



# **PROTOCOLO DE ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR PACIENTES EM UTI – COVID-19**

---

Jerlucia Cavalcanti Das Neves Melo, Lívia El Aouar

## **MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA HIGIENE BUCAL EM PACIENTES INTERNADOS**

### **1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI)**

O dentista que for fazer atendimento aos pacientes da UTI deverá utilizar todos os EPIs necessários para o atendimento adequado, bem como deverá trocá-los a cada paciente, conforme as normas de segurança preconizadas pela ANVISA. São eles:

- a) Gorro - deve ser descartável;
- b) Óculos de proteção – o protetor ocular deve ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência. Após o uso, deve ser limpo e desinfetado com álcool 70%;
- c) Máscara N95/PFF2 ou equivalente - as máscaras deverão ser trocadas a cada paciente ou mais de uma vez no mesmo atendimento quando visivelmente molhadas. O descarte da máscara N95 deve ser feito de acordo com as normas do serviço de saúde em consonância com o serviço de controle de infecção. Em procedimentos nos quais serão gerados aerossóis, a máscara de escolha, que oferece melhor proteção é a N95 ou PFF2 ou respiradores reutilizáveis que deverão ser limpos e desinfetados a cada paciente, de acordo com recomendações do fabricante;

Protocolo de Atendimento em Odontologia Hospitalar  
Pacientes em UTI – Covid-19

- d) Protetor facial – o protetor facial deve cobrir a frente e as laterais do rosto e deve ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência. Após o uso, deve ser limpo e desinfetado com álcool 70%;
  - e) Avental impermeável – deve ser usado capote ou avental com mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior e seu material deve ser de boa qualidade, impermeável, não alergênico e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE). Também deve estar fechado durante todos os procedimentos;
  - f) Luvas de procedimento – devem ser descartadas em lixo apropriado, após cada atendimento;
  - g) Uso de gorro descartável – deve ser descartado em lixo apropriado, após cada atendimento;
  - h) Os calçados – devem ser fechados e com solado antiderrapante; e
  - i) Propé.
2. Materiais de consumo: Os materiais necessários para serem utilizados durante o atendimento, vão depender da condição clínica do paciente.
- a) Paciente consciente, orientado e contactante:
    - Peróxido de Hidrogênio a 1% (15 ml) - deverá ser feita a diluição do Peróxido de Hidrogênio 3%, 1/1 em água, antes do momento do atendimento;
    - Clorexidina 0,12%, sem álcool, por 1 minuto;
    - Aplicar hidratante labial, tipo Bepantol derma labial e/ou saliva artificial;
    - Gaze;
    - Hipoclorito;
    - Água;
    - Copo/recipiente descartável; e
    - Hipoclorito de Sódio a 1%.
  - b) Pacientes internados em uti, em ventilação mecânica, dependentes, disfágicos, déficit cognitivo com diagnóstico de covid-19:
    - 15 ml Peróxido de Hidrogênio a 1%;
    - Espátula abaixadora de língua (levar bonecas de gaze já montadas na espátula);
    - Gaze estéril (pacote);

- Água destilada estéril (pacientes em ventilação mecânica) ou filtrada;
- Sugador odontológico;
- Sonda de aspiração (nº 10, 12 ou 14);
- 10 ml de solução aquosa de clorexidina a 0,12%;
- Lubrificante bucal, se necessário (Bepantol derma, ou AGE para lábios e/ou saliva artificial);
- Bandeja metálica; e
- Babador descartável.

### **ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR DE PACIENTES EM UTI: CONSCIENTE, ORIENTADO E CONTACTANTE**

PRESCRIÇÃO: Cirurgião-Dentista e/ou Enfermeiro e/ou Médico

ORIENTAÇÃO: Cirurgião-Dentista

EXECUTANTE: Cirurgião-Dentista, Enfermeiro e/ou Técnico de enfermagem.

Data de Emissão: 03/04/2020

Versão 01

#### **HIGIENE BUCAL (HB)**

- a) Retirar qualquer tipo de adereços antes de entrar na UTI, tais como: anéis, relógio, brincos, pulseiras, colares, entre outros;
- b) Higienizar as mãos ao entrar na UTI, lavando-as rigorosamente com água e sabão;
- c) Sempre lavar as mãos antes e depois de retirar as luvas; e
- d) Secar as mãos com papel toalha;
- e) Descartá-lo em lixo apropriado; e
- f) Paramentar-se adequadamente - dentista que for fazer atendimento aos pacientes da UTI deverá utilizar todos os EPIs necessários, bem como deverá trocá-los a cada paciente. São eles:
  - Gorro;
  - Óculos de proteção;
  - Máscara N95/PPF2 ou equivalente;
  - Protetor facial;
  - Avental impermeável;

Protocolo de Atendimento em Odontologia Hospitalar  
Pacientes em UTI – Covid-19

- Luvas de procedimento;
- Uso de gorro; e
- Os calçados protegidos com propé.

Obs: quando as mãos não estiverem com sujidade visível, podem ser higienizadas por meio de fricção com álcool em gel a 70%;

- g) Orientar o paciente a bochechar 15 ml de Peróxido de Hidrogênio a 1%, por 1min, no leito, previamente à higiene bucal, tendo em vista que o Covid-19 é vulnerável à oxidação;
- h) Fazer higiene peribucal com gaze umedecida em clorexidina à 0,12%;
- i) Remover aparelhos móveis e higienizá-los manualmente:
- Deve ser realizada a remoção mecânica das sujidades com auxílio de gaze estéril, embebida em água e sabão neutro;
  - Aplicar Solução de peróxido de hidrogenio a 1% com auxílio de gaze, realizando fricção no aparelho protético;
  - Realizar enxágue em água corrente;
  - Imergir a prótese por 10 minutos em solução de clorexidina 0,12% ou hipoclorito de Sódio a 1%, 1x por semana. Após a imersão, lavar em água corrente a prótese antes da reintrodução em cavidade bucal.

Obs: O uso ou não de próteses dentárias pelos pacientes durante a internação na UTI deverá ser avaliado e definido de forma multidisciplinar.

- j) Realizar a orientação de higiene bucal:
- Orientar o paciente a higienizar dentes e demais regiões da boca (mucosa jugal; parte interna dos lábios; gengiva; palato e dorso da língua), fazendo movimentos póstero-anteriores na remoção das sujidades, com escova dental de uso individual, macia, embebida em solução de clorexidina 0,12%, sem álcool.
- k) Pedir para o paciente realizar bochecho com clorexidina 0,12%, sem álcool, por 1 minuto;
- l) Aplicar hidratante labial, tipo Bepantol derma labial e/ou saliva artificial, caso necessário;
- m) Realizar a higienização da escova de dente do paciente com água e sabão neutro;
- n) Após a higienização noturna deixar a escova com as cerdas envolvidas por gaze, umedecida com hipoclorito por 10 min;

Obs: A cada 5 dias, solicitar nova escova.

- o) Recolocar a prótese na boca do paciente; e
- p) Proceder a desparamentação adequada, conforme preconizado no serviço.

Obs<sub>1</sub>: A higiene deverá se repetir 3 vezes ao dia.

Obs<sub>2</sub>: Caso haja necessidade de mais higienes bucais, elas deverão ser realizadas com água destilada.

**ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR DE PACIENTES EM  
UTI: INTERNADOS EM VENTILAÇÃO MECÂNICA, DEPENDENTES,  
DISFÁGICOS, DÉFICIT COGNITIVO COM COVID-19**

PRESCRIÇÃO: Cirurgião-Dentista e/ou Enfermeiro e/ou Médico

ORIENTAÇÃO: Cirurgião-Dentista

EXECUTANTE: Cirurgião-Dentista, Enfermeiro e/ou Técnico de enfermagem.

**HIGIENE BUCAL (HB)**

- a) Retirar qualquer tipo de adereços antes de entrar na UTI, tais como: anéis, relógio, brincos, pulseiras, colares, entre outros;
- b) Higienizar as mãos ao entrar na UTI, lavando-as rigorosamente com água e sabão;
- c) Sempre lavar as mãos, antes e depois de retirar as luvas; e
- d) Secar as mãos com papel toalha;
- e) Descartá-lo em lixo apropriado;
- f) Paramentar-se adequadamente - dentista que for fazer atendimento aos pacientes da UTI deverá utilizar todos os EPIs necessários, bem como deverá trocá-los a cada paciente. São eles:
  - Gorro;
  - Óculos de proteção;
  - Máscara N95/PFF2 ou equivalente;
  - Protetor facial;
  - Avental impermeável;
  - Luvas de procedimento;
  - Uso de gorro; e
  - Os calçados protegidos com propé.

Obs: Quando as mãos não estiverem com sujidade visível, podem ser higienizadas por meio de fricção com álcool em gel a 70%;

- g) Separar o kit de higiene bucal adequado;
- h) Montar previamente gaze estéril em espátula abaixadora de língua;
- i) Preparar material para tamponamento de orofaringe;
- j) Checar em prontuário se há restrição quanto à elevação de cabeceira
- k) Fazer higiene peribucal com gaze umedecida em clorexidina à 0,12%;
- l) Aspirar a cavidade bucal antes de posicionar a cabeceira do paciente em 30-45°;
- m) Assegurar a correta fixação do tubo orotraqueal em pacientes sob ventilação mecânica;
- n) Verificar a pressão do balonete (*cuff*); manter 18-22 mmHg ou 25-30 cmH<sub>2</sub>O; nos pacientes intubados;
- o) Independentemente do seu nível de consciência, explicar ao paciente e ao acompanhante (quando presente) o procedimento de HB a ser realizado;
- p) Realizar a antisepsia da região peribucal e parte externa dos lábios, com gaze estéril umedecida em solução de clorexidina a 0,12%;
- q) Realizar tampão da região de orofaringe: posicioná-lo na região posterior da cavidade oral, anterior a faringe, lateralmente ao tubo, para evitar que o peróxido de hidrogênio seja aspirado.
- r) Aplicar 15 ml de Peróxido de Hidrogênio a 1% por 30 segundos, previamente à higiene bucal, em toda a região de mucosa bucal, dentes e tubo orotraqueal, com auxílio de gaze montada em espátula de madeira, dando ênfase à região de dorso da língua, tendo em vista que o Covid-19 é vulnerável à oxidação;
- s) Realizar aspiração de conteúdo intrabucal e da orofaringe;
- t) Remover as sujidades das estruturas intrabucais utilizando gaze estéril montada em espátula abaixadora de língua, de forma “acolchoada”, envolvendo completamente a ponta e o corpo de ação da espátula para evitar lesão em tecidos moles;
- u) Aplicar gaze umedecida em clorexidina 0,12 % sem álcool (sem excesso e sem deixar sobrenadante em saliva), com movimentos pósteros-anteriores (de trás para frente), sem empregar força manual;

- v) Realizar este passo em todas as estruturas moles e duras presentes na boca: mucosa jugal; parte interna dos lábios; gengiva; palato; dorso da língua; dentes; próteses fixas e tubo orotraqueal (TOT);
- w) Lubrificar os tecidos intrabucais moles (mucosas da bochecha, parte interna dos lábios, gengivas, palato, dorso e ventre da língua) com saliva artificial ou solução fisiológica 0,9%. Aplicar sem excesso, sem friccionar e sem deixar sobrenadante em saliva, com movimentos pósteros-anteriores. Se não houver risco para o executante, o lubrificante pode ser aplicado com as pontas dos dedos enluvadas. Realizar essa lubrificação da arcada superior para a inferior;
- x) O TOT também deverá ser higienizado da mesma forma que as estruturas bucais, com movimentos pósteros-anteriores e leves para a redução do risco de extubação acidental;
- y) Nunca aplicar solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% diretamente na cavidade bucal pelo risco de broncoaspiração, somente umedecida em gaze estéril.
- z) Manter o intervalo de 12 horas entre as aplicações da solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12%, mesmo que sejam necessários novos procedimentos de HB no paciente. Sendo assim, a HB intermediária deverá ser realizada com água destilada estéril;
- aa) Sempre aspirar a saliva e sobrenadantes, ou seja, proceder a aspiração da cavidade bucal do paciente imediatamente antes, durante e depois dos procedimentos de HB com sugador odontológico ou sonda de aspiração, conectados ao circuito de aspiração;
- bb) Realizar descarte de material utilizado em lixo apropriado; e
- cc) Proceder a desparamentação conforme preconizado no serviço.

Observação: Todas as medidas são baseadas no conhecimento atual sobre o Novo Coronavírus e podem sofrer alteração caso novas informações sejam disponibilizadas.

Jaboatão dos Guararapes, 03 de abril de 2020.

Revisado em 15 de maio de 2020.

## REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). (atualizada em 08/05/2020). Acesso em: [file:///C:/Users/db1023725/Downloads/NOTA\\_TECNICA\\_GVIMS\\_GGTES\\_ANVISA\\_04\\_2020\\_Revisao\\_08\\_05\\_2020.pdf](file:///C:/Users/db1023725/Downloads/NOTA_TECNICA_GVIMS_GGTES_ANVISA_04_2020_Revisao_08_05_2020.pdf). Acessado em: 17, Maio 2020.ANVISA.
2. ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA (AMIB). Recomendações AMIB para atendimento odontológico COVID- 19: Comitê de Odontologia AMIB de enfrentamento ao COVID-19 Departamento de Odontologia AMIB. Acesso em: [https://www.amib.org.br/fileadmin/user\\_upload/amib/2020/marco/22/RECOMENDAC\\_O\\_ES\\_ODONTOLOGIA\\_COVID-19\\_AMIB\\_-\\_2020\\_pdf\\_1\\_.pdf](https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/22/RECOMENDAC_O_ES_ODONTOLOGIA_COVID-19_AMIB_-_2020_pdf_1_.pdf). Acessado em: 17, Maio 2020. AMIB.
3. ASSIS, C. Atendimento Odontológico nas UTIs. **Rev. Bras. Odontol.** Vol.69, n.1, p.72 – 75. 2012
4. SANTOS, P.S.S. Impacto da remoção de biofilme lingual em pacientes sob ventilação mecânica. **Rev Bras Ter Intensiva**.v. 25, n. 1; p. 44 – 48. 2013.
5. BLUM, D.F.C. A atuação da Odontologia em unidades de terapia intensiva no Brasil. **Rev Bras Ter Intensiva**. V. 30, n. 3, p. 327 – 332.
6. ARANEGA, Alessandra Marcondes et al. **Qual a importância da Odontologia Hospitalar?** **Rev Bras Odontol** [online]. 2012, vol.69, n.1, pp. 90-93. ISSN 1984-3747.
7. GAETTI-JARDIM, E. et al. ATENÇÃO ODONTOLÓGICA A PACIENTES HOSPITALIZADOS: REVISÃO DA LITERATURA E PROPOSTA DE PROTOCOLO DE HIGIENE ORAL. **Rev Bras Ciênc Saúde**, n 35, jan/mar 2013.