

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA SMS Nº. 051/2020

EMENTA: Protocolo de Atenção à Saúde Bucal no contexto da Covid-19 para retorno dos atendimentos odontológicos no Município de Jabotão dos Guararapes.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE no uso de suas atribuições; e

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO que a Atenção Básica é o contato preferencial e a porta de entrada dos usuários na rede de atenção à saúde;

CONSIDERANDO que a Equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica composta por médico, enfermeiro e cirurgião-dentista, preferencialmente da especialidade saúde da família e comunidade, além de auxiliar e/ou técnico de enfermagem, auxiliar ou técnico em saúde bucal e agente comunitário de saúde (ACS);

CONSIDERANDO a Política Nacional de Saúde Bucal que define as diretrizes para a reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção, com ampliação e qualificação da atenção básica, possibilitando o acesso e a oferta de mais serviços;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 que Institui o Programa Previne Brasil, e estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e o que mesmo será constituído por: capitação ponderada; pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas, dentre elas as Equipes de Saúde Bucal;

CONSIDERANDO que a Portaria nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019 que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho no âmbito do Programa Previne Brasil e que a “proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado” é um dos indicadores a serem avaliados;

CONSIDERANDO a Lei nº 13.979, 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 48.833, de 20 de março de 2020, que declara situação anormal, caracterizada como “Estado de Calamidade pública”, no âmbito do Estado de Pernambuco, em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional do Novo Coronavírus;

CONSIDERANDO o Decreto Municipal nº 24, de 16 de março de 2020, que Declara “Situação de Emergência” em virtude da pandemia do COVID-19 (Novo Coronavírus) e determina a adoção, no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19 (Novo Coronavírus), bem como sobre recomendações no setor privado municipal;

CONSIDERANDO que a Administração Municipal vem se preparando para a retomada dos serviços presenciais de uma forma segura e planejada, sem desfocar das medidas de preservação da vida e do bem-estar de todos os servidores com a manutenção dos protocolos sanitários,

RESOLVE:

Art. 1º Publicar o Protocolo de Atenção à Saúde Bucal no contexto da Covid-19 no Município de Jaboatão dos Guararapes, conforme Anexo Único.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

ZELMA DE FÁTIMA CHAVES PESSÔA

Secretária Municipal de Saúde

ANEXOS

Anexo Único

[Visualizar](#)



**PROTOCOLO DE ATENÇÃO À
SAÚDE BUCAL NO CONTEXTO DA
COVID - 19
DO MUNICÍPIO DO JABOATÃO
DOS GUARARAPES**

2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

Prefeito

Anderson Ferreira Rodrigues

Vice-Prefeito

Ricardo Cezar Valois de Araújo

Secretária Municipal de Saúde

Zelma de Fátima Chaves Pessôa

Secretário Executivo de Atenção à Saúde

Rodrigo Canto Carneiro de Albuquerque Azevedo

Superintendente de Atenção à Saúde

Maria da Conceição da Silva

Gerência de Saúde Bucal

Maria Goretti de Melo Barreto

Gerência de Saúde Bucal

Fernando Antônio de Souza Lyra

Apoio de Saúde Bucal Regional I

Kadidja Fernanda dos Santos Martins

Apoio de Saúde Bucal Regional II

Pollianna Albuquerque Pereira

Apoio de Saúde Bucal Regional III

Maria Beatriz Galvão de Oliveira

Apoio de Saúde Bucal Regional IV

Viviane Maria Silva Vila-Nova

Apoio de Saúde Bucal Regional V

Natália Costa Salgueiro

Apoio de Saúde Bucal Regional VI e VII

Patrícia Maria Barrêto de Andrade Vaz

Colaboradores:

Dr^a Alessandra Mendonça Rodrigues Diniz - Cirurgiã-dentista (UBT)

Dr^o Ana Carolina Bernardi - Cirurgiã-dentista (VISA)

Dr^o Emerson Filipe de Carvalho Nogueira - Cirurgiã-dentista (CEO)

Dr^a Erika Salviano Barros - Cirurgiã-dentista (ESF)

Dr^a Gheisa Bezerra Campos - Cirurgiã-dentista (ESF)

Dr^a Juliana Menezes Teixeira de Carvalho - Cirurgiã-dentista (GPLAN)

Dr^a Liana Peixoto Carvalho Studart - Cirurgião-dentista (CIES)

Dr^o Paulo Henrique Pereira Cavalcanti - Cirurgiã-dentista (ESF/CRO)

Dr^o Ricardo Estrela de Moraes - Cirurgiã-dentista (ESF)

Rodrigo Medeiros De Melo - Auxiliar de Saúde Bucal (ESF)

Dr^a Elba Alves - Residente de Odontologia (RESIDENTE)



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

Sumário

1	INTRODUÇÃO	4
2	OBJETIVOS	5
2.1	Objetivo Geral.....	5
2.2	Objetivos Específicos.....	5
3	ORIENTAÇÕES PRÉ ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO.....	6
4	PARAMENTAÇÃO DURANTE A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS.....	9
5	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO.....	11
5.1	Unidades de Saúde Da Família (USF'S).....	11
5.2	Unidades Básicas Tradicionais (UBT'S) e Policlínica Leopoldina	13
5.3	Urgência nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO'S), Unidades Básicas Tradicionais (UBT'S), Policlínicas e Unidades de Pronto Atendimento (UPAS)	13
5.4	Centro de Especialidades Odontológicas (CEO'S)	13
6	DESPARAMENTAÇÃO APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS.....	16
7	PROCEDIMENTO DE HIGIENE DAS MÃOS.....	18
8	LIMPEZA DA SALA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	19
9	PROCEDIMENTOS DE DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE ARTIGOS.....	23
9.1	Classificação dos Artigos.....	23
9.2	Preparo e acondicionamento de artigos.....	24
9.2.1	Lavagem.....	24
9.2.2	Embalagem.....	24
9.2.3	Esterilização de artigos.....	25
9.2.4	Armazenamento	26
9.2.5	Esterilização de Canetas de Alta Rotação	26
9.2.6	Desinfecção de Peças de Mão (caneta de alta rotação, micromotor e contra-ângulo) e Seringa Tríplice.....	27
	REFERÊNCIAS	28
	ANEXO 1	31
	ANEXO 2.....	38
	ANEXO 3.....	39
	ANEXO 4.....	40



1 INTRODUÇÃO

O Novo Coronavírus, também denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19 (Corona Virus Disease 2019), foi detectado no final de dezembro de 2019 em Wuhan, na província de Hubei, China. A análise filogenética mostrou que o novo vírus se enquadra na família dos betacoronavírus e, a alta semelhança com um coronavírus ao SARS do morcego (LANA et. al., 2020).

Os primeiros dados disponíveis sobre o novo coronavírus evidenciaram elevada capacidade de infecção, porém letalidade relativamente baixa. (TUÑAS et al., 2020).

No tocante, a COVID-19 demonstrou ser uma infecção de caráter principalmente respiratório, semelhante a uma gripe, sendo, em casos confirmados da doença, os sinais e sintomas mais comuns: febre/ $\geq 37,8$ °C (87,9%), tosse seca (67,7%), fadiga (38,1%), produção de escarro (33,4%), anosmia/perda de olfato (30,0%), dispneia/dificuldade em respirar (18,6%), dor de garganta (13,9%), cefaleia/dor de cabeça (13,6%), mialgia ou artralgia/relatada como dor no corpo (14,8%), calafrios (11,4%), náuseas ou vômitos (5%), congestão nasal (4,8%), diarreia (3,7%), hemoptise/expectoração com sangue (0,9%) e congestão conjuntival/olhos avermelhados e/ou com presença de secreções (0,8%) (OLIVEIRA et al., 2020).

As principais formas de transmissão se dão através de contágios interespecie (homem-homem: contato físico, tosse, espirro, gotículas de saliva/perdigotos e fezes de indivíduos contaminados) e/ou ambientais (aerossóis e superfícies inanimadas infectadas) (BRASIL, 2020).

Diante do cenário de Pandemia do COVID-19 e do grande potencial de transmissibilidade do SARS-CoV-2, o atendimento odontológico requer a adoção de medidas preventivas a fim de evitar a disseminação e propagação desse vírus (BRASIL, 2006).

Dessa forma, na intenção de subsidiar as equipes de saúde bucal (eSB) no processo de paramentação, atendimento odontológico, desparamentação, desinfecção e esterilização, os profissionais da Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) do município de Jabotão dos Guararapes elaboraram o Protocolo de Atenção à Saúde Bucal no contexto da COVID-19



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

com foco na prevenção e controle de riscos de contágio e transmissão do SARS-CoV-2 nos Serviços de Assistência Odontológica.

Pautada na cooperação e corresponsabilidade, houve a participação representativa de cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família (ESF), da Unidade Básica Tradicional (UBT), do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), da Vigilância Sanitária (VISA), do Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco (CRO-PE), de Auxiliares de Saúde Bucal, de Apoiadores de Saúde Bucal e dos Gerentes de Saúde Bucal do município de Jaboatão dos Guararapes.

O desenvolvimento deste Protocolo normatiza as diretrizes gerais de retomada dos atendimentos odontológicos na RASB do Município durante a pandemia do COVID-19, baseando-se na melhor evidência científica disponível no momento, garantindo o cumprimento das Normas de Biossegurança, seguindo as recomendações vigentes das autoridades de saúde pública e órgãos competentes e adotando medidas seguras para um atendimento responsável. Trata-se de um guia de orientação sucinto para auxiliar na prática diária, tendo como propósito a melhoria da qualidade da assistência odontológica prestada aos munícipes jaboatonenses.

Situações não previstas nesse protocolo deverão ser ajustadas com a equipe de apoiadores de cada regional de saúde e gestores da saúde bucal a fim de adequar o seu funcionamento às especificidades dos serviços e territórios.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Nortear as diretrizes gerais de retomada dos atendimentos odontológicos da RASB do Município de Jaboatão dos Guararapes, no período de pandemia pelo COVID-19, contribuindo para a melhoria da assistência odontológica prestada.

2.2. Objetivos Específicos



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

- Padronizar o processo de trabalho das eSB nas Unidades de referência para a retomada dos atendimentos odontológicos com base em evidências técnicas e científicas;
- Garantir o cumprimento das Normas de Biossegurança a fim de evitar a transmissão do SARS-CoV-2 entre os profissionais e usuários;
- Viabilizar o acesso e a continuidade do cuidado à população no que se refere à assistência odontológica;
- Estabelecer o fluxo de referência e contrarreferência para o atendimento odontológico na RASB.

3 ORIENTAÇÕES PRÉ ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Considerando as formas de transmissão da COVID-19 e com a finalidade de estabelecer ambientes mais seguros, salientamos a importância de **manter sempre o intervalo de meia hora entre os atendimentos clínicos**, garantindo à qualidade e renovação do ar através de portas e janelas abertas, seguindo os protocolos de climatização do ar.

Faz se necessário orientar que os pacientes não tragam acompanhantes para a consulta, exceto nos casos em que houver a necessidade de assistência (por exemplo, pacientes pediátricos, pessoas com necessidades especiais, pacientes idosos, etc), devendo nestes casos ser recomendado apenas um acompanhante. Este, assim como o paciente, deve permanecer com máscara até a realização do atendimento.

Nos casos em que é recomendado o uso das canetas (alta ou baixa rotação) proceder à desinfecção conforme orientado neste protocolo. Porém para procedimentos invasivos (aqueles que têm contato com a mucosa não íntegra), do tipo cirúrgicos, periodontal ou endodônticos, deve-se esterilizar as turbinas após o procedimento, ou seja, não se recomenda a reutilização da caneta após limpeza sem novo ciclo de esterilização.

Nessas situações, ressalta-se a necessidade da realização de mais de um procedimento por paciente, otimizando com isso, o uso dos EPIs e aumentando a produtividade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

Orienta-se que em todos os procedimentos invasivos ou que gerem aerossóis deve-se usar além do avental impermeável gramatura mínima de 50g/m² (um por turno), o avental descartável gramatura 30 g/m² ou 40 g/m² (trocado a cada paciente), máscara N95/PFF2, touca, luvas de procedimento e protetor facial. Para os casos de acolhimento/triagem a equipe de saúde bucal deverá usar o jaleco, o avental gramatura 30 g/m² ou 40 g/m², máscara cirúrgica, touca, luvas de procedimento e protetor facial.

Deve-se inspecionar visualmente o respirador, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Respiradores/máscaras úmidos, sujos, rasgados, amassados ou com vincos que comprometam a sua vedação devem ser imediatamente descartadas. Não se deve tocar na superfície interna do respirador N95 ou equivalente PFF2 considerando a sua reutilização posterior, nem retirar o respirador/máscara no ambiente do consultório. Utilizar sempre em conjunto com face shield. É pertinente para esses casos o uso de máscara N95/PFF2. Devido à emergência de saúde pública causada pela COVID-19, e conseqüente escassez desses EPIs, os quais poderão, excepcionalmente, ser usados por um período maior, ou por um número maior de vezes que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional.

Dessa forma, serão disponibilizados de 4 a 5 máscaras N95/PFF2 por profissional da equipe para utilização durante um mês. Orientamos que para maior segurança seja adotada um respirador por dia da semana de tal forma que o mesmo será utilizado após sete dias de intervalo. É importante o armazenamento desses EPI em local apropriado evitando a contaminação. Sugerimos que seja realizado utilizando a técnica do papel que consiste no passo a passo a seguir ou qualquer outro método definido pelo profissional que atenda às normas de biossegurança.

1. Pegue uma folha de papel, coloque o nome do profissional.
2. Dobre a folha ao meio duas vezes e corte a junção central, deixando um furo no centro da folha aberta.
3. Higienize as mãos com álcool gel e faça a remoção da máscara para iniciar a guarda.
4. Retire a máscara do rosto segurando sempre pelas alças.
5. Passe as alças da máscara pelo furo da folha, deixando o nome do profissional para o lado externo.
6. Dobre a folha ao meio, cobrindo a máscara dos dois lados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

7. Dobre as laterais da folha sulfite formando um envelope. Se preferir, grampeie ou cole as bordas com uma fita adesiva.
8. Na hora da reutilização, segure pela embalagem e rasgue a folha.
9. Pegue a máscara pelas alças e coloque no rosto.

Em casos de paciente sintomático ou com caso confirmado por COVID-19 e cuja queixa principal se enquadre em urgência ou emergência odontológica, o dentista deve discutir com o médico da referência qual a melhor conduta e realizar o atendimento odontológico indicado, seguindo o protocolo para atendimento odontológico de urgências e emergências em época de pandemia pelo COVID-19, utilizando os EPIs adequados.

Demonstra-se no Quadro 1 a classificação das situações consideradas de urgência e emergência odontológica que necessitam de atendimento, independente do paciente ser suspeito ou tenha confirmação de contaminação pelo SARS-CoV-2.

Quadro 1. Classificação das situações de urgência e emergência odontológicas.

EMERGÊNCIA	URGÊNCIA Situações que determinam prioridade para o atendimento, mas não potencializam o risco de morte do paciente
<ul style="list-style-type: none">▪ Sangramentos não controlados▪ Celulites ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume intra ou extraoral, com aumento de volume cervical e potencial risco de obstrução de via aérea superior	<ul style="list-style-type: none">▪ Dor odontogênica aguda▪ Pericoronarite▪ Alveolite▪ Abscessos dentários ou periodontais▪ Fratura dentária que resulta em dor▪ Laceração em face após trauma▪ Necessidade de tratamento odontológico prévio a procedimento médico crítico▪ Ajuste de próteses que estejam causando dor ou comprometendo a função mastigatória▪ Necroses teciduais▪ Mucosites



4 PARAMENTAÇÃO DURANTE A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

Baseando-se nos princípios da biossegurança, e em conformidade com os princípios da segurança do paciente, seguem os passos para a realização da paramentação durante os atendimentos odontológicos.

Entretanto, antes de iniciar a paramentação, é necessário remover quaisquer adornos ou objetos pessoais (brincos, anéis, piercings, colares, relógio, pulseiras e celulares). Cabelos devem estar presos e unhas curtas. Devem-se evitar maquiagens, pois causa contaminação aparente e não utilizar barba para promover a vedação adequada da máscara. Os calçados precisam ser fechados.

De acordo com a Nota Técnica nº 04/2020 da ANVISA, atualizada em 27.10.2020, o uso de EPI deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico:

- Gorro descartável*;
- Máscara N95 ou PFF2 ou equivalente;
- Óculos de Proteção com protetores laterais sólidos;
- Protetor facial (face shield);
- Capote ou avental de mangas longas e impermeável (gramatura mínima de 50g/m²)**;
- Luvas.

* De maneira a minimizar o risco da desparamentação, podem ser mantidos o gorro e a máscara em atendimentos sequenciais.

**Em situações de escassez de aventais impermeáveis com gramatura superior a 50 g/m², admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30 g/m²), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável.

Não é indicado o uso de máscara cirúrgica sobre a N95/PFF2 ou equivalente, com ou sem válvula expiratória, devendo, portanto, fazer sempre uso do protetor facial com a



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

finalidade de minimizar a contaminação dessa máscara. O uso da máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95/PFF2 não garante proteção de filtração ou de contaminação, além de levar ao desperdício de mais um EPI.

O município prioriza para os atendimentos clínicos o uso de avental 50 g/m², por turno, e sobre este, o uso do avental 30 g/m² ou 40 g/m², que deverá ser trocado a cada paciente.

Segue abaixo no Quadro 3 o passo a passo para uma paramentação adequada.

Quadro 3. Passo a passo para a paramentação

PASSO	PROCEDIMENTO
1º Passo	Higienizar as mãos A higiene das mãos deve ser realizada 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. Ressalta-se que a lavagem das mãos não pode ser substituída pelo uso do álcool gel quando as mãos demonstram sujeira visível. (Observar orientação específica para lavagem das mãos descrita no tópico 8 -Higiene das mãos – pág.14)
2º Passo	Colocar avental impermeável gramatura 50 g/m² O avental impermeável gramatura 50 g/m ² deve possuir manga longa, punhos com elásticos e fechamento traseiro. Certifique-se de que o tronco esteja totalmente coberto, bem como os braços e os punhos.
3º Passo	Colocar capote gramatura 30 g/m² ou 40 g/m² O Capote na gramatura a partir da numeração 30 deve ser ajustado adequadamente com as amarras nas costas e cintura.
4º Passo	Colocar máscara/respirador (PFF2/N95) Para a colocação do respirador deve-se seguir as seguintes instruções: 1. Segurar na face externa com a palma da mão para adaptar cobrindo o nariz, a boca até o queixo, distendendo com a outra mão os tirantes elásticos por cima da cabeça. 2. Ajustar os tirantes elásticos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

	3. Ajustar o clip nasal e conferir a adequada vedação 4. Reajustar se identificar escape de ar.
5º Passo	Colocar touca Com o cabelo preso, se for o caso, colocar touca descartável começando pela testa em direção à base da nuca, cobrindo as orelhas completamente.
6º Passo	Colocar óculos de proteção Para evitar que os óculos de proteção embacem, recomenda-se utilizar um pedaço de fita tipo esparadrapo sobre a parte superior da máscara, se necessário.
7º Passo	Colocar protetor facial Colocar sobre o rosto, apoiando a viseira do protetor facial na testa e passando o elástico pela parte superior da cabeça promovendo o ajuste.
8º Passo	Higienizar as mãos
9º Passo	Colocar luvas Calçar o par de luvas e esticá-las até cobrir o punho do avental. Deve-se trocar as luvas sempre que for necessário ou quando for entrar em contato com outro paciente. Evitar tocar em superfícies e materiais (tais como fichas odontológicas, telefones, maçanetas, portas), quando estiver com luvas.

5 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

De acordo com a Nota Técnica nº 014 de 2020 GSB/SAS/SMS disposta no **ANEXO 1**, o retorno dos atendimentos odontológicos se dará de forma gradual. A seguir seguem as orientações de retorno para as unidades que têm saúde bucal:

5.1 Unidades de Saúde Da Família (USF'S)

Inicialmente 12 Equipes de Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família (**ANEXO 2**) serão pilotos na volta dos atendimentos, as mesmas devem atender a população adscrita do seu território. Dessa forma, sugerimos que seja atendida, por



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOTÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

semana, uma média de 20 usuários divididos em: dois turnos para triagem/acolhimento (20 pacientes) e cinco turnos de atendimento para a realização de procedimentos clínicos nos pacientes triados na semana anterior durante os turnos de triagem/acolhimento. Ressaltando a importância de manter sempre o intervalo de meia hora entre os atendimentos clínicos.

Serão destinados dois turnos para a triagem de pacientes com Síndrome Gripal, junto com os demais profissionais da Equipe de Saúde da Família.

DIA DA SEMANA	MANHÃ	TARDE
SEGUNDA-FEIRA	04 Pacientes	10 Triagem/acolhimento
TERÇA-FEIRA	04 Pacientes	10 Triagem/acolhimento
QUARTA-FEIRA	04 Pacientes	Triagem Síndrome Gripal
QUINTA-FEIRA	04 Pacientes	Triagem Síndrome Gripal
SEXTA-FEIRA	04 Pacientes	*Demandas Administrativas

Para os profissionais que realizam preceptoria foram concedidas 08 horas semanais destinadas a horário de estudo de acordo com a Portaria SMS Nº 002/2020 de 11 de Fevereiro de 2020. Nesse caso em particular, serão atendidos 16 pacientes por semana de acordo com exemplo de agenda dado a seguir:

DIA DA SEMANA	MANHÃ	TARDE
SEGUNDA-FEIRA	04 Pacientes	08 Triagem/acolhimento
TERÇA-FEIRA	04 Pacientes	08 Triagem/acolhimento
QUARTA-FEIRA	Horário de Estudo	Horário de Estudo
QUINTA-FEIRA	04 Pacientes	Triagem Síndrome Gripal
SEXTA-FEIRA	04 Pacientes	*Demandas Administrativas

*Turno destinado a digitar produção, reunião de equipe e outras demandas referentes ao processo de trabalho na Unidade.

Nos horários destinados a triagem/acolhimento e demais turnos da tarde, enquanto o Cirurgião-Dentista realiza a triagem/acolhimento dos pacientes que irão ser atendidos na semana seguinte, a Auxiliar de Saúde Bucal fará a lavagem, desinfecção e esterilização do instrumental usado no turno da manhã. Observando-se que as Unidades de Saúde do Município são sanitizadas diariamente às 15 horas.



5.2 Unidades Básicas Tradicionais (UBT'S) e Policlínica Leopoldina

Para os casos das Unidades que não tiveram ainda seus atendimentos retomados, os usuários devem ser encaminhados para os serviços de referência de sua regional descritos no **ANEXO 3**. O atendimento será realizado por demanda espontânea e recomenda-se que os profissionais da Saúde Bucal atendam um quantitativo de 04 paciente no turno da manhã e 02 pacientes no turno da tarde, seguindo as mesmas orientações de intervalo entre os atendimentos já citadas anteriormente.

5.3 Urgência nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO'S), Unidades Básicas Tradicionais (UBT'S), Policlínicas e Unidades de Pronto Atendimento (UPAS)

Para as equipes de saúde bucal da Estratégia da Saúde da Família que não estão programadas para retornarem o atendimento em seu território, será realizado rodízio com esses profissionais que ficarão disponíveis aos atendimentos de urgências nas Unidades de Atendimento de Urgência, entre elas a Policlínica da Criança e do Adolescente, que será referência do município para atendimento de urgência até os 14 anos de idade (**ANEXO 4**). Cada equipe de saúde bucal deverá realizar de 5 a 6 atendimentos de urgência por dia.

Ressalta-se que além dessas referências para urgências, temos urgência 12 horas nas UPA'S Estaduais (Engenho Velho e Curado) e na UPA Municipal (Sotave).

5.4 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO'S)

As agendas de consultas para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) serão abertas de acordo com as demandas provenientes da Central de Regulação do Município. Será priorizado o atendimento dos pacientes agendados no período antes da pandemia do Covid-19. Foi pactuado com a Gerência da Central de Regulação que a primeira consulta será agenda pelo SISREG e as demais consultas de retorno serão autorreguladas no próprio CEO, facilitando o processo de trabalho, objetivando assim, o tratamento concluído.

Ficou definido que as especialidades de buco-maxilo-facial, endodontia, periodontia, estomatologia, pacientes especiais e dentística irão atender três pacientes por turno, sendo divididos da seguinte maneira:

- Um paciente de primeira consulta para anamnese e planejamento do tratamento a ser realizado.
- Dois pacientes de retorno para continuidade do tratamento iniciado.

5.5 – Fluxograma

Figura 1. Fluxograma para atendimento odontológico nas Unidades Piloto ou de Referência.

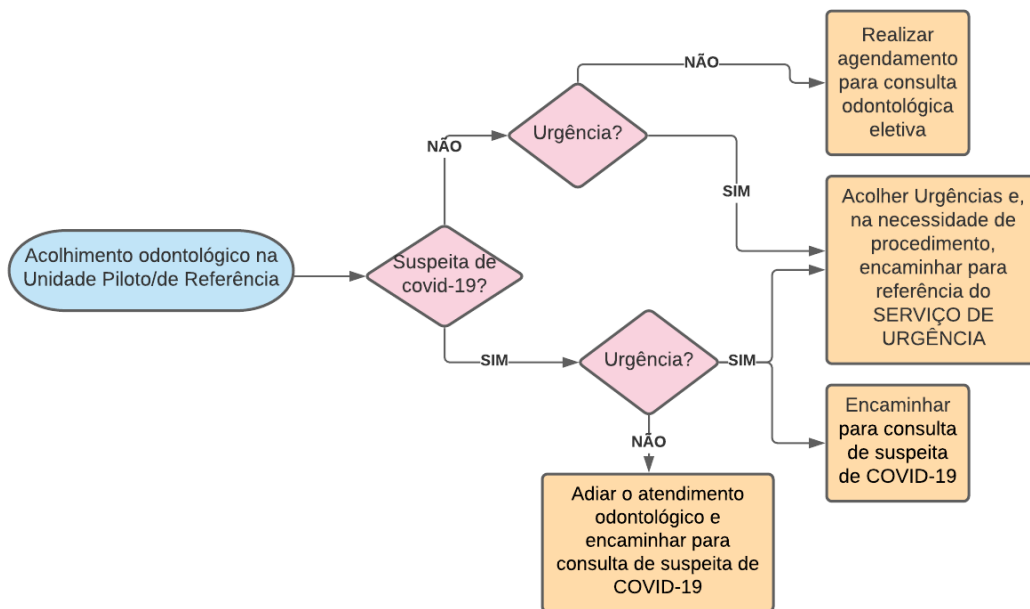
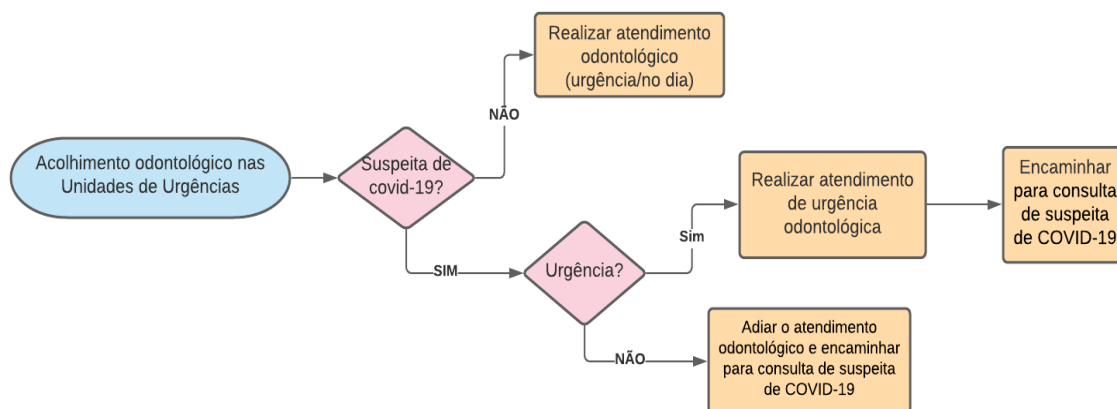


Figura 2. Fluxograma para atendimento odontológico nas Unidades de Atendimento de Urgência.



CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL - Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.



CASO SUSPEITO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) - Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

Os profissionais que forem prestar os atendimentos odontológicos devem tomar uma série de medidas de proteção, a fim de prevenir não só as infecções cruzadas, como também sua própria contaminação. Portanto, seguem abaixo as normas de biossegurança estabelecidas neste Protocolo (Quadro 4) e que devem ser seguidas durante o atendimento por todos que compõem a equipe de trabalho.

Quadro 4. Normas de biossegurança durante o atendimento odontológico.

1. Dentro da sala de atendimento, só devem estar presentes os profissionais responsáveis e o paciente, o qual só deve trazer acompanhante no caso de ser estritamente necessário;
2. É indicado a equipe receber o paciente para a realização do atendimento/procedimento clínico já paramentado (com máscara, óculos de proteção, protetor facial, gorro, avental impermeável gramatura 50 g/m e capote gramatura 30 g/m² ou 40 g/m²), deixando apenas as luvas para serem colocadas após o preenchimento da ficha e lavagem das mãos);
3. Realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabão, ou preparação alcoólica a 70%, em caso de impossibilidade de utilização de água e sabão.
4. É recomendada a utilização de máscara N95 ou PFF2 durante os atendimentos clínicos, por toda equipe de saúde bucal, associados a viseiras faciais do tipo face shield e óculos de proteção.
5. O protetor facial, utilizado como barreira física, deverá ser desinfetado após o atendimento a cada paciente;
6. Adequar o consultório de maneira que deixe a menor quantidade possível de coisas expostas, removendo enfeites, papéis, material de educação em saúde, entre outros, expostos no ambiente.
7. Sempre que possível desligar o ar-condicionado após cada atendimento,



mantendo a sala arejada entre os atendimentos e durante a limpeza e desinfecção;

8. Antes de realizar o exame clínico, **poder ser feito bochecho**, por 30 segundos com solução de clorexidina 0,12% ou solução de peróxido de hidrogênio a 1% (fazer diluição de 5 mL de água oxigenada 10 vol para 10 mL de água destilada). Após o bochecho, o líquido deve ser removido com o sugador ou cuspir no próprio copo. Essa recomendação não consta na atualização de 27.10.2020 da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, pois ela não foi sustentada por estudos clínicos no combate ao COVID-19, porém outros estudos salientam sua importância quanto à redução da carga microbiana salivar.

9. Recomenda-se utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina, para remoção de lesões cáries, e curetas periodontais para raspagem periodontal. Deve ser evitado, **sempre que possível**, o uso de aparelhos de ultrassom, jato de bicarbonato e turbinas para não gerar aerossol.

10. Durante os atendimentos clínicos, trabalhar a 4 mãos (EPIs semelhante para ambos) para maior controle da contaminação;

11. Deve ser realizada a aspiração contínua da saliva residual evitando o uso da cuspeira.

12. Evitar o uso de seringa tríplice, principalmente em sua forma névoa (spray), ou seja, acionando os dois botões simultaneamente.

6 DESPARAMENTAÇÃO APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

A desparamentação deve ser realizada preferencialmente em ambiente específico para evitar exposição aos aerossóis gerados durante o atendimento. Caso não seja possível, ainda no consultório remover as luvas e o avental, sendo os demais EPIs removidos fora do consultório. A seguir no Quadro 5 o passo a passo para a desparamentação ao final do turno.

Quadro 5. Passo a passo para a desparamentação ao final do turno.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

PASSO	PROCEDIMENTO
DENTRO DO CONSULTÓRIO	
1º Passo	Remoção das luvas <p>Retirar a luva de uma das mãos com o auxílio da outra, tocando somente as superfícies externas. A seguir, com a mão desenluvada retire a luva da outra mão com as pontas dos dedos, tocando somente sua face interna, começando pela região do pulso. As luvas devem ser descartadas em lixeira de material infectante.</p>
2º Passo	Remoção do capote gramatura 30 g/m² ou 40 g/m² <p>Remover as amarras do pescoço e depois da cintura, em seguida retirar os braços do avental tocando na face interna, virando-o pelo avesso e enrolando-o até o final para o descarte imediato na lixeira de material infectante.</p>
3º Passo	Remoção do avental impermeável gramatura 50 g/m² <p>Remover as amarras do pescoço e depois da cintura, em seguida retirar os braços do avental tocando na face interna, virando-o pelo avesso e enrolando-o até o final para o descarte imediato na lixeira de material infectante.</p>
4º Passo	Higienizar as mãos
FORA DO CONSULTÓRIO	
5º Passo	Remoção do protetor facial e óculos de proteção <p>Remover o protetor facial utilizando as hastes laterais. Nunca se deve tocar na parte frontal do protetor facial, pois é a superfície mais contaminada. Os óculos de proteção também devem ser retirados pelas hastes laterais e em seguida descontaminados com água e sabão. Quando da utilização de álcool 70% fazê-lo sem atrito evitando danificar o acrílico.</p>
6º Passo	Remoção da touca <p>Remover gorro/touca pela parte posterior e descartar no lixo de material infectante.</p>
7º Passo	Higienizar as mãos
8º Passo	Remoção da máscara/respirador (N95/PFF2)



	<p>Iniciar pelo elástico inferior, seguido pelo superior, segurando ambos com a mão, sem tocar na face frontal e interna da máscara. Se cumprido esses passos obrigatórios para a sua retirada, e se o respirador estiver íntegro, limpo e seco, ele poderá ser usado pelo mesmo profissional, conforme orientação inicial descrita na página 08.</p> <p>Os respiradores faciais devem ser guardados em embalagens limpas e respirável, como um saco de papel, ou saco plástico com furos para evitar umidade e ser armazenados em local arejado. Deve-se registrar o nome do profissional e data da sua primeira utilização.</p>
9º Passo	Higienizar as mãos

7 PROCEDIMENTO DE HIGIENE DAS MÃOS

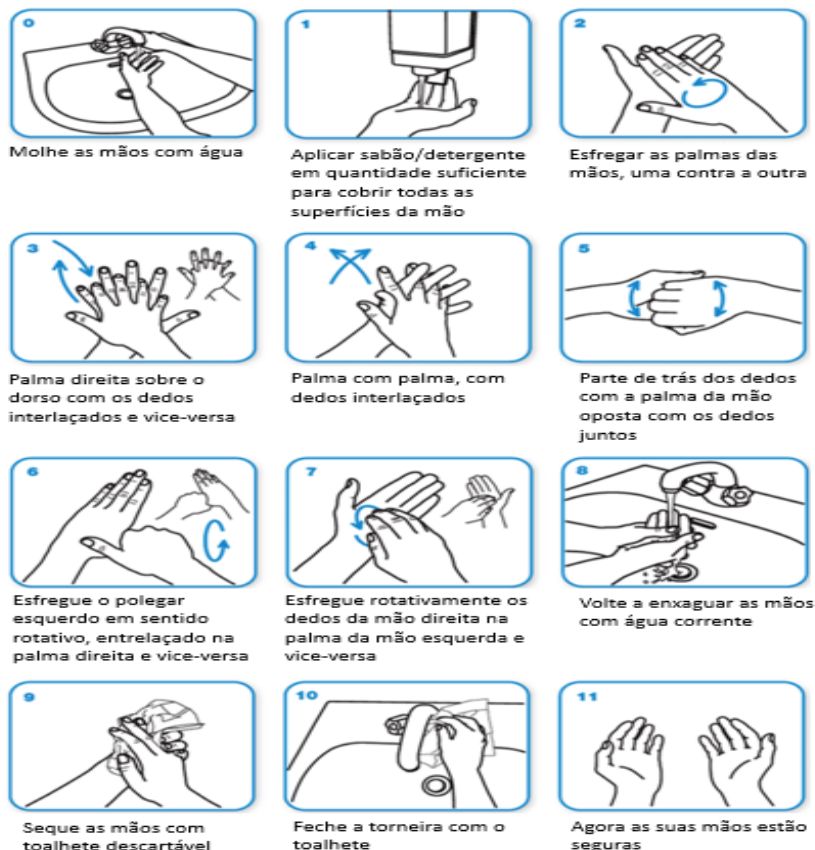
A higiene adequada das mãos é uma etapa que deve ser realizada antes e após a finalização do procedimento. A fim de garantir a eficiência da etapa, precisa ser realizada com adequado critério e atenção pelos profissionais. Segue abaixo orientação de como fazê-la:

1. Abra a torneira e molhe as mãos evitando encostar na pia;
2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante);
3. Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si;
4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos;
5. Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais;
6. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem;
7. Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular;
8. Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular;

9. Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice versa), utilizando movimento circular;

10. Enxágue as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;

11- Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.



Fonte: <https://www.ihmt.unl.pt/covid-19-lavagem-e-desinfecao-das-maos/>

8 LIMPEZA DA SALA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Ao final do atendimento odontológico, deve-se realizar os procedimentos de limpeza e desinfecção das superfícies, considerando os mais recentes estudos, que demonstram a permanência do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) de 2h a 9 dias nas



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

superfícies, em temperatura ambiente. As soluções utilizadas podem ser as descritas no Quadro 6 e sempre considerar as orientações do fabricante. É importante frisar que os profissionais que realizarão este trabalho devem estar paramentados com os EPIs adequados (máscara, luva multiuso para limpeza cano longo; gorro/touca; óculos de proteção/visor facial; avental impermeável com gramatura superior a 50 g/m²). Reservar 30 minutos para a realização da **limpeza concorrente** entre pacientes e reservar duas horas semanais para a realização da **limpeza terminal**.

Limpeza concorrente: Realizada entre atendimentos.

Lavar com água e sabão, seguido de fricção com álcool a 70%, repetindo-se três vezes entre os atendimentos, principalmente nas superfícies mais próxima ao paciente: refletor e seu suporte, cadeira odontológica, mocho, painéis, mesa com instrumental e demais superfícies frequentemente tocadas nos ambientes do consultório. Ao final do dia, repetir a rotina de limpeza com água e sabão e fricção com o álcool a 70% nessas áreas. Pode-se realizar limpeza e desinfecção concomitantemente, desde que se utilizem produtos germicidas adequados e com autorização sanitária para uso em serviços de saúde.

Limpeza terminal: Realizada ao final dos atendimentos.

Lavar com água e sabão piso, parede, tetos e bancadas. Após a secagem, aplicar hipoclorito de sódio a 1% em uma camada generosa no piso limpo e seco (seco para evitar a diluição) e deixar secar.

Quadro 6. Soluções utilizadas para a limpeza da sala de atendimento

DESINFETANTE	ÁGUA + SABÃO		DESINFETANTE DE PASSO ÚNICO
	ALCOOL 70%	HIPOCLORITO 1%- 2,5%	
NIVEL	MÉDIO	MÉDIO	MÉDIO
APLICAÇÃO	Destinados à desinfecção de objetos e superfícies potencialmente contaminados Fricção em 3 etapas intercaladas pelo tempo de secagem natural, totalizando 10min.	Não deve ser misturado com outros produtos Aplicação na superfície por 2 a 5 min.	Indicado para desinfecção de superfícies fixas (chão e parede), e recomenda-se o enxágue com água para retirada completa do produto. Aplicação na



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

			superfície deixar agir por 10 min e remover com pano ou papel descartável.
VANTAGEM	Fácil aplicação possui ação rápida não deixa resíduo ou manchas em metais e superfícies.	Baixo custo e ação rápida indicada para superfícies e artigos não metálicos e materiais termo sensíveis.	Fácil aplicação compatível com artigos metálicos, estável, baixa toxicidade.
DESVANTAGEM	É inativado por material orgânico (por isso se recomenda limpeza prévia opacifica acrílicos, volátil).	Instável, afetado pela luz e temperatura, corrosivo para metais, odor desagradável, pode causar irritação a olhos e mucosa.	Custo
INDICAÇÃO	Cadeira Equipo Superfícies mais tocadas Limpeza concorrente	Piso Paredes Tetos Bancadas Limpeza terminal	Piso Paredes Tetos Bancadas Limpeza terminal

Fonte: ABENO, 2020 [Adaptado]

Conforme Nota técnica ANVISA Nº 47/2020, alguns produtos saneantes podem, em caráter excepcional substituir o álcool 70% na desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID-19.

Segue a relação de ativos de produtos alternativos ao álcool 70% que podem ser utilizados para desinfecção de objetos e superfícies:

- Hipoclorito de sódio a 0.1% (concentração recomendada pela OMS)
- Alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio) a 0,1%
- Dicloroisocianurato de sódio (concentração de 1,000 ppm de cloro ativo)
- Iodopovidona (1%)
- Peróxido de hidrogênio 0.5%
- Ácido peracético 0,5%
- Quaternários de amônio, por exemplo, o Cloreto de Benzalcônio 0.05%
- Compostos fenólicos
- Desinfetantes de uso geral aprovados pela Anvisa

Para obter a concentração recomendada pela OMS, atualizada em 23 de abril de 2020 de 0,1% de hipoclorito de sódio, recomenda-se a seguinte diluição:

- Água sanitária: diluir 2 ½ colheres de sopa de água sanitária / 1L água.
- Alvejante comum: 2 colheres de sopa de alvejante / 1L água.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

Lembre-se que esta solução deve ser utilizada imediatamente, pois é degradada pela luz. Nunca misture a solução com outros produtos, pois pode desencadear reações químicas indesejáveis e perigosas. Não utilizar estes produtos caso tenha alergia a estes. É aconselhável o uso de luvas, máscara e óculos para manuseio seguro destes produtos, pois são corrosivos à pele, olhos e mucosas.

A seguir no Quadro 7 o passo a passo para a limpeza da sala de atendimento odontológico.

Quadro 7. Passo a passo para a limpeza da sala de atendimento odontológico

ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	PROCEDIMENTO
LIMPEZA CONCORRENTE	ASB/TSB	1. Descarte dos detritos e remoção de todas as barreiras de proteção da cadeira odontológica e equipo no lixo infectante.
	ASB/TSB	2. Os materiais perfurocortantes devem ser descartados em local apropriado (como as caixas coletoras tipo “descarpack”).
	ASB/TSB	3. Os instrumentais que foram utilizados durante o atendimento devem ser mergulhados em uma solução de detergente enzimático por tempo determinado pelo fabricante, para ser encaminhando a lavagem; Acionar a caneta de alta rotação por 30s antes de ser removida.
	ASB/TSB	4. Lavar com água e sabão as superfícies mais tocadas, a cadeira e o equipo; Enxaguar usando a mesma sequência com papel descartável, pano limpo ou algodão embebido em água para remoção de todo resíduo do sabão líquido. Secar completamente todas as superfícies.
	ASB/TSB	5. Proceder com a limpeza friccional com álcool 70% repetido 3 vezes, das superfícies da cadeira e equipo sempre em sentido único com atenção às superfícies de maior contato e exposição, tais como: foco de iluminação, alça do refletor, botões, braços e encostos da cadeira, mesa de instrumental com movimentos paralelos de sentido único, a base kart até as extremidades das mangueiras; • Cadeira: da parte inferior do encosto em direção ao encosto de cabeça e, do assento em direção ao apoio dos pés; • Mocho: utilizar a mesma técnica da limpeza da mesa auxiliar, subindo para o encosto. Limpar sempre a alavanca de regulagem de altura do assento;
	ASB/TSB	6. A limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e a cuspeira deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500 mg de cloro por litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%).
	ASB/TSB	7. Limpeza e descontaminação dos equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: tensiômetros/esfigmomanômetros, termômetros, dentre outros),



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

		<p>bem como os itens e dispositivos usados durante a prestação da assistência ao usuário com álcool 70%.</p>
	ASB/TSB	<p>8. Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser imediatamente lavados com água e sabão após o uso e posterior descontaminação com produto recomendado pelo fabricante. O profissional deve estar usando luvas para realizar esses procedimentos.</p>
LIMPEZA CONCORRENTE E TERMINAL	ASB/TSB	<p>1. Desligar todo o equipamento de refrigeração do consultório e abrir todas as janelas e/ou portas para que o ar circule melhor dentro da sala;</p>
LIMPEZA TERMINAL	ASG	<p>A limpeza de piso, parede e superfícies, como maçanetas, armários, bancadas, interruptores de luz e demais superfícies, devem ser realizadas ao término das consultas odontológicas ou caso apresente matérias orgânicas como sangue, saliva, vômito ou outras secreções.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iniciar sempre pela limpeza úmida do piso, do local menos contaminado para o mais contaminado e do mais alto para o mais baixo nível. Para a limpeza úmida ensaboar, enxaguar e secar. Evitar o uso de varredura seca, que favorecem a dispersão de microrganismos. • Ensaboar: fricção com sabão ou detergente • Enxaguar: remover o sabão ou detergente. • Secar: A prensa utilizada para torcer o mop pode ser utilizada para se obter diferentes graus de torção: leve, moderada e Intensa. Para secagem do piso, utilizar a torção intensa ou pano seco. • Quando necessário, recolher todo o resíduo com auxílio de uma pá coletora, evitando que resíduos sejam transportados de um local ao outro. • Desprezar os resíduos recolhidos em lixeira (lixeira de resíduo infectante).

9 PROCEDIMENTOS DE DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE ARTIGOS

9.1 Classificação dos Artigos

Artigos Críticos: materiais utilizados em procedimentos de alto risco para desenvolvimento de infecções. São aqueles que penetram através da pele e mucosa, atingindo tecidos subepiteliais (tecido conjuntivo ou ósseo). Estão nesta categoria os materiais como agulhas, lâminas de bisturi, sondas exploradoras, sondas periodontais, instrumentos endodônticos e outros. Exigem esterilização



Artigos Semicríticos: são aqueles materiais que entram em contato com a mucosa íntegra e pele não-íntegra, como espelhos clínicos, moldeiras, condensadores de amálgama, espátulas de inserção de resinas e pincéis. Exigem desinfecção de alta atividade biocida. Não necessariamente penetram as superfícies. A esterilização desses artigos não é obrigatória, embora desejável, pois podem tornar-se críticos durante os procedimentos.

Artigos Não-Críticos: são aqueles que entram em contato apenas com a pele íntegra do paciente, como refletores, braços de cadeiras, maçanetas, interruptores, pisos e bancadas.

9.2 Preparo e acondicionamento de artigos

9.2.1 Lavagem

- Realizar a diluição do detergente enzimático de acordo com as instruções do rótulo. Seguir esta concentração de forma rigorosa, com o apoio de seringa e copo graduado. A solução deverá ser colocada em cuba de plástico, trocada diariamente ou sempre que estiver turva.
- Calçar luvas grossas de limpeza pesada.
- Observar a integridade do instrumental e pontos de corrosão.
- Colocar os instrumentos contaminados na cuba plástica com água e detergente enzimático pelo tempo recomendado pelo fabricante.
- Friccionar com escova própria e enxaguar com água corrente.
- Secar cuidadosamente os instrumentais com toalha de tecido exclusiva ou papel toalha, inclusive as articulações dos instrumentais (tesoura, porta agulha) para evitar corrosão e enrijecimento.

Observação: as brocas e limas possuem o mesmo processo de limpeza; tão logo, são esterilizadas em autoclave de forma individual.

- Para artigos não críticos que tenham contato direto com a pele íntegra do paciente, lavar o material, secar e imergi-los na solução deixando em contato por 5 minutos. Após o uso do produto os artigos deverão ser enxaguados e secos antes do uso.

9.2.2 Embalagem



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

- Os instrumentais são embalados em papel grau cirúrgico em kits individuais para cada paciente atendido.
- As embalagens de papel grau cirúrgico não podem ser reutilizadas.
- As tesouras, fórceps e pinças cirúrgicas fica entreabertas dentro da embalagem.
- Colocar data de esterilização e validade dos instrumentais embalados, que será de no máximo de 3 meses, desde que as embalagens permaneçam acondicionadas em gavetas limpas e secas, de forma organizada e sem manipulação excessiva.

9.2.3 Esterilização de artigos

A esterilização de artigos é realizada em autoclave. O tempo de exposição ao vapor e à temperatura irá variar de acordo com o tipo de equipamento. As recomendações do fabricante devem ser seguidas.

- Utilizar água destilada.
- Não encher a autoclave com materiais. No máximo usa-se 70% do espaço disponível para que o vapor possa atingir todos os materiais e o vapor circular livremente;
- Dispor os pacotes nas prateleiras, mantendo um espaço de cerca de 3 cm entre eles, evitando que se encostem às paredes da autoclave.
- A esterilização é considerada falha quando os indicadores químicos próprios para o método não apresentarem mudança de cor em suas estrias após o ciclo.
- Aguardar a etapa de secagem. Os pacotes devem ser retirados da autoclave frios e secos para evitar que o vapor se condense na temperatura ambiente, criando uma pressão negativa, que aspira o ar (contaminado) do ambiente, através do invólucro.
- Manter as autoclaves limpas e cuidadas. Lavar a câmara semanalmente com um detergente suave e ser bem enxaguada.
- Verificar a porta do equipamento. Se não houver boa vedação, pode ocorrer um acidente por causa de pressão interna.
- Identificar as embalagens da esterilização. A identificação é feita em fita ou etiqueta adesiva e deve conter a descrição do conteúdo, quando necessário, data e validade da esterilização e nome do funcionário responsável pelo processamento do artigo.



9.2.4 Armazenamento

- O instrumental é armazenado em local exclusivo, separado dos demais, em armários fechados, protegido de poeira, umidade e insetos, e a uma distância mínima de 20 cm do chão, 50 cm do teto e 5 cm da parede, respeitando-se o prazo de validade da esterilização.
- O local de armazenamento deve ser limpo e organizado periodicamente, sendo verificados sinais de infiltração, presença de insetos, retirando-se os pacotes danificados, com sinais de umidade ou prazo de validade da esterilização vencido. Estes artigos devem ser reprocessados.
- Na distribuição, os pacotes esterilizados são manipulados o mínimo possível e com cuidado.

9.2.5 Esterilização de Canetas de Alta Rotação

- Logo após o atendimento, acionamento por 30 segundos das linhas de ar/ água das canetas de alta-rotação.
- Envolvimento da caneta com uma gaze encharcada de detergente enzimático por tempo preconizado pelo fabricante.
- Ao término do tempo, fricção da gaze encharcada de detergente enzimático por todo o corpo da caneta por 30 segundos.
- Lavagem da caneta com uma gaze encharcada de água para remoção do detergente enzimático.
- Secagem da caneta com gaze.
- Aplicação do lubrificante.
- Acionar a caneta por 20 segundos, com as linhas de água fechadas, para circulação do lubrificante.
- Embalagem da caneta em papel grau cirúrgico.
- Esterilização em autoclave.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

- Acionamento das mangueiras de ar/água por 30 segundos, antes do encaixe das canetas.

Observação: as peças de mão utilizadas em procedimentos endodônticos e cirúrgicos são consideradas artigos críticos, devendo assim, ser esterilizadas.

9.2.6 Desinfecção de Peças de Mão (caneta de alta rotação, micromotor e contra-ângulo) e Seringa Tríplice.

- Inicialmente proceder a remoção da matéria orgânica com auxílio de gaze umedecida em detergente neutro e água;
- Retirar o excesso de detergente e em seguida friccionar com solução de álcool a 70% por 3 vezes consecutivas;
- Caso seja disponibilizado desinfetante passo único (como por exemplo o quaternário de amônia de 5º geração) dispensar a necessidade de remoção da matéria orgânica prévia. Nestes casos, umedecer a gaze com esta solução e friccionar as peças de mão por duas vezes.

Observação: a desinfecção de canetas será realizada apenas nos casos de procedimentos não invasivos, e somente quando não for possível a esterilização.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

REFERÊNCIAS

ABENO. Consenso ABENO: Biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19, 03 de Julho de 2020.

ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotados durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus durante a pandemia de COVID-19. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents>. Acesso em: 29/10/20.

ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 47/2020. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID-19. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents>. Acesso em: 27/10/20.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Prevenção e Controle de Riscos em Serviços Odontológicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde Guia de Orientações para Atenção Odontológica no Contexto da Covid-19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Regional de Odontologia do Estado de Sergipe. Manejo Odontológico Ambulatorial em Tempos de Covid-19. Sergipe: CRO-SE, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus, COVID-19: o que você precisa saber [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; [2020] [citado 1 jun. 2020]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Segurança do Paciente: Higienização das Mãos. Disponível em http://www.anvisa.gov.br/servicos/seguranca/paciente_hig_maos.pdf

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA –SP. Orientação de Biossegurança Adequações Técnicas em Tempos De Covid-19 CROSP – Abril, 2020.

LANA RM, COELHO FC, GOMES MFC, CRUZ OG, BASTOS LS, VILELA DAM et al. Emergência do novo coronavírus (SARSCoV- 2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. Cad Saude Publica. 2020;36(3):1-5. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00019620>.

NOTA TÉCNICA Nº 014 de 2020 GSB/SAS/SMS – Prefeitura Jaboatão dos Guararapes.

NOTA TÉCNICA Nº - 02/2020 SEAS - Prefeitura Jaboatão dos Guararapes.

NOTA TÉCNICA Nº 04 07/05/2020 – Protocolos de Atendimento Odontológico - ESB/DPE/SEAS/SES/CRO/SOEPE/ABO/ABMFPE/CBCTBMF.

OARF. Protocolo de Atendimento de Urgência Divisão Técnica – COVID-19.

OLIVEIRA WK, DUARTE E, FRANÇA GVA, Garcia LP. How Brazil can hold back COVID-19. Epidemiol Serv Saude. 2020;29(2):e2020044. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023>.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Manual de Biossegurança no Atendimento Odontológico. Recife: Divisão Estadual de Saúde Bucal de Pernambuco, 2001.

RECIFE. Secretária de Saúde do Recife. Protocolo de Assistência Odontológica COVID



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

TUÑAS ITC, SILVA ET, SANTIAGO SBS, MAIA KD, SILVA JÚNIOR GO. Doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19): uma abordagem preventiva para odontologia. Rev Bras Odontol. 2020;77:1-7. <https://doi.org/10.18363/rbo.v77.2020.e1776>



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

ANEXO 1

Nota técnica nº 014 de 2020 GSB/SAS/SMS

Jaboatão, 22 de Julho de 2020

Assunto: Retorno do Atendimento Odontológico no Âmbito da Atenção Básica e Especializada.

CONSIDERANDO a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 48.833, de 20 de março de 2020, que declara situação anormal, caracterizada como “Estado de Calamidade pública”, no âmbito do Estado de Pernambuco, em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional do Novo Coronavírus;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual Nº 49.055, de 31 de Maio de 2020, que sistematiza as regras relativas às medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

CONSIDERANDO o Decreto nº 34, de 30 de março de 2020, que declara situação anormal, caracterizada como “Estado de Calamidade Pública”, no âmbito do Município do Jaboatão dos Guararapes, em virtude de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Novo Coronavírus – COVID-19;

CONSIDERANDO a Portaria da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco Nº 208, de 08 de Junho de 2020, que dispõe sobre funcionamento e recomendações para a volta das atividades no segmento saúde de forma gradual;

CONSIDERANDO a Resolução do Conselho Regional de Odontologia CRO-PE Nº 03/2020, de 08 de Junho de 2020, que dispõe sobre os cuidados dos Serviços Odontológicos diante do retorno aos atendimentos eletivos;

CONSIDERANDO que o exercício profissional do Cirurgião-Dentista exige uma grande proximidade com o paciente, expondo-o a gotículas respiratórias e aerossóis que podem ser criados durante os procedimentos clínicos;

A Gerência de Saúde Bucal, seguindo as determinações do Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco.

RESOLVE: Emitir o protocolo de retorno às atividades clínicas dos profissionais de odontologia do Município do Jaboatão dos Guararapes.



MEDIDAS GERAIS A SEREM ADOTADAS

1. As consultas odontológicas devem ser previamente agendadas e com horário marcado, evitando a aglomeração de pacientes na sala de espera.
2. Diminuir a quantidade de agendamentos que devem ser espaçados em intervalos de 30 minutos entre o término do atendimento de um paciente e o início do atendimento do próximo paciente.
3. Dispor cadeiras na sala de espera com pelo menos 1,5 metros de distância entre si e, quando aplicável (em grandes espaços), colocar avisos sobre o distanciamento nas cadeiras, de forma intercalada e de acordo com a capacidade instalada.
4. Manter os ambientes ventilados (se possível, com as janelas e/ou portas abertas).
5. Realizar limpeza e desinfecção das superfícies e ambientes após cada atendimento, principalmente as mais tocadas como bancadas, armários, torneiras, cadeira, interruptores e etc.
6. Todos os pacientes devem ser orientados a usar máscara (podendo ser de tecido) durante os deslocamentos até a Unidade de Saúde e enquanto aguardam o atendimento.

Orientar que os pacientes não tragam acompanhantes para a consulta, exceto nos casos em que houver necessidade de assistência, devendo nestes casos ser recomendado apenas um acompanhante. Este acompanhante deve permanecer de máscaras.

FLUXO DE LIMPEZA DA SALA DE PROCEDIMENTOS:

1. Ao final de cada atendimento, abrir as janelas e/ou portas, sair e deixar a sala ser ventilada por 30 minutos.
2. A equipe paramentada com todos os EPIs deve remover os instrumentais após o atendimento e depositá-los em recipiente para o transporte até a esterilização.
3. Realizar limpeza e desinfecção das superfícies com álcool 70% após cada atendimento.
4. Realizar a limpeza e a desinfecção dos materiais, dos ambientes, equipamentos, EPIs, superfícies, devem ser limpos e desinfetados com solução clorada (hipoclorito de sódio de 2 a 2,5%), álcool a 70% líquido ou quaternário de amônia, ou outro desinfetante autorizado pelo Ministério da Saúde (seguir as



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

orientações do fabricante).

5. Superfícies como bancadas e carrinho auxiliar, botões manuais de acionamento como alças de refletores, canetas de alta rotação, corpo da seringa tríplice e pontas da unidade de sucção, devem ser desinfetadas a cada paciente.

6. Todas as peças de alta e baixa rotação devem passar pelo processo de descontaminação e esterilização.

7. Evitar o contato com as secreções do paciente e quando for descartar o lixo utilizar luvas descartáveis.

8. Quando houver produção de aerossóis as Equipes de Saúde Bucal:

8.1 Deverão se paramentar com máscara N95 ou FFP-2, protetor facial (face shield), capote/avental descartável de gramatura 30 ou 40 e impermeável de manga longa, punhos com elástico, fechamento traseiro. Como alternativa, poderá ser usado avental plástico que deverá ser desinfetado após cada atendimento;

8.2 Os EPIs do Auxiliar de Saúde Bucal devem ser os mesmos do Cirurgião-Dentista.

A DESINFECÇÃO DAS SUPERFÍCIES DO AMBIENTE CLÍNICO DEVE SER FEITA:

1º. Da área menos contaminada para a mais contaminada;

2º. De cima para baixo;

3º. De dentro para fora.

EPIS – EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Nos procedimentos com produção/formação de aerossóis devem ser utilizados todos os EPIs preconizados pelas normas contidas na nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020, nos decretos municipais, estaduais e do CFO.

O procedimento de paramentação deve ser realizado após a higiene das mãos que deve ser realizada com água e sabão por pelo menos durante 20 segundos. Ressalta-se que a lavagem das mãos não pode ser substituída pelo uso do álcool gel quando as mãos demonstram sujeira visível

A equipe de Saúde Bucal deverá utilizar preferencialmente avental impermeável, como também um capote de TNT gramatura a partir de 30, descartável e de uso único.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL
Avental impermeável
Capote de TNT gramatura a partir 30
Máscara PFF2/N95
Óculos de proteção
Touca
Luvas
Protetor Facial

REUTILIZAÇÃO DO RESPIRADOR N95/PFF2/PFF3

O tempo de uso do respirador N95/PFF2/PFF3 deve considerar as orientações do fabricante. Os procedimentos que envolvem a geração de aerossóis, como os odontológicos, necessitam da utilização de máscara N95 ou respiradores em uso único. Entretanto, devido à emergência de saúde pública causada pela COVID-19, ocorreu a escassez desses EPIs, os quais poderão, excepcionalmente, ser usados por um período maior, ou por um número maior de vezes que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional. Deve-se inspecionar visualmente o respirador, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos que comprometam a sua vedação devem ser imediatamente descartadas.

A Gerência de Saúde Bucal do Município do Jaboatão dos Guararapes recomenda que as Equipes de Saúde Bucal voltem a realizar suas atividades de consultas, diagnósticos e procedimentos eletivos de forma planejada e gradual, visando a proteção dos profissionais e dos usuários do Sistema Público de Saúde.

Lembrando que as Unidades de Saúde funcionarão no horário das 08 às 15h, devido à sanitização das mesmas.

FUNCIONAMENTO NAS UNIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA

UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USFs): Serão abertas as agendas de consultas eletivas das de acordo com o planejamento da gestão da Unidade, visto que, o mesmo irá montar uma rotina de trabalho para que não haja aglomeração de pessoas no serviço. Indicamos que seja atendida, por semana, uma média de 20 usuários divididos em: dois turnos para acolhimento (20 pacientes) e cinco turnos de atendimento para a realização de procedimentos clínicos nos pacientes triados na semana anterior durante



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

os turnos de acolhimento. Ressaltando a importância de manter sempre o intervalo de meia hora entre os atendimentos clínicos.

Serão destinados dois turnos para a triagem/acolhimento de pacientes com Síndrome Gripal, junto com os demais profissionais da Equipe de Saúde da Família.

DIA DA SEMANA	MANHÃ	TARDE
SEGUNDA-FEIRA	04 Pacientes	10 Triagem/acolhimento
TERÇA-FEIRA	04 Pacientes	10 Triagem/acolhimento
QUARTA-FEIRA	04 Pacientes	Triagem Síndrome Gripal
QUINTA-FEIRA	04 Pacientes	Triagem Síndrome Gripal
SEXTA-FEIRA	04 Pacientes	*Demandas Administrativas

Segundo a Portaria SMS Nº 002/2020 publicada em Diário Oficial no dia 11 de Fevereiro de 2020, foi concedido aos profissionais que realizam preceptoria 08 horas semanais destinadas a horário de estudo. Nesse caso em particular, serão atendidos 16 pacientes por semana.

DIA DA SEMANA	MANHÃ	TARDE
SEGUNDA-FEIRA	04 Pacientes	08 Triagem/acolhimento
TERÇA-FEIRA	04 Pacientes	08 Triagem/acolhimento
QUARTA-FEIRA	Horário de Estudo	Horário de Estudo
QUINTA-FEIRA	04 Pacientes	Triagem Síndrome Gripal
SEXTA-FEIRA	04 Pacientes	*Demandas Administrativas

*Turno destinado a digitar produção, reunião de equipe e outras demandas referentes ao processo de trabalho na Unidade.

Nos horários destinados a triagem/acolhimento e demais turnos da tarde, enquanto o Cirurgião-Dentista realiza a triagem dos pacientes que irão ser atendidos na semana seguinte, a Auxiliar de Saúde Bucal fará a lavagem, desinfecção e esterilização do instrumental usado no turno da manhã. Observando-se que as Unidades de Saúde do Município são sanitizadas diariamente às 15 horas.

UNIDADES BÁSICAS TRADICIONAIS (UBTs): O agendamento das consultas eletivas nas Unidades Básicas Tradicionais será realizado por demanda espontânea e recomenda-se que os profissionais da Saúde Bucal atendam um quantitativo de 04



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

pacientes no turno da manhã e 02 pacientes no turno da tarde, seguindo as mesmas orientações de intervalo entre os atendimentos já citadas anteriormente.

Para casos suspeitos, sintomático respiratório, que comparecerem ao serviço, dependendo do quadro de saúde, fazer os atendimentos e orientações imprescindíveis e possíveis, e quando houver necessidade, encaminhá-lo a Unidade de Pronto Atendimento. As informações dos casos devem seguir ao CIEVS através do número (81)99975-1640.

FUNCIONAMENTO NAS UNIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CONSULTAS ELETIVAS: As agendas de consultas eletivas para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) serão abertas de acordo com as demandas provenientes da Central de Regulação do Município. Será priorizado o atendimento dos pacientes agendados no período antes da pandemia do Covid-19. Foi pactuado com a Gerência da Central de Regulação que a primeira consulta será agenda pelo SISREG e as demais consultas de retorno serão autorreguladas no próprio CEO, facilitando o processo de trabalho, objetivando assim, o tratamento concluído.

ESPECIALIDADES	
Buco-Maxilo-Facial	03 Pacientes por turno
Endodontia	
Periodontia	
Estomatologia	
Pacientes Especiais	
Dentística	

Ficou definido que os profissionais dos CEOS irão atender três pacientes por turno, sendo divididos da seguinte maneira:

- Um paciente de primeira consulta para anamnese e planejamento do tratamento a ser realizado.
- Dois pacientes de retorno para continuidade do tratamento iniciado.

Ressalta-se a necessidade da realização de mais de um procedimento por paciente, otimizando dessa maneira, o uso dos EPIs e aumentando a produtividade.

Salientamos a importância de manter sempre o intervalo de meia hora entre os atendimentos clínicos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Limitar a presença de acompanhante quando possível. Em casos especiais, fica a critério do profissional a presença do acompanhante;
- Antes de iniciar o procedimento o paciente pode fazer bochecho com Peróxido de Hidrogênio a 1% e/ou Clorexidina a 0,12%;
- Garantir água e sabão ou higienizador à base de álcool 70% para que os profissionais de saúde, colaboradores, pacientes e acompanhantes façam higienização das mãos ao entrar e sair das instalações da unidade;
- Reforçar a limpeza e a desinfecção das superfícies mais tocadas (mesas, teclados, maçanetas, botões, etc.), pelo menos 3x ao dia;
- Reforçar a limpeza dos banheiros, instalações, áreas e superfícies comuns, antes, durante e após o expediente;
- Privilegiar a ventilação natural nos locais de trabalho. No caso de aparelho de ar condicionado, verificar a higienização periódica e a adequação de suas manutenções preventivas e corretivas.
- Informar que estão mantidas as orientações aos colaboradores quanto os sintomas de Covid-19, e que em caso de qualquer sintoma, a recomendação é que o trabalhador permaneça afastado de suas atividades profissionais e não compareça ao local de trabalho;
- Manter nos locais de maior circulação, materiais explicativos de boas práticas de prevenção e higiene aos funcionários, pacientes e demais frequentadores em todas as unidades.

M^a Goretti M. Barreto
Gerente de Saúde Bucal

Colaboração: Natália Salgueiro
Apoio Saúde Bucal Regional V



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

ANEXO 2

UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PILOTO PARA RETORNO AOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS, POR REGIONAL DE SAÚDE, EM JABOATÃO DOS GUARARAPES.

REGIONAL DE SAÚDE	UNIDADE DE SAÚDE
1	USF Socorro
	USF Vila Rica
2	USF Maria de Souza Ramos
3	USF Curado II II
	USF Cristo Redentor
4	USF Integração da Muribeca
5	USF Petrônio Portela
	USF Massaranduba do Campo
6	USF Santa Felicidade
	USF Vietnã
7	USF Guararapes
	USF Córrego da Gameleira

Fonte: SMS/PMJG



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

ANEXO 3

UNIDADES DE SAÚDE DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS, POR REGIONAL DE SAÚDE, EM JABOATÃO DOS GUARARAPES

REFERÊNCIA PARA AS REGIONAIS	UNIDADE DE SAÚDE	REGIONAL DE SAÚDE	QTD DE CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS
1, 2, 3	UBT Sucupira	2	02
4	UBT Muribeca	4	01
5, 6	UBT Galba Matos	6	01
	UBT Dom Helder	6	01
5, 7	Policlínica Leopoldina Tenório	7	01

Fonte: SMS/PMJG



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

ANEXO 4

UNIDADES DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS, POR REGIONAL DE SAÚDE, EM JABOATÃO DOS GUARARAPES

URGÊNCIA ADULTO

REFERÊNCIA PARA AS REGIONAIS	UNIDADE DE SAÚDE	REGIONAL DE SAÚDE	QTD DE CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS
1	CEO Mariinha Melo	1	01
2	CEO Cônego Pedro de Souza Leão	2	01
3	CEO Manoel Calheiros	3	01
4	UBT Marcos Freire (Severiano Ramos)	4	01
5 e 6	UPA Sotave	5	01
7	Policlínica Leopoldina Tenório	7	01

Fonte: SMS/PMJG

URGÊNCIA INFANTIL (ATÉ 14 ANOS)

REFERÊNCIA PARA TODAS AS REGIONAIS	UNIDADE DE SAÚDE	REGIONAL DE SAÚDE	QTD DE CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS
	Policlínica da Criança e do Adolescente	6	02

Fonte: SMS/PMJG