

**UMC**  
UNIVERSIDADE

*FACA  
SUA PRÓPRIA  
HISTÓRIA.*



# **MANUAL DE ATENDIMENTO CLÍNICO ODONTOLOGIA**

CAMPUS SEDE – MOGI DAS CRUZES

UMC

**COMITÊ GESTOR COVID-19 DA UMC**

**PRÓ-REITOR ACADÊMICO: Prof. Dr. Cláudio José Alves de Brito**

**DIRETORIA ADMINISTRATIVA: Luiz Carlos de Oliveira Leite**

**ASSESSORIA PEDAGÓGICA DA PRÓ-REITORIA: Prof. Dr. Hélio Martucci Neto**

**GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS: Márcio Teixeira Fuscaldi**

**COORDENAÇÃO DOS LABORATÓRIOS DE SAÚDE: Prof.<sup>a</sup> Sinthya Azevedo Portela**

**COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA - ODONTOLOGIA**

Prof. M.Sc. Alberto Martins de Jesus
--------------------------------------

Prof. M. Sc. Carlos Cheque Bernardo
-------------------------------------

Prof. <sup>a</sup> Dra. Desiree Rosa Cavalcanti
---

Prof. Dr. Nuno Filipe D'Almeida
---------------------------------

Prof. M. Sc. Pasqual Bonzanini Neto
-------------------------------------

Prof. M. Sc. Ricardo Bruno Ventre
-----------------------------------

Prof. <sup>a</sup> Dra. Tatiana Ribeiro de Campos Mello
---

Prof. <sup>a</sup> Dra. Thais Torralbo Lopez Capp
---

## SUMÁRIO

<b>MANUAL DE ATENDIMENTO CLÍNICO PÓS-COVID-19</b> .....	4
1. <b>DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS PACIENTES:</b> .....	
4	
2. <b>AGENDAMENTO DOS PACIENTES:</b> .....	
4	
3. <b>PREPARO DOS ALUNOS E AMBIENTES:</b> .....	
5	
3.1 – Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) .....	5
3.2 - Orientações para uso e descarte dos EPIs - Guia de paramentação .....	6
3.3 - Preparação do ambiente .....	8
4. <b>ATENDIMENTO CLÍNICO:</b> .....	10
5. <b>LAVAGEM DE INSTRUMENTOS:</b> .....	11
OUTRAS RECOMENDAÇÕES: .....	11
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	12

## **MANUAL DE ATENDIMENTO CLÍNICO PÓS-COVID-19**

O vírus, SARS-CoV-2, causador da COVID-19, dissemina-se por transmissão direta por meio de espirro, tosse e inalação de gotículas e aerossóis ou pelo contato indireto com fômites. Os vírus são levados pelas mãos ou pelos aerossóis, diretamente para as vias respiratórias, membranas das mucosas orais, nasais e oculares, que são as principais portas de entrada. A pessoa infectada pode estar assintomática e, mesmo assim ser transmissora do vírus. Os sinais e sintomas podem ser brandos ou levar a complicações como a síndrome respiratória aguda grave (SARS), comprometimento de vários órgãos e óbito. Essas partículas virais são pequenas e permanecem em suspensão no ar por longos períodos. Não há, até o momento, evidências que tenham estudado suficientemente o tempo de permanência do vírus no aerossol e, do tempo mínimo recomendado entre as consultas, para que o próximo atendimento seja realizado com a maior segurança possível; em um estudo recente, a viabilidade do vírus no aerossol foi investigada, observando que ele permanece no aerossol por pelo menos por 3 horas (que foi o tempo máximo estudado).

O número de alunos e pacientes será reduzido e deve seguir as orientações do Plano São Paulo – COVID-19.

### **1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS PACIENTES:**

- a. Os pacientes que tiveram o tratamento interrompido devido a necessidade de isolamento social devem ter prioridade no agendamento;
- b. Os alunos deverão realizar triagem prévia situacional para a classificação de risco do paciente. Pacientes considerados de risco serão orientados a procurar os serviços de saúde municipais, pacientes de baixo e médio risco poderão ser agendados, de acordo com a possibilidade de execução do plano de tratamento.

### **2. AGENDAMENTO DE PACIENTES:**

- a. O acesso aos pacientes deve ser precedido por contato telefônico, no qual será realizado uma triagem prévia. Apenas serão agendados pacientes considerados baixo risco (as orientações sobre a triagem e classificação de risco serão apresentadas aos alunos no primeiro dia de atividade clínica presencial);

- b. A agenda com listagem dos pacientes por dia e por turno deverá ser encaminhada à central de segurança para rigoroso controle de entrada e saída. Não será permitida a entrada no Campus de paciente sem agendamento;
- c. O tempo de permanência na sala de espera deverá ser o mínimo possível, por isso o aluno deve ter todo o equipamento preparado antes do horário previsto para atendimento, evitando aglomeração de pessoas no ambiente.

### 3. PREPARO DOS ALUNOS E AMBIENTES:

- a. O aluno deve realizar a desinfecção dos pés e lavagem das mãos assim que entrar na recepção da clínica odontológica;
- b. Levar apenas os materiais necessários para realizar os atendimentos;
- c. O aluno deve permanecer utilizando máscara durante todo o processo de paramentação.

#### 3.1 Equipamentos de Proteção Individual (EPIs):

Segundo as normas vigentes da ANVISA, os seguintes EPIs estão recomendados:

- a. **Scrub ou pijama cirúrgico** - São roupas confortáveis, composto por uma calça com elástico na cintura e uma blusa, que devem ser utilizados apenas no ambiente clínico. A função é evitar que roupas de trânsito externo de alunos e professores sejam contaminadas ou tragam contaminações para o ambiente clínico. Devem ser vestidos no vestiário da clínica odontológica, antes de ingressar no ambiente clínico
- b. **Avental descartável e impermeável** - confeccionado de Tecido Não tecido (TNT ou SMS), de uso único, fechamento traseiro, com gramatura ideal de 50 g/cm<sup>2</sup> (Anvisa considera aceitável a partir de 40 g/cm<sup>2</sup>), devendo ser descartado caso seja utilizado em procedimento gerador de aerossol, podendo ser reutilizado apenas quando o procedimento realizado não for produtor de aerossol e pelo período **máximo de um turno** desde que não apresente sujidades visíveis. Seu reprocessamento não está indicado.
- c. **Máscara cirúrgica** - O uso de máscara é obrigatório nas dependências da clínica odontológica. Confeccionada de Tecido Não tecido (TNT ou SMS) em camada tripla. A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos). A máscara deve ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas. É proibida a confecção de máscaras cirúrgica com tecido de algodão, tricoline, TNT ou outros têxteis que não sejam do tipo “não tecido para artigos de uso odontomédico - hospitalar” para uso pelos profissionais em serviços de saúde. As máscaras cirúrgicas terão utilização fora do ambiente de atendimento clínico, pelos funcionários e podem ser utilizadas por alunos e professores ao precisarem se deslocar (salas de aula, banheiros, restaurantes etc.).
- d. **Respirador PFF2/N95** - devem possuir 94% de eficiência no bloqueio de aerossol (ABNT/NBR 13698:1996) Idealmente os respiradores devem ser descartados a cada atendimento, porém,

considerando-se o cenário de desabastecimento diante a pandemia, poderão ser reutilizados pelo mesmo usuário enquanto permanecerem em boas condições de uso (ex: com vedação adequada) e não estiverem sujos ou contaminados por fluidos corpóreos pelo período máximo de 15 dias, respeitando-se cuidados de retirada e armazenamento que serão apresentados em sequência. Vencido o período de desabastecimento uso deverá ser único em procedimentos produtores de aerossol.

- e. **Gorro** - Devem ser hidro-repelentes e descartados a cada uso para procedimentos geradores de aerossol ou ao final turno em atendimentos não geradores de aerossol. Devem ser usados rotineiramente nas dependências das clínicas. Devem recobrir todo o cabelo e as orelhas. Gorros com aberturas traseiras que permitam que o “rabo-de-cavalo” fique exposto não cumprem a função de EPI.
- f. **Óculos de proteção** - Todos os membros da equipe odontológica devem utilizar óculos com proteção lateral. Os óculos devem ser transparentes, confortável, preferencialmente com vedação em borracha ou silicone e permitir o reprocessamento a cada atendimento (lavagem com detergente e desinfecção com álcool 70%). Óculos de grau não é óculos de proteção, neste caso deve ser utilizado modelo de óculos de proteção que recubra completamente os óculos de grau, apresentando vedação adequada com a pele.
- g. **Protetor facial** (viseira, escudo facial, *face shield*) - Recomenda-se que todos OS ALUNOS E PROFESSORES devem utilizar o protetor facial sobre o respirador e os óculos de proteção. Devem obrigatoriamente, vedar o rosto latero-lateralmente de tragus a tragus; o limite inferior deve atingir a região submandibular, sem ultrapassá-la para não correr o risco de ser deslocado para cima quando o profissional abaixar a cabeça durante o procedimento. Devem ser vedadas superiormente, e colocadas sobre o gorro descartável e sobre os óculos, para evitar o risco de penetração do aerossol. O uso do protetor facial não dispensa o uso dos óculos de proteção. Após cada atendimento, o protetor facial deverá ser lavado com sabonete líquido germicida, enxaguados, secos com toalha de papel e desinfetada com álcool 70% ou solução de hipoclorito de sódio a 1%.
- h. **Luvas** – em látex, de uso único, selecionada de acordo com o procedimento a ser realizado (luvas de procedimento ou cirúrgicas).
- i. **Propé ou sapato privativo fechado**- serão propostos para proteção dos calçados para evitar a entrada de contaminantes externos para o ambiente da clínica. Os propés serão confeccionados de não tecido, descartáveis. Os sapatos privativos fechados devem ser de borracha, confortáveis, sempre utilizados com meias e de uso exclusivo na clínica.

### 3.2. ORIENTAÇÕES PARA USO E DESCARTE DOS EPIs - GUIA DE PARAMENTAÇÃO:

Entre as normas padrão de biossegurança são de grande importância, a correta paramentação, escolha de EPIs adequados ao risco, vedação correta da máscara N95/PFF2. Na atual situação, atenção redobrada deve ser destinada ao momento da desparamentação. É um momento crítico, em que os profissionais de saúde estão se contaminando. É fundamental que todos os passos desde a preparação para a assistência até a retirada de cada EPI sejam rigorosamente cuidados.

#### a. SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO

- Remover todos os acessórios (brincos, anéis, pulseiras, relógios, anéis etc.) e prenda o cabelo se for o caso.
  - Realize a higiene das mãos – deve durar de 20 a 40 segundos.
1. **Respirador PFF2/N95** - deve ser colocado antes de ingressar no ambiente clínico, o ambiente clínico pode conter vírus provenientes de aerossóis que foram produzidos antes da chegada do profissional.
    - Se esta for a primeira utilização, segurar o respirador com a mão na parte frontal.
    - Adaptar do mento para cima e fixar os tirantes. Primeiro o tirante superior atrás da cabeça e depois o tirante inferior atrás da nuca.
    - Ajustar a pinça nasal e conferir a vedação do equipamento de proteção respiratória, você deve respirar através da máscara (ao expirar ela deve se afastar do rosto e ao inspirar ela deve se aproximar do rosto, sem deixar escapar o ar). Caso ocorra escape de ar na inspiração ou expiração, adaptar novamente.
    - A presença de barba, maquiagem ou cicatriz na zona de contato pode comprometer o vedamento dos respiradores.
    - O respirador não deve ser removido enquanto o profissional/auxiliar permanecer na sala de atendimento
  2. **Óculos de proteção** - deve ser colocado antes da entrada no ambiente clínico, para evitar a contaminação pela mucosa ocular. Coloque sobre o rosto e os olhos e ajuste.
  3. **Avental** – deve ser colocado próximo ao local de atendimento.
    - Cubra totalmente o tronco do pescoço aos joelhos, braços, até o final dos pulsos.
    - Amarre na parte de trás do pescoço e da cintura.
    - Se necessário, solicite ajuda do auxiliar.
  4. **Gorro** - Coloque o gorro de forma a recobrir completamente os cabelos, as orelhas, a região posterior dos elásticos do respirador e do óculos de proteção
  5. **Protetor facial** - Colocar sobre o rosto e ajustar
  6. **Higiene das mãos** - por no mínimo 20 a 40 segundos.
  7. **Luvax** - Coloque as luvas e estenda para recobrir os pulsos do avental

## **b. SEQUÊNCIA DE DESPARAMENTAÇÃO**

### **1. Luvas**

- A face externa das luvas está contaminada;
- Usando uma mão enluvada, segurar a área de pulso, por fora da outra mão enluvada e tracionar em direção aos dedos para retirar a luva;
- Segurar a luva removida na mão enluvada;
- Deslizar a mão sem luva sob a luva restante, no pulso e retirar a segunda luva sobre a luva já removida;
- Descartar as luvas no lixo contaminado;
- Realizar a higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabão

### **2. Avental**

- A frente e as mangas do avental estão contaminadas;

- Se as mãos se contaminarem durante a remoção do avental, lavar imediatamente com água e sabão ou usar antisséptico a base de álcool 70°;
- Soltar as tiras do avental, sem arrebentá-las, tomando cuidado para que as mangas não entrem em contato com o corpo ao alcançar as alças;
- Afastar o avental do pescoço e dos ombros, tocando apenas a face interna do avental;
- Enrolar o avental de dentro para fora;
- Dobrar ou enrolar e descartar no lixo contaminado;
- Como você pode ter se contaminado durante a retirada do avental, lavar as mãos ou usar antisséptico à base de álcool 70°.

### 3. Protetor facial

- A face externa do protetor facial está contaminada.
- Levantar, pela parte de trás da cabeça ou sobre a orelha, e colocá-lo sobre uma bandeja para posterior limpeza e desinfecção com álcool a 70%.

### 4. Gorro

- A face externa do gorro, está contaminada.
- Remover o gorro pelo topo da cabeça ou pela parte de trás.
- Descarte em lixo contaminado.
- Como você pode ter se contaminado durante a retirada do gorro, lavar as mãos ou usar antisséptico à base de álcool 70°.

**Até este ponto, a desparamentação deve ocorrer na sala de atendimento.**

- **Sem remover ainda o respirador e os óculos de proteção, saia do ambiente de atendimento e feche a porta se possível.**

### 5. Óculos de proteção:

- A face externa dos óculos está contaminada - **NÃO TOCAR.**
- Remover pelas hastes laterais e colocá-lo em uma bandeja de inox para posterior limpeza e desinfecção com álcool 70.
- Como você pode ter se contaminado durante a retirada dos óculos, lavar as mãos ou usar antisséptico à base de álcool 70°.

### 6. Respirador PFF2/N95:

- A face externa do respirador está contaminada - **NÃO TOCAR.**
- Remover o respirador, segurando as presilhas ou elásticos com as duas mãos, pela região posterior da cabeça e nuca; afastando e se levantando para cima sem tocar a parte da frente;
- Descartar em um recipiente de lixo contaminado.
- Higienize cuidadosamente as mãos com água e sabão

### c. RECOMENDAÇÕES PARA USO PROLONGADO, REUTILIZAÇÃO E ARMAZENAMENTO DO RESPIRADOR PFF2/N95:



O uso e período de utilização dos respiradores devem seguir as orientações do fabricante. Idealmente devem ser descartados se o procedimento envolveu a geração de aerossóis. Não devem ser compartilhados. Diante da atual crise de desabastecimento, podem ser reutilizados pelo mesmo usuário e prazo de 15 dias.

- Uso prolongado: refere-se à prática de usar o mesmo respirador para o atendimento de vários pacientes sem removê-la entre os atendimentos. O uso prolongado pode ocorrer quando o procedimento realizado não for gerador de aerossol.
- Reutilização: refere-se à prática de usar a mesma N95 para vários atendimentos, mas removendo-o entre os atendimentos ou caso necessário sair do ambiente clínico para posterior retorno. O respirador é armazenado para ser colocado novamente antes do próximo atendimento.

A reutilização do respirador é possível desde que se apresente em bom estado de conservação e:

- a. Não apresente umidade e nem sujidades visíveis
- b. Elásticos estejam em bom estado
- c. Apresente boa vedação
- d. Não dificulte a respiração

Para armazenar o respirador deve-se seguir as seguintes recomendações:

- Acondicionar em envelope de papel pardo, ou outro, sem tocar na face externa e nem na face interna, deixando os elásticos para fora. O envelope deve ser trocado a cada reutilização.

Ou

- Em caixas perfuradas (nunca em sacos plásticos), tomando o cuidado de não contaminar a parte interna, sempre considerar a parte externa contaminada.

**OBS:** O manuseio inadequado o respirador pode transportar patógenos da superfície externa do filtro para a parte interna, reduzindo a vida útil do PFF2/N95. Se houver dúvida quanto à segurança do manuseio o respirador, ele deve ser descartado.

### 3.3 Preparação do Ambiente:

Os principais agentes de desinfecção utilizados sobre as superfícies nas áreas de trabalho são:

HIPOCLORITO DE SÓDIO A 1% Exemplo comercial: Solução de Milton	Para superfícies não metálicas
QUATERNÁRIO DE AMÔNIO E BIGUANIDA Exemplos comerciais: Lysoform®, Lavasept®, Serasept®, Mirax S® e Omnicide®	Para todas as superfícies
GLUCOPROTAMINA Exemplos comerciais: Incidin Extra N®, Glucosept®, Flex 5A Scotch-Brite®	Para todas as superfícies
ÁLCOOL 70º	Para todas as superfícies

- a. O aluno deve fazer o preparo do equipamento e mesa auxiliar através da desinfecção e proteção com filme plástico.
- b. Importante também deixar acessível na mesa auxiliar, recipiente tipo plástico com compressas de gaze embebidas em álcool 70%, bem como mini borrifador contendo solução diluída de hipoclorito de sódio a 1% para utilização sempre que necessário, como por exemplo sobre o material de consumo acondicionados em embalagens plásticas e deixados sobre a bancada (seringas de resina, seringas de ácido, frascos com adesivos).

#### **4. ATENDIMENTO CLÍNICO:**

- d. O atendimento será feito em duplas, de acordo com a nota técnica ANVISA no 04/2020;
- e. O planejamento prévio das atividades a serem realizadas é fundamental evitando a circulação desnecessária e aumento de materiais e locais contaminados;
- f. Na fase 1, início das atividades presenciais, serão atendidos apenas 1 paciente por dupla e turno;
- g. O aluno auxiliar deve encontrar o paciente na sala de espera, entregar o gorro e conduzir o paciente até a cadeira odontológica. Após acomodado na cadeira e devidamente orientado, o aluno deve solicitar que o paciente remova sua máscara e que a coloque em um saco plástico ou saco de papel. A máscara do paciente deve ser mantida em saco plástico ou de papel, junto aos pertences do paciente, para ser reutilizada ao término do atendimento;
- h. Após a remoção da máscara o paciente deve ser orientado a fazer bochecho com solução de peróxido de hidrogênio a 1%;
- i. No momento do procedimento clínico, disponibilizar ao paciente óculos de proteção (realizar a DESINFECÇÃO A CADA PACIENTE, com álcool a 70%);
- j. A partir daí será realizado o tratamento planejado detalhadamente passo a passo para otimização do tempo, além de não expor materiais desnecessários, ou ainda, para não precisar buscar por materiais durante o atendimento possibilitando risco de contaminação cruzada. Sempre que possível fazer uso de isolamento absoluto. Na fase 1 deve-se evitar a utilização das canetas de alta e baixa rotação, assim como da seringa tríplice. Todos os materiais de consumo que serão utilizados no atendimento devem estar separados e acondicionados em um reservatório fechado;
- k. Visando restringir o uso da cuspidora o auxiliar deverá realizar a sucção da saliva;
- l. A manipulação do material de consumo deve ser realizada pelo aluno auxiliar, com luva (o que não exclui a necessidade de descontaminação das superfícies com fricção de álcool 70% durante 20 segundos, por 3 vezes). Materiais como gaze, algodão e gesso devem ser fracionados, acondicionados em porções menores, evitando contaminação cruzada;
- m. Na fase 1 também deverá ser evitada utilização de aparelhos de ultrassom e jatos de bicarbonato;
- n. Ao final do atendimento o paciente deverá recolocar sua máscara. O aluno auxiliar acompanhará o paciente até a saída e indicará o local adequado para descarte do EPI, exceto a máscara que segue vestida no paciente. Antes de sair, deverá repetir a higienização das mãos com álcool em gel;
- o. Após o atendimento o aluno deverá realizar a desinfecção das superfícies utilizadas.

## 5. LAVAGEM DE INSTRUMENTOS:

Quando o aluno estiver alocado no expurgo processando o protocolo de desinfecção, lavagem e secagem para posterior embalagem e entrega de materiais para esterilização, lembrar de manter o distanciamento de no mínimo 1,5 metros entre os pares, portanto, máximo de 4 (quatro) alunos.

**CUIDADOS NA LIMPEZA**

ALUNO PARAMENTADO:

- BORRIFAR ÁLCOOL 70% OU SOLUÇÃO DE HIPOCLORITO 1% SOB MATERIAIS DE CONSUMO
- ACOMODAR INSTRUMENTAIS EM CUBA METÁLICA COM ÁLCOOL OU SOLUÇÃO HIPOCLORITO DE SÓDIO E LEVAR AO EXPURGO.
- RIGOR NA LAVAGEM COM DETERGENTE E SECAGEM. (USAR LUVAS GROSSA CANO LONGO DE LIMPEZA)
- ENVELOPAGEM.
- AUTOCLAVAGEM.
- CUIDADOS INTENSIFICADOS NA DESINFECÇÃO DAS CANETAS DE ALTA E BAIXA ROTAÇÃO. PRIORIZAR AUTOCLAVAVEIS, PEÇAS QUE NÃO POSSUEM VÁLVULAS ANTI REFLUXO NÃO DEVEM SER UTILIZADAS.
- INTENSIFICAR OS CUIDADOS NO MANUSEIO DE MOLDES, MODELOS (vapor de NaOHCl + H2O dest.) E MOLDEIRAS (NaOHCl – 1% por 5’).

PRODUTO	[ ]	MODO	NÍVEL	ESPECTRO	VANTAGEM
Álcool	70%	Fricção e 3 etapas intercaladas pelo tempo de secagem natural (10’)	médio	Bacilos Bactericida Fungicida Viruscida	Fácil aplicação; Ação rápida.
Glutaraldeido	2%	Imersão instrumento 30’	alto	Bactericida Fungicida Viruscida Esporicida	Não é corrosivo.
Hipoclorito de sódio	1%	Imersão instrumento 30’ Superfície com matéria orgânica-2 a 5’ seguido de limpeza	médio	Bactericida Fungicida Viruscida Esporicida	Ação rápida; Indicado para superfícies e artigos não metálicos.
Ácido Peracético	0,2%	Imersão do instrumento 10’	alto	Bactericida Fungicida Viruscida Esporicida	Efetivo na presença de matéria orgânica. Rápida ação.

## OUTRAS RECOMENDAÇÕES:

- Somente o material a ser utilizado deverá estar exposto e organizado;
- Não abrir e fechar a mala a todo momento;

- Deixar próximo borrifador com solução de hipoclorito 1% (solução de Milton diluído);
- Deixar próximo recipiente plástico com compressas de gaze embebida em álcool a 70%;
- Deixar próximo frasco de *lysoform spray*.

## **REFERÊNCIAS:**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Perguntas e Respostas RDC nº 356, de 23 de março de 2020.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 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) NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 08/05/2020.

Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. Orientação de biossegurança - adequações técnicas em tempos de COVID-19, abril 2020.