



CONSELHO  
FEDERAL DE  
ODONTOLOGIA

---

## **RECOMENDAÇÕES PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM TEMPOS DE COVID-19**

---



CONSELHO  
FEDERAL DE  
ODONTOLOGIA



## DIRETORIA DO CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

Juliano do Vale – Presidente  
Ermensson Luiz Jorge – Vice-Presidente  
Cláudio Yukio Miyake – Secretário-Geral  
Luiz Evaristo Ricci Volpato – Tesoureiro

### APOIO



### COOPERAÇÃO TÉCNICA

*Material desenvolvido pela Comissão Especial de Acompanhamento do Coronavírus na Odontologia do Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro, criada pelo seu presidente Altair Dantas de Andrade (CRO-RJ 16769), com a responsabilidade técnica das cirurgiãs-dentistas Ágida Maria Menezes Aguiar Miranda (CRO-RJ 19526) e Maria Claudia Vieira Guimarães (CRO-RJ 19898).*



# ***PRÉ-CONSULTAS***

***NO CASO DE O PACIENTE ESTAR SINTOMÁTICO, DESMARCAR A CONSULTA E ORIENTAR A PROCURAR ASSISTÊNCIA MÉDICA.***

# CONSULTAS

## **ANAMNESE DETALHADA | QUESTIONAR**

**Se o paciente teve febre ou experiência de febre nos últimos 14 dias.**

**Se experimentou início recente de problemas respiratórios, tais como tosse ou dificuldade respiratória nos últimos 14 dias.**

**Se viajou nos últimos 14 dias para alguma localidade com notificação de transmissão do novo coronavírus.**

**Se teve algum contato com algum paciente com infecção confirmada por Coronavírus nos últimos 14 dias.**

**Se teve contato com pessoas que vieram de alguma localidade com notificação de transmissão do novo coronavírus ou com pessoas com problemas de febre ou problemas respiratórios documentados nos últimos 14 dias.**

**Se teve contato próximo com no mínimo 2 pessoas com experiência documentada de febre ou problemas respiratórios nos últimos 14 dias.**

**Se participou recentemente de algum encontro, reuniões ou teve contato próximo com muitas pessoas desconhecidas.**

Se o paciente respondeu SIM para grande parte dessas perguntas e ao medir sua temperatura, apresentou menos que 37,3 graus C, o cirurgião-dentista pode adiar o tratamento por 14 dias após o evento de exposição. O paciente deve ser instruído a ficar em quarentena em casa e relatar se houver qualquer experiência de febre ou síndrome gripal ao

Se o paciente respondeu SIM para muitas dessas questões e sua temperatura corporal está acima de 37,3 graus C, o paciente deve imediatamente ser colocado em quarentena e o cirurgião-dentista deve encaminhá-lo para o serviço de saúde para cuidados médicos adicionais e não será atendido.

Se o paciente respondeu NÃO para todas as questões e sua temperatura corporal está abaixo de 37,3 graus C, o cirurgião-dentista pode realizar o tratamento com medidas extras de proteção e de forma a evitar borrifos ou procedimentos que gerem aerossóis.

Se o paciente respondeu NÃO, porém apresentou temperatura acima de 37,3 graus C, o paciente será instruído a procurar o serviço de saúde para cuidados médicos adicionais e não será atendido.

A temperatura deverá ser aferida, preferencialmente, com termômetro de testa e deve ser rotina nos atendimentos ao paciente e acompanhante.

Pacientes que apresentarem sintomas de infecção respiratória só deverão ser tratados se houver alguma emergência, todo tratamento eletivo deverá ser postergado por pelo menos 14 dias e segundo alguns estudos por um mês.



**NOS CASOS EM QUE SE DECIDE REALIZAR O PROCEDIMENTO, OS PROFISSIONAIS DEVEM AVALIAR E DECIDIR JUNTOS QUAIS SERÃO AS MEDIDAS DE PRECAUÇÕES PARA CADA CASO PARA SE EVITAR A DISSEMINAÇÃO POTENCIAL DE DOENÇAS ENTRE PACIENTES, VISITANTES E EQUIPE.**



# **ATENÇÃO!**

**EVITAR AGLOMERAÇÃO DE PACIENTES NA SALA DE ESPERA E MANTER DISTÂNCIA DE CERCA DE 1 METRO ENTRE ELES E SE HOVER ALGUM PACIENTE OU ACOMPANHANTE COM TOSSE OU OUTRO SINTOMA RESPIRATÓRIO, DEVERÁ USAR MÁSCARA CIRÚRGICA E SER ORIENTADO QUANTO AO USO ADEQUADO.**

# PRECAUÇÕES-PADRÃO

**1) HIGIENE DE MÃOS:** Realizar higiene de mãos frequentemente, preferencialmente com a lavagem rigorosa das mãos ou, com fricção com gel de Álcool a 70% se não estiverem com sujidade visível por no mínimo 20 segundos. Lavar as mãos antes e depois da retirada das luvas. Secar as mãos com papel toalha.

**2) USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL:** Proteger membranas mucosas de olhos, nariz e boca durante os procedimentos, que deverão ser selecionados de acordo com o tipo de atendimento. Compreendem as luvas, óculos e proteção facial com máscaras e também viseiras. Durante a anamnese e exame clínico poderá ser usada máscara cirúrgica e óculos de proteção.

Em procedimentos onde serão gerados aerossóis, a máscara de escolha, que oferece melhor proteção deverá ser a N95 ou PFF2 ou respiradores reutilizáveis que deverão ser limpos e desinfetados a cada paciente de acordo com recomendações do fabricante. As máscaras deverão ser trocadas a cada paciente ou mais de uma vez no mesmo paciente quando visivelmente molhadas e a máscara N95 só poderá ser usada por 4 horas.

Os protetores de face ou viseiras poderão ser usados para conferir proteção mais ampla, porém a máscara sempre deverá ser utilizada. Realizar desinfecção dos protetores de face após cada paciente. Profissional e equipe deverão usar além das máscaras, protetores oculares e gorros descartáveis, jalecos que poderão ser descartáveis ou não. Óculos de grau não são considerados equipamentos de proteção individual, pois não possuem as proteções laterais.

Retirar os Equipamentos de proteção individual antes de sair da sala clínica.

**RETIRAR TODOS OS ADEREÇOS, COMO ANÉIS, PULSEIRAS, CORDÕES, BRINCOS E RELÓGIOS PARA ATENDER PACIENTES.**

# PRECAUÇÕES-PADRÃO

Cuidados devem ser tomados quando da retirada de equipamentos de proteção individual para que não haja contaminação, e a equipe também deverá ser treinada . As máscaras devem ser retiradas por suas tiras ou elásticos, não devem ser tocadas durante procedimento e não devem ser colocadas no pescoço e bolsos, são itens contaminados.

Todo o resíduo gerado no tratamento de pacientes bem como os equipamentos de proteção individual deverão ser descartados em lixo infeccioso, como regularmente é feito.

Em casos onde o paciente está em áreas de isolamento temporário, o profissional deverá usar máscara cirúrgica, capote, luvas e óculos de proteção.

**3) ETIQUETA DA TOSSE / HIGIENE RESPIRATÓRIA:** Cobrir boca ou nariz quando tossir ou espirrar colocando o cotovelo e quando do uso de lenços deverão ser descartáveis e após uso serão descartados em lixo apropriado e as mãos deverão ser lavadas .

**4) SEGURANÇA NO MANUSEIO DE PERFUROCORTANTES:** Infecções podem ocorrer após acidentes com instrumentos perfurocortante ou contato direto entre membranas mucosas e mãos contaminadas.

**5) ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS E DISPOSITIVOS:** Todo o material deverá ser esterilizado em autoclaves e as peças de mão deverão ser autoclavadas para cada paciente e deverão ter válvulas anti-refluxo.

**6) LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES:** Realizar desinfecção rigorosa do consultório (maçanetas, cadeiras, banheiro), com Hipoclorito de Sódio a 0,1% ou Peróxido de Hidrogênio a 0,5% e álcool a 70%.

Todas as superfícies tocadas deverão ser desinfetadas, usar barreiras de proteção que devem ser trocadas a cada paciente. Há relatos de sobrevivência do novo coronavírus por 2 a 9 dias em superfícies.



# PRECAUÇÕES-PADRÃO

Usar diques de borracha nos procedimentos sempre que possível. Quando o isolamento não for possível, dar preferência a instrumentos manuais para remoção de cáries e uso de extratores de cálculo ao invés de aparelhos ultrassônicos para que se minimize a geração de aerossóis.

Usar sugadores potentes, tais como os do tipo bomba a vácuo, para que diminua a disseminação de aerossóis para o ambiente. O trabalho a quatro mãos deve ser estimulado para controle de disseminação.

Fornecer bochechos com Peróxido de Hidrogênio a 1% antes de cada atendimento (Covid-19 é vulnerável à oxidação) ou Iodopovidona a 0,2% são recomendados para reduzir a carga salivar. A clorexedina parece não ser eficaz contra o novo coronavírus.

Importante que nas salas de espera existam disponíveis álcool a 70% em gel, orientações para higiene de mãos, etiqueta respiratória e da tosse e orientações quanto ao uso de equipamento de proteção individual, além de atentar para que seja evitado o toque em olhos, nariz ou boca.

Cirurgiões-Dentistas e equipe deverão ser avaliados e a temperatura deverá ser aferida duas vezes ao dia, sendo que a primeira deverá ser antes de iniciar o trabalho e a outra ao longo do dia. Caso algum membro da equipe apresente temperatura superior a 37,3 graus C, deverá ser afastado do trabalho por 14 dias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION (ADA).

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION ( CDC ) . *Interim Infection Prevention and Control for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings.*

OSAP ( ORGANIZATION FOR SAFETY AND ASEPSIS PREVENTION) - *From Policy to Practice: OSAP's Guide to the CDC Guidelines (2019)*

OSHA & CDC GUIDELINES: INTERACT SYSTEM 5th EDITION.

WORLD HEALTH ASSOCIATION - *Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19)"; Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19).*

ZHANG, W & JIANG, X. *Measures and suggestions for the prevention and control of the novel coronavirus in dental institutions. Front Oral Maxillofac Med 2020; 2:4*

KAMPF G. et al, *Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. Journal of Hospital Infection.*

MENG, L et al . *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine . Journal of Dental Research.*



CONSELHO  
FEDERAL DE  
ODONTOLOGIA

Centro de Atividades do Setor de Habitações Individuais - Lago Norte  
Quadra CA-07, Lote 2 | Brasília – DF | Cep: 71.503-507

(61) 3033-4499 / 3033-4469 | [cfo@cfo.org.br](mailto:cfo@cfo.org.br)