

COVID-19

Recomendações para **Atendimentos** de **Urgências Odontológicas**

O Grupo GerAção Biossegurança, com o objetivo de orientar os profissionais, mobilizou-se e preparou este documento, abordando importantes recomendações para que possamos realizar um atendimento odontológico adequado nas situações de urgência, neste momento de pandemia.

1 Informação para o paciente

Utilize telefone ou meios eletrônicos para informar ao paciente que somente urgências terão atendimento presencial. Informe como se comunicar com você, se for o caso.

2 Triagem da urgência

Verifique se realmente se trata de uma urgência odontológica ou se o problema é de fácil resolução e poderá ser acompanhado a distância, evitando-se assim consultas desnecessárias. Se possível, realize previamente a triagem por meio dos recursos tecnológicos disponíveis (imagens, vídeos, etc.).

3 O que pode ser considerada uma urgência odontológica de atendimento **IMEDIATO**

DOR severa resultante de pulpíte; abscesso; pericementite, pericoronarite; alveolite; abscesso ou infecção bacteriana localizada resultando em dor e edema; traumatismo dentário resultando em dor ou causando lesão em tecido mole; cimentação de peças protéticas definitivas se a provisória tiver sido perdida, quebrada ou causando irritação gengival; remoção de sutura; fratura de peça protética quando apresentar remanescente com bordas cortantes; periodontite aguda com presença de abscesso.

4 Cuidados em relação à sala de espera

- Disponibilize máscara cirúrgica para a equipe de atendimento ao público (recepcionista).
- Remova todos os enfeites, revistas, brinquedos, plantas e objetos, com o propósito de evitar a contaminação cruzada.
- Mantenha o ambiente ventilado.
- Exiba cartazes sobre higiene de mãos e etiqueta respiratória.
- Disponibilize:
 - álcool em gel;
 - lenços de papel;
 - lixeira com pedal;
 - máscaras para pacientes ou acompanhantes com sintomas respiratórios.

Observação: Se vários pacientes se apresentarem ao mesmo tempo para atendimento de urgência, acomode-os em ambientes diferentes. Se não for possível, proporcione espaçamento de 2 metros entre as pessoas.

5 Orientações para atendimentos odontológicos de urgência

É importante ressaltar que pacientes com infecção por **SARS-CoV-2 assintomáticos são capazes de transmitir o vírus**, portanto toda a equipe deve estar ciente da necessidade de seguir **rigorosamente** as orientações descritas neste documento.

Na sala de atendimento clínico, deverão permanecer apenas móveis e equipamentos **absolutamente** necessários ao procedimento a ser realizado.

Realize os procedimentos com apoio de equipe auxiliar (trabalho a quatro mãos), uma vez que isso minimiza consideravelmente o risco de contaminação cruzada por fluidos oriundos dos pacientes.

5.1 Higiene de mãos

Realize higienização das mãos com água e sabão OU fricção com álcool a 70% em gel, na ausência de sujidade visível.

Atenção para a higiene das mãos nos seguintes momentos:

- Momento 1: imediatamente antes do primeiro contato com o paciente.
- Momento 2: imediatamente antes de qualquer intervenção odontológica (clínica ou cirúrgica).
- Momento 3: após exposição das mãos a fluidos biológicos.
- Momento 4: após contato com o paciente.
- Momento 5: após contato com superfícies próximas ao paciente (mesa auxiliar, puxadores de gavetas, equipamentos etc.).

5.2 Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Como os profissionais de odontologia estão no topo da pirâmide de risco de contaminação, recomenda-se, durante **todos** os procedimentos, o uso dos seguintes EPI colocados **nesta ordem**: máscara PFF2/N95, óculos de proteção, gorro, protetor facial, avental de manga longa impermeável descartável e luvas.

Use sapatos fechados de uso exclusivo para o ambiente de trabalho.

Remova os EPI após cada atendimento **RIGOROSAMENTE nesta ordem**: luvas, avental impermeável descartável, protetor facial, gorro descartável, óculos de proteção e máscara PFF2/N95 pelas alças.

Durante a retirada dos EPI, a higiene das mãos deve ser realizada em 3 momentos. Após a remoção de:

- Luvas;
- óculos de proteção;
- máscara PFF2/N95.

Enquanto a equipe estiver na sala de atendimento clínico, todos os profissionais deverão permanecer com a máscara PFF2/N95, devendo ser removida fora da sala de atendimento clínico.

Descarte todos os EPI de uso único na lixeira de resíduos infectantes.

Lave e desinfete o protetor facial e os óculos de proteção com desinfetante de nível intermediário (hipoclorito a 1%, álcool isopropílico ou etílico a 70%, conforme recomendação do fabricante) com luvas grossas (de expurgo/utilidade).

A máscara PFF2/N95 é de uso único. Entretanto, no momento atual, diante da possibilidade de ser necessária a sua reutilização, recomenda-se acondicioná-la aberta, em uma embalagem plástica rígida, com perfurações e tampa, identificada com o nome do profissional.

Em função da ausência de evidências científicas quanto ao tempo seguro para sua utilização, descarte a máscara em qualquer das seguintes situações:

- presença de umidade;
- presença de sujidade visível;
- saturação do filtro, percebida pela dificuldade de respirar;
- perda de funcionalidade das alças.

5.3 Cuidados com superfícies e materiais de consumo

Utilize barreiras impermeáveis como PVC e/ou sacos plásticos nas superfícies de contato clínico, materiais de consumo e equipamentos utilizados durante os atendimentos.

Durante o atendimento, use sobreluvas quando tocar materiais ou superfícies não protegidas. Após cada atendimento:

- remova e descarte as barreiras na lixeira para resíduos infectantes;
- realize a desinfecção de nível intermediário (álcool etílico 70%);
- coloque novas barreiras.

5.4 Cuidados com o instrumental

- Realize o processamento (limpeza+embalagem+esterilização) de todos os instrumentos termorresistentes utilizados durante os atendimentos.
- É imprescindível que todas as peças de mão sejam limpas, lubrificadas e esterilizadas após cada atendimento.
- Evite o uso de artigos termossensíveis. Caso sejam indispensáveis durante o atendimento, realize a lavagem seguida por desinfecção de alto nível (por exemplo, ácido peracético), de acordo com a recomendação do fabricante.
- Realize o monitoramento físico, químico e biológico dos processos de esterilização.

5.5 Não utilize a seringa tríplice na sua forma em névoa (*spray*) acionando os dois botões simultaneamente

5.6 Use, sempre que possível, o dique de borracha

5.7 Utilize sugadores de alta potência para redução da dispersão de aerossol

5.8 Forneça enxaguatório bucal antisséptico para realização de bochecho pré-procedimento

Essas orientações foram organizadas com as informações disponíveis no dia 25 de março de 2020, com base nos documentos:

1. AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. **What Is a Dental Emergency?** [acesso em 25 de março 2020]. https://www.ada.org/~media//CPS/Files/COVID/ADA_DentalEmerg--Patient_Flyer.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-resources-lp&utm_content=cv-pm-emerg-def-patients&utm_campaign=covid-19
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. 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)**. Brasília. 2020. 53p.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cartilha de proteção respiratória contra agentes biológicos para trabalhadores de saúde**. Brasília. 2010. 34p.
4. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings**. [acesso em 22 de março 2020]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>
5. KOHN, W. G.; COLLINS, A. S.; CLEVELAND, J. L., et al: Centers for Disease Control and Prevention: Guidelines for infection control in dental health-care settings—2003. **MMWR Recomm Rep** 52 (RR-17):20, 2003.
6. MENG, L. HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. **J Dent Res**. Mar. 2020.
7. PENG, X.; CHU X.; Li Y. et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **Int J Oral Sci**, v. 12, n. 1, p. 9, ago. 2020.
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2020. **Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance**. WHO/2019-nCov/IPC PPE_use/2020.1
9. ZHANG, W.; JIANG, X. Measures and suggestions for the prevention and control of the novel coronavirus in dental institutions. **Front Oral Maxillofac Med**, v. 2, p. 4, 2020.

