

RECOMENDAÇÕES
PARA **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**
EM **TEMPOS DE COVID-19**



SUMÁRIO

1. Triagem de paciente 4

2. Sala de espera 5

3. Cuidados no
atendimento odontológico 6

4. Outras orientações 10

Referências 11

Anexos 12

O coronavírus (SARS-CoV-2) é uma grande família de vírus que causa doenças que variam desde o resfriado comum até doenças mais graves, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).

Esse vírus foi detectado agente causador de um surto de doença respiratória em dezembro de 2019 em Wuhan, China. Esse vírus possui uma alta transmissibilidade entre as pessoas. Por isso, o COVID-19 é considerado uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde.

Até 31 de março são 750.890 casos confirmados, 36.405 mortes em todo o mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde. E no Brasil, ocorreram 5.717 casos confirmados e 201 mortes. Mato Grosso registra 25 casos confirmados segundo o Ministério da Saúde.

(Fonte: <https://openwho.org/courses/introduction-to-ncov>; <https://saude.gov.br/>; < visualizado em 31/03/2020 >).

As orientações e recomendações presentes neste material tratam-se de um consolidado das publicações oficiais do Ministério da Saúde, Conselho Federal de Odontologia, Organização Mundial de Saúde e Associação Dental Americana. Por se tratar de um vírus novo, e novas pesquisas sendo realizadas e publicadas, este documento poderá sofrer atualizações, sempre que possível.



Samara Valêncio de Melo
Cirurgiã-dentista
CRO-MT 4561

1. Triagem de paciente

a) Realizar contato por telefone.

b) **Questione:** verificar se nos últimos 14 dias o paciente apresenta sinais e sintomas de infecção respiratória (por exemplo: febre, tosse, dor de garganta, coriza, dificuldade para respirar). Se teve contato próximo com no mínimo 2 pessoas com experiência documentada de febre ou problemas respiratórios. Se participou recentemente de algum encontro, reuniões ou teve contato próximo com muitas pessoas desconhecidas.

Se as respostas forem positivas, recomenda-se adiamento da consulta para após a melhora dos sintomas. Orientar o paciente a fazer isolamento domiciliar imediatamente e a procurar serviço de saúde somente em caso de agravamento dos sintomas.

Se as respostas forem negativas: definir se é um tratamento eletivo ou de urgência/emergência.

Pois, o Ministério da Saúde recomenda que "se não for clinicamente urgente, o dentista deve optar por adiar os procedimentos odontológicos eletivos. Para procedimentos considerados clinicamente urgentes, os profissionais devem tomar uma série de medidas de modo a prevenir-se de uma possível infecção. A urgência de um procedimento é uma decisão baseada em julgamento clínico e deve ser tomada caso a caso".

A Associação Dental Americana (ADA) define as emergências odontológicas as que "são potencialmente fatais e requerem tratamento imediato para interromper o sangramento contínuo dos tecidos ou aliviar dores ou infecções graves". Inclui:

- **Pulpite;**
- **Pericoronite;**
- **Osteíte pós-operatória cirúrgica ou troca de curativos de cavidade seca;**
- **Abscesso ou infecção bacteriana localizada, resultando em dor e inchaço localizados;**
- **Fratura de dente resultando em dor ou causando trauma nos tecidos moles;**
- **Trauma dentário com avulsão / luxação;**
- **Confecção de restauração temporária caso a restauração for perdida, quebrada ou esteja causando irritação gengival;**
- **Cárie extensa ou restaurações defeituosas que causam dor;**
- **Remoção de suturas;**
- **Ajustes da dentadura em pacientes com radiação / oncologia;**
- **Ajustes ou reparos da dentadura quando a função é impedida;**
- **Substituir o preenchimento temporário nas aberturas de acesso endodôntico em pacientes com dor;**
- **Corte ou ajustes de um fio ou aparelhos ortodônticos que perfuram ou ulceram a mucosa bucal.**

Para o paciente sem suspeita para COVID-19 e que necessite de tratamento de urgência / emergência, o tratamento odontológico deve ser realizado com precaução padrão e adicionais para toda a equipe.

Ressalta-se que o paciente com suspeita para COVID-19 e que necessite de tratamento de urgência/emergência, realizar o suporte necessário após o atendimento de urgência / emergência via telefone, de forma a evitar contato com o paciente. O paciente com suspeita de COVID-19 deve ser colocado imediatamente em isolamento domiciliar. O cirurgião-dentista ciente deve orientá-lo a procurar serviço de saúde somente em caso de agravamento dos sintomas.

2. Sala de espera

a) Atender no horário marcado.

b) Evitar aglomeração de pacientes e acompanhantes na sala de espera, devendo manter distância de pelo menos 1 metro entre as pessoas.

c) Sugere-se utilizar alertas visuais (cartazes, placas e pôsteres etc.) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (áreas de espera, elevadores, lanchonetes etc.) para fornecer aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70% respiratória/etiqueta da tosse (Anexo I). (RDC 42, de 2010, ANVISA: tornou a obrigatória a presença de solução alcoólica em cada local de assistência a saúde).

d) Realizar limpeza frequente do balcão.

3. Cuidados no atendimento odontológico

- a) O tratamento odontológico deve ser realizado com precaução padrão e adicionais para toda a equipe (Anexo I).
- b) Higienização das mãos: o profissional deverá retirar os adereços como anéis, pulseiras, relógio, e realizar lavagem das mãos, com água e sabão (Anexo II).
- c) O correto uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) deve ser obrigatório, independentemente se o paciente apresenta risco ou não de estar contaminado pelo novo Coronavírus. Deverão ser utilizados:



- **Máscara:** o uso da máscara cirúrgica poderá ser usada para exames clínicos e/ou procedimentos que não gerem aerossóis. Deve possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante, o tamanho suficiente para cobrir completamente a boca e o nariz, permitindo a respiração normal e não irritando a pele. Devem ser descartadas após o atendimento a cada paciente ou quando ficarem umedecidas (Anexo III).

O protetor respiratório PFF2 (Protetor Facial Filtrante, também conhecido como N95 (nomenclatura americana) está indicado nos casos de procedimentos que geram aerossóis. Possuem eficiência mínima de 94% (penetração máxima de 6%). São descartáveis, não possuindo nenhum tipo de manutenção. Alguns modelos apresentam válvula de exalação que facilita a retirada de ar quente de dentro da máscara proveniente da exalação. Porém, na presença de Agente Patológico, o protetor não deve possuir válvula de exalação. As máscaras de proteção respiratória PFF2 poderão, excepcionalmente durante a Pandemia Covid-19, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional, sejam retiradas e recolocadas com cuidado, não estarem sujas e com vedamento correto. Devem ser descartadas ao realizar procedimentos geradores de aerossóis (Anexo IV).

Não é recomendado a utilização de máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95 ou equivalente, não há garantia de proteção de filtração ou de contaminação.

O uso dos EPIs deve ser realizado de forma correta e racional, uma vez que há escassez destes dispositivos no mercado mundial.

- **Protetores facial:** são fabricados em policarbonato e podem substituir os óculos de proteção, porém não substituem a máscara. Representam uma barreira física de proteção à transmissão aérea de infecções e inalação de agentes e substâncias químicas, e, ainda, protegem a face contra: impactos físicos de partículas volantes, respingos de produtos químicos e material biológico. Devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível) ou hipoclorito de sódio. Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e posteriormente realizar o processo de desinfecção.

- **Luas de procedimento:** as luvas não cirúrgicas de látex e nitrílicas são recomendadas. Não devem ser utilizadas duas luvas para o atendimento dos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.

- **Gorro descartável.**

- **Avental descartável impermeável,** gramatura mínima de 30g/m², de manga longa, com punho e abertura posterior. O material deve ser de boa qualidade, não alergênico e resistente. Deve proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE). Deve ser usado fechado durante todos os procedimentos.

- **Sapatilha descartável/ Propé:** utilizadas sobre o calçado em espaços restritos ou especiais, para evitar a contaminação nos calçados. São descartáveis.



Imagem A: com protetor PFF2;
Imagem B: com máscara cirúrgica.

Fonte: Acad Forensic Pathol. 2018 jun; 8 (2): 328-339.

Orientações gerais
de segurança e
o Uso de EPI:

A roupa utilizada
pelo profissional de saúde
seja lavada separadamente
das demais roupas da casa.



Utilizar calçado fechado
durante o expediente
e trabalho.

Paramentação completa
Fonte: Acad Forensic Pathol. 2018 jun; 8 (2): 328-339.

- d)** A sala clínica deve ser mantida com a porta fechada, mas com janelas abertas e ar-condicionado desligado.
- e)** Aferir a temperatura corporal do paciente. Se o paciente, mesmo que assintomático, apresentar temperatura corporal acima de 37,3° C, o paciente deve ser colocado em quarentena. Paciente assintomático com temperatura corporal abaixo de 37,3° C, o cirurgião-dentista pode realizar o tratamento com medidas extras de proteção e de forma a evitar borrifos ou procedimentos que gerem aerossóis.
- f)** Iniciar o atendimento com bochecho: Peróxido de Hidrogênio 1% antes do exame da cavidade oral.
- g)** Use sugador de alta sucção.
- h)** Evite o uso da seringa tríplice na sua forma spray, acionando os dois botões ao mesmo tempo.
- i)** Se possível, realize isolamento absoluto.
- j)** Evitar radiografias intraorais. Optar pelas extraorais.
- k)** Se forem necessárias suturas, realizá-las com material absorvível.
- l)** Se o uso de peças de mão for necessário, deve-se autoclavá-las após o uso.
- m)** Se possível, trabalhar a quatro mãos.
- n)** Proceder a descontaminação da cadeira odontológica e dos equipamentos com os saneantes preconizados pela ANVISA.
- o)** Realizar a descontaminação dos equipamentos de avaliação (por exemplo: estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial e termômetros devem ser limpos e desinfetados com álcool 70% após o uso).
- p)** Proceder descontaminação das superfícies. Realizar a limpeza da sala clínica utilizando-se da técnica dos dois baldes:
 - 1** - Os dois baldes conterão apenas água: realizar varredura úmida com o objetivo de remover o pó e possíveis detritos soltos no chão.
 - 2** - Um dos baldes conterá água, e outro sabão/detergente + hipoclorito de sódio: ensaboar, realizar fricção com sabão/detergente sobre a superfície com a finalidade de remoção de toda sujidade.
 - 3** - Os dois baldes conterão apenas água: têm a finalidade de remover o sabão/detergente.Recomenda-se o uso de conjunto MOP formado por cabo, armação ou haste ou suporte e luva ou refil (cabeleira).
Observação: o uso contínuo de hipoclorito de sódio em porcelanato pode causar alterações de cor e/ou manchamento. Nestes casos, substitua por álcool 70.
- q)** Realize limpeza e desinfecção com álcool 70% de superfícies (mesa do consultório, maçaneta etc.).
- r)** Retirar os EPIs com cuidado e atenção: a máscara puxando pelo elástico ou tiras, para que não haja o contato com a superfície externa, da mesma forma com as luvas, aventais. Descartar os EPIs e materiais infectantes no lixo apropriado.

4. Outras orientações:

- a) Deve-se monitorar a temperatura da equipe de saúde bucal.
- b) Mantenha a carteira de vacinação dos profissionais de saúde atualizada.
- c) Atentar-se para espaçamento de tempo entre os atendimentos, com vistas a favorecer os processos de descontaminação dos ambientes, que deve ser feitos de forma minuciosa entre cada usuário/paciente. Além disso, deve-se atentar para correta esterilização dos instrumentais.
- d) Durante os procedimentos (com luvas), não atenda telefone, nem abra ou feche portas usando a maçaneta, não toque com as mãos locais passíveis de contaminação.
- e) Os serviços de saúde devem fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde (próprios ou terceirizados) quanto às medidas de precaução e ao uso correto de EPI (paramentação e desparamentação).
- f) Realizar o suporte necessário após o atendimento de urgência / emergência via telefone, de forma a evitar contato com o paciente.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. 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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). CORONAVÍRUS – COVID 19: procedimento operacional padronizado, equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo novo CORONAVÍRUS (Covid-19). Versão 2. Brasília, mar/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde. Versão 6. Brasília, mar/2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Recomendações para atendimentos Odontológicos em tempos de COVID-19. Brasília, mar/2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA; Parceria institucional com AMIB – Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Recomendações AMIB/CFO para enfrentamento da COVID-19 na Odontologia. Brasília, mar/2020.

NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS.

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 (atualizada em 31/03/2020).

ANEXOS

ANEXO I

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para TODOS OS PACIENTES,
independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricione as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.



Luvas e Avental



Óculos e Máscara

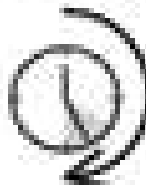
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.



Caixa pérfuro-cortante

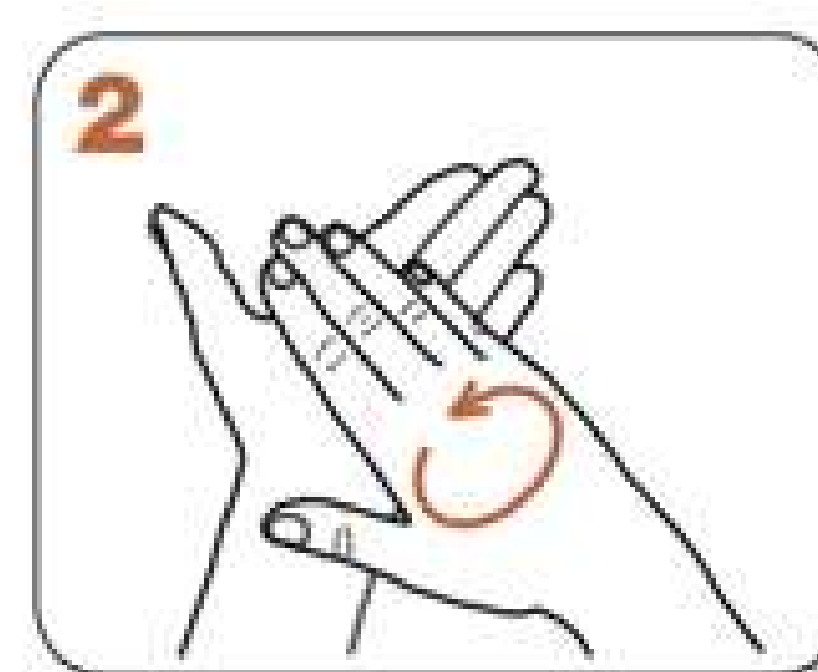
ANEXO II

**Esfregue as mãos para boa higienização! Mãos
Visivelmente sujas, devem ser lavadas
Duração do procedimento completo: 20-30 segundos**

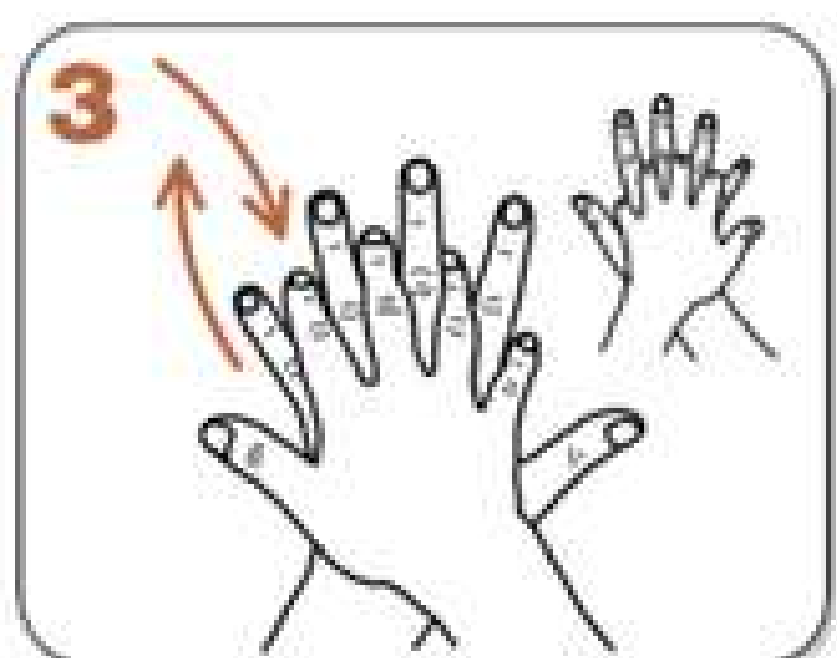
 Duração: 30 segundos



1a
Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos



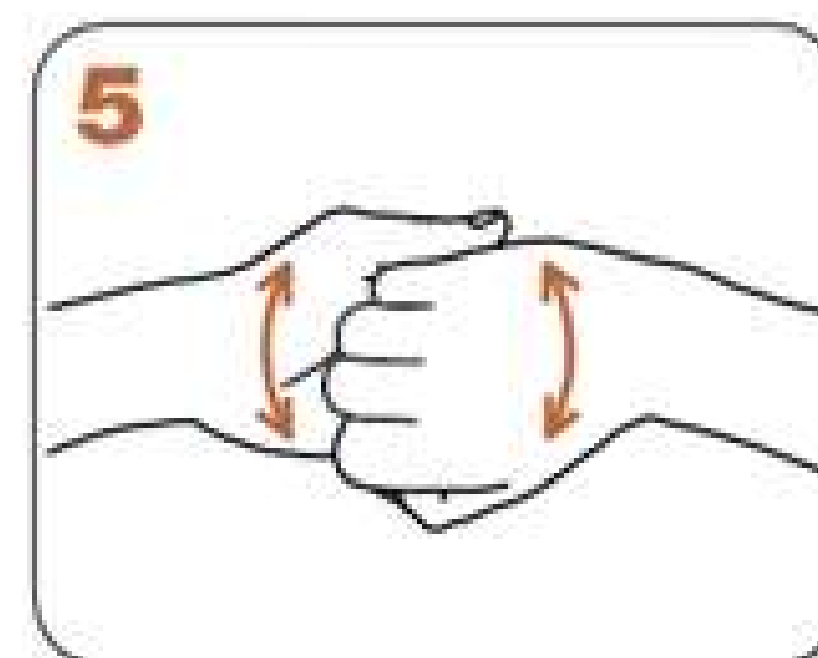
2
Friccione as palmas das mãos entre si.



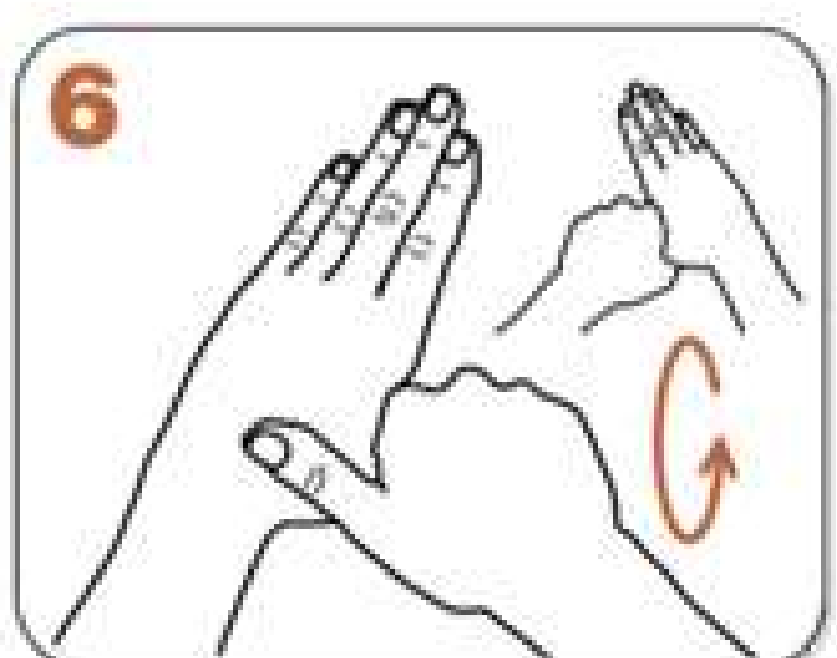
3
Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



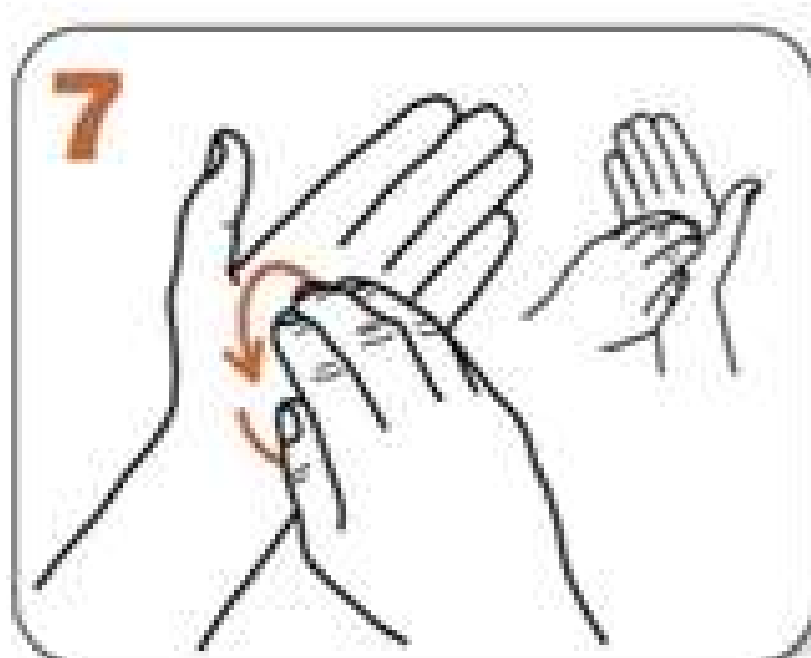
4
Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



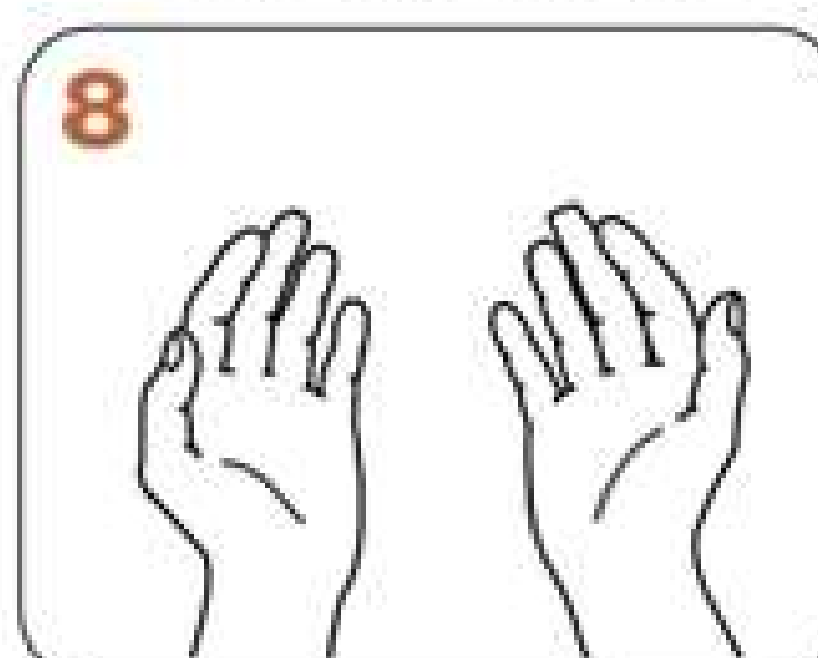
5
Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



6
Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7
Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



8
Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

ANEXO III

Precaução para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica (profissional)



Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfuro-cortantes.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente

- pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

ANEXO IV



Ministério da Saúde

Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95) (profissional)



Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os perfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.

- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.



Ministério da Saúde



Rua 5, Q. 12, Lt. 7, St. A
Centro Político Administrativo - Cuiabá/MT - CEP: 78600-000
0800 723 2519