

## PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO

### ODONTOLOGIA NA PREVENÇÃO DO 2019-nCOV19

São Paulo, 13 de março de 2020

Desde o início da epidemia do novo coronavírus, atentos às recomendações direcionadas para odontologia na prevenção e controle da disseminação tanto laboral quanto nosocomial da COVID-19 sugerimos fortemente a adoção das seguintes medidas preventivas nos diferentes níveis de atenção odontológica:

Medida	Justificativa	Medida proposta
<b>Pré- Checagem para COVID-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Segundo diversos protocolos (PENG; et al, 2020; MENG; HUA; BIAN, 2020; ZHANG; JIANG, 2020) a pré- checagem de casos potenciais para COVID-19 minimiza o risco de contaminação cruzada durante os atendimentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboração de fluxograma em grupo de trabalho extraordinário composto por médicos, dentistas, enfermeiros e demais categorias profissionais atuantes na saúde pública. Fluxograma que estabeleça minimamente: qual categoria profissional responsável pela pré- checagem para COVID-19, ambiente de espera adequado, correto registro dos sinais sintomas e formas de contato futuro e eventual com paciente.</li> </ul>
<b>Suspensão temporária dos procedimentos odontológicos eletivos com produção de aerossol.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Amplamente difundida, a propagação via aerossol, <u>coloca os profissionais de odontologia (GAMIO, L. 2020) e seus pacientes no topo da classificação de risco para infecção pelo n-COV19.</u> Vulnerabilidade justificável pela natureza e metodologia de suas atividades (alta rotação, seringa tríplice, ultrassom). Soma-se o fato de que o contágio pode se dar através de indivíduos assintomáticos e sem conhecimento de contato com pessoa contaminada (fase de transmissão local e comunitária) (PENG; et al,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Suspensão temporária dos atendimentos eletivos com potencial de gerar aerossol contaminado (tempo a ser determinado conforme evolução epidemiológica da doença em território brasileiro).</li> <li>Manutenção de atendimentos odontológicos apenas em caráter urgencial e emergencial (MENG; HUA; BIAN, 2020).</li> <li>Caso necessário uso de dispositivos que gerem aerossol, realizar antisepsia pré-operatória com peróxido de hidrogênio 1% (bochecho); isolamento absoluto; utilizar-se de sugador convencional ou de alta potência para minimizar dispersão; realizar cuidadosa desinfecção das superfícies após atendimento. Utilização correta de</li> </ul>

	<p><b>2020; MENG; HUA; BIAN, 2020; ZHANG; JIANG, 2020).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquanto um paciente contaminado (sintomático ou não) pode contaminar entre 2 a 3 pessoas, <u>um profissional contaminado pode contaminar até 9 pessoas</u> (<b>DIAS B.C; MARTINS P. 2020</b>).</li> <li>• Segundo <b>MENG; HUA; BIAN, (2020)</b>, após a adoção da suspensão de procedimentos eletivos não houve nenhuma nova contaminação de profissional da odontologia no ambiente por eles relatado.</li> </ul>	<p>EPI's, (preferencialmente PFF2, óculos de proteção e avental/ touca/ própé descartáveis) (<b>DIAS B.C; MARTINS P. 2020</b>).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A utilização da PFF2 é restrita a um período laboral, após o qual, ela deve ser descartada devido ao risco de contaminação também pelo contato com a superfície exposta ao aerossol. Solicitamos o envio deste EPI para as unidades o mais breve possível (<b>DIAS B.C; MARTINS P. 2020</b>).</li> </ul>
EPI adicional (face shield)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considerando-se a face como a maior porta de entrada para o nCOV19, apesar da utilização de EPI's já disponíveis na rede, a implementação de Face-shield para proteção cutânea de face e pescoço implementa a proteção profissional (<b>ZHANG; JIANG, 2020</b>).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aquisição em caráter emergencial de face-shield para utilização pelos profissionais da odontologia. Principalmente durante procedimentos potencialmente geradores de aerossol.</li> </ul>
Solução de Peróxido de hidrogênio 1% para antisepsia pré-operatória.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devido a sensibilidade do vírus à oxidação, recomenda-se antisepsia pré-operatória (<b>PENG; et al, 2020</b>).</li> <li>• A alternativa ao peróxido de hidrogênio é o PVPI, porém o mesmo apresenta menor biocompatibilidade e alto potencial alergênico (<b>PENG; et al, 2020</b>).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Envio imediato de solução de peróxido de hidrogênio 1% para unidades de saúde com serviços odontológicos de atenção primária, secundária e terciária. Se necessário, licitação para compra emergencial.</li> </ul>
Registros padronizados sobre coronavírus. (À elaborar)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O registro adequado e padronizado permite a localização correta dos pacientes para contatos futuros (<b>PENG; et al, 2020; MENG; HUA; BIAN, 2020; ZHANG; JIANG, 2020</b>).</li> <li>• Ações de rastreamento epidemiológico.</li> <li>• Defesa judicial, se necessária.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração de formulário padrão através da convocação de grupo de trabalho extraordinário composto por médicos, dentistas, enfermeiros e demais categorias profissionais atuantes na saúde pública. Disponibilização o mais breve possível aos profissionais da rede.</li> </ul>

<b>Utilização de equipamentos odontológicos com sistema anti-refluxo.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Após acionamento dos motores odontológicos, o aerossol e seus contaminantes podem ser inadvertidamente aspirados por refluxo do aparelho, de volta à tubulação do equipo (PENG; et al, 2020).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar os equipamentos disponíveis sobre a presença do sistema anti-refluxo.</li> <li>• Notificar os equipamentos defasados e providenciar a substituição o mais breve possível.</li> </ul>
<b>Recepção e equipe odontológica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar funcionários do staff da odontologia sobre prevenção, orientações ao usuário, uso de EPI's e higiene dos seus postos de trabalho (MENG; HUA; BIAN, 2020).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualização dos informes já transmitidos pelas SMS de acordo com a evolução do conhecimento técnico-científico sobre a doença.</li> <li>• Sugere-se novamente o grupo de trabalho para prevenção do coronavírus.</li> </ul>

Somado ao rigor científico das fontes pesquisadas para elaboração desse parecer, consideram-se o peso de outras iniciativas da sociedade que visam a redução da aglomeração de pessoas como:

- Suspensão das aulas na UNICAMP, INSPER e ESPM;
- Suspensão de voos da companhia LATAM entre São Paulo e Milão;
- Suspensão de procedimentos eletivos em hospitais;
- Suspensão de grandes eventos.

Segundo o Ministério da Saúde, caso medidas de contenção não sejam tomadas, a expectativa é que o número de casos dobre a cada três dias (O GLOBO. 13, mar. 2020). Não consideramos motivo para pânico coletivo, mas sim, um momento para concentrarmos esforços na prevenção de novos casos através do melhor oferecido pela ciência e seus profissionais.

Temos em mente que tanto os serviços públicos quanto privados apresentam limites de absorção de pacientes. Segundo previsões realizadas por simulações epidemiológicas (STEVENS, H. 2020), o momento atual é crucial para atenuação do número de casos de forma a não extrapolar a capacidade de atendimento dos serviços de saúde, comprometendo inclusive a absorção de casos não relacionados ao COVID-19.

Salientamos que a elaboração deste parecer é um dever dos profissionais da odontologia, conforme Código de Ética Odontológica. Segundo esse, é dever prezar pela manutenção do bom prestígio e conceito da imagem da odontologia frente a opinião pública.

Lembramos ainda que a não adoção do máximo de medidas possíveis à prevenção do COVID-19, abre brechas a possibilidade de responsabilização histórica da odontologia, em especial da rede pública, como uma das fontes de espalhamento massivo da COVID-19 nos municípios. A responsabilidade nesse caso, embora compartilhada, depende do aval das instâncias superiores às quais nos relatamos através deste e solicitamos a adoção das medidas aqui sugeridas.

Reiteramos que todas recomendações são baseadas em artigos científicos publicados até o momento da elaboração desta nota técnica. Por tratar-se de um novo vírus, informações e consequentemente medidas adicionais podem surgir a qualquer momento. Nesse sentido, mantemo-nos à disposição para planejamento, atualizações e discussões.

Atenciosamente,

#### **Referências bibliográficas:**

**INCA, 2020.** Câncer de boca, 2020. Disponível em 13/03/2020: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-boca>

**Meng; Hua; Bian, 2020.** Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *Journal of Dental Research*, 2020. **(QUALIS A1)**

**PENG; et al, 2020.** Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *International Journal of Oral Science*. 2020; 12:9. **(QUALIS A2 – Periódico do grupo Nature)**

**ZHANG; JIANG, 2020.** Measures and suggestions for the prevention and control of the novel coronavirus in dental institutions. *Frontiers of Oral and Maxillofacial Medicine*. 2020; 2:4. **(Impact factor 4.806 TLCR)**

**SÃO PAULO, Secretaria da saúde 2019.** Prevenção e diagnóstico precoce de câncer bucal: 16/03 a 27/03/2020 mobilização nacional: dia “D”. Secretaria de Saúde, Coordenação da Atenção Básica, Área técnica de saúde Bucal. São Paulo: SMS, 2020.

**STEVENS, H. 2020.** Why outbreaks like coronavirus spread exponentially, and how to “flatten the curve” - Washington Post. Disponível e acessado em 16/03/2020: <https://www.washingtonpost.com/graphics/2020/world/corona-simulator/>

**GAMIO, L. 2020.** The Workers Who Face the Greatest Coronavirus Risk. Disponível e acessado em 16/03/2020: <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html> .*The New York Times*, 2020.

**DIAS B.C; MARTINS P. 2020.** Enfrentar o coronavírus significa fortalecer o SUS e o trabalho dos profissionais de saúde – Abrasco entrevista Victor Grabois. Disponível e acessado em 16/03/2020: <https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/enfrentar-ao-coronavirus-significa-fortalecer-o-sus-e-o-trabalho-dos-profissionais-de-saude-abrasco-entrevista-victor-grabois/45630/>

**O GLOBO 13, mar. 2020.** Ministério da Saúde recomenda adiar eventos com aglomeração de pessoas. Disponível e acessado em 13/03/20: <https://oglobo.globo.com/sociedade/ministerio-da-saude-recomenda-adiar-eventos-com-aglomeracao-de-pessoas-1-24303045>

**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SÃO PAULO, 2012** – Código de Ética Odontológico – São Paulo, CRO 2012. Disponível e acessado em 13/03/2020: [http://www.crosp.org.br/crosp\\_v4/uploads/etica/2b1ef1e3329d8f7902ce0f52e536a89c.pdf](http://www.crosp.org.br/crosp_v4/uploads/etica/2b1ef1e3329d8f7902ce0f52e536a89c.pdf)