

ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS E COVID-19

**QUAL POSTURA DEVE TOMAR
O CIRURGIÃO- DENTISTA
FRENTE AO DESAFIO DO NOVO
CORONAVÍRUS?**



ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS E COVID-19

**QUAL POSTURA DEVE TOMAR
O CIRURGIÃO- DENTISTA
FRENTE AO DESAFIO DO NOVO
CORONAVÍRUS?**

Elaboração e organização

Graduandos em Odontologia - UFMA

Eduardo César Lobato Vale Júnior

Franklin Monteiro de Sousa

Gabriel Silva Ribeiro

Mayza Pestana Rosa

Natália Oliveira Santana

Professora responsável - Departamento de Odontologia - UFMA

Prof. Dr^a Erika Martins Pereira



Em 30 Janeiro de 2020 a OMS (Organização Mundial da Saúde) declarou emergência em saúde pública mundial. Antes disso, no dia 11 de Março de 2020, a pandemia do novo Coronavírus foi decretada também pela OMS. Essa pandemia desencadeia a doença COVID-19 a qual teve início em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, província de Hubei - China.

Frente a esse novo cenário de combate à COVID-19, as autoridades de aproximadamente 25 países declararam distanciamento social (com tempo variado de acordo com a necessidade local) para diminuição da curva de crescimento de contágio.

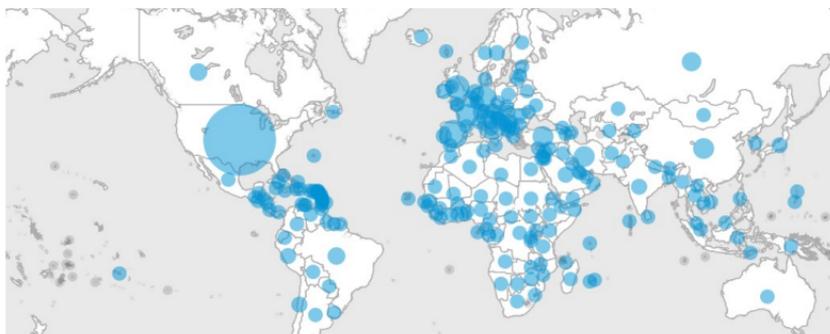
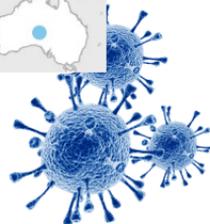


Figura 1: Pandemia de COVID-19 - OMS





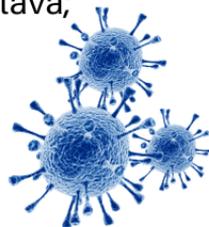
No Brasil, O CFO (Conselho Federal de Odontologia) e a AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira) recomendam a atuação do Cirurgião-Dentista e Agentes Públicos reduzida somente ao atendimento de urgências e emergências odontológicas.

E mesmo nesses atendimentos são necessárias execução de todas as etapas para o cuidado com a saúde do profissional e dos paciente. Dentre elas temos:

Triagem de pacientes

Para esse período de pandemia as recomendações são que os profissionais de Odontologia façam uma pré-triagem por telefone com os pacientes que procuram por atendimento para estar ciente caso:

1. O paciente apresenta sintomas gripais ou teve contato próximo a alguma pessoa que apresentava;
2. O tratamento a ser feito é de urgência e emergência odontológica.

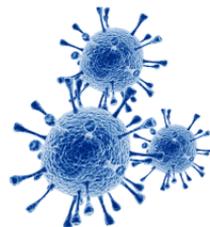




Após essa triagem, os pacientes devem ser marcados com horário exato e com no mínimo 1 hora de diferença entre o término de um atendimento e início do outro.

Ao chegar no consultório, as recomendações a serem executadas pelos profissionais são:

- Dispensar o acompanhante no ambiente a não ser que seja de extrema importância;
- Aferir temperatura do paciente (se houver acompanhante - em casos de extrema necessidade - a aferição deve ser feita também) preferencialmente termômetro digital de testa;
- Caso algum paciente chegue fora do horário marcado, não permitir aglomerações na sala de espera.

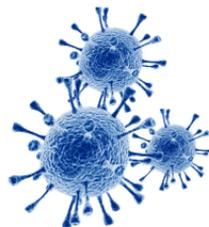


O que o cirurgião-dentista deve fazer previamente a um atendimento de urgência/emergência?

O cirurgião-dentista está rotineiramente em atendimento clínico, entrando em contato com fluidos corporais do paciente, como sangue e saliva, tendo como única barreira protetora os equipamentos de proteção individual (EPIs). Tal fato, associado a situações como a de pandemia da COVID-19, torna o atendimento odontológico como de risco para o profissional devido à probabilidade de contágio durante o procedimento.

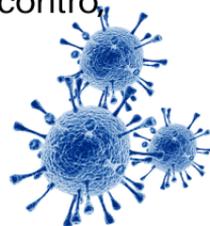
Mediante a possibilidade de o paciente estar contaminado, algumas precauções devem ser reforçadas no período prévio ao atendimento.

É necessário que haja uma anamnese minuciosa e dirigida, a qual deve ser feita inicialmente por telefone.



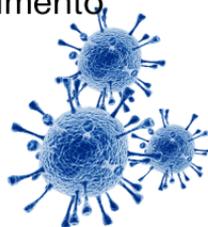
Algumas perguntas devem ser feitas nessa etapa, como:

- Apresentou febre ou experiência de febre nos últimos 14 dias?;
- Houve início de problemas respiratórios, como tosse ou dificuldade respiratória, nos últimos 14 dias?;
- Viajou nos últimos 14 dias para algum local com notificação de transmissão do COVID-19?
- Teve contato com algum paciente com infecção confirmada por Coronavírus (SARS-CoV-2) nos últimos 14 dias?;
- Teve contato com pessoas que vieram de alguma localidade com notificação de transmissão da COVID-19 ou com pessoas com febre e/ou problemas respiratórios nos últimos 14 dias?;
- Teve contato próximo com no mínimo 2 pessoas com experiência documentada de febre ou problemas respiratórios nos últimos 14 dias?;
- Participou recentemente de algum encontro, reuniões ou teve contato próximo com muitas pessoas desconhecidas?



De acordo com as respostas do paciente aos questionamentos apresentados na anamnese, deve-se estabelecer uma conduta ideal à situação, sendo elas:

- Pedir ao paciente que afira sua temperatura;
- Se o paciente respondeu sim a uma grande parte desses questionamentos e ao aferir sua temperatura apresentou menos que 37.3°C , o CD pode adiar o tratamento por 14 dias após o evento de exposição. O paciente deve ser instruído a ficar em isolamento em casa e relatar se houver qualquer experiência de febre ou síndrome gripal aos locais de referência designados pela Secretaria de Saúde local;
- Se o paciente respondeu sim para várias dessas questões e sua temperatura corporal está acima de 37.3°C , este deve imediatamente ser colocado em isolamento e o dentista deve instruí-lo a procurar o serviço de saúde para cuidados médicos adicionais e o procedimento odontológico não será executado;



- Se o paciente respondeu não para todas as questões e sua temperatura corporal está abaixo de 37.3°C, o dentista pode realizar o procedimento, em horário marcado, com medidas extras de proteção e de forma a evitar borrifos ou procedimentos que gerem aerossóis;
- Se o paciente respondeu não, porém apresentou temperatura acima de 37.3°C, o atendimento não ocorrerá e o paciente será instruído a procurar o serviço de saúde para tratamentos médicos adicionais ao persistir dos sintomas.

Após a etapa da anamnese, estando o paciente apto à realização do procedimento, algumas precauções devem ser checadas antes que ele se posicione na cadeira odontológica, normalmente realizada entre os atendimentos para garantia da biossegurança.

- Remoção de sujidades com água e detergente neutro e desinfecção de superfícies e objetos rigorosamente no consultório;
- Troca das barreiras de proteção (cadeira, mesa auxiliar, etc);



- Se forem utilizados, esterilizar os instrumentais, inclusive os de alta rotação e de preferência que estes tenham válvula antirrefluxo;
- Disponibilidade dos EPI's como máscaras de proteção respiratória (respirador particulado tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) ou máscara cirúrgica tripla sobre o respirador particulado;
- Utilizar óculos de proteção e protetor facial (viseira/face-shield) como medida de proteção contra borrifos e aerossóis;
- Troca do jaleco descartável e, se possível, plástico, o qual deve ser descartado a cada atendimento;
- Usar vestimentas adequadas para o atendimento;
- Recomenda-se o uso preferencialmente de sugadores potentes que possam captar os aerossóis produzidos durante o procedimento, equipamentos confeccionados recentemente.

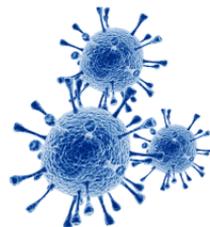




Figura 2: Respirador Particulado - 3M



Figura 3: Óculos de proteção - episuldobrasil



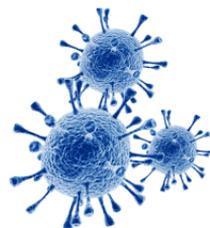
Figura 4: Viseira de Proteção - bussinessinsider



Figura 5: Bomba à vácuo - DeltraMed



Figura 6: sugador odontológico para aerossol

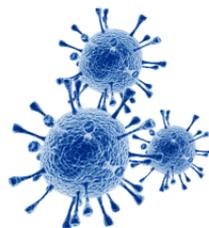




A execução dessas medidas torna menor a possibilidade de infecção da equipe de trabalho e também da infecção cruzada, viabilizando o tratamento. Vale ressaltar que esse processo descrito de atendimento desde o início só se dá quando este é estritamente necessário nesse quadro pandêmico, como as urgências e emergências; os procedimentos eletivos devem ser adiados.

O Cirurgião-Dentista deve trabalhar sozinho ou em equipe?

O CD pode trabalhar em equipe desde que todos os membros (técnicos, auxiliares, seguranças, etc.) sigam as recomendações de biossegurança e precauções estabelecidas pelos órgãos sanitários competentes. É aconselhável reduzir a quantidade de funcionários (assim como de pacientes a serem atendidos), mantendo um quantitativo mínimo que permita os atendimentos, evitando aglomerações.

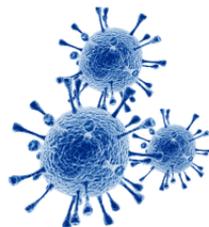




Cabe à/ao secretária(o) do consultório odontológico agendar as consultas e procedimentos com os pacientes, sendo recomendado a consulta-atendimento por hora marcada, a fim de se evitar concentração de pessoas na sala de espera da clínica. Assim como os demais membros da equipe, ele (a) deve estar com a caderneta de vacinação em dia e manter constante a lavagem das mãos com água e sabão e/ou uso do álcool em gel a 70%.

O (a) secretário (a) deve evitar contato direto com os pacientes e o uso de adornos e maquiagem. Além disso, é aconselhável uso de sapatos fechados e máscara cirúrgica, atentando para sua correta remoção - deve ser removida pelo elástico e descartada diretamente em lixos contaminados.

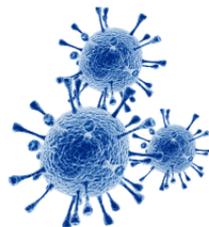
É importante salientar também que o secretário deve manter constante a desinfecção de superfícies da sala de recepção





Os auxiliares (técnico em saúde bucal ou auxiliar em saúde bucal) devem seguir todas as normas de cuidado e prevenção (imunização, paramentação e desparamentação, degermação, etc.) estabelecidas para os cirurgiões-dentistas. São imprescindíveis para execução da técnica à quatro mãos (instrumentação cirúrgica) que simplifica e agiliza o trabalho, diminuindo o tempo de atendimento.

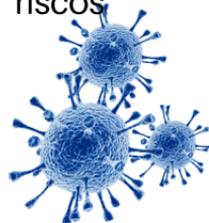
Deve-se fazer o descarte adequado de pérfuro-cortantes, limpeza e desinfecção de todo instrumental e ambiente a cada atendimento, fazendo uso dos produtos necessários e esterilização dos equipamentos. O que leva o intervalo mínimo de uma hora a cada atendimento para que todo o processo seja realizado com cautela e corretamente.



Uso dos EPI's

Os profissionais de odontologia correm alto risco de infecção pelo novo coronavírus e podem se tornar portadores potenciais da doença. Esses riscos podem ser atribuídos à natureza exclusiva das intervenções odontológicas, que incluem geração de aerossol, manuseio de perfurocortantes e proximidade à cavidade bucal do paciente. Se as precauções adequadas não forem tomadas, o consultório odontológico pode potencialmente expor os pacientes à contaminação cruzada. Para evitar a exposição dos profissionais e pacientes o uso dos EPI's e a descontaminação frequente do ambiente de atendimento é de extrema importância.

Os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) são todos os acessórios utilizados no ambiente odontológico com finalidade de diminuir a exposição dos Cirurgiões-Dentistas (CD) e a equipe de trabalho a riscos ocupacionais, principalmente os riscos biológicos.

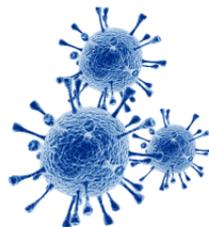




O uso de tais equipamentos durante a execução de suas atividades dentro da área de trabalho garante a proteção mútua de todos os envolvidos nos procedimentos clínicos, como o próprio Cirurgião-Dentista, sua equipe e os seus pacientes.

Portanto, faz-se necessário equipar-se corretamente com os EPI's, como o uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais da equipe é necessário. Pode-se usar uma máscara cirúrgica tripla sobre o respirador particulado em caso de reutilização deste. Nesse caso, a máscara tripla convencional deve ser descartada logo após o procedimento.

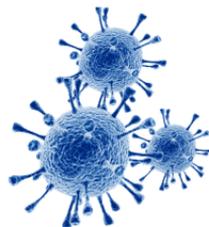
Também é indispensável o uso de óculos de proteção e protetor facial (viseira/face-shield), como medida de proteção contra borrifos e aerossóis.





Outros utensílios importantes são as luvas e o jaleco descartável e, se possível, plástico, o qual deve ser descartado a cada atendimento. Bem como o uso de calça comprida; sapatos completamente fechados; jaleco de tecido com manga longa, com punho e gola padre para realizar o atendimento.

Uma das principais vias de contaminação do profissional de saúde é no momento de desparamentação, e é fundamental que as mãos sejam higienizadas corretamente a cada manuseio no EPI.



Passo a passo para paramentação com Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)

1 - GORRO

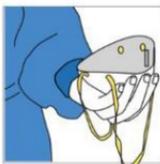
- Com o cabelo preso coloque o gorro
- Colocar o gorro ou a touca na cabeça começando pela testa, em direção à base da nuca.
- Adaptar na cabeça de modo confortável, cobrindo todo o cabelo e as orelhas.



2 - MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA

- A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face.
- A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

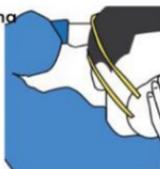
1. Segurar o respirador com o clip nasal próximo à ponta dos dedos deixando as alças pendentes.



2. Encaixar o respirador sob o queixo.



3. Posicionar uma das alças na nuca e a outra na cabeça



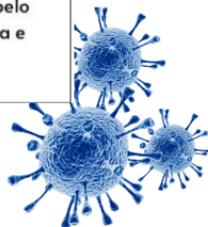
4. Ajustar o clip nasal no nariz.



5. Verificar a vedação pelo teste de pressão positiva e negativa.



Figura 7: Paramentação - Cofen



3 - ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL

1. Apoie a viseira do protetor facial na testa e passe o elástico pela parte superior da cabeça. No caso dos óculos, coloque da forma usual.

2. Os equipamentos devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência, sendo necessária a higiene correta após o uso, caso não possa ser descartado.

3. Sugere-se a limpeza e desinfecção, de acordo com as instruções de reprocessamento do fabricante.

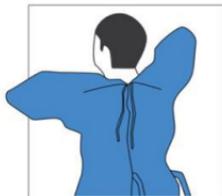


4 - AVENTAL IMPERMEÁVEL

1. Vista o avental ou capote primeiramente pelas mangas, ajustando as amarras nas costas e cintura.



2. Certifique-se de que o tronco esteja totalmente coberto, bem como os braços e os punhos.



5 - LUVAS

1. Calce as luvas e estenda até cobrir o avental.

2. Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.

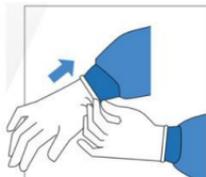
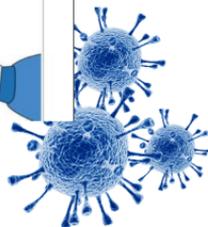


Figura 8: Paramentação - Cofen



ORIENTAÇÕES SOBRE A RETIRADA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

LUVAS

Lembre-se: Durante a retirada das luvas evite tocar o lado externo, pois elas estarão contaminadas.

1. Com as duas mãos enluvasadas, segure a parte externa de uma luva na parte superior do pulso.



2. Retire esta primeira luva, afastando-se do corpo e do pulso até as pontas dos dedos, virando a luva de dentro para fora.

3. Segure a luva que você acabou de remover em sua mão enluvasada.



4. Com a mão sem luva, retire a segunda luva inserindo os dedos dentro da luva na parte superior do pulso.



5. Vire a segunda luva do avesso enquanto a inclina para longe do corpo, deixando a primeira luva dentro da segunda.

6. Descarte as luvas na lixeira. Não reutilize as luvas.

7. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

AVENTAL

Lembre-se: Durante a retirada do avental ou capote, evite tocar o lado externo, pois estará contaminado.

1. Abra as tiras e solte as amarras.



2. Empurre pelo pescoço e pelos ombros, tocando apenas a parte interna do avental/capote.



3. Retire o avental/capote pelo avesso.

4. Dobre ou enrole em uma trouxa e descarte em recipiente apropriado.



5. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

Figura 9: Desparamentação - Cofen



GORRO OU TOUCA

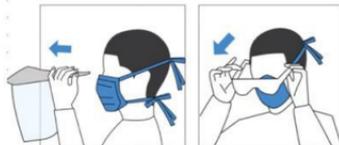
Lembre-se: O Gorro é retirado após o avental.

1. Para retirar a touca/gorro, puxe pela parte superior central, sem tocar nos cabelos.
2. Descarte a touca/gorro em recipiente apropriado.
3. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.



ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL

1. Remova pela lateral ou pelas hastes, considerando que a parte frontal está contaminada.



2. A limpeza e a desinfecção devem ser realizadas de acordo com as instruções de reprocessamento do fabricante.

MÁSCARAS DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA

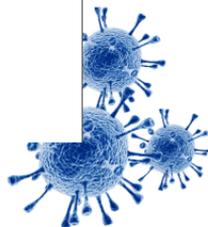
(máscara de alta filtragem do tipo N 95, PFF2 ou equivalente)

Lembre-se: A guarda ou descarte devem obedecer aos procedimentos recomendados pelas autoridades sanitárias ou pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH do serviço de saúde.

1. Segurar o elástico inferior e superior com as duas mãos, passando-o por cima da cabeça para removê-lo.
2. Remover a máscara segurando-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna.
3. Acondicione a máscara em um saco ou envelope de papel com os elásticos para fora, para facilitar a retirada posteriormente, no caso de reutilização.
4. Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.
5. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.



Figura 10: Desparamentação - Cofen

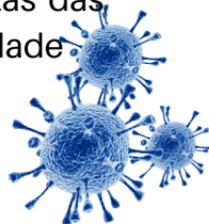


Limpeza e desinfecção de superfícies

A limpeza e a desinfecção das superfícies no ambiente odontológico é uma regra fundamental para a manutenção da biossegurança o que impede contaminação cruzada. O rigor e constante limpeza dos materiais utilizados, equipamentos e ambiente faz-se necessário para evitar a disseminação do vírus (diminuindo quantidade viral exposta) já que este permanece viável por horas ou até dias dependendo do material exposto a ele.

De acordo com as normas disponibilizadas pela ANVISA, no dia 9 de abril de 2020, não há um tratamento diferenciado para limpeza e desinfecção. no entanto, é importante que sejam mais frequentes, sendo realizados no começo do expediente, imediatamente após a saída de cada paciente e no final do turno de trabalho.

Limpeza é a remoção de sujidades e impurezas das superfícies com a intenção de reduzir a quantidade





de microorganismos e diminuir o risco de disseminação, sem ela nenhuma superfície poderá ser desinfetada. Já a desinfecção tem o objetivo de inativar os microorganismos que tenham permanecido nas superfícies. Por isso, esta etapa só poderá ser realizada após a limpeza. Os produtos a serem utilizados são específicos e não devem ser misturados para que mantenham sua eficácia.

Recomenda-se o uso dos produtos regulamentados pela ANVISA ou IBAMA (disponível no site da Agência), atentando para os prazos de validade, manejo e forma de armazenamento. Seguir as instruções do fabricante para todos os produtos no que dizem respeito a concentrações, misturas e diluições.

O que limpar e desinfetar?

Tudo e qualquer equipamento que tenha tido contato ou proximidade com o paciente e todas as superfícies que são tocadas durante o atendimento devem ser limpos e desinfetados.



Não se pode esquecer nem menosprezar os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso.

Alguns exemplos:

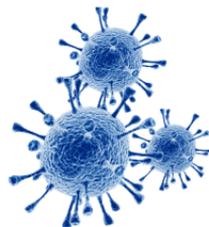
Cadeira odontológica e mesas auxiliares, câmara escura, equipamentos de scanner ou radiografias, puxadores de gavetas, cadeiras de espera, maçanetas, portas, corrimões ,interruptores de luz , superfícies de banheiros, maquina de cartões, canetas, carimbos, pastas de prontuários, computadores e teclados.

OBSERVAÇÃO: O uso de barreiras (papel filme e protetores) não anulam a necessidade de desinfecção das superfícies.

Bases dos produtos recomendados para Desinfecção (ANVISA)

Para desinfecção de ambientes, recomendados pela ANVISA, podemos usar produtos à base de:

- álcool 70%
- hipoclorito de sódio ou cálcio (concentração recomendada 0,5%)



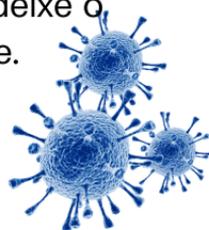
- alvejantes contendo hipoclorito
- peróxido de hidrogênio 0,5%
- Ácido Peracético 0,5%
- Quaternários de amônio
- Desinfetantes com ação virucida.

CUIDADOS E RECOMENDAÇÕES!!!

O manuseio de todo e qualquer tipo de material químico deve ser recomendado pelo fabricante na embalagem. Logo, observe as informações constituinte do rótulo e/ou bula. Além dos cuidados particulares, algumas substancias requerem uma atenção maior no uso.

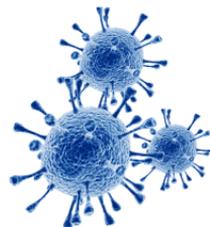
Álcool 70%

- Não anula a necessidade de limpeza;
- Remover anéis e pulseiras durante o uso;
- Friccionar vigorosamente o produto na superfície por no mínimo 30 segundos com um pano limpo;
- Não utilize de papéis e panos para secar, deixe o produto evaporar naturalmente da superfície.



Substâncias com hipoclorito de sódio ou cálcio(0,5%).

- Possuem poder de corrosão, podendo causar lesões dérmicas e oculares graves em contato com pele e mucosas. Então, deve-se utilizar equipamentos de proteção adequados no momento do uso.
- Em contato com metais, causa oxidação e favorece a degeneração do equipamento. Então recomenda-se o uso de outras alternativas de desinfetante em superfícies metálicas.
- É instável, podendo ser inativado pela ação da luz ou reagir fortemente com muitas substancias. Então, evitar a diluição desnecessária e misturar a outros produtos.



Peróxido de hidrogênio

- Ação rápida e pouco tóxica, no entanto, a inalação do produto em concentrações elevadas de forma aguda causa irritação no trato respiratório, podendo evoluir a um quadro de bronquite ou edema pulmonar;
- Não é recomendado em superfícies de cobre, zinco e alumínio.

Ácido Peracético

- Instável quando submetido à diluição e corrosivo para metais;
- Tem sua atividade reduzida com a alteração do ph;
- Pode causar irritação nos olhos e trato respiratório.

Quaternário de amônio

- Não é corrosivo mas pode causar irritações dérmicas e no trato respiratório;
- Não corroem metais;
- É inativado na presença de matéria orgânica, sabões e soluções que contenham amônia.



IMPORTANTE

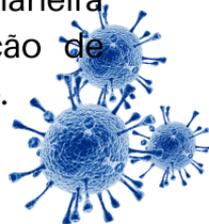
A desinfecção só será efetiva após a limpeza adequada, o uso de reagentes pode ser inativado pela presença de macromoléculas ou resquícios de um agente utilizado anteriormente.

Deve-se ficar atento a qual produto é utilizado e na remoção total destes na etapa final da limpeza.

A exposição constante aos produtos químicos requer cuidados, então, utilize os equipamentos de proteção individual durante a limpeza e desinfecção, como máscaras ,luvas de borracha, sapatos adequados e batas de proteção.

Descarte do lixo

A premissa a ser seguida é de que todo paciente é um portador do vírus em potencial, sintomático ou não. Logo, o descarte do lixo deve ser feito de maneira adequada de forma a evitar a contaminação de terceiros por meio deste enquanto manipulado.





De acordo com o Ministério da Saúde, o novo coronavírus (SARS-Cov-2) é classificado como agente biológico classe de risco 3, cuja transmissão confere alto risco individual e moderado à comunidade. Assim, todos os resíduos provenientes de paciente contaminados pela COVID-19 devem ser enquadrados na categoria A1 da Anvisa, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018.

Os resíduos devem ser acomodados em sacos vermelhos, os quais devem ser substituídos quando atingirem 2/3 da sua capacidade ou ao menos uma vez a cada 48 horas, independente do volume contido e sempre identificados pelo símbolo de substância infectante. Os sacos devem estar mantidos em recipiente de material lavável, resistente à ruptura, vazamento, tombamento e punctura, com tampa provida de mecanismo de abertura que não necessite de contato manual e com cantos arredondados. Após, o material pode ser levado ao local de coleta e o recipiente deve ser higienizado.



Referências

Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Conselho Federal de Odontologia. **Recomendações AMIB/CFO para atendimento odontológico COVID-19: Comitê de Odontologia AMIB/CFO de enfrentamento ao COVID-19 Departamento de Odontologia AMIB - 1º Atualização 25/03/2020.** 2020

ATHER, A. et al., Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care, Journal of Endodontics 46(5): in press, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S009923992030159X>. Acesso em: 26 abr. 2020.

GRAZIANO, M.U. et al. Eficácia da desinfecção com álcool 70%(p/v) de superfícies contaminadas sem limpeza prévia, SP, Rev. Latino-Am. Enfermagem, 21(2), mar.-abr. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt_0104-1169-rlae-21-02-0618.pdf

GUO, Huaqiu. et al. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. Journal of Dental Science. 2020.

ORIENTAÇÕES SOBRE A COLOCAÇÃO E RETIRADA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS), Cofen, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf . Acesso em: 26 abr. 2020.

TUNÃS, Inger. et al. **Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia.** Revista Brasileira de Odontologia. Rio de Janeiro. 2020.

Figura 1: OMS, 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int/>

Figura 2: Disponível em: <http://multimedia.3m.com/mws/media/784624O/3m-respirators-1860-1860s.pdf?fn=M%C3%A1scara%20Hospitalar%203M%201860B.pdf>

Figura 3: Disponível em: <http://www.episuldobrasil.com.br/oculos-de-protecao-de-policarbonato-netuno-ca-16462-pr-1262-406161.htm>

Figura 4: Disponível em: <https://www.businessinsider.com/apple-face-shields-covid-19-coronavirus-support-page-2020-4>

Figura 5: Disponível em:

<https://www.compressorodontologico.com.br/kit-bomba-vacuo-deltramed-com-2-sugadores>

Figura 6: Disponível em:

https://picbabun.com/media/2293917780683386661_8036493120

Figura 7, figura 8, figura 9 e figura 10: ORIENTAÇÕES SOBRE A COLOCAÇÃO E RETIRADA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs), Cofen, 2020. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf . Acesso em: 26 abr. 2020.

Produtos desinfetantes regulamentados e reconhecidos pela ANVISA disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Lista+%C3%81gua+Sanit%C3%A1ria+e+Desinfetante+de+Uso+Geral.xls/b8cce205-e53c-4184-b11c-b7cbd8f7ac16>