

MANUAL DE PREVENÇÃO DE CONTAMINAÇÃO PELO CORONAVÍRUS PARA PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA

RENAN MORAIS PELOSO

TATIANE FERREIRA SANTOS

ARIANE TONET

ALINE AKEMI MORI

GABRIELA CRISTINA SANTIN

KARINA MARIA SALVATORE DE FREITAS

**PROGRAMA DE MESTRADO
PROFISSIONAL EM ODONTOLOGIA**

**EU EDITORA
UNINGÁ**



ÓRGÃO DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR DA UNINGÁ – CENTRO UNIVERSITÁRIO INGÁ

REITOR

Prof. Me. Ricardo Benedito de Oliveira

VICE - REITOR

Prof. Me. Roberto Cezar de Oliveira

DIRETOR EXECUTIVO

Ronaldo Adriano de Abreu

PRÓ - REITORA ACADÊMICA

Prof. Me. Maria Albertina Ferreira do Nascimento

DIRETORA DE PÓS GRADUAÇÃO

Profa. Dra. Sandra Marisa Pelloso

EDITOR CHEFE

Prof. Dr. Isaac Romani

Editora UNINGÁ

PR 317, n.º 6114, 87035-510, Maringá / Pr.

Fone: (44) 3033-5009

editora.uninga@uninga.edu.br

www.uninga.br/institucional/editora-uninga/

MANUAL DE PREVENÇÃO DE CONTAMINAÇÃO PELO CORONAVÍRUS PARA PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA

OS AUTORES

Renan Moraes Peloso

Discente do Mestrado Profissional em Odontologia, área de concentração Ortodontia, da UNINGÁ – Centro Universitário Ingá

Tatiane Ferreira Santos

Discente da Graduação em Odontologia da UNINGÁ – Centro Universitário Ingá

Ariane Tonet

Discente do Mestrado Profissional em Odontologia, área de concentração Prótese Dentária, da UNINGÁ – Centro Universitário Ingá

Profa. Dra. Aline Akemi Mori

Docente do Mestrado Profissional em Odontologia da UNINGÁ – Centro Universitário Ingá

Profa. Dra. Gabriela Cristina Santin

Docente do Mestrado Profissional em Odontologia da UNINGÁ – Centro Universitário Ingá

Profa. Dra. Karina Maria Salvatore de Freitas

Coordenadora do Mestrado Profissional em Odontologia da UNINGÁ – Centro Universitário Ingá

© 2020 Editora UNINGÁ

Direção Editorial
Prof. Dr. Isaac Romani

Editoração:
Stéfani Rigamonte

Diagramação:
Thiago Bruno Peraro



Dados Internacional de Catalogação na Publicação (CIP)

Bibliotecária: Vaudice Donizeti Rodrigues CRB 9/1726

P392m Peloso, Renan Morais.
Manual de prevenção de contaminação pelo coronavírus para profissionais de odontologia. / Renan Morais Peloso [et al.]. - Maringá: Editora UNINGÁ, 2020. 16 p.

ISBN: 978-65-991603-1-8

DOI: 10.46311/978-65-991603-1-8

1. COVID-19. 2. Coronavírus. I. Título.

CDD 21. ed. 616.019

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta obra poderá ser reproduzida, arquivada ou transmitida por qualquer meio ou forma sem prévia permissão por escrito da Editora UNINGÁ.

COVID-19 – RECOMENDAÇÃO DE PREVENÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA

- ✓ O novo coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença detectada pela primeira vez em Wuhan, China. A epidemia de coronavírus que causa a doença chamada COVID-19 (COronaVirus Disease 19) começou em dezembro de 2019, e após 2 meses a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a doença COVID-19 como uma pandemia. A avaliação de risco de acordo com a OMS é muito alta e em nível global.
- ✓ A transmissibilidade dos pacientes infectados por novo coronavírus (síndrome respiratória aguda grave de coronavírus) é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo coronavírus sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente sobre quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.
- ✓ O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença.
- ✓ As complicações mais comuns são Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG (17-29%), lesão cardíaca aguda (12%) e infecção secundária (10%). A letalidade entre os pacientes hospitalizados variou entre 11% e 15%.
- ✓ O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal, no entanto, casos iniciais leves, subfebris, podem evoluir para elevação progressiva da temperatura e a febre ser persistente além de 3-4 dias. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico.

- ✓ O diagnóstico laboratorial para identificação do novo coronavírus é realizado por meio da técnica de RT-PCR (reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa) em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral. Até o momento não há medicamento específico para o tratamento de infecção por novo coronavírus. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.
- ✓ A COVID-19 é transmitida através de gotículas respiratórias, contato direto com secreções infectadas e aerossóis em alguns procedimentos terapêuticos, bem como em consultas odontológicas. Portanto, as seguintes precauções são recomendadas para profissionais de Odontologia: uso da máscara tipo respirador, reforço de uso de jaleco descartável, luvas, óculos de proteção e protetor facial que devem ser desinfetados com álcool 70% e higienizados a cada procedimento; lavar bem as mãos antes e após o atendimento de pacientes. Após cada consulta, deve-se limpar e desinfetar imediatamente com álcool 70% todas as superfícies e o ambiente de trabalho, tomar precauções extras ao manusear modelos, assegurando sua desinfecção eficaz, seguir rigorosamente todos os procedimentos universais de esterilização e desinfecção, evitar tocar os pacientes desnecessariamente, incluindo abraços, beijos e apertos de mão no atendimento e manter todas as superfícies do consultório permanentemente limpos e desinfetados devido ao fato de que o vírus pode ser transportado por aerossóis e sobreviver nessas superfícies por mais de nove dias.
- ✓ Todos pacientes devem ser agendados previamente via telefone, mensagens e entre outros, nunca presencialmente. Na agenda do profissional deve haver intervalos que serão utilizados para descontaminação e higienização para que possa receber o próximo paciente, assim como para evitar possíveis aglomerações na sala de espera.

EPIS (Equipamentos de Proteção Individual)

Máscara Cirúrgica ou Máscara Tipo Respirador

- ✓ Deve ser utilizada pelo cirurgiões-dentistas e outros profissionais envolvidos no atendimento para evitar a contaminação por gotículas respiratórias na boca e no nariz, durante todos os atendimentos e procedimentos clínicos odontológicos. A máscara cirúrgica pode ser utilizada durante a anamnese e exame clínico, já durante procedimentos que possivelmente gerem aerossóis é indicado o uso de máscaras de proteção respiratória com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas até $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). Evitar o uso de máscaras com válvula, pois, apesar de segura para quem estiver usando, há risco de contaminar os demais indivíduos, devido à válvula permitir que o ar expirado vaze da máscara.
- ✓ A máscara deve ficar bem adaptada ao rosto cobrindo a boca e o nariz; Enquanto em uso, a máscara não deve ser tocada; A remoção não deve ser feita na sala clínica, devendo ser removida pelos elásticos ou tiras de tecido; Após a remoção, deve-se realizar a higiene das mãos; Não reutilize máscaras descartáveis.
- ✓ **Reutilização de máscaras:** Em meio à pandemia do novo coronavírus, tem sido considerado ideal que as máscaras sejam trocadas a cada paciente, devido à grande virulência desse patógeno e dos profissionais de Odontologia estarem em contato direto com a principal via de contaminação, as gotículas respiratórias. Máscaras não devem ser reutilizadas.
- ✓ Muitos estão enfrentando a escassez de EPIs, sendo cogitada a reutilização de máscaras. Nesse caso, tem sido relatada a possibilidade da reutilização de máscaras tipo respirador (N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), associadas ao protetor facial, uma vez que o protetor facial pode prolongar o tempo de uso dessas máscaras.

- ✓ Sempre que for reutilizar a máscara tipo respirador, é necessário fazer a inspeção visual da integridade do EPI, assim como os teste de vedação positivo (quando expiramos ar com fluxo suave utilizando a máscara bem adaptada ao rosto, não deve vazar ar) e negativo (quando inspiramos ar com fluxo suave utilizando a máscara bem adaptada ao rosto, não deve entrar ar), sendo que, quando notada alguma falha nesses testes, o descarte deve ser realizado. Após uso, realizar armazenamento em um saco de papel ou pote plástico para possível reutilização pelo mesmo profissional.

Luvas

- ✓ As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas em todos os procedimentos odontológicos, visto que há contato das mãos do cirurgião-dentista e auxiliar com sangue, saliva, e artigos ou equipamentos contaminados.
- ✓ Quando estiver com luvas de procedimento, jamais toque em superfícies e materiais como telefones, maçanetas, portas, computador, etc.; mas caso seja necessário, deve-se usar sobreluvas ou então realizar a retirada das luvas de procedimento, lembrando-se que as mesmas não devem ser reutilizadas.
- ✓ Proceder a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.

Óculos de proteção e protetor facial

Os óculos de proteção e protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver produção de aerossol e risco de exposição a respingos de sangue e saliva. Devem ser de uso exclusivo de cada profissional, sendo necessária a higiene correta após o uso. Sugere-se, para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção. O uso de óculos de grau não substitui o uso de óculos de proteção e protetor facial.

Gorros descartáveis

Os gorros descartáveis devem ser utilizados pelo cirurgião-dentista e auxiliar, trocados idealmente a cada procedimento/paciente, conforme utilizado usualmente. Nenhum cabelo deve estar exposto.

Jaleco/avental e propé

Recomenda-se uso de jaleco descartável (gramatura mínima 40) durante todos os procedimentos. Deve ser de mangas longas, punho com elástico e abertura posterior que possa ser trocada a cada procedimento/paciente e antes de sair da sala clínica. Após a remoção do avental, o mesmo deve ser descartado imediatamente e deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o cirurgião-dentista, auxiliar e para o ambiente.

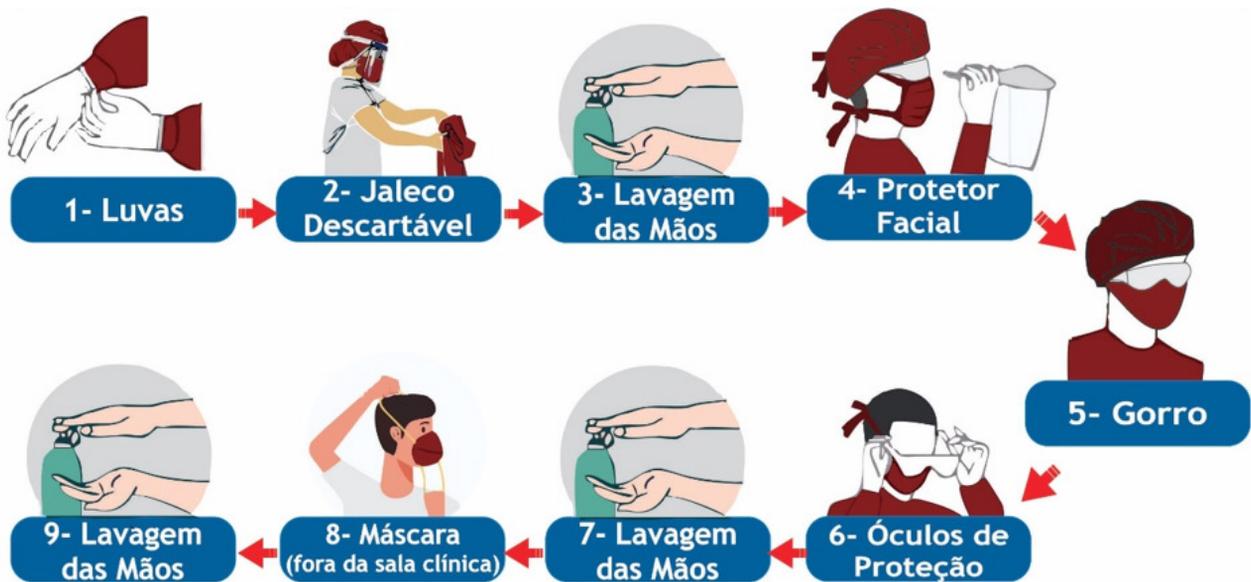
O uso do propé é indicado para todos que entrarem no estabelecimento, desde funcionários a pacientes, devendo ser descartado apenas quando sair da clínica ou consultório.

PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO

No Começo da Jornada de Trabalho
Paramentar:



No Final da Jornada de Trabalho
Desparamentar:



LIMPEZA E DESINFECÇÃO

Higienização de superfícies

- ✓ Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus.
- ✓ Os princípios básicos para tal ação estão descritos no Manual para a Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Anvisa, destacando-se:
- ✓ Deverá ser realizada primeiro a desinfecção e limpeza completa do equipo odontológico, refletores, cadeira, mocho, carrinho auxiliar, equipo, cuspeira, limpeza do chão e outras superfícies ao redor.
- ✓ Em todos os ambientes deve-se realizar a limpeza e desinfecção rigorosa de maçanetas, cadeiras, banheiros, pisos e paredes várias vezes ao dia com Hipoclorito de Sódio a 1% recém preparado.
- ✓ Para a limpeza dos pisos, nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos; devem ser seguidas técnicas de varredura úmida que pode ser realizada com rodo e panos de limpeza, seguindo a ordem de ensaboar, enxaguar e secar. Nas superfícies tocadas pelos profissionais, deverão ser usados Hipoclorito de Sódio a 1% ou Álcool a 70%. No caso do uso do álcool 70%, a superfície deve estar livre de matéria orgânica e deve ser realizada fricção por 3 vezes em cada região a ser limpa.

Barreiras mecânicas

- ✓ Recomenda-se o uso de barreiras mecânicas plásticas para proteção de áreas manuseadas pelo cirurgião-dentista e auxiliar, que acabam sendo contaminadas com fluidos bucais, como refletores, seringa tríplice, botões de acionamento, encosto e braços da cadeira odontológica, canetas de alta e baixa rotação, dentre outros. Pode ser utilizado plástico filme para proteção.
- ✓ Todas as barreiras mecânicas devem ser removidas a cada procedimento, seguido pela higienização das superfícies conforme descrito previamente, e colocação de novas barreiras limpas.

Esterilização de instrumentos e dispositivos

- ✓ A cada paciente deve-se utilizar materiais esterilizados em autoclave; é ideal que as peças de mão também passem pela esterilização.

Processamento de roupas

- ✓ Para lavagem das roupas, não há necessidade de nenhum ciclo de lavagem especial. Porém, na retirada da roupa utilizada em procedimentos ou contaminada/suja, deve-se haver mínima agitação e manuseio, observando as medidas de precaução já citadas anteriormente. Sugere-se lavar separadamente de roupas não contaminadas, e utilizar hipoclorito de sódio a 2,5% diluído na proporção de 200 ml a cada 5 litros de água, ou lysoforme por 10 minutos, caso haja contaminação confirmada.

Tratamento de resíduos

- ✓ O novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos publicada em 2017 pelo Ministério da Saúde, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Portanto, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa no 222, de 28 de março de 2018. Os resíduos devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas e identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

CUIDADOS COM OS PACIENTES

EVITAR AGLOMERAÇÃO DE PACIENTES NA SALA DE ESPERA E MANTER DISTÂNCIA DE CERCA DE 1 METRO ENTRE OS INDIVÍDUOS.

Anamnese detalhada e aferição da temperatura

- ✓ No momento do agendamento e antes de iniciar o atendimento, deve-se realizar um questionamento detalhado sobre a saúde atual e histórico recente, que possam ser indicativos de contaminação pelo novo coronavírus.
- ✓ **Tosse ou dificuldade respiratória nos últimos 14 dias?**
- ✓ **Febre ou experiência de febre nos últimos 14 dias?**
- ✓ **Houve contato com algum indivíduo com infecção confirmada por Coronavírus nos últimos 14 dias?**
- ✓ A temperatura do paciente deve ser aferida antes de cada atendimento, quando acima de 37,8°C é sinal de alerta, não é recomendado prosseguir com o atendimento, devendo o profissional, quando necessário, encaminhá-lo para receber as demais informações ou atendimento no local direcionado de atendimento ao COVID-19 em seu município.

Desinfecção da cavidade bucal

- ✓ Antes de qualquer procedimento, deve-se pedir para o paciente tomar um copo de água filtrada para remoção física de possíveis patógenos alojados na orofaringe, seguida da realização da desinfecção prévia da cavidade bucal com antisséptico bucal à base de clorexidina a 0,12%, por 30 segundos. Isso é feito para reduzir a carga microbiana e consequentemente viral dos fluidos bucais.

EPIs para o paciente

- ✓ Recomenda-se que durante o atendimento, o paciente esteja equipado com jaleco descartável, gorro, babador, óculos de proteção e propés.
- ✓ Ao término do atendimento, o paciente deve ser orientado a remover todos os EPIs descartáveis e descartá-los em lixo hospitalar, seguido da lavagem das mãos. Já os óculos de proteção devem ser lavados e higienizados de acordo com o recomendado pelo fabricante.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS:

ATHER, A. *et al.* Coronavirus Disease 19 (COVID-19): implications for clinical dental care. **Journal of Endodontics**, v. 46, n. 5, p. 584-595, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S009923992030159X>. Acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico nº01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE** - Jan. 2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologicoSVS-28jan20.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de tratamento de Influenza**: 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proto_colo_tratamento_influenza_2017.pdf. Acesso em: 28 junho 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. **Classificação de risco dos agentes biológicos**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3ed.pdf. 22 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica nº04/2020. 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 (2019-nCoV). Brasília: ANVISA, 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em: 28 jun. 2020.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Known or Patients Under Investigation for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) in a Healthcare Setting**, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html>. Acesso em: 28 jun. 2020.

LI, D. T. S. *et al.* **Facial protection in the era of COVID-19: a narrative review.** Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/odi.13460>. Acesso em: 28 jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance.** 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 28 jun. 2020.

