

NOTA TÉCNICA Nº 04/SVS/SAB/SMSA

ASSUNTO: ORIENTAÇÕES VOLTADAS PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 PARA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA/ RR: Dentistas/Auxiliares de Saúde Bucal/Técnicos de Saúde Bucal:

1 - ORIENTAÇÕES GERAIS

Somente Município é responsável pela divulgação dos serviços e orientação, através de notas técnicas e boletins e também utilizando tecnologias disponíveis como telefone, whatsapp, e-mail, vídeo, visando:

- Fornecer orientações aos usuários que se encontravam em tratamento odontológico nas unidades de saúde de forma a possibilitar a continuidade do cuidado à distância, sempre que possível;
- Fornecer orientações aos usuários com sinais e sintomas de urgência odontológica que podem ser abordados sem consulta presencial, de forma a minimizar o risco gerado pela ida às unidades de saúde;
- Orientar os usuários sobre os fluxos de atendimento de urgência/emergência presenciais definidos localmente, para os casos que não possam ser resolvidos através de consultas/orientações à distância.

Quanto ao atendimento odontológico, reiteramos sobre a necessidade de seguir as normas de biossegurança para o serviço respeitando a situação epidemiológica do Coronavírus.

Destaca-se a necessidade de não permitir aglomerações ou filas, definir escalas e agendamento para o atendimento e não deixar usuários aguardando em salas de espera. Ressaltamos ainda a importância de evitar o desperdício e o uso inadequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

Os profissionais da odontologia fazem parte das às equipes que compõem a linha de frente no combate ao COVID-19 assim orientando a população quanto aos sinais e sintomas do Coronavírus e fluxo de atendimento, a fim de evitar o deslocamento desnecessário dos usuários às unidades básicas de saúde e hospitais, garantindo o isolamento social e evitando a propagação da doença.

2 - CONDUTAS

Para atendimento de urgência/emergência odontológica, deverão ser atendidos os casos que não possam ser resolvidos à distância ou sem intervenção clínica.

O atendimento à urgência/emergência odontológica deverá ocorrer em espaços individualizados (um atendimento por vez), evitando-se assim a transmissão de microorganismos por meio de compartilhamento de espaços.

No Quadro 1 são disponibilizadas as principais medidas que devem ser adotadas a fim de reduzir o risco de contaminação. Para mais orientações sugerimos a leitura das Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020, o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV).

Quadro 1- Orientações para Atendimento Odontológico de Urgência e Emergência frente à pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19)

1. Preparo das unidades de saúde antes da chegada do paciente ao serviço: distanciamento no momento da triagem; espera do atendimento; limpeza das superfícies de contato (maçanetas, mesas, cadeiras) com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%; retirada de revistas ou outros objetos das salas de espera que possam favorecer a propagação do vírus.
2. Remoção de matéria orgânica presente em superfícies. A seguir, realizar a limpeza e, posteriormente, a desinfecção. É imprescindível que o local seja rigorosamente limpo antes da desinfecção. Manter um ambiente limpo e seco irá ajudar a reduzir a permanência do Coronavírus nas superfícies.
3. Realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica (70%), usar gorro, óculos de proteção ou protetor facial (preferencialmente o protetor facial), avental impermeável, luvas de procedimento ou cirúrgicas dependendo do procedimento a ser realizado, máscaras N95 (PFF2) ou equivalente.
4. Atentar para atendimentos com maiores intervalos entre as consultas, com vistas a proporcionar maior tempo para realizar adequada descontaminação dos ambientes.
5. Enxaguastes bucais são medidas que se mostraram eficazes para diminuição da propagação de patógenos. No momento do atendimento odontológico, recomenda-se o uso de agentes de oxidação a 1% (ex: peróxido de hidrogênio) ou povidona a 0,2% antes dos procedimentos odontológicos, com o objetivo de reduzir a carga microbiana salivar. A clorexidina pode não ser eficaz. A indicação do bochecho com peróxido de hidrogênio a 1% é exclusivamente para uso único antes do procedimento, não sendo recomendado o uso contínuo desse produto pelo paciente.
6. Deve ser realizada a sucção constante da saliva potencializando o trabalho a 4 mãos (EPI semelhante para ambos).
7. Em casos em que o isolamento com dique de borracha não for possível, são recomendados dispositivos manuais, como as curetas de dentina para remoção de tecido cariado e curetas periodontais para raspagem periodontal, a fim de minimizar ao máximo a geração de aerossol.
8. Deve - se evitar procedimentos com alta ou baixa rotação.
9. Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser evitados. Quando imprescindíveis devem ser realizados preferencialmente nos CEO, com uso de isolamento absoluto e adotando todas as medidas de biossegurança mencionadas nesse documento. Aspiradores de saliva de

alta potência podem ajudar a minimizar o aerossol ou respingos em procedimentos odontológicos.

10. Outras medidas para minimizar a geração de aerossol devem ser tomadas como: colocar o paciente na posição mais adequada; nunca usar a seringa tríplex na sua forma em névoa (spray) acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração; sempre usar sugadores de alta potência.
11. Em casos de pulpíte, a exposição da polpa deve ser feita, se possível, por meio de remoção químico-mecânica e uso de isolamento absoluto e sugador de alta potência.
12. Evitar radiografias intraorais (estimula a secreção salivar e a tosse). Optar pelas extraorais, como a panorâmica e a tomografia computadorizada, com feixe cônico.
13. Para pacientes com contusão de tecidos moles faciais, devem ser realizados desbridamentos e suturas de preferência com o fio absorvível. Recomenda-se enxaguar a ferida lentamente e usar o sugador de saliva para evitar a pulverização.
14. Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive as canetas de alta e baixa rotação.
15. Após cada consulta, limpar e desinfetar todas as superfícies e ambientes de trabalho, ainda com os profissionais usando EPI, evitando contato com os materiais infectados. O vírus pode ser transportado pelos aerossóis e consegue sobreviver nessas superfícies por mais de nove dias. Retirar os equipamentos de EPI antes de sair do consultório para evitar contaminação.
16. Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar varredura úmida que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos.
17. Para a limpeza dos pisos devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar. Os desinfetantes com potencial para limpeza de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e iodóforos e o quaternário de amônio.
18. O lixo odontológico e doméstico gerado pelo tratamento de pacientes com infecção suspeita ou confirmada de COVID-19 são considerados lixo infectante. Esse material deve ser colocado em saco branco leitoso e substituído, quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou a cada 48h. Devem ser identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.

REFERÊNCIAS:

1. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 e Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, 2019
2. Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 11/2020 - 24/03/2020 : Orientações relacionadas ao Atendimento Odontológico no Cenário de Enfrentamento da Doença do Coronavírus (COVID-19).

Elaborado por:	Aprovado por:
Weder Dias	Cynthia Brasil Superintendente Atenção Básica Emerson Capistrano Núcleo de Apoio a Atenção Básica