

## 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 colutório 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

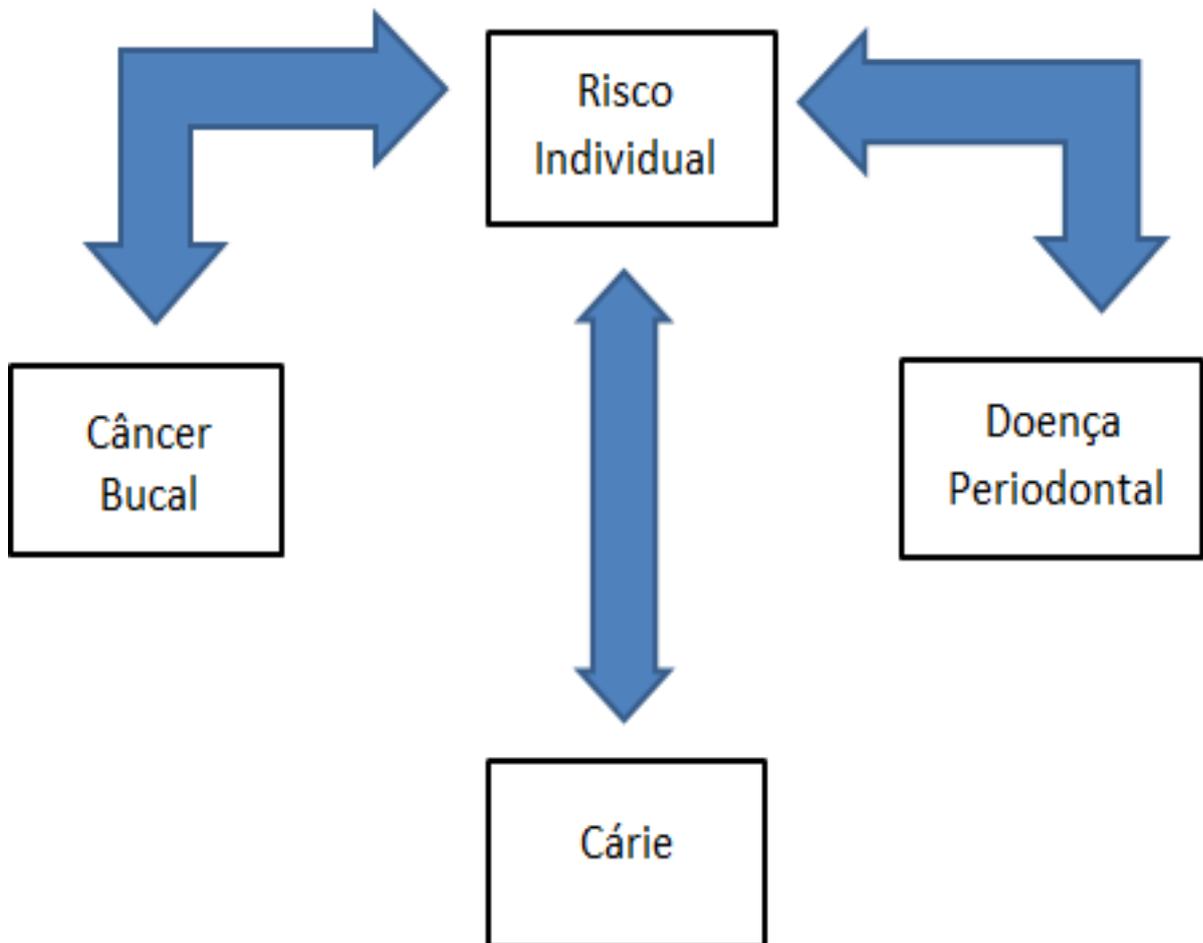
- Ferramenta necessária para a organização da demanda odontológica, obedecendo critérios de necessidades.

- 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)

