

#### COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

##### Informe Técnico Conjunto CVS/CVE - 4/2009

Divisão Técnica de Serviços de Saúde (CVS) e Divisão de Infecção Hospitalar (CVE)

Informam as recomendações para cirurgiões-dentistas sobre a infecção pelo vírus Influenza A (H1N1) - novo subtipo viral

Todos os Consultórios, Clínicas e Prontos Socorros Odontológicos devem estabelecer condições para evitar a disseminação do vírus Influenza A (H1N1) adotando, entre outras, as seguintes providências:

1) Todo paciente com síndrome gripal (febre acima de 38°C acompanhada de tosse ou dor de garganta) deve adiar a consulta ao dentista por no mínimo 7 dias a partir do início dos sintomas ou após a cessação dos sintomas respiratórios.

2) Elaborar, por escrito e manter disponíveis, normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de assistência odontológica a pacientes que sejam casos suspeitos ou confirmados de infecção por Influenza A (H1N1).

3) Afixar cartazes com orientações aos pacientes sobre higiene respiratória.

4) Fornecer máscara cirúrgica ao paciente com síndrome gripal, enquanto espera o atendimento.

5) Em caso de necessidade de tratamento dentário de urgência, os profissionais devem adotar as seguintes recomendações:

a) Fornecer máscara cirúrgica ao paciente com síndrome gripal ou identificado como suspeito de infecção pelo vírus Influenza A, enquanto espera o atendimento.

b) Como os procedimentos realizados são geradores de aerossóis, em caso de atendimento aos pacientes com síndrome gripal, suspeitos ou confirmados de infecção pelo vírus influenza A H1N1, é necessário o uso da precaução respiratória para aerossol, máscara de proteção respiratória (Respirador Particulado), com eficácia mínima, na filtração, de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face. O uso, manipulação e armazenamento devem seguir as recomendações do fabricante.

c) Além da máscara, outros equipamentos de proteção individual (EPI) como gorro, protetor ocular ou facial, luvas e avental devem ser utilizados pela possibilidade de respingos nos olhos, nariz, boca e pele, durante a realização dos procedimentos.

d) Após o uso, o Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser descartado imediatamente em lixo para materiais contaminados.

Os que não forem descartáveis devem ser higienizados com água e detergente neutro e fazer desinfecção com álcool a 70%.

e) Adotar outras medidas preventivas associadas às medidas de precaução, tais como:

Frequente higienização das mãos, principalmente antes e depois da assistência ao paciente e após a retirada de EPI.

Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.

Evitar tocar superfícies com luvas ou outro EPI contaminado ou com as mãos contaminadas. As superfícies referem-se àquelas próximas ao paciente (mobiliário e equipamentos para a saúde).

Evitar tocar em superfícies, tais como: maçanetas, mesas, interruptor de luz, caneta, chaves etc, com luvas e/ou mãos contaminadas.

Medidas Gerais:

a) Manter o ambiente/consultório bem ventilado;

b) Higienizar as mãos com água e sabão líquido antes e após o atendimento de pacientes e após a retirada dos EPI;

c) Disponibilizar recipiente com álcool-gel a 70% na sala de espera, para uso dos clientes e acompanhantes;

d) Utilizar barreiras de superfície e sobre as luvas e substituí-las após o atendimento ao paciente;

e) Manter a rotina estabelecida de limpeza e desinfecção de superfícies, inclusive do piso da sala de atendimento, que deve ser intensificada após o atendimento de caso suspeito ou confirmado de infecção pelo vírus Influenza A (H1N1);

f) Manter a rotina estabelecida para limpeza e esterilização do instrumental utilizado nos pacientes;

g) Utilizar sistema de sucção de alta potência para evitar a dispersão de aerossóis;

h) Preferencialmente, esterilizar as peças de mão após o uso. Peças não autoclaváveis devem ser limpas com água e detergente neutro, secadas com papel descartável e em seguida friccionadas com álcool a 70% por três vezes;

i) Descartar os resíduos sólidos gerados, conforme o preconizado pela RDC Anvisa nº 306, de 07 de dezembro de 2004:

Máscara N95: recomendado uso em período médio de 7 dias, acondicionada em local limpo e seco.

Descartar a máscara sempre que apresentar sujidade ou umidade visível.

Avental: Preferencialmente descartável (uso único). Em caso de avental de tecido, este deve ser reprocessado em lavanderia hospitalar.

Óculos de proteção: Limpeza com água e sabão e, se necessário, desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso.

O descarte dos EPI deve ser tratado como resíduo infectante.

j) O tratamento de resíduos sólidos deve ser enquadrado na categoria A4 e previsto no Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos.

Referências:

CDC Guidelines for Infection Control in Dental Health-care Settings. MMWR 52(RR17):1-13, 2003.

CDC Prevention of Swine Influenza A (H1N1) in the Dental Healthcare Setting)

Crosp - Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo. Crosp no combate a Gripe A. Disponível em:

[http://www.crosp.org.br/files/folder\\_gripe.pdf](http://www.crosp.org.br/files/folder_gripe.pdf)

OSAP - Organization for Safety and Asepsis Procedures on its Swine Flu Resources Websites at [www.OSAP.org](http://www.OSAP.org)