



MANAUS

**SEMSA**  
Secretaria Municipal  
de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde  
Av. Mário Ypiranga, 1695 - Adrianópolis.  
CEP: 69057-002  
Telefone: (92) 3642-9794  
semsa.manaus.am.gov.br

**NOTA TÉCNICA Nº 006/2020 – DVISA/SUBGS/SEMSA-MANAUS**

**Data: 17.06.2020**

**Local: Manaus/AM**

<b>Assunto</b>	Recomendações de boas práticas de biossegurança em consultórios e clínicas odontológicas durante a pandemia de Covid-19.
<b>Objetivo</b>	Disponibilizar e estabelecer recomendações sanitárias para os profissionais, colaboradores e clientes em consultórios e clínicas odontológicas durante a pandemia de Covid-19.

## 1. INTRODUÇÃO

As atividades laborais, de modo geral, expõem os trabalhadores a riscos ocupacionais dos mais variados. Esses riscos incluem agentes físicos, químicos, ergonômicos, de acidentes e biológicos. O contato rotineiro com esses últimos deve ser motivo de reflexão e intervenção.<sup>7</sup>

Os microrganismos são capazes de sobreviver em ambientes de diversas condições físicas. Existem, entretanto, limitações da capacidade de sobrevivência de determinado microrganismo em um meio ambiente desfavorável, as quais foram aproveitadas pelo homem como recurso para controle dos mesmos.<sup>19</sup>

A atividade odontológica engloba uma grande variedade de procedimentos (exames, procedimentos preventivos ou curativos) que podem levar a contaminação de pacientes e profissionais. Em todas essas condutas, pode ocorrer o contato com: sangue, fluidos orgânicos, secreções e excreções. Apesar de sua importância, a prevenção da infecção cruzada se torna um grande desafio, pois muitas vezes acaba sendo negligenciada.

O cirurgião-dentista, auxiliar/técnico de saúde bucal e técnico de laboratório de prótese estão expostos a grande variedade de microrganismos veiculados pelo sangue e pela saliva dos pacientes, os quais podem albergar agentes etiológicos de doença infecciosa, mesmo sem apresentar os sintomas clínicos ou mesmo sem desenvolver a doença.

Os profissionais de saúde constituem uma população de alto risco de contágio se a implementação das precauções não for adequadamente realizada.<sup>1</sup>

Diante do atual quadro de saúde pública que nos deparamos, gerado pela pandemia do SARS-Cov-2;

1. **Considerando** a necessidade de atender as recomendações da Organização Mundial de Saúde - OMS, para prevenir a propagação do novo coronavírus (COVID-19);

*Sub*

*Sub*



MANAUS

**SEMSA**  
Secretaria Municipal  
de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde  
Av. Mário Ypiranga, 1695 - Adrianópolis.  
CEP: 69057-002  
Telefone: (92) 3642-9794  
semsa.manaus.am.gov.br

2. **Considerando** a Portaria n. 188/GM/MS, de 04 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
3. **Considerando** o Decreto Estadual n° 42.106, de 24 de março de 2020, que dispõe sobre as recomendações para estabelecimentos comerciais e serviços considerados essenciais sem suspensão de funcionamento, e dá outras providências;
4. **Considerando** que o Decreto Estadual n.º 42.193, de 15 de abril de 2020, declarou, pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, estado de calamidade pública, em todo o Estado do Amazonas, decorrente de desastre natural, classificado como grupo biológico/epidemias, e tipo doenças infecciosas virais (COVID-19);
5. **Considerando** que o Decreto Municipal n° 48.821, de 08 de maio de 2020 determina o uso obrigatório, por colaboradores e clientes, de máscara de proteção para acesso e permanência em todos os estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços, nas modalidades presencial e delivery, autorizados a manter atendimento ao público, inclusive as instituições bancárias;
6. **Considerando** que o Decreto Estadual n° 42.330 de 28 de maio de 2020 determina reabertura gradual de estabelecimentos conforme o cronograma das atividades econômicas em Manaus, desde que respeitadas às medidas sanitárias e condições, tais como, o distanciamento social, adesão aos procedimentos de higiene pessoal, limpeza e sanitização de equipamentos e ambientes, comunicação, monitoramento e controle;
7. **Considerando** a Nota Técnica Nº 47/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA que dispõe sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID -19;
8. **Considerando** a Nota Técnica N º 002/2020/DVISA/SUBGS – Manaus-AM que esclarece gestores, profissionais, clientes, e população sobre as formas recomendadas de utilização de álcool na prevenção da disseminação do novo coronavírus;

O Departamento de Vigilância Sanitária (VISA Manaus) estabelece e recomenda critérios para atendimento de pacientes, proteção ocupacional do cirurgião-dentista e seus auxiliares, adequado processo de esterilização de materiais e desinfecção do ambiente e superfícies, a fim de evitar a contaminação cruzada de pacientes e dos profissionais de saúde.

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

## 2. RECOMENDAÇÕES GERAIS:

### 2.1. AMBIENTES:

- a) Os pisos, paredes e forros devem ser de material liso, resistente e impermeável;
- b) Prover lenço descartável para a higiene nasal, quando necessário, na sala de espera; <sup>4</sup>
- c) Disponibilizar as condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica em gel 70 °INPM; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido, lixeira com tampa e abertura sem contato manual; <sup>4,14,18</sup>
- d) Espaçar as cadeiras da recepção com a distância de pelo menos 1 metro por pessoa; <sup>4,14</sup>
- e) Orientar que os pacientes não tragam acompanhantes para a consulta, exceto nos casos em que houver necessidade de assistência (por exemplo, pacientes pediátricos, pessoas com necessidades especiais, pacientes idosos, etc.), devendo nestes casos, ser recomendado apenas um acompanhante. Este acompanhante deve permanecer com máscara cirúrgica;
- f) Retirar todas as revistas e brinquedos da sala de espera a fim de evitar transmissão por contato direto ao tocar objetos contaminados; <sup>4,14,18</sup>
- g) Retirar focos de insalubridade na área de procedimento odontológico, tais como: enfeites, bichos de pelúcia, papéis de parede, quadros, aquários, vasos, etc.;
- h) Todas as cadeiras e almofadados devem ser revestidas por material liso, resistente e impermeável, para que seja possível a limpeza e desinfecção; <sup>4</sup>
- i) As bancadas devem ser revestidas com material impermeável e que possibilite a desinfecção;
- j) O ambiente clínico deve ser fechado com área mínima de 9m<sup>2</sup>; <sup>14</sup>
- k) Em clínicas com mais de uma cadeira odontológica no mesmo ambiente, cuja distância entre elas seja inferior a 2 metros é recomendável o uso de divisórias em PVC (policloreto de vinila); <sup>2,4,14</sup>
- l) Proibir a realização de qualquer tipo de refeição ou ingestão de bebida de qualquer natureza dentro do consultório; <sup>9</sup>
- m) Estabelecer fluxos e rotinas de todas as etapas do processamento dos equipamentos, produtos ou artigos utilizados no atendimento;
- n) Abrir as janelas, após o término do atendimento, para favorecer a circulação de ventilação natural; <sup>4</sup>
- o) Recomendar a utilização de ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar necessárias ou a manutenção das janelas abertas durante o atendimento, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes; <sup>4</sup>
- p) Recomendar limpeza semanal dos filtros e higienização semestral nos aparelhos de ar condicionado, devido aos aerossóis no ambiente;
- q) Recomendar que depois do atendimento devam ser realizados os procedimentos adequados

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

de limpeza e desinfecção ambiental. É indicada a **limpeza e desinfecção concorrente** das superfícies do consultório odontológico entre os atendimentos e ao final do dia, deverá ser realizada **limpeza terminal**;<sup>4</sup>

- r) Recomendar que, quando realizado procedimento sem aerossol (ultrassom, jato de bicarbonato, caneta de alta rotação ou utilizar os dois botões da seringa tríplice) deve ser realizada a **limpeza concorrente**, não sendo necessário tempo de espera para reutilizar a sala após o procedimento, porém, se possível, sugere-se que o ambiente seja arejado, ao término de cada atendimento, durante o tempo de limpeza;<sup>4</sup>
- s) Recomendar que em procedimentos que necessitem a utilização de equipamentos geradores de aerossóis, observe o intervalo de 1 a 2 horas para a sedimentação das partículas. Após este período realizar a limpeza terminal do consultório;
- t) Sugerir, quando necessário o uso de procedimentos com aerossol (ultrassom, jato de bicarbonato, caneta de alta rotação ou utilizar os dois botões da seringa tríplice), estes procedimentos sejam realizados no último horário de atendimento de cada turno;
- u) Realizar a limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspeira ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500mg de cloro por Litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%). É importante ter cuidado adicional com os sistemas de sucção e cuspeiras que podem apresentar refluxo;<sup>4</sup>
- v) Disponibilizar na área de lavagem da esterilização: avental impermeável, luvas grossas, máscara cirúrgica, óculos e/ou protetor facial para o processamento do material contaminado;<sup>4</sup>
- w) Disponibilizar caixa apropriada para o descarte de perfurocortantes, seringas e agulhas devem ser descartadas sem desconectá-las ou reencapá-las;<sup>4,14</sup>
- x) Autoclavar as peças de mão após o atendimento;<sup>18</sup>
- y) Utilizar de maneira precisa a indicação de radiografias intraorais que possam estimular salivação e tosse, lembrando que radiografias panorâmicas ou tomografias computadorizadas evitam o problema.<sup>4,14</sup>
- z) Minimizar a produção de aerossol, através da sucção constante da saliva com a utilização de bomba à vácuo e atendimento a 4 mãos.<sup>4,14</sup>

## 2.2. DOS EQUIPAMENTOS:

- a) Possuir (todos) registro na ANVISA;
- b) Evitar usar a seringa tríplice com a combinação de jatos de ar e água (spray);<sup>4,14,17,18</sup>
- c) Seringas tríplexes devem ter pontas descartáveis;<sup>14</sup>

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



- d) Autoclavar as peças de mão após o atendimento;<sup>18</sup>
- e) Utilizar de maneira precisa a indicação de radiografias intraorais que possam estimular salivação e tosse, lembrando que radiografias panorâmicas ou tomografias computadorizadas evitam o problema.<sup>4,14</sup>

### **2.3. DA UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS):**

#### **2.3.1. GORRO**

- a) Utilizar gorro, tanto na equipe de saúde quanto no paciente. O gorro é a medida de proteção tanto para o profissional quanto para o paciente, pois evita a contaminação dos cabelos por aerossóis, micropartículas constituídas por microorganismos, matéria orgânica e fragmentos expelidos pela boca;
- b) Deixar as orelhas protegidas pelo gorro;
- c) Evitar brincos;
- d) Ao retirar o gorro, puxe-o pela parte superior central e descarte-o no recipiente de resíduos;
- e) Não reutilizar o gorro, este é de uso único por paciente.

#### **2.3.2. ÓCULOS DE PROTEÇÃO E PROTETOR FACIAL**

- a) Utilizar óculos de proteção e protetor facial, de forma que cubram a frente e os lados do rosto, devido ao risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções;<sup>4</sup>
- b) Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão neutro (secos com papel macio) e desinfecção;<sup>4</sup>
- c) Recomendar a desinfecção com álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante. Aos mais friáveis, que sofrem avaria com álcool a 70%, utilizar água oxigenada. Esses procedimentos devem ser realizados protegendo as mãos com luvas de borracha;<sup>16</sup>
- d) Óculos convencionais (de grau) não devem ser usados como protetor ocular, uma vez que não protegem a mucosa ocular de respingos;
- e) Os profissionais de saúde que usam óculos de grau devem usar sobre estes os óculos de proteção ou protetor facial.

#### **2.3.3. MÁSCARAS**

- a) É contraindicado o uso de máscara de tecido para as atividades em odontologia;<sup>4</sup>
- b) Dispor de máscaras cirúrgicas em caso de necessidade para cobrir o nariz e a boca. As máscaras devem ficar disponíveis de fácil acesso ao paciente e devem ser oferecidas instruções para o uso;<sup>14</sup>

*Handwritten signature and initials*

- c) Utilizar máscara de proteção respiratória com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µM (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) durante todas as atividades com o paciente, que possam gerar aerossóis;<sup>4</sup>
- d) É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não deve ser utilizada para o atendimento odontológico, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar pacientes, outros profissionais e o ambiente;<sup>4</sup>
- e) A máscara N95/PFF2 deve ser individual e após o uso acondicionar em local limpo e seco;
- f) A máscara N95/PFF2 deverá estar apropriadamente ajustada à face, devendo cobrir nariz e boca;
- g) Recomendar que os homens não usem barba, pois esta não permite o ajuste da máscara N95/PFF2 e com isso perde-se a proteção;
- h) Proibir maquiagem durante o uso de máscaras;
- i) A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante;<sup>2,4</sup>
- j) Proibir, pendurar a máscara no pescoço ou queixo do profissional em qualquer situação;
- k) Não tocar na parte frontal da máscara, pois é considerada contaminada, caso toque, mesmo que inadvertidamente a parte frontal da máscara em uso, o profissional deve ser orientado a realizar imediatamente a higiene das mãos com água e sabonete líquido (tempo mínimo por 40 segundos) ou álcool 70 °INPM (tempo mínimo por 20 segundos);
- l) Remover a máscara respeitando a técnica, ou seja, o profissional não deve tocar na parte da frente da máscara, pois é considerada contaminada. A remoção deve sempre ser feita pelas tiras laterais e descartada na sequência;<sup>4</sup>
- m) Trocar e descartar a máscara, quando apresentar sujidades ou umidade visível;<sup>4</sup>
- n) As máscaras cirúrgicas são passíveis de utilização contínua por até 04 horas, desde que não tenham sido contaminadas ou estejam úmidas;
- o) Durante o tempo máximo permitido para reutilização, as máscaras N95/PFF2 devem ser embaladas ou guardadas para que não fiquem expostas ou corram o risco de serem danificadas ou contaminadas. Recomenda-se colocá-las em embalagem individual não hermética, de forma a permitir a saída da umidade, e com os elásticos para fora para facilitar a retirada. É contraindicado o uso de embalagem que absorva umidade ou sirva de substrato para a proliferação do vírus;
- p) As máscaras são descartáveis, não podem ser limpas ou desinfetadas em qualquer hipótese após o uso. Nunca se deve tentar realizar a limpeza da máscara já utilizada com nenhum tipo de produto;<sup>4</sup>

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



MANAUS

**SEMSA**  
Secretaria Municipal  
de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde  
Av. Mário Ypiranga, 1695 - Adrianópolis.  
CEP: 69057-002  
Telefone: (92) 3642-9794  
semsa.manaus.am.gov.br

- q) Recomenda-se o uso da máscara cirúrgica descartável em todos os procedimentos de contato com pacientes, quando não houver abordagem com dispositivos que produzam aerossóis.<sup>4</sup>
- r) Máscaras cirúrgicas triplas foram desenvolvidas para proteção de profissionais de saúde, minimizando a contaminação do ambiente com secreções respiratórias geradas pelo profissional ou paciente, não sendo indicada para proteção em locais com aerossóis. Todavia, na escassez da N95, excepcionalmente, a máscara cirúrgica poderá ser usada com a viseira e utilizada para procedimentos geradores de aerossóis que abordem a via aérea, devendo ser descartada após o uso, mesmo não sendo garantida a mesma proteção da N95.

#### **2.3.4. LUVAS**

- a) As luvas de procedimentos devem ser utilizadas em qualquer contato com o paciente ou superfície;<sup>13</sup>
- b) Utilizar luvas estéreis, quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica (de procedimento cirúrgico);<sup>4</sup>
- c) Após o calçamento das luvas não tocar em nenhuma superfície ou objeto fora do campo cirúrgico ou do procedimento clínico (canetas, fichas, maçaneta, telefone etc.);<sup>4</sup>
- d) Utilizar sempre que for assistir o paciente;
- e) As luvas de procedimento deverão ser trocadas a cada procedimento, manipulação de diferentes sítios anatômicos ou após contato com material biológico;
- f) Retirar as luvas ao término do procedimento, antes de retirar o avental/capote/macacão impermeável;
- g) Higienizar sempre as mãos antes de calçar e ao retirar as luvas, seguindo o protocolo da ANVISA;<sup>4</sup>
- h) O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;<sup>4</sup>
- i) Retirar as luvas imediatamente após o término do atendimento, descartando-as.

#### **2.3.5. AVENTAL/CAPOTE/MACACÃO IMPERMEÁVEL**

- a) Deve ser vestido antes do procedimento com o paciente, a fim de se evitar a contaminação da pele e roupa do profissional;
- b) Avental/capote/macacão preconizado para o cirurgião-dentista e auxiliar deve ser descartável, impermeável, de mangas longas, punho de malha ou elástico, de preferência com abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material não alergênico e resistente que proporcione barreira antimicrobiana efetiva com gramatura entre 30 e 50 g/m<sup>2</sup> e que permita a execução de atividades com conforto;<sup>4</sup>
- c) Avental/capote/macacão impermeável sujo deve ser removido após a realização do

9/6  
Belo

procedimento. Após a remoção, deve-se proceder a higienização das mãos para evitar transferência de partículas infectantes para o profissional, pacientes e ambientes. <sup>4</sup>

### **2.3.6. SAPATOS E PROPÉS**

- a) O ato de caminhar é a mais importante causa da dispersão bacteriana do chão, desta forma, recomendamos o uso de sapatos privativos fechados para servir de controle de infecção e de barreira para evitar ferimentos com instrumentais perfurocortantes;
- b) O uso de propés é facultativo, mas em caso de utilização deve ser realizado o descarte no final do atendimento ou a troca imediata em caso de contato com alguma secreção no chão.

### **2.4. DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

- a) Proibir o uso de adornos (anéis, pulseiras, relógios, etc.);
- b) Realizar a higienização frequente das mãos, principalmente antes e depois do atendimento ao paciente e após a retirada dos EPIS, por no mínimo 40 segundos, utilizando-se água e sabão e secas com papel toalha, seguindo protocolo determinado pela ANVISA;
- c) A equipe de saúde e pacientes devem ser devidamente instruídos e monitorados quanto à importância da higienização das mãos.

### **2.5. PASSO A PASSO PARA PARAMENTAÇÃO**

- a) Colocação dos propés, os cabelos devem ser presos, se compridos, e colocado o gorro, posicionar corretamente a máscara e os óculos e/ou viseira, deixando o avental/capote/macacão impermeável para ser vestido após a escovação das mãos, com a ajuda de uma auxiliar, e só então calçar as luvas;
- b) A depender da metodologia de trabalho a ser executada, se a 4 ou 6 mãos, o auxiliar que acompanha o exame junto com o cirurgião-dentista, também deve utilizar os EPIS adequados;
- c) Recomendar o trabalho a 4 mãos;
- d) Colocar o avental somente na sala de procedimento;
- e) Lavar as mãos antes de vesti-lo;
- f) Calçar as luvas após vestir o avental;
- g) Ajustar o punho sanfonado à luva, utilizando técnica correta.

### **2.6. PASSO A PASSO PARA DESPARAMENTAÇÃO**

- a) Remova as luvas; <sup>4,14</sup>
- b) Remova o jaleco/avental puxando pela região dos ombros; <sup>4</sup>
- c) Higienize as mãos; <sup>4</sup>
- d) Remova gorro; <sup>4,14</sup>
- e) Em seguida os óculos de proteção e o protetor facial de trás para frente; <sup>4,14</sup>

*Carla*

*Deas*

- f) Higienize as mãos; <sup>4,14</sup>
- g) Retire a máscara em movimento único de trás para frente; <sup>4,14</sup>
- h) Remova os propés;
- i) Higienize as mãos. <sup>4,14</sup>

## **2.7. PREPARAÇÃO DO PACIENTE**

- a) Os pacientes e acompanhantes devem ser orientados a informar já na chegada à clínica se estiverem com sintomas de alguma infecção respiratória (como por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) e devem-se tomar as ações preventivas apropriadas, como uso de máscara cirúrgica logo na entrada e realizar distanciamento social; <sup>4,14</sup>
- b) Lavar o rosto com água e sabão por 20 segundos após higiene das mãos e antes do atendimento odontológico; <sup>14</sup>
- c) Aferir a temperatura do paciente e do acompanhante, preferencialmente, com termômetro digital de testa; <sup>22</sup>
- d) Degermação da face do paciente com material registrado na ANVISA e a critério do profissional;
- e) Preparar a boca com escovação e profilaxia quando necessário;
- f) Sugerir bochecho com Peróxido de Hidrogênio a 1%, este procedimento pode ser realizado antes da utilização subsequente da Clorexidina (CHX) a 0,12% ou 0,2%, sem álcool, pois apenas a Clorexidina parece não ser eficaz já que a solução de Clorexidina a 0,12%, bastante utilizado em Odontologia, não se faz eficaz na prevenção da transmissão do Covid-19; <sup>4</sup>
- g) A indicação do uso de agentes de oxidação é exclusivamente para pré-procedimento e em tempos de COVID-19, não sendo recomendado o uso contínuo pelo profissional e tão pouco tem indicação de uso doméstico, pois estudos demonstram que o peróxido de hidrogênio usado por longo tempo é carcinogênico; <sup>4</sup>
- h) Utilizar a técnica do isolamento absoluto, sempre que possível; <sup>4</sup>
- i) Sempre que possível recomenda-se utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina, para remoção de lesões cariosa (evitar canetas de alta e baixa rotação) e curetas periodontais para raspagem periodontal. Preferir técnicas químico-mecânicas se necessário; <sup>4</sup>
- j) Não utilizar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom; <sup>4</sup>
- k) Quando necessários, os procedimentos de geração de aerossóis devem ser agendados como a última consulta do dia, realizando em seguida a limpeza e desinfecção completa do ambiente (não deixar para o dia seguinte); <sup>4</sup>
- l) Sempre que possível dê preferência às suturas com fio absorvível; <sup>4</sup>
- m) Utilizar óculos de proteção no paciente, durante os procedimentos, para evitar respingos, fragmentos de materiais ou fatores físicos;

n) Proteger a cabeça do paciente com gorro em todos os atendimentos.

## 2.8. SOBRE DESINFECÇÃO E LIMPEZA DO AMBIENTE

Inicialmente, deve-se esclarecer que, quando da aprovação de produtos saneantes desinfetantes, a ANVISA avalia sua aplicação em objetos e superfícies, mas não sua aplicação direta em pessoas. Portanto, não existe, atualmente, produto aprovado pela ANVISA para “desinfecção de pessoas”.<sup>5</sup>

Os produtos saneantes desinfetantes devem ser aplicados em superfícies fixas e inanimadas, ou seja, bancadas, pisos, paredes, objetos, etc., mas nunca diretamente nos seres humanos.<sup>5</sup>

O avental/capote/macacão impermeável, quando confeccionado em material reprocessável, deve ser transportado em saco plástico quando for encaminhado para lavagem. Deve ser colocado em balde destinado a descontaminação prévia à lavagem, podendo ser utilizada solução de hipoclorito de sódio a 1%, durante 10 minutos, separado das demais peças do vestuário doméstico.

Se ocorrer respingo de sangue ou outra secreção, colocar sobre a área do uniforme, álcool a 70% °INPM, peróxido de hidrogênio de 3 a 6%, ou outro desinfetante para reduzir os riscos de contaminação ao manipulá-lo. Depois de retirá-lo, deve ser acondicionado em saco impermeável.

A maioria dos desinfetantes requer de 5 a 10 minutos de tempo de contato para inativar microrganismos; portanto, a limpeza imediata da superfície após a aplicação do desinfetante não permitirá tempo suficiente para a destruição dos vírus. Toalhas com desinfetante são úteis para a limpeza, mas como a superfície tratada não permanece molhada por mais de alguns segundos, provavelmente não são muito úteis como desinfetantes para o coronavírus.<sup>5</sup>

A sanitização do ambiente não dispensa a limpeza concorrente, imediata ou terminal.

Vassouras e esfregões secos não devem ser usados, pois as partículas contaminadas podem ser veiculadas no ar e atingir outras superfícies e objetos.<sup>5,13</sup>

Na falta de álcool a 70% INPM, pode-se utilizar na desinfecção de objetos e superfícies: hipoclorito de sódio a 0,5%<sup>5,14,21</sup>; alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio) a 2-3,9%<sup>5,19</sup>; iodopovidona (1%)<sup>5,21</sup>; peróxido de hidrogênio 0,5%<sup>5</sup>; ácido peracético 0,5%<sup>5</sup>;

quaternários de amônio<sup>5,14</sup>; compostos fenólicos<sup>5</sup> e desinfetantes de uso geral com ação virucida.

5

A água sanitária e alvejantes comuns podem ser utilizados diluídos para desinfetar pisos e outras

*cent*  
*deão*

superfícies (tempo de contato de 10 minutos). Lembre-se de que estes produtos podem deixar manchas em alguns materiais. Recomenda-se a seguinte diluição, a qual deve ser usada imediatamente, pois a solução é desativada pela luz:

**Água sanitária:** para obter o hipoclorito de sódio 0,5% pode-se misturar 01 litro de água sanitária (hipoclorito de sódio 2%) com 03 litros de água potável. Essa mistura renderá 04 litros de hipoclorito de sódio 0,5% e poderá auxiliar na limpeza de superfícies resistentes. <sup>11</sup>

**Atenção:** o hipoclorito de sódio tem potencial corrosivo para algumas superfícies e irritante para a pele e mucosas, por isso deve ser usado com cautela e manipulado com utilização de luvas. <sup>11</sup>

**Alvejante comum:** 1 copo (200 ml) de alvejante / 1 litro de água. <sup>5</sup>

Caso a superfície esteja suja, deve-se limpar, primeiramente, com água e sabão ou detergente e só após ser realizada a desinfecção. <sup>18</sup>

## 2.9. OUTRAS MEDIDAS PREVENTIVAS

- a) Ao tossir ou espirrar, deve-se cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel; <sup>4,14</sup>
- b) Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; <sup>4,14</sup>
- c) Evitar tocar superfícies com luvas ou outros EPIs contaminados ou com as mãos contaminadas. As superfícies referem-se àquelas próximas ao paciente (ex.: mobiliário e equipamentos) e àquelas fora do ambiente próximo ao paciente, porém, relacionadas ao cuidado com o paciente (ex.: maçaneta, interruptor de luz, chave, caneta, dentre outros);<sup>4</sup>
- d) Deixar a menor quantidade de material exposto sobre as bancadas e armários, de modo a facilitar a desinfecção das superfícies;
- e) Não circular em ambientes externos usando os EPIs (capote, avental, pijama cirúrgico, jaleco, entre outros). Estes devem ser imediatamente removidos após o atendimento do paciente;
- f) Trocar EPIs em caso de sujidade visível ou após procedimentos geradores de aerossóis;
- g) Recomenda-se que profissionais da saúde não devam atuar nos serviços de saúde se estiverem com sintomas de doença respiratória aguda e ou temperatura superior a 37,8°C. Eles devem ser encaminhados para consulta médica e receber orientações para a realização de exames, afastamento e condições para o retorno às atividades;
- h) Como temos um grande número de pacientes portadores do vírus SARS-CoV-2, mas assintomáticos, sugerimos que todos os pacientes sejam tratados como potenciais fontes de transmissão do vírus; <sup>17</sup>
- i) Cuidado no manuseio de materiais perfurocortantes, já que as infecções podem acontecer

*Handwritten signature*



MANAUS

**SEMSA**

Secretaria Municipal  
de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde  
Av. Mário Ypiranga, 1695 - Adrianópolis.  
CEP: 69057-002  
Telefone: (92) 3642-9794  
semsa.manaus.am.gov.br

após acidentes com os mesmos;<sup>18</sup>

- j) Realizar o monitoramento biológico da autoclave e teste desafio com integrador químico classe V ou VI.

### 3. CONCLUSÃO

Com o aprimoramento da biossegurança na prática odontológica é possível prevenir e conter o número de infecções cruzadas, trazendo maior segurança durante e após o atendimento para os profissionais e pacientes. Neste sentido, as medidas sanitárias presentes nesta Nota Técnica são importantes para minimização dos riscos à saúde.

### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMIB. *Recomendações da Associação de Medicina Intensiva Brasileira para a abordagem do Covid-19 em medicina intensiva*. Abril, 2020. Acessado em 15/05/2020, disponível em: [https://www.amib.org.br/fileadmin/user\\_upload/amib/2020/abril/04/Recomendacoes\\_AMIB04042020\\_10h19.pdf](https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/04/Recomendacoes_AMIB04042020_10h19.pdf)

2. ANVISA. MS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos*. Brasília, 2006. Acessado em 15/05/2020, disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p\\_p id=101&p\\_p lifecycle=0&p\\_p state=maximized&p\\_p mode=view&p\\_p col id=column-1&p\\_p col count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content%2F101\\_assetEntryId=271950&\\_101\\_type=document](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p id=101&p_p lifecycle=0&p_p state=maximized&p_p mode=view&p_p col id=column-1&p_p col count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content%2F101_assetEntryId=271950&_101_type=document)

3. ANVISA. MS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Recomendações para prevenção e controle*. Brasília, julho, 2014. Acessado em 15/05/2020, disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/animais-peconhentos-escorpiao/918-saude-de-a-a-z/influenza/13807-recomendacoes-para-prevencao-e-controle>

4. ANVISA. MS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica n. 4/2020. *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, jan. 2020. Acessado em 15/05/2020, disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b29>

5. ANVISA. MS. Nota Técnica nº 26/2020. *Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19*. Brasília, abril, 2020. Acessado em 16/05/2020, disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI ANVISA+-+0964813+-+Nota+T%C3%A9cnica.pdf/71c341ad-6eec-4b7f-b1e6-8d86d867e489>

6. ANVISA. MS. Nota Técnica nº 38/2020. *Desinfecção de pessoas em ambientes públicos e hospitais durante a pandemia de Covid 19*. Brasília, maio, 2020. Acessado em 15/05/2020, disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI ANVISA+-+0988597+-+Nota+T%C3%A9cnica+Estruturas+de+desinfec%C3%A7%C3%A3o.pdf/9db87994-2267-4923-89ae->

*Assinatura*  
*Assinatura*



MANAUS

**SEMSA**  
Secretaria Municipal  
de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde  
Av. Mário Ypiranga, 1695 - Adrianópolis.  
CEP: 69057-002  
Telefone: (92) 3642-9794  
semsa.manaus.am.gov.br

e2d132fa4bdd

7. BEZERRA, A.L.D.; DE SOUSA, M.N.A.; FEITOSA, A.N.A.; DE ASSIS, E.V.; BARROS, C.M.B.; CAROLINO, E.C.A. *Biossegurança na odontologia*. ABCS Health Sci.: 2014, v.7 (2), Jan-Abr. 7 – 28 p.

8. BRASIL. *Lei Municipal nº. 392, de 27 de junho de 1997*. Que dispõe sobre a competência e campo de ação da Secretaria Municipal de Saúde. Manaus, 1997. Acessado em 05/06/2020, disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a2/am/m/manaus/lei-ordinaria/1997/40/392/lei-ordinaria-n-392-1997-dispoe-sobre-a-competencia-e-campo-de-acao-da-secretaria-municipal-de-saude>

9. BRASIL. *NR 32 de 30 de agosto de 2011*. Que dispõe sobre segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Brasília: Ministério do Trabalho, 2011. Acessado em 05/06/2020, disponível em: <http://www.trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>

10. BRASIL. *Nota orientativa da Secretaria da Saúde do Governo do Estado do Paraná, 23 de março de 2020*. Que dispõe sobre máscaras de proteção. Paraná: Secretaria da Saúde, 2020. Acessado em: 05/06/2020, disponível em: [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO\\_03\\_MASCARAS\\_PARA\\_PROTECAO\\_V2.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO_03_MASCARAS_PARA_PROTECAO_V2.pdf)

11. BRASIL. *Nota técnica da Secretaria da Saúde do Município de Manaus, 01 de abril de 2020*. Que dispõe sobre recomendações de medidas de prevenção da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) para os supermercados e estabelecimentos que entregam alimentos (delivery). Manaus: Secretaria da Saúde, 2020. Acessado em: 05/06/2020, disponível em: <https://semsa.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/NOTA-TECNICA-003-DVISA.pdf>

12. CDC. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). How to Protect Yourself & Others. Acessado em: 16/05/2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cleaning-disinfection.html>

13. CDC. Center for Disease Control. Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resource-Limited Settings. Nov. 2019. Acessado em: 21/05/2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/resource-limited/environmental-cleaning-RLS-H.pdf>

14. CFO. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Abril, 2020. Acessado em: 21/05/2020. Disponível em: <http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%CC%A7a-Manual-de-Boas-Pra%CC%81ticas-em-Biosseguranc%CC%A7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf>

15. FDA. Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Issues Second Emergency Use Authorization to Decontaminate N95 Respirators. Acessado em: 16/05/2020. Disponível em: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-issues-second-emergency-use-authorization-decontaminate-n95>

16. FIOCRUZ. *Manual de Biossegurança*. Salvador, dezembro, 2001. Acessado em: 16/05/2020. Disponível em: [http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manual\\_biosseguranca.pdf](http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manual_biosseguranca.pdf)

17. FRANCO, J.B.; DE CAMARGO, A.R.; PERES, M.P.S. *Cuidados odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais*. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. São Paulo: 2020; 74(1):18-21 p.

18. FRANCO, A.G.; AMORIM, J.C.; CARVALHO, G.A.P.; DIAS, S.C.; FRANCO, A.B.G. *Importance of the dentist's conduct regarding the containment and prevention of Covid-19*. InterAm J Med Health 2020;3:e202003011.

*Beleza*



Acessado em: 24/05/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.86>

19. JORGE, A.O.C. *Princípios de biossegurança em odontologia*. Rev. Biociênc. Taubaté: v. 8 (1), jan-jun, 2002. 7 – 17 p.

20. MAIA, A.B.P.; REIS, V.P.; BEZERRA, A.R.; CONDE, D.C. *Odontologia em Tempos de COVID-19: revisão integrativa e proposta de protocolo para atendimento nas Unidades de Saúde Bucal da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro – PMERJ*. Rev. Bras. Odontol. 2020;77:e1812. Acessado em: 24/05/2020. Disponível em: <http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/1812/pdf>

21. OPAS/OMS Brasil – Organização Pan-Americana da Saúde. *Máscaras faciais durante surtos: quem, quando, onde e como usá-las*. 28 fev. 2020. Acessado em 15/05/2020, disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6115:mascaras-faciais-durante-surtos-quem-quando-onde-e-como-usa-las&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6115:mascaras-faciais-durante-surtos-quem-quando-onde-e-como-usa-las&Itemid=812)

22. TUÑAS, I.T.C; SILVA, E.T.; SANTIAGO, S.B.S.; Maia, K.D.; SILVA-JÚNIOR, G.O. *Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia*. Revista Brasileira de Odontologia. 2020;77:e1766. Acessado em: 24/05/2020. Disponível em: <http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/1776/pdf>

23. WHO. *Getting your workplace ready for COVID-19*. 27 February 2020. Acesso em: 16/05/2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>

**Estas recomendações estão sujeitas à revisão mediante a publicação de novas evidências.**

Manaus, 17 de junho de 2020.

  
(assinado digitalmente)

**Maria Carmo Leão**

Diretora do Departamento de Vigilância  
Sanitária de Manaus



(assinado digitalmente)

**Adriana Lopes Elias**

Subsecretária Municipal de Gestão da Saúde