

CARTILHA DE BIOSSEGURANÇA EM TEMPOS DE COVID-19

ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

JULHO DE 2020

CRO BA CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA
DA BAHIA

4

Organizadores
Ricardo Araujo da Silva e Rosangela Goes Rabelo

Comitê de Biossegurança de Odontologia da Bahia- CRO BA

Estimadas(os) colegas

Estimadas(os) colegas

Nossa quarta cartilha de “biossegurança em tempos de COVID-19” trataremos das adequações em ambulatórios de odontologia das Instituições de ensino superior (IES). As decisões devem ser tomadas levando-se custo e benefício e outras possibilidades de substituições do que preconiza a literatura. Lembrando sempre que essa pandemia tem nos ensinado muita coisa e a cada momento novos saberes podem ser incrementados a esses conteúdos.

O nosso principal objetivo é te auxiliar e orientar. Lembrem-se que nossos canais de comunicação estão abertos e disponíveis também. Use nossas redes sociais: Instagram - @cro.bahia e Facebook – <http://m.facebook.com/crobahia> , nosso telefone: (71)3114-2525 e email croba@croba.org.br

Presidente do Conselho Regional de Odontologia da Bahia

Dr. Marcel L. Arriaga

Autores

Alessandra Castro Alves (CD); Ana Isabel F. Scavuzzi (CD); Eneida de Barros Santos (CD); Maria Rita Sancho Rios Xavier (CD); Rildo Batista Freire (CD); Simone Cristina Leal Tosta dos Santos (CD); Vagner Mendes(CD).

1 Adequação aos novos conceitos e comportamento

Sugere-se um amplo Programa de Capacitação de todos os atores, com definição de competências gerais e específicas, avaliação do ensino-aprendizagem, definição de conteúdo programático (Com ênfase em: paramentação e desparamentação, rotinas de entrega de material, atendimento, lavagem, selagem e esterilização do material, limpeza interclínicas); Realizar metodologias ativas sobre biossegurança e infecção cruzada;

Durante a seleção de pacientes aderir a anamnese remota, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde para identificação das condições de saúde paciente, identificando-o em de risco ou não.

Classe de Risco	Individual	Risco à Coletividade	Profilaxia ou terapia eficaz
1	Baixo	Baixo	Existe
2	Moderado	Baixo	Existe
3	Elevado	Moderado	Usualmente existe
4	Alto	Alto	Ainda não existe

Quadro 1: Classificação de risco para os agentes biológicos levando-se em consideração indivíduo, coletividade e eficácia da terapia.

(Adaptado de: Classificação de riscos biológicos – Ministério da Saúde MS, 2017).

1.1 Sala de espera (Risco 2):

1.1.1 Posições das cadeiras 1,5 metros de distância entre um paciente e outro

1.1.1.1 O paciente deverá ser orientado a comparecer de máscara e levar uma segunda máscara limpa para a saída do atendimento. Em casos de cirurgia, a IES deve fornecer uma máscara cirúrgica..

1.1.1.2 O celular deverá estar guardado (caso necessário, o celular deverá estar num saco plástico lacrado para adentrar a clínica).

1.1.1.3 Os acompanhantes - Fica suspenso a presença de acompanhantes, exceto nos casos de incapacidade civil: Crianças, adolescentes e idosos(as), PNE, uso de medicação.

1.1.1.4 Atendimento somente por horário agendado PELO(A) ALUNO(A) (teleanamnese e devidas orientações).

1.1.2 Portas de acesso abertas.

1.1.3 O paciente utilizará álcool 70% em gel para higienização das mãos na entrada da faculdade (acionamento em pedal).

1.1.4 Separação entre funcionários nos locais de atendimento prévio à entrada da clínica (visores de acrílico).

1.1.5 Remoção de bebedouros sob qualquer hipótese. Recomenda-se cada qual levar sua garrafa de água. O que deverá ser recomendado aos alunos, pacientes (no ato do agendamento), docentes e técnicos.

1.1.6 Recomenda-se tapete desinfetante no acesso à Sala de Espera (Tapete pedilúvio 60cm x 65cm). Uso do propé pode também ser recomendado, a depender das estruturas de cada IES.

1.1.7 Aferição de temperatura através de termômetro à distância (a laser, obrigatório).

1.1.8 As recepções devem dispor de materiais de informação em saúde, contra o covid-19 postado na entrada (material lavável, sugestão em acrílico ou vidro). Sinalização acerca da etiqueta respiratória e lavagem de mãos, materiais alusivos à prevenção sugeridos pelo Ministério da Saúde. Deve ser retirado da recepção objetos de uso comum, como revistas, brinquedos, entre outros.

1.1.9 Na recepção não é recomendado a troca de documentos, canetas etc entre pacientes e recepcionistas. O(A) paciente deve mostrar e ditar as informações.

1.1.10 Os recepcionistas ou outros devem estar de máscara cirúrgica, jaleco descartável (gramatura 10), faceshield e óculos de proteção, quando da aferição das temperaturas dos pacientes.

1.2 Área Interna da Clínica (Risco 3):

1.2.1 Ventilação / ar condicionado

i. Manutenção / limpeza quinzenal obrigatória dos aparelhos de ar condicionado (por empresa certificada).

1.2.2 Instalação de exaustores para retirada dos aerossóis circulantes e filtros HEPA, se possível.

ii. Dimensionamento das áreas de atendimento.

iii. Número de exaustores e ou janelas de ventilação (para renovação na tural do ar).

iv. Manutenção / Limpeza mensal dos exaustores.

1.2.3 Instalação de dispenser para álcool 70% em gel um para cada box (atendimentos realizados em box sim, box não – mantendo 2 metros de distanciamento em cada corredor, fazendo zigue zague com os boxes da frente).

1.2.4 Tapete desinfetante no acesso à Clínica (Tapete pedilúvio 60cm x 65cm). E outro tapete para secagem dos pés.

1.2.5 Sinalização no chão marcando o caminho aos espaços clínicos para facilitar acesso aos pacientes, funcionários e alunos.

1.2.6 Instalação de saboneteiras e toalheiros de papel nos boxes.

1.2.7 Lixeiras hospitalares, com tampa e pedal, de 50 litros escrito “material infectante” - 01 para cada box.

1.2.8 Em qualquer componente curricular, e em especial às clínicas de odontopediatria, não fazer uso de objetos decorativos nos boxes. Os alunos não devem fazer uso de adereços também.

1.2.9 Optar por portas hospitalares (tipo bang bang), em detrimento das portas com abertura por maçaneta (com fita sinalizadora).

1.3 Boxes durante os atendimentos :

1.3.1 Atendimento em boxes intercalados (box sim, box não em zigue zague, ou triangular) por turno, alternando os boxes entre os turnos para gerar distanciamento e viabilizar a desinfecção.

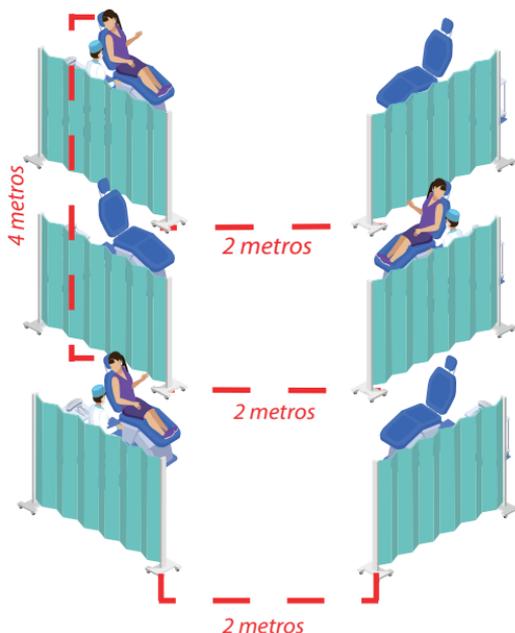


Figura 1: disposição de cadeiras odontológicas e a ocupação por pacientes nas clínicas escolas de odontologia.

1.3.2 Desinfecção dos boxes antes e depois dos atendimentos (segundo as orientações da cartilha de agentes desinfetantes químicos).

1.3.3 Antes de iniciar a paramentação, devem ser removidos todos os acessórios (as unhas devem ser curtas, relógios, brincos, piercings, alargadores, anéis, devem ser removidos antes de entrar na clínica),(**Atenção: para paramentação e desparamentação, consultar CARTILHA 2).**

1.3.4 Paciente utilizando gorro descartável, óculos, e campo plástico descartável, cabelos presos dentro do gorro.

1.3.5 Os óculos de proteção do paciente deverão ser desinfetados, após o atendimento, com desinfetante.

1.3.6 É recomendável suspender o uso de cuspideira. Optar por fazer o uso de sugador e bomba à vácuo. Remover, se possível, para não ser utilizada.

1.3.7 Atendimento realizado em trio ou quarteto [operador(a), auxiliar, circulante e anotador(a)]. Suspender o uso de pontas ultrassônicas para raspagem.

1.3.8 Instalação de armários para depósito dos instrumentais e periféricos não utilizados pelos alunos. O acesso do aluno com malas deverá ser expressamente proibido.

1.3.9 Bancadas livres para deixar somente o que vai ser utilizado durante o procedimento.

1.3.10 As pontas - canetas de alta e baixa rotação - devem ser lubrificadas e autoclavadas, obrigatoriamente.

1.3.11 Os botões manuais de acionamento, alça do refletor, encosto de cabeça e braços da cadeira, encosto do mocho, corpo da seringa tríplice e pontas da unidade de sucção deve-se aplicar ou saquinhos plásticos de “chupe-chupe” (são indicados plásticos de maior gramatura e NÃO MAIS Magipack, Rolopack).

1.3.12 As superfícies das bancadas e do carrinho auxiliar devem ser recobertas com campo descartável e impermeável e desinfetadas para todos os procedimentos (risco 3).

1.3.13 Não está recomendado a utilização da seringa tríplex. Caso seja liberado o uso em condições excepcionais, preferencialmente deve-se utilizar pontas descartáveis (ex: canudos que devem ser descartados a cada paciente, sempre após o descarte das barreiras, a seringa deve ser desinfetada em seguida).

1.4 Necessidade de desinfecção da clínica entre os períodos (atenção: consultar a Cartilha 3):

1.4.1 Limpeza de pisos com hipoclorito a 0,5 a 1% ou outro material desinfetante (grupo de substâncias). O hipoclorito é o mais barato.

1.4.2 É recomendado a abertura de janelas, nos intervalos entre uma clínica e outra (uma a duas horas), intervalos entre turnos.

1.4.3 Limitar a um atendimento por turno em cada trio (quarto) de atendimento.

1.5 Equipamentos necessários:

1.5.1 Termômetros eletrônicos: para avaliação térmica de todos(as) os/as usuários(as) (pacientes, técnicos(as), alunos(as) e professores(as)).

1.5.2 Devem ser adquiridas cubas ultrassônicas para lavagem em expurgo, pois está vetada a utilização de torneiras e escovas para lavagem do instrumental (por gerarem aerossóis).

1.6 Áreas anexas:

1.6.1 Recomenda-se fortemente a construção ou elaboração (adequação) de vestiários masculinos e femininos para troca de roupas de alunos(as), técnicos(as) e docentes.

1.6.2 O vestiário deverá ser dividido em dois locais, visando a paramentação e desparamentação.

1.6.3 EXPURGO (para se encaminhar até ele, guardar o material lacrado em caixas plásticas com tampas rígidas e resistentes às perfurações). Recomenda-se o uso das cubas ultrassônicas para lavagem. Fazer uso de EPR “máscara” N95

Referências

<http://www.cropr.org.br/uploads/arquivo/9208cb4de-b094ab6b4ec9d7916c25d2d.pdf>

http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RD-C_222_2018_.pdf/c5d3081db331-4626-8448-c9aa426ec410

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA No 04/2020. 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). Brasília, Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/a b598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em: 23 mai. 2020.

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-rdc-n156-de-11-de-agosto-de-2006>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA No 26/2020. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19. Brasília, Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/-SEI_ANVI-SA+++0964813+++Nota+T%C3%A9cnica.pdf/71c341ad-6eec-4b7f-b1e6-8d86d867e489 Acesso em: 26 mai. 2020.

COVID-19 Dental Services Evidence Review (CoDER) Working Group. Recommendations for the re-opening of dental services: a rapid review of international sources (Version 1.3). Cochrane Oral Health, 2020. <Disponível em: https://oralhealth.cochrane.org/sites/oralhealth.cochrane.org/files/public/uploads/covid19_dental_review_16_may_2020_update.pdf>. Acesso em: 24 maio 2020.

Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA No 04/2020 - 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), 2020. <Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Tecnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>. Acesso em: 24 maio 2020.