

## ***A Relevância da Biossegurança na Prática Cirúrgica Odontológica***

Tiago Ramos Pimentel<sup>1</sup>, Thalyta Sonale de Sá Bento<sup>1</sup>, Thatiana de Souza<sup>1</sup>, Itácila Thaianny de Castro da Silva<sup>1</sup>, Crisleny Laís da Silva<sup>1</sup>, Igor Figueiredo Pereira<sup>1</sup>, Alleson Jamesson da Silva<sup>1</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p1487-1500>

Artigo recebido em 13 de Setembro e publicado em 23 de Outubro de 2025

### **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

#### **RESUMO**

A biossegurança em cirurgia oral é se mostra fundamental para a proteção da saúde de pacientes, profissionais e do ambiente clínico. Este estudo objetivou revisar a literatura sobre os protocolos e a importância da biossegurança em procedimentos cirúrgicos orais, abordando os riscos inerentes, as estratégias preventivas e a gestão de acidentes. O ambiente odontológico, especialmente em cirurgias, apresenta alto risco de contaminação cruzada por patógenos como HBV, HCV, HIV, *Mycobacterium tuberculosis* e SARS-CoV-2, transmitidos por contato direto ou aerossóis. A pandemia de COVID-19 motivou a necessidade de medidas rigorosas, como o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados e técnicas corretas de paramentação/desparamentação. O processamento meticuloso de artigos cirúrgicos, da descontaminação à esterilização, e o preparo antisséptico da equipe e do paciente são etapas críticas para assegurar um campo operatório estéril. Apesar da implementação de protocolos rigorosos, acidentes com materiais perfurocortantes, predominantemente em exodontias e suturas, persistem, exigindo vigilância contínua e aprimoramento das condutas pós-exposição. A compreensão precisa das terminologias e classificações em biossegurança é indispensável para a aplicação eficaz das diretrizes. Conclui-se que a adesão estrita às normas de biossegurança e a educação continuada são essenciais para mitigar riscos, prevenir infecções e promover um ambiente odontológico seguro e eticamente responsável.

**Palavras-chave:** Biossegurança; Cirurgia Oral; Prevenção de Infecções; Acidentes Perfurocortantes; COVID-19

## The Relevance of Biosafety in Dental Surgical Practice

### ABSTRACT

Biosafety in oral surgery is a fundamental pillar for protecting the health of patients, professionals, and the clinical environment. This study aimed to review the literature on the protocols and the importance of biosafety in oral surgical procedures, addressing the inherent risks, preventive strategies, and accident management. The dental environment, especially during surgery, presents a high risk of cross-contamination by pathogens such as HBV, HCV, HIV, Mycobacterium tuberculosis, and SARS-CoV-2, transmitted via direct contact or aerosols. The COVID-19 pandemic motivated the need for stringent measures, such as the use of appropriate Personal Protective Equipment (PPE) and correct donning/doffing techniques. The meticulous processing of surgical instruments, from decontamination to sterilization, and the aseptic preparation of the team and the patient are critical steps to ensure a sterile operative field. Despite the implementation of strict protocols, accidents with sharps, predominantly during exodontia (tooth extractions) and suturing, persist, requiring continuous vigilance and refinement of post-exposure conduct. A precise understanding of biosafety terminology and classifications is indispensable for the effective application of guidelines. It is concluded that strict adherence to biosafety standards and continuous education are essential to mitigate risks, prevent infections, and promote a safe and ethically responsible dental environment.

**Keywords:** Biosafety; Oral Surgery; Infection Prevention; Sharps Injuries;

Instituição afiliada – CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURICIO DE NASSAU

Autor correspondente: *Tiago Ramos Pimentel* [tiagoramospimentel@gmail.com](mailto:tiagoramospimentel@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) define biossegurança como um conjunto de ações que previnem, minimizam e eliminam riscos à saúde humana e ao meio ambiente. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2012) e o Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2020) traçam as diretrizes que orientam os protocolos de segurança para evitar infecções e acidentes.

A pandemia de COVID-19 reforçou a importância dessas medidas. Procedimentos odontológicos, principalmente os cirúrgicos, geram aerossóis que podem espalhar patógenos como o SARS-CoV-2. É por isso que usar equipamentos, barreiras físicas, EPIs e sistemas de ventilação adequados são fundamentais para diminuir a exposição a esses agentes (ANVISA, 2024).

Além de controlar os aerossóis, a biossegurança também envolve a esterilização de instrumentos, o manejo correto de resíduos e a triagem clínica de pacientes; práticas que reduzem consideravelmente o risco de infecções cruzadas (MIGUITA *et al.*, 2022). O treinamento contínuo das equipes e a atualização constante dos protocolos são essenciais para garantir que essas ações sejam eficazes (THURZO *et al.*, 2022). Neste contexto, a ocorrência de acidentes com perfurocortantes em cirurgias orais e outros procedimentos odontológicos emerge como uma preocupação central. Tais acidentes representam uma via significativa de exposição a patógenos de alto risco, como HBV, HCV e HIV (UFPEl, 2021).

Compreender a prevalência desses acidentes em diferentes especialidades e aprimorar as estratégias preventivas e de resposta pós-exposição é vital para a saúde ocupacional, para evitar complicações pós-operatórias e para garantir um ambiente clínico seguro. Este artigo busca aprofundar a discussão sobre esses riscos e as medidas necessárias para mitigá-los.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, feita para reunir e analisar estudos recentes sobre biossegurança em cirurgia oral. A busca foi realizada nas bases

de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Os termos de busca utilizados (em português e inglês) foram: "biossegurança", "cirurgia oral", "odontologia", "controle de infecção", "COVID-19", e "acidentes perfurocortantes odontologia".

Incluimos artigos científicos, manuais institucionais e documentos oficiais publicados entre 2010 e 2023, cuja abordagem estivesse concentrada na prevenção de contaminação cruzada, no controle de aerossóis, no uso de EPIs e no manejo de resíduos clínicos. Em especial, foi dada atenção a pesquisas sobre a incidência de acidentes com perfurocortantes e sua distribuição por tipo de procedimento odontológico. Excluimos trabalhos com acesso limitado ao texto completo, publicações fora da área da odontologia e dados desatualizados. A análise foi descritiva, e os resultados foram organizados por temas, como protocolos de controle de infecção, prevenção de riscos ocupacionais e os desafios na implementação das normas de biossegurança.

Dentre o número de textos selecionados para revisão (Tabela 1), incluimos os documentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2012), o Manual de Biossegurança do Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2020) e o Laboratory Biosafety Manual da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), que servem de base para as diretrizes nacionais e internacionais.

<b>Plataforma de Pesquisa</b>	<b>Artigos Encontrados</b>	<b>Artigos Incluídos</b>	<b>Artigos Excluídos</b>	<b>CrITÉrios de Exclusão</b>
<b>PubMed</b>	10 artigos	6 artigos	4 artigos	Falta de acesso ao texto completo; Foco em outras áreas da saúde; Dados desatualizados (publicados antes de 2010).
<b>SciELO</b>	4 artigos	2 artigos	2 artigos	Foco em outras áreas da saúde; Não abordavam diretamente cirurgia oral.
<b>Google Acadêmico</b>	5 artigos	2 artigos	3 artigos	Duplicatas de artigos já encontrados em outras bases de dados; Foco em outras áreas da saúde.
<b>Documentos Oficiais</b>	3 documentos	3 documentos	0	Todos os documentos foram incluídos por fornecerem a base normativa para a discussão.

Tabela 1 - Artigos e Documentos Analisados

## REVISÃO DE LITERATURA

A biossegurança em cirurgia oral representa um pilar fundamental para a segurança e a eficácia dos procedimentos odontológicos. Suas diretrizes visam proteger não apenas o paciente e o profissional, mas também o ambiente clínico contra uma vasta gama de riscos – biológicos, químicos e físicos (OMS, 2020). Essa abrangência é regulamentada por órgãos nacionais e internacionais, como a ANVISA, por meio de sua Resolução RDC nº 15 de 2012, que estabelece requisitos de boas práticas, e o Conselho Federal de Odontologia (CFO), que em 2021 publicou seu Manual de Biossegurança, consolidando as exigências éticas e legais para a saúde pública na odontologia (ANVISA, 2012; CFO, 2020).

O ambiente da cirurgia oral é um cenário de alto risco devido ao contato constante com sangue, saliva e outros fluidos corporais (SILVA *et al.*, 2021). Essa condição favorece a contaminação cruzada, que é a transmissão de microrganismos entre pacientes, profissionais e o ambiente (MIGUITA *et al.*, 2022). Patógenos como o vírus da Hepatite B (HBV), Hepatite C (HCV), HIV, *Mycobacterium tuberculosis* e o SARS-CoV-2 são amplamente reconhecidos como riscos (MIGUITA *et al.*, 2022; THURZO *et al.*, 2022). A transmissão pode ocorrer por contato direto com lesões ou mucosas, bem como pela inalação de aerossóis, partículas microscópicas de fluidos contaminados suspensas no ar, geradas durante procedimentos de alta rotação e ultrassom (MATYS *et al.*, 2023).

A pandemia de COVID-19 expos a percepção desse tipo de transmissão, a geração de aerossóis por instrumentos odontológicos gera uma grande capacidade de dispersão de patógenos, exigindo medidas como o uso de sistema de sucção de alta potência (ANVISA 2024), aprimoramento da ventilação do consultório e a implementação de barreiras físicas para mitigar a transmissão (THURZO *et al.*, 2022).

A primeira e mais visível barreira de proteção do profissional é o uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) (MIGUITA *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2021). Máscaras de filtração eficaz, luvas, óculos de proteção e protetores faciais são importantes para proteger mucosas e pele do contato direto com fluidos e aerossóis potencialmente contaminados (THURZO *et al.*, 2022). O domínio das técnicas de paramentação e desparamentação é igualmente indispensável, pois a remoção



inadequada dos EPIs pode levar à autocontaminação (SOUZA *et al.*, 2015). A educação e o treinamento contínuo das equipes são, portanto, essenciais para a manutenção da segurança.

O gerenciamento de resíduos odontológicos também faz parte da biossegurança, conforme a RDC nº 15 da ANVISA de 2012, classifica-os por risco (ex: perfurocortantes no Grupo E, biológicos no Grupo A) e estabelece diretrizes para descarte seguro (ANVISA, 2012).

A exposição a material biológico contaminado, principalmente através de acidentes perfurocortantes, é uma preocupação cotidiana na odontologia, que traz protocolos claros de manejo pós-exposição (UFPEL, 2021). Os principais patógenos envolvidos são o HBV, HCV, HIV e *Mycobacterium tuberculosis*.

Para o HBV, a vacinação é a principal medida preventiva eficaz. Em caso de exposição, a testagem e a avaliação de profilaxia são cruciais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Para o HCV, não há vacina, mas tratamentos antivirais são altamente eficazes e curativos (SESAB, 2024; MANUAL MSD, 2024). O HIV também não possui vacina, mas a Profilaxia Pós-Exposição (PEP), iniciada rapidamente após o acidente, reduz o risco de infecção, e o tratamento permite que pessoas vivam com o vírus indetectável e intransmissível (I=I) (UFPEL, 2021). Já o *Mycobacterium tuberculosis*, transmitido por aerossóis, exige prevenção com máscaras e ventilação, sendo a BCG uma vacina infantil e o tratamento da doença curativo (ALMEIDA, 2014).

Acidentes com agulhas (de sutura e anestesia) e lâminas de bisturi são os mais comuns, especialmente em procedimentos cirúrgicos, como exodontias de terceiros molares e suturas, devido à complexidade e ao manuseio intensivo de instrumentais cortantes (VIEIRA *et al.*, 2021).

A preparação para a cirurgia oral é o ponto chave na cadeia da biossegurança, constituindo a base para a prevenção de infecções e a proteção da saúde de todos os envolvidos (SILVA *et al.*, 2021). A meticulosidade, atenção e cuidado em cada etapa é indispensável para o sucesso clínico e para a minimização de riscos de contaminação cruzada, garantindo um ambiente operatório estéril e seguro (CFO, 2020). Um planejamento detalhado, que abrange desde o rigoroso processamento dos instrumentais até a paramentação asséptica da equipe e o preparo antisséptico do

campo operatório, é importante para prevenir complicações pós-operatórias e assegurar a integridade do paciente e do profissional. O estabelecimento de um campo operatório seguro e estéril depende da correta execução de protocolos rigorosos (ANVISA, 2012). Por exemplo, o ciclo de processamento de artigos deve seguir uma sequência lógica validada, que se estende da descontaminação até a esterilização, garantindo o reuso seguro dos instrumentais (ABO, 2018). De forma complementar, a redução da carga microbiana na cavidade oral, por meio de bochechos antissépticos pré-operatórios, contribui significativamente para a segurança do procedimento e do ambiente (MIGUITA *et al.*, 2022).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Este estudo, pautado na revisão da literatura, evidencia a centralidade da biossegurança na cirurgia oral, delineando os principais riscos e as estratégias preventivas para um ambiente clínico seguro. Os achados consolidam a biossegurança como um pilar multifacetado, com implicações diretas na proteção contra patógenos e na mitigação de acidentes ocupacionais.

### **4.1 Patógenos e Medidas Preventivas**

A análise da literatura revela que a prática odontológica, especialmente a cirurgia oral, é um ambiente propício para a transmissão de uma variedade de patógenos. A Tabela 1 elenca os agentes infecciosos de maior relevância, suas formas de transmissão, doenças associadas e os protocolos de prevenção e pós-exposição.

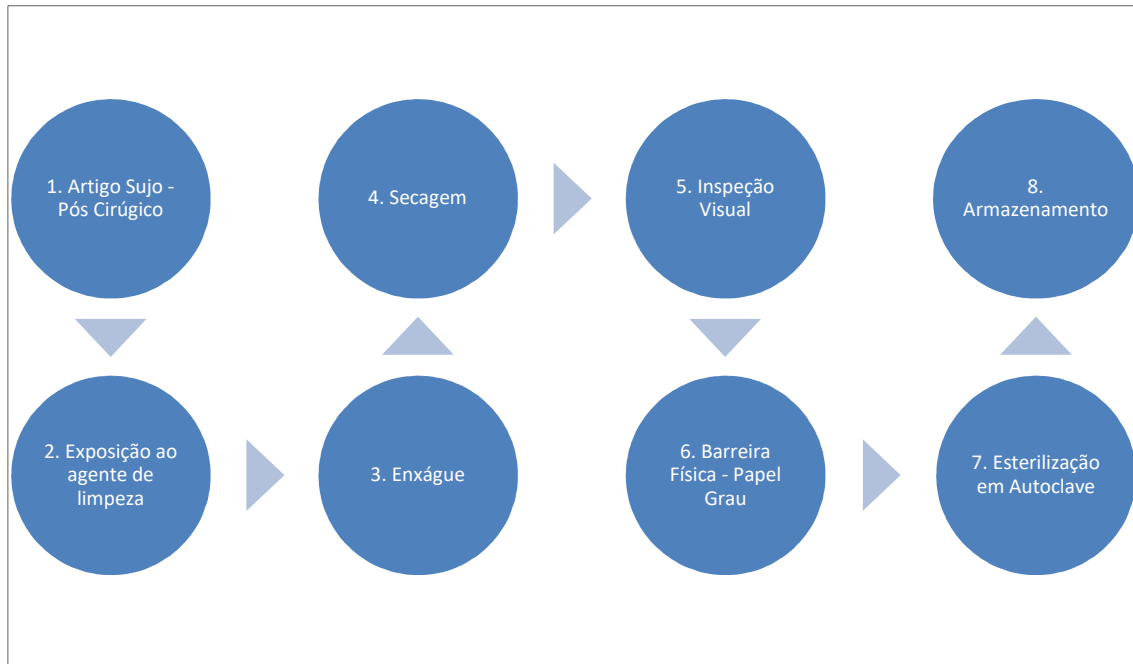
<b>Patógeno</b>	<b>Forma de Transmissão</b>	<b>Doença Associada</b>	<b>Vacina ou Cura?</b>	<b>Protocolo de Contaminação</b>
<b>HBV</b> (Hepatite B)	Sangue, fluidos corporais.	Hepatite B (inflamação do fígado).	<b>Vacina eficaz</b> (principal prevenção).	Testagem imediata e avaliação para profilaxia pós-exposição.
<b>HCV</b> (Hepatite C)	Sangue.	Hepatite C.	<b>Cura</b> com tratamento antiviral (sem vacina).	Acompanhamento com testagens periódicas para diagnóstico precoce.
<b>HIV</b>	Sangue, fluidos corporais.	AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida).	Não tem vacina.	<b>Profilaxia Pós-Exposição (PEP)</b> , que deve ser iniciada rapidamente.
<b>M. tuberculosis</b>	Aerossóis respiratórios.	Tuberculose.	Tem vacina (BCG).	Uso de máscaras, ventilação e isolamento do paciente. O tratamento tem cura, mas é longo.
<b>SARS-CoV-2</b>	Aerossóis respiratórios.	COVID-19.	Tem vacina.	Uso de máscaras de alta filtração, ventilação e distanciamento.

*Tabela 2 – Resumo de Patógenos e Protocolos de Biossegurança - Fonte: Adaptado da literatura científica pertinente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).*

A tabela 2 reforça que a natureza do risco biológico é heterogênea, exigindo abordagens específicas para cada patógeno. A presença de vacinas eficazes para HBV e SARS-CoV-2 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023; THURZO et al., 2022) contrasta com a ausência de imunização para HCV e HIV, para os quais o foco recai sobre a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e o tratamento curativo ou de controle (UFPEL, 2021). A variabilidade nas formas de transmissão, desde contato direto com fluidos até aerossóis, demonstra que existe uma importância de um conjunto robusto de medidas de biossegurança, incluindo EPIs e controle ambiental (MATYS et al., 2023; MIGUITA et al., 2022). O conhecimento detalhado desses protocolos é fundamental para a proteção efetiva dos profissionais de saúde e pacientes (SILVA et al., 2021).

#### **4.2 Preparação Operatória e Processamento de Artigos**

A preparação para o momento cirúrgico se delinea como uma sequência crítica de etapas. O Fluxograma 1 mostra o rigor e a sequência necessária no processamento de artigos cirúrgicos, desde a descontaminação inicial até o armazenamento.



*Fluxograma 1 – Fluxograma de Preparação de Artigos - Fonte: Adaptado da literatura científica pertinente (ANVISA, 2012; CFO, 2020; ABO, 2018).*

O Fluxograma 1 ressalta que cada fase do processamento de artigos cirúrgicos é interdependente e crucial para a esterilidade final. A etapa de exposição ao agente de limpeza, por exemplo, não se limita à submersão, mas exige a escolha correta do detergente enzimático e o tempo de ação adequado, conforme orientações do fabricante e do CFO (CFO, 2020). A secagem completa dos instrumentais é um ponto frequentemente subestimado, mas de extrema importância, visto que a umidade residual pode comprometer a eficácia da esterilização por autoclave e levar à corrosão do material (ABO 2018). A esterilização em autoclave, embora seja a etapa de maior impacto na eliminação microbiana, depende da qualidade das fases anteriores, incluindo a embalagem adequada (ANVISA, 2012). Falhas em qualquer ponto do fluxo podem resultar em artigos não estéreis, representando um risco significativo de contaminação cruzada (ABO, 2018).

Além do processamento de artigos, o preparo da equipe e do paciente é igualmente fundamental. A lavagem das mãos com escova e a paramentação correta da equipe (CFO, 2020) reduzem drasticamente a flora microbiana transitória e residente, enquanto a antisepsia intra e extrabucal do paciente (ANVISA, 2012; MIGUITA et al., 2022) diminui a carga bacteriana na área cirúrgica, prevenindo infecções pós-operatórias (SILVA et al., 2021).

### 4.3 Acidentes Perfurocortantes e Prevalência em Procedimentos

A tabela 3 detalha a prevalência de acidentes por tipo de procedimento, os instrumentais mais envolvidos e a justificativa para o risco.

<b>Categoria de Risco</b>	<b>Procedimentos Mais Envolvidos</b>	<b>Instrumentais Predominantes</b>	<b>Justificativa do Risco</b>
<b>Alto Risco</b>	Exodontias (especialmente terceiros molares), Cirurgias Orais em geral, Suturas.	Agulhas (sutura, anestesia), Lâminas de bisturi, Elevadores, Fórceps, Brocas.	Complexidade técnica, campo operatório restrito/visibilidade limitada, manipulação intensiva de múltiplos instrumentos afiados.
<b>Médio Risco</b>	Endodontia.	Limas endodônticas, Agulhas (anestesia).	Instrumentos finos e afiados, manuseio repetitivo em cavidades complexas, recape de agulhas.
<b>Risco Moderado</b>	Dentística Restauradora, Periodontia.	Agulhas (anestesia), Instrumentais manuais afiados (raspadores, curetas), Brocas.	Uso de anestesia local e instrumentais cortantes, embora com menor frequência em comparação com cirurgias.

*Tabela 3 – Prevalência de Acidentes Perfurocortantes por Tipo de Procedimento Odontológico - Fonte: Adaptado da literatura científica pertinente (VIEIRA et al., 2021; UFPel, 2024).*

A Tabela 3 corrobora que os procedimentos cirúrgicos, especialmente as exodontias de terceiros molares e as suturas, são os cenários de maior vulnerabilidade para acidentes perfurocortantes. A complexidade técnica e o campo operatório restrito, muitas vezes com visibilidade limitada, são fatores cruciais que aumentam o risco de acidentes com instrumentos como agulhas de sutura e lâminas de bisturi (VIEIRA et al., 2021). A recorrência desses incidentes ressalta a necessidade de treinamento contínuo e aprimoramento das técnicas de manipulação de instrumentais, além da implementação rigorosa de protocolos de segurança (UFPel 2021). É importante que a formação em odontologia enfatize não apenas a técnica cirúrgica, mas também a gestão proativa de riscos e a prontidão para o manejo pós-exposição a fim de reduzir a incidência e as consequências desses acidentes ocupacionais (PAZ et al., 2022; SOUZA et al., 2015).



## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A biossegurança na cirurgia oral se estabelece como uma conduta ética e profissional que garante a integridade do ambiente clínico. Esta revisão de literatura confirmou que a eficácia da prevenção de infecções depende de uma abordagem sistêmica e multifacetada, que vai desde o planejamento da infraestrutura até a conduta individual do profissional.

Os resultados demonstram que o ambiente cirúrgico odontológico possui riscos intrínsecos elevados, evidenciados pela ameaça constante de patógenos veiculados por aerossóis e fluidos (MIGUITA *et al.*, 2022; THURZO *et al.*, 2022). A persistência dos acidentes com perfurocortantes, especialmente em procedimentos de alto risco como exodontias de terceiros molares, reafirma a necessidade de atenção, cuidado e treinamento prático focado na manipulação segura de instrumentais (JÚNIOR *et al.*, 2017; UFPEL, 2021). A padronização de todas as etapas, desde o processamento rigoroso de artigos até a antisepsia do paciente, é inegociável para mitigar a contaminação cruzada.

Conclui-se que a educação continuada e o reforço da cultura de segurança são as chaves para aprimorar a biossegurança na prática. É importante que as instituições de ensino e os órgãos reguladores continuem a enfatizar o domínio técnico dos protocolos e a importância da notificação e do manejo pós-exposição. Futuras pesquisas devem focar na análise de falhas específicas nos fluxogramas de reprocessamento e na avaliação do impacto de novas tecnologias de controle de aerossóis, garantindo que a prática cirúrgica oral evolua sempre em direção à segurança máxima. O Mais sucinto possível.



## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA (ABO). *Odontologia Segura - Biossegurança e Segurança do Paciente*. Rio de Janeiro, 2018.

ALMEIDA, Mairane de Azevedo. Adesão ao tratamento da tuberculose pulmonar de pacientes atendidos em uma Unidade Básica de Saúde do município da Serra. 2014. 19 f. [Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Saúde da Família] – Universidade Federal do Espírito Santo, Serra, ES, 2014.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução RDC nº 15 de março de 2012. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2012.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020: orientação para a prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde. Brasília, DF: ANVISA, 24 jun. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). *Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos*. Brasília, 2020.

MANUAL MSD. *Hepatite C crônica - Doenças hepáticas e da vesícula biliar*. 15 de outubro de 2024.

Matys J, Gedrange T, Dominiak M, Grzech-Leśniak K. Quantitative evaluation of aerosols produced in the dental clinic during caries treatment: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, n. 14, p. 4597, 2023.

Miguita L, Martins-Chaves RR, Geddes VEV, Mendes SDR, Costa SFDS, Fonseca PLC, Menezes D, de Souza RM, Queiroz DC, Alves HJ, de Freitas RAB, Cruz AF, Moreira RG, Moreira FRR, Bemquerer LM, de Aguiar DR, de Souza E Silva ME, Sampaio AA, Jardimino FDM, de Souza LN, da Silva TA, Gomes CC, de Abreu MHNG, de Aguiar RS, de Souza RP, Gomez RS. Biosafety in dental health care during the COVID-19 pandemic: a prospective study. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 6, p. 1562, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Hepatite B*. [S. l.]: Ministério da Saúde, [2023]. Atualizado em 12 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Laboratory biosafety manual*. 4. ed. Geneva: WHO, 2020.

PAZ, Eliana Santos Lyra da; RAMOS, José Matheus Lima; SANTANA, Kássia Regina de; FARIAS DO PRADO, Victor Felipe; FREITAS, Lindeberg Rocha; ROCHA, Hidemburgo Gonçalves; MELO JÚNIOR, Paulo Maurício Reis de; JÚNIOR, Francisco Braga da Paz. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS ODONTOLÓGICOS: DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS



CIRURGIÕES-DENTISTAS. RECISATEC - REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA, v. 2, n. 2, p. e2296, 2022.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB). Hepatite C. Salvador, BA: SESAB, 2024.

SILVA, R. da S.; LAVAREDA, P. K. de A.; DA ROSA, M. R. P. Protocolos de biossegurança na odontologia durante a pandemia COVID-19: revisão de literatura / Biosafety protocols in dentistry during the COVID-19 pandemic: a literature review. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 10, p. 101418–101421, 2021.

SOUZA, C. M. L. de; LIRA, F. A. de; MEDEIROS, L. P. de; AGUIAR, L. G. A. de; CORDEIRO, F. L. S. de; FONTENELE, M. L. Biossegurança e gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: a importância na formação do profissional da Odontologia. *Revista da ABENO*, v. 15, n. 2, p. 141-149, 2015.

Thurzo, A., Urbanová, W., Waczulíková, I., Kurilová, V., Mriňáková, B., Kosnáčová, H., Gális, B., Varga, I., Matajs, M., & Novák, B. (2022). Dental Care and Education Facing Highly Transmissible SARS-CoV-2 Variants: Prospective Biosafety Setting: Prospective, Single-Arm, Single-Center Study. *International journal of environmental research and public health*, v. 19, n. 13, p. 7693, 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS (UFPEL). Curso de Odontologia. Protocolo pós-exposição ocupacional por material perfurocortante. Pelotas, RS: UFPEL, 2021.

VIEIRA, M. F. et al. Biossegurança em procedimentos cirúrgicos odontológicos frente a pandemia do COVID-19. ResearchGate, 2021.