

ORIENTAÇÃO PARA CIRURGIÕES DENTISTAS E CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS

MEDIDAS DE CONTROLE PARA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS – COVID 19

26/junho/2020

EDIÇÃO 4

Esta Edição Nº4 traz alterações sinalizadas com a marca ● após a atualização da NT 04/2020 e a publicação da NT 07/2020, complementar.

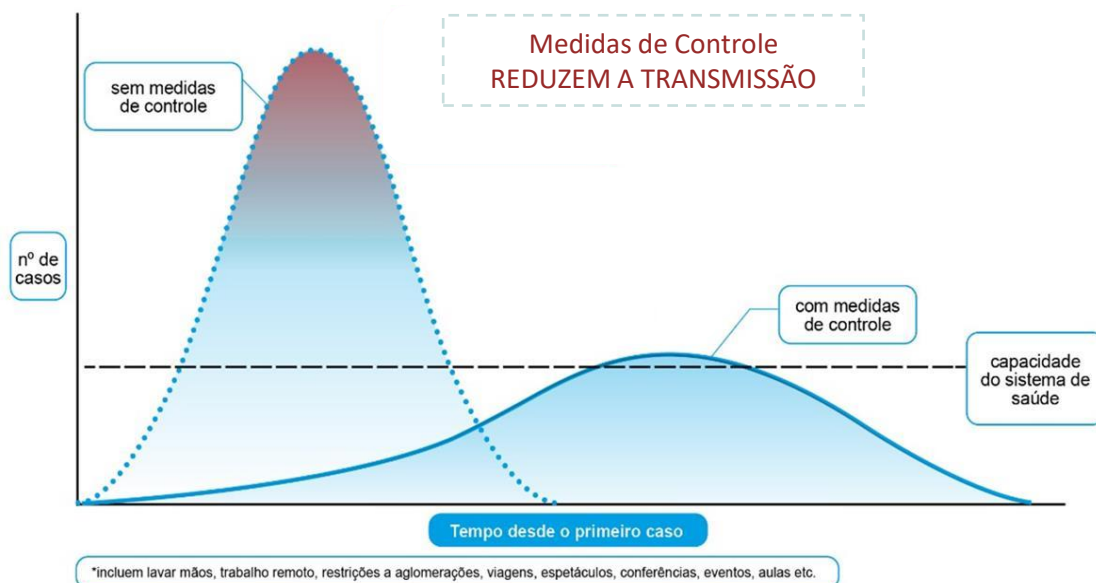
À luz do conhecimento atual, considera-se que o novo coronavírus (SARS-CoV-2), à semelhança do observado em relação a outros patógenos respiratórios, pode ser transmitido tanto pelo contato direto - principalmente por meio de gotículas respiratórias - quanto pelo contato indireto - por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas.

O período de incubação é de 2 a 14 dias e o período de transmissibilidade é, em média, 6 dias após o início dos sintomas, porém é sabido que pacientes assintomáticos também atuam como transmissores do vírus.

Ainda que alguns estudos apontem para a viabilidade prolongada em vários dias do novo coronavírus em superfícies como metal, vidro e plástico, foi observado que procedimentos de desinfecção com produtos alcoólicos a 62% - 71%, peróxido de hidrogênio a 0,5% ou hipoclorito de sódio a 0,1% são efetivos na rápida inativação do vírus.

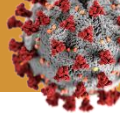
Devido ao grande potencial de transmissão, capacidade de disseminação do novo coronavírus e por não existirem ações específicas de prevenção e de tratamento, a implementação de rigorosas medidas de higiene e desinfecção, bem como proteção ocupacional adequada, são estratégias imprescindíveis para a diminuição da transmissão comunitária e em serviços de saúde, reduzindo o elevado número de casos em curto período de tempo e também a sobrecarga sobre serviços de saúde (Figura 1).

Figura 1: Impacto das medidas de controle na organização do sistema de saúde.



Fonte: Ministério da Saúde. Coronavírus: Recomendações de medidas não farmacológicas. 13/03/2020. Transmissão Ministério da Saúde. Youtube Live. <http://bit.ly/youtubesalaco>





Gestores, trabalhadores, estudantes, pesquisadores e líderes na área da saúde das instituições públicas e privadas:

A tomada de decisão para as ações de prevenção e controle bem como de assistência ao paciente deve se pautar somente nas fontes oficiais das autoridades sanitárias do território nacional, estadual e municipal acerca das informações atualizadas para o contexto macro e micro da pandemia, bem como as medidas de prevenção e controle específicos para o cenário epidemiológico a cada dia. Recomendamos:



Ministério da Saúde

<https://coronavirus.saude.gov.br>

Secretaria de Estado da Saúde

www.saude.sp.gov.br

Prefeitura de Campinas. Secretaria de Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde.

www.campinas.sp.gov.br/saude e covid-19.campinas.sp.gov.br/saude

Os profissionais de saúde bucal no exercício de suas atividades devem realizar todos procedimentos que garantam segurança para prevenir sua contaminação e a de seus pacientes. **A recomendação é evitar procedimentos eletivos e não emergenciais que gerem aerossóis. Em casos que não for possível adiar o tratamento, proceder de acordo com as orientações abaixo.**

Realizar higiene das mãos imediatamente após contato com áreas de alto toque*



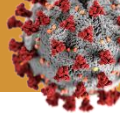
*Áreas de alto toque são definidas como superfícies altamente tocadas, dessa forma, com grande potencial de contaminação cruzada, como maçanetas, interruptores, corrimão, barra de apoio em transportes públicos, telefone de uso comum, teclados de uso comum. etc.

1

Medidas para redução da dispersão de contaminantes na sala de espera

- Questionar pacientes sobre sintomas respiratórios antes de agendar a consulta, no dia anterior à consulta e na chegada ao consultório. Caso apresente algum sintoma, postergar a data ou remarcar a consulta.
- Agendar um paciente por vez e solicitar que venha desacompanhado, se possível.
- Aplicar os princípios da etiqueta respiratória: cobrir boca e nariz ao tossir e espirrar com de lenço de papel e descartar após uso ou utilizando a parte interna do cotovelo.
- Prover lenços descartáveis para higiene nasal na sala de espera e lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.
- Os pacientes e acompanhantes devem manter o uso da máscara de proteção facial (profissional ou de tecido) durante toda a permanência no serviço de saúde. Os pacientes deverão retirar apenas no momento do procedimento odontológico.
- Higienizar as mãos antes e após contato com mucosas ocular, nasal e boca. Lave as mãos friccionando-as por pelo menos 20 segundos com água e sabão. seque as mãos com papel toalha. Ou use álcool gel a 70% por 20 segundos.
- Evitar compartilhamento de objetos comuns como telefones, copos, canetas, teclados, mouses. se necessário compartilhar, realizar higiene das mãos antes e após contato.
- Intensificar as rotinas de limpeza ambiental, principalmente, em áreas de alto toque, com a desinfecção das superfícies com pano descartável e produto alcoólico a 70% ou solução de hipoclorito a 0,1%.
- Prover dispensadores com preparações alcoólicas (sob as formas gel ou solução) para a higiene das mãos nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.
- Prover condições para higiene das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Manter os ambientes ventilados (portas e janelas abertas).
- Remover materiais de leitura, brinquedos, canetas e outros objetos que possam ser tocados pelos pacientes e que não são facilmente desinfetados.





2

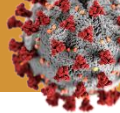
Medidas para redução da dispersão de contaminantes na sala de procedimentos odontológicos

- Intensificar as rotinas de limpeza do ambiente, principalmente, em áreas de alto toque, com a desinfecção das superfícies com pano descartável e produto alcoólico a 70% ou solução de hipoclorito a 0,1%. Realizar a desinfecção de móveis (poltrona, cadeira, maca, mesa) e artigos (estetoscópio, termômetro, oxímetro, etc) utilizados durante o atendimento de todos os pacientes.
- Agendar consultas com vistas a minimizar o contato com outros pacientes na sala de espera.
- Usar peróxido de hidrogênio de 1% a 1,5% (9ml da solução por 30 segundos), como enxaguatório bucal pré-procedimento. Realizar esse procedimento após redução consistente da saliva residual por aspiração contínua. A indicação do uso de agentes de oxidação é exclusivamente para pré-procedimento e em tempos de COVID-19. A clorexidina parece ser não eficaz contra o SARS-CoV-2.
- Caso o procedimento possibilite, utilizar isolamento absoluto com lençol de borracha para diminuir a contaminação por aerossóis.
- Após cada consulta, limpar e desinfetar imediatamente todas as superfícies e ambiente de trabalho.
- Quando realizada a limpeza concorrente, não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após o procedimento, porém, se possível, sugere-se que o ambiente seja arejado, ao término de cada atendimento, durante o tempo de limpeza do mesmo.
- Realizar a limpeza, desinfecção e esterilização de todo material e instrumental odontológico usado seguindo rigorosamente as recomendações técnicas vigentes.
- Redobrar os cuidados no tratamento dos materiais principalmente as canetas de alta e baixa rotação/contrângulo para evitar infecção cruzada, **devendo preferencialmente serem autoclavadas**. Peças que não possuem válvulas anti-refluxo não devem ser utilizadas.
- Redobrar a precaução no manuseio de modelos e moldes, assegurando a sua efetiva desinfecção.
- Intensificar as rotinas de limpeza concorrente em cuspideiras e sanitários, contemplando desinfecção de pias e vasos sanitários com hipoclorito a 1% (mantendo por **10 minutos** o contato do agente desinfetante com a superfície auto grau de risco de contaminação).
- Realizar o descarte de resíduos provenientes da assistência a pacientes seguindo as normas de segurança (manejo, acondicionamento e descarte). Enquadrar todos os resíduos provenientes da assistência odontológica na categoria A1, conforme RDC ANVISA Nº 222/2018.

3

Orientação para diluição de hipoclorito de sódio a 1% para desinfecção de superfícies inanimadas, quando da falta de produto alcóolico a 70%

ATIVIDADE	DILUIÇÃO	CONCENTRAÇÃO FINAL	OBSERVAÇÃO
Desinfecção de superfícies	100 mL solução de hipoclorito a 1% + 900 mL de água	Solução de 1000 mL (1 litro) a 0,1%	Manter a solução em contato com a superfície por 1 minuto <small>Fonte: G. Kampf, et al. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. <i>Journal of Hospital Infection</i>, Jan20.</small>
Desinfecção de cuspideiras, vasos sanitários, pias de banheiro	1000 mL de solução de hipoclorito de sódio a 1%	Solução de 1000 mL (1 litro) a 1%	Manter a solução em contato com a superfície por 10 minutos
Desinfecção de material inalatório	1000 mL de solução de hipoclorito de sódio a 1%	Solução de 1000 mL (1 litro) a 1%	Manter os artigos em imersão completa por 30 minutos, enxaguando após o processo



4

Orientações para o uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI – Dentistas e equipe Auxiliar.

- Recomenda-se que a adoção de precauções para contato e para aerossóis, somadas às precauções padrão, para todos os atendimentos odontológicos.
- 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* (não utilizar máscara cirúrgica sobre a N95 ou PFF2, usar o faceshield)
 - Capote ou avental de mangas longas e impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50g/m²**), e
 - Luvas

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

**Em situações de escassez de aventais impermeáveis com gramatura igual ou superior a 50g/m², admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m²), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável.

- Durante a circulação em áreas adjacentes ao ambiente clínico, os profissionais de saúde bucal devem estar com máscara cirúrgica e manter o distanciamento adequado.
- Os profissionais de saúde bucal devem aderir à sequencia padrão de paramentação e desparamentação dos EPI.
- Considerando 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.



- Recomenda-se que o profissional de saúde bucal use máscara cirúrgica o tempo todo nas áreas subjacentes ao ambiente clínico, enquanto estiver no serviço de saúde, sendo obrigatório seu uso na aproximação com pacientes a menos de 1 metro.
- Nas instituições com escassez de máscaras cirúrgicas, seu uso deve ser priorizado para os profissionais que tem contato direto (a menos de 1 metro) com pacientes. Para os demais profissionais, pode ser recomendado o uso de máscara de tecido como controle de fonte.
- Os profissionais de saúde cujas funções no trabalho não exigem o uso de EPI ou que atuem em áreas sem contato a menos de 1 metro com pacientes devem usar máscara de tecido enquanto estiverem na instituição.
- Os pacientes e acompanhantes devem fazer uso de máscara não profissional durante a permanência no serviço de saúde.



Acesse o material completo sobre as medidas de proteção para redução do risco ocupacional de exposição ao novo coronavírus:

<https://covid-19.campinas.sp.gov.br/recomendacoes-tecnicas>



PARAMENTAÇÃO

COLOCAÇÃO DOS EPIS – *QUANDO HOUVER INDICAÇÃO

1



Higienizar as mãos

2



Colocar o gorro

Começar pela testa, em direção à base da nuca.

3



Colocar a máscara indicada

Prender as alças e ajustar para boa vedação

4



Colocar protetor facial ou óculos de proteção

Deve ser de uso exclusivo para cada profissional.

5



Colocar o avental TNT ou impermeável

1º pelas mangas, ajustando as amarras nas costas.

6



Calçar as luvas

Estender até cobrir os punhos do avental de isolamento.

DESPARAMENTAÇÃO

RETIRADA DOS EPIS

1



Retirar luva

Afastando do corpo, virando a luva de dentro para fora.

Descarte no lixo.

2



Higienizar as mãos

3



Retirar avental

Tocar apenas a parte interna do avental.

Descarte no lixo.

4



Higienizar as mãos

5



Retirar protetor facial ou óculos de proteção

Não tocar a parte frontal. Desinfecção de acordo com instruções do fabricante.

6



Higienizar as mãos

7



Retirar a máscara

Não tocar a parte frontal.

8



Retirar o gorro

Puxar pela parte superior central, sem tocar nos cabelos. Descarte no lixo.

9



Higienizar as mãos

NOVO CORONAVÍRUS COVID-19 **CAMPINAS**

COMISSÃO DS, DPSS e DEVISA

Fonte: Programa de Educação Continuada CCIH.

Acesse Vídeo CAISM-HC Unicamp com o leitor de QRcode do seu celular.

