



# MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM BIOSSEGURANÇA PARA AMBIENTES ODONTOLÓGICOS

**2020**

Dr. Geninho Thomé

Dr. Sérgio Rocha Bernardes

Dr. Sérgio Guandalini

Dra. Maria Cláudia Vieira Guimarães

Apoio científico:



FACULDADE  
**ILAPEO**

Apoio institucional:



CONSELHO  
FEDERAL DE  
ODONTOLOGIA



## #ContaComigo

Você, profissional da odontologia, sabe que deve seguir protocolos de segurança e entende a importância da prevenção, proteção e cuidado que devemos ter, sempre.

O mundo mudou. Com isso iniciamos o movimento #Contacomigo, dentistas em movimento pela saúde. Para reforçar os protocolos de biossegurança e nos prepararmos para esta nova fase.

No intuito de promover a segurança dos pacientes e profissionais da odontologia, criamos este Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos para orientar no preparo e prevenção dos 4 agentes essenciais: CLÍNICA, DENTISTA, EQUIPE AUXILIAR e PACIENTE.

Contem com a gente e vamos juntos espalhar esta mensagem.

É de responsabilidade do Dentistas adotar medidas de prevenção e controle de infecção para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência odontológica realizada em seu consultório. Neste manual serão apresentadas orientações básicas que devem ser seguidas, apesar de que os profissionais ou serviços de odontologia podem executar ações de prevenção e controle ainda mais rigorosos, tendo como base análises individuais e específicas de cada caso.

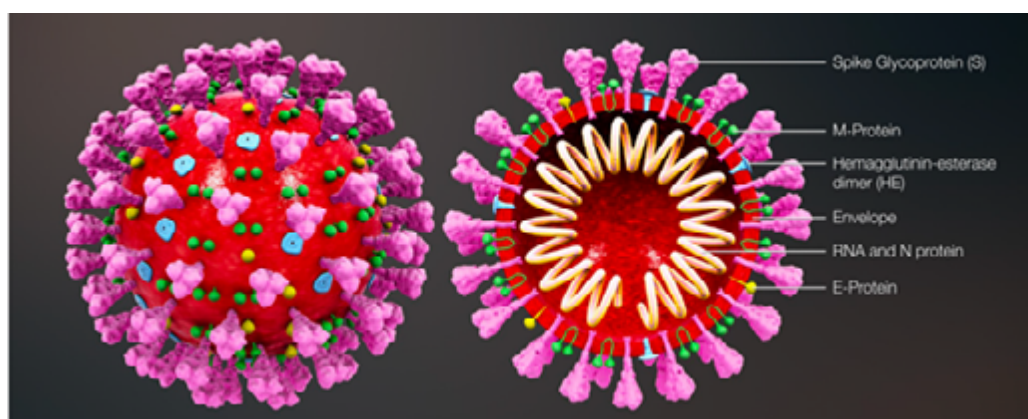
Em 2009, depois de 36 mil casos em 75 países, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou uma pandemia devido ao H1N1. Essa é uma patologia causada por um vírus identificado como uma nova cepa do já conhecido Influenza A subtipo H1N1, que passou por uma mutação em animais (porcos) e começou a infectar humanos (gripe suína).



Recentemente, a OMS declarou pandemia novamente, porém dessa vez pelo vírus Sars-CoV-2, com semelhanças e diferenças em relação à transmissão, ao combate e aos tratamentos da gripe suína. Assim como a doença do novo corona vírus (corona vírus disease ou COVID-19), a gripe A também era uma doença respiratória transmitida por tosse e espirros, no contato direto com uma pessoa infectada ou no contato com secreções respiratórias que carregavam o vírus. Mas, segunda pesquisas, aquele vírus era menos transmissível do que o que o COVID-19. A OMS aponta que uma pessoa com H1N1 era capaz de infectar de 1,2 a 1,6 pessoa, enquanto um estudo divulgado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos aponta que essa taxa é de 2,79 para a doença do corona vírus <sup>(1)</sup>.



Essa última pandemia serviu de alerta para o mundo da disseminação de uma doença em que o SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome of coronavirus*) infectou rapidamente comunidades de diversos países por meio de espirro, tosse, inalação de gotículas ou por contato indireto a mucosas orais, nasais e oculares. Os profissionais de Odontologia desempenham um papel crucial na prevenção da transmissão dessa infecção viral pois aerossóis e gotículas são os principais meios de propagação <sup>(2)</sup>. Desta forma, o consultório odontológico deve ser um ambiente de grande controle e prevenção de infecções microbiológicas de maneira geral.

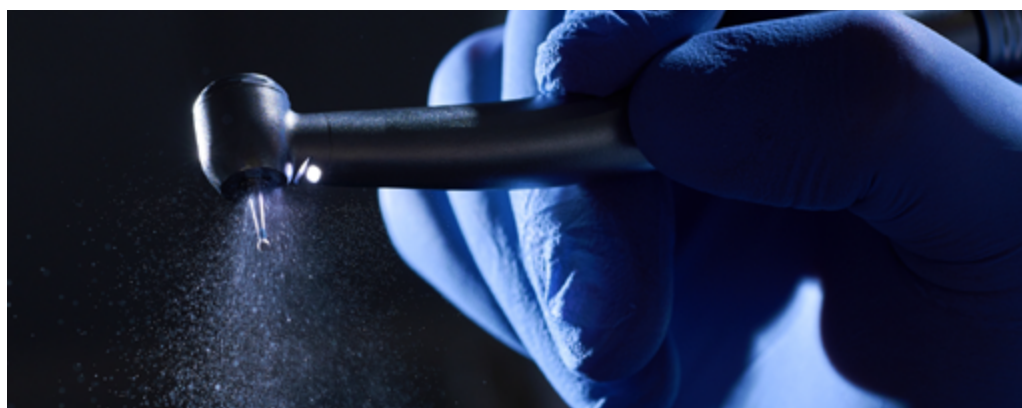


[https://commons.wikimedia.org/wiki/File:3D\\_medical\\_animation\\_coronavirus\\_structure.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:3D_medical_animation_coronavirus_structure.jpg)

Pacientes e profissionais de Odontologia podem ser expostos a microorganismos patogênicos, incluindo vírus e bactérias que infectam a cavidade oral e o trato respiratório. O ambiente do atendimento odontológico carrega risco de infecção viral devido à procedimentos que envolvem comunicação face-a-face com pacientes e exposição frequente à saliva, sangue e outros fluidos corporais, bem como manuseio de instrumentos perfuro cortantes. Patógenos podem ser transmitidos em ambientes odontológicos pela inalação de microorganismos que permanecem suspensos no ar por longos períodos, contato direto com sangue, fluidos orais, ou outros materiais do paciente, contato da mucosa conjuntival, nasal ou oral com gotículas e aerossóis contendo microorganismos gerados a partir de um indivíduo infectado e impulsionados a uma curta distância por tosse ou conversação sem máscara, e contato indireto com instrumentos contaminados e/ou superfícies do ambiente <sup>(2)</sup>.



Muitos procedimentos odontológicos produzem aerossóis e gotículas (alta rotação, seringa tríplice, ultrassom, entre outros) que podem estar contaminadas com vírus. Portanto a propagação aérea transmite gotículas e aerossóis são preocupações de grande importância em clínicas odontológicas e hospitais, porque é difícil evitar a produção de grandes quantidades de aerossóis e gotículas misturadas com a saliva do paciente e até sangue durante a prática clínica odontológica. Além da tosse e da respiração do paciente infectado, dispositivos dentários como a peça de mão usam ar em alta velocidade para conduzir a turbina e trabalham com água. Quando esses dispositivos trabalham na cavidade oral do paciente, uma grande quantidade de aerossol e gotículas misturadas com a saliva do paciente ou sangue serão gerados. Partículas de gotículas e aerossóis são pequenos o suficiente para permanecer no ar por um longo período antes de se depositarem em superfícies do ambiente ou entrarem no trato respiratório de outro indivíduo.



Caneta de alta rotação gerando spray aerossol

Além disso, profissionais de Odontologia e outros pacientes podem ter contato com a mucosa conjuntival, nasal ou oral, gotículas e aerossóis contendo microorganismos gerados por um indivíduo infectado. O trabalho a uma curta distância da face ou tosse e conversação sem máscara motivam a aplicação de estratégias eficientes e eficazes para controle de infecção e prevenção da disseminação de doenças, como COVID-19.

Alguns vírus são controlados e prevenidos através da vacinação, em especial das equipes de saúde, como por exemplo a Hepatite viral tipo B. Porém, até o presente momento ainda não foi encontrada nenhum tipo de vacina para o SARS-CoV-2 que tem um período de incubação estimado entre 5 e 6 dias em média, mas com evidências de duração de até 14 dias. Por isso foi estimulado o período de quarentena de pessoas expostas, mesmo que assintomáticas, de 14 dias <sup>(3)</sup>. Esse vírus pode permanecer na saliva de um indivíduo contaminado por até 24 dias, a partir disso é difícil identificar se a pessoa está ou não contaminada <sup>(2)</sup>. Por isso recomenda-se que profissionais de saúde devem trabalhar como se todos os seus pacientes estivessem contaminados. Vale a pena ressaltar que os profissionais de odontologia estão mais expostos ao vírus que os pacientes, durante um procedimento dentário os pacientes quem ficam com a cavidade oral aberta e emitindo aerossóis. A melhor maneira de prevenir quaisquer doenças é adotar ações para impedir a propagação do vírus, por isso que o controle de ambientes com risco biológico é parte da rotina e conhecimento de todos os profissionais que trabalham com odontologia.

Desta forma esse manual de boas práticas em Biossegurança para ambientes odontológicos foi elaborado tendo em base 4 agentes essenciais.

Clique nos ícones e acesse os conteúdos:



**Clínica**



**Dentista**



**Equipe  
Auxiliar**



**Pacientes**

## Cuidados a serem adotados no ambiente clínico





## 1.1 Precauções padrões

A sua clínica deve dispor dos elementos básicos para uma precaução padrão que deve ser seguida para todos os pacientes independente da suspeita ou não de infecções:



- Dispor de **máscaras cirúrgicas** em caso de necessidade para cobrir o nariz e a boca. As máscaras devem ficar disponíveis de fácil acesso ao paciente e devem ser oferecidas instruções para uso.



- **Dispor de Álcool Gel** nos ambientes da clinica deixando de fácil acesso ao paciente, desde a recepção até o consultório.



- **Dispor de Lenço descartável:** para higiene nasal em caso de necessidade sua ou do paciente. Descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos.



- **Pia e sabonete na recepção da clínica para higienização das mãos e rosto:** lave com água e sabonete ou friccione as mãos com álcool a 70% antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue e secreções <sup>(4)</sup>. Lave o rosto com água e sabão ao chegar na clínica e entre o atendimento de pacientes.



- **Luvas:** use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue e secreções ou mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida <sup>(4)</sup>.



- **Óculos, máscara e avental:** use óculos e máscara e ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais <sup>(4)</sup>.





- **Caixa pérfuro-cortante:** descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las <sup>(4)</sup>.



- Caso possível, a clínica pode ter um **quarto privativo confortável** para isolamento de pacientes que tenham possíveis infecções para espera da consulta e recuperações pós tratamento em caso de necessidade. Em situações em que não exista esse ambiente, o profissional deve ter alguma cadeira na sala de espera com distanciamento entre 1-2 metros de outras.

## 1.2 Alertas visuais

Podem ser utilizados alertas visuais (por exemplo, cartazes, placas e pôsteres) na entrada da clínica odontológica e em locais estratégicos (por exemplo, áreas de espera, estacionamento e elevadores) para fornecer aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções sobre a forma correta de como proceder:



Ao **tossir** ou **espirrar**, cubra o **nariz** e a **boca** com **cotovelo** flexionado ou **lenço de papel**.



Deve ser realizada **higiene das mãos** toda vez que elas **parecerem sujas**, e **antes e depois** de:

- Contato com qualquer pessoa;
- Ir ao banheiro;
- Após tocar em quaisquer superfícies;
- Higienizar por no mínimo 20 segundos.



1) Molhe as mãos



2) Aplique sabão



3) Esfregue as palmas



4) Esfregue os dedos



5) Esfregue as unhas



6) Esfregue o dorso das mãos



7) Esfregue os polegares



8) Esfregue os punhos



9) Enxague as mãos



10) Seque as mãos



11) Feche a torneira



12) Mãos limpas



**Lavar o rosto** com água e sabão por **20 segundos** após **higiene das mãos** e **antes** do atendimento odontológico



Pacientes e profissionais de saúde devem evitar tocar **olhos, nariz e boca** com as **mãos não lavadas**.



Prenda o **cabelo** e evite usar **brincos, anéis e correntinhas**.

Faça o download de posters para imprimir, acesse:  
[www.dentistaspelasaude.com.br/posters](http://www.dentistaspelasaude.com.br/posters)

**LEMBRETE:**

Profissionais de saúde devem lavar as mãos antes de examinarem o paciente, antes de procedimentos odontológicos, depois de tocar os pacientes, depois de tocar nos arredores e nos equipamentos que não tenham sido desinfectados e depois de tocar mucosa oral, pele danificada ou ferida, sangue, fluido corporal, secreções ou excreções.

### 1.3 Cuidados na sala de espera:

- Instalar tapete desinfectante bactericida na porta de entrada da sala de espera;
- A sala de espera para pacientes e acompanhantes deve ter a área de 1,2m<sup>2</sup> por pessoa;
- Espaçar cadeiras 1 metro por pessoa;
- Prover máscaras em caso de necessidade e lenço descartável para higiene nasal em caso de necessidade na sala de espera;
- Prover sempre lixeira com acionamento por pedal para quaisquer descartes;
- Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato;
- Prover condições para higiene simples das mãos e rosto: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Manter os ambientes ventilados;
- Eliminar, restringir ou controlar o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas, telefones e revistas;
- Nos dias de hoje existem aparelhos como *Tablets* que podem ser desinfetados com álcool e dessa forma passíveis de serem disponibilizados em salas de esperas
- Realizar a limpeza e desinfecção diária das superfícies de ambientes utilizados pelos pacientes;
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente;
- Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente os cuidados com o paciente para o serviço que referenciado.



## 1.4 Cuidados na sala de atendimento:

Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente antes das atividades clínicas e entre um paciente e outro.

### 1.4.1 Agentes de desinfecção odontológicos de superfícies inanimadas:

- Hipoclorito de Sódio a 1%;
- Quaternário de amônio e biguanida;
- Glucoprotamina;
- Álcool 70%.

O álcool 70% e o hipoclorito de sódio exigem a limpeza das superfícies prévias com toalhas de papel, água e detergentes dos locais com sujeira visível para posterior desinfecção que no caso do álcool deve ser repetida no mínimo 3 vezes. Esses agentes são contra indicados para acrílicos, borrachas e plásticos pois endurecem e tornam amarelas. No caso do uso do quaternário de amônio e biguanida ou glucoprotamina, o profissional limpa e desinfecta simultaneamente com esses produtos.

### 1.4.2 Cuidados na cadeira e mesas para atendimento:

O ambiente clínico deve ser fechado, com área mínima de 9m<sup>2</sup>. Consultórios coletivos devem ter no mínimo a distância de 0,8 metros nas cabeceiras e 1m nas laterais de cada cadeira, entre 2 cadeiras deve haver a distância de 2 metros, com uma barreira mecânica entre essas no caso das distancia mínima <sup>(5)</sup>. O spray emitido por uma caneta de alta rotação atinge até um raio de 2 metros, por isso esses locais expostos a tais aerossóis devem ser sempre desinfectados, lembrando que há evidencias que o corona vírus pode permanecer infeccioso em superfícies inanimadas em temperatura ambiente por até 9 dias <sup>(6,7)</sup>.

### Raio de ação dos sprays gerados em um tratamento odontológico



### MINIMIZAR PRODUÇÃO AEROSSOL:

- Deve ser feita sucção constante de saliva, com bomba à vacuo e atendimento à 4 mãos;
- Utilização precisa de rx intra-orais que possam estimular salivação e tosse, lembrando que rx panorâmicos ou TCs evitam o problema;
- Evite utilizar seringa tríplice na sua forma de névoa/spray, acionando os dois botões simultaneamente;
- Prefira secar com algodão ou gaze.

### 1.4.3 Limpeza do ambiente clínico:

A desinfecção das superfícies do ambiente clínico deve ser feita:

- 1º. da área menos contaminada para mais contaminada;
- 2º. de cima para baixo;
- 3º. de dentro para fora.

Não se esqueça das mangueiras de ar e água e filtro do ar acondicionado. Para a limpeza do biofilme das mangueiras de ar e água prefira utilizar ácido paracético para desinfecção de alto nível (efetivo na possível presença de matéria orgânica).





1.  
Alça  
refletor

2.  
Cadeira

3.  
Mocho

4.  
Superfície  
do carrinho  
auxiliar

5.  
Equipos  
(alta e baixa  
rotação,  
seringa  
tríplice e  
unidades de  
sucção)

#### 1.4.4 Locais que devem ter barreiras mecânicas (filmes de PVC ou sacos plásticos):

- Botões manuais de acionamento;
- Alças de refletores;
- Encostos de cabeça;
- Braços da cadeira odontológica;
- Encosto do mocho;
- Canetas de alta rotação;
- Corpo da seringa tríplice;
- Pontas de unidade de sucção.

Superfícies como bancadas e carrinho auxiliar devem ser cobertas por campos descartáveis e impermeáveis. Seringas tríplices devem ter pontas descartáveis.



### 1.4.5 Descontaminação de equipamentos e instrumentais:

- Peças de mão sem anti-refluxo devem ser evitadas para não contaminar o sistema de ar e água do equipo;
- Todas as peças de mão (alta e baixa rotação) devem passar pelo processo de descontaminação com detergente enzimático, limpeza e esterilização de acordo com a RDC/ANVISA nº 15 de 15/03/2012 <sup>(7)</sup>;
- Os instrumentais que forem utilizados precisam ser umectados previamente, limpos com detergentes enzimáticos (verificar as instruções do fabricante), não deve ser usado detergente convencional e ao final devem ser esterilizados.

### 1.5 Centrais para manipulação de materiais com dois ambientes:

- Os materiais para o revestimento de paredes, pisos e tetos de ambientes de áreas críticas e semicríticas devem ser resistentes à lavagem e ao uso de desinfetantes, não podem possuir ranhuras ou perfis estruturais aparentes, mesmo após o uso e limpeza freqüente.
- **Ambiente sujo:** Sala de lavagem e descontaminação de materiais com bancada, pia e guichê para a área limpa (sala de esterilização de material), com área mínima de 4,8 m<sup>2</sup>. As atividades de recebimento, limpeza, lavagem e separação de materiais são consideradas “sujas” e, portanto, devem ser realizadas em ambiente(s) próprio(s) e exclusivo(s) e com paramentação adequada, mediante a colocação dos seguintes EPIs: avental plástico, máscara, gorro, calçados fechados, óculos e luvas grossas de borracha (não cirúrgicas). Entretanto, deve-se permitir a passagem direta dos materiais entre esse(s) ambiente(s) e os demais ambientes “limpos” através de guichê ou similar;
- **Ambiente limpo:** Sala de preparo/esterilização/estocagem de material, com bancada para equipamentos de esterilização, armários para guarda de material e guichê para distribuição de material, com área mínima de 4,8 m<sup>2</sup>.



## 1.6 Limpeza do ambiente clínico<sup>(5)</sup>:

Produto	Concentração	Modo de Aplicação	Nível	Espectro	Vantagens	Desvantagens
Álcool	Ótima. Ação germicida a 70%.	Fricção, em três etapas Intercaladas pelo tempo de secagem natural, totalizando 10 minutos.	Médio	Tuberculicida, bactericida, fungicida e viruscida; não é esporicida.	Fácil aplicação, ação rápida, compatível com artigos metálicos, superfícies e tubetes de anestésicos.	Volátil, inativado por matéria orgânica, inflamável, opacifica acrílico, resseca plásticos e pode danificar o cimento das lentes dos equipamentos ópticos; deve ser armazenado em áreas ventiladas.
Glutaraldeído	2%	Imersão, durante 30 minutos.	Alto nível	Bactericida, fungicida, viruscida, micobactericida e esporicida.	Não é corrosivo, ação rápida, atividade germicida, mesmo em presença de matéria orgânica.	Irritante para pele e mucosas, vida útil diminuída quando diluído efetivo por 14 a 28 dias, dependendo da formulação.
Hipoclorito de sódio	1%	Imersão, durante 30 minutos. Superfícies com matéria orgânica, aplicar por 2 a 5 minutos e proceder à limpeza.	Médio	Bactericida, fungicida, viruscida e esporicida.	Ação rápida, indicado para superfícies e artigos não metálicos e materiais termosensíveis.	Instável, corrosivo, inativado na presença de matéria orgânica.
Ácido Peracético	0,001 a 0,2%	Imersão, durante 10 minutos.	Alto	Bactericida, fungicida, viruscida e esporicida.	Não forma resíduos tóxicos, efetivo na presença de matéria orgânica, rápida ação em baixa temperatura.	Instável quando diluído. Corrosivo para alguns tipos de metais, ação que pode ser reduzida pela modificação do pH.

## 1.7 Equipamento individuais de proteção (EPIs):



**Jaleco/avental impermeável, touca, luvas, máscara cirúrgica e proteções de superfícies:** devem ser utilizados durante atendimentos e descartados após cada atendimento em lixeira de conteúdo infectante. Devem ser usados durante o contato direto com o paciente (exame físico), e retirados no momento administrativo da consulta (escrita, digitação em computador, por exemplo). Jalecos devem ter fechamento traseiro. Protetores de superfícies devem cobrir áreas críticas para proteção do paciente, apoio de instrumental, em especial de regiões de difícil limpeza em caso de contaminação direta.



Óculos e protetores facias  
(face shields)

**Óculos e protetores facias (face shields):** devem ser utilizados nos atendimentos a pessoas com síndrome gripal, dentro do consultório. Devem ser usados durante o contato direto com o paciente (exame físico), e retirados no momento administrativo da consulta (escrita, digitação em computador, por exemplo). Podem ser desinfectados após cada consulta e reutilizados.



Roupas e pijamas cirúrgicos.

**Roupas e pijamas cirúrgicos:** deve-se imergir em solução de hipoclorito de sódio (roupas brancas) ou Lysoform® (roupa colorida), depois disso lavar separado de outras roupas, com água e sabão. Deve ser usado pela equipe odontológica que trabalha direto com o paciente e pelos pacientes em casos de procedimentos invasivos.



Respirador facial (N95)

**Respirador facial (N95):** deve ser usado por profissionais envolvidos em procedimentos que gerem aerossóis (manipulação de vias aéreas, exames invasivos), podendo ser trocada a cada atendimento.

## Qual máscara eu devo usar?



### MÁSCARA CIRÚGICA

É utilizada rotineiramente e em pacientes suspeitos ou confirmados com o COVID-19 desde que não sejam realizados procedimentos que gerem aerossóis, com uso complementar de protetor facial (face shield);



### MÁSCARA N95 ou PFF2

É utilizada em procedimentos que geram aerossóis em pacientes suspeitos ou confirmados com o COVID-19, com uso complementar de protetor facial (face shield). Reutilizar em situações excepcionais, guardar 4 dias acondicionado em recipiente arejado antes do reuso. Não tocar na parte externa da máscara quando reutilizada, usando as tiras laterais com luvas de procedimento novas;



### MÁSCARA DE TECIDO

Seu uso não é recomendada em hipótese nenhuma pela OMS, bem como as feitas em casa;

## 1.8 Estrutura arquitetônica <sup>(5)</sup>:

Os materiais de revestimento, cerâmicos ou não, quando usados nas áreas críticas, não podem possuir índice de absorção de água superior a 4%. O rejunte das peças, quando existir, também deve ser de material com esse mesmo índice de absorção. O uso de cimento sem qualquer aditivo antiabsorvente para rejunte de peças cerâmicas ou similares não é indicado tanto nas paredes quanto nos pisos das áreas críticas.

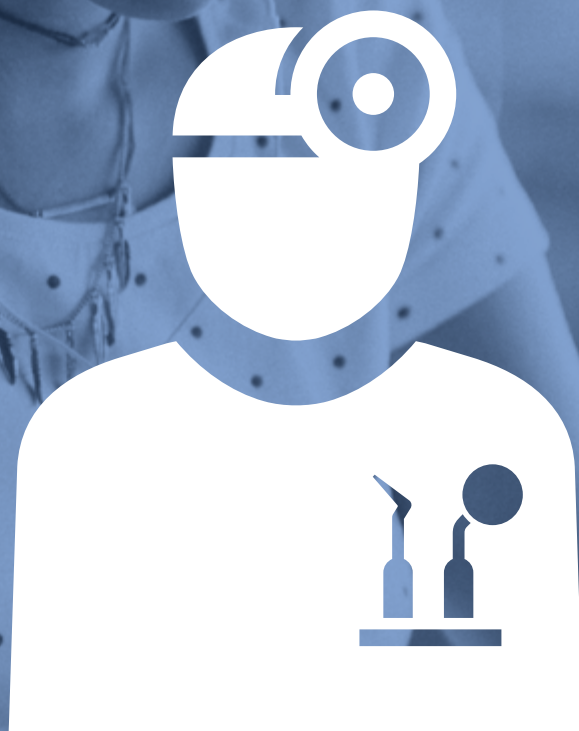
As tintas elaboradas à base de epóxi, PVC, poliuretano ou outras destinadas a áreas molhadas podem ser utilizadas em áreas críticas, pisos, paredes e tetos, desde que sejam resistentes à lavagem, ao uso de desinfetantes e não sejam aplicadas com pincel. Quando aplicadas no piso, devem resistir também à abrasão e aos impactos.

Não é indicado o uso de divisórias removíveis em áreas críticas. Entretanto, paredes pré-fabricadas podem ser usadas, desde que, quando instaladas, tenham acabamento monolítico. Nas áreas semicríticas, as divisórias só podem ser utilizadas se forem, também, resistentes ao uso de desinfetantes e à lavagem com água e sabão. Nas áreas críticas e semicríticas, não deve haver tubulações aparentes nas paredes e tetos. Quando estas não forem embutidas, devem ser protegidas, em toda sua extensão, por um material resistente a impactos, à lavagem e ao uso de desinfetantes.

A execução da junção entre o rodapé e o piso deve ser de tal forma que permita a completa limpeza do canto formado. Rodapés com arredondamento acentuado são de difícil execução e não facilitam o processo de limpeza do local. Especial atenção deve ser dada à união do rodapé com a parede, de modo que os dois estejam alinhados, evitando-se o tradicional ressalto do rodapé, que permite o acúmulo de pó.

Os tetos em áreas críticas devem ser contínuos, sendo proibido o uso de forros falsos removíveis, do tipo que interfira na limpeza dos ambientes. Nas demais áreas, pode-se utilizar o forro removível, inclusive por razões ligadas à manutenção, desde que nas áreas semicríticas eles sejam resistentes aos processos de limpeza e desinfecção. Para proteção contra o sol e redução do acúmulo de poeira, o uso de películas protetoras nos vidros ou brises soleils de fachada é o mais recomendado. A utilização de persianas e cortinas em serviços odontológicos é permitida, porém a limpeza deve ser efetuada com maior rigor e rotineiramente.

Cuidados a serem adotados  
pelo profissional



## 2.1 Cuidados na paramentação

### PROFISSIONAIS DE SAÚDE

#### (QUE PRESTEM ASSISTÊNCIA A MENOS DE 1 METRO DOS PACIENTES)

- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;
- óculos de proteção ou protetor facial;
- máscara cirúrgica;
- avental;
- luvas de procedimento;
- gorro.

## 2.2 Rotina

- 1** Diariamente ao chegar fazer desinfecção dos sapatos em tapete desinfectante bactericida na porta de entrada,
- 2** Verificar a temperatura corporal e se estiver acima de 37 graus observar se tomou vacina para gripe a mais de 10 dias, e retornar casa em observação;
- 3** Remover anéis, colares, brincos e outros ornamentos. Higienizar as mãos e rosto com água e sabão no banheiro. Fazer a desinfecção do celular com papel toalha descartável embebido em álcool 70. Desinfetar bolsas que vão entrar na clínica com spray de álcool 70, as demais devem ser guardadas nos armários. Sempre que necessitar acessá-las, não se esqueça de lavar as mãos com água e sabão de forma correta;
- 4** Colocar o propé em polipropileno 30 gramas;
- 5** Vestir gorro em polipropileno 30 gramas, de tamanho adequado, acomodando todo o cabelo e orelhas no seu interior. Vestir jaleco/ avental em polipropileno 30 gramas com mangas longas, punhos com elástico e gola tipo colarinho. Comprimento 3/4, até metade da canela, fechamento traseiro com alças na altura dos ombros e na altura da cintura;.
- 6** Colocar máscara tipo concha N95 ou PFF2 e protetor facial para atendimentos com grande aerossolização. Para aumentar a vida útil da máscara N95 ou PFF2 pode-se utilizar uma máscara cirúrgica

sobreposta. Para atendimento clínico sem aerosol máscara cirúrgica (3 filtros), conforme nota técnica nº 08/2020 da Anvisa<sup>[8]</sup>. Lembre-se vírus permanecem suspensos no aerosol, então para sua proteção não remova a máscara no ambiente da clínica.



## MÁSCARA CIRÚRGICA



Deve ser utilizada **por todo profissional que se envolver no atendimento clínico**, trocando **entre cada atendimento ou a cada 3 – 4h em atendimento** no consultório.

É importante que os pacientes suspeitos de gripe recebam e **coloquem a máscara tão logo identificados**.

- 7 Colocar óculos de proteção, com alça de elástico ou fechamento lateral;
- 8 No atendimento dentro da clínica utilizar luvas de procedimentos de látex ou vinilica, sempre que remover as luvas, deve fazer nova lavagem das mãos com água e sabão e secar com papel toalha descartável. Lembre-se que ao tocar em alguma parte na clínica com a luva, ela deve ser desinfetada com álcool 70 gel ou trocada imediatamente. Sobreluvas plásticas podem auxiliar em caso de necessidade;
- 9 Para cirurgias deve fazer a degermação cirúrgica das mãos com degermante a base de clorexidina 2%, secagem com lenço de banho. No caso de cirurgias deve-se vestir pijama cirúrgico e sobre esse o jaleco/avental cirúrgico impermeável e usar luvas cirúrgicas estéreis;

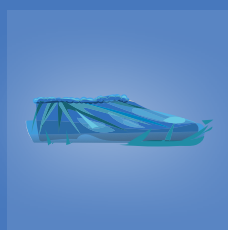
## RECOMENDAÇÕES CLÍNICAS



Álcool Gel



Termômetro



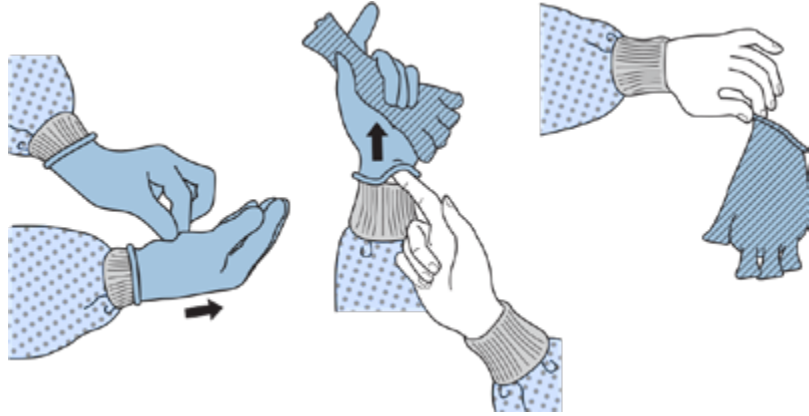
Propé



## 2.3 Desparamentação <sup>(9)</sup> (remoção dos EPIs):

- Para o profissional de saúde, esse procedimento é crítico para se evitar potencial contaminação;

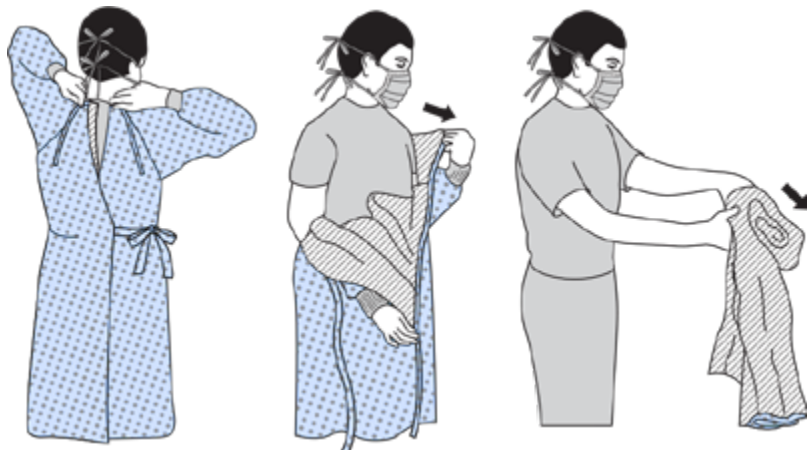
1. Remova as luvas;



2. Em seguida remova a proteção facial de trás para frente;



3. Remova o jaleco/avental puxando pela região dos ombros;

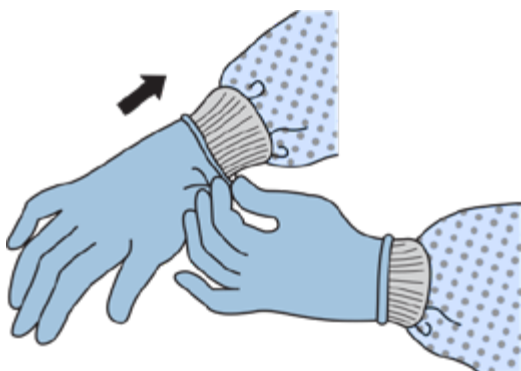




4. Remova gorro e máscara em movimento único de trás pra frente;



5. Para a desinfecção da viseira utilize novas luvas;



- Higienize as mãos e rosto sempre ao final de todo processo e as mãos após cada passo.



## ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA EM PACIENTES COM COVID-19

- Em casos de pulpíte irreversível de pacientes com COVID-19, fazer sob isolamento absoluto e a exposição da polpa se possível, ser feita por meio químico-mecânico manuais;
- Em casos de contusão de tecidos moles de pacientes com COVID-19, devem realizar suturas preferencialmente com fio absorvível;
- O enxágue da ferida deve ser feita lentamente para evitar pulverização.

## 2.4 Cuidados ao sair da clínica ou chegar em casa



Deixe bolsa, carteira, chaves e outros objetos pessoais em uma caixa na entrada de seu consultório.



Ao voltar para casa, não toque em nada sem antes se higienizar.



Retire os sapatos.



Higienize seu aparelho celular e os óculos com álcool 70%.



Tire sua roupa e coloque-a em uma sacola dentro do cesto de roupas sujas. Lave com alvejante, recomendado acima de 60°.



Tome banho e higienize bem as áreas mais expostas como mãos, punhos, pescoço e rosto.



**Cuidados a serem adotados pela  
equipe auxiliar**

### **3.1 Cuidados gerais da equipe odontológica**

#### **3.1.1 Profissionais de apoio (que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes):**

- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;
- óculos de proteção ou protetor facial;
- máscara cirúrgica;
- avental;
- luvas de procedimento;
- gorro.

#### **3.1.2 Profissionais de APOIO: RECEPÇÃO E SEGURANÇAS (que precisem entrar em contato, a menos de 1 metro):**

- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;
- distanciamento social especialmente em caso suspeito de infecção viral;
- máscara cirúrgica (se não for possível manter a distância de um metro dos pacientes com sintomas gripais)

Observação: usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja.

#### **3.1.3 PROFISSIONAIS DE APOIO: HIGIENE E LIMPEZA AMBIENTAL (quando realizar a limpeza do quarto/área de isolamento)**

- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;
- gorro;
- óculos de proteção ou protetor facial;
- máscara cirúrgica;
- avental;
- luvas de borracha com cano longo;
- botas impermeáveis de cano longo.

### 3.2 Cuidados dos profissionais de apoio:

- Ao agendar consultas, instrua os pacientes e acompanhantes a informar já na chegada ao serviço se estiverem com sintomas de alguma infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) e tomar as ações preventivas apropriadas, por exemplo, usar máscara cirúrgica a partir da entrada do serviço, se puder ser tolerada;
- Manter pelo menos 1 metro de distância de pacientes visivelmente infectados e utilizar uma máscara (descartável) apenas quando estiver perto do paciente.
- Evitar o contato com as secreções do paciente, quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis.
- Os profissionais devem lavar com água e sabão ou higienizar as mãos com álcool gel com frequência, após tocar objetos, outras pessoas ou usar o banheiro;
- Se a pessoa tiver acompanhante, este deve ser orientado a não entrar no ambiente clínico, salvo em situações de necessidade;
- Os profissionais diretamente envolvidos no atendimento clínico permanecerão com estas em local fechado (consultório), tocando-o e examinando-o, devem usar EPI (gorro, máscara, avental, luvas, óculos de proteção), que devem ser trocados a cada atendimento, com exceção dos óculos.

### 3.3 Rotina dos profissionais de apoio clínico:

- 1 Diariamente ao chegar fazer desinfecção dos sapatos em tapete desinfetante bactericida na porta de entrada,
- 2 Verificar a temperatura corporal do funcionário e se estiver acima de 37 graus e relatar se tomou vacina para gripe a mais de 10 dias, e pedir para retornar a sua casa em observação;



- 3** Antes de entrar em ambiente clínico, remover anéis, colares, brincos e outros ornamentos, guardar pertences pessoais no seu armário, lavar as mãos com água e sabão no banheiro, fazer a desinfecção do celular com papel toalha descartável embebido de álcool 70. Desinfetar bolsas que vão entrar na clínica com álcool 70 spray. Sempre que necessitar acessar seus pertences, não se esqueça de lavar as mãos com água e sabão de forma correta;
- 4** Colocar o propé em polipropileno 30 gramas para entrar em ambiente clínico;
- 5** Vestir gorro em polipropileno 30 gramas, de tamanho adequado, acomodando todo o cabelo e orelhas no seu interior. Vestir jaleco/ avental em polipropileno 30 gramas com mangas longas, punhos com elástico e gola tipo colarinho. Comprimento 3/4, até metade da canela, fechamento traseiro com alças na altura dos ombros e na altura da cintura;
- 6** Colocar máscara tipo concha N95 ou PFF2 e protetor facial para atendimentos com aerossolização. Para atendimento clínico sem aerosol máscara cirúrgica (3 filtros), conforme nota técnica nº 08/2020 da Anvisa<sup>(8)</sup>. Lembre-se vírus permanecem suspensos no aerosol, então para sua proteção não remova a máscara no ambiente da clínica.
- 7** Colocar óculos de proteção, com alça de elástico ou fechamento lateral;
- 8** No atendimento dentro da clínica utilizar luvas de procedimentos de látex ou vinilica, sempre que remover as luvas, deve fazer nova lavagem das mãos com água e sabão e secar com papel toalha descartável, em caso de necessidade utilize sobre luvas plásticas descartáveis. Lembre-se que ao tocar em alguma parte na clínica com a luva, ela deve ser desinfetada com álcool 70 gel ou trocada imediatamente;
- 9** Para cirurgias deve fazer a degermação cirúrgica das mãos com degermante a base de clorexidina 2%, secagem com compressa cirúrgica estéril. No caso de cirurgias deve-se vestir pijama cirúrgico e sobre esse o jaleco/avental cirúrgico impermeável e usar luvas cirúrgicas estéreis;

- 10 Na lavagem do instrumental usar luvas grossas tipo doméstica de cor vermelha, para embalagem do instrumental de cor azul e para a desinfecção dos equipamentos de cor amarela;
- 11 Ao final de cada atendimento, para remover instrumental da mesa cirúrgica utilizar luvas grossas, depositando-os dentro de tapware para o transporte até a central de esterilização;
- 12 Caso haja contaminação por matéria orgânica da vestimenta, ela deve ser trocada imediatamente e dispensada no lixo hospitalar imediatamente;
- 13 Ao final do expediente remover o propé, luvas (sem tocar no lado externo), avental, gorro e sobre máscara e dispensa-los no lixo hospitalar. Óculos de proteção devem ser dispensados dentro de recipiente com solução desinfetante. A máscara PFF2 caso tenha sujidade ou úmida deve ser descartada no lixo hospitalar, caso contrário, dispensá-la em local previamente desinfetado para reutilização. Lembre-se de não tocar no lado externo da máscara.
- 14 Lavar as mãos com água e sabão de forma correta, enxugar com papel toalha estéril, desinfetar com álcool 70 gel, deixar secar, apanhar seus pertences no armário e retornar a sua casa. Caso seu armário seja utilizado por outra pessoa em outro expediente deverá fazer a desinfecção do mesmo ao sair.
- 15 Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente os cuidados com o paciente para o serviço que referenciado.

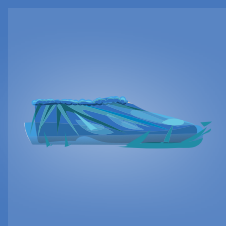
## RECOMENDAÇÕES CLÍNICAS



Álcool Gel



Termômetro



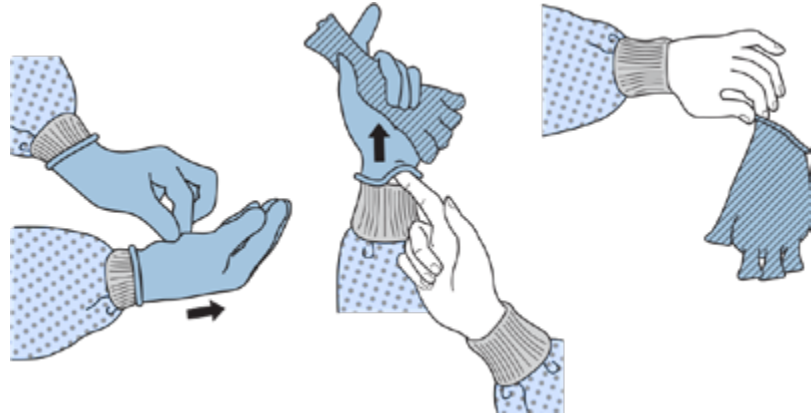
Propé



### 3.4 Desparamentação <sup>(9)</sup> (remoção dos EPIs):

- Para o profissional de saúde, esse procedimento é crítico para se evitar potencial contaminação;

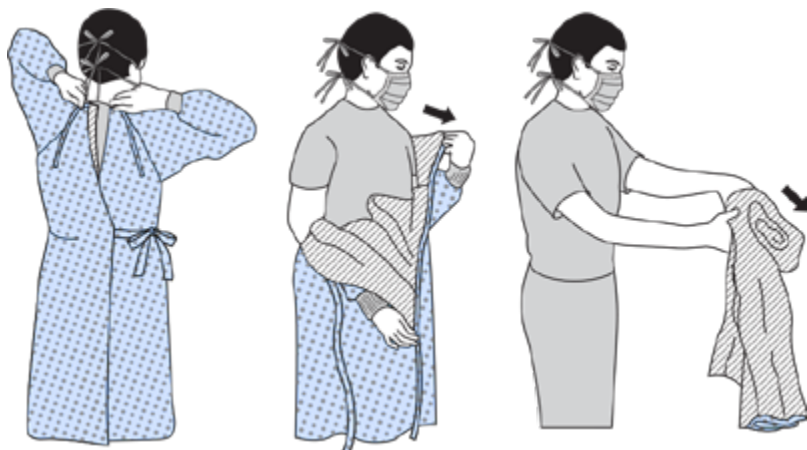
1. Remova as luvas;



2. Em seguida remova a proteção facial de trás para frente;



3. Remova o jaleco/avental puxando pela região dos ombros;

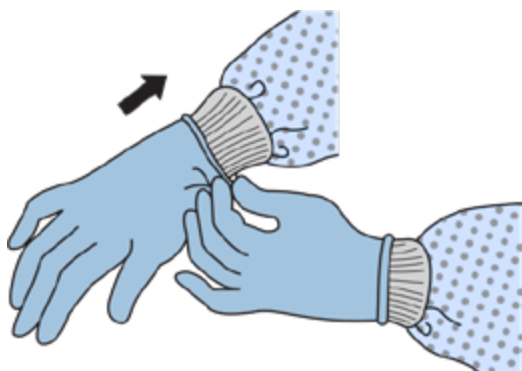




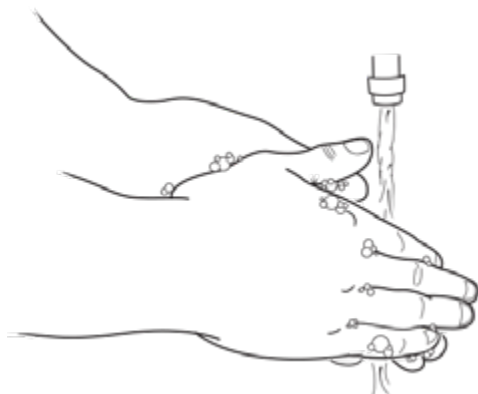
4. Remova gorro e máscara em movimento único de trás pra frente;



5. Para a desinfecção da viseira utilize novas luvas;



- Higienize as mãos e rosto sempre ao final de todo processo e as mãos após cada passo.



### 3.5 Cuidados ao sair da clínica ou chegar em casa:



Deixe bolsa, carteira, chaves e outros objetos pessoais em uma caixa na entrada de seu consultório.



Ao voltar para casa, não toque em nada sem antes se higienizar.



Retire os sapatos.



Higienize seu aparelho celular e os óculos com álcool 70%.



Tire sua roupa e coloque-a em uma sacola dentro do cesto de roupas sujas. Lave com alvejante, recomendado acima de 60°.



Tome banho e higienize bem as áreas mais expostas como mãos, punhos, pescoço e rosto.

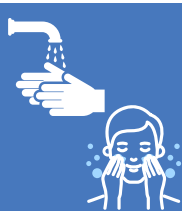
O seu papel de profissional da saúde é fundamental para orientar e explicar como o paciente deve agir para prevenir a propagação de vírus e doenças contagiosas, e, além disso, passar segurança aos seus pacientes, afinal dentistas são profissionais treinados em sua formação acadêmica para trabalhar em ambientes de alto risco biológico. Aqui reunimos as recomendações para transmitir aos pacientes, para que tenha um atendimento seguro para ele e para você, profissional.



## 4.1 Cuidados gerais que pacientes devem ter ao chegar em uma clínica odontológica:



- Orientar os pacientes que caso estejam com gripe ou tosse, que coloquem uma **máscara** antes de sair de casa e adotem as medidas de etiqueta respiratória:
  - Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel;
  - utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
  - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
  - Realizar a higiene das mãos.



- **Lavagem mão e rosto:** realizar a higiene das mãos e rosto com água e sabão por 20 segundos.



- Caso necessário, fazer a desinfecção das mãos com **álcool gel**.



- **Não tocar no rosto.**



- **Termômetro:** solicitar ao atendente a aferição da temperatura corporal.



- Prenda o **cabelo** e evite usar **brincos, anéis e correntes**.



- Bolsa: verifique se a clínica oferece um local seguro para guardar sua bolsa na sala de espera ou deixe-a com um acompanhante. Caso opte por entrar com a bolsa em ambiente clínico, recomenda-se desinfetar com álcool 70 em spray.



- Utilizar um **protetor para calçados (propé)** fornecido pela clínica (salto alto limita a utilização desse protetor).

## 4.2. Cuidados gerais para pacientes e acompanhantes ao chegarem a uma consulta odontológica

- 1 Pacientes e acompanhantes devem ser orientados a informar já na chegada à clínica se estiverem com sintomas de alguma infecção respiratória (como por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) e devem-se tomar as ações preventivas apropriadas, como uso de máscara cirúrgica logo na entrada (devem haver máscaras cirúrgicas disponíveis na entrada na clínica, caso contrário um paciente gripado deve solicitar), se puder ser tolerada, e realizar distanciamento social;
- 2 Recomenda-se que na porta de entrada da clínica, o paciente faça a desinfecção dos seus calçados em tapete desinfetante bactericida;
- 3 Lavar as mãos com água e sabão por 20 segundos, secar com papel toalha descartável e fazer a desinfecção das mãos com álcool em gel 70%, deixando secar naturalmente. Após a desinfecção não tocar em mais nada, inclusive o celular, que deve permanecer desligado;



- 4 Assim que adentrar na clínica, é recomendado que a atendente afira a temperatura corporal do paciente com um termômetro digital infravermelho e atualize a anamnese (mesmo quando o paciente é de retorno, sempre perguntar sobre sintomatologia viral ou se algum familiar, amigo, conhecido teve ou está com algum sintoma). Se o paciente tiver temperatura superior a 37 graus, deve-se fornecer máscara ao paciente, instruir sobre os sintomas e pedir para retornar a sua casa para repousar e buscar atendimento médico;
- 5 Quando entrar em ambiente clínico, remover anéis, pulseira, e outros acessórios. Desligar e guardar o celular, desinfetar bolsas com álcool 70% em spray;
- 6 Colocar o propé em polipropileno 30 gramas;
- 7 Devido a sensibilidade do vírus à oxidação, recomenda-se antissepsia pré-operatória <sup>(2)</sup> com peróxido de hidrogênio de 0,5 à 1% ou polvidona a 0,2%), com o objetivo de reduzir a carga viral. A clorexidina parece não ser eficaz. Realizar este procedimento após redução consistente da saliva residual, por aspiração contínua. A indicação do uso de agentes de oxidação é exclusivamente para pré-procedimento, não é recomendado o uso contínuo desse produto pelo paciente. O bochecho pré-procedimento (15mL da solução por 30 segundos), realizado pelo paciente, somente deve ocorrer se o mesmo estiver consciente, orientado e contactuante e sem ventilação mecânica. Não utilizar a cuspeira e sim a mesma pia que foi utilizada para a higienização das mãos e rosto;
- 8 Fornecer ao paciente gorro de polipropileno 30 gramas, e orientar para que todo o cabelo e orelhas fiquem dentro do gorro;
- 9 Fornecer avental em polipropileno 20 gramas de manga longa com elástico, com fechamento posterior e alças na altura dos ombros e na altura da cintura;
- 10 Orientar pacientes que ao sair da clínica remova o propé, tomando o cuidado de não tocar na sola e no sapato, remova o gorro pela parte interna e o avental, depositando-os no lixo hospitalar;
- 11 Retornar ao banheiro para lavar as mãos com água e sabão comum, secar com papel toalha descartável e desinfetar as mãos com álcool em gel 70%, espera secar e retornar para casa em segurança.



### 4.3. Cuidados gerais ao chegar em casa

Orientar pacientes que ao chegarem em casa, sigam as orientações abaixo:

 <p>Deixe bolsa, carteira, chaves e outros objetos pessoais em uma caixa na entrada de seu consultório.</p>	 <p>Ao voltar para casa, não toque em nada sem antes se higienizar.</p>	 <p>Retire os sapatos.</p>
 <p>Higienize seu aparelho celular e os óculos com álcool 70%.</p>	 <p>Tire sua roupa e coloque-a em uma sacola dentro do cesto de roupas sujas. Lave com alvejante, recomendado acima de 60°.</p>	 <p>Tome banho e higienize bem as áreas mais expostas como mãos, punhos, pescoço e rosto.</p>

### 4.4. Assistência odontológica em pacientes com quadro de infecção viral aguda

O tratamento odontológico apresenta um alto risco para a disseminação de vírus, pela alta carga viral presente nas vias aéreas superiores e devido à grande possibilidade de exposição à materiais biológicos, proporcionado pela geração de aerossóis durante os procedimentos.

Especialmente em tempos de surto de COVID-19, os procedimentos odontológicos recomenda-se serem restritos a casos emergenciais e de urgência, os quais são citados: sangramento descontrolado; celulite facial ou bactéria difusa em partes moles, infecção intra-oral ou extra-oral, com inchaço que potencialmente comprometa a via aérea do paciente; e trauma envolvendo ossos faciais, com potencial comprometimento das vias aéreas do paciente. Quadros de urgência representam dor extrema ou riscos de piora do quadro sistêmico do paciente em pouco tempo e também devem ser tratados.

Segue abaixo orientações para ajudar na tomada de decisões e identificação dos casos:



## EMERGÊNCIA

(situações que potencializam o risco de morte o paciente).

- Sangramentos não controlados.
  - Celulites ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intra-oral ou extra-oral, e potencial risco de comprometimento da via aérea do paciente.
  - Traumatismo envolvendo os ossos da face, com potencial comprometimento da via aérea do paciente.
- 

## URGÊNCIA

(situações que determinam prioridade para o atendimento, mas não potencializam o risco de morte do paciente).

- Dor odontogênica aguda (Pulpite).
- Pericoronarite.
- Alveolite.
- Abscessos dentários ou periodontais.
- Fratura dentária que resulta em dor ou trauma de tecidos moles bucais.
- Necessidade de tratamento odontológico prévio a procedimento médico crítico.
- Cimentação de coroas ou próteses fixas.
- Biópsias.
- Ajustes de órteses e próteses que estejam causando dor, comprometendo a função mastigatória.
- Finalização de tratamento ou troca de medicação intracanal.
- Remoção de lesões de cárie extensas ou restaurações que estejam causando dor.
- Tratamento de necroses teciduais.
- Mucosites.
- Trauma dentário com avulsão ou luxação.



1. Frieden TR, Lee CT. Identifying and interrupting superspreading events—implications for control of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2. *Emerg Infect Dis.* 2020 Jun [date cited]. <https://doi.org/10.3201/eid2606.200495>

2. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci.* 2020 Mar 3;12(1):9.

3. Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20-28 January 2020. *Euro Surveill.* 2020 Feb;25(5).

4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 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). [atualizada em 21/03/2020]. Acesso em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+TÉCNICA+Nº+05-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA+-+ORIENTAÇÕES+PARA+A+PREVENÇÃO+E+O+CONTROLE+DE+INFECÇÕES+PELO+NOVO+CORONAVÍRUS+EM+INSTITUIÇÕES+DE+LONGA+PERMANÊNCIA+PARA+IDOSOS%28LPI%29/8dcf5820-fe26-49dd-adf9-1cee4e6d3096>. Acessado em: 05, Abril 2020.

5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos Prevenção e Controle de Riscos (Versão 1.1). [http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_assetEntryId=271950&\\_101\\_type=document](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=271950&_101_type=document). Acessado em: 06, Abril 2020.

6. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect.* 2020 Mar;104(3):246-251.

7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC/ANVISA nº 15 de 15/03/2012. <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-15-de-15-de-marco-de-2012>. Acessado em: 06, Abril 2020.

8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº 08/2020. Acessado em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NOTA+TÉCNICA+8+-+CORONAVÍRUS+2.pdf/75797abb-1bf5-4eb6-99e1-a1238269e30a>. Acessado em: 09, Abril 2020.

9. Center for disease control and prevention (CDC). Acessado em: <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppe-sequence.pdf> Acessado em: 14, Abril 2020.

#### Atenção !

O presente manual não substitui as orientações da Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde e demais órgãos relacionados, bem como não substitui as instruções de uso específicas dos produtos mencionados. É de responsabilidade exclusiva do profissional dentista avaliar cada caso clínico antes de utilizar os produtos ou aplicar as técnicas difundidas no manual.

As condutas contidas neste manual foram baseadas nas evidências disponíveis até o momento (Abril/2020), não garantem que não haverá contaminação e poderão ser alteradas diante de novas evidências.

© 2020 – JIGC Indústria e Comércio de Materiais Dentários S.A. Todos os direitos reservados. Neodent é uma marca registrada da JIGC Indústria e Comércio de Materiais Dentários S.A. Yller é uma marca registrada de YLLER BIOMATERIAIS LTDA. Straumann e ClearCorrect são marcas registradas ou marcas de STRAUMANN HOLDING AG.

