



Secretaria Municipal da Saúde

Orientações para Atendimentos  
Odontológicos em Tempos da COVID-19  
– Saúde Bucal

15/03/2021

Coordenação de Atenção Básica  
Assessoria Técnica de Saúde Bucal

## **ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM TEMPOS DA COVID - 19**

A ocorrência da pandemia pelo SARS-CoV-2, agente infeccioso responsável da COVID-19, solicita que os profissionais de saúde adequem seus atendimentos, entre eles o Cirurgião-Dentista.

### **ORIENTAÇÕES GERAIS**

Os atendimentos odontológicos estão mantidos, respeitadas as normas de biossegurança vigentes com adequações nas agendas profissionais.

A equipe de Saúde Bucal (eSB) parte integrante da Equipe multiprofissional da UBS, deve realizar orientações para o acolhimento na Unidade, quanto ao controle da infecção e transmissão do SARS Cov2, assim como o monitoramento de pacientes suspeitos ou confirmados para COVID 19, além de teleconsultas / teleodontologia.

### **Ações Coletivas:**

As ações coletivas com grupos presenciais para saúde bucal estão suspensas, podendo realizar orientações educativas através de teleodontologia .

### **1. Equipamentos de Proteção Individual-EPI**

**1.1** TODOS os profissionais devem utilizar todos os EPI, seguindo a sequência de Paramentação : Higienização das mãos, avental Impermeável 50g/m<sup>2</sup>, máscara N95 ou similar, gorro, óculos de proteção com fechamento lateral, protetor facial (Face Shield), higienização das mãos e luvas.

Para o paciente: ao sentar na cadeira odontológica ofertar óculos de proteção com fechamento lateral, oferecer guardanapo e colocar babador.

### **1.2** Desparamentação da equipe seguindo a sequência:

Luvas, avental, higienização das mãos, protetor facial (Face Shield) e óculos, gorro, higienização das mãos, máscara e higienização das mãos.

Descarte do EPI:

**1.3** Os EPI utilizados: gorro, avental de procedimento descartável impermeável gramatura 50g/m<sup>2</sup> e luvas, deverão ser descartados como resíduo infectante, após cada atendimento.

Os óculos de proteção e protetor facial deverão ser limpos (água e sabão) e submetidos à desinfecção (ex. hipoclorito de sódio a 1%) conforme recomendação do fabricante e depois guardados para nova utilização.

O tempo de uso da máscara N95 ou equivalente deverá seguir recomendação do fabricante, desde que as máscaras **não** estejam sujas, molhadas ou não integras, podendo ser reutilizada pelo mesmo profissional, acondicionada em local limpo e seco para nova utilização. Seu descarte também deverá ser em saco branco - "lixo infectante". Caso ocorra atendimento em caráter de urgência à paciente sintomático, com geração de aerossóis, a máscara N95 ou similar deverá ser descartada ao término do atendimento em lixo infectante.

**Obs.** A ASB ou TSB ao realizar a desinfecção deverá usar luvas grossas de borracha (não usar a cirúrgicas ou de procedimentos).

#### 1.4 Fluxo de paramentação e desparamentação no expurgo:

As atividades de recebimento, limpeza, lavagem e separação de materiais são consideradas “sujas” e, portanto, devem ser realizadas em ambiente(s) próprio(s) e exclusivo(s) e com paramentação adequada, mediante a colocação dos seguintes EPI: avental plástico / impermeável, máscara, gorro, calçados fechados, óculos e luvas grossas de borracha (não cirúrgicas).

Os ASB devem se desparamentar completamente ao deixarem a sala de SB e se dirigirem ao expurgo. O EPI a ser utilizado neste trajeto é um avental de procedimento limpo.

## 2. Biossegurança do Ambiente

**Deixar sobre a bancada somente o que for absolutamente necessário para o atendimento de acordo com o planejamento clínico previsto**, guardando todo o restante em armários fechados ou gavetas, isso inclui a caixa de luvas. Utilizar barreiras mecânicas nos equipamentos (filmes de PVC ou sacos plásticos): botões manuais de acionamento; alças de refletores; encostos de cabeça; braços da cadeira odontológica; encosto do mocho; canetas de alta rotação; corpo da seringa tríplex; pontas de unidade de sucção. Esterilizar a caneta de alta rotação e ou contra ângulo.

Priorizar o uso de instrumentos manuais neste momento, reduzindo a utilização de caneta de alta rotação.

A técnica de ART poderá ser utilizada em atendimentos eletivos ou de urgência (03.07.01.007-4 - TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (TRA/ART)).

Orienta-se **aguardar 30 minutos após consulta com o uso de equipamentos que gerem aerossol**, para iniciar a descontaminação do ambiente.

Nos consultórios com janelas voltadas para o meio externo, as mesmas deverão estar sempre abertas.

A desinfecção das superfícies deve ser realizada após a sua limpeza. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Caso o profissional use composto quaternário de amônio e biguanida ou glucoprotamina, pode proceder diretamente à limpeza e desinfecção simultâneas com esses produtos, em vista de suas características surfactantes (surfa safe). No caso do uso do Álcool 70% ou Hipoclorito de sódio (1%) preconiza-se a limpeza das superfícies com detergente neutro, seguida da desinfecção.

Na presença de sujidade nos telefones, limpar com pano úmido em água limpa, sabão/detergente, secar e friccionar com álcool a 70% .

Deve-se envolver o teclado dos computadores com filme de PVC e higienizar o mouse, CPU e monitor com pano umedecido em álcool 70%.

Para os equipos odontológicos, bancadas e prateleiras deve-se utilizar Hipoclorito de Sódio a 1% (exceto nas partes metálicas); quaternário de amônio e biguanida; ou álcool 70%.

Para aqueles que se utilizarem da cuspideira, a limpeza desta e das mangueiras do sistema de sucção deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500mg de cloro por Litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%). É importante ter cuidado adicional com os sistemas de sucção e cuspideiras que podem apresentar refluxo.

Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive canetas de alta e baixa rotação.

### 3. Atendimento odontológico

Atendimentos devem ser realizados com a produção mínima de aerossol:

- Colocar o paciente na posição mais adequada possível;
- Sempre que possível utilizar sucção/aspiração de alta potência para reduzir quantidade de saliva na cavidade bucal e estímulo à tosse, diminuindo a dispersão de gotículas e aerossóis;
- Evitar, ao máximo, o uso de seringa tríplice, principalmente em sua forma de névoa (spray), acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração;
- Sempre que possível utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina, para remoção de lesões cariosas (evitar canetas de alta e baixa rotação) e curetas periodontais para raspagem periodontal (neste momento, não utilizar jato de bicarbonato ou ultrassom para profilaxia/ raspagem periodontal);
- Prefira secar com algodão ou gaze;
- O trabalho a quatro mãos deve ser estimulado.

**Recomenda-se que em todos os atendimentos eletivos sejam adotados parâmetros de otimização do cuidado com tempos de consultas mais prolongados e resolutividade, com maior quantidade possível de procedimentos ou a finalização do tratamento em sessão única, colaborando para a racionalização do uso do EPI e para a diminuição do número de idas do usuário à unidade de saúde, com exceção para os casos em que os pacientes são suspeitos ou confirmados de Sars-Cov2, cujo atendimento deve ser adiado.**

### 4. Infraestrutura do Consultório Odontológico

Considerando as orientações encaminhadas às CRS em outubro de 2020, para que as adequações na estrutura física dos consultórios odontológicos fossem realizadas, os atendimentos poderão seguir as orientações abaixo, porém para aqueles que não estão com os consultórios com as adequações físicas realizadas, deverão seguir os seus planos operativos:

#### 4.1 ATENDIMENTO NA APS

Os profissionais da Atenção Básica que estão realizando Prótese Dentária deverão destinar para esse atendimento 20% de sua carga horária.

O número de pacientes segundo a composição da eSB e carga-horária do CD encontra-se no quadro abaixo, que orienta uma sugestão de organização da agenda.

Atendimento Clínico			Atendimento em Prótese
Carga Horária	Nº Pacientes de AB	Telemonitoramento/ Teleconsulta	Nº Pacientes de Prótese (1 x/Semana)
CD 20h	2 agendados por dia, em consultas de 60 minutos, sendo 1 atendimento com geração de aerossol e 1 atendimento sem geração de aerossol.	Mínimo 1 pacientes/ Período	3 pacientes por dia em consultas de 60 minutos
CD 20h + ASB	2 agendados por dia, em consultas de 40 minutos, sendo 2 atendimentos com geração de aerossol	Mínimo 4 pacientes/ Período	4 pacientes por dia em consultas de 40 minutos
CD 40h	4 agendados por dia, em consultas de 60 minutos, sendo 2 atendimento com geração de aerossol e 2 atendimento sem geração de aerossol	Mínimo 2 pacientes/ Período	6 pacientes por dia em consultas de 60 minutos
CD 40h + ASB/ CD 40h + ASB+ TSB	4 agendados por dia, em consultas de 40 minutos, sendo 4 atendimentos com geração de aerossol.	Mínimo 8 pacientes/ Período	8 pacientes por dia em consultas de 40 minutos

#### SUGESTÃO DE COMPOSIÇÃO DE AGENDA POR PERÍODO DE 4H

CD	
Atendimento sem aerossol – 60 minutos	
Limpeza e desinfecção do ambiente – 20 minutos	
Atendimento com aerossol – 60 minutos	
Tempo de espera para sedimentação de partículas – 30 min	Teleconsulta/ Telemonitoramento – 1 paciente
Limpeza e desinfecção do ambiente – 20 minutos	
Tempo para atendimento de urgência – 50 minutos	
CD + ASB/ CD + ASB + TSB	
Atendimento com aerossol – 40 minutos	
Tempo de espera para sedimentação de partículas – 30 min	
Limpeza e desinfecção do ambiente – 20 minutos	
Atendimento com aerossol – 40 minutos	Teleconsulta/ Telemonitoramento – 2 pacientes
Tempo de espera para sedimentação de partículas – 30 min	
Limpeza e desinfecção do ambiente – 20 minutos	
Tempo para atendimento de urgência – 60 minutos	

#### 4.2 ATENDIMENTO CEO – Sugestão de Agenda:

Carga Horária	Especialidade	Nº Pacientes/ Período	
20h	Prótese	4 pacientes, sendo 40' em atendimento e 20' para limpeza e desinfecção.	13 TI (TRATAMENTOS INICIADOS) 13 TC (TRATAMENTOS COMPLETADOS)
20h	PNE	2 pacientes, sendo 1h10 em atendimento, 30' para sedimentação das partículas de aerossol e 20' para limpeza e desinfecção.	8 TI/TC por mês- 40 procedimentos com 50% de procedimentos restauradores, quais sejam: 0307010023 - restauração de dente decíduo e/ou 0307010031 - restauração de dente permanente anterior e/ou 0307010040 - restauração de dente permanente posterior.
20h	COM	2 pacientes, sendo 1h10 em atendimento, 30' para sedimentação das partículas de aerossol e 20' para limpeza e desinfecção.	20 TI/TC por mês, levando em consideração que a média de dentes / paciente a serem tratados é 2 e 40 procedimentos
20h	Endodontia	2 pacientes, sendo 2h em atendimento do 1º paciente para início e finalização do Tratamento Endodôntico e 1h em atendimento do 2º paciente para início e instrumentação ou obturação, mais 30' para sedimentação das partículas de aerossol e 20' para limpeza e desinfecção, para cada paciente.	15 TI/TC por mês, levando em consideração que a média de dentes / paciente a serem tratados é 2 e 20% destes têm que ser trirradiculado (6 dentes) - 26 Tratamentos/Retratamentos Endodônticos concluídos.
20h	Ortodontia/Ortopedia	5 pacientes, sendo 30' em atendimento e 20' para limpeza e desinfecção.	5 TI/ mês
20h	Estomatologia	4 pacientes, sendo 2 cirúrgicos com 60' em atendimento e 20' para limpeza e desinfecção e 1 para 1ª cons e 1 para retorno.	40 TI/mês
20h	Periodontia	3 pacientes, sendo 1 paciente sem geração de aerossol e 2 pacientes com geração de aerossol, mais 30' para sedimentação de partículas nos casos em que foi gerado aerossol e 20' de limpeza e desinfecção.	12 TI/TC por mês - 30 procedimentos

\* Cabe ao gerente da unidade gerenciar as horas de cadeiras ociosas (tempo de sedimentação de partículas e limpeza) e a organizar as agendas de cada especialidade.

**A limpeza terminal deverá ser realizada ao final do dia, com o encerramento das atividades odontológicas.**

## **RECOMENDAÇÃO SOBRE OS CUIDADOS QUE DEVEM SER ADOTADOS NA RETOMADA DOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS ELETIVOS:**

### **5. PRÉ-CONSULTA E ACOLHIMENTO**

#### **5.1 PRÉ CONSULTA**

##### **CONSIDERAR:**

- ✓ Durante o atendimento pré-clínico, avaliar:
  - Se o usuário apresenta sinais e sintomas de COVID 19 com febre, tosse, falta de ar, coriza, perda de olfato (anosmia), perda de paladar (disgeusia), diarreia, possível contato com paciente com caso suspeito e ou confirmado de COVID 19 → encaminha-lo ao acolhimento da UBS;
  - A necessidade em saúde bucal do usuário. (somente se o acolhimento não foi realizado pela eSB)
  
- ✓ Para usuários que relatam a presença de alguns dos sintomas e sinais suspeitos de Covid-19 as equipes de saúde bucal devem orientá-los a reagendar a consulta após 20 dias a partir do início dos sintomas e com remissão dos sintomas;
- ✓ Avaliação do grau de necessidade e vulnerabilidade do paciente;
- ✓ Priorizar os usuários de demanda espontânea com características de dor ou pertencentes a um grupo de risco para Covid 19, em relação ao atendimento da demanda programada/agendada;
- ✓ Ao agendar a consulta, o usuário deve ser orientado:
  - Comparecer à consulta caso esteja há 24 horas sem febre e sem uso de antitérmicos. Caso tenham contato com pessoa confirmada de Covid-19 devem aguardar 14 dias para reagendar a consulta;
  - Orientar para não trazer acompanhantes para a consulta, exceto nos casos em que houver necessidade de assistência (por exemplo, crianças, pessoas com necessidades especiais, idosos, etc.), devendo nestes casos ser recomendado apenas um acompanhante.

## **5.2 PRIORIDADE AOS GRUPOS DE RISCO (gestantes, crianças, diabéticos, hipertensos e pessoas com deficiência):**

### **5.2.1 PRÉ- NATAL ODONTOLÓGICO**

✓ As gestantes que realizam pré-natal (PN) na Unidade deverão ser acompanhadas pelas eSB e receber tratamento odontológico. O agendamento odontológico, sempre que possível, deverá coincidir com a mesma data da consulta de PN. Deve-se priorizar a consulta odontológica para os horários com menor circulação de pessoas;

✓ Recomenda-se o uso teleconsulta /teleodontologia para acompanhar e monitorar as gestantes que estão realizando o pré-natal odontológico, assim como para verificar a melhoria ou agravamento dos casos de urgência/emergência, com intervenção imediata quando necessário, caso não haja remissão do quadro.

### **5.2.2 PACIENTES DIABÉTICOS HIPERTENSOS E OUTRAS CONDIÇÕES SISTÊMICAS**

É primordial a realização de teleconsultas para monitoramento das questões de saúde com a finalidade de verificar a melhoria ou agravamento do quadro clínico e proceder com maior celeridade;

Para os atendimentos eletivos dessas pessoas, os agendamentos devem ser realizados em momentos em que há menor fluxo de usuários, possibilitando maior seguridade na oferta do cuidado.

### **5.2.3 PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

O atendimento à pessoa com deficiência não deve ser adiado, tendo em vista o comprometimento da qualidade de vida decorrente do agravamento das condições de saúde bucal. Assim, todos os pontos da rede devem estar adequados e preparados para acolhimento e prestação do cuidado a esse grupo de pessoas.

O uso da teleconsulta para esse grupo pode auxiliar no monitoramento e orientações, além de auxiliar no acesso aos serviços.

## **6. URGÊNCIAS**

Especial atenção deve ser dada às urgências odontológicas. Como urgência pressupõe-se um estado agudo de dor, abscesso, hemorragias alveolares, traumatismos dentais, dentre outros que requeiram atendimento imediato.

Para os casos de usuários com SG e SRAG concomitantes à urgência odontológica, deve ser realizado o manejo medicamentoso relacionado ao agravo bucal e agendado retorno após o período de isolamento, porém, nos casos em que a urgência necessitar de intervenção imediata, esta deverá ser realizada. Deve ser feito o acompanhamento por meio da teleconsulta e constatando-se que não houve a remissão do quadro agudo odontológico por medicação, recomenda-se que os profissionais realizem atendimento odontológico de urgência, preferencialmente ao final do dia.



## 7. TELEMONITORAMENTO / TELEODONTOLOGIA

A teleconsulta (teleodontologia) permite que o dentista verifique questões de saúde e evolução da condição do paciente que já é acompanhado por aquele serviço.

O Conselho Federal de Odontologia elaborou a resolução N° 226/2020 e Resolução nº 228/2020, regulamentando a utilização dessas ferramentas pelos profissionais de saúde bucal.

**A Odontologia a distância é uma ação que contribui para a diminuição no fluxo de pessoas em Unidades de Saúde e colabora com os processos instituídos no atendimento, possibilitando a manutenção da assistência de casos não urgentes.**

A teleconsulta/teleodontologia não substituem a consulta convencional, constituindo-se como medidas auxiliares que colaboram para ampliar e organizar o acesso, sendo seu uso dependente da condição do paciente e do juízo clínico do profissional.

Quando realizado teleconsulta /teleodontologia, deve ser lançado o código 03.01.01.025-0 - TELECONSULTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ou 03.01.01.031-5 - TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) e inserir códigos da ficha de atendimento individual, informando também o tipo de consulta realizada e o Local de atendimento como "OUTROS". As informações devem ser inseridas no prontuário do cidadão, ato imprescindível para teleconsultas odontológicas.

O que pode e o que não pode ser feito através da teleodontologia.

### **O que o cirurgião-dentista pode fazer:**

Solicitar informações aos usuários sobre as queixas odontológicas, como:

- História odontológica (presença de dor, lesões ou outros sintomas e sinais na cavidade oral).
- Verificar aqueles que devem ser priorizados no atendimento e monitorados com base em seus quadros e condições;
- Questionar aos usuários sobre presença de sintomas respiratórios que se relacionam à Covid-19 e seus familiares;
- Questionar aos usuários sobre a saúde sistêmica, verificando aqueles que são do grupo de risco e se há algum fato sobre a condição de saúde geral que queira relatar;
- Orientar o usuário sobre ações prévias à consulta: na UBS manter-se com máscara; chegar no horário da consulta;
- Na presença de sinais e sintomas de SG a consulta deverá ser reagendada e em caso de urgência orientar para ir à UBS para realizar a medicação;
- Não havendo remissão do quadro o atendimento presencial deverá ser realizado;
- Para as gestantes o atendimento deverá ser sempre presencial com a oferta do cuidado necessário;
- Orientar sobre hábitos saudáveis para a manutenção da saúde;

### **O que o cirurgião-dentista não pode fazer:**

- Os profissionais não devem emitir diagnóstico aos usuários por meio da teleodontologia;
- O profissional não deve utilizar ou orientar o uso dos usuários de ferramentas automáticas de perguntas e respostas (Chatbot) na teleconsulta odontológica;

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº 04/2020. (Atualizada em 25/02/2021). Disponível em:

[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims\\_ggtes\\_anvisa-04\\_2020-25-02-para-o-site.pdf/view](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf/view)

Agência Nacional de Vigilância Sanitária:

[https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/manuais/Cartilha\\_Protecao-Respiratoria\\_Trabalhadores-Saude.pdf](https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/manuais/Cartilha_Protecao-Respiratoria_Trabalhadores-Saude.pdf)

Ministério da Saúde – Sobre a doença#atendimentosus

Conselho Federal de Odontologia (Brasil). Painel COVID-19: orientações gerais. Brasília, DF, c2020 [citado em 15 Abr 2020]. Disponível em: <http://coronavirus.cfo.org.br/orientacoes.php>

BRASIL. **Norma regulamentadora 32 - NR 32**. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. 2005.

BRASIL. **Segurança do paciente**. Higienização das mãos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Resolução RDC no 35, de 16 de agosto de 2010**. Dispõe sobre o regulamento técnico para produtos com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos. 2010.

BRASIL. **Nota Técnica nº 16 / 2020** – CGSB/DESF/SAPS/MS. Assunto – COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. 2020a. Disponível em: <

[https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200618\\_N\\_SEIMS-0014813177-NT16COVID19ATENDIMENTOODONTOLOGICONOSUS\\_6282583358739045095.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200618_N_SEIMS-0014813177-NT16COVID19ATENDIMENTOODONTOLOGICONOSUS_6282583358739045095.pdf)

BRASIL. **Protocolo de manejo clínico do coronavirus (COVID-19) na Atenção Primária a Saúde**. Versão 6. 2020c.

BRASIL. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais**. COE/SVS/MS. Abr. 2020d.

EPSTEIN, J.; CHOW, K.; MATHIAS, R. Dental procedures aerosols and COVID-19. **THE LANCET Infectious Diseases**. Agosto de 2020. Disponível em:

[http://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30636-8](http://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30636-8) . Acesso em 08 de outubro de 2020

GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA COVID-19. Disponível em:

[https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03\\_02\\_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid\\_19-isbn.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03_02_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid_19-isbn.pdf)