



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Superintendência de Vigilância Sanitária

**NOTA TÉCNICA Nº 02/2020**

**ASSUNTO:** Orientação aos profissionais de odontologia sobre estratégias assistenciais e de vigilância no enfrentamento da COVID-19.

**1.INTRODUÇÃO**

Em 31 de dezembro de 2019, identificou-se na China, um surto de pneumonia de causa desconhecida, que posteriormente atribuiu-se a uma nova cepa de coronavírus, atualmente denominado como SARS-Co Y-2. A doença causada por esse vírus passou a ser denominada COVID-19.

Diante da situação epidemiológica, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou o surto de COVID - 19 como uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII) em 30 de janeiro de 2020, declarando sua evolução para pandemia em 11 de março.

A Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão (SES/MA) vem realizando ações de vigilância da COVID - 19 preconizadas pelo Ministério da Saúde desde fevereiro.

A Anvisa preconiza que as medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Em conformidade com a OMS (Organização Mundial de Saúde) que classificou a COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus, uma pandemia, a Superintendência de Vigilância Sanitária do estado do Maranhão recomenda cautela e cuidado nas atividades desempenhadas pelos profissionais de saúde bucal que atuam em todo o território.

O coronavírus pertence a uma grande família de vírus, comuns em diferentes espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus podem infectar humanos e depois se disseminar entre pessoas como o que ocorre na Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e na Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).

Vale ressaltar que o período de incubação da COVID-19, ou seja, o tempo entre o dia do contato com a fonte transmissora e o início dos sintomas, tem sido registrado entre 5 e 14 dias. Dessa forma, é pertinente que essa janela temporal seja respeitada em caso de confirmação de contágio. Aos profissionais de Odontologia, solicita-se o redobrado



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Superintendência de Vigilância Sanitária

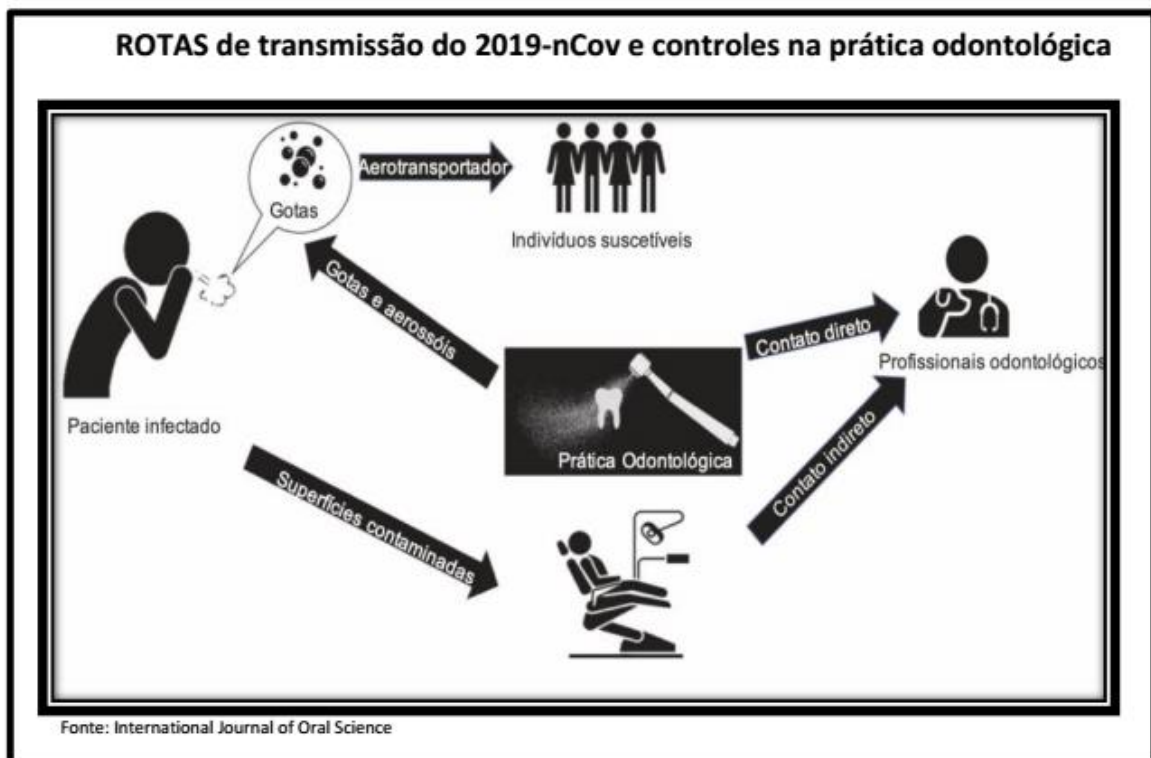
cuidado e a utilização efetiva dos equipamentos de proteção individual (EPI), evitando exposição e contágio pelo novo coronavírus (COVID-19).

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção por Covid-19. A melhor maneira de prevenir esta infecção é adotar ações para impedir a propagação desse vírus.

A anamnese detalhada antes do atendimento odontológico se faz imprescindível para verificação de possíveis sintomas da COVID-19. Recomenda-se também que no caso do paciente estar sintomático, desmarcar a consulta odontológica e orientar o paciente a procurar assistência médica.

O cirurgião-dentista é parte indissociável do processo de trabalho multidisciplinar, com potencial capacidade de contribuir no enfrentamento e contenção do COVID-19. Atualmente não há diretrizes específicas para a proteção de profissionais de Odontologia contra infecção por COVID 19 dentro da prática clínica da odontologia.

Quando considerada a relação de proximidade face a face inerentes a realização dos procedimentos odontológicos, a inalação de partículas e aerossóis produzidos no atendimento de pacientes com COVID-19, configura-se como um alto risco ocupacional, ao qual cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares de saúde bucal e técnicos de prótese dentária estão expostos.





ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Superintendência de Vigilância Sanitária

Portanto, neste momento da pandemia, é imperativo a adoção de estratégias preventivas quanto a contaminação pelo COVID-19, focando em frequente higienização das mãos, fornecimento e uso de todos Equipamentos de Proteção Individual-EPI conforme o grau de proteção requerida na conduta clínica, proteção do ambiente com utilização de barreira e desinfecção, adoção de boas práticas, prevenindo a geração de aerossóis. Neste sentido, devem ficar restritos por 15 dias, a realização de procedimentos odontológicos eletivos, com acolhimento e resposta imediata e resolutiva as condições agudas ou condições crônicas agudizadas em odontologia no âmbito da Atenção Primária à Saúde, garantindo um novo agendamento imediatamente após o momento de risco e contingência.

## **2. OBJETIVO GERAL**

Divulgar orientação aos profissionais de odontologia sobre estratégias assistenciais e de vigilância no enfrentamento da COVID-19

## **3. VIGILÂNCIA DO CORONAVÍRUS**

O Ministério da Saúde define que na fase de mitigação, a vigilância da COVID -19 tem como objetivo evitar casos graves e óbitos, adotando então a notificação e identificação da doença nos casos internados que atendem a definição Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). incorporando o que já é realizado para a influenza. A Secretaria de Saúde do Maranhão elaborou e constantemente tem atualizado o Plano de Contenção do Coronavírus do Estado, disponível no site [www.saude.ma.gov.br](http://www.saude.ma.gov.br)

## **4. TRATAMENTO E ATENDIMENTO**

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da COVID - 19, sendo indicados sintomáticos e as medidas de suporte.

## **5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (COVID-19);

Consultar com hora marcada para evitar aglomeração na sala de espera, disponibilizar álcool 70% em gel, orientações para higiene de mãos, etiqueta respiratória e da tosse, além de atentar para que seja evitado o toque em olhos, nariz ou boca;

O número de profissionais de saúde presentes durante o procedimento, deve ser limitado apenas aos essenciais para o atendimento ao paciente e suporte ao procedimento;

Os acompanhantes não devem estar presentes para o procedimento;

Usar máscaras cirúrgicas, inclusive na anamnese. Nos procedimentos que geram aerossóis, usar a máscara N95;



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Superintendência de Vigilância Sanitária

Uso obrigatório de Equipamento de Proteção Individual – EPI (gorros, máscaras, óculos e avental, descartáveis de preferência);

Trocar as luvas e lavar as mãos sempre que for entrar em contato com outro paciente;

Usar óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto);

Todas as vezes que necessitar tocar em algo com as luvas estéreis, fazer uso de sobre luva para não haver perigo de infecção cruzada e descartar após uso;

Proceder à higiene das mãos antes e imediatamente após a retirada das luvas. Observando a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos;

Limpar e desinfetar superfícies e equipamentos a cada término da consulta de cada paciente, ainda com os profissionais usando EPI e evitando contato com os materiais infectados. Realizar desinfecção com hipoclorito de Sódio a 0,1% e álcool 70%; usar barreiras de proteção nos equipamentos, incluindo peças de mão e seringa tríplice, que devem ser trocadas a cada paciente;

Estabelecer rotina frequente de desinfecção (álcool 70%) de balcões, vitrines, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, dispensador de sabão líquido, corrimão e painel de elevadores;

Manter limpo os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos), aos equipamentos de ar condicionado, de forma a evitar a difusão ou a multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;

Intensificar a higienização dos sanitários existentes destinados para funcionários e ao público em geral (dispensador de sabão líquido, toalha de papel descartável, cestos com tampa acionada por pedal e vaso sanitário com tampa, mantendo-a fechada após a descarga;

Higienizar e desinfetar dos moldes e modelos;

Todo o material deverá ser esterilizado em autoclaves e as peças de mão deverão ser autoclavadas para cada paciente;

Utilizar varredura úmida, prevenindo a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó;

Revisar e atualizar os Procedimentos Operacionais Padrão da Odontologia, compartilhando com a equipes de saúde bucal;

Usar isolamento absoluto sempre que possível, para diminuir a exposição a agentes infecciosos;

Usar sucção em alta potência para todos os procedimentos que produzam aerossol;

Solicitar ao seu paciente que bocheche Peróxido de Hidrogênio a 1% ou Iodo povidona a 0,2% (não alérgicos) durante 01 minuto, antes de cada consulta. O coronavírus é vulnerável a oxidação. Isto vai reduzir a carga viral e microbiana na saliva;

Durante a anamnese, questionar e investigar seus pacientes acerca de viagens a regiões que apresentem grande número de casos da doença. Fique atento a sinais e sintomas de infecção pelo COVID 19, na 1ª consulta ou quando for atualizar o histórico do paciente;



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Superintendência de Vigilância Sanitária

Incluir a leitura da temperatura corporal como parte da avaliação de rotina do paciente previamente a realização dos procedimentos odontológicos;

Equipes de saúde bucal deverão realizar apenas procedimentos clínicos para atendimentos de condições agudas ou condições crônicas agudizadas e emergências odontológicas, com restrição a produção de aerossóis contaminados pela saliva e sangue.

Raspagem e alisamentos radiculares devem ser realizados com instrumentos manuais, como curetas periodontais e foices, em todos os níveis de atenção, evitando a utilização dos aparelhos de ultrassom;

As lesões de cárie devem ser abordadas com a técnica do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), que envolve exclusivamente instrumentos manuais;

Os exames radiológicos extra-orais devem ser preconizados em detrimento dos periapicais, que tem maior possibilidade de provocar tosse e, conseqüentemente, dispersão de gotículas pelo ar;

Na impossibilidade de se evitar os procedimentos que gerem aerossóis, as orientações são as que se seguem, em qualquer nível de atenção:

Pacientes assintomáticos e que tiveram a possibilidade de contaminação descartada durante a Anamnese devem ser atendidos com as precauções usuais dos atendimentos odontológicos, utilizando as máscaras de nível 2, as quais fornecem uma barreira moderada para resistência a fluídos, eficiência de filtragem de bactérias e particulados e resistência à respiração. Eles podem ser usados para procedimentos que produzam quantidades moderadas a leves de fluído, spray ou aerossóis, acrescidas da ênfase na troca da máscara cirúrgica após o uso com cada paciente;

Procedimentos de urgência, com produção de aerossóis contaminados por saliva ou sangue, quando realizados, obrigatoriedade do uso de máscara N95 ou PPF-2, associado a utilização de proteção facial, com procedimento realizado na posição 11:00 horas e sugador.

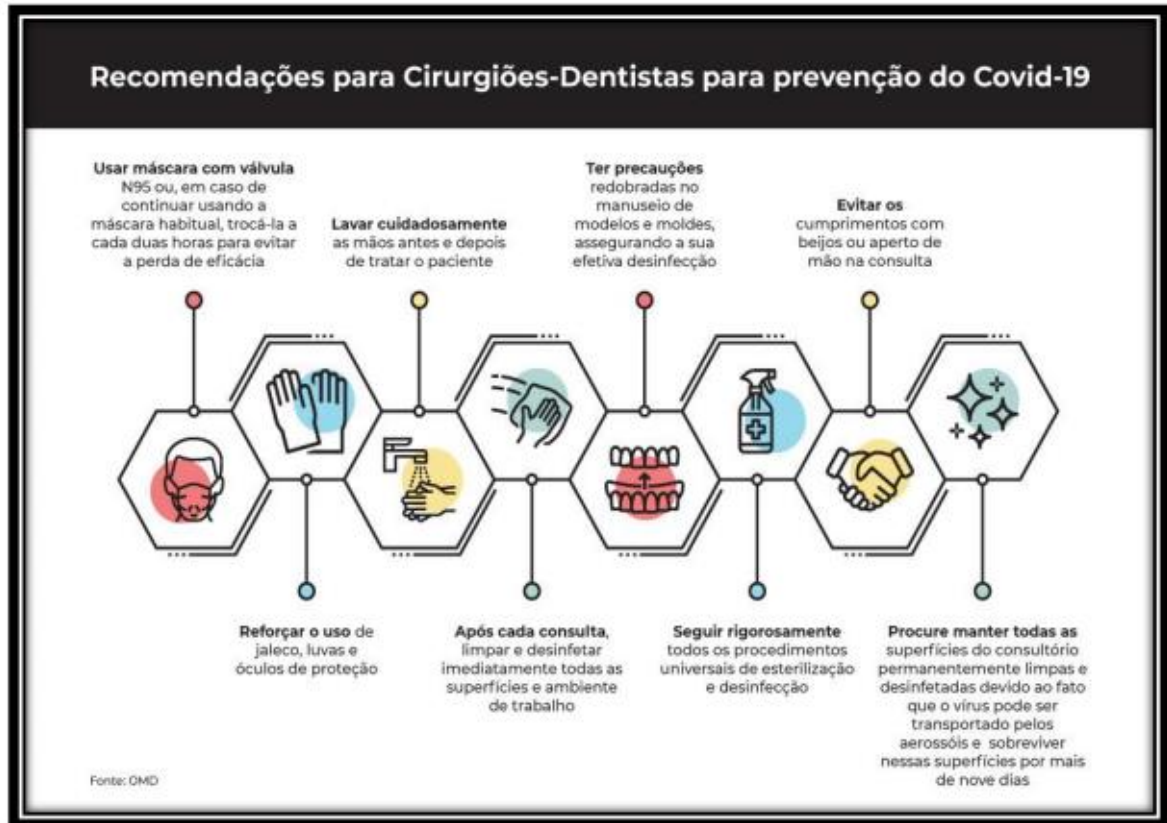
Pacientes sintomáticos ou com infecção por COVID19 confirmada, devem ter seus atendimentos eletivos adiados até a remissão dos sinais e sintomas;

Pacientes sintomáticos ou com infecção por COVID19 confirmada, devem ter seus atendimentos em urgência odontológica discutidos com o médico responsável pelo acompanhamento e acolhidos nos Centros de Especialidades Odontológicas, nos quais há disponibilidade de isolamento absoluto e a especialidade de Pacientes com Necessidades Especiais, ou na Rede de Urgência e Emergência Estadual, com a equipe odontológica utilizando máscaras de nível 3 N95 ou PPF2, as quais fornecem o nível máximo de resistência a fluídos reconhecido pela ASTM - Sociedade Americana de Testes e Materiais, e são projetadas para procedimentos com quantidades moderadas ou pesadas de sangue, spray de fluído ou exposição a aerossol;

Recomenda-se na ausência dos EPIs a suspensão do atendimento odontológico.



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Superintendência de Vigilância Sanitária



## 6. ATENDIMENTO E AVALIAÇÃO DO PACIENTE

Uma vez o paciente avaliado e orientado, o cirurgião-dentista deverá esclarecer a adoção de medidas adotadas no interesse coletivo da sociedade e quanto a restrição requerida para o momento de atendimento apenas das urgências e emergências, e se for o caso realizar o atendimento com medidas de proteção adicionais, evitando ao máximo realizar procedimentos que gerem respingos ou aerossol.

Na eventualidade de um paciente com sinais e sintomas respiratórios procurar um serviço de odontologia, o cirurgião-dentista deve estar familiarizado com as três definições de Síndromes Respiratórias e articulado com a equipe multidisciplinar, para decisão da resposta frente ao evento da urgência e/ou urgência odontológica. Integrando-se aos esforços multiprofissional de esclarecimento e mobilização da população para adoção de boas práticas sanitárias.

6.1 Definição de Caso de Síndrome Gripal (SG) Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E com início dos sintomas nos últimos 7 dias

6.1 Definição de Caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Indivíduo internado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Superintendência de Vigilância Sanitária

garganta E que apresente dispnéia OU saturação de  $O_2 < 95\%$  OU desconforto respiratório OU que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação

6.3 Caso confirmado de SRAG pelo SARS-CoV-2 Caso de SRAG com confirmação laboratorial para o coronavírus SARS-CoV-2.

Primeiramente, a temperatura corporal do paciente deve ser medida quando possível sem contato, por meio de um termômetro digital de testa (termômetro digital através de LASER de infravermelho).

## **7. HIGIENE DAS MÃOS**

Transmissão oral-fecal tem sido reportada para o COVID 19, o que acentua a importância da higiene das mãos para a prática odontológica. Mais cautela deve ser tomada por profissionais de Odontologia em evitar tocarem os próprios olhos, boca e nariz.

Apesar de a higiene das mãos ser a rotina e pré-requisito para a prática odontológica, a observância à lavagem das mãos é relativamente baixa, o que impõe grande desafio no controle da infecção durante o período endêmico de transmissão do COVID 19.

Especialmente, os profissionais de Odontologia devem lavar suas mãos antes de examinarem o paciente; antes de procedimentos odontológicos; depois de tocar os pacientes; depois de tocar nos arredores e nos equipamentos que não tenham sido desinfetados e depois de tocar mucosa oral, pele danificada ou com solução de continuidade, sangue, fluido corporal, secreções ou excreções. O uso de luva no exame clínico é sinequanon.

## **8. DESINFECÇÃO DO AMBIENTE CLÍNICO**

Serviços públicos ou privados de saúde, devem tomar medidas efetivas e rígidas de limpeza, desinfecção, e esterilização, incluindo todas as áreas prováveis de contato como maçanetas, cadeiras, corrimões, interruptores, torneiras e mesas. Os resíduos biológicos (incluindo equipamento de proteção descartável utilizado) deve ser transportado à área de armazenamento temporário em tempo hábil. Os instrumentos e itens reutilizáveis devem ser pré-tratados, limpos, esterilizados e devidamente armazenados de acordo com o Protocolo Operacional Padrão validado com a Vigilância Sanitária do Município.

## **9. CONCLUSÃO**

Para evitar os avanços da COVID-19, algumas medidas preventivas devem ser priorizadas a fim de minimizar a contaminação e propagação. Os profissionais de saúde devem estar organizados e trabalhar em sintonia desde o acolhimento e triagem clínica até a avaliação de sintomas e definição de casos, para que os usuários não sejam desassistidos e sofram quaisquer riscos inerentes ao novo Coronavírus.



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Superintendência de Vigilância Sanitária

Além disso, deve-se atentar para os processos de desinfecção, esterilização e limpeza dos instrumentais, equipamentos e ambientes. Ressaltamos que as medidas elencadas nesta Nota Técnica deverão ser observadas também para os atendimentos odontológicos da Atenção Especializada, como por exemplo, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Desse modo, os profissionais de saúde bucal darão sua essencial contribuição para a superação desse quadro emergencial. Essa Nota Técnica poderá sofrer ajustes decorrente de modificações do cenário epidemiológico relacionado ao novo Coronavírus.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Dental Association (ADA), USA. “Coronavirus Frequently asked question”.

[https://success.ada.org/en/practicemanagement/patients/~/link.aspx?\\_id=281B1788DCEA4F24871DCEAA66EDA9FCHYPERLINK](https://success.ada.org/en/practicemanagement/patients/~/link.aspx?_id=281B1788DCEA4F24871DCEAA66EDA9FCHYPERLINK)

"[https://success.ada.org/en/practicemanagement/patients/~/link.aspx?\\_id=281B1788DCEA4F24871DCEAA66EDA9FC&\\_z=z](https://success.ada.org/en/practicemanagement/patients/~/link.aspx?_id=281B1788DCEA4F24871DCEAA66EDA9FC&_z=z). Acessado em: 15 de março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Atendimento odontológico no SUS Brasília – DF. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Março de 2020.

Center for disease and control (CDC), USA. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings Updated March 10, 2020, [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronaviruss%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronaviruss%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html). Acessado em 16 de março de 2020.

Lancet Respir Med 2020, Published Online, March 13, 2020; [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30128-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30128-4).

Meng, L, Hua, F.;Bian, Z, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine J Dent RES. 2020 Mar 12:22034520914246. Doi: 10.1177/0022034520914246.

3. Organização Mundial da Saúde (OMS). Epidemia da Doença causada por coronavírus (COVID-19); <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> e <https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeee1b9125cd>; acessado em 17 de março de 2020, as 00:15.





ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Superintendência de Vigilância Sanitária

4. Peng et al., Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice, International Journal of Oral Science (2020)12:9; <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>

Portugal, 2020. Despacho nº 3301-A/2020, publicado do DRE nº 52(B), de 15 de março de 2020.

Recife. Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Secretaria Executiva de Atenção à Saúde Diretoria de Políticas Estratégicas. Coordenação Estadual de Saúde Bucal. Nota técnica nº 01.

ASSUNTO: Atualização da estratégia assistencial e de vigilância na epidemia COVID-19. Recife, 19 de março de 2020.

Sabino-Silva, R.Jardim, ACG; Siqueira, WL Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis Clinical Oral Investigations; <https://doi.org/10.1007/s00784-020-03248-x>

The New York Times, 2020. The Workers Who Face the Greatest Coronavirus Risk, Lazaro Gamio, 15 de março de 2020. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html>. Acessado em 17 de março de 2020.

GOVERNADOR DO ESTADO  
Flávio Dino de Castro e Costa

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE  
Carlos Eduardo de Oliveira Lula

SECRETÁRIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA  
EM SAÚDE  
Waldeise Pereira

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE  
Carmen Lúcia Belfort Pinheiro da Silva

SUPERINTENDENTE DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS  
Léa Márcia Melo da Costa

Endereço: Av. dos Holandeses, nº 03, qda. 07, Ed. Almere Office-Calhau, CEP: 65.071-380, São Luís – Ma

e-mail: [gabinete.visa@saude.ma.gov.br](mailto:gabinete.visa@saude.ma.gov.br)



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Superintendência de Vigilância Sanitária

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA  
Márcio Henrique Silva Menezes

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
Edmilson Silva Diniz Filho

CHEFE DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR  
Luciano Mamede de Freitas Junior

Endereço: Av. dos Holandeses, nº 03, qda. 07, Ed. Almere Office-Calhau, CEP: 65.071-380, São Luís – Ma

*e-mail:* [gabinete.visa@saude.ma.gov.br](mailto:gabinete.visa@saude.ma.gov.br)