

MANEJO ODONTOLÓGICO AMBULATORIAL EM TEMPOS DE COVID-19

COM BASE NA DECISÃO
PLENÁRIA CRO-SE Nº 04/2020

*Atualizada conforme nota técnica
GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020
(EM 08/05/2020)*

CRO SE CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA
DE SERGIPE



APRESENTAÇÃO

A Plenária do Conselho Regional de Odontologia de Sergipe, no uso de suas atribuições, conforme Lei 4324, de 14 de abril de 1964, em conformidade com o regimento interno deste regional, e;

CONSIDERANDO que compete ao CRO-SE decidir sobre matéria disciplinar normativa, regimental ou de ética profissional, especialmente quanto à infrações das demais leis de interesse da odontologia;

CONSIDERANDO a necessidade da adoção de medidas para contenção do avanço do contágio pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, no âmbito do Estado de Sergipe;

CONSIDERANDO o disposto no Decreto Federal n 10.282/2020 que regulamentou a Lei Federal 13.979/2020, que classificou as atividades de saúde como serviço essencial indispensável ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade em todo o território nacional;

CONSIDERANDO que a atuação do CRO-SE compatibiliza com as previsões regimentais e se relaciona aos aspectos éticos disciplinares de sua competência, com a finalidade de proteger não somente os profissionais da odontologia, mas especialmente a população;

CONSIDERANDO a necessidade de atualização constante das normas para combate ao Coronavírus, conforme boletim diário epidemiológico emitido pela SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE/SES e diretrizes expedidas pelos Governos Estadual e Federal;

CONSIDERANDO a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020 (ATUALIZADA EM 08/05/2020);

CONSIDERANDO as orientações do Conselho Federal de Odontologia e da Associação de Medicina Intensiva Brasileira;

O Conselho Regional de Odontologia de Sergipe atualiza as recomendações sobre o Manejo para o Atendimento Odontológico Ambulatorial em tempos de Covid-19.

MANEJO ODONTOLÓGICO AMBULATORIAL EM TEMPOS DE COVID-19

A atividade profissional da Odontologia enfrenta um novo desafio no seu dia a dia: a prevenção da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Isto se deve à alta carga viral presente nas vias aéreas superiores bem como à possibilidade de exposição aos materiais biológico gerados pela produção de aerossóis durante o atendimento odontológico.

É de competência do cirurgião-dentista, ou responsável técnico pelo serviço de saúde, a adoção de medidas de prevenção e controle de infecção, com base em evidências científicas, ou em conformidade com protocolos de órgãos de controle sanitário vigente, para prevenir, reduzir ou evitar ao máximo os riscos da transmissão de microrganismos durante qualquer assistência odontológica realizada sob sua responsabilidade. Frente a pandemia do SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome of coronavirus), COVID 19, a prática clínica no ambiente do consultório odontológico, exige rigoroso e sistemático controle, para prevenção do risco de infecção ao qual pacientes e profissionais de odontologia podem ser expostos.

O principal objetivo da atualização do Manual é divulgar para gestores e profissionais de saúde bucal diretrizes mínimas e essenciais ao desenvolvimento da prática clínica odontológica segura, em resposta às necessidades da população, preservando a segurança do paciente, da equipe de saúde bucal e comunitária, estratégia assistencial na prevenção e enfrentamento ao COVID - 19.

1

MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA PARA CD, EQUIPE E PACIENTES

- A ANVISA recomenda a utilização de ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar necessárias ou a manutenção das janelas abertas durante o atendimento, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes, sendo expressamente proibido o uso de ventiladores. Caso não haja essa possibilidade, indicamos abrir janelas e portas da recepção e da sala de atendimento após cada atendimento, garantindo, desta forma, a renovação de ar exterior necessária nestes ambientes;

- Os aparelhos de ar condicionado deverão ser mantidos limpos e sua manutenção e troca de filtros deve ser feita com maior periodicidade, mantendo-se registro escrito;
- Siga as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros;
- Lave suas mãos com água e sabão de acordo com o manual de lavagem de mãos da ANVISA e higienize friccionando com álcool 70% na forma líquida ou gel;
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como copos;
- Proteja com filme plástico os objetos que porventura necessitem ser compartilhados, tais como: telefones, teclados, mouses, canetas, etc;
- Evite a prática de cumprimentar com aperto de mãos ou beijos; receba o paciente com um sorriso;
- Mantenha a presença mínima de colaboradores no consultório/clínica e forneça EPIs (equipamentos de proteção individual) adequados;
- Colaboradores acima de 60 anos ou dentro do grupo de risco poderão ser readequados para realização de serviço em home office;
- Os profissionais da área da saúde possuem risco elevado de contrair doenças infecciosas por estarem mais expostos, por isso devem estar imunizados;
- Laboratórios de prótese e clínicas radiológicas deverão obedecer a essas mesmas medidas;
- De acordo com A LEI SOBRE A OBRIGATORIEDADE DO USO DE MÁSCARAS, todos devem estar usando máscaras para adentrar o ambiente da clínica.

2

AVALIAÇÃO PRÉ-ATENDIMENTO

- Solicite ao paciente as seguintes informações:
 1. Teve febre ou experiência de febre nos últimos 14 dias?
 2. Experimentou início recente de problemas respiratórios, tais como tosse, coriza ou dificuldade para respirar, nos últimos 14 dias?
 3. Viajou nos últimos 14 dias para alguma localidade com notificação de transmissão do novo coronavírus?

4. Teve algum contato com algum paciente com infecção confirmada por novo coronavírus nos últimos 14 dias?
5. Teve contato com pessoas que vieram de alguma localidade com notificação de transmissão do novo coronavírus ou com pessoas com problemas de febre ou problemas respiratórios documentados nos últimos 14 dias?
6. Teve contato próximo com no mínimo 2 pessoas com experiência documentada de febre ou problemas respiratórios nos últimos 14 dias?
7. Participou recentemente de algum encontro, reunião ou teve contato próximo com muitas pessoas desconhecidas?

Caso o paciente responda **SIM** a alguma dessas perguntas e não tenha procedimento de urgência ou emergência a ser realizado, orientamos o não atendimento e aguardar o período de 14 dias para o agendamento.

- Deverá ser medida a temperatura do paciente e se o mesmo apresentar valor acima dos 37,8°C, ele não poderá ser atendido e deverá ser orientado a procurar um serviço médico de saúde;
- Caso o paciente compareça com acompanhante, solicite que este permaneça aguardando fora do consultório/clínica;
- No caso da Odontopediatria, deverá avaliar a necessidade da presença ou não do responsável, tomando-se todos os cuidados necessários;
- Priorize os primeiros atendimentos para pacientes do grupo de risco;
- Ao chegar ao consultório/clínica, o paciente deverá ser orientado a lavar as mãos com água e sabão durante 40 segundos e secar com toalhas de papel descartável ou higienizar friccionando com álcool 70% na forma líquida ou gel;
- Oriente o paciente que não abra as portas; elas deverão ser abertas pelos membros da equipe;
- O auxiliar/técnico em saúde bucal deverá limpar e desinfetar maçanetas, balcão, puxadores e apoios de mão a cada troca de paciente;
- Organize a agenda de modo a ampliar o intervalo entre atendimentos, reduzindo o número de pessoas nestes ambientes e possibilitando a adequada limpeza e desinfecção da sala clínica;
- Os atendimentos dos clientes deverão, preferencialmente, ser realizados de forma individual, sem acúmulo de pessoas na sala de espera, lá permanecendo apenas o cliente do horário seguinte, cabendo ao profissional a organização da sua agenda conforme o seu tempo médio de atendimento;
- Remova das bancadas materiais que não serão utilizados, oferecendo, assim, menor exposição aos equipamentos;

- Limite o número de pessoas na sala de espera. Eventualmente, se houver mais de uma, oriente-as a manter a distância preconizada de dois metros entre elas, e a utilizar a máscara. E não permita o uso de espaços kids;
- O membro da equipe/colaborador deve utilizar máscara cirúrgica tripla e óculos de proteção na sala de recepção e manter a distância preconizada de um metro do paciente no momento do atendimento;
- Ao utilizar máquina de cartão, higienize-a com álcool 70% antes e após o uso;
- Se possível, os procedimentos com geração de aerossóis devem ser agendados como a última consulta do dia, realizando em seguida a limpeza e desinfecção completa do ambiente (não deixar para o dia seguinte).
- O cirurgião-dentista deverá utilizar EPI completo durante a anamnese.

3

PROCEDIMENTOS NO ATENDIMENTO

HIGIENE DAS MÃOS

- Realize a higiene das mãos de acordo com o manual de biossegurança da ANVISA, sempre antes e após os atendimentos.

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS) PARA A EQUIPE

- Proteger membranas mucosas de olhos, nariz e boca durante os procedimentos;
- O uso de EPI deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico: gorro descartável, óculos de proteção com protetores laterais sólidos, protetor facial (face shield), máscara N95/PFF2 ou equivalente, capote ou avental de mangas longas e impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²)* e luvas. (nota técnica ANVISA 08/05/2020);
- Em situações de escassez de aventais impermeáveis com gramatura superior a 50 g/m², admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m²), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável;
- A máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não deve ser utilizada na Odontologia;

- Durante a circulação em áreas adjacentes ao ambiente clínico, os profissionais de saúde bucal devem estar com máscara cirúrgica tripla e manter o distanciamento adequado;
- Observar os cuidados e manuseio de máscara N95 e similar nos protocolos da ANVISA;
- Cabe ao cirurgião-dentista/gestor do serviço de saúde a decisão para estender o tempo de uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente, baseando-se nas recomendações do fabricante do produto e desde que as máscaras não estejam sujas, molhadas ou não íntegras (vide Excepcionalidades devido à alta demanda por máscaras N95/PFF2 ou equivalente, na Nota Técnica ANVISA DE 08/05/2020);
- Realizar a lavagem e desinfecção dos protetores de face após cada paciente;
- Óculos de grau não são considerados equipamentos de proteção individual, pois não possuem as proteções adequadas;
- Máxima atenção no momento de retirada do EPI, pois existe risco aumentado de contaminação;
- Retirar os Equipamentos de proteção Individual antes de sair da sala clínica e descartá-las como lixo contaminado;
- Seguir as recomendações vigentes com relação à segurança no manuseio de perfurocortantes.

OBS | PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO: SEQUÊNCIAS PADRÃO

- As recomendações para evitar contaminação dos profissionais da saúde durante a pandemia devem ser rigorosamente seguidas e podem ser atualizadas à medida que melhor se conhece a via de transmissão do Coronavírus. Como amplamente divulgado, um dos maiores riscos de contaminação do profissional de saúde é no momento da DESPARAMENTAÇÃO. É importante que a equipe de saúde bucal saiba as etapas a serem seguidas para se proteger da possível carga viral a que estará exposta durante o atendimento a pacientes em tempos de pandemia.
- Antes de iniciar o procedimento de paramentação, o profissional deve remover todos os adornos como anéis, colares, relógios, pulseira, brincos e outros. As sequências corretas de paramentação e desparamentação devem ser seguidas conforme gráfico a seguir:

Sequência de paramentação e desparamentação padrão

PARAMENTAÇÃO	DESPARAMENTAÇÃO
Avental descartável ↓ Máscara N95 ou similar ↓ Óculos de proteção ↓ Gorro ↓ Protetor facial ↓ Luvas descartáveis	Luvas descartáveis (sem tocar na parte contaminada) ↓ Realizar descontaminação das mãos ↓ Avental descartável (de dentro para fora, enrolando a peça para não tocar na parte externa) ↓ Realizar descontaminação das mãos ↓ Protetor facial ↓ Gorro (retirado pela parte superior sem agitação) ↓ Realizar descontaminação das mãos ↓ Óculos (tocando apenas as hastes) ↓ Máscaras N95 (não tocar na parte anterior da máscara) ↓ Realizar descontaminação das mãos

- <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDAC%CC%A7O%CC%83ES-PARA-PREVENC%CC%A7A%CC%83O-E-CONTROLE-DE-EXPOSIC%CC%A7A%CC%83O-NO-ATENDIMENTO-A-PACIENTES-PORTADORES-DE-COVID-19-PARA-PROFISSIONAIS-DO-ATENDIMENTO-PRE%CC%81-HOSPITALAR-E-TRANSPORTE-DE-PACIENTES.pdf.pdf>

ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS E DISPOSITIVOS

- Todo o material deverá ser esterilizado em autoclaves e as peças de mão (canetas de baixa e alta-rotação) deverão, preferencialmente, ter válvulas anti-refluxo.
- ESTERILIZAÇÃO DE CANETAS DE ALTA ROTAÇÃO:
 - 1. Logo após o atendimento, acionamento por 30 segundos das linhas de ar/água das canetas de alta-rotação;
 - 2. Envolvimento da caneta com uma gaze encharcada de detergente enzimático por 4 minutos (ou o tempo preconizado pelo fabricante);
 - 3. Ao término do tempo, fricção da gaze encharcada de detergente enzimático por todo o corpo da caneta por 30 segundos;
 - 4. Lavagem da cabeça da caneta com uma gaze encharcada de água e imersão do seu corpo em água corrente para remoção do detergente enzimático;
 - 5. Secagem da caneta com gaze;
 - 6. Aplicação do lubrificante;

- 7. Remoção do excesso de lubrificante através do acionamento da caneta por 20 segundos, tendo as linhas de água fechadas;
- 8. Embalagem da caneta em papel grau cirúrgico;
- 9. Esterilização em autoclave;
- 10. Acionamento das mangueiras de ar/água por 30 segundos, antes do encaixe das canetas.

• <https://www.cristofoli.com/biosseguranca/protocolo-para-limpeza-e-esterilizacao-de-canetas-de-alta-rotacao/>

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Importante observar as orientações previstas no manual da Anvisa: "Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies", 2012.

- Realize a desinfecção rigorosa do consultório (maçanetas, cadeiras, periféricos, bancada, etc);
- Use barreiras de proteção, as quais devem ser trocadas a cada paciente;
- Todas as superfícies tocadas deverão ser lavadas e desinfetadas.
- A limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspideira deverá ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500mg de cloro por Litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%). É importante ter cuidado adicional com os sistemas de sucção e cuspideiras que podem apresentar refluxo.
- Colocar 10 ml de hipoclorito a 2,5% na cuspideira, retirar o sugador e sugar desinfetante (10 ml de hipoclorito a 2,5%), desinfetar o sugador externamente e limpar a cuspideira (esponja e sabão) interna e externamente.
- Para desinfetar superfícies como pisos, azulejos e paredes recomenda-se a utilização dos desinfetantes contendo hipoclorito de sódio. Usar preferencialmente a água sanitária 2-2,5%: diluir uma parte de água sanitária (250 ml) para 3 partes de água (750ml), para obter 1 litro a 0,5%. Se a superfície estiver suja deve ser limpa primeiramente com água e sabão ou detergente e após ser realizada a desinfecção. **TEXTO RETIRADO DO SITE TelessaúdeRS**.
- *Cuidados com a água sanitária: a água sanitária (hipoclorito de sódio) é um desinfetante e alvejante que pode danificar tecidos (principalmente coloridos) e ser corrosiva com metais. Se usada em superfícies metálicas, enxaguá-la com água após o uso.*

- A água sanitária pode causar irritação na pele, por isso deve-se utilizar luvas e realizar a limpeza preferencialmente com ambiente ventilado. **TEXTO RETIRADO DO SITE TelessaúdeRS.**

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AMBULATORIAL

- Use sugadores potentes, para que diminua a disseminação de aerossóis para o ambiente;
- O atendimento deverá ser, preferencialmente, a quatro mãos (ambos com os mesmos EPIs);
- A conformação de consultórios conjugados é proibida. O atendimento deverá ocorrer individualmente (NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS). Em estabelecimentos que ainda possuem mais de um consultório por ambiente, o atendimento deve ser organizado com alternância de horários, respeitando o tempo mínimo necessário para desinfecção da sala de procedimento e das superfícies de contato;
- Remova das bancadas materiais que não serão utilizados, oferecendo assim menor exposição dos equipamentos;
- Forneça ao paciente bochechos com Peróxido de Hidrogênio de 1,0% a 1,5% (9mL da solução por 30 segundos) antes de cada atendimento ou aplicando-o às estruturas bucais através de embrocação (2mL) com gaze. (**VER CONSIDERAÇÕES SOBRE O USO JUNTO COM A CLOREXIDINA**).
- Cirurgião-dentista e equipe deverão ser avaliados e a temperatura deverá ser aferida duas vezes ao dia, sendo que a primeira deverá ser antes de iniciar o trabalho e a outra ao longo do dia. Caso algum membro da equipe apresente temperatura superior a 37,8 °C, deverá ser afastado do trabalho por 14 dias e procurar atendimento médico;
- Prefira radiografias extraorais, como Raio X panorâmico ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico), ao Raio X intraoral para a redução do estímulo à salivação e tosse;
- Evite o uso da cuspeira. Utilize sucção/aspiração de secreções do paciente com sugadores potentes;
- Evite aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e aparelhos ultrasônicos;
- Sempre que possível, utilize isolamento absoluto (dique de borracha);
- Atenção aos cuidados nos trabalhos protéticos enviados e recebidos. Todos deverão seguir os protocolos de desinfecção utilizando o hipoclorito de sódio a 1% por 10 minutos.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O USO DO PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO

NOTA TÉCNICA DE 08/05/2020

Como o SARS-CoV-2 pode ser vulnerável à oxidação, use peróxido de hidrogênio de 1,0% a 1,5% (9mL da solução por 30 segundos), como enxaguatório bucal 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 embrocação (2mL) com gaze ou bochecho (9mL), com o objetivo de reduzir a carga viral. Este procedimento pode ser realizado antes da utilização subsequente da clorexidina (CHX) a 0,12% ou 0,2%, sem álcool. Apenas a clorexidina parece não ser eficaz.

Ressalta-se que a indicação do uso de agentes de oxidação é **EXCLUSIVAMENTE** para pré-procedimento e em tempos de COVID-19, não sendo recomendado o uso contínuo pelo profissional e tão pouco tem indicação de uso doméstico, pois estudos demonstram que o peróxido de hidrogênio usado por longo tempo é carcinogênico. O bochecho pré-procedimento, realizado pelo paciente, somente deve ocorrer se o mesmo estiver consciente, orientado e contactuante. Em paciente impossibilitado a realizar bochecho, recomenda-se a embrocação com gaze.

OBSERVAÇÃO:

- Odontologia Hospitalar e Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial quando em ambiente hospitalar, deverão observar as recomendações de cada serviço.
- **SOBRE ODONTOLOGIA À DISTÂNCIA:** A Resolução CFO-226, de 04 de junho de 2020 , que dispõe sobre o exercício da Odontologia à distância, mediado por tecnologias, admite o telemonitoramento que consiste no acompanhamento à distância dos pacientes que estejam em tratamento, no intervalo entre consultas, devendo ser registrada no prontuário toda e qualquer atuação realizada nestes termos; e a teleorientação, esta com o objetivo único e exclusivo de identificar, através da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial. Fica expressamente vedado o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico.

SUGESTÕES PARA ATIVIDADES DO (A) ASB

PROCEDIMENTO ENTRE PACIENTES

- 1. Retirar e descartar as luvas de procedimento;**
- 2. Lavar as mãos;**
- 3. Arejar o ambiente;**
- 4. Colocar a luva grossa de limpeza;**
- 5. Recolher a bandeja com os instrumentais;**
- 6. Caso haja lixo (gaze, algodão, perfurocortante, resíduos de amálgama) desprezar no local adequado;**
- 7. Desmontar a carpule com cuidado, de preferência sem reencapar a agulha;**
- 8. Colocar os instrumentais de molho em caixa plástica com tampa contendo água e detergente enzimático (separar brocas, escovas e limas em recipiente menor);**
- 9. Lavar e desinfetar o saca-brocas (álcool 70% em 3 etapas);**
- 10. Colocar 10 ml de hipoclorito a 2,5% na cuspeira, retirar o sugador e sugar desinfetante (10 ml de hipoclorito a 2,5%), desinfetar o sugador externamente e limpar a cuspeira (esponja e sabão) interna e externamente;**
- 11. Colocar as canetas em movimento e acionar seringa tríplice, por 30 segundos e levar para esterilização (vide esterilização de canetas de alta rotação);**
- 12. Limpar com esponja, detergente e pano úmido a cadeira, equipo, haste do refletor, seringa tríplice e, se foram utilizados, ponta e pistola do fotopolimerizador (com cuidado);**
- 13. Desinfetar todas essas superfícies com álcool 70% em 3 etapas;**
- 14. Retirar as luvas grossas;**
- 15. Lavar novamente as mãos;**
- 16. Colocar barreiras de proteção.**

PROCEDIMENTO NO FINAL DA JORNADA DE TRABALHO

1. Retirar e descartar as luvas de procedimento;
2. Lavar as mãos;
3. Arejar o ambiente;
4. Colocar a luva grossa de limpeza;
5. Recolher instrumentais e saca-brocas e levar para esterilização;
6. Retirar as peneiras da cuspeira (plásticas) e sugadores e deixar de molho em hipoclorito por 30 minutos;
7. Colocar 10 ml de hipoclorito a 2,5% na cuspeira, retirar o sugador e sugar desinfetante (10 ml de hipoclorito a 2,5%), desinfetar o sugador externamente e limpar a cuspeira (esponja e sabão) interna e externamente;
8. Colocar as canetas em movimento e acionar seringa tríplice, por 30 segundos, em seguida levar as canetas para esterilização;
9. Limpar com esponja, detergente e pano úmido a cadeira, equipo, haste do refletor, seringa tríplice e, se foram utilizados, ponta e pistola do fotopolimerizador (com cuidado);
10. Lavar as peneiras;
11. Limpar (esponja, detergente, pano) e desinfetar (álcool 70%) bancadas e mesas auxiliares;
12. Limpar móveis externamente (armários, arquivos, mochos, mesas) com pano e detergente seguido de pano úmido;
13. Lavar pias e escovódromos (esponja e detergente);
14. Deixar as cubas de limpeza, escovas e esponjas de molho em hipoclorito a 1% (puro) por 10 a 30 minutos para depois enxaguar;
15. As toalhas e panos devem ficar de molho por 30 minutos em hipoclorito a 1% (diluído – 5 parte de água para 1 de hipoclorito) antes da lavagem;
16. Retirar as luvas grossas;
17. Lavar novamente as mãos.

OBSERVAÇÃO:

- A parte interna dos armários e gavetas deve ser limpa semanalmente.
(<http://www.fozdoiguacu.pr.gov.br/ArquivosDB?idMidia=63908>)

COVID-19

PARAMENTAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE BUCAL GUIA PRÁTICO

IMPORTANTE

Antes de iniciar a paramentação, lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

A indicação é que a utilização dos EPIs siga a seguinte ordem no caso de procedimentos geradores de aerossóis:

1. Avental ou capote.

Vista o avental ou capote primeiramente pelas mangas, ajustando as amarras nas costas e cintura.



2. Máscara de proteção respiratória.

Utilize o clip nasal como referência para identificar a parte superior. Coloque a máscara em seu rosto e prenda as alças atrás da cabeça, mantendo-as paralelas (nunca cruzadas). Aperte o clip nasal ou a borda rígida da máscara para que ela se adapte ao formato do seu nariz, visando minimizar espaços entre a face e a máscara. Puxe a parte inferior da máscara para que ela cubra sua boca e seu queixo.



Se a máscara for de alta filtragem do tipo N 95, PFF2: Segurar o respirador com o clip nasal próximo à ponta dos dedos deixando as alças pendentes. Encaixar o respirador sob o queixo. Posicionar uma das alças na nuca e a outra na cabeça. Ajustar o clip nasal no nariz.



3. Óculos ou protetor facial.

Apole a viseira do protetor facial na testa e passe o elástico pela parte superior da cabeça. No caso dos óculos, coloque da forma usual.



4. Gorro ou touca.

Colocar o gorro ou a touca na cabeça começando pela testa, em direção à base da nuca, cobrindo todo o cabelo e as orelhas.



5. Luva.

Higienize as mãos. Calce as luvas e estenda-as até cobrir o punho do avental de isolamento. Troque as luvas sempre que for necessário ou quando for entrar em contato com outro paciente. Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas. Proceder a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.



As informações contidas neste documento representam medidas de prevenção e controle relacionadas à COVID-19, em consonância com as determinações do Ministério da Saúde.

IMPORTANTE: Verifique a integridade das luvas cuidadosamente. Se você notar rasgos ou outros problemas visíveis, retire-as, lave novamente as mãos e vista luvas novas.



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE ITABAIANA
NÚCLEO DE SAÚDE BUCAL

ESTE É UM GUIA APENAS INFORMATIVO, NÃO TEM A INTENÇÃO DE CAPACITAR TÉCNICAMENTE NENHUM PROFISSIONAL DE SAÚDE.

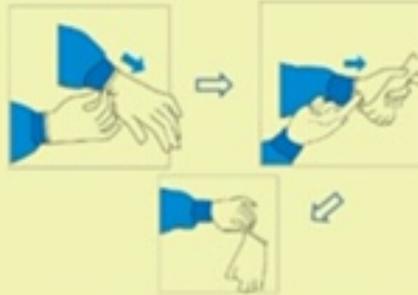
DESPARAMENTAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE BUCAL GUIA PRÁTICO

A indicação é que a retirada dos EPIs siga a seguinte ordem no caso de procedimentos geradores de aerossóis:

ATENÇÃO: APÓS CADA ETAPA, LAVE SEMPRE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU HIGIENIZE COM SOLUÇÃO ALCOÓLICA A 70%.

1. Luvas.

Com as duas mãos enluvasadas, segure a parte externa de uma luva na parte superior do pulso. Retire esta primeira luva, afastando-se do corpo e do pulso até as pontas dos dedos, virando a luva de dentro para fora. Segure a luva que você acabou de remover em sua mão enluvasada. Com a mão sem luva, retire a segunda luva inserindo os dedos dentro da luva na parte superior do pulso. Vire a segunda luva do avesso enquanto a inclina para longe do corpo, deixando a primeira luva dentro da segunda. Descarte as luvas na lixeira.



2. Avental ou capote.

Abra as tiras e solte as amarras. Empurre pelo pescoço e pelos ombros, tocando apenas a parte interna do avental/capote. Retire o avental/capote pelo avesso. Dobre ou enrole em uma trouxa e descarte em recipiente apropriado.



3. Gorro ou touca.

Para retirar a touca/gorro, puxe pela parte superior central, sem tocar nos cabelos. Descarte a touca/gorro em recipiente apropriado.



4. Óculos de proteção ou protetor facial.

Remova pela lateral ou pelas hastes, considerando que a parte frontal está contaminada. A limpeza e a desinfecção devem ser realizadas de acordo com as instruções de reprocessamento do fabricante.



5. Máscara cirúrgica.

Segure as alças inferiores e depois as alças ou elástico superiores e remova-a. Descarte em uma lixeira. Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

Para máscara de alta filtragem do tipo N 95, PFF2 ou similar:
Segurar o elástico inferior com as duas mãos, passando-o por cima da cabeça para removê-lo. Segurar o elástico superior com as duas mãos, passando-o por cima da cabeça para removê-lo. Remover a máscara segurando-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna. Acondicione a máscara em um saco ou envelope de papel com os elásticos para fora, para facilitar a retirada posteriormente, no caso de reutilização. Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.



IMPORTANTE: Em situações de carência de insumos e para atender a demanda da epidemia do COVID-19, a máscara N95 ou equivalente poderá ser reutilizada pelo mesmo profissional, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada da máscara sem a contaminação do seu interior. Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara pode ser usado um protetor facial. Se a máscara estiver íntegra, limpa e seca, pode ser usada várias vezes pelo mesmo profissional.

As informações contidas neste documento representam medidas de prevenção e controle relacionadas à COVID-19, em consonância com as determinações do Ministério da Saúde.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA
NÚCLEO DE SAÚDE BUCAL

ESTE É UM GUIA APENAS INFORMATIVO, NÃO TEM A INTENÇÃO DE CAPACITAR TECNICAMENTE NENHUM PROFISSIONAL DE SAÚDE.

- OBS: A nota técnica da ANVISA de 08/05/2020 indica que o uso de EPI deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico: gorro descartável, óculos de proteção com protetores laterais sólidos, protetor facial (face shield), máscara N95/PFF2 ou equivalente, capote ou avental de mangas longas. Portanto, na DESPARAMENTAÇÃO, a retirada do protetor facial deve ser feita ANTES da retirada do gorro, e o óculos de proteção APÓS.

REFERÊNCIAS

1. 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.

- Disponível em:

http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_odonto.pdf

2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA: 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 (2019- NCOV).

- Disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/noticias/176-nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada>

3. MANEJO ODONTOLÓGICO AMBULATORIAL EM TEMPOS DE COVID-19. DECISÃO Nº 08/2020. CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO MATO GROSSO DO SUL (CRO-MS).

- Disponível em:

<https://drive.google.com/file/d/1gWr48Pw00FLs4sHxU7Jg5BG4zXjAc3yK/view>

4. RECOMENDAÇÕES AMIB/CFO PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA ODONTOLOGIA. ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA (AMIB). CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO).

- Disponível em:

http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/03/AMIB_CFO-Recomendac%CC%A7o%CC%83es.pdf

5. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. RESOLUÇÃO CFO-226, DE 04 DE JUNHO DE 2020 . DISPÕE SOBRE O EXERCÍCIO DA ODONTOLOGIA A DISTÂNCIA, MEDIADO POR TECNOLOGIAS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. BRASÍLIA/DF. JUNHO, 2020.

- Disponível em:

<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%c3%87%c3%830/SEC/2020/226>

ANEXOS

- MEDIDAS PRECAUÇÃO PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - ANVISA
- https://youtu.be/G_tU7nvD5BI
- ORIENTAÇÕES DE PARAMENTAÇÃO – AMIB
- <https://www.youtube.com/watch?v=W2U205ywXJ4&feature=youtu.be>
- ORIENTAÇÕES DE DESPARAMENTAÇÃO – AMIB
- <https://www.youtube.com/watch?v=uxumTn3u7IA&feature=youtu.be>
- ORIENTAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DA MÁSCARA FACESHIELD, VISEIRA E ÓCULOS - AMIB
- <https://www.youtube.com/watch?v=yrMVftsdKfw&feature=youtu.be>
- LIVE CONDUZIDA PELOS CONSELHEIROS DO CRO-MS, JULIANA FRIGERI E RODRIGO BALEJO:
Parte 1- Biossegurança Odontológica em tempos de COVID-19:
- <https://youtu.be/69yjjVFCfYI>
Parte 2- Biossegurança Odontológica em tempos de COVID-19:
- https://youtu.be/bCm_tXHhw3w
Parte 3- Biossegurança Odontológica em tempos de COVID-19:
- <https://youtu.be/f1iYYuvKaMk>
Parte 4- Biossegurança Odontológica em tempos de COVID-19:
- <https://youtu.be/KByqNmoZ6bk>

FICHA TÉCNICA

DIRETORIA:

Anderson Lessa Siqueira (Conselheiro Presidente)

Erickson Palma Silva (Conselheiro Tesoureiro)

Anna Tereza Azevedo de Andrade Lima (Conselheira Secretária)

COMPOSIÇÃO DO PLENÁRIO:

Valéria Mota Quintela

Juliana Ribeiro Lopes Giansante

Ana Márcia Menezes de Oliveira

José Luiz Góes de Oliveira

Heloisa Maria de Almeida Nunes

Guadalupe Sales Ferreira