

NOTA TÉCNICA CRO-MG Nº 002/2021

Dispõe sobre orientações para o atendimento odontológico no atual cenário de enfrentamento da COVID-19.

O Conselho Regional de Odontologia do Estado de Minas Gerais, autarquia federal que hoje representa mais de 66 mil inscritos no Estado de Minas Gerais, diante da emergência em saúde pública de importância internacional pela doença causada pelo novo Coronavírus, vem, em consonância com as recomendações vigentes das autoridades de saúde pública nacional, locais e órgãos competentes, orientar e esclarecer sobre protocolos clínicos, organização de serviço, manuais de normas e rotinas, procedimento operacional padrão e fluxogramas, que estão entre as principais práticas seguras nos serviços de saúde, pois padronizam as condutas das equipes de saúde bucal e tornam os processos de trabalho mais seguros aos profissionais e pacientes.

Sabe-se que o novo Coronavírus (Sars-CoV-2) pode ser transmitido diretamente por meio de espirros, gotículas de saliva, secreções corpóreas, bem como pelo contato do agente com a mucosa nasal, oral, ocular e superfícies. Dessa forma, sabendo que o atendimento odontológico apresenta alto risco de contaminação e disseminação pelo vírus, devido à produção de aerossóis, proximidade da face profissional de saúde-paciente, exposição com a saliva, sangue e outros fluidos, torna-se fundamental boas práticas de funcionamento dos serviços odontológicos, descritas abaixo.

Recomenda-se a leitura das Notas Técnicas nº 03/2021 do Ministério da Saúde, nº 04/2020 da ANVISA, nº 67 e 68/2020 COES MG, do Guia de orientações para a retomada dos atendimentos presenciais e diretrizes para os atendimentos remotos nos serviços ambulatoriais e hospitalares eletivos, vinculados às redes temáticas no SUS-MG da SES-MG e também do Guia de Orientações Para Atenção Odontológica No Contexto Da COVID-19 do Ministério da Saúde.

Enquanto perdurar a situação de pandemia pelo COVID-19, os atendimentos de urgência, emergência e inadiáveis deverão ser mantidos, inclusive nos serviços



públicos (conforme situações elencadas na Nota Técnica COES Minas COVID-19 n° 68/2020), independente da onda em que o município estiver no momento, de acordo com o Plano Minas Consciente. Já os atendimentos eletivos, poderão ser retomados quando o município estiver na onda verde ou se evidências epidemiológicas do município garantirem a segurança do retorno. A decisão clínica para o atendimento caberá ao cirurgião-dentista, que deverá observar a melhor evidência científica disponível, em sintonia com os anseios do paciente, baseado no conceito que a Organização Mundial de Saúde (OMS) define como saúde: *“um estado de completo de bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”*.

Tendo em vista a regulamentação da utilização da Teleodontologia pelos profissionais de saúde bucal, por meio da Resolução n° 226/2020 e da Resolução n° 228/2020 do Conselho Federal de Odontologia, as quais permitem o uso da teleodontologia ou odontologia a distância mediada por tecnologias, orienta-se que sejam otimizadas o uso destas ferramentas na rotina clínica para a identificação de usuários com sintomatologia, confirmados ou com suspeita de contaminação por COVID-19, como também para o monitoramento de pacientes em tratamento, para decidir o melhor momento de retorno ao consultório.

Caso haja confirmação ou suspeita de contaminação pelo COVID-19, orienta-se adiar a consulta para uma data posterior a 10 dias do início dos sintomas relatados. Se o paciente relatar qualquer sintoma que possa indicar gravidade, deve ser orientado a procurar atendimento médico de urgência em unidade de Pronto Socorro ou Pronto Atendimento mais próximo.

Recomenda-se, que seja autorizada a presença de acompanhantes para os pacientes somente quando for extremamente necessário ou nos casos previstos em lei, de modo a reduzir ao mínimo possível o fluxo de pessoas dentro dos serviços de saúde.

É recomendado o uso de alertas visuais (cartazes, placas e pôsteres etc.) na entrada dos consultórios e/ou em locais estratégicos com informações sobre principais sinais e sintomas da COVID-19, como utilizar corretamente a máscara facial e

orientações para a higienização das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70%.

Prover dispensadores com álcool 70% para a higiene das mãos nas salas de espera, recepção, consultórios e sanitários. Também é necessário disponibilizar aos pacientes e equipe lixeira com tampa, que possibilite a abertura sem contato manual.

Remover da sala de espera revistas, materiais de leitura, brinquedos e outros objetos que possam ser tocados por outras pessoas e que não sejam facilmente desinfetados.

Orientar todos os profissionais de saúde bucal a não utilizarem adereços como anéis, pulseiras, cordões, brincos e relógios em horário de trabalho, bem como a adotarem as medidas recomendadas pelas autoridades de saúde pública para prevenir a disseminação da COVID-19.

Utilizar barreiras físicas e avisos de distanciamento para a proteção de profissionais que atuam na recepção e no acolhimento dos pacientes.

Quando o estabelecimento não possuir uma área dita como ideal, com isolamento respiratório, pressão negativa e filtro HEPA, recomenda-se a utilização de sistema de climatização com exaustão e/ou a manutenção das janelas abertas, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes, restringindo ainda o número de profissionais durante estes procedimentos.

Necessário haver nos consultórios condições adequadas para higiene das mãos: dispensador de preparação alcoólica a 70%, lavatório/pia com acionamento por pedal ou cotovelos, dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha e lixeira com tampa, que permita a abertura sem contato manual.

O uso de EPI deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico: gorro descartável, máscara N95/PFF2 ou equivalente, óculos de proteção com barreiras laterais, protetor facial (*face shield*), capote ou avental de mangas longas impermeável (gramatura mínima de 50 g/m²) e luvas. 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. As luvas e capote ou avental devem ser removidos e descartados como resíduos infectantes após a realização de cada atendimento.

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

Não é indicado o uso de máscara cirúrgica sobre a N95 ou PFF2, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.

Considerando que estudos¹ demonstram que a taxa de efetividade da filtração da máscara N95/PFF2 é reduzido após o segundo dia de uso, com porcentagem de falha de 33,3% após o terceiro dia, 42,9% após o quarto dia e um índice superior a 50% após o quinto dia, é recomendado a utilização da N95 por um prazo não superior a 5 (cinco) dias, sendo imprescindível sua substituição quando a mesma estiver rasgada, suja, saturada, molhada, com elástico solto ou rompido. A saturação varia em função da concentração dos contaminantes, frequência respiratória do usuário, temperatura e umidade relativa do ambiente, que devem ser avaliados pelo responsável sobre a determinação do uso de EPI.

Sequência de paramentação: higienizar as mãos, vestir o avental, adaptar a máscara N95/PFF2, colocar o gorro, colocar os óculos, colocar o protetor facial, higienizar as mãos e calçar as luvas.

Sequência de desparamentação: retirar as luvas, retirar o avental, higienizar as mãos, retirar o protetor facial, retirar os óculos, retirar o gorro, higienizar as mãos, retirar a máscara N95/PFF2 e higienizar as mãos. De maneira a minimizar o risco da

¹ Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34125025/>> Acesso em: 01 jun, 2021.



desparamentação, podem ser mantidos o gorro e máscara em atendimentos sequenciais. Após cada atendimento, fazer a limpeza com água e sabão e desinfecção do protetor facial e óculos.

Observar a importância dos procedimentos de limpeza e desinfecção das superfícies, considerando os mais recentes estudos, que demonstram a permanência do Coronavírus (SARS-CoV-2) de 2h a 9 dias nas diversas superfícies, em temperatura ambiente.

Preconiza-se a limpeza das superfícies com detergente neutro, seguida da desinfecção com solução desinfetante (Álcool 70% ou Hipoclorito de sódio 1%) ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que esteja regularizado junto à Anvisa. Caso o profissional utilize composto quaternário de amônio e bisguanida ou glucoprotamina, pode-se proceder diretamente à limpeza e desinfecção simultâneas com esses produtos, em vista de suas características surfactantes.

No início da Pandemia da COVID-19, a utilização prévia de colutórios aos procedimentos odontológicos, como o peróxido de hidrogênio e o gluconato de clorexidina, era orientada por alguns estudos, com o objetivo de reduzir a carga viral do Coronavírus (SARS-CoV-2). Posteriormente, esta recomendação não foi sustentada por estudos clínicos e por isso, não consta nas recomendações desta nota técnica.

Deve-se adotar medidas que visem diminuir a produção de aerossóis, como: colocar o paciente na posição mais adequada possível; evitar ao máximo o uso de seringa tríplice, principalmente em sua forma em névoa (acionando os dois botões simultaneamente), e canetas de alta e baixa rotação; utilizar isolamento absoluto; sempre que possível utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina para remoção de lesões cariosas e curetas periodontais para raspagem, especialmente o trabalho a quatro mãos, que garante um ganho de produtividade e uma assertividade maior nas questões de biossegurança.

Se possível, preferir radiografias extrabucais, como a panorâmica ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico). Quando for extremamente necessário utilizar técnicas radiográficas intrabucais, proceder de forma cuidadosa,



para evitar o estímulo da salivagem e tosse. Nos casos de radiografias realizadas em centros radiológicos, dar preferência a resultados e laudos digitais, mas quando for solicitado pelo paciente ou cirurgião-dentista, providenciar imediatamente a impressão.

Os estudos demonstram que os dispositivos odontológicos conectados ao ar ou às linhas de água, tais como as peças de mão de alta e baixa velocidade, contra-ângulos de profilaxia, pontas ultrassônicas e sônicas, além de dispositivos de abrasão a ar apresentam um grande risco de contaminação dos componentes internos após o seu uso, portanto, é imprescindível a esterilização dos mesmos após cada atendimento. O uso de ultrassom e jato de bicarbonato torna necessário o uso em conjunto com sugador de alta potência (bomba de vácuo) e trabalho a quatro mãos.

Devido aos riscos ampliados de uma contaminação cruzada associada aos aerossóis produzidos durante o atendimento simultâneo, por questões de biossegurança, privacidade, liberdade e sigilo dos pacientes e profissionais que trabalham nos estabelecimentos de saúde, adequar o ambiente de maneira que os consultórios odontológicos sejam individuais. Quando não for possível essa adequação, por limitações estruturais ou comprometimento da ventilação natural do ambiente, recomenda-se fortemente que sejam inseridas entre os equipos, divisórias partindo do chão com altura até 2,20 metros, de material liso, impermeável, de fácil limpeza e desinfecção, respeitando condições seguras de distanciamento de no mínimo 1 (um) metro entre o equipo e divisórias.

Orientamos que quando for impreterível a realização de procedimentos potencialmente geradores de aerossóis, além das medidas citadas para a redução dos destes e renovação do ar, devem ser adotadas, preferencialmente, medidas como o planejamento, para que esses procedimentos sejam os últimos do dia, com atendimento de um paciente por vez, utilizando apenas um dos equipos e com restrição do número de profissionais durante a realização destes, procedendo, em seguida, à limpeza e desinfecção terminal de todos os ambientes.

Os estabelecimentos de saúde precisam se readequar à nova realidade de biossegurança, realizando os ajustes necessários para conter o avanço da pandemia,



garantindo a proteção dos pacientes e equipe. O serviço público poderá se beneficiar da recente Lei Federal nº 14.133/2021, que aumentou os limites da dispensa de licitação para compras até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), com o objetivo de adquirir os equipamentos imprescindíveis para a manutenção dos atendimentos odontológicos nos atuais tempos.

Esta Nota Técnica poderá ser editada a qualquer momento, em decorrência de novas evidências científicas e/ou de acordo com as necessidades vindouras da pandemia.

Belo Horizonte, 07 de julho de 2021.

Raphael Castro Mota
Presidente do CROMG

Carlos Alberto do Prado e Silva
Secretário do CROMG

Heron Ataíde Martins
Presidente da Câmara Técnica de Saúde Coletiva do CROMG



Este documento foi assinado digitalmente por Carlos Alberto Do Prado E Silva e Raphael Castro Mota.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 2BBA-1F1B-6A2C-E87D.