

## ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS ELETIVOS NOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL, FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19

### CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS – COE/MS

De acordo com as notas técnicas nº 09 e NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS, orientações da área técnica de saúde bucal estadual e nota técnica nº 01 CEVISA é recomendado em tempos de pandemia de COVID 19, a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos e manutenção somente dos atendimentos das urgências odontológicas nos estabelecimentos da Atenção Primária à Saúde, nos centro de especialidades odontológicas e nos Laboratórios regionais de prótese dentária.

Devido às diferentes situações epidemiológicas da COVID19 nos municípios, e da preocupação existente com o aumento das urgências, devido à agudização das condições crônicas, **a decisão do retorno dos atendimentos eletivos, caberá aos gestores municipais.**

Deverá ser analisada a situação epidemiológica local, bem como fornecer insumos e equipamento de proteção individual (EPI) necessários, de acordo com a nota técnica da ANVISA Nº 04 atualizada, assim como estabelecer procedimentos operacionais padrão (limpeza e desinfecção de superfícies após cada atendimento, processamento de produtos para saúde, paramentação e desparamentação, entre outros), fluxos, e capacitar suas equipes para garantir o atendimento seguro para o paciente e para a equipe.

A instituição de protocolos, normas e rotinas, fluxogramas, para padronizar a conduta das equipes de saúde bucal, são muito importantes para proporcionar segurança para os profissionais e pacientes.

#### **Orientações para atendimentos eletivos:**

##### **1- Quanto a organização:**

-Os procedimentos eletivos deverão ser realizados através de agendamento via telefone, WhatsApp, agentes comunitários, e outros meios que não gerem aglomerações na Unidade de saúde. Caso tenha uma demanda reprimida grande, que gere uma lista de espera, adotar a **classificação de risco odontológica do protocolo Estadual de atenção à saúde bucal ( Anexos I e II)**, tomando os devidos cuidados, como horário marcado, intervalo de tempo entre um paciente e outro, e demais cuidados relacionados à biossegurança.

-Recomenda-se o agendamento reduzido a 2 ou 3 pacientes por período mais emergências, para realizar os procedimentos de limpeza e desinfecção do consultório entre um paciente e outro, com intervalo de 30 minutos ou mais, dependendo da presença de janelas e ventilação da sala.

- Deverão ser realizados o maior número de procedimentos por paciente, possibilitando a conclusão dos tratamentos, o mais rápido possível, e economia de EPI.

- Ao chegar a Unidade, fazer desinfecção dos sapatos em tapete desinfetante bactericida na porta de entrada;

- A organização das cadeiras na sala de espera devem ter um distanciamento mínimo de 2,0 m entre elas, bem como a marcação no chão nos locais que podem gerar eventualmente fila.

- Quando houver mais de uma equipe de saúde bucal compartilhando o mesmo consultório (um ou mais equipos no mesmo espaço), recomenda-se que o atendimento ocorra através de rodízio entre elas durante o dia, para diminuição de riscos.

- Pacientes que façam parte do grupo de risco para a COVID-19, pessoas com mais de 60 anos, ou pessoas com comorbidade, deverão postergar os procedimentos eletivos, realizar apenas tratamento de urgências odontológicas, enquanto houver circulação viral.
- Todos os pacientes deverão ser triados, por telefone, de preferência 1 dia antes da consulta, fazendo levantamento do histórico e presença de sintomas respiratórios.
- No dia da consulta, fazer a triagem novamente, antes de entrar no consultório odontológico, aferir a temperatura e, no caso de pacientes sintomáticos ou febris, o procedimento eletivo deve ser postergado.
- Evitar a presença de acompanhantes, somente permitir em casos de muita necessidade e estes também deverão estar assintomáticos, e usando máscara.

## **2- Quanto aos cuidados com paciente:**

- O uso da máscara de proteção é obrigatório para pacientes e acompanhantes (quando houver), a partir da entrada do serviço. Somente o paciente retirará a máscara no momento do atendimento odontológico, guardando em saco plástico.
- Antes de adentrar ao consultório os pacientes e acompanhantes (quando houver) devem ser orientados a higienizar as mãos com álcool gel a 70% ou água e sabonete líquido.
- Onde não houver tapete para desinfecção dos sapatos, deve ser colocado propé, antes de adentrar ao consultório odontológico.
- solicitar que o paciente coloque seus pertences como celular, bolsa, carteira em saco plástico, que será entregue após o atendimento.
- Oferecer óculos de proteção ao paciente.
- realizar bochecho com peróxido de hidrogênio a 1% antes de iniciar o tratamento.

## **3- Quanto aos cuidados do profissional de saúde**

- Checar temperatura de cada membro da equipe odontológica, antes e após turno de trabalho.
  - Tendo em vista que o atendimento odontológico presta uma assistência na qual o profissional estabelece contato muito próximo com as cavidades bucal e nasal do paciente, sendo essas vias uma das mais importantes vias de transmissão da Covid-19 e, ainda, o atendimento odontológico confere a produção de aerossóis, reforça-se a necessidade dos profissionais de saúde utilizarem os equipamentos de proteção individual (EPI) adequados, conforme as orientações da Anvisa, estabelecidas na Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa Nº 04/2020. A referida Nota Técnica trata de orientações sobre biossegurança na assistência à saúde, inclusive no tocante aos atendimentos odontológicos, descontaminação de ambientes, entre outros.
- Deve-se reafirmar e difundir as técnicas de biossegurança, com a finalidade de aumentar a segurança no atendimento odontológico:

- Remover todos os adornos (anéis, alianças, pulseiras, relógios e brincos).
- Manter unhas higienizadas e curtas.
- Os calçados devem ser fechados (inclusive o dorso do pé) e com sola antiderrapante.
- O manuseio dos instrumentais/materiais perfurocortantes deve ser feito com atenção e cuidado.
- O uso de EPI pelas equipes de saúde bucal deverá ser completo no ambiente clínico: gorro descartável, óculos de proteção com protetores laterais sólidos, ou protetor facial (face shield), máscara N95/PPF2 ou equivalente se for utilizar equipamentos que produzem aerossóis, máscara cirúrgica se não utilizar estes equipamentos, capote ou avental impermeável e luvas de procedimento. Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).
- Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso, realizar a limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante, na concentração recomendada pelo fabricante.

- A máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória **não** deve ser utilizada na odontologia, pois permite a saída de ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar os pacientes e o ambiente.

- Inspeccionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas. Além disso, se a máscara não estiver bem vedada à face do profissional (teste positivo e negativo de vedação da máscara à face), a mesma deverá ser descartada imediatamente.

- O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico, abertura posterior e impermeável (gramatura mínima de 50 g/m<sup>2</sup>. Porém, em caso de escassez, pode ser utilizada gramatura mínima de 30 g/m<sup>2</sup>, desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável). Além disso, deve ser confeccionado em material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

- Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas. O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.

-Não tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.

-Luvas de procedimento, gorro e capote ou avental impermeável deverão ser descartados a cada atendimento (resíduo infectante).

-Os profissionais de saúde bucal devem aderir à sequência padrão de paramentação e desparamentação dos EPI visto que uma das principais vias de contaminação do profissional de saúde é no momento de desparamentação. É fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos.

#### HIGIENE DAS MÃOS

Deve ser realizada antes e depois de qualquer contato com o paciente, contato com material potencialmente infectado, antes de colocar e remover os equipamentos de proteção individual (EPI), incluindo luvas. Lave as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos.

#### SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO

Capacitação através do vídeo : <https://youtu.be/WVxVm5qyoN8>

- 1) Retirar todos os adornos, anéis, pulseiras...
- 2) realize a higiene das mãos (capacitar com técnica correta).
- 3) coloque os aventais descartável ou outra roupa de proteção de manga longa.
- 4) coloque a máscara N-95 (Quando for gerar aerossóis).
- 5) coloque o gorro e protetor facial (faceshield).
- 5) realize higiene das mãos.
- 6) coloque as luvas.

#### SEQUÊNCIA DE DESPARAMENTAÇÃO E ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO.

Capacitação através do vídeo : <https://youtu.be/l5TT-laHXLU>

- 1) remova luvas. Descarte em lixo infectante.
- 2) remova o avental ou roupa de proteção e descarte-o em um recipiente adequado para lixo infectado.
- 3) Saia da área de cuidado.
- 4) realize higiene das mãos.
- 5) remova o faceshield. Remova cuidadosamente sem tocar na frente da proteção ocular.
- 6) remova o gorro e descarte em lixo infectante.
- 7) remova os óculos.
- 8) remova a máscara N-95. Retire pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar

na sua superfície interna e acondicione de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel, desde que não fique hermeticamente fechados. Não toque na parte da frente do respirador.

9) realize a higiene das mãos.

- A paramentação e a desparamentação deverão ocorrer no consultório (evitar circular paramentado em outros ambientes), a qual deverá conter todas as condições ideais de armazenamento e descarte dos EPI.

#### LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO CONSULTÓRIO

Capacitação através do vídeo : <https://youtu.be/l5TT-laHXLU>

Reforçar a importância dos procedimentos de limpeza e desinfecção das superfícies, considerando os mais recentes estudos, que demonstram a permanência SARS-CoV-2 de 2 a 9 dias nas diversas superfícies, em temperatura ambiente.

- Seguir as orientações sobre limpeza e desinfecção descritas na Nota Técnica nº04/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA, com as devidas adaptações aos ambientes dos consultórios odontológicos. Além das orientações desse documento, os protocolos de limpeza e desinfecção de superfícies devem seguir as orientações contidas no “Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies” da ANVISA.

- O serviço de saúde deve possuir Protocolos contendo as orientações a serem implementadas em todas as etapas de limpeza e desinfecção de superfícies e garantir a capacitação periódica das equipes envolvidas, sejam elas próprias ou terceirizadas.

- Depois do atendimento devem ser realizados os procedimentos adequados de limpeza e desinfecção ambiental. É indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies do consultório odontológico entre os atendimentos e ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal.

- Atenção especial às superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas próximas ao paciente: refletor e seu suporte, cadeira odontológica, mocho, painéis, mesa com instrumental e demais superfícies frequentemente tocadas nos ambientes do consultório/ambulatório, incluindo maçanetas, superfícies de móveis da sala de espera; interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros, dentre outros.

#### 4-Quanto aos cuidados relacionados aos atendimentos odontológicos

-Estabelecer protocolos clínicos e de organização de serviço, bem como as demais barreiras de segurança mais adequadas para orientar a assistência odontológica durante a pandemia de COVID-19, considerando critérios clínicos e epidemiológicos, evidências científicas, legislações sanitárias e recomendações das autoridades de saúde pública.

- Os profissionais já devem estar paramentados antes da entrada do paciente.

-Fazer o atendimento com janelas abertas.

-Realizar higiene de mãos (5 momentos): 1) antes de tocar o paciente; 2) antes de realizar procedimento limpo/asséptico; 3) após risco de exposição a fluidos corporais; 4) após tocar superfícies próximas ao paciente; e 5) após tocar o paciente.

-Realizar bochecho com peróxido de hidrogênio à 1,0% ou 1,5% pré-procedimento. Realizar este procedimento após redução consistente da saliva residual, por aspiração contínua. Utilizar o colúrio antimicrobiano, pré-procedimento, ou aplicando-o às estruturas bucais através de embrocção (2mL) com gaze ou bochecho (9mL), com o objetivo de reduzir a carga viral

-Priorizar os procedimentos não geradores de aerossóis, quando indicada priorizar a técnica de ART.



- Evitar o uso de Jato de bicarbonato e ultrassom, fazer raspagens periodontais com curetas manuais.

- Quando possível usar diques de borracha.
- Trabalhar a 4 mãos.
- Evitar o uso de seringa tríplice na sua forma spray (névoa).

-Deve ser realizada a aspiração contínua da saliva residual e se possível com sistema de sucção de alta potência (bomba a vácuo). A limpeza e desinfecção das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspideira deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500 mg de cloro por Litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%).

-Sempre que possível usar fio de sutura reabsorvível.

-Realizar maior número de procedimentos por paciente, com finalidade de concluir o tratamento o mais rápido possível, devido ao alto custo dos EPI.

### **5- Quanto aos cuidados do Serviço de Saúde**

-Fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde, para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos.

- Divulgar, junto aos pacientes, de forma a instruí-los, as recomendações, conhecidas como medidas de precaução para problemas respiratórios (higiene respiratória/etiqueta da tosse), bem como a manutenção de distanciamento social apropriado (situado a pelo menos a 2 metros de distância), e demais medidas recomendadas pelas autoridades de saúde pública (nacionais e locais), para reduzir o risco de disseminação da COVID-19.

- Disponibilizar infraestrutura e insumos para a higienização das mãos dos profissionais de saúde e pacientes/familiares.

-Afastar imediatamente do atendimento ao paciente os profissionais das equipes de saúde bucal que apresentarem sintomas para COVID-19 e/ou outra doença infectocontagiosa.

-Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso correto e seguro dos EPI, inclusive os dispositivos de proteção respiratória (por exemplo, máscaras cirúrgicas e máscaras N95/PFF2 ou equivalente).

-Definir um protocolo para orientar os profissionais de saúde, minimamente, sobre o uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte das máscaras N95/PFF2 ou equivalente.

-Certificar-se de que as medidas a serem adotadas para prevenir e controlar a disseminação do Novo Coronavírus (SARS CoV 2) são de conhecimento de toda a equipe de saúde bucal. Por isso é, essencial à instituição das barreiras de segurança e o envolvimento de todos na elaboração dos documentos, de forma a promover uma maior segurança aos processos de trabalho.

-Observar as legislações vigentes e recomendações dos órgãos competentes, referentes às medidas a serem adotadas para a preservação da saúde da equipe de saúde bucal, durante a pandemia de COVID-19.

## Anexo I

### 2.2 Classificação ou Estratificação das urgências odontológicas

A Recepção e toda equipe deve:

- estar capacitada para identificar as urgências odontológicas
- avaliar a necessidade de cuidados imediatos.
- prestar ou facilitar os primeiros cuidados.
- identificar as vulnerabilidades individuais ou coletivas.
- classificar o risco para definir as prioridades de cuidado.
- organizar a disposição dos pacientes no serviço.
- encaminhar o usuário para o cuidado de acordo com sua classificação.
- O horário para realizar o primeiro acolhimento e a classificação de risco para o atendimento de urgências, será às 07:00 h no período matutino e às 13:00 h no período vespertino, por ordem de chegada.

VERMELHO	AMARELO	VERDE
A TENDIMENTO PRIORITÁRIO ALTO RISCO	A TENDIMENTO NO DIA RISCO MODERADO	A TENDIMENTO NO DIA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• QUEIXA DE DOR DE ORIGEM PERIODONTAL OU PERIAPICAL                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ CONSTANTE,</li> <li>✓ PULSÁTIL,</li> <li>✓ INTERMITENTE</li> <li>✓ TUMEFACÇÃO</li> </ul> </li> <li>• HEMORRAGIAS                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</li> <li>✓ DECORRENTES DE TRAUMAS</li> </ul> </li> <li>• TRAUMAS                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ LESÕES DENTÁRIAS OU DE OUTRAS ESTRUTURAS</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• QUEIXA DE DOR PROVOCADA                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ CÁRIE,</li> <li>✓ PULPITE,</li> <li>✓ HIPERSENSIBILIDADE</li> </ul> </li> <li>• QUEIXA DE DOR DE ORIGEM PERIAPICAL                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PERICEMENTITE</li> <li>✓ ABCESSO</li> </ul> </li> <li>• LESÕES DE MUCOSA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• USUÁRIO QUE NÃO CONSEGUIRÁ ACESSAR O SERVIÇO EM OUTRO MOMENTO</li> <li>✓ POPULAÇÃO DE ÁREA RURAL</li> <li>✓ CASOS DE ESTÉTICA QUE INTERFEREM NAS ATIVIDADES DIÁRIAS</li> </ul>

Fonte: Protocolo Estadual de Atenção à Saúde Bucal (Diário Oficial Eletrônico n. 10.050 - Edição Extra - 13 de dezembro de 2019)

## Anexo II

Classificação ou estratificação de risco odontológica para demanda reprimida

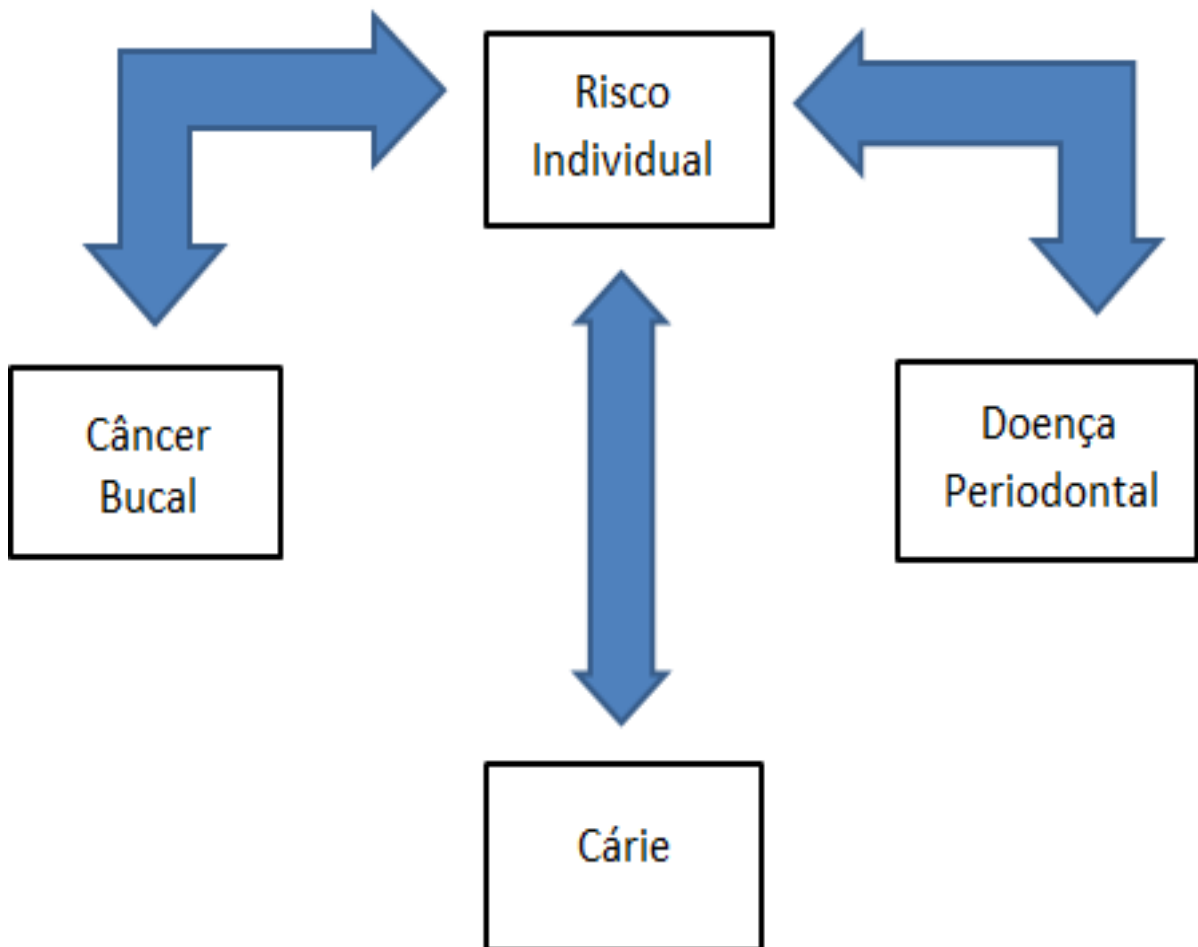
- Ferramenta necessária para a organização da demanda odontológica, obedecendo critérios de necessidades.

- Além de organizar a fila de espera, propõe outra ordem, que não seja a ordem de chegada para garantir o atendimento a todos.

- É muito importante para organização da agenda.

### 3. Classificação de Risco Individual

- Cárie
- Doença periodontal
- Câncer Bucal



Fonte: Protocolo Estadual de Atenção à Saúde Bucal (Diário Oficial Eletrônico n. 10.050 - Edição Extra - 13 de dezembro de 2019)

## CRITÉRIOS DE RISCO DE CÁRIE

CLASSIFICAÇÃO	CÓDIGO	CRITÉRIOS
<b>Baixo Risco</b>	<u>1</u>	Ausência de cárie, sem placa, sem gengivite, sem restaurações ou com restauração
	<u>2</u>	Um ou mais dente com cárie crônica, sem placa, sem gengivite, sem mancha branca ativa.
<b>Risco Moderado</b>	<u>3</u>	Um a dois dentes com cárie <u>aguda/mancha</u> branca ativa, presença de restaurações insatisfatórias, placa e gengivite.
<b>Alto Risco</b>	<u>4</u>	Três a quatro dentes com cáries agudas, presença de placa e gengivite.
	<u>5</u>	Mais de quatro dentes com cárie aguda

Fonte: Protocolo Estadual de Atenção à Saúde Bucal (Diário Oficial Eletrônico n. 10.050 - Edição Extra - 13 de dezembro de 2019)



CRITÉRIOS DE RISCO DE DOENÇA PERIODONTAL		
CLASSIFICAÇÃO	CÓDIGO	CRITÉRIOS
<b>Baixo risco</b>	<u>0</u>	Elemento com <u>periodonto</u> sadio
<b>Risco Moderado</b>	<u>1</u>	Elemento com gengivite
	<u>2</u>	Elemento com cálculo <u>supragengival</u>
	<u>3</u>	Sequela de doença periodontal
<b>Alto risco</b>	<u>4</u>	Elemento com cálculo <u>subgengival</u> e com mobilidade reversível ou sem mobilidade
	<u>5</u>	Elemento com mobilidade irreversível e perda de função

Fonte: Protocolo Estadual de Atenção à Saúde Bucal (Diário Oficial Eletrônico n. 10.050 - Edição Extra - 13 de dezembro de 2019)

## CRITÉRIOS DE RISCO EM TECIDOS MOLES

CLASSIFICAÇÃO	CÓDIGO	CRITÉRIOS
<b>Baixo risco</b>	<b>0</b>	Elemento com <u>periodonto</u> sadio
<b>Risco Moderado</b>	<b>10</b>	Alterações sem suspeita de malignidade, não contempladas no Código 2
<b>Alto risco</b>	<b>11</b>	Alterações com suspeita de malignidade. Úlceras com mais de 15 dias de evolução com sintomatologia dolorosa ou não, bordas elevadas ou não; lesões brancas e negras com áreas ulceradas; lesões vermelhas com limites bem definidos, sugerindo <u>eritroplasia</u> ; nódulo de crescimento rápido com áreas ulceradas.

Fonte: Protocolo Estadual de Atenção à Saúde Bucal (Diário Oficial Eletrônico n. 10.050 - Edição Extra - 13 de dezembro de 2019)

FORMULÁRIO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO								
DADOS PESSOAIS		RISCO DE CÁRIE		RISCO PERIODONTAL		RISCO DE CÂNCER BUCAL		PONTUAÇÃO
NOME	IDADE	Código	Risco	Código	Risco	Código	Risco	TOTAL
		(1, 2, 3, 4, 5)	(B / M / A)	(0, 1, 2, 3, 4, 5)	(B / M / A)	(0, 10, 11)	(B / M / A)	

Fonte: Protocolo Estadual de Atenção à Saúde Bucal (Diário Oficial Eletrônico n. 10.050 - Edição Extra - 13 de dezembro de 2019)

Pacientes com pontuação maior deverão ser agendados primeiro.  
Caso haja necessidade, usar também o Escore de risco familiar que se encontra no protocolo Estadual de atenção à saúde bucal.