

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 022/2020
DATA: 01/05/2020
ATUALIZAÇÃO: 19/05/2022

ASSUNTO: **COVID-19: Procedimentos em Clínicas, Consultórios ou Serviços de Saúde Oral dos Cuidados de Saúde Primários, Setor Social e Privado**

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Coronavírus; EPI; Saúde Oral

PARA: Profissionais de Saúde Oral

CONTACTOS: siso@dgs.min-saude.pt; medidasdesaudepublica@dgs.min-saude.pt

Na sequência da situação epidemiológica da COVID-19, foi publicada a Resolução do Conselho de Ministros n.º 41-A/2022, bem como o Decreto-Lei n. 30-E/2022, ambos de 21 de abril de 2022, que alteram algumas medidas aplicáveis no âmbito da pandemia da doença COVID-19.

Assim, nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde atualiza a seguinte Orientação:

Procedimentos Gerais para a Atividade do Consultório, Clínica ou Serviço de Saúde Oral

Os responsáveis pelas clínicas, consultórios ou serviços de saúde oral devem:

1. Manter atualizado o plano de contingência para a COVID-19 e garantir a todos os profissionais a formação/informação necessária para agirem de acordo com esse plano.
2. Disponibilizar informação ao utente sobre a adequada etiqueta respiratória, higienização das mãos e utilização de máscara, nomeadamente através de fixação de cartazes (Anexos I, II e III).

3. Disponibilizar máscara cirúrgica (se o utente não levar máscara própria) e produto desinfetante de mãos¹ à entrada do consultório, clínica ou serviço, nas zonas de espera e dentro de cada gabinete. A máscara deve ser usada dentro do espaço de receção, sala de espera e nas zonas de circulação, só sendo removida quando o utente estiver no gabinete de consulta e for dada instrução para tal.
4. Sempre que possível marcar previamente as consultas, de forma remota, para minimizar o número e permanência de doentes em sala de espera.
5. Promover a renovação frequente do ar da sala de espera, através da abertura das janelas e das portas (exceto portas dos gabinetes de consulta que devem manter-se fechadas) ou através da utilização de aparelhos de ar condicionado com extração, submetidos a limpeza e manutenção, de acordo com as indicações do fabricante, por empresa certificada para serviços de instalação e manutenção de sistemas de aquecimento, ventilação e ar condicionado (AVAC).

Triagem Prévia à Consulta

6. Antes da realização da consulta deve ser feita uma triagem prévia, para que o utente seja avaliado quanto à presença de sintomas sugestivos de COVID-19:
 - a. Questionar o utente relativamente à presença de quadro respiratório agudo com pelo menos um dos seguintes sintomas: tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), dispneia/dificuldade respiratória, anosmia, disgeusia ou ageusia de início súbito nos últimos 14 dias.
 - b. Questionar o utente se teve diagnóstico prévio de COVID-19. Em caso afirmativo, questionar se ainda se encontra em período de isolamento.
7. Se o utente referir sintomas sugestivos de COVID-19 ou se ainda se encontrar em período de isolamento devido a diagnóstico prévio de COVID-19, deve proceder de acordo com a Norma nº 004/2020 de 23/03, atualizada a 05/01/2022.

¹ A entidade adquirente de produtos desinfetantes de superfícies ou de mãos deve solicitar à entidade que os disponibiliza a apresentação do comprovativo da “Notificação do produto biocida” para que seja acutelada a legalidade e segurança da sua disponibilização e utilização no mercado nacional.

8. Nos casos referidos no ponto 7. não deve ocorrer a consulta de saúde oral, podendo ser considerado o adiamento e remarcação de nova data de consulta para depois da recuperação/cura do doente, respeitando o período de isolamento.

9. Na necessidade imperiosa de observar um caso suspeito ou confirmado de COVID-19 em situações urgentes e inadiáveis, considerar o agendamento da consulta ao final da manhã ou da tarde, em horários específicos, por forma a não existir partilha da sala de espera, consultando sempre o doente com utilização de equipamento de proteção individual (EPI) para procedimentos de alto risco.

Risco dos Procedimentos para Transmissão de SARS-CoV-2

10. Consideram-se procedimentos de alto risco todas as intervenções que geram aerossóis, nomeadamente, as destartarizações com recurso a aparelhos sónicos ou ultrassónicos, o polimento com jato de bicarbonato ou outros agentes de polimento e toda a atividade que requeira instrumentos rotatórios de alta velocidade ou seringa ar-água.

11. Consideram-se procedimentos de baixo risco, todas as intervenções em que não se prevê a geração de aerossóis.

Procedimentos antes da consulta

12. Explicar ao utente, quando for marcada a consulta, os procedimentos de controlo e prevenção de infeção que estão implementados, nomeadamente:

- a. Desaconselhar a presença de acompanhante;
 - i. Se necessária a presença do acompanhante, este deve, preferencialmente, permanecer na sala de espera (com máscara cirúrgica colocada);
- b. Se o utente se apresentar sem máscara cirúrgica, deve ser fornecida uma à entrada;

- c. Informar o utente da necessidade de desinfeção das mãos com desinfetante disponível no local, à chegada e à saída.

13. Assegurar uma boa ventilação dos espaços através de ventilação natural ou de ventilação mecânica (sistema AVAC – Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado). Caso a ventilação seja mecânica, deve ser seguida a Orientação nº 033/2020, da DGS, e garantida a limpeza e manutenção adequada, de acordo com as recomendações do fabricante.

14. Desinfetar as superfícies, dando especial atenção às de toque frequente, como previsto na Orientação nº 003/2022, da DGS.

15. Devem ser utilizadas barreiras descartáveis nas superfícies de toque frequente, sendo removidas no final da consulta. De seguida, essas superfícies devem ser desinfetadas e novamente protegidas antes da consulta seguinte.

16. Preparar antecipadamente todo o material que poderá vir a ser utilizado para evitar a circulação de pessoas e a abertura de gavetas.

17. Retirar todos os adereços, como anéis, pulseiras, colares, brincos e relógios para consultar os utentes.

18. O clínico e o assistente dentário devem ter todo o equipamento de proteção individual (EPI) colocado, antes de entrar no gabinete e antes de cada utente.

Procedimentos durante a consulta

19. Manter a porta do gabinete fechada

20. Instruir o utente, antes de qualquer procedimento, a bochechar por 1 minuto com uma solução de iodopovidona a 0,5% ou cloreto de cetilpiridínio (0.075%) ou clorhexidina (0,2%).

21. Utilizar a aspiração cirúrgica para diminuir a disseminação de aerossóis.

22. Colocar dique de borracha sempre que indicado.

23. Utilizar instrumentos rotatórios com válvula antirretorno.

Procedimentos após a consulta

24. Acionar os instrumentos rotatórios, com água, durante 30 segundos.
25. Limpar e desinfetar imediatamente todas as superfícies e o ambiente de trabalho.
26. Fazer a renovação do ar do gabinete no final de cada consulta.
27. Ter as necessárias precauções no manuseamento de modelos e impressões, assegurando a sua efetiva desinfeção, de acordo com as recomendações do fabricante.
28. Seguir escrupulosamente todos os procedimentos universais de esterilização e desinfeção.
29. Deitar todos os EPI e material descartável nos contentores de lixo contaminado (Tipo III ou Tipo IV).
30. Recolher todo o material utilizado e levar para a sala de esterilização.

Equipamento de Proteção Individual (EPI)

31. O funcionário adstrito exclusivamente à receção deverá estar equipado com máscara cirúrgica ou respirador FFP2, uniforme e calçado de uso clínico.
32. Os profissionais de saúde oral devem utilizar EPI de acordo com o risco dos procedimentos a realizar durante a consulta. A colocação e remoção dos EPI deve seguir uma sequência adequada (Anexo IV).
33. Os profissionais de saúde oral envolvidos no atendimento direto aos utentes devem utilizar EPI nos termos da Norma nº 007/2020, da DGS.
34. Para os procedimentos de alto risco (geradores de aerossóis), e para a consulta de utentes com suspeita ou confirmação de COVID-19 em situações de imperiosa urgência deve ser utilizado:
 - a. Bata (com abertura atrás, descartável, impermeável/resistente a fluidos, de manga comprida e que vá até abaixo do joelho) sobre roupa/ farda de uso clínico/ pijama cirúrgico
 - b. Respirador FFP2 ou FFP3;

- c. Proteção ocular – óculos ou viseira (de abertura inferior);
- d. Luvas – descartáveis não esterilizadas;
- e. Touca;
- f. Calçado clínico;
- g. Cobre-botas (se não estiver a usar calçado dedicável e não higienizável).

35. Para os procedimentos de baixo risco (não geradores de aerossóis):

- a) Avental ou bata descartável sobre a roupa/farda de uso clínico;
- b) Respirador FFP2;
- c) Proteção ocular – óculos ou viseira (de abertura inferior);
- d) Luvas – descartáveis não esterilizadas;
- e) Touca;
- f) Calçado clínico.

36. Para os procedimentos de limpeza, desinfeção e esterilização, o assistente dentário deve utilizar o EPI indicado no ponto 33, com máscara cirúrgica tipo IIR ou respirador FFP2. Adicionalmente ao equipamento indicado deve usar avental impermeável (em vez de bata) e luvas grossas.

37. Se reutilizáveis, os óculos/viseira devem ser desinfetados antes e depois de cada consulta.

Limpeza e Desinfeção

38. A limpeza e a desinfeção de todas as superfícies fora do gabinete de consulta devem ser realizadas como previsto na orientação nº 003/2022, da DGS.

39. A limpeza e a desinfeção de todas as superfícies do gabinete de consulta devem ser realizadas após cada consulta.

Material Reutilizável

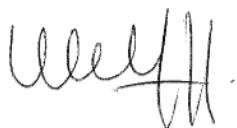
40. Os óculos reutilizáveis devem ser depositados sobre um tabuleiro descartável e pulverizados com produto desinfetante de superfícies, com aplicação adequada à desinfeção desse material.

41. As viseiras devem ser pulverizadas com produto desinfetante de superfícies adequado, sobre um tabuleiro descartável.

42. As peças de roupa do EPI laváveis devem ser retiradas sem sacudir, enroladas no sentido de dentro para fora e acondicionadas em saco impermeável. Devem ser lavadas à temperatura mais alta que puderem suportar (pelo menos a 60°C durante 30 minutos, ou entre 80-90°C, com 10 minutos de contacto do calor com a roupa).

43. Se a roupa não puder ser lavada a quente deve ser lavada na máquina, a temperatura entre 30-40°C, com um desinfetante apropriado a este tipo de roupa e compatibilidade com a máquina.

44. Na ausência de uma máquina de lavar, as roupas devem ser embaladas e acondicionadas num saco impermeável, bem fechado. No local de lavagem as roupas devem ser depositadas diretamente dentro da máquina, seguindo os procedimentos referidos nos pontos 3 e 4.



Graça Freitas

Diretora-Geral da Saúde

Bibliografia

CDC (2020). Infection Prevention & Control in Dental Settings - Current COVID-19 Interim Guidance.

<https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/index.html>

DGS (2020). Norma n.º 020/2020 de 09/11/2020 - COVID-19: Definição de Caso de COVID-19.

<https://covid19.min-saude.pt/normas-e-orientacoes/>

DGS (2019). Norma n.º 007/2019 de 16/10/2019 - Higiene das mãos nas Unidades de Saúde.

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072019-de-16102019-pdf.aspx>

DGS (2020). Norma n.º 004/2020 de 23 de março, atualizada em 05/01/2022- Abordagem da Suspeita ou Confirmação. <https://covid19.min-saude.pt/normas-e-orientacoes/>

DGS (2020). Orientação n.º 033/2020 de 29/06/2020 - COVID-19 Sistemas AVAC (Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado) nas Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde. <https://covid19.min-saude.pt/normas-e-orientacoes/>

DGS (2020). Norma n.º 007/2020 de 20/03/2022 - Prevenção e Controlo de Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI). <https://covid19.min-saude.pt/normas-e-orientacoes/>

DGS (2020). Orientação n.º 010/2020 de 16/03/2020, atualizada em 10/11/2021 - Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Distanciamento Social e Isolamento. <https://covid19.min-saude.pt/normas-e-orientacoes/>

DGS (2020). Orientação n.º 014/2020 de 21/03/2020, atualizada em 28/10/2021 - Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) / Limpeza e desinfeção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares. <https://covid19.min-saude.pt/normas-e-orientacoes/>

DGS (2022). Orientação n.º 003/2022 de 15 de março – COVID-19: Adequação das Medidas de Saúde Pública. <https://covid19.min-saude.pt/normas-e-orientacoes/>

European Center for Disease Prevention and Control. Clinical Characteristics of Covid.19. 17 February 2022

Gottsauer, M.J., et al., A prospective clinical pilot study on the effects of a hydrogen peroxide mouthrinse on the intraoral viral load of SARS-CoV-2. Clin Oral Investig, 2020. 24(10):3707– 3713. DOI: 10.1007/s00784-020-03549-1

Guerra, F., et al., COVID-19. Normas de Orientação Clínica Medicina Dentária - Atualização. Universidade de Coimbra, 2021. <https://www.covid19md.pt/normas-de-orientacao-clinica>

Martínez Lamas, L., et al., Is povidone-iodine mouthwash effective against SARSCoV-2? First in vivo tests. *Oral Dis*, 2020 [epub ahead of print 2 Jul 2020]. DOI: 10.1111/odi.13526.

Meng, F. Hua, Z. Bian. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *JDH* 2020; 99 (5): 481-487. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7140973/>

NHS – Office of Chief Dental Officer England. Dental standard operating procedure: Transition to recovery. 8 March 2022. <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/publication/dental-standard-operating-procedure-transition-to-recovery/>

Pérez-Sayáns, M., et al., Can “COVID-19 tongue” be considered a pathognomonic finding in SARS-CoV-2 infection? *Oral Diseases*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/odi.1380>

WHO (2009). Guidelines on hand hygiene in health care, Geneva.

https://www.who.int/gpsc/5may/tools/who_guidelines-handhygiene_summary.pdf

REVISÃO DA ORIENTAÇÃO:

António Azul, Cristina Sousa Ferreira, Margarida Jordão

Instituições auscultadas:

Ordem dos Médicos – Colégio de Estomatologia, Ordem dos Médicos Dentistas e Associação Portuguesa de Higienistas Orais

Anexo I: Etiqueta Respiratória

COVID-19

ETIQUETA RESPIRATÓRIA

Porque é tão importante?

Quando **tosse, espirra ou fala, liberta gotículas ou secreções** que podem ser inspirados por outras pessoas ou depositar-se em objetos e superfícies que o rodeiam.



Quando espirrar ou tossir, **tape o nariz e a boca com um lenço de papel ou com o braço.**

Deite o lenço no lixo, e lave as mãos.



Com medidas de etiqueta respiratória consegue **proteger as outras pessoas.**

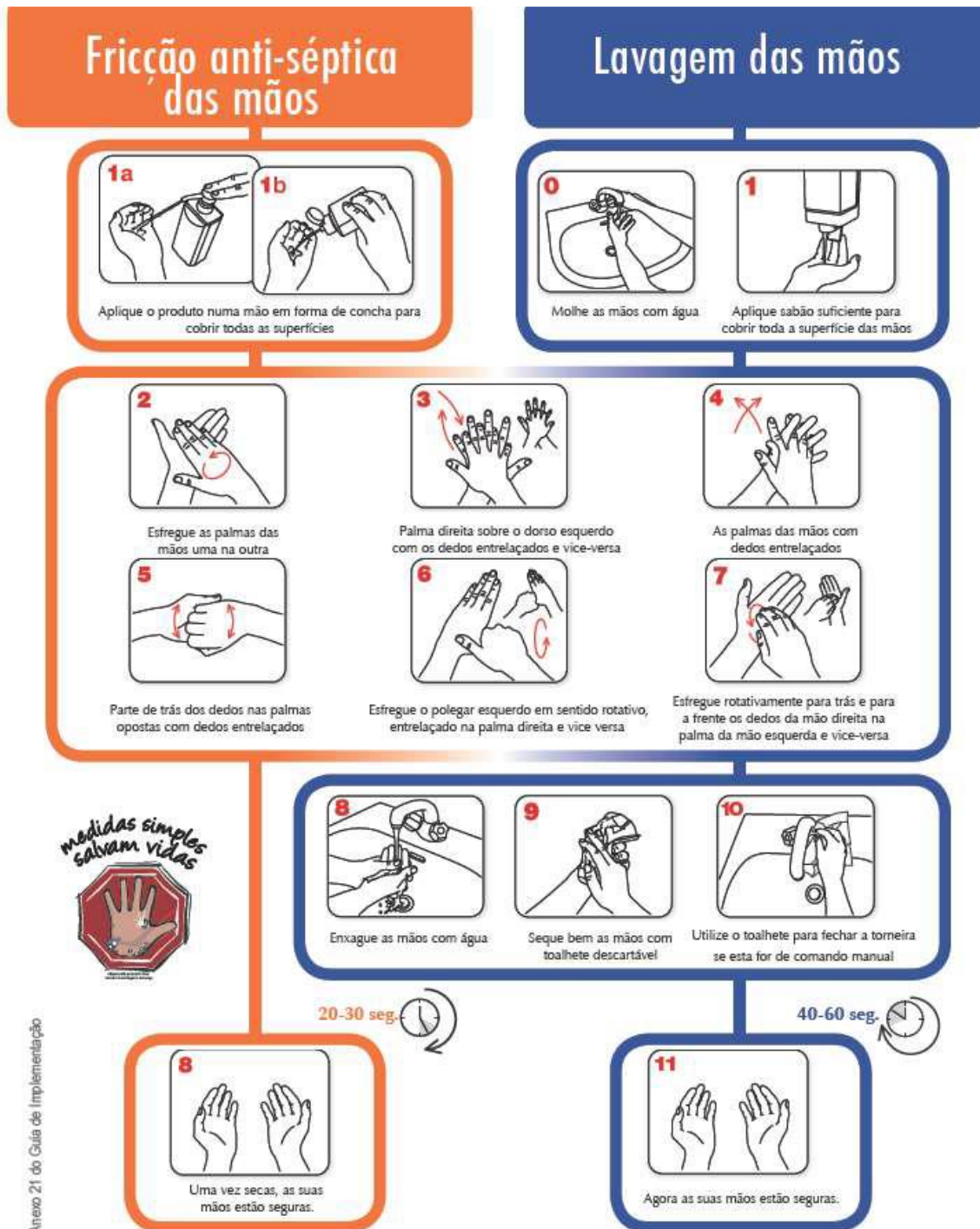
EM CASO DE SINTOMAS

LIGUE SNS 24 

808 24 24 24

#SEJAUMAGENTEDESUADEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS

Anexo II: Técnica de Higiene das Mãos *



*Campanha de Higiene das Mãos: Material de implementação da campanha. Peças Kit – Cartazes (F&L Mãos). Disponível em: <https://www.dgs.pt/programa-de-prevencao-e-controlo-de-infeco-es-e-de-resistencia-aos-antimicrobianos/campanha-de-precaucoes-basicas/higiene-das-maos/material-de-implementacao-da-campanha.aspx>

Anexo III: Colocação e Remoção de Máscara

COVID-19

MÁSCARAS



COMO COLOCAR

- 1º** **LAVAR AS MÃOS ANTES DE COLOCAR**

- 2º** **VER A POSIÇÃO CORRETA**
Verificar o lado correto a colocar voltado para a cara (ex: na máscara cirúrgica lado branco, com arame para cima)

- 3º** **COLOCAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**

- 4º** **AJUSTAR AO ROSTO**
Do nariz até abaixo do queixo

- 5º** **NÃO TER A MÁSCARA COM A BOCA OU COM O NARIZ DESPROTEGIDOS**


DURANTE O USO

- 1º** **TROCAR A MÁSCARA QUANDO ESTIVER HÚMIDA**

- 2º** **NÃO RETIRAR A MÁSCARA PARA TOSSIR OU ESPIRRAR**

- 3º** **NÃO TOCAR NOS OLHOS, FACE OU MÁSCARA**
Se o fizer, lavar as mãos de seguida


COMO REMOVER

- 1º** **LAVAR AS MÃOS ANTES DE REMOVER**

- 2º** **RETIRAR A MÁSCARA PELOS ATILHOS/ELÁSTICOS**

- 3º** **DESCARTAR EM CONTENTOR DE RESÍDUOS SEM TOCAR NA PARTE DA FRENTE DA MÁSCARA**

- 4º** **LAVAR AS MÃOS**


TRANSPORTE E LIMPEZA DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

1. Manter e transportar as máscaras em invólucro fechado, respirável, limpo e seco.
2. Caso utilize máscara comunitária, deve confirmar que esta é certificada.
3. Lavar e secar, após cada utilização, seguindo as indicações do fabricante.
4. Verificar nas indicações do fabricante o número máximo de utilizações.

#SEJAUMAGENTEDESAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODAGS

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE | SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE | DGS 1999 Direção-Geral de Saúde

Anexo IV: Colocação e Remoção do EPI

1. Sequência da colocação



2. Sequência da remoção



Anexo V: Limpeza e desinfeção de superfícies

COVID-19

LIMPEZA DE SUPERFÍCIES

COMO LIMPAR



01 Lavar as mãos



02 Colocar as luvas



03 Limpar com produtos de limpeza doméstica adequados às superfícies (exemplo: soluções lava tudo, detergente ou água e sabão)



04 Desinfetar com produtos domésticos de desinfeção (exemplo: lixívia, desinfetantes com pelo menos 70% de álcool)



05 Deixar atuar durante 10 minutos



06 Enxaguar apenas com água quente e deixar secar ao ar



07 Retirar as luvas



08 Lavar as mãos

CUIDADOS A TER



Deve de utilizar luvas e roupa protetora (exemplo: avental de plástico)



Deve ter especial atenção com as zonas de contacto frequente como maçanetas das portas, interruptores de luz ou outros objetos



Os produtos utilizados devem estar dentro do prazo de validade



Durante a desinfeção, deve-se assegurar a ventilação do espaço (abrir janelas e/ou portas para circular o ar)

#SEJAUMAGENTEDESUADEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS