



# **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP CEO**

**Orientações para os atendimentos  
eletivos durante a pandemia do  
COVID-19**

**Versão: 01**





GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE  
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP CEO

**Orientações para os atendimentos eletivos  
durante a pandemia do COVID-19  
Versão: 01**

### ELABORAÇÃO

**Bianca Falcão Tabosa**  
Apoiadora Técnica dos  
Centros de Especialidades Odontológicas

**Erik Vinícius Barros Guedes**  
Coordenador e Responsável Técnico dos  
Centros de Especialidades Odontológicas

**Editora**  
Fundação Estadual de Saúde – Funesa  
Aracaju-SE  
2020



SECRETARIA DE  
ESTADO DA SAÚDE



**SERGIPE**  
GOVERNO DO ESTADO

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP CEO**  
**Orientações para os atendimentos eletivos**  
**durante a pandemia do COVID-19**  
**Versão: 01**

# **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP CEO** **Orientações para os atendimentos eletivos** **durante a pandemia do COVID-19. Versão: 01**

## **GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE**

### **GOVERNADOR**

Belivaldo Chagas

### **VICE- GOVERNADORA**

Eliane Aquino

## **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE**

### **SECRETÁRIA**

Mércia Simone Feitosa de Souza

## **FUNDAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE/FUNESA**

### **DIRETORA-GERAL**

Lavínia Aragão Trigo de Loureiro

### **DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO**

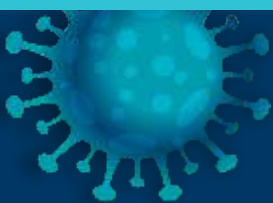
Fernando José Chagas Júnior

### **DIRETORA OPERACIONAL**

Daniele de Araújo Travassos

### **COORDENADOR DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS**

Erik Vinícius Barros Guedes



## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

### **ELABORAÇÃO**

Bianca Falcão Tabosa  
Erik Vinícius Barros Guedes

### **REVISÃO EDITORIAL**

Josefa Cilene Fontes Viana

### **REVISÃO ORTOGRÁFICA**

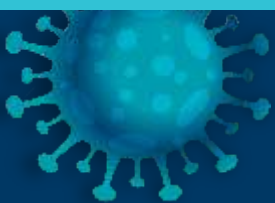
Fabiana dos Santos

## **VALIDADORES**

Cláudia Lisboa Rodrigues  
Fernanda Gallo Cosenza  
Lorena Oliveira Carvalho  
Mariana Arimatea Rosa  
Marília Leite de Santana  
Marlon Fontes Amancio  
Priscilla Castro Moura Rodrigues  
Rafaela Duran Vieira  
Thais Santana Mota Oliveira

## **EQUIPE EDITORIAL**

Andréa Bispo Nascimento Lyra  
Fabiana dos Santos  
Josefa Cilene Fontes Viana  
Salomão Torres Santos Sobrinho





## INTRODUÇÃO

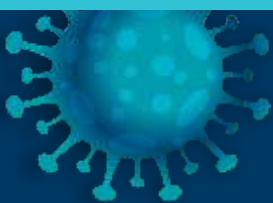
Diante do contexto atual em relação a pandemia do coronavírus (SARS-CoV-2) e com intuito de divulgar diretrizes essenciais para os atendimentos odontológicos eletivos, através de uma prática clínica segura, visando a proteção dos nossos trabalhadores e da população sergipana, elaboramos esse documento com base no conhecimento atual disponível, para auxiliá-los ao novo processo de trabalho nos Centros de Especialidades Odontológicas de Gestão Estadual.

## OBJETIVO

Padronizar os procedimentos institucionais nas unidades dos CEOs, durante período de grande propagação do COVID-19, cabendo ressaltar que as orientações expostas podem ser alteradas conforme novos conhecimentos científicos sejam publicados.

## ABRANGÊNCIA

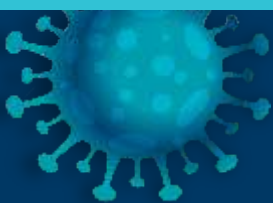
As orientações contidas nesse documento serão utilizadas pelos servidores envolvidos nas atividades assistenciais dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), como: Gerentes, Assistentes Administrativos, Cirurgiões-Dentistas, Auxiliares em Saúde Bucal (ASBs), Auxiliar em Serviços Gerais, Vigilância Patrimonial.



# AGENDAMENTO



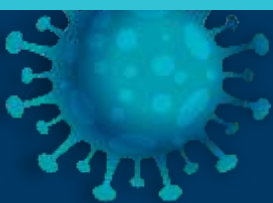
1. Todos os agendamentos serão realizados através de ligações (telefone), respeitando a unidade de abrangência, ou seja, o CEO de referência de cada município, como também utilizando o questionário, conforme Anexo I.
2. Será necessário reduzir a quantidade de agendamentos, que devem ser espaçados em intervalos de 30 (trinta) minutos entre os atendimentos, tempo suficiente para execução da limpeza e desinfecção da sala de atendimento para os usuários sem suspeitas à COVID-19, e de no mínimo 2 (duas) horas para aqueles com suspeitas e/ou confirmados que necessitem de atendimento de urgência, estes devem ser agendados para o último horário do turno da tarde. Vale ressaltar que na real necessidade de marcar para os grupos de risco (HAS, DM, Gestantes etc), priorizar os primeiros horários da manhã.
3. Os casos de urgências devem ser solucionados nas Unidades Básicas de Saúde até o início do tratamento eletivo nas referências especializadas do CEO.
4. Somente nos casos de extrema limitação na UBS serão encaminhados às urgências regidas em protocolo, onde o profissional da UBS deverá descrever a necessidade de intervenção e o atendimento será realizado de acordo com os quantitativos já estabelecidos (dois usuários para cada profissional), de acordo com a logística e consultórios disponíveis, sob responsabilidade da gerência local, ficando também permitido ao especialista realizar a teleorientação e telemonitoramento.
5. Será necessário ligar para todos os usuários um dia antes do atendimento confirmando a consulta e solicitar que o mesmo compareça à unidade sozinho. Caso precise de acompanhante, que seja único, se possível, e o mesmo não poderá permanecer na sala de atendimento, exceto os usuários de menoridade e pacientes com necessidades especiais. No seu respectivo horário, com tolerância de 15 minutos, comparecer portando máscara em posição, como também revisando as informações coletadas no ato do agendamento, de acordo com o anexo I. Caso o mesmo esteja gripado, com tosse, coriza, espirrando, ou com febre e o motivo da consulta não caracterizar urgência, seu atendimento deve ser agendado para uma nova data, cabendo ao usuário procurar aconselhamento médico.





## RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA

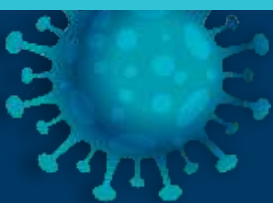
1. Na entrada da unidade, colocar tapete sanitizante ou borrifar nos calçados solução desinfetante.
2. Toda a equipe administrativa deve estar paramentada com máscaras cirúrgicas e protetores faciais, mantendo o distanciamento de 2 metros em toda conversa com o usuário, não devendo de modo algum cumprimentar com toque o usuário.
3. No ato da chegada do usuário, é necessário aferir a temperatura corporal, por meio de um termômetro digital, verificando se a mesma está superior a 37,8° C. Caso esteja, o usuário é imediatamente liberado e deverá aguardar o período de 14 dias para posterior agendamento. Caso contrário, é encaminhado ao lavabo para a lavagem de mãos e rosto.
4. Documentos pessoais devem ser apresentados pelo usuário, sem contato físico na recepção. Caso seja necessário, o funcionário poderá utilizar luvas plásticas para manusear esses documentos.
5. O guia de cuidado (referência) deverá ser entregue na recepção, sendo necessário a manipulação com as devidas precauções, utilizando luvas plásticas.
6. Solicitar que o usuário só retire a máscara no ato do atendimento, onde será mantida em saco plástico ou de papel (descartável), para ser reutilizada após o tratamento. O celular também deve ser mantido em saco plástico ou de papel (descartável).
7. Limitar um distanciamento de cadeiras a cada 1 metro de distância e colocar aviso de não se sentar nas longarinas.
8. Com o propósito de evitar a contaminação cruzada, não será permitido enfeites, revistas, brinquedos e objetos na sala de recepção.
9. Dispor de álcool em gel 70% e alertas visuais (plastificados) de etiqueta respiratória e lavagem de mãos.
10. Controlar o uso de itens compartilhados por usuários como por exemplo canetas esferográficas, realizando limpeza e desinfecção a cada uso.





## RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA

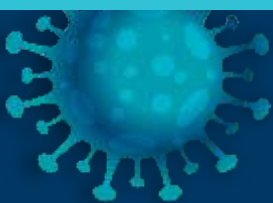
11. Copos de água descartáveis deverão ser entregues individualmente para cada usuário.
12. Realizar limpeza e desinfecção das superfícies e ambientes a cada 30 minutos, principalmente as mais tocadas como bancadas, armários, torneiras, cadeiras etc.
13. As realizações de atividades educativas/sala de espera, serão realizadas individualmente, dentro do consultório, sendo monitoradas pela gerência local através de planilha de controle.
14. Manter os ambientes ventilados (se possível, trabalhar com as janelas abertas).





## ATENDIMENTO AO USUÁRIO

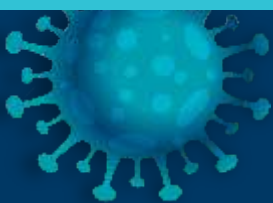
1. Desinfetar com álcool 70% toda superfície que tenha contato físico significativo e que seja de comum e fácil acesso como maçanetas, balcão, puxadores e apoios de mão.
2. Superfícies da bancada e do carrinho auxiliar devem ser cobertos com campo descartável.
3. Acionar das mangueiras de ar/água por 30 segundos, antes do encaixe das canetas.
4. Remover das bancadas materiais que não serão utilizados, oferecendo assim menor exposição dos equipamentos.
5. Todas as superfícies comumente tocadas deverão ser desinfetadas e colocadas barreiras de proteção que devem ser trocadas a cada usuário.
6. Devem ser removidos todos os acessórios da equipe (relógio, brinco, anéis, etc) e realizada a higienização das mãos.
7. Equipe e usuários deverão realizar higiene de mãos frequentemente, de preferência com a lavagem rigorosa ou fricção com gel de álcool a 70%, se não estiverem com sujidade visível, por no mínimo 40 segundos e devem secá-las com papel toalha. A lavagem das mãos deve ser realizada antes e depois da retirada das luvas.
8. Equipe e usuários deverão realizar a higienização do rosto com água e sabão por 20 segundos após higiene das mãos e antes do atendimento odontológico.
9. Os tipos de EPIs para o atendimento odontológico compreendem os propés (não obrigatório), aventais, máscaras N95 ou PFF2, gorros, óculos de proteção, face shield, luvas.
10. Como uma opção para o propé pode ser usado a touca descartável, ou para aqueles que preferirem, podem eleger um sapato fechado e de fácil higienização, quando, ao final do turno, será necessário realizar a higienização com detergentes desinfetantes ou hipoclorito.
11. Óculos de grau não são considerados Equipamentos de Proteção Individual (EPI), pois não possuem as proteções laterais.





## ATENDIMENTO AO USUÁRIO

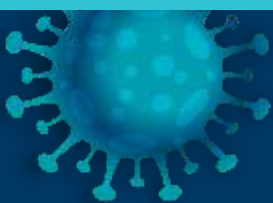
12. Dentistas e ASBs devem usar a máscara N95 ou PFF2 sem válvula, em todo procedimento odontológico, onde devido à escassez de EPI no período de pandemia, as máscaras N95/PFF2 podem ter seu tempo de uso estendido desde que não estejam sujas, molhadas ou não íntegras e devem ser acondicionadas de forma adequada (em recipiente plástico com furos ou sacola de papel).
13. A máscara cirúrgica com tripla proteção poderá ser usada quando o profissional não estiver em atendimento ou for circular em áreas adjacentes ao ambiente clínico.
14. A sequência de colocação do EPI deve ser a seguinte: avental, máscara N95/PFF2, gorro descartável, óculos de proteção com proteção lateral, viseiras tipo face shield e luvas;
15. Os protetores de face ou viseiras (face shield) deverão ser usados para conferir proteção mais ampla, desde que a máscara e óculos de proteção também sejam utilizados.
16. Usar de preferência sugadores potentes, para que diminua a disseminação de aerossóis para o ambiente.
17. O atendimento deverá ser, preferencialmente, a quatro mãos (ambos com os mesmos EPIs).
18. Fornecer ao usuário Clorexidina ou Peróxido de Hidrogênio de 1,0% a 1,5% (9mL da solução por 30 segundos) para que este faça bochechos antes de cada atendimento ou aplicar as soluções citadas às estruturas bucais através de embrocção (2mL) com gaze, para reduzir a carga viral.
19. Evitar o uso da cuspidreira. Para isso, utilize sucção/aspiração de secreções do paciente com sugadores potentes.
20. Evitar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e aparelhos ultrassônicos.
21. Evitar o uso de seringa tríplex, principalmente em sua forma em névoa (spray).





## ATENDIMENTO AO USUÁRIO

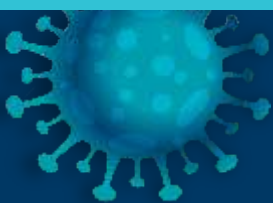
22. Posicionar o usuário adequadamente para o procedimento evitando o manuseio contínuo.
23. Após o atendimento, em caráter temporário, as escutas serão realizadas e ofertadas dentro do consultório.
24. Cadeiras, equipamentos e pontas devem ser limpos após cada atendimento ao usuário com álcool 70% e protegidos com barreiras de proteção física (papel filme).
25. Bancadas e demais equipamentos devem ser limpos após o uso.
26. No final do dia, limpar com esponja, detergente e pano úmido a cadeira, equipo, haste do refletor, seringa triplice e, se foram utilizados, ponta e pistola do fotopolimerizador (com cuidado).
27. Acionar as canetas de alta rotação por 30 (trinta) segundos.
28. Realizar a limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspideira ao término de cada atendimento, com 10 ml de hipoclorito a 2,5% na cuspideira, retirar o sugador e sugar o desinfetante (10 ml de hipoclorito a 2,5%), desinfetar o sugador externamente e limpar a cuspideira (esponja e sabão) interna e externamente.
29. Realizar desinfecção dos protetores de face e óculos de proteção e repetir todo processo de limpeza do consultório após cada atendimento.
30. As máscaras devem ser retiradas por suas tiras ou elásticos, não devem ser tocadas durante o procedimento e não devem ser colocadas no pescoço e bolsos, já que são itens contaminados.
31. Todos os resíduos gerados no tratamento de usuários, bem como os EPIs, deverão ser descartados em lixo infeccioso, como regularmente é feito, fixado próximo a porta do consultório.
32. Prontuários, escutas, planilhas de atividades educativas deverão ser mantidas em caixa box, dentro do consultório, sendo recolhidos uma vez por semana pela equipe administrativa.





## ESTERILIZAÇÃO E LAVAGEM

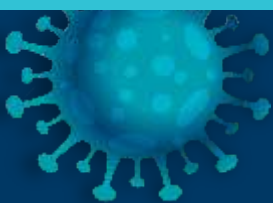
1. Todo o instrumental deverá ser esterilizado em autoclaves (conforme as recomendações da versão 01 do POP: Limpeza, desinfecção e esterilização de materiais odontológicos, elaborado em 16/10/2019).
2. Utilizar avental impermeável exclusivo para sala de lavagem.
3. Para as canetas de alta rotação, é necessário envolvimento da caneta com uma gaze encharcada de detergente enzimático por 4 minutos, ao término do tempo, realizar a fricção da gaze encharcada de detergente enzimático por todo o corpo da caneta por 30 segundos, prosseguir com a lavagem da cabeça da caneta com uma gaze encharcada de água e imersão do seu corpo em água corrente para remoção do detergente enzimático.
4. Realizar a secagem da caneta com gaze, aplicação do lubrificante, remoção do excesso, embalagem da caneta em papel grau cirúrgico, para posterior esterilização em autoclave.





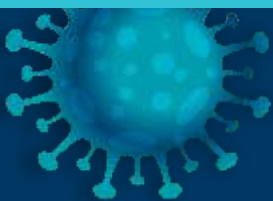
## OBSERVAÇÕES

- » A Resolução nº 226/2020 do CFO, dispõe sobre o exercício da Odontologia à distância, mediado por tecnologias, admitindo o telemonitoramento realizado por cirurgião-dentista, que consiste no acompanhamento a distância dos usuários que estejam em tratamento, no intervalo entre consultas, devendo ser registrada no prontuário toda e qualquer atuação realizada nestes termos, além da teleorientação com o objetivo único e exclusivo de identificar, através da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial.
- » É dever da gerência local acompanhar a execução desse POP, como também ser responsável pela reprodução das informações, monitoramento e administração da unidade.
- » O material contaminado e/ou estéril deve ser transportado em caixas plásticas com tampa ou contêineres rígidos com tampa de uso exclusivo para este fim, contendo a identificação.
- » O uso de recipientes rígidos com tampa são alternativas e também protegem os materiais de contaminação, danos físicos e perdas durante o transporte.
- » Estabelecer uma rotina de limpeza para as caixas de transporte.
- » Será necessário enfatizar e otimizar o fluxo da esterilização, considerando a necessidade do uso das canetas de alta rotação, como também manter os rodízios mensais já estabelecidos por essa coordenação em todas as unidades.
- » Todos os profissionais precisam estar imunizados (com a carteira de vacinação atualizada).
- » Toda a equipe deverá ser avaliada e a temperatura deverá ser aferida duas vezes ao dia, sendo que a primeira deverá ser antes de iniciar o trabalho e a outra ao longo do dia. Caso algum membro da equipe apresente temperatura superior a 37,8° C, deverá ser afastado do trabalho e procurar atendimento médico.
- » No início do dia de trabalho, deve-se proceder a limpeza e desinfecção do piso com auxílio de rodo ou mop, desinfetante e hipoclorito de sódio a 2,5%.
- » A desinfecção das superfícies em ambiente clínico deve ser feita da área menos contaminada para a mais contaminada, de cima para baixo, de dentro para fora.





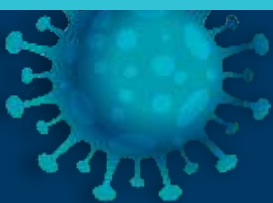
- » Evitar varrer o chão a seco para que não haja dispersão de microrganismos.
- » Para desinfetar superfícies como pisos, azulejos e paredes, recomenda-se a utilização dos desinfetantes contendo hipoclorito de sódio. Usar preferencialmente a água sanitária 2-2,5%: diluir uma parte de água sanitária (250 ml) para 3 partes de água (750ml), para obter 1 litro a 0,5%. Se a superfície estiver suja, deve ser limpa, primeiramente, com água e sabão ou detergente e após ser realizada a desinfecção.
- » Usuários e profissionais devem evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos.
- » Desligar o ar-condicionado da sala, no intervalo entre os atendimentos dos usuários, permitindo a ventilação natural do ambiente.
- » Descartar em coletor perfurocortante, seringas e agulhas sem desconectá-las ou reencapá-las.
- » Tomar cuidado com a contaminação cruzada de prontuários, atentar-se ao uso de luvas plásticas limpas.
- » Todas as peças de mão de alta e baixa rotação devem passar pelo processo de descontaminação com detergente enzimático, limpeza e esterilização.
- » Cuidados devem ser tomados quando da retirada de EPI para que não haja contaminação, conforme POP de paramentação e desparamentação elaborado por essa coordenação.
- » De acordo com a nota técnica da ANVISA de 08/05/2020, devido à escassez das máscaras N95 ou PFF2, a reutilização das mesmas se dá com base nas recomendações do fabricante do produto (quinze dias) e desde que as máscaras não estejam sujas, molhadas ou não integras.
- » Redobrar a atenção no momento de reutilização dos respiradores N95 e PFF-2, que devem ser manuseados sempre pelos elásticos (desde que os mesmos estejam sob a touca durante o atendimento), evitando-se tocar a face interna e externa.
- » Os respiradores devem ser inspecionados visualmente antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Respiradores úmidos, sujos, rasgados, amassados ou com vincos, devem ser descartados, como também caso seja contaminado por respingos, deverá também ser descartado e





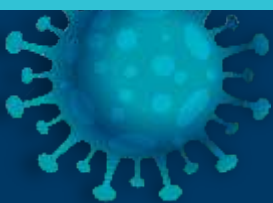
solicitado um novo à gerência local que será responsável pelo acompanhamento de consumo em planilha.

- » Os protetores oculares e faciais devem sofrer limpeza com água corrente e sabão e desinfecção com álcool 70%, entre um atendimento e outro e quando apresentarem sujidades aparente.
- » O avental/capote deve ser removido e descartado como resíduo infectante somente após a realização de atendimentos com produção de aerossol.
- » Estabelecer um fluxo de rodízio para utilização da copa, evitando aglomeração.
- » Cuidados com a água sanitária: a água sanitária (hipoclorito de sódio) é um desinfetante e alvejante que pode danificar tecidos (principalmente coloridos) e ser corrosiva com metais. Se usada em superfícies metálicas, enxaguá-la com água após o uso. A água sanitária pode causar irritação na pele, por isso deve-se utilizar luvas e realizar a limpeza preferencialmente com ambiente ventilado.
- » A presença de barba, maquiagem ou cicatriz de face pode não vedar o respirador corretamente.
- » Não escrever nome no respirador, considerando que algumas canetas podem danificar as fibras e suas capacidades filtrantes.
- » Proteger com papel filme os objetos que porventura necessitem ser compartilhados.
- » Limpar móveis externamente com pano seco e detergente seguido de pano úmido.
- » A parte interna dos armários e gavetas deve ser limpa semanalmente.
- » Lixeiras infectantes precisam estar juntas à porta de saída do consultório, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 da sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas.
- » Os auxiliares em serviços gerais precisam utilizar luvas de borracha com cano longo e calçados impermeáveis.
- » Lembrar de deixar o reservatório de água do equipo odontológico vazio para o dia seguinte.





- » Superfícies internas e externas do autoclave devem ser limpas com esponja macia, água e sabão neutro, semanalmente ou sempre que apresentarem sujidade visível, e, em seguida, remover o sabão com um pano umedecido e secar com um pano seco que não solte pelos. A troca da água, quando requerida pelo equipamento e a limpeza das tubulações internas devem ser realizadas por técnico especializado, com a periodicidade preconizada pelo fabricante do equipamento ou quando este apresentar alguma irregularidade detectada pelos processos.
- » Os testes de autoclave devem ser realizados e as falhas no processamento de artigos precisam ser imediatamente identificadas e sanadas pela gerência local.
- » Ao final do turno de trabalho, retirar as peneiras da cuspeira (plásticas) e sugadores e deixar de molho em hipoclorito por 30 minutos. Colocar 10 ml de hipoclorito a 2,5% na cuspeira, retirar o sugador e sugar desinfetante (10 ml de hipoclorito a 2,5%), desinfetar o sugador externamente e limpar a cuspeira interna e externamente com esponja e sabão; limpar móveis externamente (armários, arquivos, mochos, mesas) com pano seco e detergente seguido de pano úmido.
- » Lavar pias e escovódromos com esponja e detergente.
- » As toalhas e panos devem ficar de molho por 30 minutos em hipoclorito a 1% diluído em água (5 partes de água para 1 de hipoclorito) antes da lavagem.
- » Deve haver processo de limpeza terminais pelo menos uma vez por semana (janelas, portas, lavagem de pisos e paredes).
- » Ao voltar para casa, não toque em nada sem antes se higienizar, retire os sapatos, higienize o aparelho celular e haste dos óculos de grau com álcool 70%, tire sua roupa e coloque-a numa sacola dentro do cesto de roupa suja, tome banho e higienize bem as áreas mais expostas (mãos, punho, pescoço e rosto).





## REFERÊNCIAS

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION (ADA). Disponível em: <https://www.ada.org/en>. Acesso em: 19 mar. 2020.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Recomendações AMIB / CFO para enfrentamento da COVID-19 na Odontologia. [s. l.], 2020. Disponível em: [http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/AMIB\\_CFO-Recomendações.pdf](http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/AMIB_CFO-Recomendações.pdf). Acesso em: 7 jul. 2020.

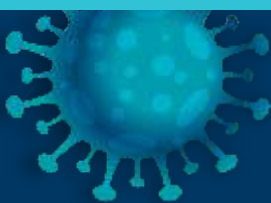
BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual\\_odonto.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_odonto.pdf). Acesso em: 9 jul 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA: 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 (2019- nCoV). Atualizada em 08/05/2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em: 07/07/2020.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Interim Infection Prevention and Control for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>. Acesso em: 18 mar. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19. [s. l.], 2020. Disponível em: <http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Cartilha-cfo-covid19.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2020.

LIM, Chae Seung et al. Clinical Significance of a High SARS-CoV-2 Viral Load in the Saliva. Journal of Korean medical science, v. 35, n. 20, 2020.





## ANEXO I

### QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO NO PRÉ-ATENDIMENTO

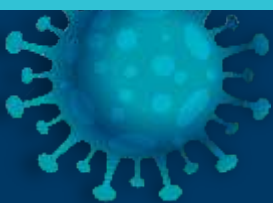
Usuário: \_\_\_\_\_

Temperatura: \_\_\_\_\_

1. Você teve febre nos últimos 14 dias? ( ) SIM ( ) NÃO
2. Experimentou problemas respiratórios, tais como tosse, coriza ou dificuldade para respirar nos últimos 14 dias? ( ) SIM ( ) NÃO
3. Teve algum contato com algum usuário com infecção confirmada por novo coronavírus nos últimos 14 dias? ( ) SIM ( ) NÃO
4. Teve contato com pessoas com problemas de febre ou problemas respiratórios documentados nos últimos 14 dias? ( ) SIM ( ) NÃO
5. Teve contato próximo com no mínimo 2 pessoas com experiência documentada de febre ou problemas respiratórios nos últimos 14 dias? ( ) SIM ( ) NÃO
6. Participou recentemente de algum encontro, reunião ou teve contato próximo com muitas pessoas desconhecidas? ( ) SIM ( ) NÃO

#### Interpretação de risco:

Caso o usuário responda **SIM** a alguma dessas perguntas e **não tenha procedimento de urgência ou emergência a ser realizado**, orienta-se o **não atendimento e aguardar o período de 14 dias para o reagendamento**.





SECRETARIA DE  
ESTADO DA SAÚDE



**SERGIPE**  
GOVERNO DO ESTADO

