



**Nota Técnica Conjunta nº 014/2020 – DAPS/DIVS/DIVE/SES/COSEMS/SC (02/07/2020)**

**ASSUNTO:** Recomendações ao atendimento odontológico no SUS em Santa Catarina

Considerando o cenário atual da pandemia do Coronavírus (COVID-19) e que o manejo do paciente, durante os procedimentos odontológicos, acontece a uma distância muito curta entre paciente/profissional, apresentando um alto risco para a disseminação do Coronavírus (COVID-19), pela alta carga viral presente nas vias aéreas superiores, pela grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos, proporcionado pela geração de aerossóis durante os procedimentos, e pela segurança da equipe de saúde bucal e dos usuários/pacientes recomenda-se:

Que cabe ao cirurgião-dentista e/ou gestor do serviço de saúde avaliar e determinar os procedimentos e os fluxos para atendimento de usuários/pacientes nos serviços odontológicos, considerando:

- Os princípios organizativos da descentralização e da regionalização, análise detalhada da realidade local, a capacidade instalada, a fase epidêmica e de propagação do contágio e do impacto da pandemia Coronavírus (COVID-19), analisados por meio da Matriz de Avaliação de Risco Potencial para a COVID-19 e classificados pelo Governo do Estado de Santa Catarina como RISCO POTENCIAL MODERADO, ALTO, GRAVE E GRAVÍSSIMO;
- As recomendações vigentes das autoridades de saúde pública nacional e locais, priorizando os atendimentos de urgência e emergência odontológica;
- As melhores evidências científicas e as boas práticas de funcionamento dos serviços em especial, aquelas relacionadas à prevenção e controle de infecção nos serviços odontológicos e à avaliação dos fatores de risco relacionados ao usuário, à estrutura, recursos humanos e insumos disponíveis;
- A instituição de barreiras de segurança como a utilização de protocolos, fluxogramas, normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão entre outros, que são importantes e tornam o processo de trabalho mais seguro para profissionais e usuários, desde que todos os profissionais da equipe de saúde bucal tenham conhecimento e coloquem em prática.

### **1. Na prevenção da contaminação**

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos;
- Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool 70%;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;



- Cobrir boca e nariz com um lenço de papel ao tossir ou espirrar e jogar no lixo, sendo necessário imediatamente, lavar as mãos com água e sabão ou utilizar um desinfetante à base de álcool 70%;
- Limpar e desinfetar constantemente objetos e superfícies.

## **2. No agendamento ao usuário**

- Dar preferência ao agendamento e/ou cancelamento das consultas, de forma não presencial, por meio de chamadas telefônicas, aplicativos de mensagens, e-mails ou videoconferência, evitando o deslocamento desnecessário do paciente à Unidade de Saúde.
- Realizar uma triagem rápida do usuário no agendamento. Questionar se o usuário está com febre, dor de garganta, tosse, dificuldade respiratória, perda repentina de olfato e/ou paladar e se apresentou testagem positiva para COVID-19. Se teve contato com alguém com sintomas respiratórios ou se teve diagnóstico positivo de COVID-19;
- Programar agendamentos, observando a capacidade de atendimento, por período, prevista na Matriz de Avaliação de Risco Potencial para a COVID-19, da região de saúde, com intervalo de tempo espaçado, de pelo menos uma hora, sendo que o intervalo estabelecido deve ser suficiente para minimizar a concentração de mais de um paciente na sala de espera, e propiciar a correta higienização de todo ambiente, conforme preconizado para a prevenção e controle da disseminação do Coronavírus (COVID-19);
- Os usuários com síndrome gripal não deverão ser agendados para tratamento odontológico eletivo, somente após o período de 14 dias de quando iniciaram os sinais e sintomas e obrigatoriamente devem estar há pelo menos 72 horas assintomáticos;
- Os usuários que necessitarem de procedimentos odontológicos geradores de aerossóis, deverão ser agendados como a última consulta do dia, realizando em seguida a limpeza terminal e desinfecção completa do ambiente (não deixar para o dia seguinte);
- Recomendar que se evite acompanhantes no dia da consulta, sempre que possível. Caso contrário sugere-se limitar a apenas um acompanhante e este deverá permanecer com máscara durante toda a permanência no serviço, desde a chegada na Unidade de Saúde, ou aguardar do lado de fora da Unidade de Saúde;
- Orientar sobre os cuidados a serem observados quando o usuário/paciente chegar à Unidade de Saúde para consulta e/ou realização de procedimento, como utilizar máscara, realizar a higiene das mãos com água e sabão ou utilizar um desinfetante à base de álcool 70% ao entrar no estabelecimento, evitar tocar olhos, nariz, boca, as superfícies do mobiliário, realizar higiene respiratória/etiqueta da tosse quando necessária e respeitar o distanciamento social, na medida do possível.

## **3. No acolhimento ao usuário**



- É importante fortalecer o acolhimento e a escuta ao usuário com atenção à saúde integral;
- O usuário deverá ser questionado se apresenta sintomas respiratórios, se está em quarentena ou isolamento em decorrência da suspeita ou confirmação da COVID-19 e, em caso positivo o usuário será orientado sob os cuidados, não sendo realizado atendimento odontológico eletivo;
- Usuário sintomático respiratório e/ou com febre deverão ser encaminhados, primeiramente, aos cuidados adicionais com a equipe multiprofissional da Unidade de Saúde;
- Garantir que usuários com sintomas suspeitos de infecção pelo Coronavírus (COVID-19) recebam uma máscara cirúrgica na chegada ao serviço de saúde, até que receba os cuidados necessários, e sejam isolados de modo que não fiquem esperando atendimento entre os outros usuários. Caso ele não tolere o uso da máscara cirúrgica por ter secreção excessiva ou falta de ar, deve-se orientá-lo a realizar rigorosamente a higiene respiratória/etiqueta da tosse, ou seja, cobrir a boca e o nariz, com papel descartável, quando tossir ou espirrar, e imediatamente após, realizar a higiene das mãos com água e sabão ou utilizar um desinfetante à base de álcool 70%;
- Usuários com sintomas suspeitos de COVID-19 serão atendidos somente em caso de urgência e emergência odontológica;
- Os usuários atendidos devem ser orientados a informar ao serviço de saúde que o atendeu caso venham a ter resultados positivos para a COVID-19;
- Usuários assintomáticos poderão realizar procedimentos odontológicos eletivos, desde que seja evitado ao máximo os procedimentos geradores de aerossóis. Neste caso é necessário analisar a Matriz de Avaliação de risco potencial para a COVID-19, da região de saúde, e respeitar o quantitativo correspondente a capacidade prevista de atendimento odontológico, por período, e obedecer ao intervalo espaçado entre as consultas de pelo menos uma hora, para que, após o atendimento, seja feita a higienização adequada de todo o ambiente;
- Realizar atendimento preferencial a idosos, hipertensos, diabéticos e gestantes, sendo garantindo fluxo ágil a fim de que permaneçam o mínimo de tempo possível na Unidade de Saúde;
- Dispor cadeiras na sala de espera com pelo menos 1,5 metro de distância entre si, para que haja distanciamento entre as pessoas;
- Remover da sala de espera materiais de leitura, brinquedos e outros objetos que possam ser tocados por outras pessoas e que não possam ser facilmente desinfetados.

#### **4. No atendimento odontológico**

O atendimento odontológico será organizado na região de saúde, compreendendo todos os municípios pertencentes a esta, considerando a Matriz de Avaliação de Risco Potencial para a COVID-19, segundo a classificação do Estado como: Moderado, Alto, Grave e Gravíssimo. Recomenda-se o quantitativo



(percentual) da capacidade prevista para o atendimento odontológico, por período, obedecendo ao intervalo espaçado entre as consultas para que seja feita a higienização adequada de todo o ambiente.

**Risco potencial MODERADO** – quantitativo de até 50% da capacidade operativa do serviço de saúde, considerando atendimentos de urgência, emergência e eletivos.

**Risco potencial ALTO** - quantitativo de até 30% da capacidade operativa do serviço de saúde, considerando atendimentos de urgência, emergência e eletivos.

**Risco potencial GRAVE ou GRAVÍSSIMO** – suspender os atendimentos eletivos e realizar apenas os atendimentos de urgência e emergência conforme o quadro abaixo:

<b>URGÊNCIA</b> <b>(Não apresentam risco de morte do paciente)</b>	<b>EMERGÊNCIA</b> <b>(Risco de morte do paciente)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Biópsias</li><li>● Dor odontogênica aguda (Pulpite). Pericoronarite</li><li>● Alveolite</li><li>● Abscessos dentários ou periodontais.</li><li>● Fratura dentária que resulta em dor ou trauma de tecidos moles bucais.</li><li>● Necessidade de tratamento odontológico prévio a procedimento médico crítico.</li><li>● Cimentação de coroas ou próteses fixas</li><li>● Ajustes de órteses e próteses que estejam causando dor, comprometendo a função mastigatória.</li><li>● Finalização de tratamento ou troca de medicação intracanal.</li><li>● Remoção de lesões de cárie extensas ou restaurações que estejam causando dor.</li><li>● Tratamento de necroses teciduais.</li><li>● Mucosites</li><li>● Trauma dental com avulsão ou luxação</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Sangramentos não controlados</li><li>● Celulites ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intraoral ou extraoral, e potencial risco de comprometimento da via aérea do paciente.</li><li>● Traumatismo envolvendo os ossos da face, com potencial comprometimento da via aérea do paciente.</li></ul>

- O atendimento odontológico da gestante no pré-natal poderá ser realizado principalmente quando for para minimizar riscos e complicações, durante o período gestacional, e em casos de urgência e emergência;

- O atendimento odontológico dos usuários/pacientes crônicos deverá ser realizado, quando for classificado como urgência ou emergência, objetivando minimizar riscos e complicações sistêmicas, e para auxiliar na manutenção da saúde bucal, sugere-se realizar o telemonitoramento e teleorientação mediados por tecnologias;

- Na consulta realizar anamnese detalhada, considerando os sinais e sintomas relacionados ao Coronavírus (COVID-19);

- Seguir as precauções-padrão, considerando as práticas mínimas de prevenção de infecções que se aplicam a todo paciente, independente do status de infecção suspeita ou confirmada. Baseando-se no



alto risco para a disseminação do COVID-19 na assistência odontológica, recomenda-se ainda a adoção de precauções para contato e para aerossóis, somadas às precauções padrão, para todos os atendimentos odontológicos;

- Atentar para a importância de assegurar a qualidade e renovação do ar, de forma a estabelecer ambientes mais seguros, considerando as formas de transmissão da COVID-19 e os protocolos de climatização do ar vigentes, conforme legislação. Recomenda-se a utilização de ar condicionado com exaustão que garanta a troca de ar necessária ou a manutenção das janelas abertas durante o atendimento, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes;
- Quando do atendimento odontológico evitar os procedimentos que produzam aerossóis. Sugere-se, quando possível, realizar técnicas minimamente invasivas, colocar o usuário/ paciente em posição adequada, utilizar sucção/aspiração de alta potência (bomba à vácuo) para reduzir quantidade de saliva na cavidade bucal, realizar isolamento absoluto do campo operatório, utilizar instrumentos manuais como escavadores de dentina para remoção de tecido cariado, realizar tratamento restaurador atraumático e o utilizar curetas periodontais para raspagens periodontais;
- Evitar ao máximo o uso da seringa tríplice, principalmente a produção de aerossóis ao acionar ar e água juntos;
- Não utilizar a cuspeira, priorizando a aspiração;
- Não utilizar aparelhos como jato de bicarbonato e ultrassom que gerem aerossóis;
- Se possível, preferir radiografias extrabucais, como Raio X panorâmico ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico). Quando for extremamente necessário utilizar técnicas radiográficas intrabucais, proceder de forma cuidadosa, para evitar erro e repetição da tomada radiográfica, bem como o estímulo da salivação e tosse;
- Nas suturas, sempre que possível, utilizar com fio absorvível.

## **5. Na aplicação dos protocolos de biossegurança**

- Orientar todos os profissionais de saúde bucal a não utilizarem adereços como anéis, pulseiras, cordões, brincos e relógios em horário de trabalho;
- Prevenir o risco de contaminação cruzada principalmente da equipe de profissionais da saúde e dos usuários;
- Sempre que possível, trabalhar a 4 mãos;
- Manter o ambiente do consultório bem arejado (com a janela aberta) e a porta fechada;
- Realizar, depois do atendimento odontológico, os procedimentos adequados de limpeza e desinfecção do ambiente;



- Nos atendimentos onde forem produzidos apenas aerossóis naturais (os da respiração), a limpeza concorrente deverá ser realizada, que é aquela que inclui a limpeza e desinfecção das superfícies mobiliárias e de equipamentos;
- Nos casos onde forem produzidos aerossóis artificiais (pela caneta de alta rotação, baixa rotação, seringa tríplice dentre outros), recomenda-se a limpeza terminal que consiste na limpeza e desinfecção das superfícies fixas além das móveis e de equipamentos;
- O tempo de espera entre o término da consulta em que se realizou procedimentos geradores de aerossol, para realização do procedimento de limpeza terminal, até o início da próxima consulta deverá ser de no mínimo 1 hora;
- Atentar para as 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, incluindo maçanetas, superfícies de móveis da sala de espera; interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros, dentre outros;
- Utilizar um tecido descartável com álcool a 70%, na limpeza e desinfecção por fricção, entre um paciente e outro, observando atendimentos com maiores intervalos entre as consultas, com vistas a proporcionar um maior tempo para adequada descontaminação do ambiente. Utilizar hipoclorito de sódio (água sanitária) na proporção de uma parte de hipoclorito para 3 partes de água, para a limpeza de teto, paredes e chão;
- O ambiente deve ser mantido arejado durante o procedimento de limpeza;
- A limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspeira 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%);
- Além disso, devem ser incluídos nos protocolos e procedimentos de limpeza e desinfecção os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (esfigmomanômetro, termômetro, oxímetro dentre outros), bem como os itens e dispositivos usados durante a prestação da assistência ao paciente. Recomenda-se retirar o computador da sala de procedimentos clínicos, na impossibilidade, ele deve permanecer com uma barreira física do início do atendimento até o final;
- A equipe de saúde bucal deverá utilizar todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como gorro descartável (gramatura mínima de 30 g/m<sup>2</sup>), óculos de proteção, protetor facial (Face Shield), máscara N95 ou PFF2 ou equivalente (Sem válvula expiratória), avental impermeável descartável (de gramatura mínima de 50 g/m<sup>2</sup>, mangas longas, punho e fechamento na região posterior), calçados fechados e luvas de procedimento durante todo o contato com o paciente, na realização dos procedimentos odontológicos, para proteger membranas e mucosas de olhos, nariz e boca;



- Sempre que possível fornecer ao usuário/paciente gorro de polipropileno (gramatura de 30 g/m<sup>2</sup>) e avental de polipropileno (gramatura de 20 g/m<sup>2</sup>) com mangas longas, ambos descartáveis, para proteção;
- Lavar as mãos com água e sabão antes de calçar as luvas e depois de retirá-las;
- A máscara de escolha é a N95 ou PFF2 ou similares (sem válvula expiratória). Entre um paciente e outro ela não deve ser retirada. Conforme recomendação do Ministério da Saúde excepcionalmente, em situações de carência de insumos e para atender a demanda da pandemia do Coronavírus (COVID-19), a máscara N95 ou PFF2 ou equivalente poderá ser reutilizada pelo mesmo profissional, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada da máscara sem a contaminação do seu interior e de adequado armazenamento. Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95 ou PFF2 ou equivalente, deve ser usado um protetor facial (Face Shield). Se a máscara estiver úmida, suja, rasgada, amassada ou com vincos, deverá ser imediatamente descartada. O tempo de uso da máscara N95 ou PFF2 ou equivalente, em relação ao período de filtração contínua do dispositivo, deve considerar as orientações do fabricante;
- Os profissionais de saúde bucal devem aderir à sequência padrão de paramentação, (lavar as mãos com água e sabão por 20 segundos, colocar o avental, máscara, óculos de proteção, face Shield, gorro e as luvas) e a desparamentação dos EPIs (luvas, avental, gorro, face Shield, óculos, máscara e lavar as mãos com água e sabão por 20 segundos). Dar preferência para a remoção da máscara fora do consultório odontológico;
- Os descartes da máscara, luvas, avental, gorro são realizados em resíduo infectante;
- Esterilizar em autoclaves os instrumentos odontológicos considerados críticos, inclusive as canetas de baixa e de alta rotação, as peças de mãos que gerem aerossóis, e outros dispositivos conforme a norma vigente e após cada paciente.

## **6. Na Atenção Primária à Saúde**

- Recomenda-se, seguir este documento, observar o resultado da Matriz de Avaliação de Risco Potencial para a COVID-19, da região de saúde, atender ao quantitativo especificado de acordo com a capacidade prevista para o atendimento odontológico, por período, e obedecer ao intervalo espaçado entre as consultas para que seja feita a higienização adequada de todo o ambiente;
- Reforça-se a suspensão de todas as ações coletivas da saúde bucal (escovação dental supervisionada, atividades educativas presenciais, aplicação tópica de flúor gel, bochecho fluoretado, entre outros) com vistas a se evitar aglomeração;

## **7. No Centro de Especialidades Odontológicas**



- Orienta-se, seguir este documento, observar a Matriz de Avaliação de Risco Potencial para a COVID-19, da região de saúde, atender o quantitativo especificado de acordo com capacidade prevista para o atendimento odontológico, por período, e obedecer ao intervalo espaçado entre as consultas para que seja feita a higienização adequada de todo o ambiente.

## **8. Nos consultórios odontológicos coletivos**

- Os Consultórios odontológicos coletivos (que utilizam mais de uma cadeira odontológica no mesmo espaço físico) recomenda-se observar a Matriz de avaliação de Risco Potencial para a COVID-19, da região de saúde, o quantitativo especificado conforme a capacidade prevista para o atendimento odontológico, por período, e dispor de uma barreira física entre as cadeiras odontológicas, separando umas das outras, respeitando o distanciamento mínimo de 2 metros entre as cadeiras. Salienta-se a importância de manter as janelas abertas para circulação do ar durante todo o atendimento odontológico, sempre que possível;
- Caso não seja possível à instalação de uma barreira física entre as cadeiras deverá ser procedido o atendimento individual.

## **9. Considerações sobre o processo de trabalho**

- Os profissionais de saúde bucal são corresponsáveis pelo cuidado da população e integrantes das equipes multiprofissionais. Para isto poderão compor a equipe de forma articulada realizando desde o acolhimento, triagem, orientações e auxiliando na organização do serviço, diminuindo o risco da exposição de usuários assintomáticos com os sintomáticos do Coronavírus (COVID-19);
- Sugere-se que a equipe de saúde bucal realize atividade educativa junto a população adscrita ou comunidade em geral, de forma virtual, mediada por tecnologias, para tratar de assuntos específicos sobre a pandemia do coronavírus (COVID – 19), a prevenção de doenças bucais e a promoção à saúde;
- Recomenda-se que o cirurgião-dentista realize a teleorientação com o objetivo único e exclusivo de identificar, por meio da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial;
- Orienta-se que o cirurgião-dentista realize o telemonitoramento ou o acompanhamento a distância dos usuários que estejam em tratamento, no intervalo entre consultas;
- Caso o profissional da saúde bucal positivo para o Coronavírus (COVID-19) deverá avisar imediatamente a unidade de saúde, a qual deverá notificar o caso, conforme Nota Técnica Conjunta nº. 002/2020 e comunicar a vigilância epidemiológica e/ou autoridades sanitárias municipais. O profissional deverá manter-se em quarentena e em acompanhamento até que apresente condições de retornar ao trabalho.



## Referências

1. Nota Técnica nº 001/2020 da DIVE/LACEN/SES/SC.
2. Nota Técnica Conjunta nº 007/2020 DIVS/SUV/SES/SC e CRO/SC.
3. American Dental Association (ADA). What Constitutes a Dental Emergency? 2020. Disponível em: [https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA\\_COVID19\\_Dental\\_Emergency\\_DDS.pdf?utm\\_source=adaorg&utm\\_medium=covid-resourceslp&utm\\_content=cv-pm-emerg-def&utm\\_campaign=covid19&ga=2.158719422.527261862.1584796909-1982106663.1584563184](https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-resourceslp&utm_content=cv-pm-emerg-def&utm_campaign=covid19&ga=2.158719422.527261862.1584796909-1982106663.1584563184). Acesso 05/06/2020.
4. Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA atualizada em 08/05/2020.
5. Nota Técnica nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS.
6. CONASS - ATENDIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DURANTE PANDEMIA - COVID-19. Disponível em <http://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/04/ATENDIMENTO-DA-REDE-DE-ATENCAO-A-SAUDE-PANDEMIA.pdf>. Acesso em 28/04/2020.
7. Thomé, G; Bernardes, SR; Guandalini, S; Guimarães, MCV. Boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos 2020. Disponível em <http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%CC%A7a-Manual-de-Boas-Pra%CC%81ticas-em-Biosseguranc%CC%A7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf>. Acesso 24/05/2020.
8. Franco, JBi et al. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, São Paulo, p. 18-21, mar. 2020. Disponível em: <http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/8b9e5bd8d0d5fd9cf5f79f81e6cb0e56.pdf>. Acesso 10/06/2020.
9. RESOLUÇÃO CFO-226/2020 de 04 de junho de 2020. Disponível em <http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2020/226>. Acesso 05/06/2020.
10. Nota Técnica Conjunta nº 002/2020 COSEMS/SUV/SPS/SES/SC- COE atualizada em 05/05/2020.