artigos não metálicos e materiais termossensíveis	Não forma resíduos tóxicos, efetivo na presença de matéria orgânica, rápida ação em baixa temperatura, indicado para superfícies e artigos não metálicos	Fácil aplicação, compatível com artigos metálicos, estável, baixa toxicidade
DESVANTAGENS	Volátil, inativado por matérias orgânicas, inflamável, resseca plásticos e opacifica acrílico	Instável, corrosivo, inativado por matérias orgânicas, irritação de pele e mucosas	Instável quando diluído, corrosivo para alguns tipos de metais, odor	Custo

Paramentação para realizar a limpeza:

- Avental impermeável (limpeza dos pisos), Respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula.
- Gorro / touca descartável impermeável TNT 30g/m².
- Óculos de proteção com fechamento lateral e protetor facial.
- Luvas de borracha com cano longo.
- Botas (material impermeável, cano longo e solado antiderrapante) para limpeza dos pisos, superfícies para uso em Clínica.

 Manter unhas curtas, limpas, sem esmalte ou unhas postiças.

 Desprover-se de adornos como pulseiras, anéis, brincos, colares e piercings e, em caso de uso de barba, mantê-la aparada.

 Preparação dos materiais a serem utilizados para a limpeza. Materiais utilizados para a limpeza de pisos devem ser transportados, se possível, em carrinho funcional, levando-os até o local a ser limpo e, nestes casos, colocar placa sinalizadora para evitar acidentes (limpeza de pisos).

Pisos:

- ✚ Realizar a limpeza do piso nas Clínicas Odontológicas diariamente e nos intervalos entre turnos ou quando necessário.
- ✚ Não manipular portas com luvas.
- ✚ A limpeza das superfícies deve ser realizada ao final de cada jornada de trabalho ou entre uso/atendimento de usuários.
- ✚ Iniciar sempre pela limpeza úmida do piso, do local menos contaminado para o mais contaminado e do mais alto para o mais baixo nível. Para a limpeza úmida ensaboar, enxaguar e secar. Evitar o uso de aspirador de pó e a varredura seca, que favorecem a dispersão de microrganismos
- ✚ Ensaboar: fricção com sabão ou detergente (1 balde claro: água; 1 balde escuro: sabão ou detergente). Para esta etapa pode-se utilizar os mops, enceradeiras, máquinas lavadoras e extratoras automáticas.
- ✚ Enxaguar: remover o sabão ou detergente (balde claro). Quando utilizada a enceradeira, o enxague é realizado repetidas vezes com água limpa e rodo, além do uso de mops úmidos.
- ✚ Secar: A prensa utilizada para torcer o mop pode ser utilizada para se obter diferentes graus de torção: leve, moderada e intensa. Para secagem do piso, utilizar a torção intensa.
- ✚ Sempre que necessário, recolher todo o resíduo com auxílio de uma pá coletora, evitando que resíduos sejam transportados de um local ao outro.
- ✚ Desprezar os resíduos recolhidos em lixeira apropriada (lixeira de resíduo infectante).
- ✚ A limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e a cuspeira deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500 mg de cloro por litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%) É importante ter cuidado adicional com os sistemas de sucção e cuspeiras que podem apresentar refluxo.

Quando terminar a limpeza:

- ✚ Lavar a parte externa das luvas ainda calçadas.
- ✚ Retirar as luvas e higienizar as mãos.
- ✚ Levar todo o material utilizado no Depósito de Material de limpeza (DML).



- 📌 Calçar novas luvas para lavar o material utilizado.
- 📌 Panos de limpeza de piso e panos de mobília: encaminhados a lavanderia, de preferência, ou lavados manualmente no expurgo.
- 📌 Discos das enceradeiras devem ser lavados e deixados em suporte para facilitar a secagem.
- 📌 Lavar as luvas antes de retirá-las.
- 📌 Guardar o material de limpeza em local apropriado, após estarem secos.
- 📌 Higienizar as mãos.
- 📌 Os equipamentos devem ser limpos ao final de cada jornada de trabalho.

Desparamentação:

- 📌 As luvas de limpeza devem ser lavadas antes de serem descalçadas e sempre ao término dos procedimentos.
- 📌 Retirar avental.
- 📌 Retirar gorro/touca.
- 📌 Retirar óculos de proteção e protetor facial.
- 📌 Higienizar as mãos.
- 📌 Retirar a máscara.
- 📌 Higienizar as mãos.



3. Como se portar



3.1. Alunos e docentes

- 📌 Os estudantes e docentes deverão guardar todos os seus pertences, incluindo celulares e bolsas, em armários disponíveis para esse fim.
- 📌 Carregar consigo o mínimo de pertences pessoais e preferir sacolas plásticas.
- 📌 Evitar contato físico como abraços, beijos e apertos de mãos.
- 📌 Manter a distância mínima de 2 metros entre você e outras pessoas.
- 📌 Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- 📌 Não compartilhar seus objetos pessoais, como talheres, toalhas, pratos, copos, celulares, canetas, lápis, borracha e notebooks.
- 📌 Manter os ambientes bem ventilados.
- 📌 Portar garrafa de água de uso próprio, abastecida preferencialmente em casa.
- 📌 Vestir a roupa branca dentro do vestiário, e ao final do atendimento trocar a roupa branca armazenando-a em saco plástico para sair do ambiente clínico.
- 📌 Em caso de sintomas similares a gripe e/ou suspeita de contaminação por COVID-19, os alunos deverão informar a seu professor e não comparecer à aula. Os docentes devem comunicar à coordenação.

3.2. Ao retornar para casa

- 📌 Na entrada de casa, manter um pano com solução de água e hipoclorito de sódio (1 parte de água sanitária e 3 partes de água).
- 📌 Retirar os sapatos na entrada de casa.
- 📌 Higienizar as mãos e rosto com água e sabonete.



- 📌 Deixar bolsa, carteira, chaves e outros objetos pessoais em uma caixa na entrada da sua casa.
- 📌 Lavar as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão e higienizar com álcool em gel a 70%.
- 📌 Higienizar os objetos pessoais, como chave do carro, celular e relógio, com álcool a 70%.
- 📌 Determinar uma área contaminada, para deixar roupas e calçados antes de circular dentro de casa.
- 📌 Lavar as roupas usadas fora de casa separadas das demais, com água e sabão (prefira secagem ao sol ou em secadora no ciclo quente).
- 📌 Tomar banho e higienizar bem as áreas mais expostas como mãos, punhos, pescoço e rosto.
- 📌 Lavar cabelos, bigodes e barbas com xampu e/ou sabonetes. O ideal é não ter barba e bigode.

3.3. Lavagem de roupas utilizadas na área clínica

- 📌 Ao final do expediente, retirar a roupa branca, colocar em uma sacola/embalagem plástica fechada.
- 📌 Em casa, lavar a roupa separada das demais roupas, deixar de molho por 30 min em solução de hipoclorito de sódio a 0,02% - 10ml de alvejante comercial a 2 ou 2,5% para cada litro de água (realizar a mistura antes da colocação da roupa para evitar manchas). Lavar em água quente (≥ 71 °C) e sabão na quantidade especificada pelo fabricante, secar ao sol ou em secadora e passar a ferro quente. Embalar em saco plástico limpo e fechado.
- 📌 Após a lavagem em máquina de lavar, executar o ciclo de autolimpeza da máquina.





4. Protocolos de Biossegurança



4.1. Antes do atendimento

- Definição do nível de proteção em função do risco dos procedimentos odontológicos.
- Para qualquer atendimento odontológico: considerar proteção grau 3.
- Profissionais de acesso restrito à sala de espera: considerar proteção grau 1.
- Profissionais de limpeza: considerar proteção grau 3.

Proteção grau 1:

Risco Moderado: ausência de contato físico com usuários, mantendo distância mínima de 2 metros.

- Gorro/touca descartável impermeável TNT 30g/m².
- Protetor facial (*face shield*).
- Máscara cirúrgica tripla descartável (tipo IIR), que deve ser trocada a cada 4 (quatro) horas ou sempre que estiver úmida.
- Avental descartável de mangas longas (30g/m²).
- Calçado cirúrgico específico para uso na clínica (fechado, emborrachado, impermeável e lavável) e meias grossas.

Proteção grau 2:

Risco Alto: contato físico com pacientes, sem realização de procedimentos produtores de aerossóis/gotículas.

- 📌 Gorro/touca descartável impermeável TNT 30g/m².
- 📌 Óculos de proteção (mesmo que utilize óculos de grau) com vedamento lateral efetivo.
- 📌 Respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula.
- 📌 Protetor facial (face shield).
- 📌 Avental impermeável descartável de mangas longas (mínimo 30g/m²).
- 📌 Luvas de procedimento.
- 📌 Calçado cirúrgico específico para uso na Clínica (fechado, emborrachado, impermeável e lavável) e meias grossas.

Proteção grau 3:

Risco Altíssimo: procedimentos com produção de aerossóis.

- 📌 Gorro/touca descartável impermeável TNT 30g/m².
- 📌 Óculos de proteção (mesmo que utilize óculos grau).
- 📌 Respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula.
- 📌 Protetor facial (*face shield*).
- 📌 Avental impermeável descartável de mangas longas (mínimo 30g/m²), por cima de avental de manga comprida de tecido.
- 📌 Luvas de procedimento/cirúrgicas.
- 📌 Calçado cirúrgico específico para uso na clínica (fechado, emborrachado, impermeável e lavável) e meias grossas.

4.1.1. Preparo em casa

-  Remover todos os acessórios e adereços.
-  Prender os cabelos, se aplicável.
-  Manter as unhas curtas, sem alongamentos nem esmalte.
-  Não utilizar maquiagem e/ou protetor solar, pois dificulta o selamento e fixação dos EPIs.
-  Barbear-se, se aplicável (a barba prejudica o selamento marginal dos respiradores).

4.1.2. Preparo na Instituição

-  Beber água, se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento.
-  Ir ao banheiro, se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento.
-  Vestir a roupa branca, calçado específico para uso na Clínica com meia grossa de uso restrito à Clínica e deixar o material pessoal, roupas e calçado no vestiário em armários ou, alternativamente, dentro de sacolas plásticas descartáveis, fechadas.
-  Lavar o rosto com água e sabão.
-  Fazer a higienização completa das mãos com água e sabão líquido: aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
-  Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando movimento circular e vice-versa.
-  Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete.
-  Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
-  Secar as mãos com papel toalha descartável. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha. Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos.

📌 Evitar toques após a higienização das mãos.

📌 Na ausência de água e sabão, pode-se fazer a higienização com álcool a 70% seguindo os mesmos procedimentos. Duração do procedimento: 20 a 30 segundos.

4.1.3. Paramentação preliminar

📌 Avental cirúrgico de mangas longas descartável, impermeável e com gramatura de 50g/m².

📌 Em situações de escassez admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m²), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável.

📌 Respirador (N95/PFF2 ou similar sem válvula): adaptar o respirador e efetuar o teste de ajuste ou vedação.

📌 Óculos de proteção, com fechamento lateral (sobre óculos corretor de visão, se aplicável).

📌 Gorro em polipropileno 30g/m², de tamanho adequado, acomodando todo o cabelo e orelhas no seu interior.

📌 Protetor facial (face shield).

📌 Luvas de procedimentos de látex ou vinílica que, no contexto da epidemia da COVID-19, devem ser utilizadas em qualquer contato com o paciente ou seu entorno.

📌 Separar apenas os instrumentais e materiais de consumo que serão utilizados no procedimento clínico, acondicionados em caixa plástica com tampa.

Sequência da paramentação: máscara/respirador, óculos, gorro/ touca e protetor facial.

4.1.4. Preparo do box

Barreiras físicas de proteção

📌 Promover a descontaminação das superfícies utilizando produtos à base de álcool a 70%, quaternário de Amônio de 5ª geração, hipoclorito de sódio a 1% ou ácido peracético a 0,2%, a depender da superfície e instalar barreiras físicas de proteção (filmes de PVC ou sacos plásticos): botões manuais de acionamento, alças e botões de liga/desliga de refletores, encosto de cabeça e braços da cadeira odontológica, encosto do mocho, encaixes para canetas de alta e baixa rotação, corpo da seringa tríplice, encaixes da unidade de sucção, demais equipamentos a serem utilizados na área clínica.

Descontaminação de superfícies

📌 A descontaminação das superfícies já protegidas por barreiras deve ser feita com álcool a 70%, quaternário de Amônio de 5ª geração, hipoclorito de sódio a 1% ou ácido peracético a 0,2% da área menos contaminada para mais contaminada, de cima para baixo, de dentro para fora:

- Alca do refletor
- Cadeira odontológica
- Mocho
- Superfície da unidade/carrinho auxiliar
- Encaixes para alta e baixa rotação, seringa tríplex, sugadores e cuspeira.

📌 A cuspeira deverá ser utilizada o mínimo possível, dando preferência à sucção da saliva por meio de sugadores.

📌 O paciente deverá ser orientado a utilizar a cuspeira só em casos de extrema necessidade e a descontaminação ao final de cada atendimento deve ser feita com quaternário de Amônio de 5ª geração.

📌 Superfícies como bancadas e unidade/carrinho auxiliar devem ser cobertas por campos descartáveis e impermeáveis.

📌 Seringas tríplexes devem ter pontas descartáveis ou canudinhos pré-cortados.

📌 Deve-se manter nas bancadas de trabalho somente o material que será utilizado no procedimento. Tais materiais devem ser descontaminados com quaternário de Amônio de 5ª geração e/ou álcool a 70%. O circulante, quando precisar trazer para a bancada um material que não esteja disponível no local, deverá fazer uso de sobre luvas plásticas.

4.1.5. Recebendo pacientes

📌 O discente (operador ou auxiliar, pré-paramentado) deve recepcionar o paciente na entrada na Clínica.

📌 No box, orientar o paciente a guardar sua máscara em um envelope de papel. Colocar óculos de proteção no paciente e gorro descartável.

📌 Oferecer ao usuário, em copo descartável, 15 ml de gluconato de clorexidina a 0,12% sem álcool para bochecho durante 1 minuto.

📌 Pacientes com uso de próteses ou aparelhos removíveis devem retirá-los antes do bochecho.

4.2. Durante atendimento

- ✚ Trabalhar a 4 mãos sempre que possível.
- ✚ Nunca tocar o paciente desnecessariamente, o colega ou a si próprio.
- ✚ Nunca ajustar a máscara, respirador, óculos ou viseira sem realizar prévia antissepsia das mãos.
- ✚ Utilizar isolamento absoluto sempre que possível.
- ✚ Utilizar o mínimo possível a turbina de alta rotação, substituindo-a por contra ângulos com fluxo de água e ar ajustados ao mínimo necessário.
- ✚ Os instrumentos rotatórios e a seringa tríplice devem ser acionados dentro de um saco plástico por 30 segundos antes do seu primeiro uso e a água deve ser sugada.
- ✚ Recomenda-se evitar a utilização da seringa tríplice, especialmente na função spray.
- ✚ Sempre que possível utilizar algodão/gaze estéril para secagem de regiões intrabucais.
- ✚ A utilização de sugadores de alta potência (bomba a vácuo) é recomendada.
- ✚ Não utilizar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom.
- ✚ Sempre que possível, recomenda-se utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina, para remoção de lesões cariosa (evitar canetas de alta e baixa rotação) e curetas para raspagem periodontal. Preferir técnicas químico-mecânicas se necessário.
- ✚ Em casos de pulpíte irreversível sintomática, se possível expor a polpa por meio de remoção químico-mecânica do tecido acometido, com isolamento absoluto e aspiração contínua.
- ✚ Sempre que possível, dê preferência as suturas com fio absorvível, para evitar necessidade de remoção.
- ✚ Em Odontopediatria e na Odontologia para pacientes especiais priorizar, sempre que possível, os procedimentos sem a formação de aerossóis:
 - Odontologia preventiva não-invasiva: instruções de higiene, escovação, aplicação tópica de flúor (gel e verniz), selantes e uso de cariostáticos.
 - Odontologia preventiva minimamente invasiva: remoção seletiva da cárie com instrumentos manuais e restauração com material adesivo (Tratamento Restaurador Atraumático - TRA).

Obs.: o kit para TRA será tratado de forma particular com os professores do curso.

📌 Para pacientes não colaboradores, que necessitam de restrições físicas, recomenda-se verificar o momento ideal para o seu atendimento. Em caso de situação de urgência, deve-se considerar o atendimento com auxílio dos pais (que devem estar utilizando máscaras).

4.2.1. Na Radiologia

📌 A radiografia panorâmica é o exame por imagem de primeira escolha durante a pandemia da COVID-19, pois as radiografias intrabucais podem estimular a produção de saliva e a tosse.

📌 As radiografias intrabucais, assim como a tomografia computadorizada por feixe cônico, devem ser utilizadas estritamente quando a radiografia panorâmica não fornecer as informações necessárias para completar o exame clínico, tendo em vista o diagnóstico correto e a conduta terapêutica adequada e considerando-se a indicação do exame, a idade do usuário e a dose de radiação envolvida.

📌 O Serviço de Radiologia deve respeitar as mesmas normas instituídas para a Clínica-escola quanto ao agendamento prévio, triagem para o atendimento e distanciamento entre usuários, bem como evitar a entrada de acompanhantes; embalagem de pertences e retirada de adornos e aparelhos/próteses removíveis, gorro/touca e máscara em tecido no ambiente do serviço, higiene das mãos e rosto, assim como bochechos prévios ao atendimento.

📌 O aparelho de raios-x intrabucal deve ficar em um ambiente protegido dos aerossóis.

📌 Recomenda-se que uma dupla de estudantes seja designada para a tomada de todas as radiografias intrabucais estritamente necessárias durante o atendimento clínico em cada turno de trabalho, utilizando EPIs completos para proteção grau 3, além de avental plástico descartável com fechamento nas costas (ou avental impermeável descartável em TNT 30g/m²) sobre o avental cirúrgico, que deverá ser trocado a cada paciente, assim como as luvas.

📌 Realizar descontaminação do avental e protetor de tireoide plumbíferos, bem como de seu suporte com álcool a 70% friccionando a superfície com toalha de papel por 20 segundos, evitando uso de borrifadores.

📌 Repetir este procedimento por 3 vezes e a cada troca de paciente.

📌 O avental e protetor de tireoide plumbíferos devem ser pendurados no suporte, após sua descontaminação.

📌 A superfície da mesa auxiliar deve ser descontaminada por fricção com álcool a 70% e coberta com proteção de TNT descartável e impermeável, trocada a cada atendimento.

✎ Utilizar barreiras de proteção física (tipo filme de PVC) para envolver o cabeçote do aparelho de raios-X odontológico (deixando livre a saída do cilindro localizador) e encosto da cadeira diminuir a estimulação salivar desencadeada pelo incômodo provocado pelas ranhuras do involucro, assim como diminuir a probabilidade de rompimento dele.

✎ As técnicas radiográficas intrabucais devem ser realizadas com uso de posicionadores radiográficos autolaváveis, pelo fato de o paciente não necessitar manter o filme em posição com seus dedos e proporcionar maior padronização da técnica (diminuindo a possibilidade de eventuais repetições), reduzindo a dose de radiação recebida pelo paciente.

✎ As barreiras de proteção devem ser retiradas após o atendimento de cada paciente e acondicionadas em sacos plásticos.

✎ Os filmes radiográficos convencionais ou sensores de sistemas digitais intrabucais deverão ser embalados em saco plástico transparente, sendo depois revestidos com uma dedeira (porção do dedo da luva de procedimento de látex), visando: o operador 1 posicionar o paciente, o conjunto filme/posicionador, cilindro localizador, e após a exposição do filme radiográfico, retira a dedeira e o involucro plástico, dispensando o filme, sem tocá-lo, em um recipiente limpo (copo descartável).

✎ O operador 2 posiciona o colete e o protetor de tireoide, aciona o disparo e realiza o processamento. O operador 2 deve retirar as luvas contaminadas, lavar as mãos e calçar outro par de luvas sem talco para realização do processamento radiográfico.

✎ As radiografias devem ser acondicionadas em cartelas plásticas, facilitando a descontaminação em caso de contaminação.

4.3. Após atendimento

✎ Orientar o usuário para colocar nova máscara de tecido (limpa) e permanecer sentado.

✎ Realizar a remoção das luvas descartáveis empregando a técnica para evitar a contaminação das mãos. Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta. Segure a luva removida com a outra mão enluvada. Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.

✎ Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas descartáveis.

✎ Realizar as orientações pós-operatórias, para retorno e ou encaminhamentos a outros serviços de saúde, verbais e escritas (proteger a caneta com papel filme).

✎ Retirada dos EPIs do paciente - menos a máscara e orientar para a saída da clínica.

4.3.1. Moldagens, modelos e dispositivos de prova

- 📌 As moldagens devem ser lavadas em uma cuba com água, realizando movimentos pendulares por 20 segundos (não lavar sob jato da torneira).
- 📌 Para alginato, realizar descontaminação com algodão ou gaze embebido em hipoclorito de sódio a 1% e acondicionar em saco plástico fechado por 10 minutos.
- 📌 Elastômeros devem permanecer imersos durante pelo menos 10 minutos em hipoclorito de sódio a 1% ou glutaraldeído a 2%.
- 📌 Enxaguar em uma cuba com água, realizando movimentos pendulares por 20 segundos.
- 📌 Secar com papel toalha descartável.
- 📌 Modelos de gesso que foram manuseados durante a consulta e contaminados por saliva deverão ser imersos em solução de água de gesso com hipoclorito de sódio a 0,5%, durante 30 minutos e secar naturalmente.
- 📌 Dispositivos de prova podem ser descontaminados por imersão em álcool a 70% durante 5 minutos.
- 📌 Próteses acrílicas devem ser imersas em solução de hipoclorito de sódio a 1% durante 10 minutos.
- 📌 Próteses com partes metálicas devem ser imersas em solução de clorexidina a 0,2% durante 10 minutos.

4.3.2. Desmontagem do box

Operador 1:

- 📌 Manter todos os EPIs, apenas retirar as luvas de procedimento, descartá-las adequadamente, higienizar as mãos, avental plástico descartável com fechamento nas costas (ou avental impermeável descartável em TNT 30g m²) sobre o avental cirúrgico, e calçar as luvas de borracha de cano longo e tamanho apropriado para limpeza.
- 📌 Levar o instrumental dentro da caixa com tampa até o expurgo e proceder sua limpeza e preparo para esterilização.



Operador 2:

- 📌 Manter todos os EPIs, apenas retirar as luvas de procedimento, descartá-las adequadamente, higienizar as mãos e calçar as luvas de borracha de cano longo e tamanho apropriado para limpeza.
- 📌 Recolher todos os materiais perfurocortantes com o uso do porta-agulha e descartá-los em recipiente adequado ainda no box, ou armazená-los no interior de recipiente metálico com tampa para descarte apropriado no setor de expurgo.
- 📌 Recolher todos os instrumentos da superfície da mesa, colocando-os em bandeja perfurada.
- 📌 Colocar por último o recipiente com perfurocortantes e porta-agulha, se for o caso.
- 📌 Acondicionar a bandeja contendo todos os instrumentos contaminados no interior de uma caixa plástica rígida e hermeticamente fechada, com travas na tampa, para o transporte ao setor de expurgo.
- 📌 Remover os campos da mesa e o PVC das superfícies, dobrando-os e compactando-os para que gerem o menor volume possível e descartá-los no lixo infectante.
- 📌 Lavar a parte externa das luvas de borracha com água e sabão.
- 📌 Enxague com água corrente evitando respingos.
- 📌 Seque com papel toalha ou panos descartáveis.
- 📌 Aplique o desinfetante disponível.
- 📌 Retire a luva grossa da mão direita puxando-a pelos dedos com a mão esquerda.
- 📌 Retire a luva grossa da mão esquerda introduzindo os dedos da mão direita desluvada pela parte de dentro, sem encostar na parte externa da luva de borracha.
- 📌 Verifique a presença de furos e rasgos e despreze-as se necessário.
- 📌 Acondicione as luvas de borracha em saco plástico limpo e hermeticamente fechado.
- 📌 Proceda a desparamentação conforme indicado.



4.3.3. Desparamentação

📌 A desparamentação deve ser realizada preferencialmente em ambiente destinado especificamente para tal, a saída da Clínica. Caso não seja possível, ainda no box, remover as luvas e o avental, sendo os demais EPIs removidos fora da Clínica, em local designado pela IES.

📌 Remoção das luvas: retirar a luva de uma das mãos com o auxílio da outra, tocando somente as superfícies externas. Com a mão desenluvada, retire a luva da outra mão, agora tocando somente sua face interna. As luvas devem ser descartadas imediatamente em lixeira de material biológico.

📌 Lavagem das mãos.

📌 Remoção do avental: remover as amarras do pescoço, seguida pelas da cintura, retirando os braços da face interna do avental, virando-o pelo avesso e enrolando-o até o final para o descarte imediato na lixeira de material biológico. Remoção do avental sem tocar na parte da frente.

📌 Lavagem das mãos

📌 Remoção do protetor facial e óculos de proteção: na remoção do protetor facial utiliza-se as hastes laterais. Nunca se deve tocar na parte frontal do protetor facial, superfície mais contaminada. Remoção do protetor facial de trás para frente.

📌 Os óculos de proteção também devem ser retirados e colocados em superfície adequada para posterior descontaminação.

📌 Lavagem das mãos

📌 Remoção do gorro/touca pela parte posterior e descarte no lixo de material biológico.

📌 Lavagem das mãos.

📌 Remoção da máscara/respirador: iniciar pelo elástico inferior, seguido pelo superior, segurando ambos com a mão, sem tocar na face frontal da máscara. Excepcionalmente, em situações de carência de insumos e para atender a demanda da epidemia da COVID-19, o respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula poderá ser reutilizado pelo mesmo profissional (num período de 04 horas), desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada sem a contaminação da sua face interna. Com objetivo de minimizar a contaminação do respirador, deve ser usado um protetor facial (*face shield*).



4.4. Docentes

📌 Todos os docentes que estiverem em ambiente clínico com produção contínua de aerossol deverão utilizar todos os EPIs recomendados, bem como, respirador N95/PPF2 ou similar sem válvula e protetor facial (Grau 3).

📌 Nos casos em que o docente participar ativamente do procedimento deve seguir as mesmas recomendações dadas aos estudantes, trocando todos os EPIs entre um paciente e outro.

📌 Caso o docente faça apenas avaliação visual, deverá colocar avental plástico descartável com fechamento nas costas (ou avental impermeável descartável em TNT 30g/m²) sobre o avental cirúrgico, o qual deverá ser trocado, assim como as luvas, entre as avaliações.

5. Referências Bibliográficas



BRASIL. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas em casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo no coronavírus. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2020. disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e-6f-b9341c196b28>. Data de acesso: 19 de maio de 2020.

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19. Brasília. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2020. disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI_ANVISA+-+0964813+-+Nota+T%C3%A9cnica.pdf/71c341ad-6eec-4b7f-b1e6-8d86d867e489. Acesso em 28 de maio de 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Manual de perguntas e respostas frequentes COVID-19. Belo Horizonte: COREN. 2020. Disponível em <https://www.corenmg.gov.br/coronavirus-perguntas-e-respostas/>. Data de acesso: 19 de maio de 2020.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE MINAS GERAIS. Nota conjunta no 001/2020. Belo Horizonte. 2020. Disponível em : <https://crp04.org.br/nota-conjunta-n001-2020/>. Data de acesso: 19 de maio de 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CRO-MG 007/2020: Dispõe sobre normas de controle ao contágio pelo coronavírus, sob o aspecto ético, disciplinar, no âmbito da odontologia e dá outras providências. Belo Horizonte: CRO-MG. 2020. Disponível em: https://transparencia.cromg.org.br/baixar_documento/17791. Data de acesso: 19 de maio de 2020.

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - CREFFITO 4. Recomendações para atendimentos ambulatoriais (clínicas e consultórios). Minas Gerais: CREFFITO 4. 2020. Disponível em: <http://creffito4.org.br/site/2020/03/19/confira-recomendacoes-e-informacoes-importantes-divulgadas-pelo-creffito-4-mg/>. Data de acesso: 19 de maio de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. RESOLUÇÃO Nº 517, DE 25 DE MARÇO DE 2020 – EPIs: Dispõe sobre a fiscalização quanto à disponibilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. COFFITO. 2020. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15876>. Data de acesso: 26 de maio de 2020.

ABENO. CONSENSO ABENO: BIOSSEGURANÇA NO ENSINO ODONTOLÓGICO PÓS-PANDEMIA DA COVID-19. Disponível em: http://www.abeno.org.br/arquivos/downloads/retomada_de_praticas_seguras_no_ensino_odontologico.pdf. Data de acesso: 20 de julho de 2020.

Conselho Federal de Odontologia. MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM BIOSSEGURANÇA PARA AMBIENTES ODONTOLÓGICOS. Disponível em: <cfo-lança-Manual-de-Boas-Práticas-em-Biossegurança-para-Ambientes-Odontologicos.pdf> . Data de acesso: 20 de julho de 2020



Unileste