



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
PROTOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA**

**Elaboração: Comissão de Biossegurança FO/UFJF
Aprovação: Comissão de Biossegurança FO/UFJF e
Conselho de Unidade FO/UFJF**

Versões:

Primeira - 18 de novembro de 2020
Segunda - 02 de março de 2021
Terceira - 26 de julho de 2021
Quarta - 04 de fevereiro de 2022
Quinta - 30 de janeiro de 2023
Sexta - 12 de fevereiro de 2026

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
PROTOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA

Salienta-se que os protocolos FO/UFJF representam o conhecimento científico vigente em novembro de 2025, podendo haver revisão correlata, a qualquer momento, por meio do endosso dos Colegiados da Universidade Federal de Juiz de Fora, na sequência de suas instâncias.

SUMÁRIO

Aplicabilidades em ordem de abordagem	Página
1. DESTINAÇÃO	4
2. VACINAÇÃO	4
3. ACIDENTE COM MATERIAL PERFUROCORTANTE HAVENDO RISCO DE CONTAMINAÇÃO BIOLÓGICA	4
4. TÉCNICAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	
4.1 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO	5
4.2 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁLCOOL 70% EM GEL	5
5. MEDIDAS GERAIS	6
6. BANHEIROS	6
7. BEBEDOUROS	6
8. FLUXOS	6
9. PARAMENTAÇÃO CLÍNICA	
9.1 PARAMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA DURANTE AS ATIVIDADES CLÍNICAS	7
9.2 LOCAIS PARA PARAMENTAÇÃO CLÍNICA	7
9.3 SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO CLÍNICA	7
10. DESPARAMENTAÇÃO CLÍNICA	8
11. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA ATIVIDADES CLÍNICAS	9
12. PREPARO DO BOX PELO(A) ALUNO(A)	10
13. DESMONTAGEM DO BOX PELO(A) ALUNO(A)	10
14. MOLDAGENS EM ALGINATO OU SILICONAS	11
15. DISPOSITIVOS ORIUNDOS DO LABORATÓRIO DE PRÓTESE	11
16. MOTORES DE ALTA E BAIXA ROTAÇÃO	11
17. ASSISTÊNCIA TÉCNICA EM AMBIENTE DE AEROSSOL	12
18. CENTRAIS DE MEDICAMENTOS	12
19. CLÍNICA DE IMAGINOLOGIA ODONTOLÓGICA	
19.1 HIGIENE DAS MÃOS	12
19.2 EPIs DE USO OBRIGATÓRIO	12
19.3 BARREIRAS DE PROTEÇÃO	13
19.4 DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES	13
19.5 MANIPULAÇÃO DE FILMES E SENSORES	13
19.6 PROCESSAMENTO DE POSICIONADORES	13
19.7 PROCESSAMENTO RADIOGRÁFICO	14

19.8 EXAMES RADIOGRÁFICOS EXTRABUCAIS	
19.8.1 Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) de uso obrigatório	14
19.8.2 Barreiras de proteção	14
19.8.3 Desinfecção de superfícies	14
19.9 DESCARTE DE MATERIAIS CONTAMINADOS	15
20. PROCESSAMENTO DE INSTRUMENTAIS	15
21. LIMPEZA DE ROUPAS E SAPATOS DE RISCO BIOLÓGICO	15
22. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE LIMPEZA - INFORMAÇÕES GERAIS	16
23. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE LIMPEZA - SALAS DE AULA E LABORATÓRIOS NÃO CLÍNICOS	17
24. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE LIMPEZA - BANHEIROS	17
25. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE LIMPEZA - CLÍNICAS	18
26. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE LIMPEZA - RECOLHIMENTO DO RESÍDUO INFECTANTE	20
27. DILUIÇÕES DE HIPOCLORITO DE SÓDIO (ÁGUA SANITÁRIA)	20
28. PLANO DE CONTINGÊNCIA FRENTE A SITUAÇÕES ADVERSAS COM ENVOLVIMENTO EM BIOSSEGURANÇA	21
29. SITUAÇÕES ESPECIAIS	21
REFERÊNCIAS	22

1. DESTINAÇÃO

Os Protocolos de Biossegurança da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora são destinados à/ao:

- **Proteção do Paciente:** Minimizando o risco de infecções cruzadas entre pacientes.
- **Proteção do Profissional:** Protegendo a equipe de saúde contra agentes biológicos presentes no ambiente de trabalho.
- **Uso Seguro de Materiais e Equipamentos:** Orientando sobre a correta esterilização e desinfecção de instrumentos e superfícies.
- **Manutenção de um Ambiente Seguro:** Garantindo um ambiente de trabalho limpo e seguro, com medidas adequadas de controle de resíduos e químicos.
- **Capacitação e Treinamento:** Promovendo a educação contínua da equipe sobre práticas seguras e atualizações em biossegurança.

2. VACINAÇÃO

A imunização específica para os alunos e profissionais que atuam na saúde é parte primordial dos cuidados para a prevenção de infecções. Os(As) alunos(as) e servidores(as) com atuação em saúde serão orientados a providenciar o esquema vacinal ocupacional específico e a submeter-se a exames sorológicos para detecção de anticorpos contra o vírus da Hepatite B após 30 dias da finalização do esquema vacinal.

Todas as vacinas e o teste de detecção são oferecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde.

3. ACIDENTE COM MATERIAL PERFUROCORTANTE, HAVENDO RISCO DE CONTAMINAÇÃO BIOLÓGICA

Caso haja acidente com material perfurocortante havendo risco de contaminação biológica, o acidentado (aluno ou servidor) deverá se dirigir, imediatamente, ao Hospital de Pronto Socorro Dr. Mozart Teixeira – HPS (Av. Barão do Rio Branco, 3408 / Bom Pastor), comunicando o acidente e buscando atendimento emergencial.

Caso saiba quem é o(a) paciente-fonte, o(a) acidentado(a) deverá solicitar que ele(a) o(a) acompanhe.

Após o atendimento, o(a) acidentado(a) deverá comunicar o acidente à Secretaria da Direção da Faculdade de Odontologia, por meio de formulário disponível no local.

4. TÉCNICAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

As mãos devem ser higienizadas nas seguintes situações na Faculdade de Odontologia:

- Antes de sair do banheiro;
- Após tossir, espirrar ou assoar o nariz;
- Antes e após retirar o respirador;
- Antes da colocação e após a retirada das luvas (de procedimento, cirúrgicas ou de proteção - emborrachada).

4.1 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO

- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se à pia;
- Aplicar, na palma da mão, quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos;
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;
- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa;
- Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa;
- Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa;
- Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão, evitando contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;
- Fechar a torneira utilizando o papel toalha descartável, caso não seja de acionamento automático ou por pedal;
- Secar as mãos com outro papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos, e desprezar o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.

4.2 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁLCOOL 70% EM GEL

- Aplicar uma quantidade suficiente de álcool 70% em gel em uma das mãos em concha, cobrindo toda a superfície;
- Friccionar a palma das mãos entre si;
- Friccionar a palma direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa;
- Friccionar as palmas entre si com os dedos entrelaçados;

- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão na palma da mão oposta;
- Friccionar em movimento circular o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita e vice-versa;
- Friccionar em movimento circular as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, e vice-versa.

Observação: para o benefício do uso de álcool 70% em gel, não pode haver presença de sujidade visível nas mãos, nem tampouco de umidade.

5. MEDIDAS GERAIS

- Garanta janelas abertas para ventilação, quando o ar condicionado não estiver em uso.
- Para tossir ou espirrar, use a parte interna da área do cotovelo.

6. BANHEIROS

- Evite entrar nos banheiros portando pertences, pois pode haver carreamento de contaminação na saída.
- Evite encostar nas superfícies do banheiro.
- Após a utilização do vaso sanitário, feche a tampa antes de acionar a descarga, para diminuir o aerossol.
- Não toque em pertences antes de lavar as mãos.
- Lave as mãos cuidadosamente com água e sabonete líquido.
- Seque as mãos com duas folhas de papel toalha e feche a torneira com o mesmo papel toalha utilizado na secagem. Descarte-o na lixeira.

7. BEBEDOUROS

- Evite utilizar a ponteira de uso direto na boca, pois há risco de contaminação.
- Encha seu recipiente (garrafa ou copo) sem que ele encoste na ponteira.
- Higienize as mãos antes e após o uso dos bebedouros.

8. FLUXOS

Áreas de fluxo contaminado: clínicas, laboratórios de Radiologia, sala de expurgo, salas de desparamentação e entrada da central de esterilização.

Áreas de fluxo normal: laboratórios não clínicos, salas de aula, biblioteca, área administrativa, salas de orientação, copa, banheiros, vestiários e diretório acadêmico.

Observações:

- Não é permitida a circulação com pijama clínico nos laboratórios e quaisquer áreas do 3º e 4º pavimentos (exceto nas salas dos professores);
- A vestimenta específica para cada setor deve seguir o Regulamento de Padronização e Uniformização da Faculdade de Odontologia da UFJF.

9. PARAMENTAÇÃO CLÍNICA**9.1 PARAMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA DURANTE AS ATIVIDADES CLÍNICAS:**

- Pijama branco como roupa clínica;
- Capote de TNT 30g/m²;
- Óculos de proteção;
- Respirador N95/PFF2;
- Touca de TNT;
- Calçado branco de plástico, impermeável e inteiramente lavável e sem cadarço;
- Luvas de procedimentos ou luvas cirúrgicas.

Atenção: A correta paramentação clínica é de responsabilidade individual, devendo ser fiscalizada pelos responsáveis imediatos pela atividade clínica (RESOLUÇÃO CONSU/UFJF Nº 126/2024 – Artigo 15 – “Cabe ao(à) docente da disciplina informar sobre os possíveis riscos de acidentes, e ainda, observar e exigir dos discentes o cumprimento das boas práticas de prevenção durante as atividades.”).

9.2 LOCAIS PARA PARAMENTAÇÃO CLÍNICA:

- Clínicas azul e amarela (2º pavimento): sala pré-clínica (entre as duas clínicas);
- Clínica verde (2º pavimento): área pré-clínica;
- Clínica branca subsolo: área pré-clínica (logo após a escada);
- Clínicas de pós-graduação (subsolo): laboratório entre as clínicas verde e azul.

9.3 SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO CLÍNICA:**No vestiário:**

1. Vestir o pijama/roupa clínica;
2. Calçar meias, sapatos (fechados e laváveis, exclusivos para ambiente clínico);
3. Higienizar as mãos;
4. Guardar roupa e sapatos de passeio.

Na central de distribuição de EPIs:

5. Higienizar as mãos;

6. Apanhar os EPIs necessários e dirigir-se à sala de paramentação.

Nas salas de paramentação:

7. Colocar/adaptar o respirador N95/PFF2

7.1 Segurar o respirador em posição de colocação com a mão não dominante;

7.2 Adaptar ao rosto, cobrindo completamente a boca e o nariz.

7.3 Modelo com tiras para a cabeça:

- Puxar, com a mão dominante, a tira superior para a parte de trás da cabeça, acima da orelha;

- Puxar, agora, a tira de baixo para a parte de trás da nuca, abaixo da orelha.

7.4 Modelo com tiras para as orelhas:

- Puxar, com a mão dominante, a tira para a parte de trás da primeira orelha.

- Agora, mantendo o respirador em posição por meio da sua borda, trocar a mão e inserir a tira na segunda orelha.

7.5 Ajustar o grampo nasal, utilizando ambas as mãos, para dentro e para baixo.

8. Testar a vedação (teste de pressão positiva e negativa).

8.1 Inspirar vigorosamente, a fim de que o respirador colapse suavemente;

8.2 Caso haja vazamento de ar pela parte superior, ajustar novamente o grampo nasal;

8.3 Caso haja vazamento de ar lateral, ajustar novamente a posição do respirador;

8.4 Caso persista o vazamento, descartar a peça e buscar outro respirador.

9. Higienizar as mãos;

10. Colocar o protetor ocular;

11. Colocar a touca descartável, cobrindo totalmente os cabelos/couro cabeludo e as orelhas;

12. Caso seja utilizado o protetor facial, colocá-lo neste momento;

13. Vestir o avental;

14. Higienizar as mãos.

10. DESPARAMENTAÇÃO CLÍNICA

Nas clínicas:

1. Retirar as luvas e higienizar as mãos;

Nas salas de desparamentação:

2. Caso o protetor facial esteja sendo utilizado, retirá-lo, realizar sua desinfecção e lavagem;

3. Remover a touca, descartando-a no lixo contaminante;

4. Higienizar as mãos;

5. Retirar o protetor ocular, realizando sua desinfecção e lavagem;

6. Remover o avental descartável;
7. Higienizar as mãos;
8. Retirar o respirador;
9. Higienizar as mãos.

Observações:

- Para colocar, ajustar ou retirar a máscara cirúrgica e/ou o respirador N95/PFF2, fazê-lo somente por meio dos elásticos e nunca pela frente dos aparatos
- Óculos (pessoais e/ou protetores) e escudos faciais devem ser desinfetados com hipoclorito de sódio 1% por 10 minutos e, em seguida, lavados sob água corrente e sob a ação de detergente.
- É obrigatório o descarte terminal imediato de toda a paramentação em resíduos contaminantes: touca, máscaras, aventais e respiradores (consultar fabricante).

11. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA ATIVIDADES CLÍNICAS

- Não use relógios, pulseiras, anéis, correntes, brincos e piercings;
- Não use hidratantes e cosméticos, pois prejudicam o vedamento das peças filtrantes faciais;
- Use unhas curtas e bem aparadas, sem dispositivos postiços ou alongamentos ou esmalte craquelado;
- Use cabelos presos e protegidos completamente pela touca, não deixando o couro cabeludo ou cabelos expostos;
- Não toque o rosto, desenvolvendo o hábito continuamente.
- O(a) aluno(a) deve adentrar à clínica com caixa plástica contendo o material de consumo individualizado para aquele procedimento, sendo que o acesso ao material deve se dar sem o uso de luvas de procedimento ou de limpeza e desinfecção;
- Não tocar em si próprio ou outra pessoa, desnecessariamente;
- Não tocar com a luva de procedimento ou cirúrgica as superfícies, os materiais e os instrumentais fora do campo operatório;
- Não ajustar o respirador e os óculos sem antes realizar prévia antissepsia das mãos;
- Realizar sempre a desinfecção de equipamentos antes, entre e após os atendimentos;
- Recomendar ao paciente o uso de bochecho com clorexidina 0,12%, previamente ao atendimento, de maneira a reduzir a contaminação. Caso o paciente não consiga cuspir, deve-se utilizar a sucção;
- Dar preferência a não utilização da cuspidreira pelo paciente;
- Aspirar a saliva/fluidos, continuamente, com o sugador da bomba a vácuo;
- Usar isolamento absoluto sempre que possível;

➤ Evitar o transporte desnecessário de bolsas, malas e demais equipamentos para as clínicas. Levar apenas o indispensável e colocar nas prateleiras, abaixo das bancadas, protegendo os equipamentos do contato com aerossol clínico.

12. PREPARO DO BOX PELO(A) ALUNO(A)

- Borrifar todo o equipamento odontológico com spray de álcool 70%;
- Desinfetar, com hipoclorito de sódio 1%, a bandeja, a seringa triplice e o intermediário do sugador (não usar o borrifador pelo risco de inalar o gás cloro formado, usar somente o copinho plástico e algodão). A seguir, lavar tais componentes do equipamento odontológico sob água corrente com o uso de detergente e realizar a desinfecção sequencial por fricção com algodão embebido em álcool 70%;
- Após a lavagem e desinfecção, proteger o conjunto bandeja e equipo com plástico PVC. Não utilizar PVC nos demais locais;
- O restante do equipamento odontológico deve ser desinfetado novamente, por meio de fricção com algodão embebido em álcool 70%;
- Bancadas e pias devem receber a desinfecção com hipoclorito de sódio 1%;
- Para a desinfecção das linhas de água do equipo odontológico e prevenção de biofilme interno, deve-se descartar a água residual presente no reservatório, abastecê-lo novamente com água filtrada e adicionar 2,5 ml (uma colher de café) de hipoclorito de sódio 1% a cada 1.000 ml (1 litro);
- Antes do encaixe da alta-rotação e/ou da baixa-rotação, deve-se acionar as mangueiras de ar/água por 30 segundos.
- Nas atividades clínicas envolvendo bebês e crianças (Odontopediatria) poderão ser utilizadas peças de decorações lúdicas confeccionadas em EVA ou plástico. Ao término das atividades, as peças deverão ser retiradas, desinfetadas com álcool 70% e guardadas em embalagens plásticas, até a próxima utilização.

13. DESMONTAGEM DO BOX PELO(A) ALUNO(A)

- Retirar as luvas de procedimento ou cirúrgicas e colocar as luvas de borracha para limpeza e desinfecção;
- Acionar os instrumentos rotatórios e a seringa triplice por 30 segundos, e, na sequência, ainda conectados, lavar sob água corrente com detergente, desinfetar com álcool 70% e, então, lubrificar os motores, acionando-os a seguir para remover o excesso de óleo (OPERADOR);
- Limpar o sugador, realizando a aspiração de água pura durante 10 segundos, seguida de sucção de 50 ml (copinho de café) de hipoclorito de sódio 1%, de maneira a limpar o

interior da tubulação. Lavar com detergente e sob água corrente o mesmo intermediário do sugador, após desinfecção com hipoclorito de sódio 1% (AUXILIAR);

- Recolher todos os instrumentais laváveis em cuba plástica e seguir para a área de lavagem (OPERADOR);
- Qualquer item não lavável deve ser limpo e desinfetado por meio de fricção com hipoclorito de sódio 1%, seguida de fricção por álcool 70% (AUXILIAR);
- Deve-se desinfetar, com álcool 70%, a parte externa da caixa plástica na saída da desparamentação.

14. MOLDAGENS EM ALGINATO OU SILICONAS

- Deve-se realizar a desinfecção das moldagens imediatamente após o procedimento, utilizando todo EPI clínico;
- Ainda com luvas do atendimento, dispensar solução de hipoclorito de sódio 1%, e, em seguida, embeber algodão em hipoclorito de sódio 1% e repousar sobre o molde. Colocar o conjunto dentro de um saco plástico hermeticamente fechado por 10 minutos;
- Higienizar as luvas e a superfície externa do saco plástico com álcool 70% antes de remover o conjunto molde/moldeira do saco plástico;
- Lavar o molde por 1 minuto em água corrente;
- Envolver o molde com papel toalha, umidificar o conjunto e embalar;
- Desinfetar a superfície externa do saco plástico com álcool 70%.

15. DISPOSITIVOS ORIUNDOS DO LABORATÓRIO DE PRÓTESE

- Dispositivos de prova em cera e peças acrílicas sem metal devem ser imersos em solução de hipoclorito de sódio 1% durante 10 minutos;
- Peças com partes metálicas devem ser imersas em solução de clorexidina 0,2% durante 10 minutos.

16. MOTORES DE ALTA E BAIXA ROTAÇÃO

- Logo após o atendimento e, ainda utilizando os EPIs clínicos, acionar por 30 segundos, com fluxo de ar e água, o motor de alta-rotação;
- Lavar as peças (alta-rotação, contra-ângulo e peça de mão reta) ainda conectadas, em água corrente e com detergente;
- Secar as peças com papel toalha;
- Aplicar lubrificante nas peças;

- Remover o excesso de lubrificante através do acionamento por 20 segundos, tendo as linhas de água fechadas;
- Embalar as peças (alta-rotação, contra-ângulo e peça de mão reta) e esterilizá-las em autoclave;
- Lubrificar as peças novamente;
- O motor de baixa rotação deve ser desinfetado com álcool 70%, lubrificado e guardado.

17. ASSISTÊNCIA TÉCNICA EM AMBIENTE DE AEROSSOL

Os técnicos de equipamentos odontológicos, em atuação em ambiente clínico ativo, devem utilizar, obrigatoriamente, todos os EPIs clínicos específicos: touca, respirador N95/PFF2, óculos e avental.

18. CENTRAIS DE MEDICAMENTOS

Equipamentos de proteção individual (EPIs): Os(As) servidores(as) devem usar paramentação para ambiente clínico: touca, avental, máscara (peça filtrante facial) N95 ou PFF2, óculos de proteção e calçado impermeável.

Procedimentos:

- Dispensar todo o material em porções pequenas, pois o material usado em ambiente de aerossol não poderá retornar para a embalagem original. Atentar à dosagem, para não permitir desperdício;
- Todo o material deve estar armazenado em gavetas e armários;
- As bancadas devem ser continuamente desinfetadas com álcool 70% líquido;
- Os equipamentos e embalagens de materiais devolvidos às Centrais devem ser desinfetados por meio de algodão embebido em álcool 70% ainda dentro das clínicas e, ao recebê-los, o(a) servidor(a) deve desinfetá-los, novamente, com algodão embebido em álcool 70%.

19. CLÍNICA DE IMAGINOLOGIA ODONTOLÓGICA

19.1 HIGIENE DAS MÃOS:

Realizar higienização das mãos antes e após cada atendimento, conforme item 4 deste Protocolo.

19.2 EPIs DE USO OBRIGATÓRIO:

- Luvas de procedimento;

- Máscara cirúrgica;
- Óculos de proteção;
- Gorro/touca;
- Avental de proteção descartável.

19.3 BARREIRAS DE PROTEÇÃO:

Cobrir com barreiras plásticas descartáveis os seguintes itens:

- Maçaneta da porta da sala de raios-X (quando houver);
- Cabeçote do aparelho de raios-X;
- Painel de controle;
- Botão disparador;
- Filme radiográfico/ placa de fósforo/ sensor digital;
- Posicionadores radiográficos;
- Teclado do computador (quando manipulado durante o exame);
- Mouse (quando manipulado durante o exame);
- Qualquer outra superfície que seja manipulada durante o exame.

As barreiras devem ser trocadas a cada paciente.

19.4 DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES:

Após cada paciente, realizar a desinfecção de superfícies de contato que permaneceram sem barreira (apoios de cabeça e braço da cadeira, avental de chumbo e protetor de tireóide) com álcool 70%.

19.5 MANIPULAÇÃO DE FILMES E SENSORES:

- Filmes convencionais, placas de fósforo ou sensores digitais devem estar envoltos em invólucros plásticos (barreiras);
- Após a remoção da boca, retirar a barreira sem contaminar o filme/placa de fósforo/sensor;
- Filmes radiográficos devem ser desinfetados após o uso com álcool 70%;
- Sensores e placas de fósforo devem ser desinfetados após o uso com produtos à base de quaternário de amônio ou produtos específicos recomendados pelo fabricante.

19.6 PROCESSAMENTO DE POSICIONADORES:

- Lavar os posicionadores de filmes/placas/sensores com água e sabão após o uso;
- Esterilizar os posicionadores em autoclave após o uso.

Observação: Não é permitido o uso de posicionadores não-autoclaváveis.

19.7 PROCESSAMENTO RADIOGRÁFICO:

O processamento radiográfico deve ser realizado com as mãos devidamente higienizadas e sem a utilização de luvas de procedimento.

Caso o operador deseje usar luvas de procedimento, as luvas deverão estar limpas (sem uso prévio).

A câmara escura portátil deve ser mantida limpa, seca e sem resíduos.

Limpeza da câmara escura:

- Os recipientes devem ser lavados com água e sabão;
- As soluções reveladora e fixadora e a água das lavagens intermediária e final devem ser substituídas;
- As superfícies interna e externa devem ser desinfetadas com álcool 70%;
- A limpeza deve ser realizada diariamente ou a cada turno, a depender da necessidade.

19.8 EXAMES RADIOGRÁFICOS EXTRABUCAIS:

Realizar higienização das mãos antes e após cada atendimento.

19.8.1 Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) de uso obrigatório:

- Luvas de procedimento (apenas se houver necessidade de acesso intrabucal);
- Máscara cirúrgica;
- Óculos de proteção;
- Gorro/touca;
- Avental de proteção descartável.

19.8.2 Barreiras de proteção:

Cobrir com barreiras plásticas descartáveis:

- Suportes intrabucais (blocos de mordida);
- Suportes nasais;
- Suportes de mento
- Olivas auriculares de cefalostato.

As barreiras devem ser trocadas a cada paciente.

19.8.3 Desinfecção de superfícies:

- Realizar desinfecção, com álcool 70%, de todos os suportes após o uso;
- Após cada paciente, realizar a desinfecção de superfícies de contato que permaneceram sem barreira (apoios variados, aventais de chumbo) com álcool 70%;

➤ Computadores, teclados, mouses e outros equipamentos eletrônicos associados à obtenção de radiografias extrabucais deverão ser manipulados sem a utilização de luvas de procedimentos e mantidos limpos e desinfetados com a utilização de álcool isopropílico 70%.

19.9 DESCARTE DE MATERIAIS CONTAMINADOS:

Os EPIs descartáveis, barreiras, gases, algodão e quaisquer outros materiais devem ser descartados como resíduos infectantes (grupo A), conforme norma da RDC nº 222/2018 da ANVISA.

Soluções químicas do processamento radiográfico, lâminas de chumbo dos filmes intrabucais e filmes radiográficos descartados são considerados resíduos químicos (Grupo B), segundo a RDC nº 222/2018 da ANVISA.

20. PROCESSAMENTO DE INSTRUMENTAIS

- O processamento dos instrumentais (limpeza e desinfecção) deverá ser realizado na sala de expurgo, ainda se utilizando dos EPIs completos, entretanto, sem a luva do procedimento clínico executado e com as luvas de borracha grossa durante a lavagem de material;
- Após a lavagem do material, lavar com detergente as luvas de borracha grossa, ainda calçadas, e desinfetá-las com hipoclorito de sódio 1%, retirando-as a seguir;
- Realizar a lavagem das mãos após a retirada das luvas de borracha grossa;
- O empacotamento e embalagem dos materiais a serem esterilizados devem ser realizados nas bancadas secas da sala de expurgo.

21. LIMPEZA DE ROUPAS E SAPATOS DE RISCO BIOLÓGICO

- Semanalmente, realizar a limpeza da área externa dos sapatos clínicos, por meio de algodão embebido em solução de Milton (hipoclorito de sódio 1%);
- Para realizar a lavagem do pijama ou dos calçados em casa, os mesmos devem ser transportados em sacola plástica fechada, de uso único;
- Previamente a lavagem, o pijama ou os calçados devem ficar de molho, separadamente, por 30 minutos em solução de hipoclorito de sódio 0,02% - 10 ml (uma colher de sopa rasa) de alvejante comercial 2 a 2,5% para cada litro de água. A solução deve ser preparada antes da colocação da roupa para evitar manchas;
- O pijama e os calçados devem ser lavados com água e sabão separadamente;
- O pijama deve ser seco ao sol e passado a ferro, podendo ser utilizada secadora.

22. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE LIMPEZA - INFORMAÇÕES GERAIS

- Não utilizar adornos pessoais durante o trabalho;
 - Manter cabelos presos, barba feita e unhas limpas e aparadas;
 - Evitar falar durante os procedimentos de limpeza, pois pode aumentar o risco de contaminação;
 - Não comer ou beber durante as tarefas de limpeza;
 - Usar sempre equipamento de proteção individual (EPI) apropriado para cada atividade;
 - As luvas de proteção (de borracha e cano longo) devem ser lavadas com água e sabão e desinfetadas com hipoclorito de sódio 1%, antes de sua retirada, ao término do procedimento;
 - Guardar os EPIs em local separado dos pertences pessoais;
 - Não se deve abrir ou fechar portas com as mãos enluvadas;
 - Os aparatos para limpeza devem ser exclusivos do setor e diferenciados entre bancadas/pias e chão;
 - Os panos limpos não devem ser misturados com os panos sujos ou com os panos em uso;
 - Sempre sinalizar os corredores úmidos com placas sinalizadora de piso escorregadio, deixando um lado livre para o trânsito de pessoas, enquanto se procede com a limpeza do outro lado;
 - Nunca varrer superfícies a seco, pois, favorece a dispersão de microrganismos.
- Utilizar somente varredura úmida;
- Não apertar sacos de lixo;
 - Quando 2/3 da capacidade do saco de resíduos tiverem sido completados, deve-se fechá-los e providenciar a colocação de novo insumo;
 - Não deixar o lixo nos corredores;
 - Lavar as mãos com água e sabão:
 - antes e após a troca de máscara;
 - antes de iniciar as tarefas de limpeza;
 - ao constatar sujidade;
 - antes e após uso do sanitário;
 - após tossir, espirrar ou assoar o nariz;
 - antes de se alimentar e de ingerir líquidos;
 - após término das atividades;
 - ao retirar a luva de proteção (de borracha e cano longo).

23. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE LIMPEZA - SALAS DE AULA E LABORATÓRIOS NÃO CLÍNICOS

Frequência: ao término do expediente da manhã e da tarde, diariamente.

EPIs: roupas profissionais compridas, luvas protetoras de borracha e calçado impermeável de trabalho.

Procedimentos:

- Recolher o lixo sem agitar ou gerar aerossol;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies com hipoclorito de sódio 0,5% no chão e álcool 70% líquido para as bancadas e superfícies, seguindo a seguinte sequência:

1. Mesas;
2. Carteiras ou bancadas;
3. Trincos e maçanetas das portas;
4. Chão.

24. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE LIMPEZA - BANHEIROS

Frequência: duas vezes a cada turno, diariamente.

EPIs: touca descartável, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luva de borracha, avental descartável, calça comprida, sapato fechado plástico ou emborrachado.

Procedimentos:

1. Demarcar a limpeza com sinalizador e não permitir acesso enquanto estiver havendo limpeza;
2. Remover o lixo para os locais adequados antes de iniciar a limpeza. Não se deve agitar os sacos de lixo;
3. Dispensar hipoclorito de sódio 1% em toda a superfície dos vasos sanitários e das pias/bancadas, deixando agir por 10 minutos;
4. Se houver secreção visível, dispensar sobre ela hipoclorito de sódio 1% e aguardar por 10 minutos, retirando a sujidade com uma quantidade suficiente de papel toalha para sua proteção. Preceder com nova desinfecção utilizando pano embebido em hipoclorito de sódio 1%;
5. Esfregar pias e bancadas com esponja e hipoclorito de sódio 1% e enxaguar com a água da própria torneira; executar movimentos da extremidade para o centro da cuba;
6. Limpar espelhos com álcool 70% líquido;
7. Limpar saboneteiras e dispensadores de papel toalha com álcool 70% líquido;
8. Utilizar a técnica de lavagem com água abundante quando em presença de saída de água (ralos), incluindo a parte externa dos vasos sanitários e as tampas. A parte interna deve ser lavada com escova de vaso sanitário, a qual deve ser mantida imersa em solução de hipoclorito durante a limpeza;

9. Nunca apertar a descarga com a tampa do vaso aberta, pois, pode se formar uma nuvem de contaminação que demora a se dissipar;
10. Lavar as paredes do banheiro com água e sabão e fazendo o uso do hipoclorito 1%. Usar escova para esfregar os azulejos;
11. Esfregar o piso com vassoura, principalmente os cantos;
12. Para portas, janelas e maçanetas, usar álcool 70% líquido;
13. Os interruptores devem ser friccionados com pano embebido em álcool 70% líquido;
14. Limpar ralos semanalmente, após embebedimento com hipoclorito de sódio 1% por 10 minutos;
15. Secar superfícies e pisos;
16. Ao terminar a limpeza, realizar a lavagem e a desinfecção das luvas de borracha com água e sabão, seguida de fricção com hipoclorito de sódio 1%;
17. Higienizar as mãos após a retirada das luvas de borracha;
18. Disponibilizar sabonete líquido e toalhas de papel junto ao lavatório das mãos e repor tais insumos sempre que necessário;

Observações:

- Usar buchas de cores diferentes (pias / vasos sanitários), bem como, panos diferenciados para bancadas, portas, janelas e outros para o chão;
- Os dispositivos de limpeza devem ser de uso exclusivo dos banheiros e panos, buchas e escovas devem ser deixados para desinfecção em molho de solução de hipoclorito de sódio, antes de seu enxágue e secagem;
- Todas as soluções devem ser descartadas após o uso.

25. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE LIMPEZA - CLÍNICAS

Frequência: ao término do expediente da manhã e da tarde, diariamente.

EPIs: touca descartável, avental descartável, máscara N95 ou PFF2, óculos de proteção, luva de borracha e calçado impermeável de trabalho.

Procedimentos:

1. Demarcar a limpeza com sinalizador e não permitir acesso enquanto estiver havendo limpeza;
2. Remover o lixo para os locais adequados antes de iniciar a limpeza, não compactando manualmente, nem agitando os sacos de resíduos;
3. Dispensar hipoclorito de sódio 1%, por meio de almotolia, em toda a superfície das bancadas, piaas e cuspideiras, deixando agir por 10 minutos;
4. Dispensar álcool 70% líquido por meio de pulverizador sobre os equipamentos odontológicos e deixar agir por 10 minutos;

5. Depois desses procedimentos, se houver secreção visível, dispensar mais hipoclorito de sódio 1% por sobre a secreção, aguardar por mais 10 minutos e retirar com uma quantidade suficiente de papel toalha para sua proteção. Preceder com nova dispensação de hipoclorito de sódio 1% e a sequencial limpeza com pano embebido na mesma solução;

6. Esfregar pias e bancadas com esponja e hipoclorito de sódio 1% e enxaguar com a água da própria torneira; executando movimentos da extremidade para o centro da cuba, secando-as na sequência;

7. Dispensar álcool 70% líquido novamente, por meio de pulverizador, em cada equipamento odontológico que for limpo individualmente e deixar agir por 10 minutos, limpando-o a seguir com pano embebido em álcool 70% líquido e seguindo a sequência: bandeja, refletor, cadeira;

8. Para interruptores, mochos, portas, maçanetas, janelas e divisórias, usar pano embebido em álcool 70% líquido;

9. Para o chão, dispensar um pouco de solução de hipoclorito de sódio 1%, espalhando com vassoura, sempre evitando atingir os equipamentos e deixando agir por 10 minutos; depois, utilizar a técnica de limpeza com pano úmido, sendo que o pano deve ser lavado continuamente em um balde com água que deve ser continuamente trocada;

10. Secar os pisos;

11. Limpar ralos semanalmente, após embeбimento com hipoclorito de sódio 1% por 10 minutos;

12. Ao terminar a limpeza, realizar a lavagem e a desinfecção das luvas de borracha com água e sabão, seguida de fricção com álcool hipoclorito de sódio 1%;

13. Higienizar as mãos após a retirada das luvas de borracha;

14. Disponibilizar toalhas de papel e sabonete líquido nos dispensadores, quando necessário.

Observações:

➤ Usar determinados panos para bancadas, portas, janelas e outros para chão, diferenciando-os;

➤ Os dispositivos de limpeza devem ser de uso exclusivo das clínicas, sendo que panos, buchas e escovas devem ser deixados para desinfecção, em molho de solução de hipoclorito, antes de seu enxágue e secagem;

➤ Todas as soluções devem ser trocadas com frequência e descartadas após o uso.

26. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE LIMPEZA - RECOLHIMENTO DO RESÍDUO INFECTANTE

Frequência: ao término do expediente da manhã e da tarde, diariamente.

EPIs: touca descartável, avental descartável, máscara N95 ou PFF2, óculos de proteção, luvas de borracha e calçado impermeável de trabalho.

Procedimentos:

- Quando 2/3 da capacidade dos sacos de resíduos ou das caixas contentoras de resíduos perfurocortantes estiverem completados, deve-se fechá-los e providenciar a colocação de novo insumo;
- Compactar o resíduo infectante sem gerar agitação, com o auxílio de equipamento específico para tanto.
- Carrear o *container* de resíduo infectante para a área próxima a porta de saída e proceder com a desinfecção da sua superfície externa, utilizando pano embebido em hipoclorito de sódio 1%.
- Encaminhar o *container* para a área externa.

Observação: Todos os resíduos provenientes da assistência odontológica devem ser enquadrados na categoria A4 – passível de contaminação.

27. DILUIÇÕES DE HIPOCLORITO DE SÓDIO (ÁGUA SANITÁRIA)

Hipoclorito de sódio a 1%:

- **Preparo:** em uma garrafa escura com capacidade para 1 litro, adicione 500 ml de água sanitária, complete o volume da garrafa com mais água e agite para homogeneizar.
- **Uso na FO/UFJF:** descontaminação de ambientes clínicos e sanitários.

Hipoclorito de sódio a 0,5%:

- **Preparo:** em uma garrafa escura com capacidade para 1 litro, adicione 250 ml de água sanitária, complete o volume da garrafa com mais água e agite para homogeneizar.
- **Uso na FO/UFJF:** desinfecção de ambientes não clínicos, exceto sanitários, onde se deve utilizar a concentração de 1%.

Observação: Originalmente a solução original de água sanitária deve apresentar o teor de cloro ativo entre 2.0% e 2.5% e estar dentro do prazo de validade.

Fonte: Cartilha de Química Solidária do Conselho Federal de Química (2025). Disponível em:

https://cfq.org.br/wp-content/uploads/2020/05/2020-05-04_cartilha-perguntas-e-respostas-CFQ-V2-baixa-3.pdf. Acesso em 12 dez. 2025.

28. PLANO DE CONTINGÊNCIA FRENTE A SITUAÇÕES ADVERSAS COM ENVOLVIMENTO EM BIOSSEGURANÇA

Monitoramento epidemiológico de sinais, sintomas e manifestações clínicas associadas à infecções e eventos adversos. A cobertura deve ser estendida a todos os indivíduos: alunos, professores, TAES, funcionários terceirizados, pessoas externas, pacientes e acompanhantes.

Plano de Contingência por meio de medidas de contenção biológica.

Meios:

- Informação;
- Capacitação;
- EPIs;
- Infraestrutura;
- Vigilância e monitoramento de casos suspeitos ou confirmados;
- Estratégia de vigilância passiva;
- Estratégia ativa remota;
- Estratégia ativa presencial;

Crise:

- Isolamento;
- Rastreamento de contatos;
- Recomendação de isolamento e acompanhamento médico;
- Desmonte de operação.

29. SITUAÇÕES ESPECIAIS

Situações especiais, às quais o presente protocolo seja omissivo e/ou estejam contra as normativas por ele especificadas, deverão ser analisadas pela Comissão de Biossegurança FO/UFJF e aprovadas pelo Conselho de Unidade.

REFERÊNCIAS

1. ABENO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO. **Consenso ABENO: Biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19**. Organização: PIRES, F. S.; FONTANELLA, V. Porto Alegre, RS: Editora ABENO, 2020. Disponível em: <https://abeno.org.br/abeno-files/downloads/retomada-de-praticas-seguras-no-ensino-odontologico.pdf>. Acesso em: 13 maio. 2025.
2. ANDERSON, E. L. *et al.* Consideration of the Aerosol Transmission for COVID-19 and Public **Risk Analysis**, v. 40, n. 5, p. 902-907, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32356927/>. Acesso em: 13 maio. 2025.
3. BENTLEY, C. D.; BURKHART N. W.; CRAWFORD, J. J. Evaluating spatter and aerosol contamination during dental procedures. **J Am Dent Assoc.** 1994; 125(5): 579-84. DOI: [10.14219/jada.archive.1994.0093](https://doi.org/10.14219/jada.archive.1994.0093). Acesso em: 14 maio. 2025.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de referência técnica para a higiene das mãos**. Brasília, DF: Anvisa, sem data. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/ManualdeReferenciaTcnica.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2026.
5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). ISBN 84-334-1050-6. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_odonto_servicos.pdf. Acesso em: 14 maio. 2025.
6. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde**. Brasília, DF: Anvisa, 2007. 52p. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual_integra_lavagem_das_maos_anvisa.pdf. Acesso em: 21 de jan. 2026.
7. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos**. Brasília, DF: Anvisa, 2009. 105 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf. Acesso em: 21 jan. 2026.
8. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília: Anvisa, 2010. 118 p. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-de-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies.pdf/view>. Acesso em: 14 maio. 2025.
9. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC n. 15 de 15 de março de 2012**. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. DOU, Brasília, DF. Disponível em: https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/UrlPublicasAction.php?acao=abrirAtoPublico&num_ato=00000015&sql_tipo=RDC&sql_orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&vlr_ano=2012&seq_ato=000&cod_modulo=134&cod_menu=1696. Acesso em: 14 maio. 2025.
10. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 222, de 28 de março de 2018**. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 61, p. 76, 29 mar. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/rdc-222-de-marco-de-2018-comentada.pdf>. Acesso em: 14 maio. 2025.

11. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de vigilância e monitoramento em serviços de saúde. Gerência geral de tecnologia em serviços de saúde. **Nota técnica GVIMS/GGTES/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).** Brasília – DF. Revisão de 24 de junho de 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/NOTATCNICAGVIMS0420covid1925.06.2024.pdf> Acesso em: 14 maio. 2025.
12. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por Sars-cov-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde – atualizada em 09/03/2022.** Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nt-07-2020_covid-em-servicos-saude_atualizada-em_09-03-2022.pdf/view. Acesso em: 14 maio. 2025.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998.** Republicada por ter saído com incorreção, no original, do Diário Oficial da União de 13-5-98, Seção 1. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 133, 14 maio 1998. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hujm-ufmt/governanca/comissoes/comissao-de-controle-de-infeccao-hospitalar-ccih>. Acesso em: 21 jan.2026.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução - RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011.** Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para Serviços de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&link=S&tipo=RDC&numeroAto=00000063&seqAto=000&valorAno=2011&orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&cod_documento=310&cod_menu=8542. Acesso em: 21 jan. 2026.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013.** Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 131, p. 29, 10 jul. 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-furg/governanca/comissoes-internas/nucleo-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 21 jan.2026.
16. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora n. 32:** Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego, 2005. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-32-atualizada-2022-2.pdf>. Acesso em: 21 jan.2026.
17. Cartilha de Química Solidária. Conselho Federal de Química, Disponível em: https://cfq.org.br/wp-content/uploads/2020/05/020-05-04_cartilha-perguntas-e-respostas-CFQ-V2-baixa-3.pdf. Acesso em: 13 maio de 2025.
18. Comissão de Infraestrutura e Saúde. Protocolos de Biossegurança da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2020. 36p. Disponível em: https://www2.uff.br/consu/wp-content/uploads/sites/33/2020/08/Anexo-Resolu%C3%A7%C3%A3o-34.2020_SEI.pdf. Acesso em: 14 maio 2025.
19. Conselho Federal de Enfermagem, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/coronavirus-unhas-longas-aneis-e-ate-esmaltes-devem-ser-evitados_77451.html. Acesso em: 14 maio 2025.

20. Conselho Federal de Odontologia. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Rio de Janeiro – RJ. Março de 2020. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%cc%a7a-Manual-de-Boas-Pra%cc%81ticas-em-Biosseguranc%cc%a7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf>. Acesso em: 14 maio 2025.
21. DISCACCIATI, J. A. C. *et al.* Verificação da dispersão de respingos durante o trabalho do cirurgião-dentista. **Revista Panamericana de Salud Pública.**, v. 3, n. 3, p. 84-87, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/v3n2/3n2a3.pdf>. Acesso em: 14 maio 2025.
22. ECDC. Technical report. **Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings.** March, 2020. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-infection-prevention-and-control-healthcare-settings-march-2020.pdf>. Acesso em: 14 maio 2025.
23. HARREL, S. K.; MOLINARI, J. Aerosols and splatter in dentistry: a brief review of the literature and infection control implications. **J Am Dent Assoc.**, v. 135, n. 4, p. 429-437, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2004.0207>. Acesso em: 14 maio 2025.
24. IZZETTI, R. *et al.* COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy., **Journal of Dental Research**, v. 99, n. 9, p. 1030-1038, 2020.
25. KAMPF, G. *et al.* Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents. **Journal of Hospital Infection**, v. 104, n. 3, p. 246-251, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>. Acesso em: 14 maio 2025.
26. MENG, L.; HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. **Journal of Dental Research**, v. 99, n. 5, p. 481-487, 2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32162995/>. Acesso em: 14 maio 2025.
27. OLIVEIRA, R. M. *et al.* Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 122-129, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100122&lng=en. Acesso em: 14 maio 2025.
18. OTTER, J. A. *et al.* Transmission of SARS and MERS coronaviruses and influenza virus in healthcare settings: the possible role of dry surface contamination. **J. Hosp. Infect.**, v. 92, p. 235–250, 2016. Disponível em: doi: [10.1016/j.jhin.2015.08.027](https://doi.org/10.1016/j.jhin.2015.08.027). Acesso em: 14 maio 2025.
19. PENG, X. *et al.* Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **International Journal of Oral Science**, v. 12, n. 1-6, 2020. Disponível em: doi: [10.1038/s41368-020-0075-9](https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9). Acesso em: 14 maio 2025.
20. RUTALA, W. A.; WEBER, D. J. Best practices for disinfection of noncritical environmental surfaces and equipment in health care facilities: A bundle approach. **Am J Infect Control**, v. 47, p. 96–105, 2019. Disponível em : doi: [10.1016/j.ajic.2019.01.014](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.01.014). Acesso em: 14 maio 2025.
22. TELLIE, R. *et al.* Recognition of aerosol transmission of infectious agents: a commentary. **BMC Infect Dis.** V. 19., n. 1, p. 101, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3707-y>. Acesso em: 14 maio 2025.
23. TIPPLE, A. F. V. *et al.* Processamento de artigos em uma instituição de ensino odontológico: discutindo a qualidade. **Revista SOBECC.**, v. 9, n. 3, p. 14-17, 2004. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/293/302>. Acesso em: 14 maio 2025.

24. VAN DOREMALEN, N. *et al.* Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. **N Engl J Med.**, v. 382, p. 1564-1567, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7121658/>. Acesso em: 14 maio. 2025.
25. WEI, J.; LI, Y. Airborne spread of infectious agents in the indoor environment. **Am. J. Infect. Control**, v. 44, n. 9, p. 102-108, 2016; Disponível em doi: [10.1016/j.ajic.2016.06.003](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2016.06.003). Acesso em: 14 maio 2025.