

**NOTA TÉCNICA SMS-RJ/SUBPAV/CTSB Nº 09 DE 2020**

**COORDENADORIA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL**

Rio de Janeiro, 29 de outubro de 2020.

**Recomendações sobre os atendimentos  
odontológicos eletivos nas Unidades da Atenção  
Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro e  
Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)  
frente à pandemia de COVID-19.**

CONSIDERANDO o Decreto Rio nº 47.488, de 02 de junho de 2020, que institui o Comitê Estratégico para desenvolvimento, aprimoramento, e acompanhamento do Plano de Retomada, em decorrência dos impactos da pandemia da COVID-19, publicado na mesma data em Diário Oficial;

CONSIDERANDO o ATO DA SECRETÁRIA, RESOLUÇÃO SMS Nº 4424 DE 03 DE JUNHO DE 2020 que estabelece medidas de prevenção específicas para o funcionamento dos estabelecimentos e atividades que menciona e medidas necessárias à obtenção, utilização e suspensão de uso do Selo de Conformidade com as Medidas Preventivas da Covid-19, publicado em D.O. de 04 de junho de 2020;

Considerando as orientações contidas na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualização 5, publicada em 27/10/2020;

A Coordenadoria Técnica de Saúde Bucal apresentou a estratégia de retomada dos atendimentos nos CEO a partir de 19 de junho e nas unidades de APS a partir de 1 de julho de 2020, seguindo uma proposta de faseamento apresentado nas Notas Técnicas nº 3 e 4 de 15 e 22 de junho de 2020, respectivamente.

**FASE 5**

**AÇÕES ESPERADAS PARA APS:**

**1. Pré-Natal Odontológico.**

Orienta-se oportunizar as idas da gestante às Unidades, conforme Nota Técnica nº 02 da CTSB de 18 de março de 2020.

**2. Atendimento com escuta qualificada e exame clínico oral minucioso, garantindo a acessibilidade e o atendimento humanizado.**

A orientação, para esta fase, é de que sejam priorizados, preferencialmente, os atendimentos com técnicas de mínima intervenção tecidual, levando-se em conta,

sempre que possível, a gestão de casos com a equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família.

Entendendo a importância do cuidado da saúde oral e que a periodontite tem sido apontada, no meio científico, como comorbidade ou condição complicadora para os casos de COVID—19, orientamos que os usuários com doenças periodontais em tratamento prévio à pandemia sejam reavaliados e acompanhados, com reforço da Higiene Oral e, quando necessário, realização de raspagem manual na APS e encaminhamento para a especialidade de periodontia no Centro de Especialidade Odontológica (CEO).

- TRA
- Reavaliação dos usuários da lista do SISREG.
- Restaurações definitivas provenientes da contrarreferência da especialidade endodontia.
- Raspagem com curetas manuais.
- Levantamento, avaliação, encaminhamento para SISREG e monitoramento de Pacientes com Necessidades Especiais (PNE), com CID neurológico.
- Procedimentos odontológicos de urgência e emergência.

#### PNE

As avaliações dos pacientes com deficiência poderão ser realizadas tanto nas Visitas Domiciliares (VD) quanto no consultório odontológico. Para as VD, ficam indicados para avaliação, os casos de usuários acamados e com dificuldade de locomoção. Todas as Equipes de Saúde Bucal (eSB) deverão alimentar constantemente a planilha de levantamento e monitoramento de PNE da rede municipal de saúde bucal.

#### 3. Teleatendimento

Orienta-se o uso desta ferramenta para contemplar ações de monitoramento das agendas, marcação de consultas, qualificação da lista do SISREG, monitoramento de síndrome gripal 24h antes da consulta agendada, evitando os deslocamentos desnecessários dos usuários às unidades de saúde e permitindo orientações e monitoramento de condições de saúde. Além disso, tendo em vista o potencial de afastamentos laborais de muitos profissionais durante a pandemia, cria-se a oportunidade de atuação remota dos trabalhadores afastados para preservação de sua condição de saúde, como propõe a Assessoria Especial da Atenção Primária à Saúde sobre telemonitoramento. O registro desta modalidade de atendimento deverá ser realizado conforme orientações contidas na Nota Técnica CTSB nº 06 de 30 de julho de 2020.

#### 4. Reunião de equipe.

Sugere-se que seja realizada orientação sobre as novas normas de funcionamento do serviço de saúde bucal, devido às suas especificidades, no contexto da pandemia da COVID-19, para toda a Equipe multiprofissional. Além disso, orienta-se a discussão de casos para o atendimento odontológico nesta fase.

#### 5. Educação em saúde individualizada para usuários.

Recomenda-se nessa fase apenas Orientação de Higiene Oral individualizada, sem a escovação dentária supervisionada na Unidade de Saúde. Os usuários devem ser orientados, quando do agendamento da consulta, a realizar a escovação dentária antes de comparecer à consulta odontológica.

Reforçando as orientações de que as atividades coletivas relacionadas com a saúde bucal estão suspensas, bem como também, as Visitas Domiciliares (VD) e Programa de Saúde do Escolar (PSE), a fim de evitar aglomerações e ações que possam contribuir para a propagação do vírus.

#### 6. Tabagismo.

Orienta-se que as sessões de Tabagismo sejam individualizadas e que todos os usuários que participem desta linha de cuidado na unidade de saúde sejam avaliados pela saúde bucal. Esta conduta deve ser adotada como rotina de trabalho, independente do momento de pandemia. Inserir o usuário na planilha de monitoramento de Lesões Orais e Tabagismo.

#### 7. Prevenção ao Câncer de Boca

De acordo com o preconizado no exame clínico de primeira consulta odontológica programática, todos os usuários devem ser avaliados sobre presença de lesões orais. Esta ação já é rotina de trabalho e os casos suspeitos são inseridos no SISREG para a especialidade Estomatologia e deverão ser, a partir de agora, inseridos e acompanhados através da planilha de monitoramento de Lesões Orais e Tabagismo.

#### 8. Avaliação para qualificação da lista do SISREG.

Orientamos que os casos encaminhados por meio do SISREG sejam reavaliados para confirmar a real necessidade da execução do procedimento. Caso o procedimento não seja mais pertinente, a solicitação deverá ser cancelada. Orientamos também a necessidade da atualização constante dos dados dos usuários no CADWEB a fim de facilitar a comunicação com os mesmos.

#### 9. Vista Domiciliar (VD).

O retorno da VD fica restrito às situações identificadas após gestão de casos, principalmente para avaliação e monitoramento de pacientes portadores de deficiência que estejam acamados ou com dificuldade para locomoção à Unidade de Saúde.

### PROCESSO DE TRABALHO:

- Atendimento

Deve-se evitar o compartilhamento de espaços para atendimento odontológico, ou seja, em locais onde existe mais de uma cadeira odontológica em um mesmo ambiente, deve-se utilizar apenas uma para atendimento. Sendo assim, em consultórios compartilhados, será preconizado o revezamento de turnos de cadeiras entre os cirurgiões-dentistas, quando a Unidade tiver mais de um cirurgião-dentista na mesma sala de atendimento por turno. Sugere-se que, enquanto um deles estiver em turno de cadeira, os demais estejam em outra atividade na Unidade, bem como, se houver possibilidade, em outra sala, procedendo à escuta qualificada e resolutiva do caso quando não houver a necessidade de procedimento em cadeira, ou realizando VD. Nas unidades em que os consultórios forem individualizados, os atendimentos poderão acontecer sem o referido revezamento. Estas recomendações vão ao encontro do que é indicado pela ANVISA (BRASIL, 2020):

*“Como não há, até o momento, referenciais baseados em evidências para distanciamento seguro entre os equipos para realização dos procedimentos produtores de aerossóis, orientamos que quando for impreterível a realização de procedimentos potencialmente geradores de aerossóis, além das medidas citadas para a redução dos aerossóis e renovação do ar, devem ser adotadas, preferencialmente, medidas como o planejamento, 01 (um) paciente por vez, com a utilização de apenas 01 (um) dos equipos); restrição do número de profissionais durante a realização dos mesmos; procedendo, em seguida, à limpeza e desinfecção terminal de todos os ambientes”(BRASIL, 2020)*

Na Unidade que tiver apenas uma eSB, preconiza-se que sejam realizados seis (6) turnos de cadeira e quatro (4) turnos para as demais atividades. Lembrando-se que um (1) destes turnos será destinado à Visita Domiciliar (VD).

Orientamos, sempre que possível, o atendimento a quatro (4) mãos com isolamento relativo modificado (sugador, rolinho de algodão e gaze) e evitar o uso da cuspeira, medidas essas que visam o controle da aerossolização.

Segundo orientação da ANVISA, nota técnica 4, atualizada em 27/10/2020, devido aos riscos ampliados de uma contaminação cruzada associada aos aerossóis produzidos durante o atendimento simultâneo, há a recomendação de que sejam inseridas entre os equipos, divisórias até a altura do teto, de material liso, impermeável e de fácil limpeza e desinfecção. As divisórias devem ser submetidas a processos de limpeza e desinfecção diários.

- Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para atendimento odontológico:

Todos os profissionais de saúde bucal devem fazer uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) completo no ambiente clínico, para proteger membranas mucosas de olhos, nariz e boca durante os procedimentos. Compreendem: avental ou capote de manga longa impermeável, gorro descartável, óculos de proteção, máscaras de proteção facial (Face Shield), máscaras N95/PFF2 ou equivalente e luvas.

- Fazer uso de óculos de proteção e Face Shield. Lembrando que óculos de grau não são considerados equipamentos de proteção individual, portanto devem ser utilizados junto com os óculos de proteção.

- O capote ou avental deve ter mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de eficiência de Filtração Bacteriológica – BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

- Em situações de escassez de aventais impermeáveis com gramatura superior a 50g/m<sup>2</sup>, admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m<sup>2</sup>), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável.

- A máscara N95 ou similar poderá ser reutilizada pelo mesmo profissional. Deverá ser descartada de imediato caso haja umidade, perda de vedação ou dano à integridade da máscara. Lembramos que não se deve sobrepor à máscara N95 ou similar com máscara cirúrgica ou quaisquer outros tipos de máscaras a fim de reduzir riscos de contaminação quando da retirada do equipamento. Sugere-se ainda, utilizar a máscara N95 ou similar de forma diária alternada, uma a cada turno, não consecutivos, sendo recomendado no máximo 4 utilizações para não ter a vedação comprometida. Após a utilização a máscara N95 ou similar deve ser acondicionada em recipiente próprio com tampa perfurada ou ainda em sacos de papel ou plástico, não hermeticamente fechados, devendo escrever as datas de uso e o número de vezes de utilização.

- Quando da retirada de equipamentos de proteção individual, para que não haja contaminação, os devidos cuidados devem ser observados, seguindo-se a sequência padrão sugerida pela ANVISA. A rigorosa higienização das mãos deve ser observada durante a paramentação e

desparamentação. Após a realização de cada atendimento, as luvas e capote ou avental devem ser removidos e descartados como resíduos infectantes.

- Agendamentos

O turno de atendimento na cadeira odontológica contemplará, nesta fase, o agendamento de três (3) usuários, considerando-se a otimização da ida do mesmo à unidade de saúde. Recomenda-se que seja realizado o máximo de procedimentos possíveis no mesmo usuário. Além também dos atendimentos às demandas espontâneas de urgência e emergência, que sempre que possível devem ser remanejadas para o final do turno de atendimento, se forem realizados procedimentos que gerem aerossóis.

Ao término de cada atendimento clínico deverá ser realizada a limpeza concorrente. Segundo a Nota Técnica 4 da ANVISA, atualizada em 27/10/2020, sugere-se que o ambiente seja arejado e o ar renovado durante a limpeza concorrente, se possível, com janelas e portas abertas, ao término de cada atendimento. Ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal.

Levando-se em conta que nesta fase ainda é preconizada a realização de procedimentos que gerem o mínimo de aerossóis, salvo para as situações descritas nesta Nota Técnica.

Quando o procedimento necessitar de uso de equipamentos que produzam aerossóis e permitir espera, programar estes procedimentos para os últimos horários.

Para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) o agendamento continua sendo de dois (2) usuários por turno, respeitando as situações e os acordos realizados nos Colegiados de Gestão. De acordo com o cronograma divulgado na Nota Técnica nº 03 de 15 de junho de 2020, a partir de setembro todas as especialidades odontológicas retornaram suas atividades.

- Organização

Nos ambientes de atendimento odontológico, visando reduzir a possibilidade de contaminação cruzada, recomenda-se que os procedimentos ocorram em ambiente descontaminado e arejado (com janelas abertas, preferencialmente, propiciando a renovação do ar ambiente, sempre que possível).

Devem-se remover os itens que possam acumular micro-organismos em suas superfícies e não tenham relação com o atendimento odontológico, como instrumentais, espelhos, pelúcias, entre outros. As bancadas devem estar livres de qualquer material, prontuários e receituários precisam estar protegidos da contaminação desses aerossóis (em gavetas ou armários), o usuário deverá deixar seus pertences distantes da cadeira odontológica. Também deverá ser orientado a lavar as mãos antes e após deixar o consultório.

Durante o atendimento, recomenda-se que somente o usuário e os profissionais que prestarão assistência devam permanecer no local do atendimento, evitando-se assim a circulação de pessoas nesses ambientes, com exceção para acompanhantes de usuários menores de idade, ou com condições incapacitantes. Os profissionais da saúde deverão estar devidamente paramentados e atentos a todas as medidas de biossegurança.

Peças de mão de alta e baixa rotação deverão ser esterilizadas após o uso em cada paciente, precedida da limpeza com detergente enzimático ou neutro para uso em saúde e deverão ser lubrificadas e embaladas. Recomenda-se, nesta fase, o uso de dispositivos manuais, sempre que possível.

- Procedimentos Clínicos

A utilização de técnicas de mínima intervenção tecidual continua sendo a mais recomendada para este momento, como por exemplo, o Tratamento Restaurador Atraumático (TRA) e a Raspagem manual, a fim de diminuir a geração de aerossóis e proporcionar um melhor reequilíbrio do meio bucal.

Nesta fase, orienta-se que os atendimentos a partir da contrarreferência da endodontia sejam priorizados com realização de restaurações definitivas.

Procedimentos de urgência e emergência deverão ser mantidos, conforme a Nota Técnica nº 02 de 18 de março de 2020.

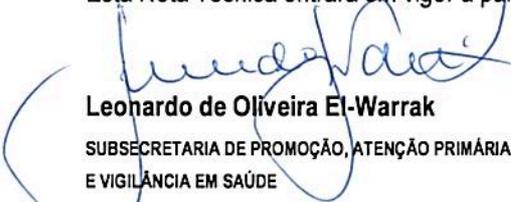
Reforçamos a importância de ter os telefones atualizados no CADWEB no momento da inclusão no SISREG. Orientamos que também seja colocado um telefone atualizado do usuário para contato no campo da "Solicitação" do procedimento

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eSB deve caminhar sempre em conjunto com a equipe multidisciplinar da Estratégia de Saúde da Família (ESF) a partir da "Gestão de Casos".

A Coordenadoria Técnica de Saúde Bucal, por conta das peculiaridades do atendimento do setor, está realizando avaliações mensais, em parceria com as assessorias de saúde bucal das CAP para ampliação do escopo das ações visando passar para próximas fases.

Esta Nota Técnica entrará em vigor a partir de 03 de novembro de 2020.

  
**Leonardo de Oliveira El-Warrak**  
SUBSECRETARIA DE PROMOÇÃO, ATENÇÃO PRIMÁRIA  
E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

  
**Lucia Helena da Silva Ferreira Ancillotti**  
COORDENADORIA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Lucia Helena da Silva Ferreira Ancillotti  
Coordenadora Técnica de Saúde Bucal  
SUBPAV - Secretaria Municipal de Saúde  
CRO - RJ 18.519 Matrícula 801311.504-5

#### ELABORAÇÃO:

Katlin Darlen Maia

Lucia Helena da Silva Ferreira Ancillotti

#### Bibliografia:

BRASIL. ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº04/2020-GVIMS/GGTES/ANVISA. 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). Atualizada em 27/10/2020.

\_\_\_\_\_. ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº173/2020. Esclarecimentos sobre a reabertura de clínicas odontológicas. Em 08 de junho de 2020.

\_\_\_\_\_. NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. COVID-19 – Atendimento odontológico no SUS. Publicado em 17 de junho de 2020.

\_\_\_\_\_. SAPS/MS. Como registrar no e-SUS APS quando for realizado uma teleconsulta. Junho de 2020.

CFO. Resolução nº 226 de 4 de junho de 2020.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 228 de 16 de julho de 2020.

CRORJ. Procedimentos operacionais para consultórios e clínicas odontológicas. Publicado em 29 de maio de 2020.

MENDES, E. V. A gestão dos sistemas de serviços de saúde no século XXI. 2007. Disponível em: <https://brasil.campusvirtuaisp.org/node/180569>, acesso em 22 de junho de 2020.

RIO DE JANEIRO. Assessoria Especial de Atenção Primária à Saúde. Manual para telemonitoramento e teleatendimento na Atenção Primária a Saúde do município do Rio de Janeiro. Junho de 2020.