



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)

Observação inicial: A pandemia de COVID-19 é extremamente dinâmica e estas orientações podem mudar de acordo com novas condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde e Organizações Internacionais

CONTEXTO

Diante da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional pela doença causada pelo novo coronavírus, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais instituiu desde o dia 30 de janeiro de 2020 o COE-MINAS, que estabeleceu o Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública/Infecção Humana pelo Sars-CoV-2 (Doença pelo coronavírus – COVID-19) que, dentre outras ações, suspendeu o atendimento odontológico eletivo nos estabelecimentos públicos de saúde, com exceção das urgências e emergências odontológicas.

Sabe-se que o novo coronavírus (Sars-CoV-2) pode ser transmitido diretamente, por meio de espirros, gotículas de saliva, secreções corpóreas, bem como contato com a mucosa nasal, oral, ocular, superfícies e fômites contaminados. Dessa forma, o atendimento odontológico apresenta-se com alto risco de contaminação e disseminação pelo vírus, devido à produção de aerossóis, proximidade com a face do paciente, exposição com a saliva, sangue e outros fluídos. Para evitar a propagação do patógeno, as medidas de biossegurança para os profissionais da odontologia são fundamentais e devem ser seguidas com rigor.

O Ministério da Saúde declarou, no dia 20 de março de 2020, o reconhecimento de transmissão comunitária da Doença causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) em todo o território nacional. Dessa forma, as precauções padrão devem ser utilizadas para todos os pacientes, assumindo que todas as pessoas estão potencialmente infectadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde. A presente Nota Técnica visa ajustar as recomendações feitas à assistência odontológica ao contexto atual, considerando que todo procedimento está susceptível às alterações necessárias visando a proteção dos profissionais de saúde envolvidos.

ORIENTAÇÕES GERAIS

Orientamos o acompanhamento dos meios de comunicação oficiais do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais por parte dos Gestores de Saúde, a fim de monitorar os casos suspeitos e comprovados em seus municípios, por meio do Informe Epidemiológico www.saude.mg.gov.br/coronavirus. Cabe ao Gestor de Saúde, o repasse das



informações à população local, estabelecimento das normas de biossegurança e demais providências cabíveis, conforme o cenário local.

Sugerimos aos municípios que organizem e divulguem um serviço de orientação/consulta à distância, que tenha um profissional Cirurgião Dentista, utilizando tecnologias disponíveis como telefone, whatsapp, e-mail, vídeo calls, entre outras, de forma a, principalmente:

- 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, bem como de estabelecer o local onde serão realizados os atendimentos de urgência e emergência e o fluxo a ser estabelecido. Esses atendimentos podem ser realizados também nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), quando houver. 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).

É importante que os profissionais da odontologia apoiem as equipes que compõem o FAST-TRACK COVID-19 e orientem 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.

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. O uso do isolamento absoluto e enxaguantes bucais são medidas que se mostraram eficazes para diminuição da propagação de patógenos pelo ar, 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 triplice 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. Casos com risco de morte, com lesões bucais e maxilofaciais, devem ser admitidos em hospital imediatamente e a Tomografia Computadorizada do tórax deve ser prescrita, para excluir suspeita de infecção.
15. Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive as canetas de alta e baixa rotação.
16. 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.
17. 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.
18. 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.
19. 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.

Adaptado de Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 e Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, 2019

REFERÊNCIAS

ALMONDES et al. Fungal, Contamination and Disinfection of dental chairs, Teresina, Piauí, Brazil. Acta Odontol Latinoam. 2016 Vol. 29 Nº 3 p. 225-229.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>

BRASIL. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, 2019.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE MINAS GERAIS . Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública/ Infecção Humana pelo Sars- COV 2 (Doença pelo coronavírus – Covid- 2019).