

# MANUAL DE BIOSSEGURANÇA PARA CURSOS DE ODONTOLOGIA DIANTE DA COVID-19

ELIANE BATISTA DE MEDEIROS SERPA  
MICHELLINE CAVALCANTI TOSCANO DE BRITO  
MARCELE JARDIM PIMENTEL  
(ORGANIZADORES)



**EJ** Editora  
UFPB

# MANUAL DE BIOSSEGURANÇA PARA CURSOS DE ODONTOLOGIA DIANTE DA COVID-19



Eliane Batista de Medeiros Serpa  
Michelline Cavalcanti Toscano de Brito  
Marcele Jardim Pimentel  
(Organizadores)

# **MANUAL DE BIOSSEGURANÇA PARA CURSOS DE ODONTOLOGIA DIANTE DA COVID-19**

Editora UFPB  
João Pessoa  
2021



**Reitor**

**Vice-Reitora**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

Valdiney Veloso Gouveia

Liana Filgueira Albuquerque



**Direção**

**Gestão de Editoração**

**Gestão de Sistemas**

**EDITORA UFPB**

Natanael Antonio dos Santos

Sâmella Arruda

Ana Gabriella Carvalho

**Conselho Editorial**

Adailson Pereira de Souza (Ciências Agrárias)

Eliana Vasconcelos da Silva Esvael (Linguística, Letras e Artes)

Fabiana Sena da Silva (Interdisciplinar)

Gisele Rocha Côrtes (Ciências Sociais Aplicadas)

Ilda Antonieta Salata Toscano (Ciências Exatas e da Terra)

Luana Rodrigues de Almeida (Ciências da Saúde)

Maria de Lourdes Barreto Gomes (Engenharias)

Maria Patrícia Lopes Goldfarb (Ciências Humanas)

Maria Regina Vasconcelos Barbosa (Ciências Biológicas)

**Editora filiada à:**



Associação Brasileira  
das Editoras Universitárias

Direitos autorais 2021 – Editora UFPB

Efetuada o Depósito Legal na Biblioteca Nacional, conforme a Lei nº 10.994, de 14 de dezembro de 2004.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS À EDITORA UFPB

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio.

A violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.

O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do autor.

**Projeto Gráfico**

**Fotografias**

**Ilustrações**

**Editoração  
Eletrônica e  
Design da Capa**

Editora UFPB

Marcele Jardim Pimentel

Otacílio José de Araújo Neto

Otacílio José de Araújo Neto

Marcele Jardim Pimentel

Sâmella Arruda

**Catálogo na fonte:**

**Biblioteca Central da Universidade Federal da Paraíba**

---

M294 Manual de biossegurança para cursos de odontologia diante da COVID-19 / Eliane Batista de Medeiros Serpa, Michelline Cavalcanti Toscano de Brito, Marcelle Jardim Pimentel. (organizadoras). - João Pessoa: Editora UFPB, 2021.

76 p.: il.

Recurso digital (3 MB)

Formato: PDF

Requisito do Sistema: Adobe Acrobat Reader

ISBN 978-65-5942-069-8

1. Odontologia - Manual de biossegurança. 2. Odontologia - Graduação. 3. Odontologia - Pós-graduação. 4. COVID-19 I. Serpa, Eliane Batista de Medeiros. II. Brito, Michelline Cavalcanti Toscano de. III. Pimentel, Marcelle Jardim. IV. Título.

UFPB/BC

CDU 616.314

---

**EDITORA UFPB**

Cidade Universitária, Campus I,  
Prédio da Editora Universitária, s/n  
João Pessoa – PB, CEP 58.051-970  
<http://www.editora.ufpb.br>  
E-mail: [editora@ufpb.br](mailto:editora@ufpb.br)  
Fone: (83) 3216.7147

# Prefácio

A pandemia ocasionada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus) representou um marco de mudança na prática odontológica sem precedente. Como as secreções presentes nas vias aéreas superiores e na cavidade bucal representam as principais vias de transmissão do vírus e a maioria dos procedimentos operatórios odontológicos proporcionam formação de aerossóis, o ambiente de trabalho da equipe de saúde bucal desponta como um espaço crítico para transmissão da doença.

A partir do surgimento e da participação desse novo patógeno na população humana, um intenso trabalho de reflexão e planejamento voltado a organização do processo de trabalho em odontologia foi necessário. Novas propostas relacionadas à biossegurança e, conseqüentemente, à manutenção da saúde de pacientes e profissionais, foram incorporadas por órgãos públicos e privados, nacionais e internacionais, visando minimizar a transmissibilidade da doença e promover a oferta de

serviço de saúde bucal seguro para todos os envolvidos.

Em particular, as instituições de ensino superior (IES), com oferta de cursos de graduação e pós-graduação em odontologia, encaram o desafio imposto pela presença do SARS-CoV-2 com medidas que visam desde a diminuição do contato social até implementação de novos protocolos de atendimento e reestruturação das instalações físicas.

Nesse sentido, o propósito deste livro é promover o compartilhamento de saberes relacionados às medidas de biossegurança que podem ser implementadas pelas IESs em resposta à nova situação imposta pelo novo coronavírus. A obra é fruto do árduo trabalho da equipe que compõe a Comissão Especial de Biossegurança do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba destinada à formulação de propostas para adequação de medidas de biossegurança frente ao SARS-CoV-2.

Para elaboração deste livro foram consultados documentos emitidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Ministério da Educação, Conselho Federal de Odontologia (CFO), Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), bem como dados apresentados em revistas científicas.

Agradecemos aos autores que dedicaram seu tempo e colaboraram para formulação dessa obra. Por fim, nossa gratidão à UFPB, pela oportunidade de divulgá-la.

*Eliane Batista de Medeiros Serpa*

*Michelline Cavalcanti Toscano de Brito*

*Marcele Jardim Pimentel*

*Organizadoras*







# Sumário

INTRODUÇÃO .....	11
<b>SEÇÃO I - SETORES ADMINISTRATIVOS</b>	
1. Cuidados com o ambiente do setor administrativo .....	15
2. Conduta dos servidores, alunos e usuários.....	17
3. Recebimento e distribuição de produtos.....	17
<b>SEÇÃO II - SALAS DE AULA</b>	
1. Cuidados com o ambiente da sala de aula .....	19
2. Conduta de professores e alunos .....	21
<b>SEÇÃO III - LABORATÓRIOS</b>	
1. Cuidados com o ambiente do laboratório.....	22
2. Conduta de professores, alunos e servidores técnico-administrativos ...	24
<b>SEÇÃO IV - CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS</b>	
A. Informes Gerais .....	27
A.1 Cuidado com o ambiente clínico .....	27
A.2 Cuidados para a equipe de atendimento.....	32
B. Pré-atendimento .....	34
B.1 Pacientes.....	34
B.2 Equipe de atendimento.....	37
B.3 Orientações ao paciente antes da consulta .....	37
B.4 Cuidados na recepção.....	38
B.5 Preparo do equipamento odontológico.....	40
B.6 Acolhimento do paciente.....	42
B.7 Paramentação da equipe de atendimento.....	43
C. Durante o Atendimento .....	47
C. 1 Preparo do paciente .....	47
C.2 Ergonomia do atendimento.....	48
C.3 Cuidados gerais durante o atendimento .....	49

C.4 Cuidados durante tomada radiográfica .....	51
C.5 Cuidados durante procedimentos protéticos.....	54
C.6 Cuidados durante procedimentos de urgência.....	55
D. Após atendimento odontológico.....	56
D.1 Cuidados gerais.....	56
D.2 Desparamentação da equipe de atendimento .....	58
D.4 Lavagem e esterilização de instrumentais.....	60
D.5 Armazenamento de material estéril.....	61
D.6 Limpeza e desinfecção de superfícies .....	62
D.7 Limpeza do ambiente da clínica.....	63
D.8 Gerenciamento do lixo .....	63
REFERÊNCIAS .....	66
ANEXOS .....	72



## MANUAL DE BIOSSEGURANÇA PARA CURSOS DE ODONTOLOGIA DIANTE DA COVID-19

### INTRODUÇÃO

Os coronavírus são uma grande família de vírus que podem causar doenças em animais e humanos. Em humanos são conhecidos por causar infecções respiratórias que vão desde o resfriado comum até doenças mais graves. O tipo descoberto mais recentemente causa a doença infecciosa COVID-19, tendo este uma taxa de transmissão duas vezes maior que outros vírus. Assim, a Organização Mundial de Saúde considerou a contaminação pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) uma emergência de saúde pública de interesse internacional. Medidas de controle de infecção são necessárias para prevenir a maior propagação do vírus e auxiliar no controle da situação pandêmica (OMS, 2020).

A transmissão acontece pelo contato direto entre pessoas por meio de gotículas de saliva, espirro, tosse, secreções, ou por contato indireto através de objetos ou superfícies contaminadas, que entram em contato com membranas da mucosa oral, nasal ou ocular (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020; PENG et al, 2020).

Devido às características do atendimento odontológico ao grau de transmissibilidade da COVID-19, o risco de infecção cruzada entre pacientes e destes com a equipe de saúde bucal é muito alto, uma vez que na cavidade bucal há uma alta carga viral em pacientes contaminados, que podem ou não estar sintomáticos. O risco de contaminação ocorre especialmente pelo trabalho na odontologia abranger a cavidade oral e a exposição invariável à saliva e ao sangue. O contato direto ou indireto com fluidos orais, materiais do paciente, instrumentos odontológicos contaminados ou superfícies do ambiente do consultório durante a prática odontológica torna esta uma rota possível para a transmissão do vírus (CFO, 2020; MENG, HUA, BIAN, 2020).

Diante disso, conforme recomendações da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO, 2020), os cursos de odontologia precisam estabelecer protocolos para professores, estudantes, servidores técnico-administrativos e funcionários terceirizados, para o controle de contaminação pelo SARS-CoV-2 durante as suas atividades no ambiente acadêmico.

Nas salas de aula, laboratórios e setores administrativos não há emissão de aerossóis mecanicamente gerados pelo atendimento aos pacientes como nas clínicas odontológicas, contudo,

a permanência e a circulação de pessoas que podem estar contaminados pelo SARS-CoV-2 representam um risco de disseminação do vírus. Diante disso, medidas protocolares também devem ser adotadas para aumentar a segurança nesses ambientes.

Este manual de biossegurança foi preparado para todos os setores administrativos, salas de aula, laboratórios e clínicas de atendimentos odontológicos em graduação e pós-graduação, bem como projetos de pesquisa e de extensão do curso de odontologia da Universidade Federal da Paraíba.

Ressalta-se que as recomendações deste manual foram elaboradas como medidas protetivas e preventivas de contaminação pelo SARS-CoV-2, tendo sido embasado nas referências disponíveis até o momento e nos protocolos preparados por órgãos de saúde e de educação. Contudo, é importante destacar que este manual contempla medidas protocolares que podem sofrer atualizações necessárias a serem adotadas, visto que estamos em um momento de construção do conhecimento e há publicações constantes acerca de diretrizes estabelecidas por órgãos competentes que determinam medidas para o atendimento clínico odontológico educacional. Além disso, no âmbito da pandemia, informações científicas sobre a patogênese, prevenção e tratamento da COVID-19 ainda estão em fase de consolidação.

Este manual de biossegurança abrange as necessidades inerentes a cada ambiente acadêmico, e está dividido em quatro seções: setores administrativos, salas de aula, laboratórios e clínicas odontológicas.

## SEÇÃO I

# SETORES ADMINISTRATIVOS

O risco de infecção pelo SARS-CoV-2 ocorre em setores administrativos por onde transitam servidores técnico-administrativos, professores, alunos, funcionários terceirizados e fornecedores, devendo ser adotadas medidas de segurança contra a contaminação.

### 1. Cuidados com o ambiente do setor administrativo

- Preferir manter o ambiente arejado com janelas e portas abertas;
- Se for utilizado o ar condicionado, deve-se ter exaustão ou filtragem de ar garantindo trocas de ar com ambiente;
- Dispor de lixeiras com acionamento por pedal, dispensador de álcool em gel ou solução a 70%, e toalhas de papel;
- Limitar o acesso e circulação de pessoas no ambiente;

- Fixar na entrada do setor uma sinalização informando da obrigatoriedade do uso de máscara e utilização de álcool em gel (Imagem 1);

Imagem 1: placas de etiqueta social.



Fonte: artes elaboradas pelos autores com ilustrações adaptadas de: ANVISA, 2009; CANVA, 2020.

- Dispor de barreiras físicas para proteger colaboradores no atendimento ao público, e para separar servidores que dividem o mesmo espaço;
- A limpeza das salas deve ser realizada a cada turno de trabalho pela equipe especializada.



## 2. Conduta dos servidores, alunos e usuários

- Não devem comparecer às atividades presenciais pessoas com possíveis sintomas de COVID-19, a exemplo de febre, dor de cabeça, dor de garganta, dores no corpo, perda do olfato e/ou paladar, ou que tenha tido contato com alguém com diagnóstico da doença no período inferior a 14 dias;
- Uso obrigatório de máscara;
- Portar apenas objetos estritamente necessários;
- Evitar o compartilhamento de documentos físicos, dando preferência aos digitalizados;
- Estimular a descontaminação de objetos e equipamentos de expediente por fricção com álcool etílico ou isopropílico a 70%.

## 3. Recebimento e distribuição de produtos

- Todos os fornecedores devem estar utilizando máscara;
- Deve-se higienizar as mãos com álcool a 70% antes e após o contato com material a ser recebido;
- Preferencialmente, desinfetar com álcool a 70% as caixas e todos os produtos, preservando a data de validade dos mesmos;

- Na impossibilidade de desinfetar, manter o produto isolado por 1 a 3 dias, que representa o tempo que o vírus permanece viável 24h em papel e 72h em superfície plástica (Neeltje et al., 2020).

## SEÇÃO II

# SALAS DE AULA

### 1. Cuidados com o ambiente da sala de aula

- Preferir manter o ambiente da sala de aula arejado com janelas e portas abertas;
- Se for utilizado o ar condicionado, deve-se ter exaustão ou filtragem de ar garantindo trocas de ar necessárias com o ambiente;
- Cada sala de aula deve dispor de lixeiras com acionamento por pedal, dispensador de álcool em gel ou solução a 70%, e toalhas de papel;
- Cada sala de aula deve manter afixado um informativo sobre importância da etiqueta respiratória, distanciamento social e higiene das mãos com álcool;
- A limpeza e desinfecção das salas de aula deve ser realizada a cada troca de turma pela equipe especializada;
- As cadeiras a serem usadas devem ser posicionadas respeitando o espaço mínimo por

pessoa e distanciamento de 1,5 metros (MEC, 2020);

Imagem 2: placas distanciamento social.



Fonte: arte elaborada pelos autores com ilustração de CANVA, 2020.

- As cadeiras que não podem ser usadas devem estar identificadas com aviso “Proibido sentar” em vermelho (anexo);
- Se o número de alunos matriculados na disciplina exceder a quantidade de cadeiras disponíveis compatível com o distanciamento recomendado, a disciplina deve ser transferida para outra sala que comporte o número de alunos, ou a turma deve ser dividida.

## 2. Conduta de professores e alunos

---

- Não devem comparecer às atividades presenciais pessoas com sintomas de COVID-19, a exemplo de febre, dor de cabeça, dor de garganta, dores no corpo, perda do olfato e/ou paladar, ou que tenha tido contato com alguém com diagnóstico da doença no período inferior a 14 dias;
- Uso obrigatório de máscaras de proteção e, opcionalmente, protetor facial além da máscara;
- Portar apenas objetos estritamente necessários;
- Desencorajar trocas de objetos entre alunos;
- Estimular a descontaminação de teclados de notebooks e de celulares entre outros objetos, por fricção com produto adequado ao material, se usados na sala de aula.

## SEÇÃO III

# LABORATÓRIOS

### 1. Cuidados com o ambiente do laboratório

Cada laboratório possui atividades específicas de acordo com a sua rotina, as quais devem ser ajustadas em relação às medidas do protocolo adotadas.

A exposição aos riscos ocupacionais físico, químico, biológico, ergonômico e/ou risco de acidentes deve estar identificada e classificada quanto à intensidade, segundo as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil.

- Deve-se afixar comunicação visual de sinalização gráfica com identificação e classificação de risco;
- Preferir manter o ambiente arejado com janelas e portas abertas;
- Se for utilizado o ar condicionado, deve-se ter exaustão ou filtragem de ar garantindo trocas de ar necessárias com o ambiente;

- Cada laboratório deve dispor de lixeiras com acionamento por pedal, dispensador de álcool em gel ou solução a 70% e toalhas de papel;
- Cada laboratório deve conter afixado informativo sobre importância da etiqueta respiratória, distanciamento social e higiene das mãos com álcool;
- A limpeza do laboratório deve ser realizada a cada troca de turma pela equipe especializada;
- A turma deve ser organizada ou dividida para que o uso da área da bancada e equipamentos seja individual;
- Deve-se intercalar bancadas de trabalho para respeitar a distância mínima de 1,5 metros entre os ocupantes (Imagem 3).

Imagem 3: placa distanciamento entre bancadas.



Fonte: arte elaborada por autores com imagem adaptada de simulador ERGOART.

## 2. Conduta de professores, alunos e servidores técnico-administrativos

- Não devem comparecer às atividades presenciais pessoas com sintomas de COVID-19, a exemplo de febre, dor de cabeça, dor de garganta, dores no corpo, perda do olfato e/ou paladar, ou que tenha tido contato com alguém com diagnóstico da doença no período inferior a 14 dias;



- Portar apenas objetos estritamente necessários;
- Desencorajar trocas de objetos ou materiais entre alunos;
- Uso obrigatório mínimo de EPIs: jaleco, óculos de proteção com fechamento lateral, touca descartável, máscara cirúrgica tripla descartável (tipo IIR) e protetor facial (MEC, 2020);
- Uso de avental descartável impermeável, respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula e luva de procedimentos, quando a natureza do trabalho laboratorial implicar em maior risco de infecção por uso de material biológico e aerossol;
- Preferir demonstrações por meio de sistemas de vídeo e projeção, evitando aglomerações;
- O docente deve, preferencialmente, ir até a bancada de cada aluno, visando diminuir o trânsito no ambiente do laboratório;
- Se houver necessidade de trânsito no ambiente, deve-se sempre respeitar o distanciamento mínimo de 1,5 metros entre indivíduos;
- Dentes naturais utilizados em atividades de treinamento devem ser previamente autoclavados;
- Quando indicado, a baixa e alta-rotação devem ser autoclavados;
- Manter bolsas e celulares guardados durante todo o tempo em que permanecer no laboratório.

## SEÇÃO IV

# CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS

Considerando as características do atendimento odontológico nas clínicas odontológicas, onde ocorre o contato direto ou indireto com os fluidos biológicos como saliva e sangue, há um alto risco biológico, também havendo a exposição a outros riscos ocupacionais. Dessa forma, é importante a identificação e classificação de risco das atividades desenvolvidas com riscos físico, químico, biológico, ergonômico e/ou de acidentes, devendo-se conter a classificação de risco, segundo as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil.

As medidas a serem adotadas nas clínicas odontológicas escola do curso de odontologia deve ser seguidas em todas as suas etapas para a prevenção de contaminação por patógenos, em especial para que não seja interrompido o ciclo da rota de prevenção de contaminação pelo SARS-CoV-2. Esta seção será dividida em quatro subseções: A.

Informes Gerais; B. Pré-atendimento; C. Durante o atendimento; D. Pós-atendimento.

## A. Informes Gerais

---


### A.1 Cuidado com o ambiente clínico

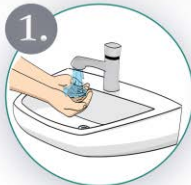
Segundo a ANVISA (NBR 16401/3 e resolução nº 9) o ambiente clínico deve seguir normas para renovação e tratamento do ar. Para avaliação desta normativa é sugerido laudo técnico a ser emitido por uma equipe especializada de Engenharia Clínica e Saúde Ocupacional. Devendo ser estabelecidas estratégias adequadas às necessidades das clínicas odontológicas do curso de odontologia da UFPB, considerando as Normas Técnicas Brasileiras.

- Afixar na entrada na clínica comunicação visual de sinalização gráfica com identificação e intensidade de risco;
- A entrada da clínica deve conter um tapete ou capacho para limpeza dos pés com uma solução de hipoclorito de sódio 1%;
- A clínica deve ter o mínimo de móveis e utensílios, com menor quantidade possível de material sobre as bancadas e armários;

- Manter exposto no ambiente clínico apenas objetos que são passíveis de limpeza e desinfecção;
- Reforçar a limpeza de superfícies com soluções desinfetantes como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1% em todos os móveis, equipamentos, utensílios e pisos;
- Prover infraestrutura e insumos para a higiene das mãos como pias específicas, dispensador de sabonete líquido, dispensador de papel toalha, dispensador para álcool gel a 70% e lixeira com pedal;
- Manter afixado a imagem da frequência e sequência de higiene das mãos (Imagem 4);
- Evitar a utilização das salas de escovação/escovódromo devido ao risco de contaminação.

# Higienização das mãos

 Tempo do procedimento: 30 a 40s



1. Molhe as mãos



2. Aplique sabão



3. Esfregue as palmas



4. Esfregue o dorso das mãos



5. Esfregue o dorso dos dedos



6. Esfregue os polegares



7. Esfregue as polpas digitais dos dedos



8. Esfregue os punhos



9. Enxague as mãos



10. Seque as mãos

- Os procedimentos de orientação devem ser realizados no box de atendimento;
- Disposição dos consultórios nas clínicas-escola (ABENO, 2020):
  - Existir pelo menos 2 metros de espaço entre as cadeiras odontológicas;
  - Idealmente, o box para o tratamento odontológico deve ser individualizado. Se isso não for possível, as instalações odontológicas devem ter plantas abertas para evitar a propagação de patógenos, e indicam-se barreiras físicas entre as cadeiras odontológicas, fáceis de limpar do chão ao teto, preferencialmente, desde que não interfira nos sistemas de extinção de incêndios, de refrigeração, circulação e renovação do ar;
  - Considerar o uso de uma unidade portátil de filtragem de ar HEPA (High Efficiency Particulate Air Filters; Filtro absoluto A3, com eficiência igual ou superior a 99,97% pelo teste DOP - Dispersed Oil Particulate) durante e imediatamente após um procedimento de geração de aerossol;
  - Considerar a viabilidade de posicionar a cadeira em relação à posição do paciente,

colocando os pés voltados para o corredor de circulação.

- Se possível, manter a circulação de ar natural;
- Caso se mantenha o uso do ar condicionado, devem ser observadas as seguintes recomendações (ABENO, 2020):
  - Avaliação especializada, acompanhada por laudo técnico, do sistema de ar condicionado quanto à capacidade de renovação de ar, conforme legislação disponível (ANVISA NBR 16401/3 e 7256);
    - Renovação com ar - a vazão mínima de ar total estipulada para ambientes com usuários com infecção transmitida pelo ar é de  $18 \text{ m}^3/\text{hm}^2$ ;
    - Eficiência mínima de filtragem -, para ambientes com usuários com infecção transmitida pelo ar indica-se a utilização de filtros grossos com eficiência gravimétrica para pó sintético, cuja eficiência tenha sido certificada pelo fabricante;
  - As entradas e saídas de ar devem promover a movimentação do ar sempre no sentido da área menos contaminada

para a área mais contaminada do ambiente;

- Equipamentos de ar condicionado que não efetuam a renovação do ar necessária para a manutenção de uma boa qualidade do ar ambiente de interiores devem ser acompanhados por um sistema de ventilação e/ou exaustão com capacidade de renovação de ar necessária nesses ambientes.
- Desligar os aparelhos de ar condicionado e abrir janelas ao final do atendimento;
- As janelas devem se manter abertas durante a limpeza da clínica;
- No início e final do dia de trabalho deve ser realizada a limpeza do piso e superfícies da clínica com hipoclorito de sódio a 1%;
- Evitar varrer o chão a seco para que não haja dispersão de microrganismos.

## A.2 Cuidados para a equipe de atendimento

- Deve-se tratar todos os usuários como infectados, mesmo os que não apresentam sinais e sintomas;
- Manter a etiqueta social sem toques físicos;



- Definir áreas de guarda-volumes para alunos, professores e servidores;
- Preferencialmente, deve existir vestiários com banheiros disponíveis para pré-atendimento;
- Todos devem ser capacitados quanto às condutas com os pacientes e acompanhantes para evitar deslocamentos desnecessários nos diferentes espaços de trabalho;
- Os professores, alunos e servidores técnico-administrativos que participarão dos atendimentos devem ser capacitados para execução do protocolo de atendimento clínico estabelecido neste manual;
- Utilizar calçados fechados, impermeáveis e com sola antiderrapante, de uso exclusivo em ambiente clínico;
- Manter cabelos presos e cobertos com touca descartável impermeável;
- 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 nas áreas das clínicas;
- Revestir com plástico filme os equipamentos eletrônicos (celulares, mouse, teclado, controle remoto, disparadores, entre outros) e higienizar

esses itens com álcool líquido a 70% antes e após o uso;

- Não compartilhar fichas, canetas, celular e outros objetos ou utensílios. Se for necessário utilizar caneta ou afins, revesti-la com plástico filme ou saco plástico e, após o uso, retirar o revestimento (descartar em resíduo infectante) e descontaminar com álcool líquido a 70%;
- Não tocar os documentos ou pertences do paciente.

## B. Pré-atendimento

---

### B.1 Pacientes

Antes da consulta deve-se fazer uma entrevista via contato telefônico ou aplicativo de mensagens para teletriagem. Ao confirmar a consulta com o paciente deve-se fazer os seguintes questionamentos:

### Quadro 1: Questões a serem aplicadas por teletriagem.

1. Você teve ou está com algum sintoma de febre, dores de cabeça, dores no corpo, dor de garganta, tosse, coriza ou dificuldade respiratória nos últimos 14 dias?

2. Você teve perda do paladar e/ou de olfato nos últimos 14 dias?

3. Você convive em sua casa ou no seu trabalho com alguém que teve ou está com algum sintoma de febre, dores de cabeça, dores no corpo, dor de garganta, tosse, coriza ou dificuldade respiratória, perda do paladar e/ou de olfato nos últimos 14 dias?

Caso as respostas das questões de 1 a 3 forem SIM, a consulta deve se reagendada para o mínimo de 21 dias, caso não seja uma emergência, e orientar o paciente a procurar assistência médica.

4. Você apresentou nos últimos 14 dias algum dos sintomas listados acima mesmo que de maneira rápida?

5. Você tem mais de 60 anos?

6. Você é portador de alguma doença do coração, dos pulmões, autoimune, imunossuprimidos, coagulação sanguínea ou alguma doença que requer uso de medicamento e acompanhamento médico?

Caso as respostas questões de 1 a 3 forem NÃO, e 5 e 6 forem SIM, o paciente deve ser informado que faz parte do grupo risco para complicações da COVID-19, e só deve ser atendido em casos de emergências ou urgências odontológicas durante a fase da pandemia.

7. Você já teve diagnóstico de coronavírus (COVID-19)?

8. Convive ou teve contato com alguém que teve o diagnóstico?

Caso a resposta seja SIM, perguntar há quanto tempo. Se a resposta for menos que 14 dias a consulta deve ser adiada até que se complete 21 dias do diagnóstico.

9. Independente das outras questões, você apresentou alguma doença recentemente (últimos 30 dias)?

10. Você esteve como acompanhante de alguma pessoa hospitalizada recentemente?

Paciente com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 só deve ser atendido em casos de emergências ou urgências odontológicas com dor extrema ou riscos de piora do quadro sistêmico do paciente em pouco tempo. (consultar quadro de emergências e urgências)

Fonte: autores, baseado em recomendações da ANVISA, CFO e ABENO.



Quadro 2: Classificação de condições clínicas que necessitem de atendimento prioritário.

<b>Emergências</b> Situações que potencializam o risco de morte do paciente	<b>Urgências</b> Situações que determinam prioridade para o atendimento, mas não potencializam o risco de morte do paciente	<b>Pacientes Complexos</b> Pacientes oncológicos e pacientes sistematicamente comprometidos
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sangramentos não controlados;</li><li>• Celulites ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intra-oral ou extra-oral, e potencial risco de comprometimento da via aérea do paciente;</li><li>• Traumatismo envolvendo os ossos da face, com potencial comprometimento da via aérea do paciente.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dor odontogênica aguda (Pulpite);</li><li>• Pericoronarite;</li><li>• Alveolite;</li><li>• Abscessos dentários ou periodontais;</li><li>• Fratura dentária que resulta em dor ou trauma de tecidos moles bucais;</li><li>• Necessidade de tratamento odontológico prévio a procedimento médico crítico;</li><li>• Cimentação de coroas ou próteses fixas;</li><li>• Biópsias;</li><li>• Ajustes de órteses e próteses que estejam causando dor, comprometendo a função mastigatória;</li><li>• Finalização de tratamento ou troca de medicação intracanal;</li><li>• Remoção de lesões de cárie extensas ou restaurações que estejam causando dor;</li><li>• Tratamento de necroses teciduais;</li><li>• Mucosites;</li><li>• Trauma dentário com avulsão ou luxação.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mucosites orais com indicação de tratamento com laserterapia;</li><li>• Tratamento odontológico necessário prévio a procedimento médico crítico;</li><li>• Biópsia de alterações anormais dos tecidos orais (desordens potencialmente malignas);</li><li>• Instalação de protetores bucais de EVA (Etil Vinil Acetato) em pacientes entubados em UTI com trauma nos tecidos moles e tubo orotraqueal;</li><li>• Tratamento de lesões traumáticas em pacientes entubados em UTI;</li><li>• Reembasamento de prótese total para progressão de dieta oral.</li></ul>

Adaptado de: FRANCO, de CAMARGO, PERES, 2020; ADA, 2020.

## B.2 Equipe de atendimento

---

- Professores, alunos e servidores técnicos da clínica devem se ausentar das atividades presenciais quando apresentarem sinais e sintomas de COVID-19, ou se tiverem mantido contato com alguém com diagnóstico da doença no período inferior a 14 dias;
- A temperatura corporal da equipe de atendimento deve ser verificada antes da entrada na clínica. Se estiver acima de 37 graus, deve retornar para sua casa e procurar atendimento médico;
- Avaliar a oxigenação por oxímetro digital no início da clínica, devendo a saturação de oxigênio (%SpO<sub>2</sub>) estar acima de 95. O mesmo deve ser higienizado com álcool a 70% a cada medição;
- Ter conhecimento se tomou a vacina da gripe (H1N1) nos últimos 10 dias, a qual pode apresentar reações.

## B.3 Orientações ao paciente antes da consulta

---

- Explicar que será adotada uma nova rotina de biossegurança para o atendimento odontológico;
- Evitar trazer acompanhante para a consulta. Para paciente que necessite de um

acompanhante, recomendar máximo de 1, que esteja fora dos grupos vulneráveis (idosos, gestantes, que apresentem comorbidades e imunossuprimidos);

- Procurar seguir o horário agendado, evitar atrasos ou antecipação do horário;
- Informar sobre uso obrigatório da máscara nas dependências da instituição (exceto crianças menores de 02 anos);
- Solicitar que, se possível, realize higiene bucal prévia antes de se deslocar para a consulta agendada, minimizando escovações no ambiente da clínica escola;
- Orientar que levem o mínimo de pertences na data da consulta, de preferência apenas exames e documentos, se não puder ser dispensado que esteja acondicionado em sacos plásticos;
- Orientar de forma clara sobre o local para onde devem se dirigir dentro da instituição, evitando circulação desnecessária em outros ambientes.

#### B.4 Cuidados na recepção

---

- Preferir manter o ambiente arejado com janelas e portas abertas;

- Se for utilizado o ar condicionado, deve-se ter exaustão ou filtragem de ar garantindo trocas de ar necessárias com o ambiente;
- Afixar cartazes nas entradas da recepção, clínicas e ambulatórios da instituição com sinalização de risco biológico (anexo);
- Afixar cartazes explicativos da etiqueta respiratória, distanciamento social e importância e técnica da higiene das mãos (anexo);
- Afixar cartazes com informativo sobre o SARS-CoV-2 (Disque Saúde: 136);
- Remover revistas, material de divulgação ou demais artefatos de manuseio;
- Fixar cartazes orientando o paciente a tocar o mínimo de objetos (anexo);
- Intensificar a limpeza e a descontaminação de objetos e superfícies passíveis de contaminação, principalmente maçanetas, interruptores de luz e corrimões;
- Organizar distância mínima de 1,5 metros entre os pacientes, marcar local que não deve ser utilizado com um X “Proibido Sentar” - em vermelho (anexo);
- Disponibilizar dispensador de álcool gel a 70%;
- Disponibilizar lixeira com acionamento por pedal para lixo comum;



## B.5 Preparo do equipamento odontológico

- Deve ser efetuada limpeza e desinfecção com tripla fricção com álcool a 70%, ou outro agente desinfetante aprovado pela ANVISA, do equipo e todas as superfícies a serem tocadas;
- Devem ser instaladas barreiras mecânicas de proteção com filme de PVC, (considerando que o filme de PVC é permeável e necessita 2-3 voltas para isolar) ou plástico em todas as superfícies a serem tocadas pelos profissionais, como: botões manuais de acionamento, alças de refletores, encostos de cabeça, braços da cadeira odontológica, encosto do mocho, canetas de alta rotação, corpo da seringa tríplice e pontas de unidade de sucção;
- Isolar a cuspeira com filme de PVC para que não seja utilizada durante o atendimento;
- As superfícies como bancadas e carrinho auxiliar devem estar cobertas por campos descartáveis e impermeáveis ou barreiras mecânicas em filme PVC;
- Para a desinfecção do reservatório de água do equipamento odontológico, ao término de cada atendimento, o reservatório deve ser abastecido com 5ml de clorexidina 2% para cada litro de água ou 0,6 ml de hipoclorito de sódio a 1% para



1 litro de água. Acionar a alta rotação, baixa rotação e seringa tríplice promovendo a circulação desta solução nas tubulações internas por 1 minuto (usar saco plástico específico para recolhimento da água expelida);

- Antes de iniciar o atendimento, recomenda-se deixar sair água pelo motor e pela seringa tríplice por 2 minutos (usar saco plástico específico para recolhimento da água expelida). Fazer a desinfecção com álcool a 70% e acionar novamente por 20 segundos, repetir a desinfecção com álcool a 70% e instalar a barreira de proteção plástica;
- Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive canetas de alta e baixa rotação e alicates ortodônticos;
- Os instrumentos que não permitem esterilização em autoclave (ex. afastadores e espelhos para fotografias) devem ser submetidos a esterilização química.

## B.6 Acolhimento do paciente

- Acolher o paciente de acordo com paramentação adequada, conforme apresentado no tópico B7, e manter a distância mínima de 1m;
- Confirmar as respostas do questionário de pré-consulta, e solicitar para o paciente assinar. Para a assinatura de qualquer documento, o usuário deve usar preferencialmente sua própria caneta ou, alternativamente, usar uma proteção plástica descartável na caneta;
- Aferir a temperatura do paciente com termômetro sem contato. Se a temperatura do paciente estiver superior a 37°C, o mesmo não deve ser atendido e será encaminhado para atendimento médico (CFO, 2020);
- Se o paciente estiver apto para o atendimento odontológico deve proceder sua paramentação conforme descrito na Imagem 5;
- A entrada do acompanhante só será permitida se for estritamente necessário. Caso o acompanhante precise entrar na clínica deverá receber os mesmos equipamentos de proteção individual disponibilizados ao paciente.

**O que fazer se o usuário apresentar sintomas de COVID-19?**

***Orientar o paciente a procurar serviço de saúde para avaliação médica.***

## B.7 Paramentação da equipe de atendimento

A paramentação da equipe de atendimento (professores, alunos e servidores técnicos) consiste no preparo para o atendimento odontológico e colocação dos equipamentos de proteção individual (EPIs). Estes equipamentos devem estar de acordo com o grau de risco de exposição, devendo-se aqui ressaltar o alto risco pela produção de aerossóis em ambiente clínico-odontológico.

- O vestuário para atendimento deve ser de uso exclusivo em ambiente clínico: composto por pijama, sapato e meia brancos com cobertura total dos pés. A roupa deve ser trocada na escola, antes e após o atendimento, nos vestiários mais próximos, sendo proibida a livre circulação com estas vestimentas fora deste contexto;
- Desinfecção com álcool a 70% da caixa de transporte dos instrumentos e materiais antes da entrada na clínica, devendo a caixa de transporte ser de material passível de desinfecção química;
- Os objetos pessoais devem, preferencialmente, permanecer fora do ambiente clínico. Caso não seja possível, devem ser acondicionados em sacos plásticos vedados em local específico dentro do ambiente da clínica;

- Para iniciar o atendimento, preconiza-se uso obrigatório mínimo de EPIs: avental descartável e impermeável, óculos de proteção com fechamento lateral, touca descartável, respirador N95/PPF2 ou similar sem válvula, luva de procedimentos e protetor facial (MEC, 2020);
- Para paramentação deve-se seguir a sequência descrita na Imagem 6;
- O aluno que irá acolher o paciente deverá acrescentar sobreluvas e estas devem ser imediatamente descartadas antes do atendimento.

Imagem 5: protocolo de paramentação do paciente.

# « Paramente o seu paciente »»



No acolhimento ao paciente acrescente sobreluvas e descarte logo após a paramentação do paciente!



Disponibilize álcool em gel 70% para higienizaçãp das mãos.



Gorro.



Propé.



Máscara cirurgica descartável.  
(caso o paciente não esteja usando)



Óculos de proteção.



Saco plástico para guardar os pertences.



Fonte: arte elaborada por autores com ilustrações de CANVA, 2020.

Imagem 6: protocolo de paramentação alunos, professores e auxiliares.

# Protocolo de paramentação



1. Remover anéis, colares, brincos e outros ornamentos



2. Colocar propé de TNT antes da entrada na clínica, após passar pelo tapete com hipoclorito de sódio a 1%;



3. Lavar as mãos e antebraços com água e sabão, conforme orientação fixada nas paredes da clínica. Recomenda-se também a lavagem do rosto;



4. Vestir jaleco/avental descartável, impermeável, com mangas longas, punhos com elástico e gola tipo colarinho.



⚠ Utilize álcool a 70%!

5. Colocar máscara N95 ou PPF2 e ajustar o clipe nasal;

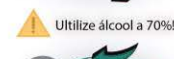


⚠ Utilize álcool a 70%!

6. Colocar óculos de proteção, touca de TNT, de tamanho adequado para permitir que todo o cabelo e orelhas fique acomodado em seu interior;



7. Colocar de protetor facial;



⚠ Utilize álcool a 70%!



8. Colocar as luvas de procedimento



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

136

CFO Conselho Federal de Odontologia

Cofen Conselho Federal de Enfermagem

UBA

Universidade Federal de Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
Comissão de Biossegurança do curso de Odontologia



Fonte: Adaptado do CFO, 2020 e consenso ABENO, 2020. Arte elaborada por autores com ilustrações adaptadas do COFEN, 2020.

## C. Durante o Atendimento

---

### C. 1 Preparo do paciente

- O paciente, já paramentado, deve receber um babador impermeável (com prendedor passível de esterilização ou descartável);
- A máscara do paciente deve ser guardada em saco plástico;
- Antes de iniciar o atendimento, fornecer ao paciente 15ml de solução de clorexidina a 0,12% para bochecho, por 1 min, e preferencialmente ser removido, por meio de um sugador com bomba à vácuo (ABENO; 2020).
- Usuários de próteses ou aparelhos removíveis devem retirá-los antes do bochecho, e estes deverão ser limpos com gaze úmida e imersos em cuba contendo a solução adequada durante 10 minutos (somente acrílico: hipoclorito de sódio a 1%; com partes metálicas: clorexidina a 0,2%);

**As substâncias antimicrobianas, usadas como bochechos orais, e seu impacto na eficiência da redução de carga viral do SARS-CoV-2 no pré-atendimento odontológico têm sido objeto de estudo atual. Até o momento, não há consenso de que as substâncias comumente utilizadas tenham impacto na redução da carga viral e/ou diminuição da contaminação dos profissionais quanto ao seu uso em relação a COVID-19.**

**(EDITADA DA NOTA TÉCNICA Nº 16/2020 – MINISTÉRIO DA SAÚDE)**

- Limpar a face do paciente com gaze embebida em solução de clorexidina não alcoólica a 0,2%;
- Se 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, usar máscara cirúrgica tripla descartável, óculos de proteção e propés;
- Em situações excepcionais com crianças, quando existir a necessidade de atender o paciente no colo do acompanhante, paramentar o mesmo com máscara cirúrgica tripla descartável, óculos de proteção, propés e avental.

## C.2 Ergonomia do atendimento

---

- Seguir posição ergonômica do paciente/alunos, permitindo o distanciamento correto entre o paciente e os alunos operador e auxiliar;
- O atendimento deve ser realizado a quatro mãos com EPIs semelhante para ambos, de acordo com a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Sugere-se a possibilidade de trabalho a seis mãos, sendo a terceira pessoa circulante, de forma similar a centros cirúrgicos;



- Nunca tocar o usuário, o colega ou a si próprio, desnecessariamente;
- Nunca ajustar a máscara, respirador, óculos ou viseira sem realizar prévia antissepsia das mãos;
- O professor orientador do procedimento a ser realizado deverá ficar acompanhando apenas de uma dupla de alunos.


### C.3 Cuidados gerais durante o atendimento

---

- Usar sistemas de sucção de alta potência com bomba a vácuo, para redução da disseminação de aerossóis no ambiente, aspirando a cavidade oral do paciente frequentemente com auxílio do sugador e aspirador de aerossol;
- O paciente não deve usar a cuspeira;
- Evitar o jato de ar da seringa tríplice, preferir secar a dente/cavidade bucal com gaze ou algodão;
- Evitar o uso de seringa tríplice em sua forma em névoa (ar + água), acionando os dois botões simultaneamente;
- Evitar uso de dispositivos que gerem aerossol. Se indispensável o uso da caneta de alta rotação, deve-se optar pela regulação de água em quantidade mínima e uso de aspirador de aerossol acoplado a um sistema de sucção de alta

potência, sendo ainda preferível a peça de baixa rotação;

- Usar isolamento absoluto com diques de borracha sempre que possível. Quando o isolamento não for possível, dar preferência aos instrumentos manuais;
- Sugere-se, quando possível, a remoção de tecido cariado por técnicas químico-mecânicas;
- Optar por procedimentos que não gerem aerossóis como ART (tratamento restaurador atraumático);
- Evitar o uso de ultrassom e jato de bicarbonato, reduzindo aerossol;
- Não compartilhar equipamento ou materiais odontológicos entre duplas de atendimento (ex. fotopolimerizadores, frascos);
- Materiais de consumo de uso coletivo devem ser dispensados em potes dappen, sobre blocos de papel para manipulação ou outro dispositivo específico do material, de forma que esses materiais não sejam levados até as áreas de atendimento. Estes devem ser dispensados pelo funcionário, ou aluno volante, e manipulado pelo aluno auxiliar;
- Distribuição de material de consumo - Dependendo da condição de estrutura da clínica



fazer a separação de área suja e área limpa para os materiais.

- Área suja: local com reservatórios amplos e abertos para depósito dos materiais utilizados no ambiente clínico;
  - Área limpa: o responsável pela distribuição dos materiais de consumo deve estar devidamente paramentado. Se a distribuição for em área externa ao ambiente clínico, a máscara pode ser a cirúrgica. Em ambos os casos é recomendado a utilização de barreira acrílica ou de vidro.
- Durante o período de turno da clínica, os alunos, professores e servidores técnicos não podem se ausentar do ambiente clínico;
  - O paciente só pode se ausentar do ambiente clínico ao final do atendimento.

#### C.4 Cuidados durante tomada radiográfica

- Preferir radiografias extraorais, como Radiografia panorâmica ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico) à Radiografia intraoral para a redução do estímulo à salivação e tosse;
- A radiografia intraoral durante o atendimento só deve ser realizada se impreterível;

- Procedimentos de rotina em radiografia intraoral deverão ser adotados no serviço de radiologia da instituição e no ambiente da clínica-escola (ABENO, 2020):
  - 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, além de avental plástico descartável com fechamento nas costas (ou avental impermeável descartável em TNT) 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% por tripla fricção com auxílio da toalha de papel por 20 segundos, evitando uso de borrifadores;
  - 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 mecânica (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 (incluindo o encosto da cabeça), além de utilizar envoltório plástico transparente no painel de comando e disparador do equipamento. As barreiras de proteção devem ser retiradas e descartadas a cada usuário;

- As técnicas radiográficas intrabucais devem ser realizadas com uso de posicionadores radiográficos autoclaváveis embalados em plástico, evitando contato digital com a saliva;
- O operador 1: posiciona o usuário, o conjunto filme/posicionador, cilindro localizador e, após a exposição do filme radiográfico, remove o invólucro plástico, dispensando a película, sem tocá-la, em um recipiente limpo (copo descartável);
- O operador 2: com uso de sobreluvas, posiciona o colete e o protetor de tireoide, aciona o disparo. Remove a sobreluva e realiza o processamento radiográfico (revelação e fixação);

- As radiografias devem ser acondicionadas em cartelas plásticas, facilitando a descontaminação.

### C.5 Cuidados durante procedimentos protéticos

- Procedimentos de rotina para moldes, modelos e dispositivos de prova (ABENO, 2020):
  - Os moldes devem ser lavados 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% utilizando almotolias 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%;
  - Após descontaminação os moldes devem ser enxaguados em uma cuba com água, realizando movimentos pendulares por 20 segundos;
  - Se necessária a secagem imediata, usar papel toalha descartável (não usar seringa de ar);

- 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.

### C.6 Cuidados durante procedimentos de urgência

- Para pacientes com contusão de tecidos moles faciais, realizar o desbridamento; enxaguar a ferida lentamente com soro fisiológico; secar com aspirador cirúrgico ou gaze, para evitar a pulverização;
- Sempre que possível, dê preferência às suturas com fio absorvível;
- Casos de lesões bucais e maxilofaciais, com potencial risco de morte, devem ser admitidos em hospital, imediatamente;

- Reforçar, sempre que possível, a importância da higiene oral para a prevenção do crescimento de microrganismos na cavidade bucal (inclusive o SARS-CoV-2).

## D. Após atendimento odontológico

---

### D.1 Cuidados gerais

- Orientações ao paciente:
  - Informar conduta de sistematização de cuidados, tendo em vista que esteve em ambiente com potencial dispersão de aerossóis, orientando que, sempre que possível, busque nos dias que comparecer às consultas ir direto para casa, não frequentar espaços sociais e ao chegar em casa, retirar e separar a roupa usada para lavagem e tomar banho completo;
  - Informar que as consultas subsequentes devem ser antecedidas de contato prévio (telefone ou aplicativos) para confirmar condições de saúde e o retorno;
  - Estabelecer canais eficazes de comunicação entre os usuários e instituição;



- Informar que a cada nova consulta serão repetidos todos os procedimentos de pré-atendimento (seção IV - B) ao paciente.
- O aluno auxiliar ficará responsável por conduzir o paciente até a saída com o seguinte protocolo:

1° Remover o babador e óculos de proteção do paciente;  
2° Higienizar as mãos do paciente com álcool 70%;  
3° Solicitar a colocação da máscara de uso obrigatório para circulação;  
4° Entregar o saco plástico com seus pertences pessoais;  
5° Conduzir à saída da clínica onde terá um lixo infectante para o descarte do gorro, do propé e do saco plástico.

- O aluno operador, após o atendimento, ficará responsável:
  - pela lavagem do instrumental, mantendo para isto: gorro, avental, máscara, óculos, protetor facial e luvas emborrachadas;
  - pela organização de instrumentais, materiais e equipo na seguinte sequência:

1° Descartar perfuro cortantes em caixa específica;  
2° Colocar todo o instrumental utilizado em caixa plástica específica com água para pré-lavagem com detergente enzimático;  
3° Remoção das luvas e jaleco do atendimento;  
4° Higienização das mãos;  
5° Colocação de novo avental impermeável e luvas novas, sobre elas adicionar luvas de borracha antiderrapante;  
6° Prosseguir com a limpeza e secagem dos instrumentais;  
7° Remoção de todas as barreiras de proteção do equipamento odontológico: botões manuais de acionamento, alças de refletores, encostos de cabeça e braços da cadeira odontológica, encosto do mocho, canetas de alta rotação, corpo da seringa tríplice e ponta da seringa, pontas

de unidade de sucção e saco de lixo auxiliar. Em seguida descartá-los em lixo infectante;  
8° Deixar o equipamento odontológico com a cadeira na posição sentada, refletor e equipo auxiliar recolhidos.

## D.2 Desparamentação da equipe de atendimento

A desparamentação da equipe de atendimento consiste na remoção dos equipamentos de proteção individual (EPIs). Considerando que esta é uma das principais vias de contaminação do profissional de saúde, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos conforme descrito na Imagem 7.

- A desparamentação deve ser realizada após a finalização de todas as atividades, em ambiente próprio para isto;
- Manter afixado na sala a sequência de desparamentação dos EPIs (Imagem 7).

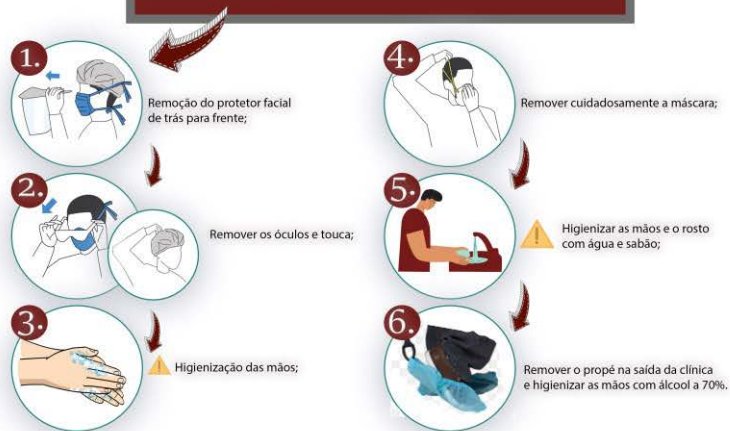
*Lavar e higienizar o protetor facial após cada atendimento, utilizando luvas novas.*

# «« Protocolo de desparamentação »»

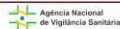
## DENTRO da ÁREA DE ATENDIMENTO



## SAINDO da ÁREA DE ATENDIMENTO



Sugere-se a limpeza da cavidade nasal no fim da jornada de trabalho



Universidade Federal do Paraná  
Centro de Ciências da Saúde  
Comitê de Biossegurança do curso de Odontologia



Fonte: Arte elaborada por autores com ilustrações do COFEN, 2020. Adaptado do CFO, 2020 e consenso ABENO, 2020.



### D.3 Lavagem e esterilização de instrumentais

---

- O aluno deve lavar o instrumental paramentado de gorro, máscara, óculos de proteção e luvas emborrachadas, e um novo avental impermeável;
- Todos os instrumentos e as peças de mão (alta e baixa rotação) devem passar pelo processo de descontaminação com detergente enzimático, limpeza e esterilização de acordo com a RDC/ANVISA nº 15 de 15/03/2012;
- Proceder a pré-lavagem do instrumental com detergente enzimático com diluição e tempo ação de acordo com a orientação do fabricante;
- Idealmente ser feita a pré-lavagem com cubas ultrassônicas e detergente enzimático. Quando não for possível, fazer a limpeza submersa em cuba plástica específica com detergente enzimático;
- Na lavagem submersa, dentro da cuba plástica, utilizar escova com cabo longo para friccionar os instrumentais e remover as sujidades orgânicas, para então, lavar com água corrente e secar com toalha de papel;

- A pia de lavagem de instrumentais deve ser ampla e profunda, pois a água corrente batendo no instrumental dispersa gotículas;
- Após a secagem dos instrumentais, estes devem ser imediatamente embalados para esterilização. O vapor da água da autoclave só terá efeito em instrumentais devidamente limpos e secos.

#### D.4 Armazenamento de material estéril

- Para evitar danos à embalagem e contaminação dos instrumentais esterilizados, o armazenamento deverá ser exclusivamente em caixas plásticas rígidas;
- Respeitar o prazo de validade da esterilização dos instrumentais;
- Os alunos devem guardar as caixas com os instrumentos esterilizados, materiais de consumo e EPIs em um armário individual na instituição.
- Realizar a desinfecção periódica, com solução de álcool 70%, das caixas de transporte de instrumentais e materiais

## D.5 Limpeza e desinfecção de superfícies

- Essa etapa deverá ser executada pelo servidor técnico da clínica, devidamente paramentado, como descrito para a equipe de atendimento;
- Locais sem barreira mecânica que, acidentalmente, tiveram contato com fluido orgânico como sangue ou saliva, precisam ser limpos antes com água e sabão, para posteriormente desinfetar;
- Realizar desinfecção rigorosa do equipamento odontológico completo e divisórias entre os boxes com álcool a 70% com fricção tripla;
- Desinfecção das superfícies do equipamento odontológico deve ser feita (CRO, 2020):
  - A. da área menos contaminada para mais contaminada;
  - B. de cima para baixo;
  - C. de dentro para fora.

1º Alça do refletor

2º Cadeira odontológica

3º Mocho odontológico

4º Superfície da mesa auxiliar

5º Superfície do carrinho auxiliar

6º Cuspideira (uso suspenso)

- Limpeza interna das mangueiras de sucção com aspiração de hipoclorito de sódio a 1%;

- Deve-se descartar o remanescente de água do reservatório do equipamento odontológico e limpar após o término do atendimento.

#### D.6 Limpeza do ambiente da clínica

- Essa etapa deverá ser executada pelo profissional da limpeza, devidamente paramentado com EPIs, como descrito para a equipe de atendimento, considerando o alto grau de risco de produção de aerossóis. Recomenda-se acrescentar luvas de borracha e botas de material impermeável de cano longo e solado antiderrapante para limpeza dos pisos;
- Ao fim de cada turno de atendimento, deverá ser realizada limpeza completa de toda a área da clínica;
- Recomenda-se aguardar pelo menos 30 minutos entre o final das atividades clínicas e a entrada do profissional da limpeza;
- A limpeza das clínicas só deve ser realizada ao término de todos os atendimentos e saída de todos os pacientes, alunos, professores e servidores técnicos;
- Deve-se proceder a abertura de todas as janelas para circulação de ar antes de iniciar a limpeza da clínica;

- Limpeza do piso com água e sabão + hipoclorito de sódio a 1%;
- Não deve-se varrer o chão à seco;

#### D.7 Gerenciamento do lixo

---

- Todas as clínicas odontológicas devem conter lixeiras por acionamento por pedal com identificação de “lixo comum”, “lixo reciclável” ou “lixo infectado”;
- Os sacos de resíduos infectados deverão ser identificados e substituídos ao atingirem 2/3 da sua capacidade, ou ao final do turno de atendimento da clínica;
- Sacos devem ser resistentes à ruptura e ao vazamento, impermeáveis, devendo ser respeitado seu limite de capacidade, sendo proibido o reaproveitamento.
- Todo o lixo produzido durante o atendimento será encaminhado para o descarte em local específico, devendo ser separado lixo comum de lixo infectado, por sacos devidamente identificado (Resolução CONAMA nº 275 de 25/04/2001)
  - Grupo A lixo infectado - acondicionado em saco branco leitoso identificado; lixo perfuro-cortante em caixas de papelão específicas;



-Grupo D lixo *comum* - reciclável acondicionado em saco verde identificado e não-reciclável acondicionado em saco cinza;

Diante desse novo cenário de mudanças para a prática odontológica, todas as etapas são fundamentais e imprescindíveis como medidas protetivas e preventivas para evitar a contaminação pelo SARS-CoV-2. Estas devem ser rigorosamente seguidas, lembrando que as medidas a serem adotadas são em benefício dos nossos pacientes, alunos, professores e servidores técnico-administrativos para assim evitar a disseminação do vírus para a comunidade.

Comissão de biossegurança do curso de odontologia da  
Universidade Federal da Paraíba

## REFERÊNCIAS

ABENO. Biossegurança No Ensino Odontológico Pós-Pandemia Da Covid-19. Pires FS, Fontanella V (Org.). 2020;86.

Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos. Ministério da Saúde Brasília, DF; 2006.

BRASIL. Ministério do Trabalho. NR 7 - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL. Brasília, Ministério do Trabalho, 1978. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_ST/SST\\_NR/NR-07](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_ST/SST_NR/NR-07)

BRASIL. Ministério do Trabalho. NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE. Brasília, Ministério do Trabalho, 2005. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-32](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-32)

Association AD. ADA interim guidance for management of emergency and urgent dental care. American Dental Association; 2020.

Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. GVIMS NT. GGES/ANVISA Nº 04/2020: ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). 2020;

Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica no 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. Ministério da Saúde Brasília; 2020.

Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 16 / 2020-CGSB / DESF / SAPS / MS. COVID-19 e atendimento odontológico no SUS 2020;(5):5–10.

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção primária à saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde Brasília; 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. Coronavírus. Disponível em:

<https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 21 mar. 2020.

Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Ministério da Saúde Brasília; 2012.

Center for Diseases Control and Prevention – CDC (EUA). Planning P. Recommended guidance for extended use and limited reuse of N95 filtering facepiece respirators in healthcare settings. US Gov. 2020;

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs). Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha\\_epi.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf). Acesso em: 10 de setembro de 2020.

CONAMA – Conselho Nacional do Meio Ambiente. Resolução nº 275 de 25/04/2001. Disponível em: [https://www.normasbrasil.com.br/norma/resolucao-275-2001\\_96897.html](https://www.normasbrasil.com.br/norma/resolucao-275-2001_96897.html). Acesso em 05 de outubro de 2020.

Conselho Federal de Odontologia. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Rio Janeiro. 2020.

Conselho Regional de Odontologia, Seção Rio de Janeiro. Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19. CRO-RJ, 2020.

Franco JB, Camargo AR, Peres MPSM. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2020;74(1):18–21

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(5):481–7.

Ministério da Educação. Santos SHS (MEC), Iochida LC (MEC), Oliveira BHF (MEC), Lacerda DAM (MEC), Viriato JC (MEC), Lucena P (UFOB), et al. (Org.). Protocolo de biossegurança para retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino. 2020;20. Available from: <https://vps3574.publiccloud.com.br/cartilhabet.pdf>. Acesso em: 17 marc. 2020.

Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and

surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020;382(16):1564–7.

Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020;12(1):1–6.

Ricci WA. Guia odontológico para atendimento durante pandemia COVID-19. 2020. 12 págs. Disponível em: [http://www.dfl.com.br/especiais/wp-content/uploads/2020/04/guia\\_atendimento\\_pandemia.pdf](http://www.dfl.com.br/especiais/wp-content/uploads/2020/04/guia_atendimento_pandemia.pdf). Acesso em 17 mar. 2020.

SILVA, A. M.; SILVA JÚNIOR, D. N.; LIMA, K. C. Orientações aos cirurgiões-dentistas para o atendimento odontológico no enfrentamento à COVID-19. Departamento de Odontologia, UFRN, abr. 2020. 21 págs.

World Health Organization. Questions and answers on coronaviruses. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>. Acesso em: 18 de abril de 2020.



# Autores

Universidade Federal da Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde

**Andréa Gadelha Ribeiro Targino** - Professora Adjunta do Departamento de Clínica e Odontologia Social. Coordenadora do Curso de Graduação em Odontologia.

**Dejanildo Jorge Veloso** - Professor Titular do Departamento de Clínica e Odontologia Social.

**Eliane Batista de Medeiros Serpa** - Professora Associada do Departamento de Clínica e Odontologia Social.

**Jocianelle Maria Felix Fernandes Nunes** - Professora Adjunta do Departamento de Clínica e Odontologia Social.

**Marcele Jardim Pimentel** - Professora Adjunta do Departamento de Odontologia Restauradora.

**Michelline Cavalcanti Toscano de Brito** - Professora Adjunta do Departamento de Odontologia Restauradora.

**Paula Ângela Montenegro de A. Cunha** - Professora Associada do Departamento de Clínica e Odontologia Social.

**Ricardo Dias de Castro** - Professor Associado do Departamento de Clínica e Odontologia Social. Professor Permanente do Programa de Pós-graduação em Odontologia da UFPB.

**Simone Alves de Sousa** - Professora Associada e Chefe do Departamento de Clínica e Odontologia Social.

**Otacílio José de Araújo Neto** - Estudante do Curso de Graduação em Odontologia.

**Palloma Christine Queiroga Gomes da Costa** - Estudante do Curso de Graduação em Odontologia.

# ANEXOS

## Uso obrigatório de máscara!



Deve cobrir corretamente o nariz e a boca.



Universidade Federal de Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
Comitê de Biosegurança do curso de Odontologia



## Use álcool em gel para higienização das mãos

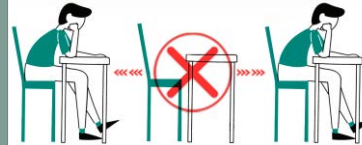


Universidade Federal de Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
Comitê de Biosegurança do curso de Odontologia



## Distanciamento social

Atente-se aos sinais nas cadeiras



«« Mantenha-se a 1,5m de distância »»



Universidade Federal de Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
Comitê de Biosegurança do curso de Odontologia



## «« NÃO SENTAR »»



Universidade Federal de Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
Comitê de Biosegurança do curso de Odontologia

## Distanciamento entre bancadas

«« Intercale as bancadas de trabalho para respeitar distância mínima de 1,5 metros entre os ocupantes »»



Universidade Federal de Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
Comitê de Biosegurança do curso de Odontologia



## «« GUARDE SEUS OBJETOS »»



Universidade Federal de Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
Comitê de Biosegurança do curso de Odontologia



## ANTES DE ENTRAR NA CLÍNICA UTILIZE O TAPETE SANITIZANTE



Universidade Federal de Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
Comitê de Biosegurança do curso de Odontologia



## «« EVITE TOCAR AS SUPERFÍCIES »»



Universidade Federal de Paraíba  
Centro de Ciências da Saúde  
Comitê de Biosegurança do curso de Odontologia




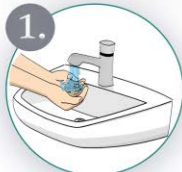
Clique para fazer o Download





# Higienização das mãos

 Tempo do procedimento: 30 a 40s



Molhe as mãos



Aplique sabão



Esfregue as palmas



Esfregue o dorso das mãos



Esfregue o dorso dos dedos



Esfregue os polegares



Esfregue as polpas digitais dos dedos



Esfregue os punhos



Enxague as mãos



Seque as mãos



Universidade Federal do Paraná  
Centro de Ciências da Saúde  
Comissão de Biossegurança do curso de Odontologia



«« RISCO BIOLÓGICO »»



Universidade Federal do Paraná  
Centro de Ciências da Saúde  
Comissão de Biossegurança do curso de Odontologia



Higienize com álcool em gel



Universidade Federal do Paraná  
Centro de Ciências da Saúde  
Comissão de Biossegurança do curso de Odontologia

Associação Nacional  
de Odontólogos  
e Dentistas  
IBR  
Biotécnicas ANVISA



Clique para fazer o Download



# «« Protocolo de paramentação »»

-  Remover anéis, colares, brincos e outros ornamentos
-  Colocar propé de TNT antes da entrada na clínica, após passar pelo tapete com hipoclorito de sódio a 1%;
-  Lavar as mãos e antebraços com água e sabão, conforme orientação fixada nas paredes da clínica.  
Recomenda-se também a lavagem do rosto.

-  Vestir jaleco/avental descartável, impermeável, com mangas longas, punhos com elástico e gola tipo colarinho.
-  Utilize álcool a 70%!
-  Colocar máscara N95 ou PFF2 e ajustar o clipe nasal;  
Utilize álcool a 70%!
-  Colocar óculos de proteção, touca de TNT, de tamanho adequado para permitir que todo o cabelo e orelhas fique acomodado em seu interior;

-  Colocar de protetor facial;  
Utilize álcool a 70%!
-  Colocar as luvas de procedimento

# «« Protocolo de desparamentação »»

## DENTRO da ÁREA DE ATENDIMENTO

-  Remoção das luvas;
-  Remover o jaleco/avental puxando pela região dos ombros, mantendo pelo avesso;
-  Higienização das mãos conforme orientação fixada nas paredes da clínica;

## SAINDO da ÁREA DE ATENDIMENTO

-  Remoção do protetor facial de trás para frente;
-  Remover os óculos e touca;
-  Higienização das mãos;
-  Remover cuidadosamente a máscara;
-  Higienizar as mãos e o rosto com água e sabão;
-  Remover o propé na saída da clínica e higienizar as mãos com álcool a 70%.

Clique para fazer o Download



# « Paramente o seu paciente »»



No acolhimento ao paciente acrescente sobreluvas e descarte logo após a paramentação do paciente!



1.

Disponibilize álcool em gel 70% para higienizaçãp das mãos.



2.

Máscara cirúrgica descartável.  
(caso o paciente não esteja usando)



3.

Gorro.



4.

Óculos de proteção.



5.

Propé.



6.

Saco plástico para guardar os pertences.



Agência Nacional de Vigilância Sanitária



Universidade Federal de Pernambuco  
Centro de Ciências da Saúde  
Comitê de Biosegurança do curso de Odontologia



Clique para fazer o Download





EJ Editora  
UFPB