



Coronavírus & **Ambiente Odontológico**

—
Guia de cuidados e prevenção
para o Cirurgião-Dentista

Expediente **Editorial**

A U T O R E S

Gabriela Victorelli

Consultora técnica de Pós-Graduação da Faculdade São Leopoldo Mandic

Almenara de Souza Fonseca Silva

Docente no curso de Graduação em Odontologia da Faculdade São Leopoldo Mandic

André Ricardo Ribas de Freitas

Docente no curso de Graduação em Medicina da Faculdade São Leopoldo Mandic

Flávia Martão Flório

Docente no curso de Graduação em Odontologia da Faculdade São Leopoldo Mandic

Rui Barbosa de Brito Junior

Diretor do curso de Graduação em Odontologia e Extensão da Faculdade São Leopoldo Mandic

Marcelo Henrique Napimoga

Diretor de Pós-Graduação e Pesquisa da Faculdade São Leopoldo Mandic

DIREÇÃO DE CRIAÇÃO

Pedro Henrique Pires de Melo

REVISÃO

Gisele Tacchelli de Godoi



Orientação de Leitura

As referências bibliográficas poderão ser acessadas clicando nos botões como este, ao lado das informações.



Orientação de Leitura



**Faça um teste no
botão ao lado e acesse
o site da SLMANDIC!**



Orientação de Leitura



Caso as referências não abram em seu dispositivo móvel, recomendamos o download do aplicativo “Adobe Acrobat Reader Leitor e Editor de PDF”.

Disponível para iOS e Google Play.

Terminologia Covid-19



Coronavírus é uma família de vírus (CoV) que causa infecções no trato respiratório.

O termo **SARS** é uma sigla derivada do idioma inglês que se refere a *Severe Acute Respiratory Syndrome*. Em português, SRAG, síndrome respiratória aguda grave.

Dessa forma, a doença **SARS-CoV** significa Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave, de modo que a primeira manifestação desse vírus foi em 2003, e a segunda em 2019, derivando o **SARS-CoV2**.

Já **COVID-19** significa *Coronavirus Disease 2019*, a doença do Coronavírus 2019.



Covid-19 no Mundo



Foi declarada pela Organização Mundial da Saúde, em 30 de janeiro de 2020, uma pandemia global ocasionada pela doença Covid-19, que terá uma projeção de crescimento exponencial se rigorosas medidas de contenção não forem adotadas, já que há pouca ou nenhuma imunidade preexistente contra o novo vírus. 

O SARS-CoV-2 está infectando e rapidamente se disseminando entre as comunidades em um número cada vez maior de países.



Veja, em tempo real, o número de casos confirmados no mundo



Covid-19 no Brasil

No Brasil, até o presente momento, já foram diagnosticados 200 casos em 14 estados, sendo a maior concentração, 136 casos, no estado de São Paulo. **A projeção de crescimento sugestiva é de até 10.000 casos em um mês se nada for feito como medida de contenção.**

O vírus SARS-CoV-2 está associado à transmissão direta às vias respiratórias por meio de espirro, tosse e inalação de gotículas ou por contato indireto por meio das membranas das mucosas orais, nasais e oculares. Com isso, aerossóis e gotículas foram considerados as principais rotas de propagação. 



ESSAS INFORMAÇÕES ENALTECEM A NECESSIDADE DE PRECAUÇÕES E REFORÇO EM RELAÇÃO ÀS MEDIDAS PREVENTIVAS DE BIOSSEGURANÇA NOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS! 

**Veja, em tempo real,
o número de casos
confirmados no Brasil**



Princípio número 1 em tempos de Covid-19

“ **Trabalhe como se todos estivessem infectados.**



O SARS-CoV-2 possui um período de **incubação estimada de 5 a 6 dias**, em média, mas há evidências de que ele pode durar até 14 dias, período comumente adotado para observação médica e quarentena de pessoas (potencialmente) expostas mesmo que assintomáticas. [🔗](#)

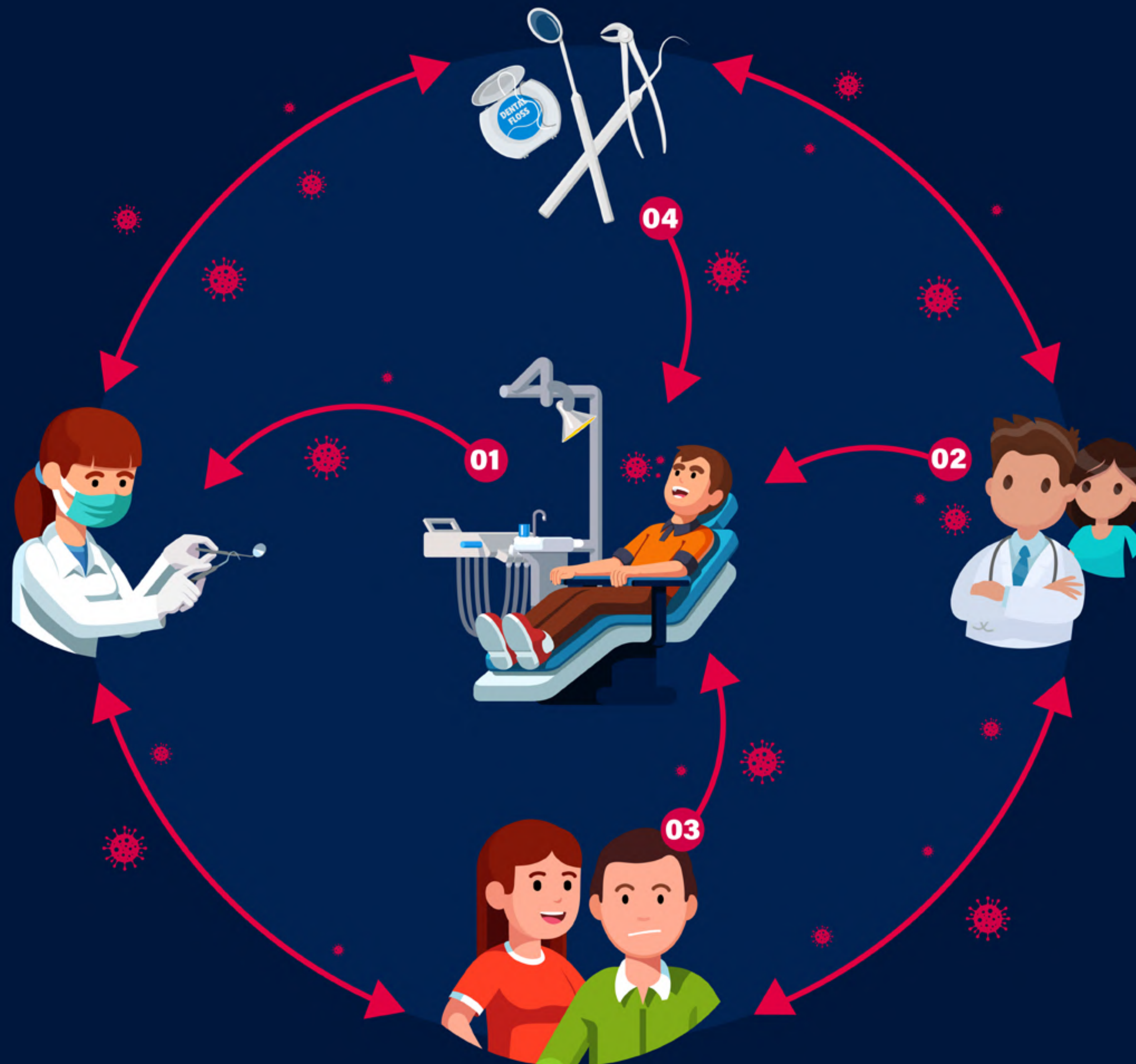
O vírus pode permanecer na saliva do indivíduo contaminado por até 24 dias, a partir disso, será difícil identificar se o indivíduo está ou não contaminado, incluindo o profissional da saúde. Neste contexto, qualquer pessoa pode estar infectada, seja paciente ou profissional da saúde. [🔗](#)

Contaminação

Cruzada

A contaminação cruzada pode ser definida como a transmissão de agentes infecciosos entre pacientes e equipe dentro de um ambiente clínico e pode ocorrer:

- 01** Dos pacientes para o profissional e equipe odontológica;
- 02** Dos profissionais e equipe para os pacientes;
- 03** De um paciente para outro, via pessoal ou instrumentais odontológicos;
- 04** Via fômites, podendo atingir tanto os pacientes quanto a equipe odontológica.



Quais procedimentos são recomendados realizar no consultório odontológico em tempo de Covid-19?

Recomenda-se **adiar os procedimentos ambulatoriais eletivos**
e realizar apenas os atendimentos de

URGÊNCIA & EMERGÊNCIA



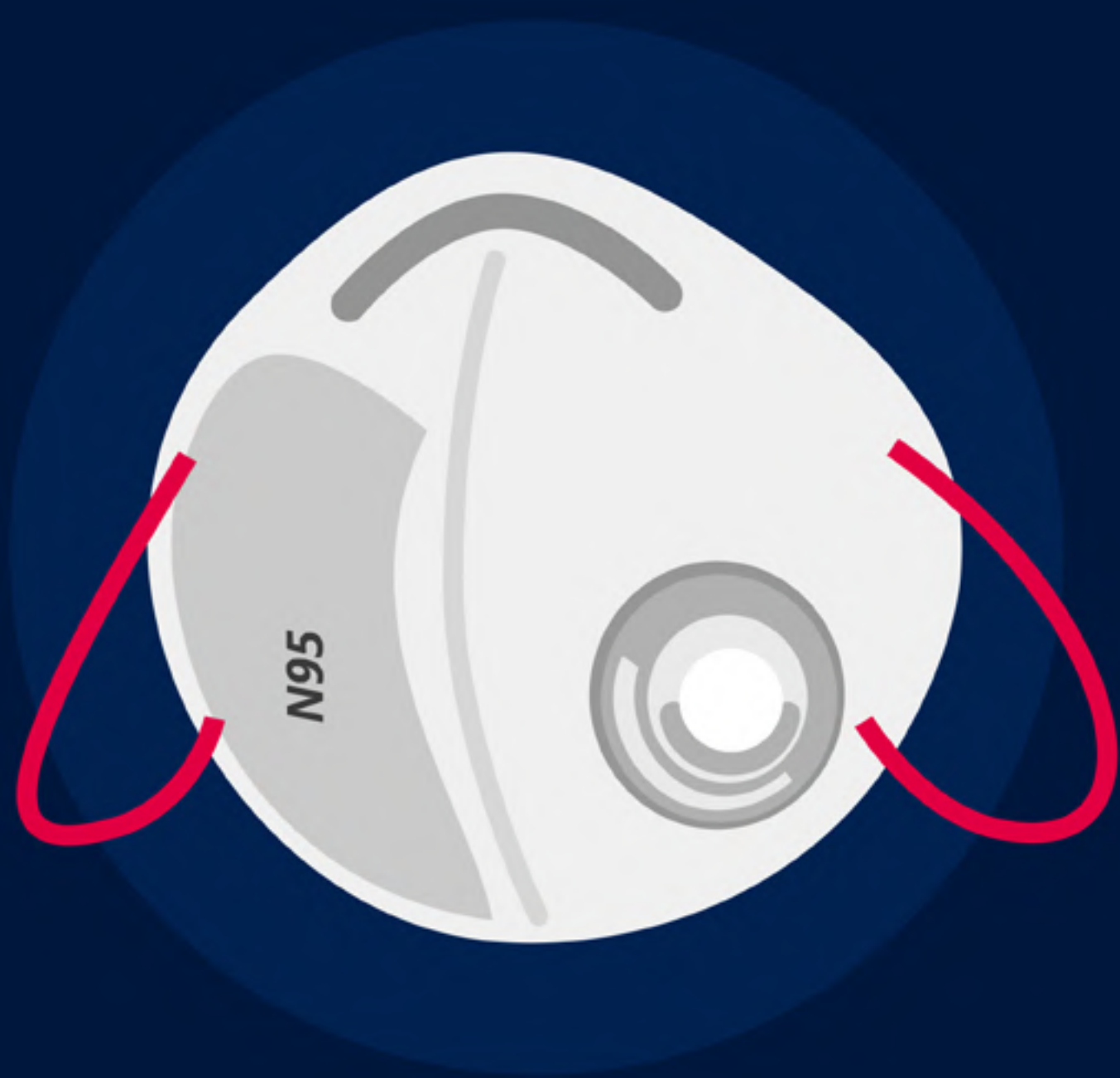
Para a realização desses procedimentos, o presente guia baseado em recomendações do Ministério da Saúde sugere as seguintes medidas preventivas.



Equipamentos de Proteção Individual



Equipamentos de Proteção Individual



Respirador

De acordo com a ANVISA, em todos os procedimentos que envolvam aerossol, o profissional de saúde deve utilizar o respirador **N-95/PFF2**, já que este equipamento é o único efetivo para essa proteção. 

Este EPI tem durabilidade de até 5 dias  e, nessas condições, para protegê-lo de respingos e gotículas deve ser recoberto por uma máscara cirúrgica que, por sua vez, deve ser descartada conforme a necessidade.

Equipamentos de Proteção Individual



Jaleco/Avental

Utilizar jalecos **descartáveis** e **impermeáveis com fechamento traseiro**. No final do período de atendimento realizar o descarte sem necessidade de manuseio do profissional ou equipe.

Equipamentos de Proteção Individual



Roupas

Quando ocorrer contaminação da roupa com sangue ou saliva, **deve-se proceder a descontaminação** imergindo-a em solução de hipoclorito de sódio (roupa branca) ou Lysoform® (roupa colorida) por 10 minutos. Após isso, **lavar separadamente das roupas do dia a dia, com água e sabão.**

Equipamentos de Proteção Individual



Gorros descartáveis

Devem ser descartáveis e hidrorrepelentes, **como os habitualmente usados rotineiramente** nas dependências das clínicas, sendo trocados após cada período de atendimento. É importante ressaltar que os cabelos devem estar totalmente protegidos no interior do gorro, uma vez que as franjas e “rabos de cavalo” podem servir como fonte de microrganismos (como SARS-CoV-2) ou podem ser contaminados pelos aerossóis produzidos durante o atendimento.

Equipamentos de Proteção Individual



Óculos de Proteção

Todos os membros da equipe odontológica devem utilizar óculos com proteção lateral. Óculos normais não substituem os de proteção, sendo necessário usar os óculos de proteção sobre os normais. Após o atendimento, **os óculos deverão ser lavados com sabonetes líquidos germicidas e desinfetados** com solução de Hipoclorito de Sódio 1%, enxaguados e enxugados com toalhas de papel.

Equipamentos de Proteção Individual

Viseiras



A viseira deve ser usada sobre EPIs convencionais!

Todos os membros da equipe odontológica devem utilizar a viseira sobre o respirador e os óculos. Após o atendimento, as viseiras deverão ser **lavadas** com sabonetes líquidos germicidas e **desinfetadas** com solução de Hipoclorito de Sódio 1%, **enxaguadas** e **enxugadas** com toalhas de papel. 

Higiene das mãos



Lavagem das mãos

Recomenda-se a lavagem **com água e sabão por pelo menos 20 segundos**, de forma que o dorso, ponta dos dedos, palma das mãos e punhos sejam esfregados com critério.

A lavagem deve ser feita antes e depois da remoção das luvas. O álcool em gel complementa a lavagem das mãos não a substituindo.

Cuidados com o paciente



DICA - Restrinja o uso da cuspeira pelo paciente, mantendo o sugador sempre disponível. 

Antes do início de qualquer atendimento, indica-se

Antissepsia da cavidade bucal

do paciente por meio de bochechos de 1 minuto!

Independente do perfil do paciente e do tipo de procedimento a ser realizado, a antissepsia é capaz de reduzir significativamente a carga microbiana da cavidade bucal.

Realizar por meio de bochechos com soluções de digluconato de clorexidina a 0,12%, 
Peróxido de Hidrogênio a 0,5% ou Iodopovidona a 1%.  Estas soluções são recomendadas antes de qualquer procedimento odontológico.

Cuidados com o paciente

O PACIENTE DEVERÁ ESTAR COM
AS SEGUINTE PROTEÇÕES: 



Gorro
(descartável)



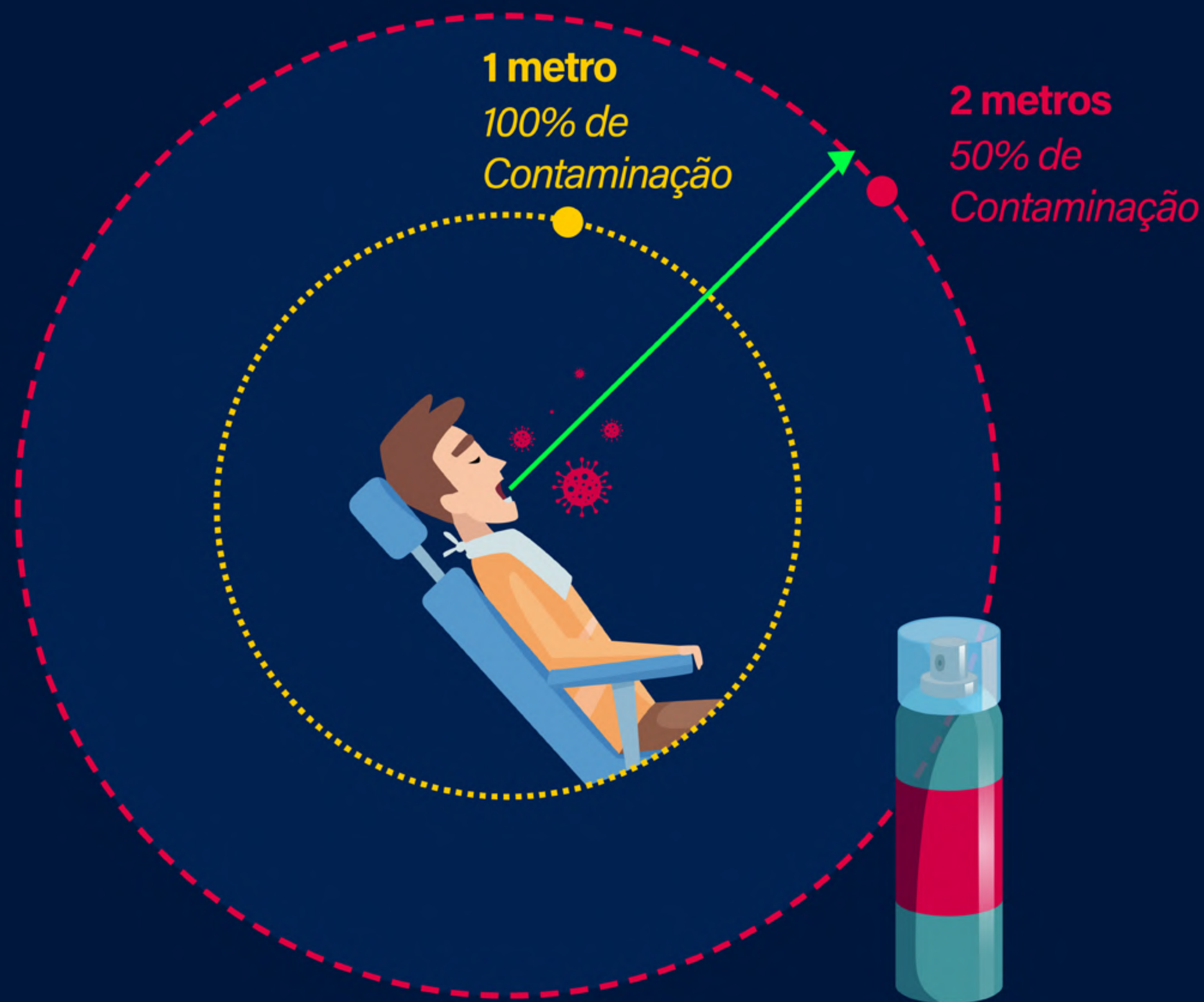
Óculos de Proteção
(realizar desinfecção)



Campo/Babador
(descartável)

Ambiente Contaminado

O spray de aerossol emitido por uma caneta de alta rotação atinge **até um raio de 2 metros**, com isso, é fundamental atenção aos locais que devem ser frequentemente desinfetados. Além disso, **os coronavírus humanos podem permanecer infecciosos em superfícies inanimadas em temperatura ambiente por até 9 dias.** [!\[\]\(c8d96c8885d3000a912c2582004aed63_img.jpg\)](#) [!\[\]\(3ad821e3ca7dd4cb7003e9c8d982e254_img.jpg\)](#)

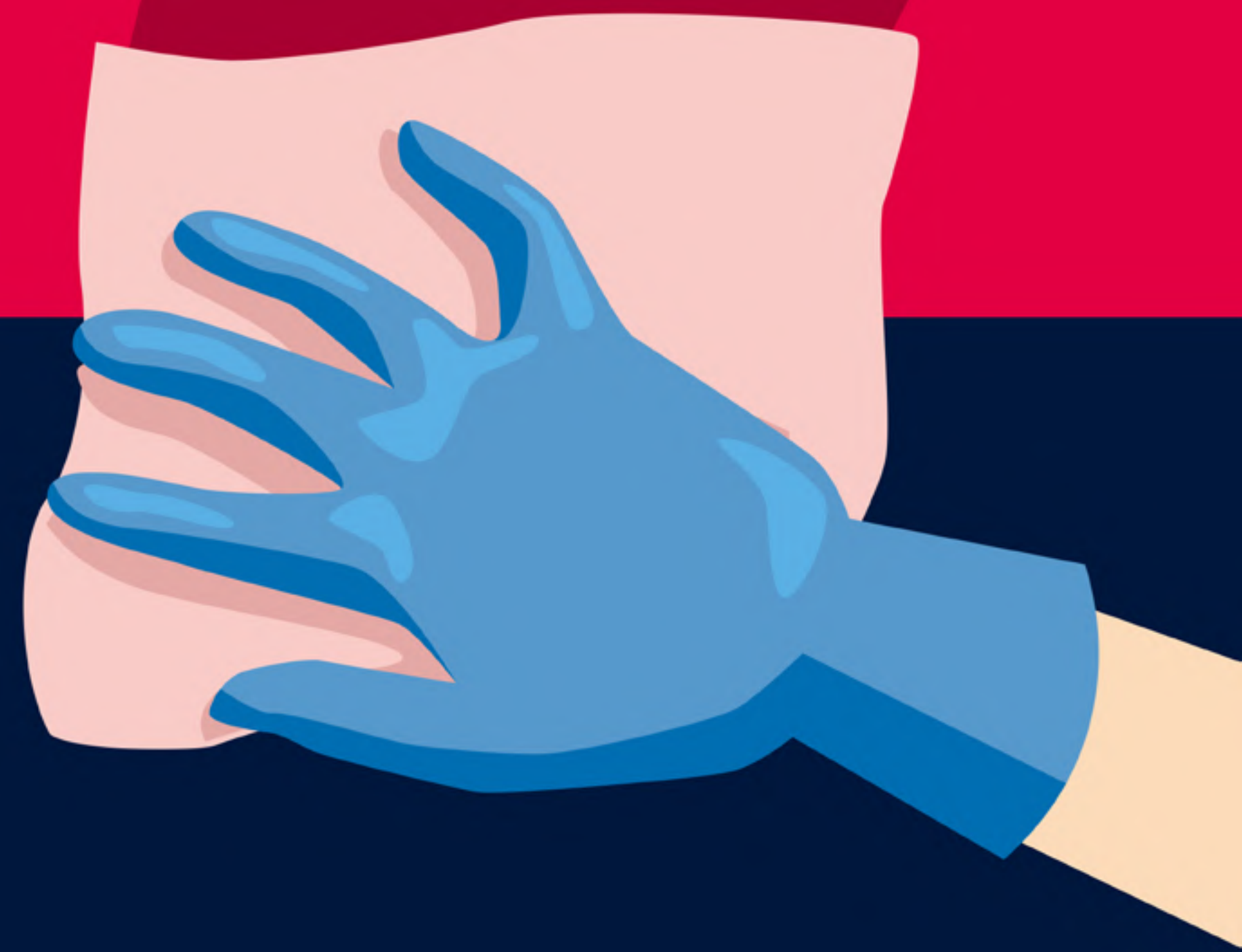


Desinfecção das superfícies de trabalho

ANTES DE INICIAR AS ATIVIDADES DIÁRIAS ENTRE O ATENDIMENTO DE UM PACIENTE E OUTRO, DEVE-SE REALIZAR A LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO AMBIENTE CLÍNICO. 

TABELA COM OS AGENTES DE DESINFECÇÃO:

Hipoclorito de Sódio a 1%
Quaternário de amônio e biguanida
Glucoprotamina
Álcool 70%

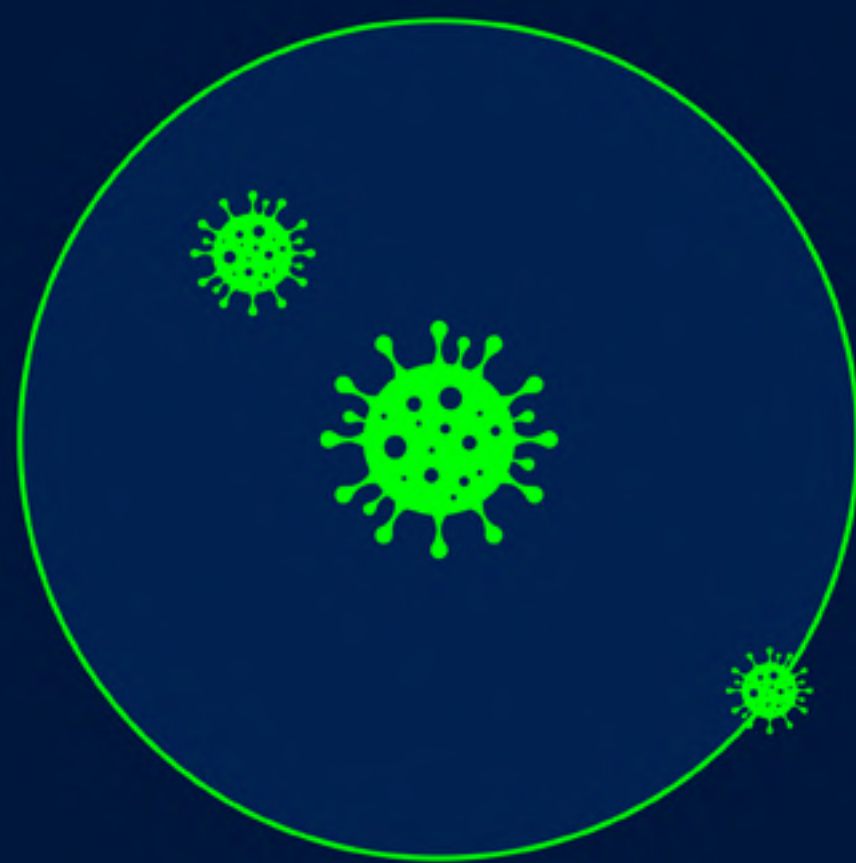


Desinfecção das superfícies de trabalho

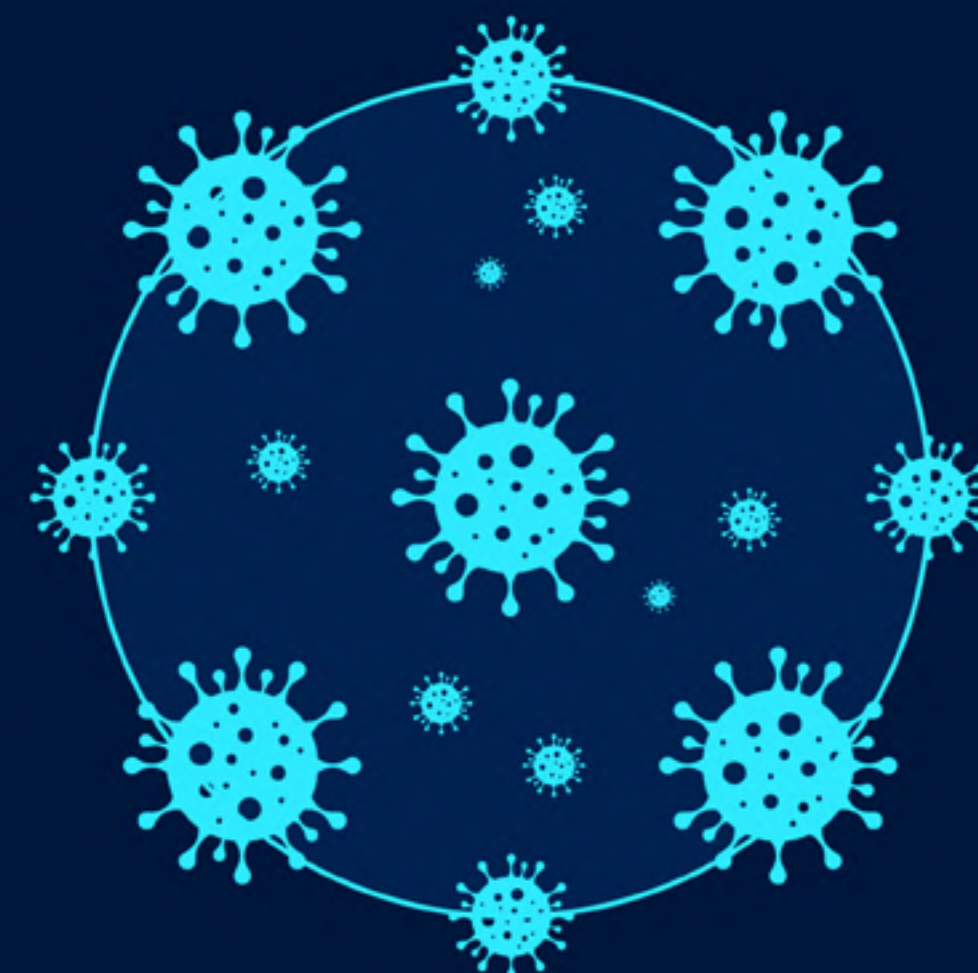
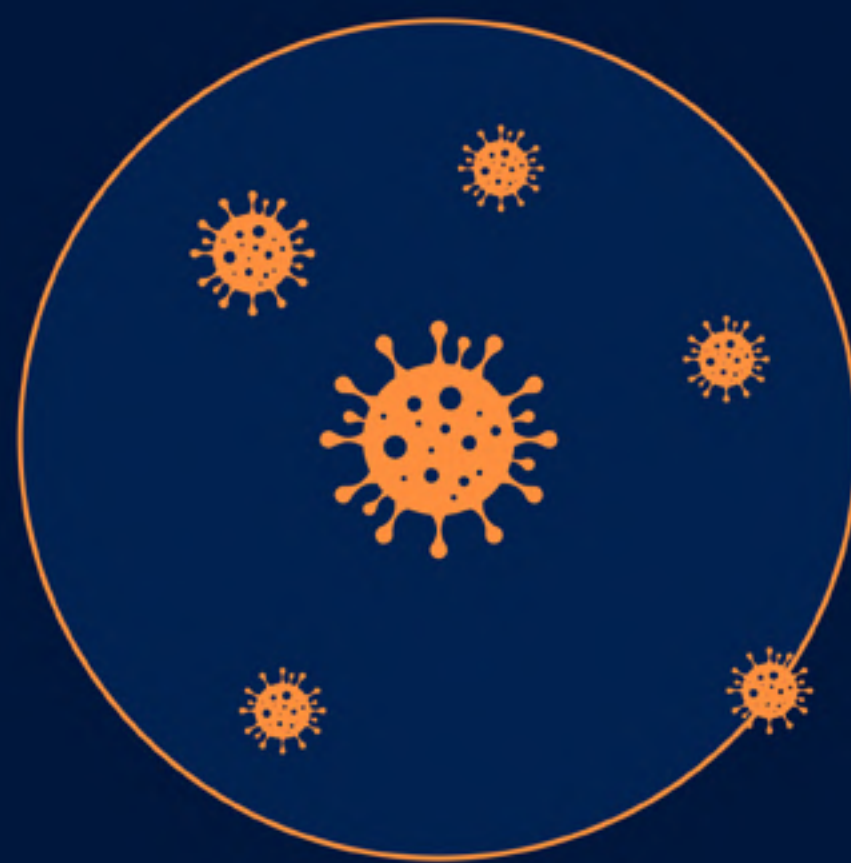
Caso a opção seja utilizar o álcool 70% ou hipoclorito de sódio a 1%, **limpar previamente** as superfícies do ambiente de trabalho (equipo, bancadas e piso) com toalha de papel, água e detergente (nos locais em que houver sujidades visíveis) **para posterior desinfecção**, que no caso do álcool 70%, deve ser repetida **por 3 vezes**.

Caso o profissional use Quaternário de amônio e biguanida ou Glucoprotamina, pode proceder **diretamente a limpeza e desinfecção simultâneas com estes produtos**, em vista de suas características.

REALIZE NO SEGUINTE SENTIDO A DESINFECÇÃO DA SUPERFÍCIE DE TRABALHO



Área **menos**
contaminada



Área **mais**
contaminada

Ordem de Higienização de Equipo

Alça do
Refletor

01

Cadeira

02

03

Mocho

04

Superfície do Carrinho Auxiliar

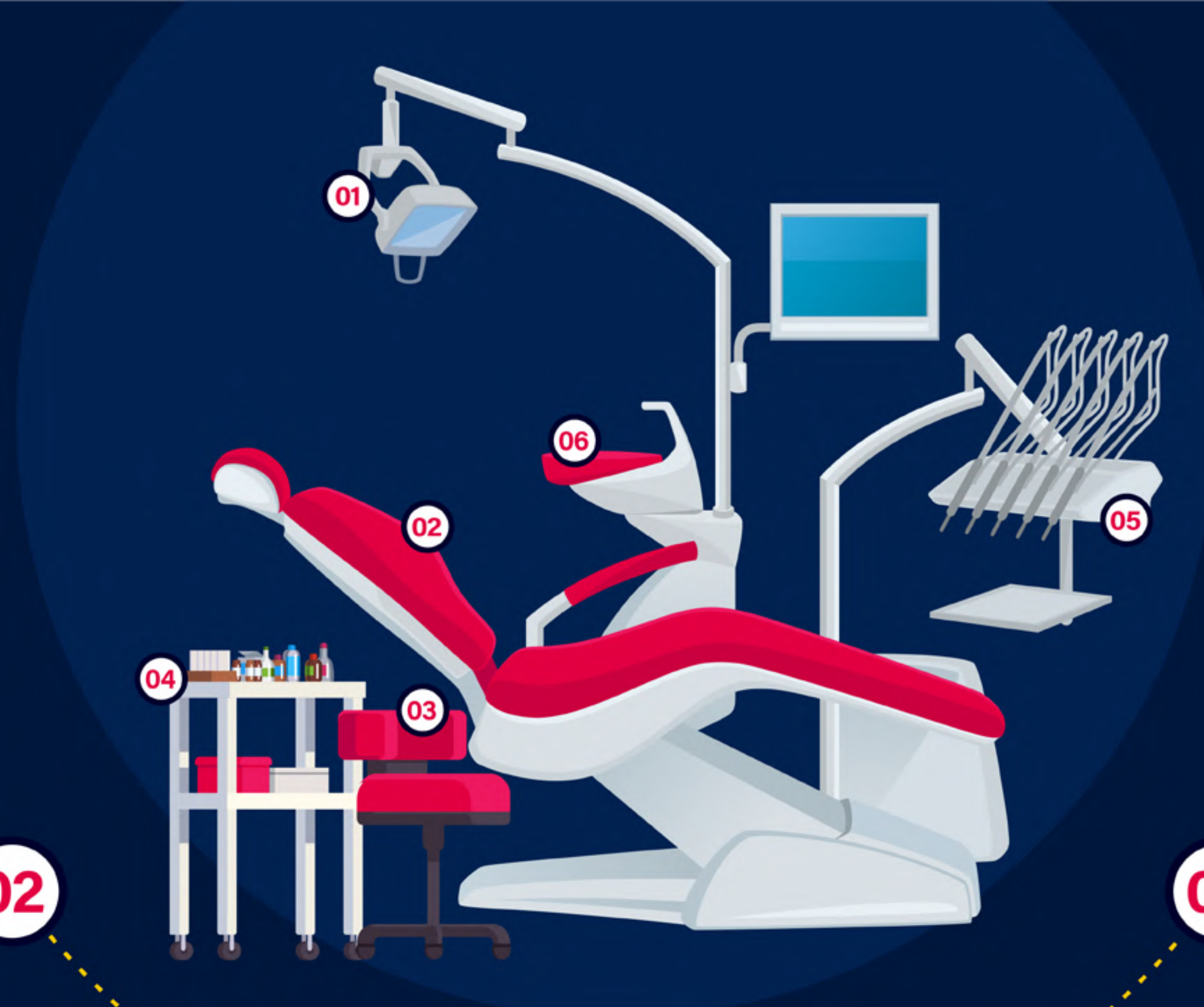
05

Equipo

(pontos de alta e de
baixa rotação, seringa
tríplice e pontas da
unidade de sucção)

06

Cuspideira

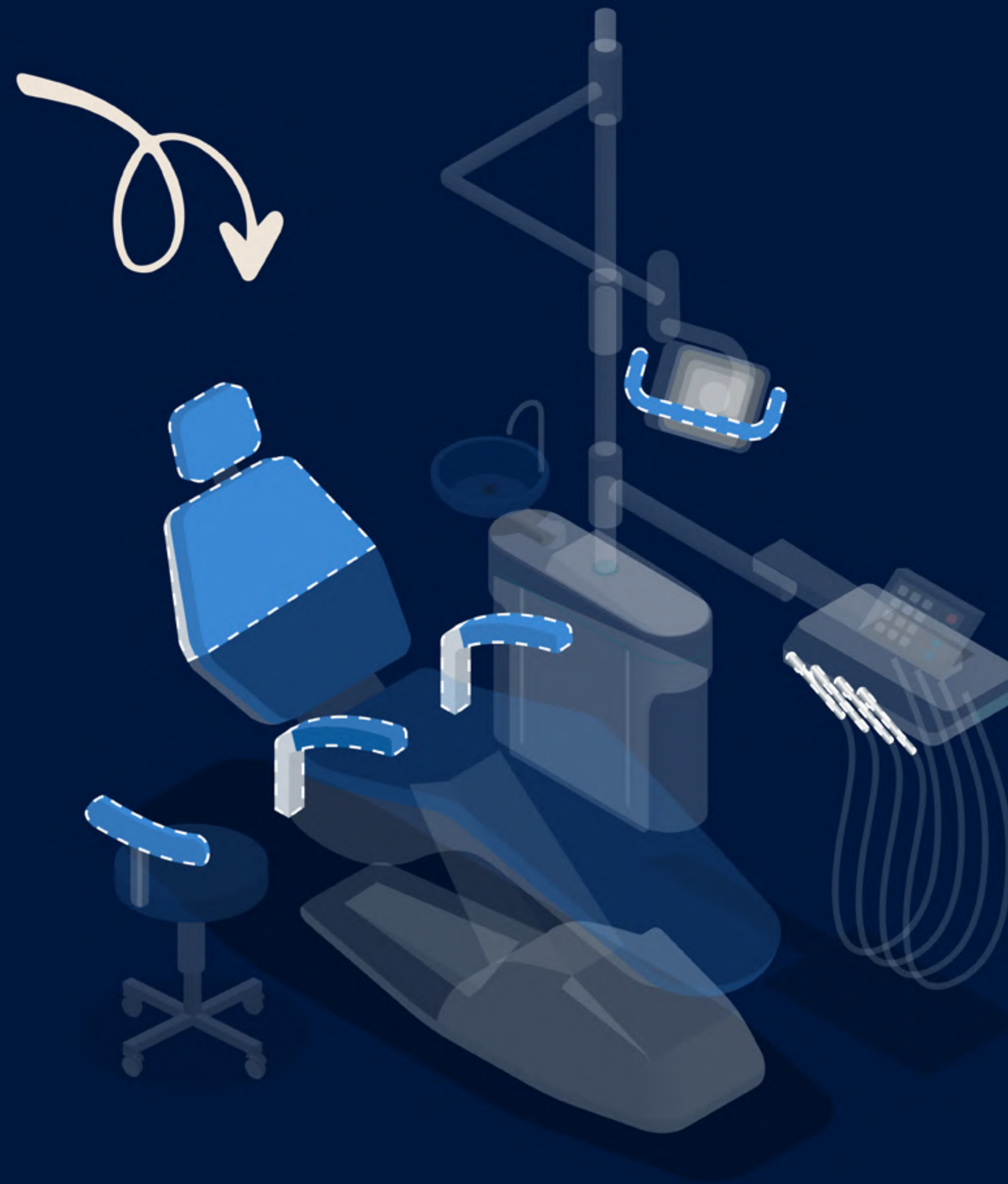


Barreiras Mecânicas



Para os **botões manuais de acionamento, alça do refletor, encosto de cabeça e braços da cadeira, encosto do mocho, canetas de alta e baixa rotação, corpo da seringa tríplice e pontas da unidade** de sucção deve-se aplicar filme de PVC ou saquinhos “chup-chup”.

As superfícies da bancada e do carrinho auxiliar devem ser cobertas com campo descartável e impermeável. Para pontas da seringa tríplice preferencialmente deve-se utilizar pontas descartáveis. 





**Em caso de dúvidas,
PROCURE A VIGILÂNCIA SANITÁRIA
DO SEU MUNICÍPIO!**



Siga a São Leopoldo Mandic nas redes sociais!



www.slmandic.edu.br