



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Nota técnica nº1

Orientações gerais para atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19

Novembro, 2020

Coordenador de Saúde Bucal
Giordano Santana Sória

Equipe de organização da Nota Técnica
Daniela Silveira Lourenço
Guilherme Zdradk Guimarães
Luciane dos Santos Zedradek
Marcia Regina Nunes Marasciulo

SUMÁRIO

Características da Assistência Odontológica	4
Bandeiras de Distanciamento Controlado e o Atendimento Odontológico	6
Bandeiras de Distanciamento Controlado e Medidas de Prevenção e Disseminação da Covid-19	8
Contato com o paciente	8
Condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações por COVID-19	8
Medidas de higiene, proteção individual e do ambiente	9
Proteção individual	10
Sequência de paramentação e desparamentação	11
Proteção do ambiente	13
Atendimento de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19	14
Pré-Natal Odontológico	14
Anexo 1: atendimentos odontológicos em Bandeira Preta	14
Anexo 2: atendimentos odontológicos em Bandeira Vermelha	15
Anexo 3: atendimentos odontológicos em Bandeira Laranja	16
Anexo 4: atendimentos odontológicos em Bandeira Amarela	17
Fluxograma Bandeira Preta	18
Fluxograma Bandeira Vermelha	19
Fluxograma Bandeira Laranja	20
Fluxograma Bandeira Amarela	21
Referências	22

CARACTERÍSTICAS DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

A assistência odontológica apresenta características cujo risco de disseminação e contaminação da doença são potencialmente altos. Durante o atendimento há geração de gotículas e aerossóis produzidos pelos instrumentos rotatórios, que podem manter o vírus viável no ambiente por, pelo menos, três horas. Outro fator a ser considerado é a possibilidade de transmissão da doença por parte dos pacientes assintomáticos, fato que justifica a extensão dos cuidados essenciais a todos os pacientes para que se tenha uma prática mais segura. A Odontologia trabalha em condições de contato e exposição semelhantes à área médica de Otorrinolaringologia devido às características dos atendimentos, onde há contato próximo com os pacientes, manipulação de fluidos corporais (saliva e sangue) e geração de aerossóis, assim os CD/ASB estão muito vulneráveis à contaminação (Pelotas, 2020).

RISCOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL

Os aerossóis

A sociedade canadense de Otorrinolaringologia divulgou um guia, cujo intuito é informar os equipamentos de proteção individuais necessários aos profissionais da saúde que realizam procedimentos médicos geradores de aerossóis, conforme o risco potencial de contaminação. Sendo esta a área médica que preconiza o maior nível de proteção justificado pelo fato da carga viral da COVID-19 ser mais alta na parte superior do trato aerodigestivo (Pelotas, 2020).

A saliva

Já foi evidenciada a presença de vírus causadores da doença COVID-19 vivos, passíveis de transmissão, na saliva de pacientes infectados e em aerossóis produzidos experimentalmente (Pelotas, 2020).

Os equipamentos odontológicos

Muitos procedimentos odontológicos necessitam a utilização de canetas de alta rotação, seringa tríplice ou aparelhos ultrassônicos, gerando aerossóis. As partículas geradas são tão pequenas que podem permanecer suspensas no ar por longos períodos (pelo menos três horas) antes de se depositarem nas superfícies (Pelotas, 2020).

Superfícies contaminadas e inalação de partículas

É necessário considerar a possibilidade de transmissão do vírus através de objetos e superfícies contaminadas no interior do consultório odontológico, ou por inalação de partículas contaminadas que foram aerolizadas durante a realização dos procedimentos (Pelotas, 2020).

Revisão e adoção de medidas de biossegurança

Visando à proteção de todos os profissionais e dos pacientes que frequentam as Unidades de Saúde, torna-se necessária a revisão e adoção de medidas gerais e específicas de biossegurança nos consultórios odontológicos conforme o sistema de bandeiras instituído pelo município (Pelotas, 2020).

BANDEIRAS DE DISTANCIAMENTO CONTROLADO E O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

1. BANDEIRA PRETA:

Neste contexto a Atenção Primária em Saúde (APS) terá atendimento exclusivo de emergências e urgências odontológicas, com conduta preferencialmente medicamentosa.

Solicitações de radiografias intraorais estão suspensas. Atendimento somente de casos de extrema necessidade (situações agudas ocorridas durante a pandemia que necessitem de exame intraoral para manejo clínico).

Fica suspenso o uso de instrumentos rotatórios que produzam aerossol.

Atendimentos eletivos ficam suspensos.

Orientações complementares estão no anexo 1: Atendimento Odontológico em Bandeira Preta.

2. BANDEIRA VERMELHA

Neste contexto a APS terá atendimento clínico de emergências e urgências odontológicas e demais condições com potencial de agudização que o usuário apresente. Não utilizar ultrassom, jato de bicarbonato ou equipamentos geradores de aerossol (canetas de alta e baixa rotação). Manter realização da consulta odontológica para as gestantes que se encontram na Unidade para consulta de pré-natal.

Solicitações de radiografias intraorais estão suspensas. Atendimento somente de casos de extrema necessidade (situações agudas ocorridas durante a pandemia que necessitem de exame intraoral para manejo clínico).

Orientações complementares estão no anexo 2: Atendimento Odontológico em Bandeira Vermelha.

3. BANDEIRA LARANJA

Neste contexto a APS terá atendimento clínico de emergências e urgências odontológicas, manuais. Não utilizar ultrassom, jato de bicarbonato ou equipamentos geradores de aerossol (canetas de alta e baixa rotação). Realização de ações de educação em saúde individual nas unidades de APS. Manter realização da consulta odontológica nas gestantes que se encontram na Unidade para consulta de pré-natal.

Retomar a realização de radiografias intraorais conforme capacidade do serviço, observando maior espaçamento de tempo de atendimento entre os pacientes e demais procedimentos de biossegurança.

Orientações complementares estão no anexo 3: Atendimento Odontológico em Bandeira Laranja.

4. BANDEIRA AMARELA

Neste contexto a APS terá atendimento clínico de emergências e urgências odontológicas e de demandas espontâneas. Retomada dos atendimentos eletivos, com uso de instrumentos manuais. Quando houver necessidade do uso de canetas de alta e/ou baixa rotação, as mesmas deverão ser esterilizadas a cada paciente mantendo os cuidados do ambiente após a geração do aerossol.

Mantida a realização de radiografias intraorais conforme capacidade do serviço, observando maior espaçamento de tempo de atendimento entre os pacientes e demais procedimentos de biossegurança.

Orientações complementares estão no anexo 4: Atendimentos Odontológicos em Bandeira Amarela.

5. BANDEIRA BRANCA

Manutenção de todos os procedimentos, inclusive com o uso dos instrumentos rotatórios (canetas de alta e baixa rotação). Retomada do uso de ultrassom e jato de bicarbonato, conforme protocolos. Retomada dos atendimentos da Unidade Móvel Odontológica e das atividades coletivas.

BANDEIRAS DE DISTANCIAMENTO CONTROLADO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO E DISSEMINAÇÃO DA COVID-19

1 - CONTATO COM O PACIENTE (em todas as bandeiras, exceto branca):

No momento do atendimento presencial de cada paciente na unidade de saúde, deve-se seguir os seguintes passos:

1º PASSO - Paciente deve passar pela triagem de enfermagem em todas as unidades de saúde que possuem atendimento odontológico;

2º PASSO - Verificar o histórico médico e idade;

3º PASSO - Questionar se o paciente apresenta sintomas gripais ou teve contato próximo a alguma pessoa que os tenha apresentado;

4º PASSO - Proceder a aferição da temperatura corporal (sendo considerada febre a temperatura acima de 37,8°C);

Caso o paciente apresente resposta positiva para os itens acima, os profissionais devem orientar o paciente quanto a suspensão do atendimento odontológico por, pelo menos, duas semanas (exceto se urgência) e indicar a avaliação para COVID-19.

Obs.: Pacientes com quadro febril, sem outros sintomas gripais e que apresentem quadro odontológico associado à febre como, por exemplo, processos infecciosos associados a edema, deverão ser atendidos a fim de sanar o fator causal do quadro febril.

5º PASSO - Ser encaminhado para o atendimento odontológico de urgência e emergência independente do quadro. E atendimentos eletivos se não tiver sintomas gripais.

2 - CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE COMPLICAÇÕES POR COVID-19:

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica, arritmias);

- Pneumopatias graves ou descompensadas (uso de oxigênio domiciliar, asma moderada ou grave, DPOC);
- Imunodepressão (transplantados, portadores de neoplasias, pessoas vivendo com HIV/AIDS com imunossupressão grave ou moderada e/ou CD4 menor que 200 células/mm³ ou sem uso de antirretrovirais, uso crônico de medicamento ou terapias imunossupressoras, como imunobiológicos, quimioterapia e radioterapia);
- Doenças renais crônicas (estágios 3, 4 e 5);
- Doença hepática avançada;
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico;
- Obesidade com IMC \geq 40;
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down);
- Gestação de alto risco.

3 - MEDIDAS DE HIGIENE, PROTEÇÃO INDIVIDUAL E DO AMBIENTE (todas as bandeiras, exceto a branca):

3.1 - Os atendimentos odontológicos que exijam o uso de instrumentos rotatórios (canetas de alta e baixa rotação) serão realizados sob as seguintes condições:

3.1.1 - Uso dos seguintes EPIs: gorro, óculos de proteção e protetor facial, avental impermeável, luvas de procedimento, máscaras N95 (PFF2) ou equivalente;

3.1.2 - Instrumentos e equipamentos (caneta de alta rotação, micromotor e contra-ângulo) esterilizados para cada procedimento;

3.1.3 - Uso de sugador para sucção constante da saliva e, se possível, trabalho a 4 mãos;

3.1.4 - Uso de outras medidas para minimizar a geração de aerossol como: colocar o paciente na posição mais adequada; nunca usar a seringa tríplice na sua forma em névoa (spray) acionando os dois botões simultaneamente e não utilizar, sob qualquer hipótese, aparelhos de ultrassom odontológico e jato de bicarbonato.

3.2 - Os atendimentos odontológicos que exijam o uso de técnicas radiográficas serão realizados sob as seguintes condições:

3.2.1 - Utilizar filme plástico ou saco plástico para envolver a película e o posicionador radiográfico;

3.2.2 - Garantir que o paciente proceda a higiene das mãos antes e após a execução das tomadas radiográficas;

3.2.3 - Utilizar babador descartável sobre o avental de chumbo;

3.2.4 - Utilizar técnicas radiográficas que minimizem o desconforto ao paciente, a fim de evitar tosse e náuseas.

3.2.5 - Seguir as demais medidas de higiene, proteção individual e do ambiente deste e dos outros protocolos municipais, estaduais e do Ministério da Saúde.

4 - PROTEÇÃO INDIVIDUAL (todas as bandeiras, exceto a branca):

4.1 - A higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica (70%), deve ser adotada antes e após a realização de qualquer tipo de atendimento.

4.2 - Uso de máscara N95: A máscara de proteção respiratória (respirador particulado N95/PFF2 ou equivalente) deve estar apropriadamente ajustada à face do profissional. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais. Devido ao aumento da demanda, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente, as recomendações abaixo:

4.2.2 - Com o objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial (face shield), pois este equipamento protegerá a máscara de contato com gotículas expelidas pelo paciente.

4.2.3 - Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas ou com vincos devem ser descartadas.

4.2.4 - A máscara N95/PFF2 ou equivalente deve ser utilizada pelo período máximo de sete dias consecutivos, mesmo que o profissional não esteja na assistência durante todos os dias do período.

4.2.5 - Não é indicado usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95/PFF2 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.

4.2.6 - Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicione de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso.

4.2.7 - Para armazenar a máscara, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel, embalagens plásticas ou de outro material, desde que não fiquem hermeticamente fechadas.

4.3 - Remoção dos EPIs: Considerando que, uma das principais vias de contaminação do profissional de saúde é no momento de desparamentação, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos.

5 - SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO

O tipo de EPI deverá ser escolhido de acordo com o nível de precauções necessárias, como padrão de contato, produção de gotículas/aerossóis ou precauções para infecções transportadas pelo ar. O procedimento para colocar e remover EPIs deve ser adaptado ao tipo de EPI utilizado.

Use práticas de trabalho seguras para proteger-se e limite a área de contaminação:

- Antes de iniciar a paramentação devem ser removidos todos os acessórios (relógio, brinco, anéis, etc);
- Mantenha as mãos afastadas do rosto;
- Limite ao máximo as superfícies a serem tocadas;
- Troque as luvas quando danificadas ou altamente contaminadas;
- Realize a higiene das mãos.

5.1 - Sequência de colocação de equipamentos de proteção individual (EPI):

5.1.1 – Avental: Cobrir totalmente o tronco, do pescoço aos joelhos, braços, até o final dos pulsos; amarrar na parte de trás do pescoço e da cintura.

5.1.2 – Respirador N95/PFF2: Segurar o respirador com a mão na parte frontal; adaptar do mento para cima e fixar os tirantes (primeiro o tirante superior e depois o segundo na nuca); ajustar a pinça nasal e testar a vedação.

5.1.3 – Gorro: Prender os cabelos, se for o caso; colocar o gorro de forma que cubra completamente os cabelos e as orelhas.

5.1.4 – Óculos de proteção com proteção lateral: para evitar que os óculos de proteção embacem, recomenda-se utilizar um pedaço de fita tipo esparadrapo sobre a parte superior da máscara cirúrgica; se for utilizar óculos de proteção com vedação (ex.: natação, ski ou industriais) certifique-se de estar adaptado e justo.

5.1.5 – Viseiras tipo face shield: Colocar sobre o rosto e ajustar.

5.1.6 – Luvas: Colocar as luvas e estender para cobrir e fixar o punho do avental.

5.2 – Sequência de retirada do equipamento de proteção individual (EPI):

Existem várias maneiras de remover o EPI com segurança, sem contaminar sua roupa, pele ou membranas mucosas com materiais potencialmente infectantes. Este é um exemplo. Remover todos os EPIs antes de sair do consultório (sala de atendimento), exceto o respirador e os óculos de proteção. Retirar os óculos e respirador depois de sair da sala de atendimento (desde que possível) e fechar a porta (a mucosa ocular possui muitos receptores para o vírus, por isso os óculos só devem ser retirados fora da sala de atendimento).

O descarte do EPI utilizado deve ser em lixeira com tampa e pedal, em sacos plásticos para acondicionamento de resíduos contaminados.

Sequência de remoção dos EPIs:

5.2.1 – Luvas: a face externa das luvas está contaminada; usando a mão enluvada, segurar a área de pulso, por fora da outra mão enluvada e tracione em direção aos dedos para retirar a luva; segurar a luva removida na mão enluvada; deslizar a mão sem luva sob a luva restante, no pulso e retire a segunda luva sobre a luva já removida; descartar as luvas no lixo contaminado; logo após a remoção, lavar imediatamente as mãos e pulsos ou usar antisséptico à base de álcool 70%.

5.2.2 – Viseira tipo face shield: a face externa do protetor facial está contaminada; se as mãos se contaminarem durante a remoção do protetor facial, lavar imediatamente as mãos ou usar um antisséptico à base de álcool 70%; remover primeiramente o escudo facial, levantando pela faixa elástica atrás da cabeça ou sobre a orelha e colocá-lo sobre uma bandeja para posterior descontaminação com álcool 70%.

5.2.3 – Gorro descartável: a face externa do gorro está contaminada; se as mãos se contaminarem durante a remoção do gorro, lavar imediatamente as mãos ou usar antisséptico à base de álcool 70%; remover o gorro pelo topo da cabeça ou pela parte de trás; descarte em lixo contaminado.

5.2.4 – Avental descartável: a frente e as mangas do avental estão contaminadas; se as mãos se contaminarem durante a remoção do avental, lavar imediatamente as mãos ou usar antisséptico à base de álcool 70%; soltar as tiras do avental, sem arrebentá-las, tomando cuidado para que as mangas não entrem em contato com o corpo ao alcançar as alças; afastar o avental do pescoço e dos ombros, tocando apenas a parte interna do avental; enrolar o avental de dentro para fora; dobrar ou enrolar e descartar em lixo contaminado. Estes procedimentos devem tomar lugar na saída da sala de atendimento (desde que possível), sem remover ainda o respirador e os óculos de proteção. Saia e então feche a porta.

5.2.5 – Respirador e óculos de proteção: as faces externas do respirador e dos óculos estão contaminadas - não tocar; se as mãos se contaminarem durante a remoção do respirador, lavar imediatamente as mãos ou usar um antisséptico à base

de álcool 70%; remover primeiramente os óculos de proteção, caso sejam fixadores de elástico, retire-os pelos elásticos com cuidado para não tocar na superfície externa dos óculos; remover, então o respirador, segurando as presilhas ou elásticos com as duas mãos, pela região posterior da cabeça e nuca, afastando e levantando para cima sem tocar a parte da frente; descartar em lixo contaminado.

6 - PROTEÇÃO DO AMBIENTE (todas as bandeiras, exceto a branca):

6.1 – Salas de Atendimento: entre os atendimentos, realizar a higiene de superfícies com álcool 70%, principalmente as mais tocadas como bancadas, armários, torneiras, cadeiras, focos, etc, e solicitar a limpeza da sala/chão com detergente e/ou água sanitária para a equipe de higienização. Evitar ao máximo, a presença de acompanhantes no consultório, durante o atendimento. Manter o ambiente arejado e com ar-condicionado desligado. A limpeza das mangueiras que compõe o sistema de sucção deve ser realizada, ao término de cada atendimento, com desinfetante à base de cloro.

6.2 – Em consultórios em que for realizado atendimento a pacientes com suspeita ou positivos para COVID-19, deve-se aguardar 2 (duas) horas após o procedimento para realização da higienização terminal do ambiente (todas as bandeiras).

7 – ATENDIMENTO CLÍNICO AO PACIENTE (todas as bandeiras, exceto a branca):

Além dos questionamentos referentes à presença de sintomatologia gripal e aferição da temperatura corporal, sugere-se a adoção dos seguintes procedimentos:

- Enxaguatórios bucais pré-procedimento: o uso de colutórios à base de clorexidina 0,12% previamente aos procedimentos odontológicos é recomendado;
- Evitar o uso da cuspeira e, em todas as circunstâncias, priorizar o uso do sugador;
- Instrumentais e equipamentos (canetas de alta e baixa rotação) devem ser esterilizados para cada atendimento, obrigatoriamente;
- Uso de sugador para sucção constante da saliva e, se possível, trabalho a 4 mãos;
- Uso de outras medidas para minimizar a geração de aerossol como: colocar o paciente na posição mais adequada; nunca usar a seringa tríplice na sua forma em névoa (spray) acionando os dois botões simultaneamente e não utilizar, sob qualquer hipótese, aparelhos de ultrassom odontológico e jato de bicarbonato.

8 – ATENDIMENTO DE PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 (todas as bandeiras):

8.1 – Deverão ser realizados os atendimentos clínicos de emergência odontológica, ou seja, situações que representem risco à vida (sangramentos não controlados, celulites ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intra ou extraoral e potencial risco de comprometimento da via aérea do paciente;

8.2 – Pacientes com dor dentária proceder a conduta exclusiva medicamentosa.

9 - PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO (todas as bandeiras, exceto preta):

Todas as gestantes requerem cuidados especiais e orientação em saúde bucal. Desta forma, é recomendado que estas passem por atendimento odontológico na oportunidade em que a mesma se encontre na Unidade de Saúde para as demais consultas de pré-natal.

ANEXO 1: ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM BANDEIRA PRETA

A APS deverá manter o acolhimento às demandas de Saúde Bucal e, a partir da avaliação de cada caso, se fará a definição da conduta.

1 - Situações SEM urgência clínica (tratamentos eletivos): orientar que serão realizados futuramente, pois todos os procedimentos eletivos estão suspensos, no momento.

2 - Situações COM urgência clínica que possam ser manejadas com prescrição medicamentosa: realizar o atendimento na Unidade de Saúde Local. Sempre que possível, essa deverá ser a opção de escolha para o tratamento das situações de urgência odontológica;

3 - Situações COM urgência clínica, que exijam a realização de procedimentos clínicos que possam ser realizados sem o uso de instrumentos rotatórios (canetas de alta e baixa rotação): realizar na Unidade de Saúde Local. Exemplos: selamento provisório (CIV ou IRM), tratamento de alveolites, exodontias simples, traumas dentários, abscessos dentários ou periodontais, entre outros.

ANEXO 2: ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM BANDEIRA VERMELHA

A APS deverá manter o acolhimento às demandas de Saúde Bucal e, a partir da avaliação de cada caso, se fará a definição da conduta.

1 - Situações SEM urgência clínica (tratamentos eletivos): orientar que serão realizados futuramente, pois todos os procedimentos eletivos estão suspensos, no momento.

2 - Situações COM urgência clínica que possam ser manejadas com prescrição medicamentosa: realizar o atendimento na Unidade de Saúde Local. Sempre que possível, essa deverá ser a opção de escolha para o tratamento das situações de urgência odontológica;

3 - Situações COM urgência clínica, que exijam a realização de procedimentos clínicos que possam ser realizados sem o uso de instrumentos rotatórios (canetas de alta e baixa rotação): realizar na Unidade de Saúde Local. Exemplos: selamento provisório (CIV ou IRM), tratamento de alveolites, exodontias simples, traumas dentários, abscessos dentários ou periodontais, entre outros.

ANEXO 3: ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM BANDEIRA LARANJA

A APS deverá manter o acolhimento às demandas espontâneas e urgências/emergências. A partir da avaliação de cada caso, definir a necessidade de agendamento para realização de procedimentos eletivos.

As Unidades deverão realizar procedimentos sem o uso de instrumentos rotatórios, mediante a avaliação individual do paciente.

1 - Situação SEM urgência clínica: O atendimento desta situação deverá ser focado na prevenção da progressão das doenças bucais, com o objetivo de reduzir circulação recorrente de indivíduos e de otimizar o tempo clínico. Para tanto, deverá ser realizado o maior número de procedimentos em uma única sessão, através da resolução de necessidades agudas e com potencial de agudização a curto prazo, por quadrantes, arcada ou ambas arcadas, conforme a carga de doença apresentada por cada indivíduo. O profissional deverá adotar as medidas sugeridas abaixo para os seguintes quadros clínicos:

- **Cárie ativa** (manchas brancas ativas e lesões cavitadas): instituir medidas de orientação de higiene e dietética, fluoroterapia, realização de procedimentos clínicos minimamente invasivos com instrumentos manuais e uso de material restaurador à base de ionômero de vidro (visando posterior rebaixamento e realização de restauração em resina composta ou amálgama).
- **Doença periodontal ativa** (gingivite e periodontite): instituir medidas de orientação de higiene e, se necessário, associar medida de controle químico da placa. Realizar raspagens manuais. Obs.: O uso de ultrassom e jato de bicarbonato está contraindicado em qualquer circunstância.
- **Quadro clínico que requeira procedimento(s) cirúrgico(s) simples**: realizar exodontias simples que estejam relacionadas a processos infecciosos e inflamatórios ativos e/ou recorrentes, e que não tenham necessidade de ostectomia e/ou odontoseção.

2 - Situação COM urgência clínica: devem ser atendidas em todas as unidades de saúde, desde que não necessitem de procedimentos com instrumentos rotatórios. Desta forma, as intervenções clínicas terão o objetivo de promover a resolução de demanda de urgência. Medidas medicamentosas poderão ser empregadas; adicionalmente, o profissional deverá aproveitar esta consulta para avaliar a existência de outras demandas bucais, além de realizar o maior número de procedimentos não urgentes nesta mesma sessão. Exemplos de situações clínicas: alveolites, traumas dentários, exodontias simples, abscessos dentários e periodontais, entre outros.

ANEXO 4: ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM BANDEIRA AMARELA

As Unidades de Saúde (US) poderão executar procedimentos clínicos com a utilização de instrumentos rotatórios geradores de aerossóis.

1 - Situações SEM urgência clínica e atendimentos eletivos:

O atendimento destas situações deverá ser focado na prevenção da progressão das doenças bucais, com o objetivo de reduzir circulação recorrente de indivíduos e de otimizar o tempo clínico. Para tanto, deverá ser realizado o maior número de procedimentos em uma única sessão, por quadrantes, arcada ou ambas arcadas, conforme a doença apresentada por cada indivíduo. O profissional deverá adotar as medidas sugeridas abaixo para os seguintes quadros clínicos:

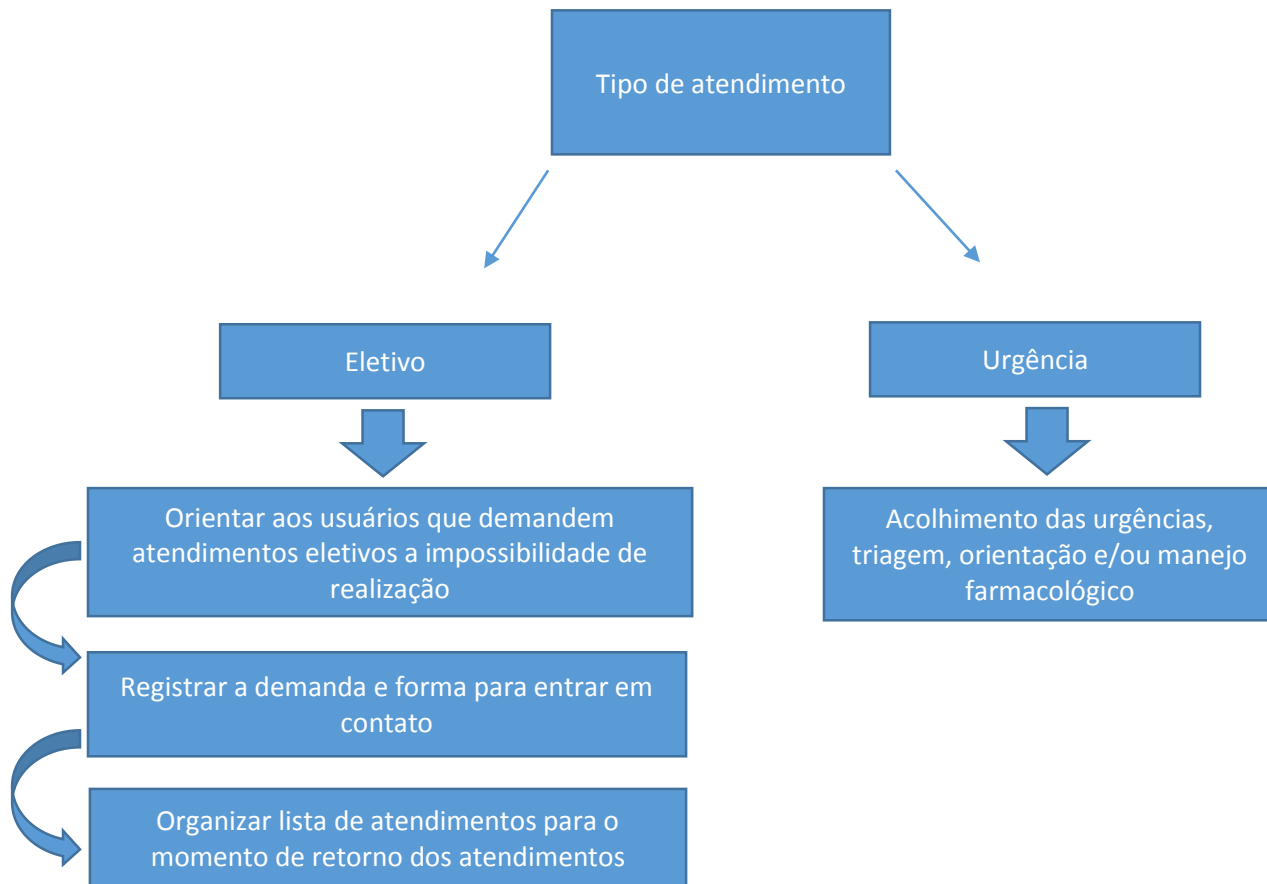
- **Cárie ativa (manchas brancas ativas e lesões cavitadas):** instituir medidas de orientação de higiene e dietética, fluoroterapia, realização de procedimentos clínicos minimamente invasivos preferencialmente com instrumentos manuais e uso de material restaurador. No caso da necessidade do uso de peças de mão em alta e baixa rotação, realizar a marcação do procedimento sem agendar pacientes subsequentes (último atendimento do turno).

- **Doença periodontal ativa (gingivite e periodontite):** instituir medidas de orientação de higiene e, se necessário, associar medida de controle químico da placa. Realizar raspagens manuais. O uso de ultrassom e jato de bicarbonato está contraindicado em qualquer circunstância.

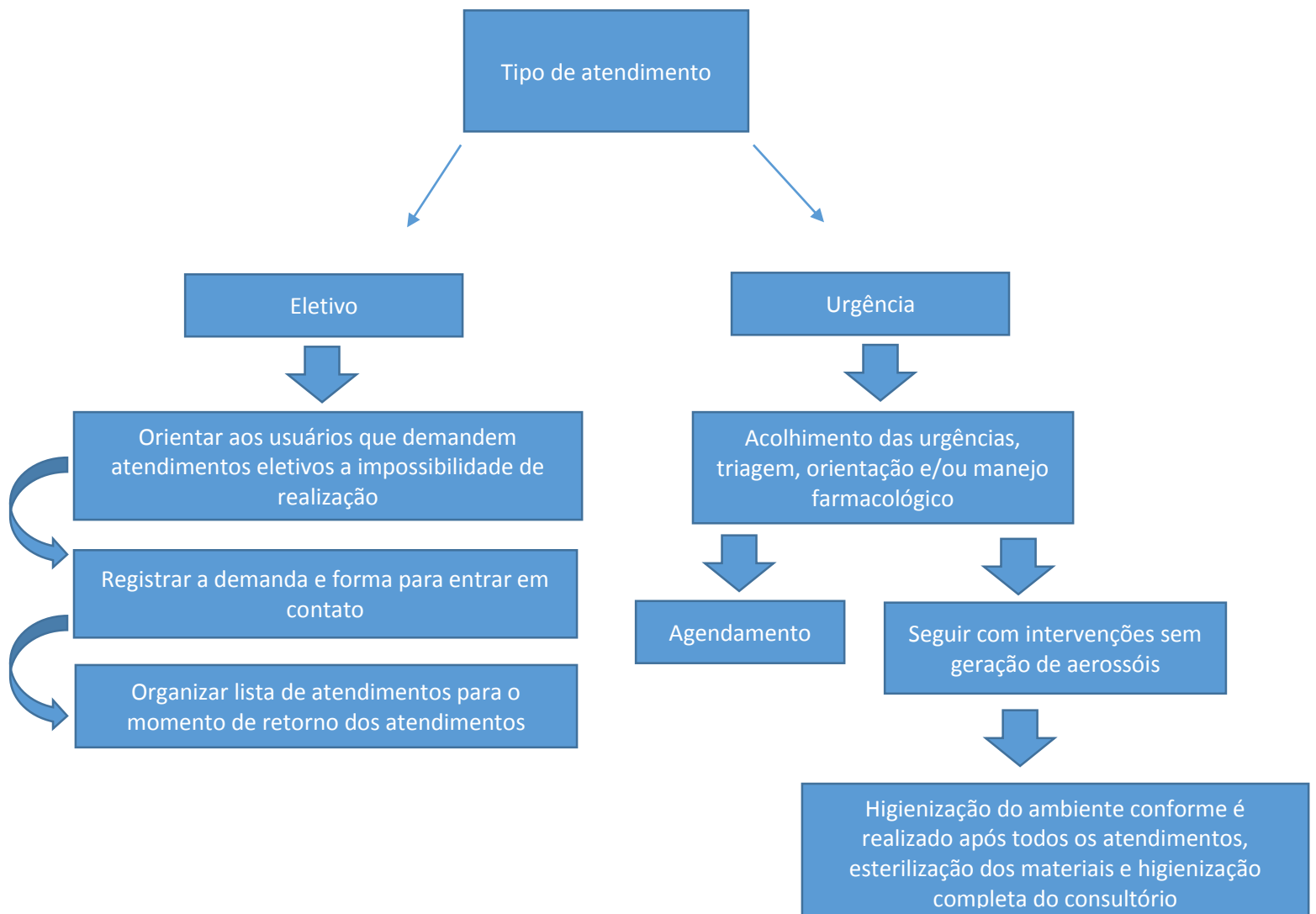
- **Quadro clínico que requiera procedimento(s) cirúrgico(s) simples:** realizar exodontias simples que estejam relacionadas a processos infecciosos e inflamatórios ativos e/ou recorrentes. Nos casos que tenham necessidade de osteotomia e/ou odontosecção, realizar a marcação do procedimento sem agendar pacientes subsequentes (último atendimento do turno). Se a necessidade for no transoperatório não agendado, ao terminar o atendimento realizar o indicado nos itens 5.2 e 6.1 e reagendar os atendimentos eletivos do turno. No caso de novas urgências durante o mesmo turno realizar orientação e medicação em outra sala apropriada na US.

2 - Situações COM urgência clínica: devem ser atendidas em todas as US, sendo que as intervenções clínicas terão o objetivo de promover a resolução/controlar a demanda de urgência: medidas medicamentosas ou procedimentos sem o uso de caneta de alta rotação. O profissional deverá aproveitar esta consulta para avaliar a existência de outras demandas bucais a realizar com consultas eletivas subsequentes. Preferencialmente após o controle, deverão ser agendados os casos de necessidade de utilização de peça de mão de alta rotação.

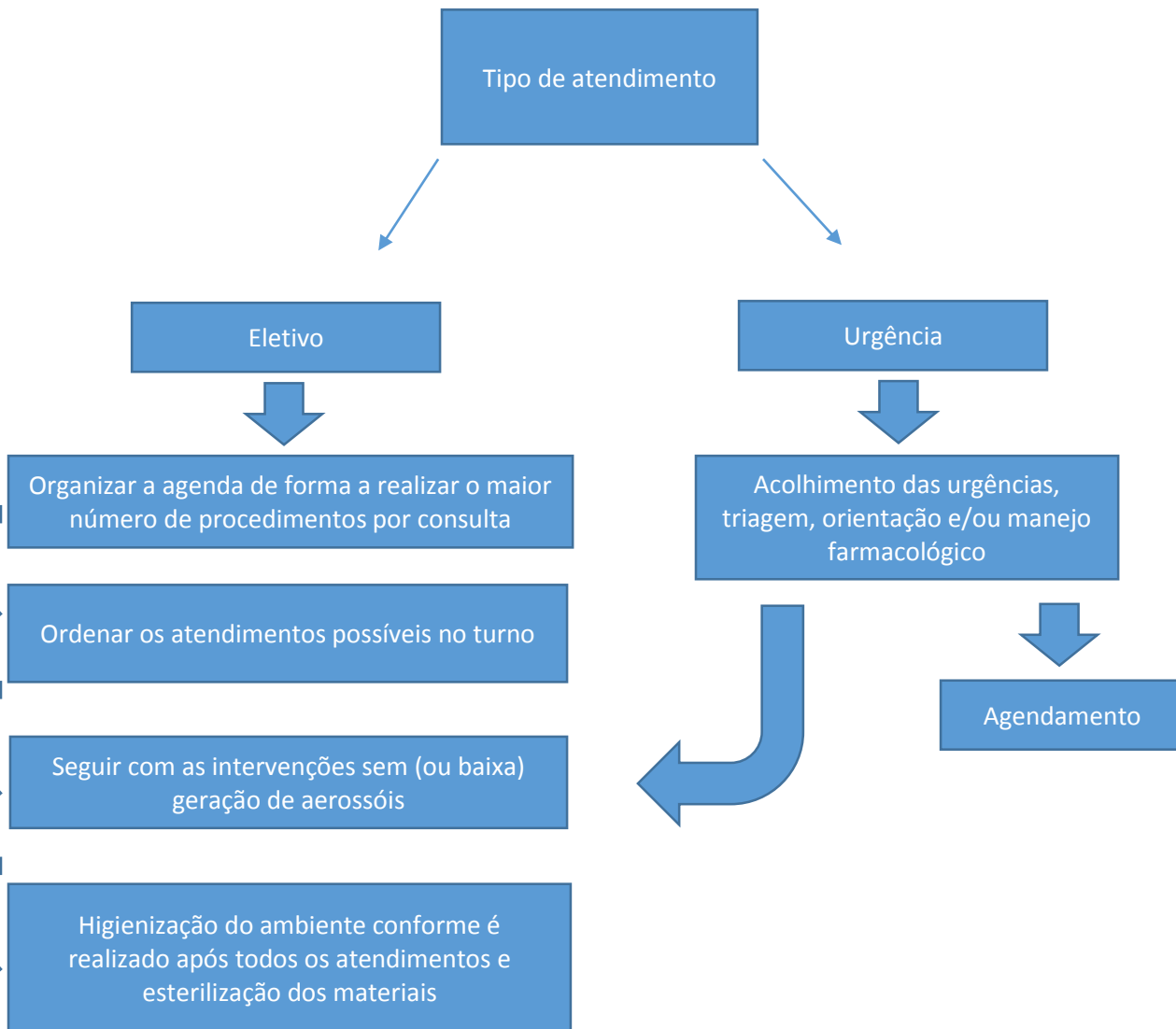
FLUXOGRAMA 1 – BANDEIRA PRETA



FLUXOGRAMA 2 – BANDEIRA VERMELHA



FLUXOGRAMA 3 – BANDEIRA LARANJA



FLUXOGRAMA 4 – BANDEIRA AMARELA

