



ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM TEMPOS DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ -AL

MAIO 2021



ELABORAÇÃO

Gerente de Saúde Bucal:
Thaysa Lopes Dória Gatto

Equipe técnica:
Cintya Souza dos Reis
Janaína Andrade Duarte
Leta Eulina Ferreira Melo de Oliveira
Lívia Silveira
Nélida Aleixo Cassela
Perolina Correia Lima Ramos

Residente:
Ingryd Lima de Sá Melo

COLABORAÇÃO

Grupo cooperação:
Adriana Cansanção Calheiros
Alice Lopes Medeiros
Ana Luiza de Andrade Melo
Edson Gomes Laranjeiras Filho
Giuliana Mafra Barbosa
Meire Silva Peixoto
Rebeca de Araújo Montenegro Maia
Rosa Virgínia de Vasconcelos Lopes
Ferreira
Sonia Maria Soares Ferreira Bastos

CONSULTORIA

Sonia Maria Soares Ferreira Bastos

VALIDAÇÃO

Nara Verônica de Albuquerque Alves -
Direção de Atenção à Saúde

Ednalva Maria de Araújo Silva -
Coordenação Geral de Atenção Primária

ATUALIZAÇÃO / Maio 2021

Gerente de Saúde Bucal:
Ducy Lily Joazeiro de Farias Costa

Equipe técnica:
Cintya Souza dos Reis
Ísis Amanda Vieira Lins
Janaína Andrade Duarte
Leta Eulina Ferreira Melo de Oliveira
Nélida Aleixo Cassela
Perolina Correia Lima Ramos

Residente:
Gabriela Freire Alves

SUMÁRIO

1- Introdução

2- Fluxograma de atendimento odontológico nas Unidades Básicas de Saúde

3- Acolhimento ao usuário nas Unidades de Atenção Primária à Saúde

4- Agendamento

5- Atendimento Clínico Odontológico durante a Pandemia de COVID-19

5.1- Antes do atendimento

5.1.1- Preparo da sala de atendimento

5.1.2- Preparo do paciente

5.1.3- Paramentação da equipe: Cirurgião-dentista (CD), Auxiliar e Técnico de Saúde Bucal (ASB e TSB)

5.1.4- Protocolo de EPI

5.1.5- Critérios de risco para proteção

5.2- Durante o Atendimento Clínico

5.2.1- Medidas para minimizar a geração de aerossóis

5.3- Após o Atendimento Clínico

6- Emergências e Urgências Odontológicas

6.1 Cenários de ampliação do escopo na APS: retomada de eletivos essenciais.

7- Processo de trabalho

7.1 Teleatendimento: o que pode e o que não pode ser feito através da teleodontologia. .

8- Fases de Retomada

9- Créditos

10- Referências

1- INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, emergência em saúde pública global, desencadeou inúmeras mudanças estruturais no funcionamento dos serviços e na atuação dos profissionais nos diversos setores, com a finalidade de diminuir o número de infectados pelo SARS-CoV-2. Como se trata de uma doença nova e, até o momento, sem vacina disponível, todos são susceptíveis a esta infecção, em especial profissionais dos serviços de saúde que estão na linha de frente de atendimento aos pacientes.

No setor saúde, os procedimentos realizados pelos cirurgiões-dentistas e suas equipes aumentam a chance de contaminação e disseminação do novo coronavírus, diante do contato com a saliva e produção de respingos e aerossóis durante o atendimento odontológico.

Nesse cenário, foi necessária a reorganização das práticas, por meio do estabelecimento de ações para ajudar a diminuir a disseminação da doença. No Brasil, entre estas ações, o Ministério da Saúde orientou inicialmente a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, com manutenção dos atendimentos de urgência e emergência no Sistema Único de Saúde (SUS), resguardando assim o direito do cidadão de ter acesso ao serviço de saúde bucal durante a pandemia.

No atual momento, a gerência de Saúde Bucal (GSB/Maceió), reforça os principais esclarecimentos da Coordenação geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde descritos na Nota Técnica Nº 3/2021-CGSB/DESF/SAPS/MS e da Agência nacional de vigilância sanitária conforme Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, ANEXO 4 (atualizada em 25/10/2021) no que se refere ao atendimento odontológico.

O objetivo desse documento é orientar o processo de trabalho das equipes de saúde bucal do município de Maceió para os atendimentos de urgência e retomada gradual dos atendimentos eletivos.

Ressalta-se que todas as medidas adotadas nesse protocolo são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção do SARS-COV-2 e podem sofrer modificações conforme novas evidências científicas.

2- FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

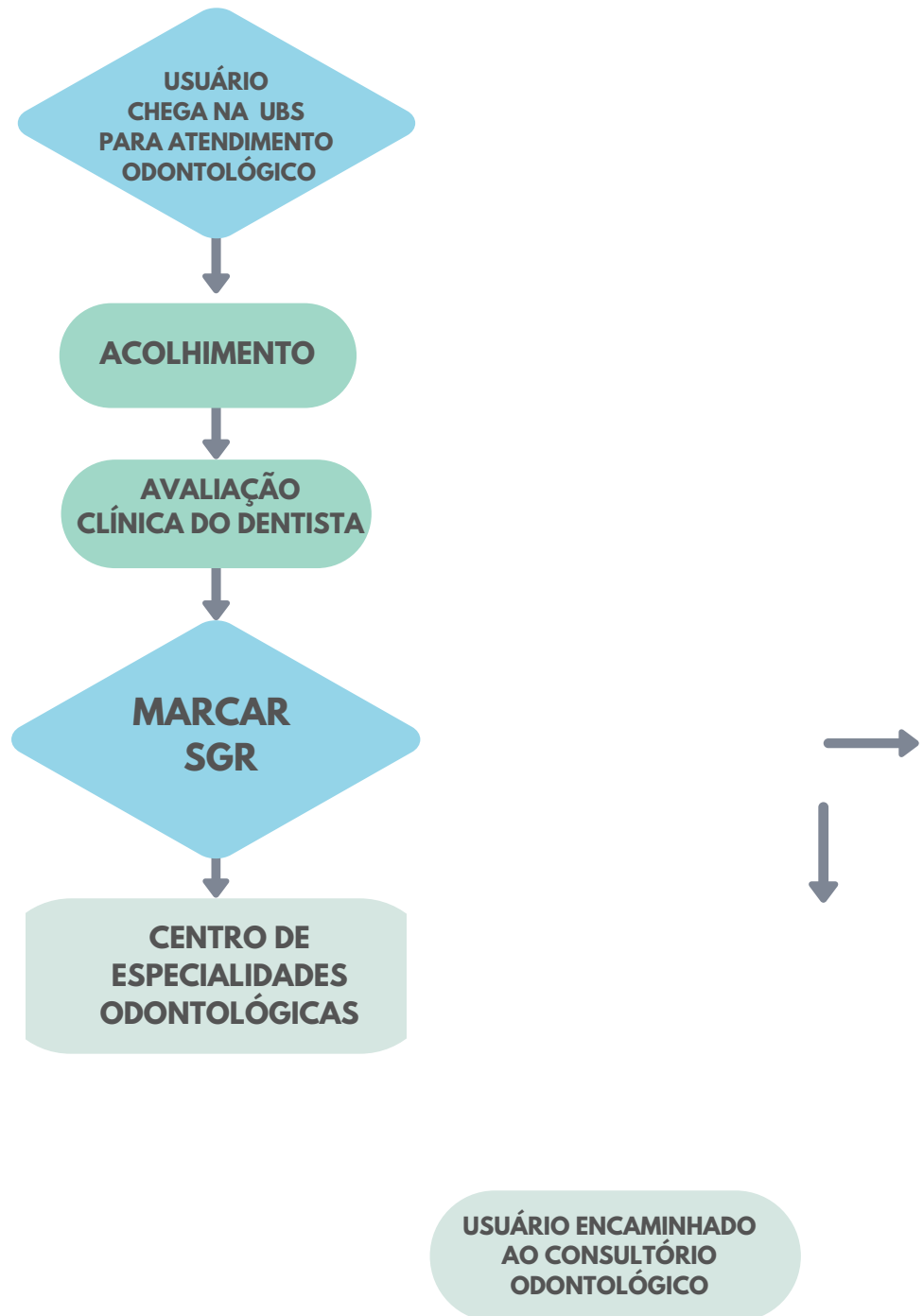


Figura 1 - Fluxograma de atendimento Odontológico nas unidades básicas de saúde (UBS) - URGÊNCIAS

PACIENTES AGENDADOS

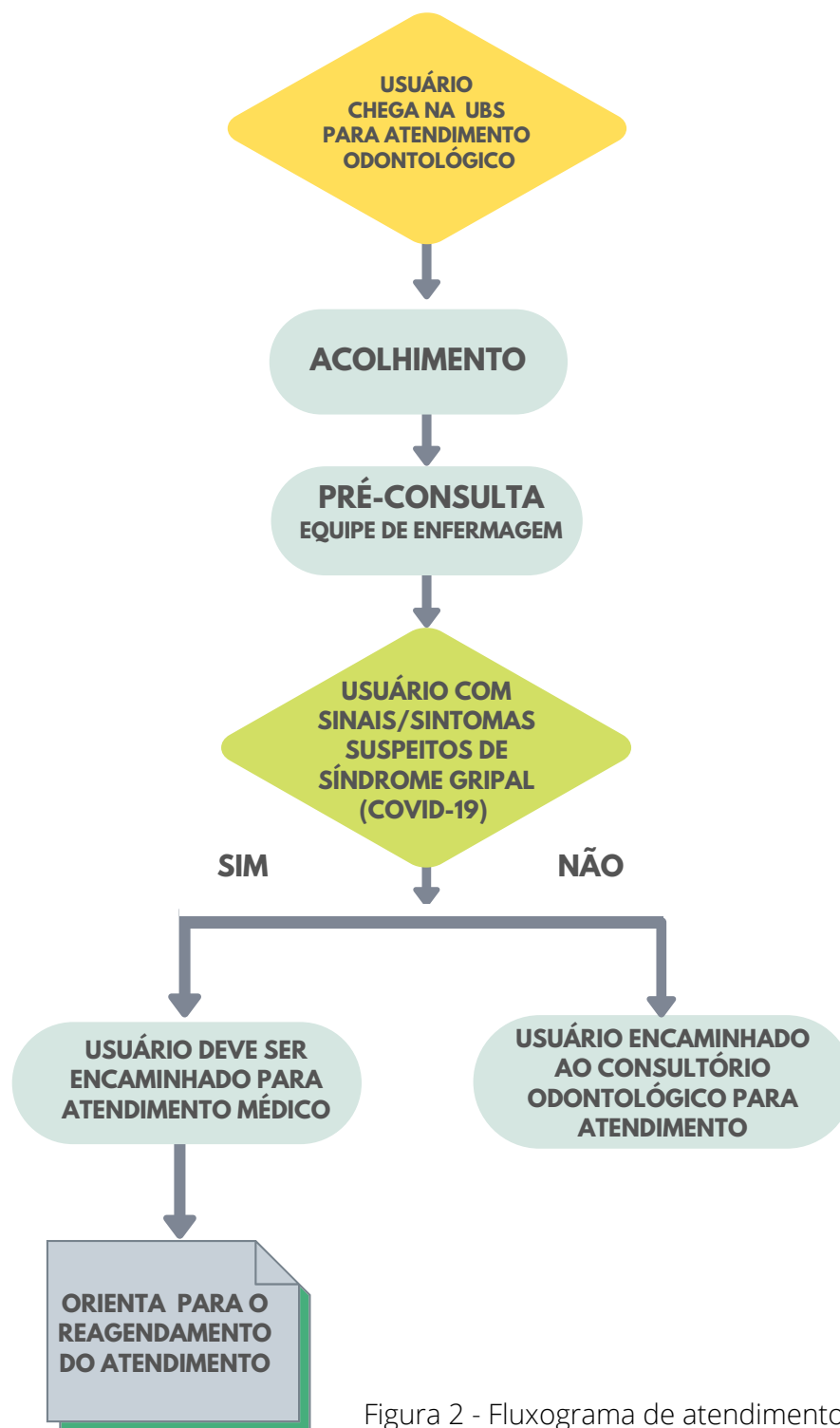


Figura 2 - Fluxograma de atendimento Odontológico nas unidades básicas de saúde (UBS) - AGENDADOS

3- ACOLHIMENTO DO USUÁRIO NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

No momento do acolhimento deve-se observar alguns pontos importantes e orientar o paciente reforçando os cuidados durante sua permanência na UBS.

- Verificar se o paciente faz uso de máscara (obrigatório);
- Informar que a presença do acompanhante é priorizada para usuários menores de idade, ou com condições incapacitantes;
- Solicitar que evitem trazer pertences desnecessários e que mantenham o celular guardado;
- Orientar quanto a etiqueta da tosse (cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar) e a higiene das mãos com água e sabão ou álcool gel 70%.
- Verificar os sinais vitais;
- Observar sinais/sintomas suspeitos de síndrome gripal (tosse, coriza, dificuldade para respirar);
- Encaminhar o paciente para o agendamento ou para a pré-consulta, caso o paciente esteja agendado.

4- AGENDAMENTO

- O agendamento dos pacientes pode ser realizado pelo ACS ou na UBS;
- O agendamento para tratamento eletivo será realizado de forma gradativa, de acordo com a evolução da pandemia de COVID-19 em Maceió;
- Orienta-se que os pacientes de grupo de risco sejam agendados apenas em caso de extrema necessidade;
- Reforçar que o usuário só se dirija a UBS no horário agendado para evitar aglomerações desnecessárias.

5- ATENDIMENTO CLÍNICO ODONTOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

5.1- ANTES DO ATENDIMENTO CLÍNICO

5.1.1- Preparo da sala de atendimento:

- Proteger, sempre que possível todas as superfícies (incluindo teclado do computador e mouse) com filme de PVC , aplicando as medidas de biossegurança convencionais de desinfecção das superfícies com álcool 70, antes de cada atendimento;
- Manter todo o material e instrumental guardado , exceto o que será utilizado naquele atendimento;
- É recomendado a utilização de apenas uma cadeira odontológica nas UBS que possuem duas ou mais cadeiras no mesmo ambiente.

5.1.2- Preparo do paciente

- Solicitar ao paciente, antes de qualquer procedimento, bochechar um antisséptico por 30 segundos para diminuir o risco de transmissão por via aérea, por sangue e outros fluidos orgânicos. Dentre elas: doença meningocócica, gripe ou influenza, mononucleose, rubéola, sarampo, tuberculose, hepatites e HIV. (Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos p.45)

5.1.3- Paramentação da equipe Cirurgião-dentista (CD), Auxiliar e Técnico de Saúde Bucal (ASB e TSB):

- Utilizar sapato fechado durante o expediente na Unidade de Saúde;
- Retirar adornos (aneis, alianças, pulseiras, colares, brincos, etc.);
- A manutenção de barba e bigode podem reter as gotículas e potencializar o risco de contaminação;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.

- O uso de EPI deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico:

- Realizar a higiene das mãos;
- Iniciar o processo de paramentação, antes do paciente entrar na sala.

SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO

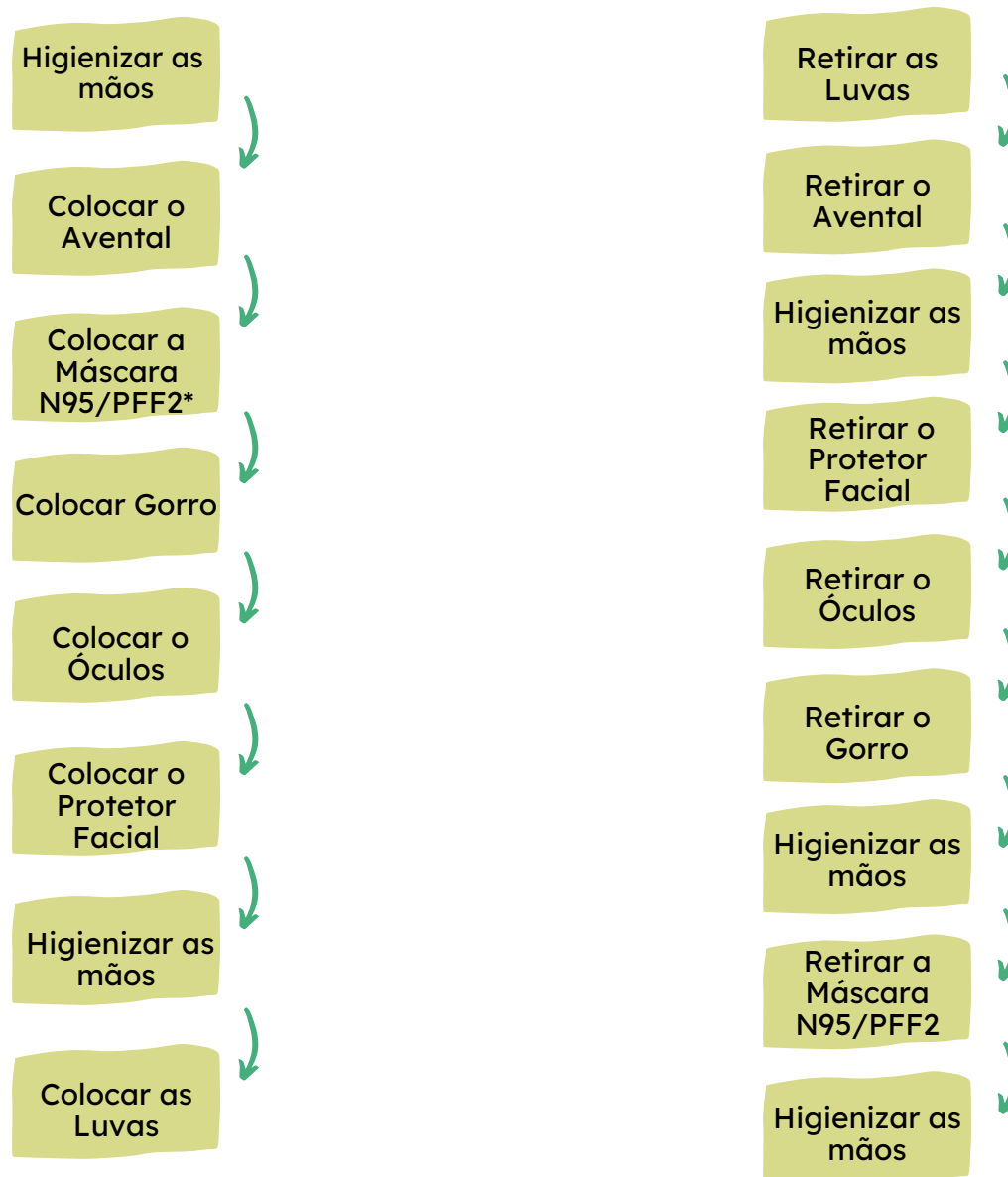


Figura 3 - Sequência de paramentação e desparamentação

*Ao realizar o teste de vedação com uma máscara individual já utilizada, deve ser realizada a higienização das mãos antes de seguir a sequência de paramentação.

De maneira a minimizar o risco da desparamentação, podem ser mantidos o gorro e a máscara em atendimentos sequenciais.

5.1.4- Recomendações:

- Recomenda-se que os respiradores N95/PFF2 (certificados pelo INMETRO) ou equivalente poderão ser reutilizadas por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que esteja limpa, íntegra e seca (ANVISA,2020). Fica estabelecido o quantitativo mensal para CD com 40h- 05 unidades e para CD com 20h- 03 unidades;
- Acondicione o respirador N95/PFF2 de forma a mantê-lo íntegro, limpo e seco para o próximo uso. Deve ser guardado, em uma embalagem de papel ou plástica perfurada para evitar acúmulo de umidade;
- Os respiradores deverão ser inspecionados antes de cada uso, para avaliar se suas integridades foram comprometidas;
- O protetor facial (face shield) deverá ser utilizado para proteger a máscara/respirador do contato com gotículas;
- Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso realizar a limpeza com água e sabão e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante (ANVISA,2020);
- Sugere-se o uso de avental descartável de gramatura 50 g/m² ou 40g/m², desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável (ANVISA,2020);
- Recomenda-se que deve ser removido fora da área clínica todos os EPIs que protegem as vias aéreas e oculares.

5.1.5- Critérios de risco para proteção:

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 sempre que estiver úmida ou danificada.
- Avental descartável de mangas longas (mínimo de 30g/m²).

Proteção grau 2 - Risco Alto: contato físico com usuários, 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 (certificado pelo INMETRO) ou similar sem válvula.
- Protetor facial (face shield).
- Avental impermeável descartável de mangas longas (mínimo 30g/m²).
- Luvas de procedimento.

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 (certificado pelo INMETRO) ou similar sem válvula.
- Protetor facial (face shield).
- Avental impermeável descartável de mangas longas (mínimo 50g/m²).
- Luvas de procedimento/cirúrgicas.
- Calçado específico para uso na clínica (fechado, emborrachado, impermeável e lavável).

Fonte: ABENO, 2020 (Adaptado)

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020 - atualizada em 25/02/2021 p.102

5.2- DURANTE O ATENDIMENTO CLÍNICO

- Recomenda-se que todos os procedimentos sejam realizados através da técnica à quatro mãos;
- Durante os procedimentos (com luvas), não atender telefone, nem abrir ou fechar portas usando a maçaneta, não tocar com as mãos locais passíveis de contaminação.

5.2.1- MEDIDAS PARA MINIMIZAR A GERAÇÃO DE AEROSSÓIS

- A aspiração com sugador deve acontecer durante todo o atendimento clínico odontológico, diminuindo dessa maneira a geração de aerossóis;
- Sempre que possível, recomenda-se que sejam empregadas técnicas manuais/ART para remoção de lesões cáries, evitando-se ao máximo o uso da caneta de alta e baixa-rotação, e curetas periodontais para raspagem periodontal, visando à diminuição de ações que emitam aerossóis;
- As ponteiros dos equipamentos que emitem aerossóis como canetas de alta e baixa rotação e ponteiros de ultrassom devem ser esterilizados;
- Evitar o uso da seringa triplice ejetando água em forma de névoa, visto que derivado da pressão de ar em conjunto com água pode colaborar para a propagação de gotículas com carga viral;
- Regular a saída de água de refrigeração das canetas de alta rotação;
- Quando possível, os procedimentos de geração de aerossóis devem ser agendados como a última consulta do dia, realizando em seguida a limpeza e desinfecção completa do ambiente (não deixar para o dia seguinte).

5.3- APÓS O ATENDIMENTO CLÍNICO

- Dispensar o paciente e orientá-lo a colocar a máscara;
- Encaminhar todo o instrumental utilizado para a área de expurgo onde será processada a lavagem do mesmo, seguindo o fluxo para a sala de preparo onde o material deverá ser empacotado e preparado para o ciclo de esterilização;
- A limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspeira deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500mg de cloro por Litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%);
- Utilize preferencialmente um tecido descartável com o desinfetante padronizado (Hipoclorito de sódio à 1% em superfícies não metálicas e álcool à 70% em todas as superfícies). Sugere-se que o ambiente seja arejado, ao término de cada atendimento, durante o tempo de limpeza do mesmo;
- Depois do atendimento devem ser realizados os procedimentos adequados de limpeza e desinfecção ambiental, quais sejam: refletor e seu suporte, cadeira odontológica, mocho, painéis, mesa com instrumental e demais superfícies frequentemente tocadas nos ambientes do consultório, incluindo maçanetas, superfícies de móveis da sala de espera; interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros, dentre outros.

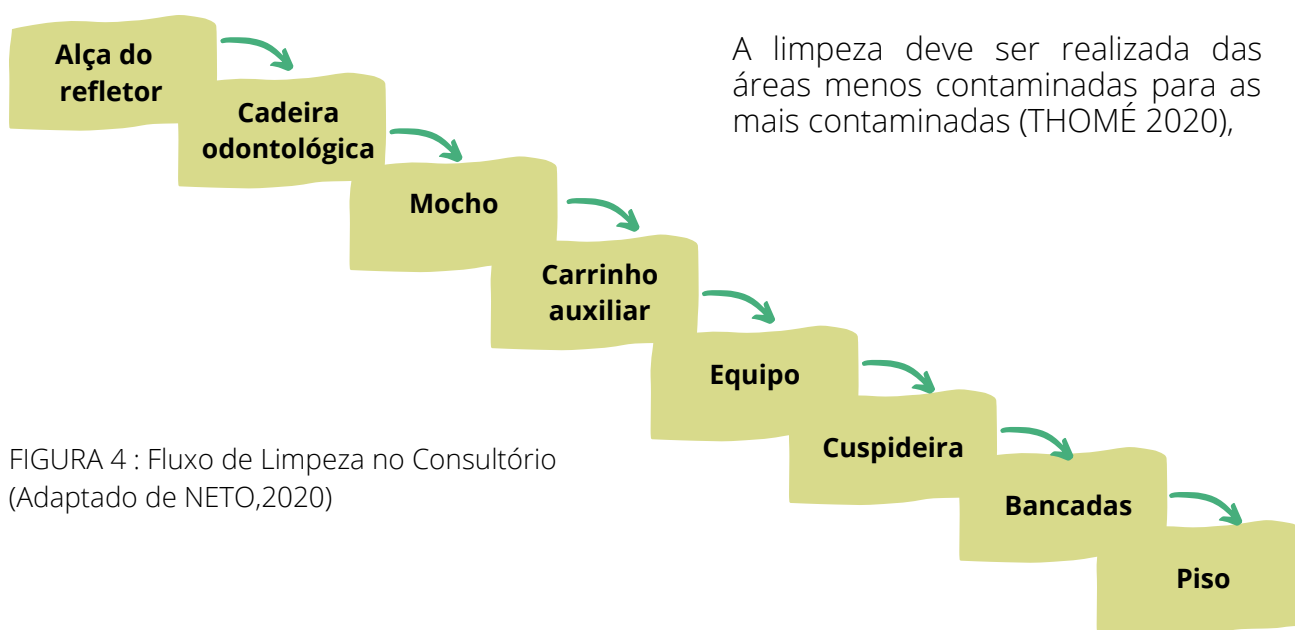


FIGURA 4 : Fluxo de Limpeza no Consultório
(Adaptado de NETO,2020)

6 - EMERGÊNCIAS E URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS

A urgência de um procedimento em tempos de COVID-19, deve ser uma decisão baseada em julgamento clínico e ser tomada caso a caso, sugere-se o profissional basear-se na classificação apresentada na tabela 1 a seguir:

Tabela 1: Procedimentos de emergências, urgências e cuidados inadiáveis.

EMERGÊNCIAS	URGÊNCIAS	CUIDADOS ODONTOLÓGICOS INADIÁVEIS
Sangramento não controlado	Pulpites e abscessos endodônticos e periodontais	Exames/Biópsias de lesões/tecidos suspeitos
Infecções graves que possam comprometer vias aéreas	Pericoronarite	Lesão cariosa cavitada ou fratura de restauração
Traumas envolvendo ossos faciais, comprometendo as vias aéreas	Fraturas e traumas dentais ou ósseos	Remoção de sutura
	Lesão cariosa ou fratura de restauração que cause dor ou impeça a função	Substituições de restaurações temporárias nos acessos endodônticos
	Ajustes de próteses quando a função estiver impedida	Tratamento dentário necessário antes de procedimentos médicos críticos
	Remoção de sutura quando estiver impedindo a função	Exodontia de dentes condenados e com sintomatologia
	Demais casos avaliados pelo CD e que estejam causando dor, sangramento ou impedindo a função	Outros casos que tragam risco de agravamento ou prejuízo à saúde do paciente e necessidades sentidas pelo CD.

FONTE: Protocolo de Saúde Bucal na Atenção Primária em tempos de pandemia - Curitiba, setembro de 2020.

6.1 Cenários de ampliação do escopo na APS: retomada de eletivos essenciais.

Entende-se que a retomada dos atendimentos eletivos deve ocorrer de forma ordenada e gradual priorizando grupo e condições que não devem ter seu cuidado postergado. Verifica-se que algumas ações e serviços são essenciais e precisam ser mantidos ou adaptados para não causar prejuízos aos usuários. Nesse sentido, considerando o contexto epidemiológico local, pode-se priorizar a retomada desses atendimentos a partir da adoção de medidas adaptadas ao contexto pandêmico.

ESSENCIAIS

CONDIÇÕES SEM RISCO DE VIDA IMINENTE, MAS CUJO O ADIAMENTO PROLONGADO DA ASSISTÊNCIA PODE TRAZER REPERCUSSÕES SOBRE A SAÚDE GERAL;

- **Pré-natal odontológico**
- **Atendimento à usuários com doenças crônicas**
- **Atendimento à pessoas com deficiência.**

7- PROCESSO DE TRABALHO

- Os pacientes deverão ser agendados por hora marcada, com um tempo previsto de 60 minutos por consulta, incluindo o atendimento clínico e a desinfecção da sala. Recomenda-se um aumento no número de procedimentos clínicos em cada paciente, para que haja um maior controle de biossegurança e efetividade do tratamento odontológico proposto;
- Realizar o pré-natal odontológico, se possível, sem procedimentos invasivos e em consonância com o agendamento da enfermagem, reduzindo o tempo de exposição da gestante;
- Recomenda-se o uso da teleodontologia para acompanhar e monitorar as gestantes que estão realizando o pré-natal odontológico, evitando deslocamentos para USF e utilizar essa ferramenta para o agendamento da consulta.
- Atendimento de pacientes com doenças crônicas ou outras condições sistêmicas e de pessoas com deficiência;

***Orienta-se adiar as atividades coletivas relacionadas à saúde bucal (escovação dental supervisionada e aplicação tópica de flúor), com vistas a evitar aglomerações que possam contribuir para a propagação do vírus.**

7.1 Teleatendimento: o que pode e o que não pode ser feito através da teleodontologia.

QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA PODE FAZER:

Solicitar informações aos usuários sobre as queixas odontológicas, como: História odontológica (presença de dor, lesões ou outros sintomas e sinais na cavidade oral). Verificando aqueles que devem ser priorizados no atendimento e monitorados com base seus quadros e condições.

Questionar aos usuários sobre presença de sintomas respiratórios que se relacionam à Covid-19:
Tosse seca , Falta de ar , Coriza

Questionar aos usuários sobre a saúde sistêmica, verificando aqueles que são do grupo de risco.

Questionar aos usuários se há algum fato sobre a condição de saúde geral que queira relatar?

Questionar aos usuários sobre a saúde sistêmica, verificando aqueles que são do grupo de risco.

Questionar aos usuários se há algum fato sobre a condição de saúde geral que queira relatar?

Orientar o usuário sobre ações prévias à consulta:

No dia do atendimento, o profissional deve orientar o usuário a se deslocar e permanecer na unidade de saúde de máscara até o início do atendimento.

Caso apresente sinais ou sintomas de síndrome gripal, o profissional deve reagendar a consulta do usuário e comunicá-lo sobre o adiamento de sua consulta. Em caso de urgência, o profissional deverá solicitar que o usuário se desloque para a unidade para medicá-lo. Naqueles casos em que há o consultório virtual, enviar a receita para o usuário. Se o quadro não tiver remissão, o atendimento deve ser realizado, a exceção para essa proposição são as gestantes que quando citarem algum quadro agudo devem ser imediatamente atendidas e ter a oferta de cuidado necessário.

O profissional deve orientar os usuários a chegar na unidade de saúde somente no horário da consulta, evitando aglomeração de pessoas em recepções ou outros espaços.

O profissional deve orientar os usuários sobre hábitos saudáveis que devem ser realizados para manutenção da saúde bucal e monitorar condições, informando que, caso alguma condição se agudize, o usuário deve procurar o serviço urgentemente.

O profissional pode emitir receitas e atestados aos seus usuários por meio da consulta virtual desde que os locais onde es atuam forneça subsídio para instrumentalização dessa questão, além de o profissional estar habilitado para emissão desses documentos. Salienta-se que é necessário o uso racional dos medicamentos, prescrevendo somente para casos em que o usuário está impedido se de deslocar à USF/UBS para realizar o procedimento.

QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA NÃO PODE FAZER:

Os profissionais não devem emitir diagnóstico aos usuários por meio da teleodontologia.

O profissional não deve utilizar ou orientar o uso dos usuários de ferramentas automáticas de perguntas e respostas (Chatbot) na teleconsulta odontológica.

Fonte: Secretaria de Atenção Primária à Saúde

8- FASES DE RETOMADA

O planejamento para a retomada dos atendimentos odontológicos eletivos no município de Maceió acontecerá de forma gradual e responsável, buscando a segurança no atendimento para os profissionais e os seus respectivos pacientes.

As orientações aqui apresentadas poderão ser alteradas conforme os cenários epidemiológicos, as possibilidades do serviço e singularidades locais. A cada nova fase, a Gerência de Saúde Bucal emitirá as recomendações a serem implementadas nos processos de trabalho das unidades de saúde.

9 - CRÉDITOS

Esse protocolo é um produto da Gerência de Saúde Bucal de Maceió. Todo o design foi elaborado por meio do site Canva (<https://www.canva.com/>). As ilustrações foram retiradas do Canva e das notas técnicas da Anvisa.

10- REFERÊNCIAS

1. ABENO Associação Brasileira de Ensino Odontológico. A849 Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós - pandemia da COVID-19 / ABENO; Organização Fabiana Schneider Pires, Vania Fontanella. Porto Alegre, RS: ABENO, 2020. 86p. : il
2. ALAGOAS, Secretaria de Estado da Saúde. Guia orientador para reinício das atividades em odontologia. 2020.
3. BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº. 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA (atualizada em 27/10/2020) - 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-CoV2). 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. COVID19 e atendimento odontológico no SUS. 2020. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200618_N_SEIMS-0014813177-NT16COVID19ATENDIMENTOODONTOLOGICONOSUS_6282583358739045095
5. BRASIL. Ministério da Saúde. GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA COVID-19- BRASÍLIA | DF 2020.
6. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº 356/2012, de 23 de março de 2020. Dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2. Brasília, 2020. Disponível em: Acesso em: 11 mai. 2020.
7. NETO, et al. Os passos do atendimento odontológico em tempos de COVID-19. Proposta de um manual de atendimento para cirurgiões-dentistas. Fortaleza-Ce. 2020. Disponível em: <http://aboce.org.br/wpcontent/uploads/2020/05/ManualOdontologiaFinalizado.pdf>, acessado em 09/09/2020.
8. NOTA TÉCNICA n.02/2020. Atendimento Odontológico na Rede de Saúde Bucal do Município de Fortaleza.
9. Protocolo de Saúde Bucal na Atenção Primária em tempos de pandemia - Curitiba, setembro de 2020.
10. Recomendações AMIB/CFO para enfrentamento da Covid-19 na Odontologia. MANUAL ATUALIZADO - 3ª EDIÇÃO | JULHO DE 2020.
11. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.

12. THOMÉ ET. AL. Manual de Boas Práticas em Biossegurança pra Ambientes Odontológicos. Apoio institucional Conselho Federal de Odontologia, 2020. Disponível em: <http://website.cfo.org.br/covid19-manual-de-boas-praticas-em-biosseguranca-para-ambientesodontologicos-e-lancado-com-apoio-institucional-do-cfo/>, acessado em 30/09/2020.