

COVID - 19

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE ORIENTAÇÕES PARA A ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE BUCAL: APS E CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA

26/03/2020

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SP
DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR/CVE/CCD/SESSP
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL AB/CRS/SESSP
NÚCLEO DE EVIDÊNCIAS/FOUSP
GRUPO TÉCNICO ODONTOLÓGICO/SERSA/CVS/CCD/SESSP

CONSIDERANDO:

- 1-A Portaria 454 de 20-03-2020 do Ministério da Saúde que define fase atual da pandemia como de transmissão comunitária;
- 2-Que o Estado de São Paulo encontra-se na fase comunitária de transmissão do COVID-19;
- 3-A NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS, que orienta a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo-se o atendimento das urgências odontológicas;
- 4-Que as diretrizes atuais do Centro de doenças, controle e prevenção (CDC) e da American Dental Association recomendam o adiamento de procedimentos odontológicos eletivos para pacientes com sinais de doenças respiratórias;
- 5- O reconhecimento de transmissão por casos assintomáticos da COVID-19;
- 6- As recomendações de restrição da circulação da população para prevenção da disseminação da COVID-19 e preservação da Saúde Pública;
- 7- Que a Assistência Odontológica apresenta alto risco, tanto para a disseminação do novo coronavírus, como para infectar os profissionais;
- 8- A necessidade de preservar a vida dos trabalhadores de saúde bucal, bem como incrementar a força de trabalho das equipes de saúde na Atenção Primária à Saúde, que ficará responsável por cerca de 80% dos casos leves esperados de COVID-19;

RECOMENDA-SE:

- 1-Adiar as consultas odontológicas eletivas já agendadas para evitar grande circulação de usuários nas Unidades e deslocamentos desnecessários até os serviços de saúde;
- 2-Atender somente casos de urgência= sempre em comum acordo com a equipe de saúde da UBS, pois a prioridade são as medidas preventivas referentes à propagação do vírus no sentido de diminuir o número de pessoas acometidas pela COVID-19;
- 3-Articulação entre os profissionais de saúde bucal e a equipe de Atenção Primária à Saúde de modo que a triagem e classificação dos usuários sigam um mesmo fluxo, colaborando para organização do serviço e diminuição da exposição de pessoas com usuários sintomáticos da COVID-19;
- 4-Apoiar a campanha de vacinação contra influenza. A partir de 23/03/2020 o Estado de São Paulo começa a vacinar grupos de risco contra influenza e a ESB pode dar suporte na organização desta ação estratégica no controle da pandemia.
- 5-A campanha de câncer de boca está suspensa, mas a ESB segue trabalhando na orientação e encaminhamento de lesões suspeitas relatadas por usuários. Ações de educação em saúde também podem ser executadas nesta fase;

6- Orienta-se também a suspensão das ações coletivas de promoção em saúde referentes à “busca ativa das principais afecções bucais” com utilização do método de Classificação de Risco em larga escala. Recomendável a utilização do método de classificação de risco (Resolução SS Nº 12 de 11 de janeiro de 2020) de forma individual e para a priorização das urgências em Saúde Bucal.

PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO:

1. O atendimento à urgência odontológica deverá ocorrer **individualmente**, evitando-se o compartilhamento de espaços devido à transmissão de microrganismos, principalmente quando houver uso de equipamentos que produzam aerossóis;
2. Postergar a realização de atividades coletivas e de prevenção como a **campanha do câncer bucal, ações preventivas de busca ativa de classificação de risco das principais afecções de saúde bucal em larga escala, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor gel, bochecho fluoretado, entre outros**;
3. Procurar organizar teleatendimento odontológico para evitar idas desnecessárias à unidade de saúde e conter as possibilidades de transmissão da COVID-19;
4. Realizar a antissepsia intraoral do paciente com peróxido de hidrogênio 1%, antes de qualquer procedimento, tomando os devidos cuidados ao usá-lo. A clorexidina não tem mostrado efeito sobre o vírus até agora;
5. Uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) é obrigatório, independentemente se o usuário apresenta risco ou não de estar infectado pelo novo coronavírus:
 - ✓ A máscara cirúrgica contempla a proteção individual para a maioria dos casos de atendimento odontológico. Devem ser descartadas se estiverem úmidas ou depois de 2 horas.
 - ✓ O uso de máscara tipo N95 ou PFF2 está indicado apenas para os casos de atendimento às urgências odontológicas. Reforça-se o seu uso para os casos de procedimentos que gerem aerossóis. Preconiza-se sua utilização de forma contínua, evitando manuseios ou remoção até o final do período de atendimento do profissional. Após, entende-se que o material está contaminado devendo ser descartado. Há relatos de contaminação associada ao uso inadequado de EPI, por manipulação e desparamentação durante o expediente de atendimento.
 - ✓ O uso de óculos e protetores faciais é fundamental, pois há relatos de risco de contaminação pela mucosa ocular;
 - ✓ Atenção à utilização e descarte corretos de EPIs e barreiras.

- ✓ Maiores detalhes sobre utilização e especificação de EPI para Covid-19 constam nos respectivos documentos: Nota Técnica GVMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020, atualizada em 21-03-2020 e Resolução RDC ANVISA n° 356 de 23-03-2020.
- 6. Atentar para ampliação dos intervalos entre as consultas com vistas a proporcionar maior tempo para realizar adequada descontaminação e desinfecção dos equipamentos e ambientes.
- 7. Evitar o uso de alta rotação, assim como a seringa tríplice, quando possível, pois produzem aerossóis e gotículas de saliva com sangue, disseminando no ar e aumentando as chances de contágio e transmissão do vírus. É indicado o uso de lençol de borracha para diminuir a chance de contágio;
- 8. Procedimentos com alta ou baixa rotação deve ser realizados com isolamento absoluto (sempre que possível), máscara N95, protetores faciais ou óculos de proteção com vedação total;
- 9. Deve ser realizada a sucção constante da saliva e, se possível, trabalhar a 4 mãos (EPI semelhante para ambos). Aspiradores de saliva de alta potência ajudam a minimizar o aerossol ou respingos em procedimentos odontológicos.
- 10- Atenção às Precauções padrão no manuseio de modelos e moldes, assegurando sua efetiva desinfecção;
- 11- Evitar radiografias intraorais (estimula a secreção salivar e a tosse). Optar pelas extraorais, como a panorâmica e a tomografia computadorizada com feixe cônico.
- 12- Em casos de pulpíte irreversível sintomática, a exposição da polpa deve ser feita, se possível, por meio de remoção químico-mecânica e uso de isolamento absoluto e sugador de alta potência.
- 14- Nos casos em que o isolamento com dique de borracha não for possível, são recomendados dispositivos manuais, como as curetas periodontais para remoção de cáries e raspagem periodontal, a fim de minimizar ao máximo a geração de aerossol.
- 15- Outras medidas para minimizar a geração de aerossol devem ser tomadas como: colocar o paciente na posição mais adequada; nunca usar a seringa tríplice na sua forma em névoa (*spray*) acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração; usar o dique de borracha sempre que possível; sempre usar sugadores de alta potência.
- 16- Atentar para os processos de limpeza, desinfecção e esterilização dos instrumentais, equipamentos e ambientes. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, álcoois, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do

isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa;

17- Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive as canetas de alta e baixa rotação segundo a RDC/ANVISA nº 15 de 15/03/2012;

18- Redobrar a atenção quando utilizar perfuro cortantes e descartá-los corretamente em recipientes apropriados. Os resíduos dos Serviços de Saúde devem ser criteriosamente armazenados em sacos para resíduos infectantes, conforme a RDC/ANVISA nº 222 de 28/03/2018.

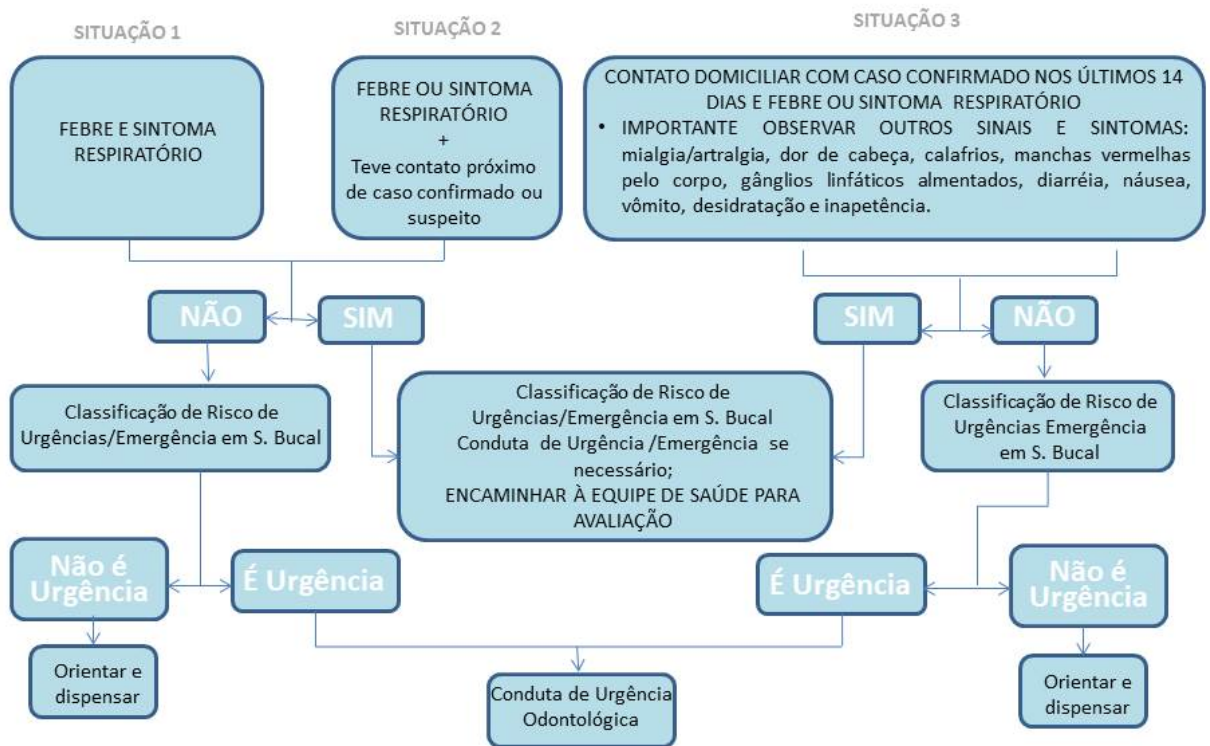
PRÉ-AVALIAÇÃO DO PACIENTE PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Aplicar o Questionário de avaliação de Risco:

- 1) Você tem ou teve febre nos últimos 14 dias?
- 2) Você teve início recente de problemas respiratórios, como tosse nos últimos 14 dias?
- 3) Você teve contato próximo com pessoa com suspeita ou confirmação de COVID-19? (Atentar a outros sinais e sintomas: mialgia, artralgia, dor de cabeça, diarreia, vômito, desidratação e inapetência).
- 4) Teve contato com pessoas que apresentassem sintomas de febre e problemas respiratórios nos últimos 14 dias (suspeitos)?
- 5) A seguir faça a aferição da temperatura corporal do paciente, usando um termômetro e anote no prontuário do usuário.

Após análise das respostas obtidas no questionário, utilizar o fluxograma de atendimento conforme figura 1.

Figura 1: Fluxograma para o atendimento de pacientes com urgência odontológica



Segue abaixo a classificação de risco para urgência /emergência em saúde bucal e condutas indicadas conforme Quadro 10 da Resolução SS nº 12 de 2020: *Manchester* Adaptado para SB/SESSP (atualizado para COVID-2019)

Código	Situação Encontrada	Conduta Indicada
Vermelho Prioridade Máxima ou Emergência	Paciente suspeito COVID-19 segundo questionário prévio indicado; Lesão suspeita de Câncer Bucal Suspeita de Septicemia por causa oral, celulites ou infecções bacterianas difusas graves; Traumatismos graves; Luxação de articulação temporomandibular; entre (ATM) outros.	Encaminhar para Equipe de Saúde da UBS; Rede de Urgência /Emergência; Referência para outro nível de atenção. Intervir em casos de focos infecciosos orais e Luxação ATM;

<p>Laranja Urgência Prioridade 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Alveolites; Abscessos; Hemorragias; pericoronarites; - Trauma ou fraturas dentais que provoquem avulsão, luxação, comprometimento mastigatório ou respiratório e/ou com dor; -Necroses orais com dor e presença de secreção purulenta; - Suspeita de Comprometimento pulpar ou periapical: pulpite, fístula, polpa exposta, abscesso, foco residual e dor. -Doença Periodontal: mobilidade dental irreversível, perda de função e/ou secreção purulenta; - Perda ou fratura de Restaurações com importância mastigatória ou com dor; -Indicação por procedimento médico crítico; -Ajuste ou reparo de próteses removíveis/ aparelhos ortodônticos que estejam causando dor ou comprometendo a função mastigatória. -Mucosites orais. 	<p><u>Urgência- Prioridade 1:</u> Atendimento Imediato:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Proceder assistência odontológica curativa de urgência; - Prescrever medicamento se necessário; - No caso de necessidade de referência para especialidade odontológica, formalizar o encaminhamento por referência / contra referência.
<p>Amarelo Urgência Prioridade 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Suspeita de Comprometimento periapical: fístula, abscesso, foco residual sem dor; -Cimentação ou fixação de coroas ou próteses fixas dentro das possibilidades e condições de materiais e EPIs disponibilizados pelo município; - Restauração com Ionômero de vidro para casos indicados por tratamento endodôntico em fase de demora ou finalizado*; 	<p><u>Urgência-Prioridade 2:</u> Atendimento queixa principal</p>
<p>Azul Urgência Prioridade 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Remoção de sutura; -Exodontias sem sintomatologia dolorosa devido quadro infeccioso controlado após medicação prévia. -Radiografias de Urgência; -Restaurações para mitigação de outros problemas detectados. ** 	<p><u>Urgência-Prioridade 3:</u> Atendimento indicado</p>

*Para ampliação do tempo de demora e evitar o uso da alta rotação durante a COVID-19.

**A critério profissional, considerando o material disponível e o risco do uso da alta rotação.

Atenção: ressalta-se que como há a possibilidade de transmissão do novo coronavírus, mesmo em pacientes assintomáticos, e como a assistência odontológica está no topo da pirâmide de profissionais em risco, recomenda-se que sejam realizados apenas procedimentos de urgência, minimizando os riscos de infecções cruzadas. Fonte: Associação de Medicina Intensiva do Distrito Federal (AMIB-DF), Sociedade de Terapia Intensiva de Goiás (SOTIEGO), Sociedade Paulista de Terapia Intensiva (SOPATI), Sociedade de Terapia Intensiva do Maranhão (SOTIMA), Associação Brasileira de Halitose (ABHA), Superior Tribunal da Justiça (STJ) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), março de 2020.

REFERÊNCIAS:

1. NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS.
2. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS AO PROFISSIONAL DA SAÚDE BUCAL: MATERIAL PARA DIVULGAÇÃO DESENVOLVIDO PELO NÚCLEO DE EVIDÊNCIAS DA FOU SP E COORDENAÇÃO DA ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL DA SES-SP COM APOIO DA CVS/SES/SP (16/03/2020).
3. 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). (ATUALIZADA EM 21/03/2020).
4. NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS.
5. DESPACHO GOVERNAMENTAL Nº 3301-A – 2020 DA OMD/OMS; <https://red92.com/la-oms-decreta-a-partir-de-hoy-la-suspension-de-toda-y-cualquier-actividad-de-medicina/> acesso em 20-03-2020.
6. NOTA INFORMATIVA AOS ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA http://www.cvs.saude.sp.gov.br/agenda_det.asp?ag_codigo=3372 21- em 21-03-2020.
7. RECOMENDAÇÕES PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM TEMPOS DE COVID-19 – CARTILHA CFO (17/03/2020)
8. DECLARAÇÃO DA SEÇÃO DE SAÚDE ORAL DA ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE SAÚDE PÚBLICA SOBRE COVID-19 -- em <https://apha.org/apha-communities/member-sections/oral-health> (17-03-2020).
9. CENTRO DE RECURSO ADA CORONAVIRUS PARA DENTISTAS https://success.ada.org/en/practice-management/patients/infectious-diseases-2019-novel-coronavirus?_ga=2.158643322.1376280678.1585014162-1309378455.1584467874 em 16-03-20).
10. RESOLUÇÃO SS SP Nº 12 DE DE 1101-2020, ESTABELECE AS DIRETRIZES DA POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL E DISPONIBILIZA FERRAMENTA PARA O MONITORAMENTO E ORGANIZAÇÃO DA DEMANDA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA DO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO.
11. PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do corona vírus (covid-19).
12. BOLETIM EPIDEMIOLOGICO 04 ATUALIZAÇÃO DAS DEFINIÇÕES DE CASOS COE-COVID-19.
13. RESOLUÇÃO – RDC Nº 356 DE 23-03-20.
14. RESOLUÇÃO – RDC ANVISA Nº 356 DE 23-03-20. DISPÕE, DE FORMA EXTRAORDINÁRIA E TEMPORÁRIA, SOBRE REQUISITOS PARA A FABRICAÇÃO, IMPORTAÇÃO E AQUISIÇÃO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IDENTIFICADOS COMO PRIORITÁRIOS PARA O USO EM SERVIÇOS DE SAÚDE, EM VIRTUDE DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA INTERNACIONAL RELACIONADA AO SARS-COV-2.
15. NOTA TECNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER

ADOTADS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVIRUS (SARS-CoV-2). ATUALIZADA EM 21-03/2020.

16.O que são Emergência e Urgência Odontológicas-CFO Urgência e Emergências.
<file:///G:/CRS/ATENCAO%20BASICA/00%20SA%C3%9ADE%20BUCAL/COVID-19%20e%20SB/CFO%20URGENCIAS%20E%20EMERGENCIAS.pdf> em 25/03/2020