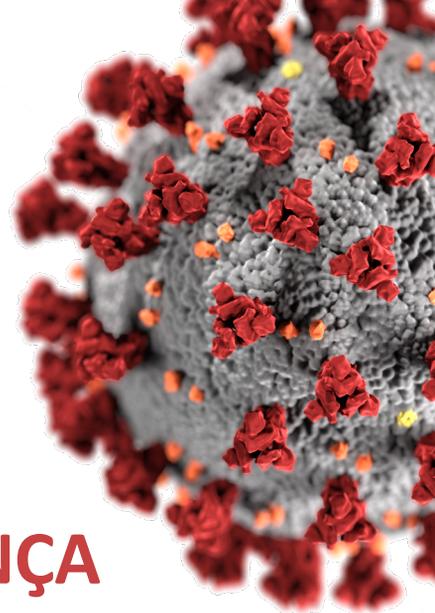


CORONAVÍRUS

COVID-19

SARS-CoV-2



ORIENTAÇÕES DE BIOSEGURANÇA PARA AMBIENTES ODONTOLÓGICOS EM FUNÇÃO DA COVID-19



PPGO

Programa de Pós-Graduação
em Odontologia - UFU

Adaptação por:

Prof. Dr. Flávio Domingues das Neves

Prof. Dr. Célio Jesus do Prado

Profa. Dra. Priscilla Barbosa Ferreira Soares

Prof. Dr. Carlos José Soares

Doutorando Gabriel Felipe de Bragança

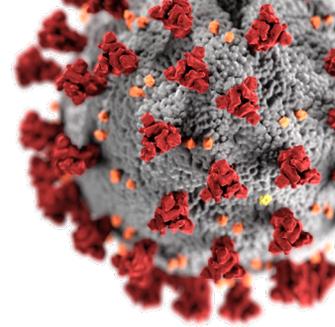
NEPRO
Núcleo de Estudos e Pesquisas em Reabilitação Oral

biaor

PRADO&NEVES
ODONTOLÓGICOS

CORONAVÍRUS

COVID-19



ASPECTOS INTERESSANTES

O novo coronavírus, SARS-CoV-2, provoca a doença COVID-19. Esta doença apresenta quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves.

Cerca de 80% dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos e 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por dificuldade respiratória, dos quais 5% necessitarão tratamento de insuficiência respiratória.

Acredita-se que a transmissão seja em torno de 5% e, de letalidade, em torno de 3 a 4%. Só para comparar o H1N1 tem taxa de transmissão de 1,3 a 1,6% e de letalidade de 0,2%.

Indivíduo contaminado e assintomático, pode transmitir o vírus conversando naturalmente. O maior contágio ocorre por meio da mão contaminada em superfícies e levada ao rosto (olhos, nariz e boca).

Precisaremos nos policiar para evitar colocar mãos no rosto.

Virologistas acreditam que teremos várias ondas de transmissão deste vírus ao longo de três ou quatro anos. Além disso não tem expectativa de vacina para menos de um ano.

Baseado nas orientações de CFO, CRO, OMS e ANVISA, expostos principalmente em dois vídeos - Virologia e biossegurança na odontologia em tempos de COVID 19 - <https://youtu.be/lnLvUBsj2zg>; COVID-19 E A ODONTOLOGIA [Boletim Covid-Odonto #1] - <https://youtu.be/HCezpkV1xB4>

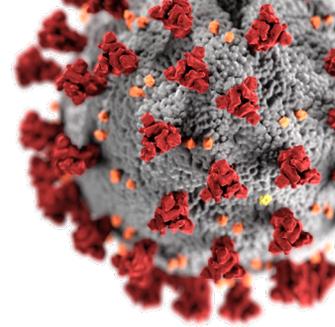
Almondes, A *et al.* AOL. vol29 n.3, 2016

Geninho Thomé *et al.*, e-book: Manual de boas Práticas de Biossegurança, 2020.



CORONAVÍRUS

COVID-19



ASPECTOS INTERESSANTES

Não podemos esquecer que lidamos com outros microrganismos, daí a escolha de agentes com maior nível de desinfecção. Este vírus, em especial, tem membrana biológica com gordura, sendo muito sensível ao sabão comum, embora possa sobreviver em superfícies plásticas por até 48h e metálicas por até 72h, se não desinfetadas.

Os dois maiores problemas que fazem com que os Cirurgiões dentistas e TSBs sejam os de maior risco de contágio entre os profissionais de saúde são (1) a saliva onde a boca é a área com alta carga viral e (2) os aerossóis gerados pelo alta rotação ou o jato de bicarbonato, com respectivamente, 50 cm e quase 1 m de alcance. Sendo os consultórios odontológicos locais de alto risco de contaminação e disseminação do vírus se as condutas corretas não forem seguidas.

Dentro da realidade atual (Brasil Abril/2020), atender casos que não configurem urgência ou emergência, contrariando orientações Federais, Estaduais e Municipais pode configurar negligência e/ou imprudência.

Baseado nas orientações de CFO, CRO, OMS e ANVISA, expostos principalmente em dois vídeos - Virologia e biossegurança na odontologia em tempos de COVID 19 - <https://youtu.be/lnLvUBsi2zg>; COVID-19 E A ODONTOLOGIA [Boletim Covid-Odonto #1] - <https://youtu.be/HCeZpkV1xB4>

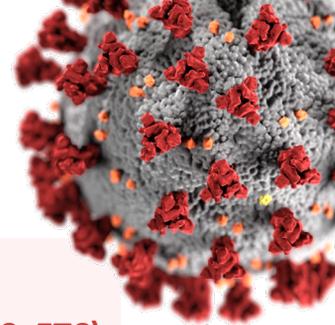
Almondes, A *et al.* AOL. vol29 n.3, 2016

Geninho Thomé *et al.*, e-book: Manual de boas Práticas de Biossegurança, 2020.



CORONAVÍRUS

COVID-19



LIMPEZA DAS ÁREAS COMUNS

(RECEPÇÃO, BANHEIROS, COPA, CORREDORES, ESCADAS, ELEVADORES, ETC).

QUANDO FAZER: início e final de atendimentos. Em locais com grande fluxo de pessoas ou de manuseio como maçanetas, botões de elevadores e corrimões de escadas (de 20 em 20 min).

COMO FAZER: Ideal é a limpeza de chão e paredes com o Glucoprotamina (biodegradável e não estraga nada) ou Ácido Peracético (pode danificar algumas pinturas - a depender do tipo de tinta).

Maçanetas, botões de elevadores e corrimões de escadas, entre outros com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%.

Obs.: Tentar marcar menor número de pacientes por período e realizar vários procedimentos em um mesmo paciente para diminuir o consumo de EPIs e otimizar o tempo.

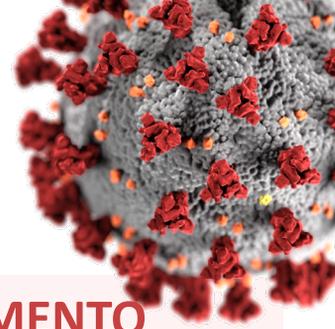
Recepcionistas devem usar EPIs para face (óculos, mascara comum e protetor facial), ou ficar protegida por barreira de acrílico ou vidro. A limpeza constante de mesas de recepção com álcool 70%, também é necessária. Além disto, vale eliminar ou restringir objetos de uso comum como canetas e telefones.

O tempo de permanência de pacientes na recepção deve ser o menor possível e, mesmo assim, usando máscaras (que podem ser caseiras) e mantendo o distanciamento mínimo recomendado.



CORONAVÍRUS

COVID-19



PROTOCOLO DE LIMPEZA DAS SALAS DE ATENDIMENTO

QUANDO FAZER: início e final de atendimentos, entre pacientes.

COMO FAZER: A cada paciente uma grande higienização.

Limpeza de chão e paredes com o Glucoprotamina (biodegradável e não danifica nada) ou Ácido Peracético (pode danificar paredes e/ou estofamentos). A Glucoprotamina pode ser borrifada sobre superfícies.

Maçanetas, mangueiras dos motores, superfícies de cadeiras odontológicas, mochos, mesas, cadeiras e armários (madeira, vidro, granito) - lavar com sabão para eliminar sujidades e limpar vigorosamente com álcool gel 70% ou hipoclorito de sódio 1%.

Motores de Alta rotação, micro motores, contra ângulos e peças de mão devem ser autoclavados. Não utilizar de um paciente para outro. Álcool 70% não é suficiente.

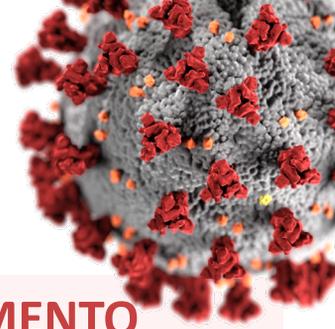
Após os atendimentos ou mesmo durante, é interessante a ventilação natural por janelas abertas.

Obs.: O uso de luz ultravioleta para descontaminação do ambiente e de máscaras e aventais poderia contribuir, porém ainda esbarra em falta de regularização (protocolo) da irradiância e energia mínima necessária, do tempo e área efetiva, limitando muito sua utilização.



CORONAVÍRUS

COVID-19



PROTOCOLO DE LIMPEZA DAS SALAS DE ATENDIMENTO

Locais que devem ser protegidos por barreiras mecânicas (película de PVC): terminais de acionamento, teclados de computador, alças de refletores, braços de cadeiras odontológicas, encosto do mocho, canetas de alta rotação, corpo da seringa tríplice, e pontas de unidade de sucção.

Barreira inserida na proteção de aparelhos fotopolimerizadores - cuidado deve ser tomado na cobertura bem ajustada da película de PVC para não reduzir a irradiância da luz emitida.

COMO FAZER: devem ser protegidos com película de PVC e limpos vigorosamente, após remoção do PVC, com álcool 70%.

Obs.: O uso de pro pés na entrada da área de atendimento ajuda a mantê-la limpa.

Baseado nas orientações de CFO, CRO, OMS e ANVISA, expostos principalmente em dois vídeos - Virologia e biossegurança na odontologia em tempos de COVID 19 - <https://youtu.be/lnLvUBsj2zg>; COVID-19 E A ODONTOLOGIA [Boletim Covid-Odonto #1] - <https://youtu.be/HCeZpkV1xB4>

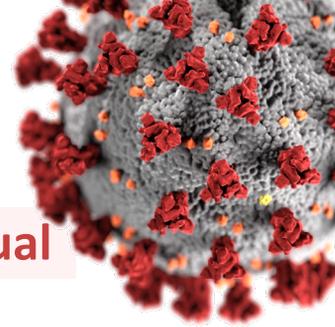
Almondes, A *et al.* AOL. vol29 n.3, 2016

Geninho Thomé *et al.*, e-book: Manual de boas Práticas de Biossegurança, 2020.



CORONAVÍRUS

COVID-19



USO DE EPIs - Equipamentos de Proteção Individual

QUEM DEVE USAR: Quem estiver na linha de frente para os atendimentos (Cirurgião Dentista, TSBs, atendentes).

QUANDO USAR: Quando for atender pacientes (considere o mesmo protocolo para todos os pacientes, pois podem, mesmo assintomáticos, estar com a doença e a disseminando).

O QUE USAR OBRIGATORIAMENTE

- 1 - Máscara cirúrgica para atendimento sem aerossol;
- 2 - Máscara N-95 ou equivalente PFF2 sem a válvula para atendimentos com aerossóis. As máscaras N-95 podem ser reaproveitadas por até 5 vezes se forem protegidas por máscara cirúrgica convencional (que deve ser descartada logo após seu uso);
- 3 - Óculos de proteção;
- 4 - Protetor facial;
- 5 - Gorro;
- 6 - Avental: gramatura 30g/mm² se o atendimento for sem aerossol e 50g/mm² se o atendimento for com equipamentos que gerem aerossóis;
- 7 - Luvas de procedimento ou estéreis quando indicadas.



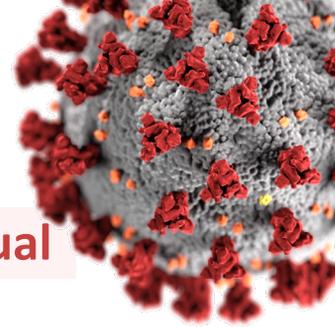
NEPRO
Núcleo de Estudos e Pesquisas em Assistência Oral

biaor



CORONAVÍRUS

COVID-19



USO DE EPIs - Equipamentos de Proteção Individual

SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO

- 1 - Lavar bem as mãos;
- 2 - Desinfetar com álcool gel 70%;
- 3 - Colocar a máscara N-95 (depois ela não deve mais ser removida no período de atendimento);
- 4 - Colocar máscara cirúrgica;
- 5 - Colocar o gorro;
- 6 - Colocar óculos de proteção;
- 7 - Colocar o protetor facial;
- 8 - Colocar o avental cirúrgico;
- 9 - Colocar as luvas.

OBSERVAÇÕES

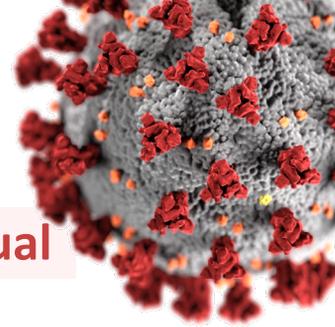
Obs1.: O uso de macacão é o ideal mas tem sido questionado pelo alto custo e pela necessidade de treinamento para vestir e remover sem risco de contaminação.

Obs2.: A N-95 deveria ser descartável porém tem-se orientado o uso de máscara cirúrgica por cima e o protetor facial. A desinfecção da máscara N-95, tem de ser superficial com álcool 70%, se molhar deve ser descartada.



CORONAVÍRUS

COVID-19



USO DE EPIs - Equipamentos de Proteção Individual

COMO DESPARAMENTAR:

- 1- Remover as luvas;
- 2- Remover o protetor facial (de trás para frente) e o óculos para limpeza;
- 3- Remover jaleco puxando pelos ombros;
- 4- Remover máscara cirúrgica e gorro para descarte;
- 5- Lavar as mãos e fazer higienização com álcool 70%.

Para desinfecção da viseira utilizar novas luvas.

Remover e descartar a máscara cirúrgica pelas tiras laterais após cada atendimento.

A máscara N-95 deve ser descartada na vasilha própria, apenas no final do expediente.

Limpar o pescoço (área não protegida com clorexidina 2% entre cada paciente).

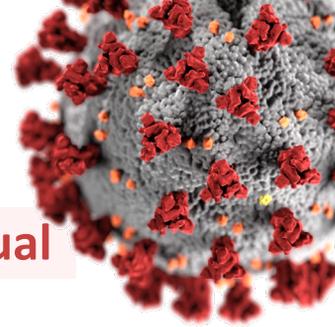
A DESPARAMENTAÇÃO é ponto chave, nesse momento ocorrem os maiores erros e por consequência contaminação.

ONDE DESPARAMENTAR: quando possível em local específico e fora da área de atendimento.



CORONAVÍRUS

COVID-19



USO DE EPIs - Equipamentos de Proteção Individual

OBJETOS CONTAMINADOS:

Óculos de proteção e protetores faciais, devem ser limpos com água e sabão e desinfetados com hipoclorito de sódio 1% ou álcool gel 70%.

Gorros, máscaras cirúrgicas (NÃO a N-95) e avental devem ser cuidadosamente descartados (alto risco de contaminação).

Obs.: Se for necessário reaproveitar aventais, deixar em desinfetante - clorexidina a 2% ou, preferencialmente, hipoclorito de sódio, por 10 minutos, antes de lavar e autoclavar.

CUIDADOS DIRETOS COM PACIENTE

QUANDO FAZER: Previamente e durante o atendimento por quem estiver na lida direta com o paciente (Cirurgião Dentista, TSBs, atendentes).

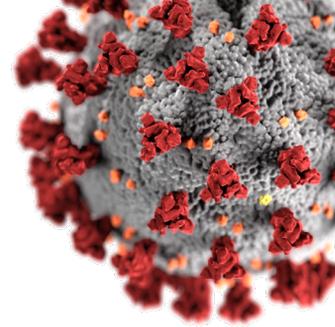
COMO FAZER - PREVIAMENTE AO ATENDIMENTO:

Na recepção – paciente orientado a chegar no horário e com máscara caseira, tirar apenas para atendimento e recolocar logo após.



CORONAVÍRUS

COVID-19



CUIDADOS DIRETOS COM PACIENTE

COMO FAZER - PREVIAMENTE AO ATENDIMENTO:

Ficar o menor tempo possível na recepção e a comunicação se restringir ao necessário.

Com a finalidade de diminuir a carga viral salivar: Bochecho com Peróxido de Hidrogênio 1% por 30s seguido de clorexidina 0,12% por 30s, embora sua eficiência ainda não seja consenso, preferimos indicar por não ter efeitos negativos.

Quanto a face: pedir que o próprio paciente lave o rosto com água e sabão previamente ao atendimento. Já na cadeira limpar a face do paciente com clorexidina 2%.

COMO FAZER - DURANTE O ATENDIMENTO:

O ideal é usar o campo fenestrado para o paciente. Caso não tenha o fenestrado, usar campo grande protegendo o corpo e gorro descartável. Atendimento com aerossol, usar sugador de alta potência (bomba a vácuo) com grande diâmetro.

Atualizado em 27/04/2020

Baseado nas orientações de CFO, CRO, OMS e ANVISA, expostos principalmente em dois vídeos - Virologia e biossegurança na odontologia em tempos de COVID 19 - <https://youtu.be/lnLvUBsj2zg>; COVID-19 E A ODONTOLOGIA [Boletim Covid-Odonto #1] - <https://youtu.be/HCezpkV1xB4>

Almondes, A *et al.* AOL. vol29 n.3, 2016

Geninho Thomé *et al.*, e-book: Manual de boas Práticas de Biossegurança, 2020.

