



UNIVERSO

CENTRO UNIVERSITÁRIO, FACULDADE E UNIVERSIDADE

Procedimento Operacional da Clínica de Odontologia

Centro Universitário UNIVERSO Belo Horizonte

Sumário

Apresentação	2
Biossegurança no gerenciamento do risco ocupacional	3
Protocolo Geral de Controle de Infecção	3
Precauções Padrão	4
Higienização das mãos	4
Uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)	4
Prevenção de Acidentes e Conduta em Caso de Exposição a Agentes Biológicos	5
Desinfecção e Processamento de Artigos	5
Artigos críticos (tocam e penetram nos tecidos)	6
Artigos semicríticos (tocam, mas não penetram nos tecidos).	6
Artigos não críticos (Não tocam nem penetram nos tecidos)	6
Barreiras de Proteção	7
Descarte de Resíduos	7
Procedimentos Operacionais Padronizados (POP)	8
POP N. 01 - HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS	9
POP N. 02 - FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA	10
POP N. 03 - PREPARO PRÉ-OPERATÓRIO DAS MÃOS	11
POP N. 04 - PRECAUÇÕES BÁSICAS PARA EVITAR TRANSMISSÃO	12
POP N. 05 - UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI's) EM PROCEDIMENTOS SEMICRÍTICOS	13
POP N. 06 - UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI's) EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	14
POP N. 07 - MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR ACIDENTES	15
POP N. 08 - PREVENÇÃO NA EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A AGENTES BIOLÓGICOS E QUÍMICOS	16
POP N. 09 - FLUXO DE ENCAMINHAMENTO EM CASO DE ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO	17
POP N. 10 - IMUNIZAÇÃO	18
POP N. 11 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES FIXAS	19
POP N. 12 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE DO EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	20
POP N. 13 - COLOCAÇÃO DOS CAMPOS PARA PROTEÇÃO DAS SUPERFÍCIES DO EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	21
POP N. 14 - MANUTENÇÃO E ABASTECIMENTO DO RESERVATÓRIO DE ÁGUA DO EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	22
POP N. 15 - LIMPEZA DE INSTRUMENTAIS COM DETERGENTE ENZIMÁTICO	23
POP N. 16 - ACONDICIONAMENTO E SELAMENTO DO INSTRUMENTAL E MATERIAL PARA ESTERILIZAÇÃO	24
POP N. 17 - ENTREGA DE MATERIAL PARA ESTERILIZAÇÃO	25
POP N. 18 - ESTERILIZAÇÃO DO MATERIAL RECEBIDO	26
POP N. 19 - ARMAZENAMENTO E DATA LIMITE DE USO DO MATERIAL ESTERILIZADO	27

POP N. 20 - TESTE BIOLÓGICO SEMANAL DO CICLO DE ESTERILIZAÇÃO	28
POP N. 21 - TESTE QUÍMICO DIÁRIO COM INTEGRADOR QUÍMICO TIPO 5 DE UM CICLO DE ESTERILIZAÇÃO A VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO	29
POP N. 22 - PROCEDIMENTOS PARA UTILIZAÇÃO DO DESTILADOR DE ÁGUA	30
POP N. 23 - PROTEÇÃO RADIOLÓGICA EM ODONTOLOGIA	31

Reitoria

Wallace Salgado de Oliveira

Pró-Reitoria de Planejamento e Finanças

Wellington Salgado de Oliveira

Pró-Reitoria de Organização e Desenvolvimento

Jefferson Salgado de Oliveira

Procurador Institucional

Leonardo Soares Vianna

Gestor Acadêmico do EAD

Diogo Pereira da Silva

Diretora de Autoavaliação Institucional

Gabrielle Salgado de Oliveira

Diretor

UIRÁ ENDY RIBEIRO

Assessoria Acadêmica

ALESSANDRA APARECIDA MACHADO CARLO

Secretária

JESSICA RAMOS DOS SANTOS

Bibliotecária

MARTA MARIA FREITAS OLIVEIRA

Núcleo de Apoio Psicopedagógico - NAPS

NIEGE CELSO VIDAL

Coordenador dos Laboratórios

FAGNER JOSE DE CASTRO

MAXIMILIAN MULLER DE OLIVEIRA DA COSTA

Ouvidoria

JOÃO FERNANDO COSTA JÚNIOR

COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO

Presidente

Antônio Sávio de Resende

Representante do Corpo Docente

Carla Cristina Campos Ribeiro de Moura

Representante do Corpo Técnico-Administrativo

Alessandra Aparecida Machado Carlo

Representante da Coordenação de Cursos

Patrícia Regina Henrique Peles

Representante EaD

João Fernando Costa Junior

Representante do Corpo Discente

Kelen Chaene Ferreira Cordeiro

Representante da Sociedade Civil Organizada

Maria Leocadia Ferreira Resende

COORDENADORES DE CURSO

Administração

Camila Teresa Martucheli

Direito

Bruno Cesar Fonseca

Educação Física

Rosemary Moreira Pouças Martins Teixeira

Enfermagem

Gladston dos Santos Silva

Fisioterapia

Breno Gontijo do Nascimento

Medicina Veterinária

Flávia Ferreira Araújo

Nutrição

Helen Cristina Carvalho

Odontologia

Rodrigo Caillaux Pereira

Psicologia

Patrícia Regina Henrique Peles

Apresentação

Este manual foi elaborado visando orientar alunos, professores e colaboradores do Curso de Odontologia do Centro Universitário UNIVERSO Belo Horizonte, durante suas atividades em clínicas e laboratórios da instituição.

Foram reunidas aqui instruções para manutenção da cadeia asséptica, para segurança de pacientes, alunos, docentes, e colaboradores, considerando literatura recente, e demandas do fluxo de aulas práticas e atendimentos na clínica.

Inicialmente, foi incluído um referencial teórico e conteúdo pedagógico que justificam a necessidade de medidas de biossegurança em ambiente odontológico. A compreensão deste conteúdo é de suma importância para a manutenção da cadeia asséptica através do fiel cumprimento de cada Procedimento Operacional Padronizados (POP) listado na seção seguinte.

Em seguida, um roteiro resumido conduzirá a orientação de alunos para atividades em clínica, com links que guiam aos POP's de cada item do protocolo de biossegurança. Pede-se especial atenção às orientações contidas nestes, e integral leitura e compreensão deste Manual, antes do início das atividades.

O segundo roteiro resumido é direcionado aos colaboradores responsáveis por limpeza, manutenção e qualquer outro tipo de atuação nos ambientes clínicos. Da mesma maneira, links presentes nesse roteiro guiarão aos POPs pertinentes e importantes a esses funcionários.

A lista de Procedimentos Operacionais Padronizados apresentada segue as orientações de entidades sanitárias e estruturas necessárias, deixando-se aqui registrado que este manual será periodicamente revisado e poderá sofrer alterações, sendo as versões futuras amplamente divulgadas e distribuídas entre discentes, docentes e colaboradores.

Encontros de capacitação e educação continuada serão agendados anualmente e excepcionalmente conforme a demanda, com participação obrigatória de todos os envolvidos nas atividades clínicas.

Biossegurança no gerenciamento do risco ocupacional

Risco ocupacional é a possibilidade de perda ou dano à saúde e à qualidade de vida de um profissional, em decorrência de seu trabalho. Na Odontologia, o risco envolve agentes de diferentes naturezas, incluindo agentes físicos, químicos, ergonômicos, probabilidade de acidentes, e em especial, agentes biológicos. Por atuar no meio intraoral, incluindo presença constante de fluidos orgânicos como sangue e saliva, o cirurgião-dentista está exposto a risco de infecções e transmissão de doenças.

Assim, o profissional de Saúde Bucal está permanentemente exposto a uma grande variedade de microrganismos veiculados pelo sangue e pela saliva dos pacientes, com possíveis agentes etiológicos de doenças infecciosas, mesmo a partir de pacientes assintomáticos.

Para o gerenciamento do risco e efetivo controle de infecção do local de trabalho, minimizando o risco de transmissão de infecções é fundamental o conhecimento de alguns conceitos de Biossegurança, controle de infecção com manutenção da cadeia asséptica, e as formas de transmissão de doenças ocupacionais.

O termo Biossegurança é definido como “Conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento, tecnologia e prestação de serviço, visando a saúde do homem, dos animais, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados” (Comissão Técnica de Biossegurança da Fiocruz/CTBio-Fiocruz,2003).

Entende-se por doença infecciosa aquela que consegue sempre ser transmissível e contagiosa, passando de um hospedeiro a outro. Em ambiente odontológico, as doenças podem ser transmitidas do paciente para a equipe, da equipe para o paciente, entre pacientes, e do paciente para a comunidade. Essa transmissão pode ocorrer de forma direta, com contato direto com fluidos do infectado, de forma indireta, com contato do hospedeiro com fluidos do infectado por superfícies ou objetos contaminados, e à distância, através do ar, gotículas de saliva, respingos e aerossóis gerados naturalmente durante atendimentos odontológicos.

Protocolo Geral de Controle de Infecção

São medidas de prevenção que devem ser utilizadas na assistência a todos os pacientes na manipulação de sangue, secreções e excreções e contato com mucosas e pele não-íntegra. Isso independe do diagnóstico definido ou presumido de doença infecciosa (HIV, Hepatites B e C, Influenza, COVID-19, dentre outras), uma vez que para manutenção da biossegurança todo paciente deve ser considerado como presumidamente infectado.

Precauções Padrão

Os profissionais da área da saúde, por estarem mais expostos, possuem um risco elevado de aquisição de doenças infecciosas, devendo estar devidamente imunizados. O profissional deve estar atento às características da região e da população a ser atendida, pois diferentes vacinas podem ser indicadas.

As vacinas mais importantes para os profissionais da Odontologia são contra hepatite B, influenza, tríplice viral, dupla tipo adulto, e COVID-19.

POP N. 10 - IMUNIZAÇÃO

Higienização das mãos

A higienização das mãos é considerada a ação isolada mais importante para a prevenção e o controle das infecções em serviços de saúde. O simples ato de lavar as mãos com água e sabonete líquido, quando realizado com técnica correta, pode reduzir a população microbiana das mãos e interromper a cadeia de transmissão de infecção entre pacientes e profissionais da área da saúde. A higienização das mãos pode ser feita, de acordo com a necessidade, através de lavagem com água e sabão líquido com execução correta e efetiva de todos os movimentos, com álcool 70% e fricção das mãos, ou com solução iodada, utilizada comumente antes de procedimentos cirúrgicos.

Encontre as orientações para higienização das mãos nos seguintes POPs:

POP N. 01 - HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS

POP N. 02 - FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

POP N. 03 - PREPARO PRÉ-OPERATÓRIO DAS MÃOS

Uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

O Equipamento de proteção individual (EPI) é todo dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

O uso de EPI é indicado durante o atendimento ao paciente, nos procedimentos de limpeza do ambiente e no reprocessamento dos artigos. Incluem-se entre os EPIs: pijama cirúrgico (scrub), jaleco (capote), gorro, luvas, propés, máscaras, óculos de proteção, faceshield.

POP N. 05 - UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI's) EM PROCEDIMENTOS SEMICRÍTICOS

POP N. 06 - UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI's) EM

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Prevenção de Acidentes e Conduta em Caso de Exposição a Agentes Biológicos

Algumas precauções básicas têm como objetivo a prevenção de acidentes. Essas precauções incluem o uso correto de EPIs, atenção vigilante ao manipular material perfuro-cortante, não reencapar agulhas, não tocar superfícies desprotegidas durante o uso de luvas, entre outros.

POP N. 04 - PRECAUÇÕES BÁSICAS PARA EVITAR TRANSMISSÃO

POP N. 07 - MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR ACIDENTES

POP N. 08 - PREVENÇÃO NA EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A AGENTES BIOLÓGICOS E QUÍMICOS

Caso aconteça a exposição acidental a material biológico, o membro da equipe deve se dirigir ao Centro de Referência para atendimento de acidentes ocupacionais com material biológico, onde será emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho. O paciente-fonte deve ser convidado a acompanhar, para obtenção de amostra de sangue e tomada de decisão pelo médico. Caso se recuse a fazer o exame, o paciente deve ser considerado soropositivo. O médico solicitará sorologia para HIV, Hepatite B e C e, de acordo com o resultado e com a imunização prévia do agente de saúde, poderá ser prescrita quimioprofilaxia antiretroviral.

POP N. 09 - FLUXO DE ENCAMINHAMENTO EM CASO DE ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO

Desinfecção e Processamento de Artigos

Todas as superfícies da clínica, incluindo superfícies fixas e equipamentos, devem receber cuidados para desinfecção.

POP N. 11 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES FIXAS

POP N. 12 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE DO EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO

POP N. 14 - MANUTENÇÃO E ABASTECIMENTO DO RESERVATÓRIO DE ÁGUA DO EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO

O processamento de artigos compreende a limpeza e a desinfecção e/ou esterilização de artigos. Esses processos devem seguir o fluxo de modo a evitar o cruzamento de artigos não processados (sujos) com artigos desinfetados ou esterilizados (limpos). Para facilitar a adequação

dos procedimentos e orientar o processamento dos artigos, adota-se a classificação que leva em consideração o risco potencial de transmissão de infecção. Os artigos são classificados em críticos, semicríticos e não-críticos.

Artigos críticos (tocam e penetram nos tecidos)

Oferecem alto risco de infecção cruzada caracterizados pela contaminação com microorganismos e/ou esporos bacterianos. São incluídos nesta categoria o material cirúrgico e os de implante, instrumental de periodontia, endodontia, brocas, as agulhas, sugadores, etc. Protocolo: Devem ser esterilizados obrigatoriamente em autoclave ou óxido de etileno ou descartáveis.

Artigos semicríticos (tocam, mas não penetram nos tecidos).

São os objetos que entram em contato com pele lesada devendo estar livres de todos os micro-organismos, com exceção dos esporos bacterianos. Devem ser esterilizados, porém se forem termossensíveis se aceita desinfecção de alto nível como o ácido peracético.

Artigos não críticos (Não tocam nem penetram nos tecidos)

São os que entram em contato apenas com a pele íntegra. Seriam o equipo e os periféricos: laser, móveis como bancadas, etc. Devem ser lavados (limpeza) e submetidos à desinfecção de baixo grau, preferencialmente de grau intermediário.

O fluxo de processamento de artigos está previsto em POPs separadamente, a saber:

POP N. 15 - LIMPEZA DE INSTRUMENTAIS COM DETERGENTE ENZIMÁTICO

POP N. 16 - ACONDICIONAMENTO E SELAMENTO DO INSTRUMENTAL E MATERIAL PARA ESTERILIZAÇÃO

POP N. 17 - ENTREGA DE MATERIAL PARA ESTERILIZAÇÃO

O corpo técnico-administrativo responsável pela Central de Esterilização deve seguir POPs para encaminhamento desse material para esterilização em autoclave, armazenamento e entrega do material ao discente após a devida esterilização.

POP N. 18 - ESTERILIZAÇÃO DO MATERIAL RECEBIDO

POP N. 19 - ARMAZENAMENTO E DATA LIMITE DE USO DO MATERIAL ESTERILIZADO

POP N. 20 - TESTE BIOLÓGICO SEMANAL DO CICLO DE ESTERILIZAÇÃO
POP N. 21 - TESTE QUÍMICO DIÁRIO COM INTEGRADOR QUÍMICO TIPO 5 DE UM CICLO DE ESTERILIZAÇÃO A VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO

Barreiras de Proteção

As barreiras físicas são importantes aliadas no controle de infecção das superfícies e mobiliários da clínica odontológica. A principal função das barreiras é proteção das mãos da Equipe de Saúde Bucal – devemos nos preocupar com a proteção das superfícies que ficam em contato e no entorno do paciente e profissionais.

O objetivo das barreiras é evitar infecção cruzada, evento bastante comum em procedimentos clínicos. Basicamente, devemos utilizar barreiras nas seguintes superfícies:

- Botões da cadeira, alça do refletor, encosto do mocho e as pontas da unidade de sucção (aplicar filme de PVC)
- Superfícies da bancada e do carrinho auxiliar (cobrir com pano de campo descartável)
- Pontas: caneta de alta rotação, envolver em protetor descartável de látex ou “sacolés”
- Manoplas, cones e controle de aparelhos de raios X
- Cabos de espelho (não odontológicos)

POP N. 13 - COLOCAÇÃO DOS CAMPOS PARA PROTEÇÃO DAS SUPERFÍCIES DO EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO

Descarte de Resíduos

O descarte de resíduos deve respeitar o que está definido na Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA, RDC 222, publicada em 26 de março de 2018. O manejo dos resíduos deve ser feito corretamente seguindo os procedimentos de segregação, acondicionamento e identificação, de acordo com o fluxo estabelecido pelo PGRSS da instituição.

A seção seguinte traz uma série de POP's referentes a todos os procedimentos executados durante a atuação em clínica, que tenham como objetivo a manutenção da biossegurança. É fundamental que todo o corpo docente, discente, e técnico administrativo conheçam seus conteúdos, orientações, e os sigam fielmente para o bom funcionamento das atividades clínicas, e segurança de todos os envolvidos.

Procedimentos Operacionais Padronizados (POP)

A seção seguinte traz uma série de POP's referentes a todos os procedimentos executados durante a atuação em clínica, que tenham como objetivo a manutenção da biossegurança. É fundamental que todo o corpo docente, discente, e técnico administrativo conheçam seus conteúdos, orientações, e os sigam fielmente para o bom funcionamento das atividades clínicas, e segurança de todos os envolvidos.

POP N. 01 - HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS

1. OBJETIVOS

§ Remover a microbiota transitória da pele para prevenção e controle de infecção no contato direto com o paciente.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Laboratório de Apoio, Laboratórios Pré-Clínicos Multidisciplinares, Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico, e Central de Esterilização.

3. RESPONSÁVEIS

§ Todos os níveis.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ Lavatório de mãos com torneira.
 § Sabonete líquido.
 § Papel toalha.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Tempo do procedimento: 40-60 segundos
 § Retirar adornos: anéis, pulseiras, relógios.
 § Abrir a torneira, molhar as mãos evitando encostá-las na pia.
 § Aplicar na palma das mãos sabonete líquido.
 § Ensaboar a palma das mãos friccionando-as entre si.
 § Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, e vice-versa, entrelaçando os dedos.
 § Entrelaçar os dedos friccionando os espaços interdigitais.
 § Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta e vice-versa, segurando os dedos com movimentos de vai e vem.
 § Esfregar o polegar direito com auxílio da palma da mão esquerda e vice-versa utilizando movimento circular.
 § Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita fechada em concha e vice-versa, com movimento circular.
 § Esfregar o punho esquerdo com auxílio da palma da mão direita e vice-versa, com movimento circular.
 § Enxaguar as mãos, sem encostá-las na pia, para remoção dos resíduos do sabonete líquido.
 § Secar as mãos e punhos com papel toalha.
 § Descartar o papel toalha na lixeira de resíduo comum.

6. FATORES DE RISCO

§ Permitir resíduo de sabonete nas mãos provocando danos à pele;
 § Utilizar somente água não remove as sujidades de matéria orgânica e/ou inorgânica da pele, gerando risco de contaminação cruzada aos pacientes.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Associação brasileira de odontologia. Odontologia segura. Biossegurança e segurança do paciente. <https://www.abo.org.br/uploads/files/2018/06/manual-de-biosseguranca-revisado.pdf>.
 § Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Resolução - rdc nº 15, de 15 de março de 2012.
 § Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: 2009. 105p.
 Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

POP N. 02 - FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

1. OBJETIVOS

§ Promover a remoção da carga microbiana das mãos, em substituição à higienização simples das mãos, quando estas **não estiverem visivelmente sujas**.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Laboratório de Apoio, Laboratórios Pré-Clínicos Multidisciplinares, Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico, e Central de Esterilização.

3. RESPONSÁVEIS

§ Todos os níveis.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ Dispensador com álcool gel 70%.
§ Álcool gel 70%

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Tempo do procedimento: 20-30 segundos.

§ Retirar adornos: anéis, pulseiras, relógios.

§ Aplicar o álcool gel 70% na palma das mãos.

§ Esfregar a palma das mãos friccionando-as entre si.

§ Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, e vice-versa, entrelaçando os dedos.

§ Entrelaçar os dedos friccionando os espaços interdigitais.

§ Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta e vice-versa, segurando os dedos com movimentos de vai e vem.

§ Esfregar o polegar direito com auxílio da palma da mão esquerda e vice-versa utilizando movimento circular.

§ Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, e vice-versa com movimento circular.

§ Esfregar o punho esquerdo, com auxílio da palma da mão direita e vice-versa com movimento circular.

6. FATORES DE RISCO

§ Permitir resíduo de álcool nas mãos provocando danos à pele;

§ Ressecamento da pele em caso de uso continuado.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n. 32 sobre a segurança e saúde no trabalho e estabelecimentos de saúde.

§ Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: 2009. 105p.

§ Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

POP N. 03 - PREPARO PRÉ-OPERATÓRIO DAS MÃOS

1. OBJETIVOS

- § Eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional;
- § Prevenir a transmissão de microorganismos patogênicos (infecção cruzada);

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

- § Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico.

3. RESPONSÁVEIS

- § Docentes, discentes, e auxiliares em caso de instrumentação de cirurgias.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- § Solução antisséptica degermante
- § Escova cirúrgica estéril
- § Compressa cirúrgica estéril

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- § Retirar adornos: anéis, pulseiras, relógios.
- § Arregaçar a manga do vestuário até altura do cotovelo, se necessário;
- § Posicionar-se em frente a pia, sem encostar-se à mesma;
- § Abrir a torneira;
- § Molhar as mãos, antebraços e cotovelos;
- § Recolher com as mãos em concha, a solução antisséptica e espalhar nas mãos, antebraços e cotovelos. No caso de usar escova impregnada com antisséptico, pressionar a parte da esponja contra a pele e espalhar por todas as partes;
- § Friccionar ou escovar, com a escova estéril, as mãos, antebraços e cotovelos, por 3 a 5 minutos, mantendo as mãos acima dos cotovelos;
- § Limpar sob as unhas com as cerdas da escova;
- § Enxaguar as mãos em água corrente, no sentido das mãos para os cotovelos, retirando todo o resíduo do produto usado;
- § Manter as mãos em um nível mais alto que os cotovelos;
- § Fechar a torneira com o cotovelo, se a torneira não for fotossensível, de pressão ou outro dispositivo sem uso das mãos;
- § Enxugar as mãos e antebraços com compressa estéril, iniciando pelas mãos e seguindo por antebraço e cotovelo;
- § Desprezar a compressa estéril em local apropriado;

6. FATORES DE RISCO

- § Permitir resíduo de degermante nas mãos provocando danos à pele;
- § Alergias em alguns operadores.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- § Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n. 32 sobre a segurança e saúde no trabalho e estabelecimentos de saúde.
- § Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: 2009. 105p.
- § Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: 2009. 105p.
- § Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

POP N. 04 - PRECAUÇÕES BÁSICAS PARA EVITAR TRANSMISSÃO

1. OBJETIVOS

§ Minimizar a microbiota transitória presente na superfície do aparelho visando a prevenção e controle de infecção e evitar a contaminação cruzada a cada paciente.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico.

3. RESPONSÁVEIS

§ Todos os níveis.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ EPI's - máscara, avental com manga longa, óculos protetor, gorro e luvas.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Os programas e medidas a serem adotados, são:

- Higienização das Mãos
- Uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPI's
- Gerenciamento de Resíduos
- Limpeza e desinfecção de superfícies fixas
- Processamento de produtos para a saúde.

§ Para cada grupo de patologia há uma precaução específica pelo nível de exposição:

- **PRECAUÇÃO DE CONTATO** = Infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- **PRECAUÇÃO POR GOTÍCULAS** = Meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.
- **PRECAUÇÃO POR AEROSSOL** = Suspeita ou confirmação de tuberculose pulmonar ou laríngea; varicela ou zoster disseminado; gripe aviária.

§ Os EPI's adotados para cada nível de exposição são: máscara N95, PFF2 ou similar, pijama cirúrgico, óculos protetor, faceshield, gorro descartável, propés e luvas de procedimento ou estéreis, de acordo com a necessidade.

6. FATORES DE RISCO

§ O uso indevido do EPI pode comprometer a saúde do trabalhador e propiciar a contaminação cruzada entre os pacientes e no ambiente.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n. 32 sobre a segurança e saúde no trabalho e estabelecimentos de saúde.

§ Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: 2009. 105p.

§ Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

§ Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Precauções Padrão. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controlo/precaucoes_a3.pdf>. Acesso em 24 jan 2018.

POP N. 05 - UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI's) EM PROCEDIMENTOS SEMICRÍTICOS

1. OBJETIVOS

§ Promover a barreira de proteção individual e manutenção da cadeia asséptica no atendimento ao paciente.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico.

3. RESPONSÁVEIS

§ Corpo docente, acadêmicos, técnicos administrativos e outros profissionais atuantes.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ Pijama cirúrgico.

§ Gorro descartável.

§ Máscara tripla camada ou PFF (peça semifacial filtrante).

§ Óculos de proteção.

§ Faceshield.

§ Luvas de procedimento, sobre luvas (plásticas) e luva multiuso para limpeza de superfícies.

§ Avental branco de TNT.

§ Calçado fechado impermeável.

§ Propés.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Vestir pijama cirúrgico no vestiário.

§ Utilizar avental, calçado fechado com propés, gorro e máscara quando da entrada e permanência nos locais de aplicação.

§ Utilizar luvas de procedimentos na realização dos procedimentos semicríticos.

§ Utilizar sobre luvas para proteção da luva de procedimento em qualquer ação fora do campo de atendimento do paciente onde haja risco de quebra da cadeia asséptica.

§ Utilizar luvas de vinil para limpeza e desinfecção da superfície do equipamento, mesa auxiliar, cadeira odontológica e limpeza de instrumentais. Lavar e secar após o uso.

§ Utilizar óculos de proteção na realização de procedimentos odontológicos e limpeza de instrumentais.

§ Realizar a limpeza com água e sabão e desinfecção sob fricção com ácido peracético a 1% do óculos de proteção após o uso entre os pacientes.

§ Manter a higiene do avental com lavagem preferencialmente diária.

§ Descarte de gorro, máscara, luvas de procedimento e sobre luvas após o uso conforme o PGRSS estabelecido.

6. FATORES DE RISCO

§ A falta de uso de qualquer dos EPI's e/ou uso inadequado acarreta danos a saúde ocupacional por exposição a secreções do paciente que podem ser potencialmente contaminadas.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n. 32 sobre a segurança e saúde no trabalho e estabelecimentos de saúde.

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Precauções Padrão. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes_a3.pdf>.

POP N. 06 - UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI's) EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

1. OBJETIVOS

§ Promover a barreira de proteção individual e manutenção da cadeia asséptica no atendimento ao paciente em procedimentos invasivos.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico.

3. RESPONSÁVEIS

§ Corpo docente, acadêmicos, técnicos administrativos e outros profissionais atuantes.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ Pijama cirúrgico.

§ Gorro descartável.

§ Máscara tripla camada ou PFF (peça semifacial filtrante).

§ Óculos de proteção.

§ Faceshield.

§ Luvas de procedimento, sobre luvas (plásticas), luvas estéreis e luva multiuso para limpeza de superfícies.

§ Avental branco de TNT.

§ Calçado fechado impermeável.

§ Propés.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Vestir pijama cirúrgico no vestiário.

§ Utilizar avental, calçado fechado com propés, gorro e máscara quando da entrada e permanência nos locais de aplicação.

§ Utilizar óculos de proteção na realização de procedimentos odontológicos e limpeza de instrumentais.

§ Utilizar luva multiuso para limpeza e desinfecção de superfície do equipamento odontológico.

. Após o uso lavar e secar.

§ Utilizar luvas cirúrgicas, após lavagem e degermação das mãos.

§ Qualquer ação fora do campo de atendimento do paciente onde haja risco de quebra da cadeia asséptica deverá ser realizada pelo auxiliar ou responsável da Clínica ou Centro Cirúrgico.

§ Realizar a limpeza com água e sabão e desinfecção sob fricção com ácido peracético a 1% dos óculos de proteção após o uso entre os pacientes.

§ Descarte de gorro, máscara, avental de TNT e luvas cirúrgicas após o uso conforme o PGRSS estabelecido.

6. FATORES DE RISCO

§ A falta de uso de qualquer dos EPI's e/ou uso inadequado acarreta danos a saúde ocupacional por exposição a secreções do paciente que podem ser potencialmente contaminadas.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n. 32 sobre a segurança e saúde no trabalho e estabelecimentos de saúde.

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Precauções Padrão. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/precaucoes_a3.pdf>.

POP N. 07 - MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR ACIDENTES

1. OBJETIVOS

§ Utilizar medidas de precaução para evitar os riscos de acidentes na realização dos diversos procedimentos odontológicos que possam gerar danos a saúde dos profissionais atuantes na área odontológica e pacientes, procedentes do contato com secreções da cavidade oral: saliva, sangue e outros tipos de secreções, bem como das secreções transmitidas pelo aerossol.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Laboratório de Apoio, Laboratórios Pré-Clínicos Multidisciplinares, Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico, e Central de Esterilização.

3. RESPONSÁVEIS

§ Todos os níveis.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ EPIs
 § Equipamentos de clínicas e laboratórios
 § Materiais de limpeza e desinfecção

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Sempre higienizar as mãos.
 § Sempre utilizar EPI's.
 § Higienizar (bochecho) previamente a boca do paciente com solução antisséptica antes do atendimento para redução da carga microbiana.
 § Descartar a agulha no recipiente de perfurocortante e demais resíduos conforme estabelecido no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde do Curso de Odontologia.
 § Não reencapar a agulha durante o uso no procedimento.
 § Preparar o ambiente de forma organizada de acordo com o procedimento a ser realizado, providenciando todo o material.
 § Desprezar o primeiro jato de água da seringa tríplice antes do uso.
 § Acionar as peças de mão por 20-30 segundos antes e após o uso.
 § Limitar os respingos e disseminação de aerossóis
 § Utilizar o lençol (dique) de borracha.
 § Utilizar o sugador evitando que o paciente elimine suas secreções da cavidade oral na cuspeira.
 § Evitar o jato de água para lavar os instrumentos.
 § Realizar a limpeza diária das peneiras de coleta de secreções.
 § Proceder a limpeza e esterilização dos campos de barreira e da roupa cirúrgica após cada procedimento.
 § Proceder a limpeza e esterilização dos instrumentais e materiais odontológicos após cada procedimento.
 § Manter atualizada as doses de imunização para doenças como hepatite B, tétano, influenza, sarampo, caxumba, rubéola e varicela entre outras recomendadas pelo Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde.
 § Realizar a desinfecção do material de prótese ao encaminhá-la ao Laboratório de Prótese.
 § Utilizar a técnica da tomada radiográfica.
 § Registrar no livro de manutenção dos equipamentos as falhas encontradas a fim de proporcionar segurança no uso e as boas condições técnicas de funcionalidade do equipamento.

6. FATORES DE RISCO

§ A não adoção das medidas descritas incorre em riscos e incidentes que resultam em danos à saúde do paciente, e dos profissionais que atuam no atendimento odontológico.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n. 32 sobre a segurança e saúde no trabalho e estabelecimentos de saúde.
 § Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.
 § Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Precauções Padrão. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosade/controle/precaucoes_a3.pdf>. Acesso em 24 jan 2018.
 § BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada n. 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 19 mar. 2012.

POP N. 08 - PREVENÇÃO NA EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A AGENTES BIOLÓGICOS E QUÍMICOS

<p>1. OBJETIVOS</p> <p>a. Evitar a transmissão de infecções e reduzir o risco de acidente ocupacional por meio da aplicação de medidas profiláticas na pré-exposição à material biológico do paciente</p>			
<p>2. LOCAL DE APLICAÇÃO</p> <p>§ Laboratório de Apoio, Laboratórios Pré-Clínicos Multidisciplinares, Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico, e Central de Esterilização.</p>			
<p>3. RESPONSÁVEIS</p> <p>§ Todos os níveis.</p>			
AGENTE	TIPO	EXPOSIÇÃO	MEDIDAS PREVENTIVAS
Biológico	<ul style="list-style-type: none"> · Sangue · Saliva 	<ul style="list-style-type: none"> · Durante o atendimento ao paciente; · Durante a limpeza dos materiais procedentes do atendimento. 	<ul style="list-style-type: none"> · Uso de EPI's - gorro, máscara, luvas, protetor avental de mangas longas e/ou impermeável. · Higienização das mãos. · Não manipular os resíduos após seu descarte. · Não reencapar dispositivos perfurantes (agulha).
Químico	<ul style="list-style-type: none"> · Saneantes · Medicamentos e produtos de uso dentário 	<ul style="list-style-type: none"> · Durante a limpeza dos materiais procedentes do atendimento. · Durante administração e/ou aplicação de medicamentos e produtos de uso dentário. 	<ul style="list-style-type: none"> · Uso de EPI's - gorro, máscara específica, luvas, protetor ocular, avental de mangas longas e/ou impermeável. · Higienização das mãos.
<p>4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</p> <p>§ Os programas e medidas a serem adotados, são:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higienização das Mãos - Uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPI's - Gerenciamento de Resíduos - Limpeza e desinfecção de superfícies fixas - Processamento de produtos para a saúde. 			
<p>5. FATORES DE RISCO</p> <p>§ O uso indevido do EPI pode comprometer a saúde do trabalhador e propiciar a contaminação cruzada entre os pacientes e no ambiente</p>			
<p>6. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA</p> <p>§ Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n. 32 sobre a segurança e saúde no trabalho e estabelecimentos de saúde.</p> <p>§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.</p> <p>§ Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Precauções Padrão. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes_a3.pdf>. Acesso em 24 jan 2018.</p>			

POP N. 09 - FLUXO DE ENCAMINHAMENTO EM CASO DE ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO

1. OBJETIVOS

a. Adotar as medidas de biossegurança visando à redução de exposições e acidentes com material biológico e capacitar os profissionais na identificação dos riscos biológicos.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico, e Central de Esterilização.

3. RESPONSÁVEIS

§ Todos os níveis.

4. TIPOS DE EXPOSIÇÃO

§ Percutânea..... lesão por instrumentos perfurante ou cortante.

§ Mucosa..... respingos em olhos, nariz e boca.

§ Pele não íntegra..... presença de dermatites ou feridas abertas.

§ Pele íntegra. sem presença de lesões.

5. ORIENTAÇÕES

§ Lavar abundantemente com água e sabão o ferimento ou a pele exposta ao sangue ou líquido orgânico. Não provoque maior sangramento do local ferido – não aumente a área lesada.

§ Comunicar ao professor responsável no momento do acidente na Clínica.

§ Solicitar para técnico administrativo do local de aplicação a folha de preenchimento de notificação do acidente que deverá ser preenchida em duas vias e com a assinatura do professor da disciplina.

§ Obter do seu paciente uma anamnese recente e detalhada sobre seus hábitos de vida, história de hemotransfusão, uso de drogas, vida sexual, uso de preservativos, passado em presídios ou manicômios, história de hepatite B e/ou C e HIV, e sorologias anteriores para analisar a possibilidade de situá-lo numa possível janela imunológica. Preferencialmente convidá-lo para acompanhar ao UPA NORDESTE, lembre-se: o paciente não é obrigado a ir.

§ Dirigir-se imediatamente UPA NORDESTE com a guia na mão. Identifique-se como aluno do Curso de Odontologia da UNIVERSO e solicite atendimento imediato.

Unidade de Pronto Atendimento Nordeste - 24 horas

Rua Joaquim Gouvêa, 560- bairro São Paulo – Belo Horizonte- MG – tel: (31)3246-7502/7501 - 8 minutos de carro, 13 minutos de ônibus

§ Levar a carteira de vacinação ou informar sobre seu estado vacinal e dados referentes a sua saúde e ou sorologias anteriores.

- Os procedimentos acima deverão ser realizados preferencialmente em 2 horas.

Comparecer ao retorno das consultas para acompanhamento dos resultados de seus exames.

6. FATORES DE RISCO

A falta de acompanhamento nas consultas médicas inviabiliza a realização de novos exames laboratoriais e sorológicos, bem como a continuidade de medidas profiláticas para conclusão de diagnóstico e/ou tratamento do acidentado.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n. 32 sobre a segurança e saúde no trabalho e estabelecimentos de saúde.

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Precauções Padrão.

Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/precaucoes_a3.pdf>. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada n. 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 19 mar. 2012.

POP N. 10 - IMUNIZAÇÃO

1. OBJETIVOS

§ A vacina é um meio de proteção individual como medida eficaz de evitar diversas doenças imunopreveníveis para o profissional da área da saúde.

2. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

a. A rede pública tem à disposição gratuita nas unidades de saúde as vacinas contra a varíola (erradicada), poliomielite (paralisia infantil), sarampo, tuberculose, rubéola, influenza, hepatite B, febre-amarela COVID-19 entre outras.

b. Deve ser seguido o calendário vacinal conforme o Programa Nacional de Imunizações (PNI) vigente da secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e suas recomendações.

c. A vacina contra a Hepatite B deve ter maior atenção tendo em vista que a exposição a sangue e saliva é passível de contaminação e pode transmitir a doença em caso de acidente com material perfurocortante ou respingos na mucosa.

VACINAS ORIENTADAS NO CURSO DE ODONTOLOGIA / UNIVERSO, CONFORME O PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE- BRASIL

d. Hepatite B

e. Influenza

f. Tríplice viral

g. Dupla tipo adulto (difteria/tétano)

h. COVID-19.

É fundamental acompanhar as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde local, e segui-las à risca quanto a demandas de vacinas que se tornem necessárias.

3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

a. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.602, de 17 de julho de 2006 - Institui em todo o território nacional, os calendários de Vacinação da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso.

b. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Manual A B C D E das Hepatites Virais para Cirurgiões Dentistas. Brasília, 2010.

c. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações 2022. Brasília, 2022.

POP N. 11 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES FIXAS

1. OBJETIVOS

§ Remover resíduos de matéria orgânica e inorgânica presentes nas superfícies fixas e das bancadas das clínicas e laboratórios e promover a destruição de microrganismos evitando a sua disseminação.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Laboratório de Apoio, Laboratórios Pré-Clínicos Multidisciplinares, Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico, e Central de Esterilização.

3. RESPONSÁVEIS

§ Corpo docente, acadêmicos, técnicos administrativos e outros profissionais atuantes.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ EPI's: máscara, luva multiuso para limpeza de superfícies, gorro, óculos de proteção, avental ou roupa cirúrgica.

§ Solução diluída de ácido peracético

§ Sabão líquido.

§ Papel toalha.

§ Pano limpo.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Higienizar as mãos

§ Utilizar EPI's.

§ Friccionar as superfícies fixas e bancadas, com pano limpo ou algodão embebido em sabão líquido e água, com movimentos paralelos de sentido único.

§ Enxaguar com pano limpo ou algodão embebido em água para remoção de sujidades e resíduos do sabão líquido.

§ Secar completamente toda a superfície com pano limpo ou algodão, proporcionando a adequada ação desinfetante do produto.

§ Borrifar a solução diluída de ácido peracético, nas superfícies fixas e bancadas.

§ Friccionar todas as superfícies fixas e das bancadas, com pano limpo ou algodão, até a secagem total do produto desinfetante.

§ Lavar e secar as luvas utilizadas para a realização da limpeza e desinfecção e posterior remoção das mesmas.

§ Realizar a higienização das mãos

6. FATORES DE RISCO

§ Fricção com sabão líquido e enxágue incompletos nas áreas a serem limpas, gerando risco ocupacional e deficiência na limpeza.

§ Remoção deficiente dos resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica resultando em dificuldade da ação do agente desinfetante.

§ Não realizar a desinfecção proporciona riscos de contaminação cruzada.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n. 32 sobre a segurança e saúde no trabalho e estabelecimentos de saúde.

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Precauções Padrão.

Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes_a3.pdf>. Acesso em 24 jan 2018.

POP N. 12 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE DO EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO

1. OBJETIVOS

§ Remover as sujidades de matéria orgânica e inorgânica presentes nas superfícies do equipamento e promover a destruição de microrganismos evitando a sua disseminação.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico.

3. RESPONSÁVEIS

§ Corpo docente, acadêmicos, técnicos administrativos e outros profissionais atuantes.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ EPI's: máscara, luva multiuso para limpeza de superfícies, gorro, óculos de proteção, avental ou roupa cirúrgica.

§ Borrifador com álcool 70% líquido

§ Sabão líquido.

§ Papel toalha.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Higienizar as mãos

§ Utilizar EPI's.

§ Certificar-se de que o equipamento esteja desligado.

§ Umedecer pano limpo ou algodão em solução de sabão líquido e água.

§ Friccionar a superfície de todo o equipamento odontológico com algodão umedecido, na seguinte sequência:

- da base até a extremidade do refletor,
- da base rack até as extremidades das mangueiras
- cadeira: da parte inferior do encosto em direção ao encosto de cabeça e, do assento em direção ao apoio dos pés
- cuspideira
- da base até a extremidade da mangueira de aspiração
- mesa auxiliar: com movimentos paralelos de sentido único
- mocho: utilizar a mesma técnica da limpeza da mesa auxiliar, subindo para o encosto. Limpar sempre a alavanca de regulagem de altura do assento.

§ Enxaguar usando a mesma sequência, com papel toalha embebido em água para remoção de todo resíduo do sabão líquido.

§ Secar completamente todas as superfícies com papel toalha.

§ Borrifar álcool 70% nas superfícies limpas do equipo odontológico.

§ Friccionar a superfície de todo o equipamento odontológico, com pano limpo ou algodão, até a secagem total do produto.

§ Lavar e secar as luvas utilizadas para a realização da limpeza e desinfecção e posterior remoção das mesmas.

§ Realizar a higienização das mãos e calçar luvas de procedimentos.

§ Proceder a colocação dos campos de algodão limpos e esterilizados no equipamento.

6. FATORES DE RISCO

§ Remoção deficiente dos resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica resultando em dificuldade da ação do agente desinfetante.

§ Não realizar a desinfecção proporciona riscos de contaminação cruzada.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Precauções Padrão. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosade/controle/precaucoes_a3.pdf>. Acesso em 24 jan 2018.

POP N. 13 - COLOCAÇÃO DOS CAMPOS PARA PROTEÇÃO DAS SUPERFÍCIES DO EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO

1. OBJETIVOS

§ Evitar a contaminação cruzada entre os pacientes atendidos e disseminação de microrganismos passíveis de transmissão de doenças infectocontagiosas.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico.

3. RESPONSÁVEIS

§ Acadêmicos.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ EPI's: máscara, luvas de procedimento ou cirúrgica, gorro, óculos de proteção, avental ou roupa cirúrgica.

§ Campos de algodão lavados, embalados e esterilizados dentro da data limite de uso.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Higienizar as mãos

§ Utilizar EPI's de acordo com o procedimento crítico ou semicrítico

§ Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do equipamento odontológico

§ Realizar nova higienização e/ou degermação das mãos e calçamento de luvas de acordo com o nível do procedimento.

§ Abrir o pacote de campos de algodão embalados e esterilizados em papel grau cirúrgico.

§ Descartar o papel grau cirúrgico em lixeira específica.

§ Dispor o campo protetor duplo na bancada (mesa auxiliar).

§ Abrir o campo protetor duplo retirando as demais peças cobrindo cada qual no lugar determinado conforme o protocolo indicado. Iniciar o atendimento.

§ Ao término do atendimento, remover as peças com luvas de procedimento ou vinil.

§ Encaminhar as peças para lavagem e esterilização.

6. FATORES DE RISCO

§ A falta de uso de qualquer dos EPI's e/ou uso inadequado acarreta danos a saúde ocupacional por exposição a secreções do paciente que podem ser potencialmente contaminadas.

§ Contaminar o campo por manipulação incorreta

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485 de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n. 32 sobre a segurança e saúde no trabalho e estabelecimentos de saúde.

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Precauções Padrão. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes_a3.pdf>. Acesso em 24 jan 2018.

POP N. 14 - MANUTENÇÃO E ABASTECIMENTO DO RESERVATÓRIO DE ÁGUA DO EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO

1. OBJETIVOS

§ Promover a limpeza e desinfecção do recipiente de água evitando a formação de biofilme e contaminação para o paciente.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico.

3. RESPONSÁVEIS

§ Acadêmicos.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ EPI's: máscara, luvas de procedimento ou cirúrgica, gorro, óculos de proteção, avental ou roupa cirúrgica.

§ Escova.

§ Sabão líquido.

§ Água deionizada.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Higienizar as mãos

§ Uso de EPI's.

§ Retirar a garrafa do reservatório de água do equipo odontológico.

§ Desprezar na pia do expurgo a água restante do interior da garrafa.

§ Lavar o interior da garrafa com auxílio de escova, água e sabão líquido.

§ Enxaguar abundantemente com água deionizada para remoção dos resíduos do sabão líquido.

§ Remover o excesso de água.

§ Preencher a garrafa com água deionizada (disponível nos galões identificados).

§ Lavar e secar as luvas utilizadas para a realização da limpeza e desinfecção e posterior remoção das mesmas.

§ Recolocar a garrafa no equipo odontológico.

§ Desprezar a água ao final do atendimento

6. FATORES DE RISCO

§ Não se deve utilizar a água da rede de abastecimento (torneira) para o enxágue do recipiente pela facilidade de contaminação da água deionizada, a qual não possui elementos para evitar a proliferação de microrganismos

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Orientações do fabricante - manual técnico

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Precauções Padrão. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controlo/precaucoes_a3.pdf>. Acesso em 24 jan 2018.

POP N. 15 - LIMPEZA DE INSTRUMENTAIS COM DETERGENTE ENZIMÁTICO

1. OBJETIVOS

§ Promover a remoção dos resíduos presentes nas superfícies interna e externa do material, equipamentos e instrumental odontológicos.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico.

3. RESPONSÁVEIS

§ Acadêmicos e técnicos administrativos

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ EPI's: máscara, luvas de procedimento ou cirúrgica, gorro, óculos de proteção, avental ou roupa cirúrgica.

§ Escova.

§ Recipiente com solução diluída de detergente enzimático.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Higienizar as mãos

§ Utilizar EPI's.

§ Transportar os instrumentais contaminados em recipiente plástico, bandeja ou na caixa de inox para sala de expurgo.

§ Colocar os instrumentais, abertos e desmontados quando possível, no recipiente plástico contendo solução diluída de detergente enzimático.

§ Aguardar o tempo de ação do produto conforme a orientação do fabricante.

§ Retirar os instrumentais e proceder a escovação em toda a sua superfície, articulações abertas, cremalheiras.

§ Enxaguar em água da torneira abundantemente para a remoção de sujidades e resíduos do detergente enzimático.

§ Lavar e secar as luvas utilizadas para a realização da limpeza e desinfecção e posterior remoção das mesmas.

§ Secar com pano limpo.

§ Acondicionar os instrumentais em embalagem de papel grau cirúrgico ou caixa de inox.

§ Encaminhar para a Central de Esterilização.

6. FATORES DE RISCO

§ Tempo de exposição insuficiente dos instrumentais na solução de detergente enzimático, gerando risco ocupacional e deficiência na limpeza.

§ Remoção deficiente dos resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica resultando em dificuldade da ação do agente esterilizante e esterilização deficiente.

§ Enxágue inadequado pode ocasionar o aparecimento de manchas nas superfícies dos instrumentais gerando oxidação e corrosão.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Orientações do fabricante - manual técnico

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

§ Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Precauções Padrão. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes_a3.pdf>.

POP N. 16 - ACONDICIONAMENTO E SELAMENTO DO INSTRUMENTAL E MATERIAL PARA ESTERILIZAÇÃO

1. OBJETIVOS

§ Propiciar a manutenção da esterilidade do conteúdo evitando a penetração de microrganismos após o processo de esterilização.

3. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Consultório de Atendimento Individual, Clínicas Odontológicas, Clínica Bebês, Centro Cirúrgico.

8. RESPONSÁVEIS

§ Acadêmicos e técnicos administrativos

5. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ Papel grau cirúrgico próprio para embalar produtos de saúde.

§ Seladora térmica.

§ Tesoura.

8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Higienizar as mãos

§ Colocar o material a ser esterilizado na embalagem de grau cirúrgico.

§ Certificar-se que a seladora térmica ligada.

§ Verificar se a temperatura da seladora térmica está regulada para 200°C. Caso seja necessário, ajustar no seletor de temperatura a direita do equipamento ou no painel frontal.

§ Evitar pacotes muito grande e/ou apertados observando que:

- os materiais e instrumentais odontológicos ocupem até 80% da capacidade da caixa de *inox*;
- os pacotes devem ser confeccionados respeitando as seguintes dimensões de comprimento, largura e altura: 40cmx40cmx15cm;
- as caixas de *inox* e as embalagens de papel grau cirúrgico devem pesar até 11 quilos.

§ Inserir o material na embalagem de papel grau cirúrgico - não deixar apertado para não romper o selamento e possibilitar a penetração do agente esterilizante (vapor saturado sob pressão), durante o processo de esterilização na autoclave.

§ Posicionar uma das extremidades da embalagem na seladora com o lado do papel para baixo e, o lado plástico para cima.

§ Evitar a formação de pregas ou queima de papel esticando a embalagem.

§ Ajustar uma faixa de selamento de 1 cm com 3 cm de borda para a abertura da embalagem.

§ Pressionar o braço da seladora térmica sobre a embalagem até o seu travamento.

§ Aguardar o sinal sonoro ou até 10 segundos para o tempo de selamento.

§ Levantar o braço da seladora.

§ Retirar o pacote selado.

§ Verificar a qualidade de vedação do selamento.

7. FATORES DE RISCO

§ A falha no selamento da embalagem torna vulnerável a esterilização, entrada de microrganismos e possibilita a contaminação do conteúdo.

§ Dimensão fora do padrão estipulado dificulta a penetração do agente esterilizante e secagem.

8. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

POP N. 17 - ENTREGA DE MATERIAL PARA ESTERILIZAÇÃO

<p>1. OBJETIVOS § Controlar, identificar e conferir o material a ser esterilizado.</p>
<p>2. LOCAL DE APLICAÇÃO § Central de Esterilização.</p>
<p>3. RESPONSÁVEIS § Técnicos administrativos e acadêmicos</p>
<p>4. MATERIAIS NECESSÁRIOS § EPI's: gorro, máscara, avental. § Material embalado em papel grau cirúrgico. § Fichas de registro</p>
<p>5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO § Higienizar as mãos - POP n. 001. § Utilizar EPI's. § Identificar o(s) pacote(s) embalado(s) em papel grau cirúrgico selado anteriormente: <ul style="list-style-type: none"> • para os materiais dos acadêmicos: colocar o nome, número da senha, data da entrega para a esterilização. • para os materiais das clínicas e demais dependências do curso: colocar o nome da clínica e a data de entrega para a esterilização. § Entregar o(s) pacote(s) no guichê para esterilizar anotando no Bloco para Entrega de Materiais: nome, número da senha, hora de entrega, data e a quantidade de pacote(s) entregue(s). § Observar a presença do indicador químico na borda lateral do papel grau cirúrgico, caso contrário colocar fita adesiva indicadora com 5 cm de comprimento na face externa da embalagem.</p>
<p>6. FATORES DE RISCO § Extravio do material pela falta de identificação da embalagem. § Dificuldade de identificação do pacote processado na autoclave pela ausência do indicador químico</p>
<p>7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA § Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020. § Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.</p>

POP N. 18 – ESTERILIZAÇÃO DO MATERIAL RECEBIDO

1. OBJETIVOS

§ Promover a manutenção de esterilidade do conteúdo do pacote.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Central de Esterilização.

3. RESPONSÁVEIS

§ Técnicos administrativos e acadêmicos

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ EPI's: gorro, máscara, avental.

§ Fichas de registro

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Higienizar as mãos.

§ Utilizar EPI's.

§ Ao término do ciclo proceder à abertura da porta da autoclave.

§ Deixar a porta entreaberta para término da secagem.

§ Aguardar o resfriamento dos pacotes.

§ Colocar a máscara e a luva térmica protetora.

§ Adaptar o carrinho externo na extremidade externa da câmara autoclave e puxar o carrinho interno.

§ Remover os pacotes da câmara interna da autoclave.

§ Observar se os pacotes estão secos e sem rompimento da embalagem.

§ Remover os pacotes colocando-os nas senhas do escaninho.

6. FATORES DE RISCO

§ Observar o número da senha para evitar a troca dos pacotes.

§ A presença de umidade do conteúdo do pacote pode indicar falha mecânica da autoclave

§ Riscos de queimadura na remoção de material ainda quente pela liberação de vapor

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

§ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada n. 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 19 mar. 2012.

POP N. 19 - ARMAZENAMENTO E DATA LIMITE DE USO DO MATERIAL ESTERILIZADO

<p>1. OBJETIVOS</p> <p>§ Controlar os eventos relacionados com o pacote embalado: ruptura de termosselagem, perda da integridade da embalagem por compressão e/ou empilhamento (rasgos e furos), dobras, presença de umidade.</p>
<p>2. LOCAL DE APLICAÇÃO</p> <p>§ Central de Esterilização.</p>
<p>3. RESPONSÁVEIS</p> <p>§ Técnicos administrativos e acadêmicos</p>
<p>4. MATERIAIS NECESSÁRIOS</p> <p>§ Armário da Central de Esterilização</p> <p>§ Armários fechados dos alunos</p>
<p>5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</p> <p>§ Os pacotes esterilizados em papel grau cirúrgico devem permanecer armazenados na Central de Esterilização por 2 dias devido ao manuseio dos mesmos e à falta de espaço, tendo em vista que o escaninho é dividido para duas senhas.</p> <p>§ Após sua retirada deve ser armazenado em armário fechado do aluno ou ser utilizado imediatamente.</p> <p>§ A data limite de uso do pacote esterilizado em embalagem de papel grau cirúrgico é de 30 dias, devido aos eventos relacionados, condições de armazenamento e manuseio do pacote.</p> <p>§ Verificar a data limite de uso e, após seu vencimento, o conteúdo deve ser reprocessado sendo que os campos de algodão devem ser lavados novamente e a embalagem de papel grau cirúrgico descartada.</p> <p>§ Realizar inspeção visual dos pacotes quanto às características que comprometam a integridade da embalagem.</p>
<p>6. FATORES DE RISCO</p> <p>§ O vencimento da data limite de uso do material esterilizado propicia a entrada de microrganismos pela embalagem.</p> <p>§ Presença de rasgos, furos, descolamento da embalagem (termosselagem) podem favorecer a contaminação do material.</p>
<p>7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA</p> <p>§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.</p> <p>§ Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.</p> <p>§ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada n. 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 19 mar. 2012.</p>

POP N. 20 - TESTE BIOLÓGICO SEMANAL DO CICLO DE ESTERILIZAÇÃO

<p>1. OBJETIVOS § Verificar a resistência do esporo <i>Geobacillus stearothermophilus</i> ao agente esterilizante identificando possível falha do equipamento nos parâmetros apresentados.</p>
<p>2. LOCAL DE APLICAÇÃO § Central de Esterilização.</p>
<p>3. RESPONSÁVEIS § Técnicos administrativos</p>
<p>4. MATERIAIS NECESSÁRIOS § EPI's - luvas, máscara, gorro, óculos protetor e avental. § Ampolas de indicador biológico (IB) contendo <i>Geobacillus Stearothermophilus</i>. § Pacote teste desafio § Planilha - Plano de gerenciamento da qualidade de esterilização - controle físico diário do ciclo da autoclave. § Incubadora</p>
<p>5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO § Higienizar as mãos § Utilizar EPI's. § Disponibilizar a ampola do IB no interior do pacote teste desafio. § Separar uma ampola de IB para teste externo. § Identificar a ampola com: data do teste, número da autoclave e rubrica do responsável que realizou o teste. § Colocar o IB no interior do pacote teste desafio identificado. § Colocar o pacote teste desafio juntamente com a carga normal próximo ao dreno. § Fechar a porta da autoclave. § Iniciar o ciclo. § Registrar os dados do ciclo em planilha. § Ao término do ciclo, aguardar o resfriamento do equipamento, bem como do IB. § Retirar o pacote teste desafio. § Retirar o IB e colocá-lo na incubadora inclusive o IB teste. § Certificar-se da quebra da ampola para viabilização do teste. § Ligar o equipamento. § Fechar com a tampa. § Manter em incubação por até 24 horas. § Acompanhar a evolução do resultado observando a alteração da cor. § Após 24 horas, remover os IB e proceder a leitura. § O IB teste deve resultar na cor amarela, ou seja, Positivo, pois o mesmo não foi submetido a processo de esterilização o que indica que não houve problema com o lote do IB. § O resultado Negativo indica que o equipamento está em condições seguras de uso. § Se o resultado dos testes for Positivo deve-se: • Informar a coordenação • Interditar o uso da autoclave. • Entrar em contato com técnico responsável. • Interceptar os pacotes esterilizados para a não utilização pela insegurança da esterilização. § Registrar os dados da leitura em planilha própria - PLANO DE GERENCIAMENTO DA QUALIDADE DE ESTERILIZAÇÃO SOB CALOR ÚMIDO CONTROLE BIOLÓGICO DA AUTOCLAVE. § Remover a etiqueta identificadora da ampola colando na Planilha. § Embalar os IB em papel grau cirúrgico para esterilização quando o resultado for positivo. § Encaminhar as ampolas para descarte em recipiente de resíduos infectantes no armazenamento temporário.</p>
<p>6. FATORES DE RISCO § A falta de calibração da incubadora dos indicadores pode propiciar uma leitura errada dos resultados do teste realizado § Falta da quebra das ampolas na incubadora pode gerar resultados falsos e não condizentes com a situação real do desempenho da autoclave.</p>
<p>7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA § Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020. § Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. § BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada n. 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 19 mar. 2012.</p>

POP N. 21 - TESTE QUÍMICO DIÁRIO COM INTEGRADOR QUÍMICO TIPO 5 DE UM CICLO DE ESTERILIZAÇÃO A VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO

1. OBJETIVOS

§ Verificar as condições relacionadas ao tempo, temperatura e qualidade do vapor para o alcance da
§ esterilização atendendo aos parâmetros estipulados.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Central de Esterilização.

3. RESPONSÁVEIS

§ Técnicos administrativos

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ EPI's - luvas, máscara, gorro, óculos protetor e avental.
§ Integrador químico - IQ
§ Papel grau cirúrgico
§ Pacote teste desafio

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Higienizar as mãos
§ Utilizar EPI's.
§ Anotar no IQ a data de realização do teste e o número da autoclave.
§ Colocar um integrador químico no meio dos campos de algodão do pacote desafio.
§ Embalar o pacote em papel grau cirúrgico identificado com a data e número da autoclave.
§ Carregar a autoclave
§ Dispor o pacote desafio próximo à porta.
§ Fechar a autoclave acionando o seu funcionamento.
§ Acompanhar o ciclo e registrar os dados em planilha própria.
§ Ao término do ciclo, aguardar o resfriamento do equipamento, bem como do IQ.
§ Retirar o pacote desafio e proceder à leitura

6. FATORES DE RISCO

§ A possível presença de ar residual (falha na remoção do vapor); pontos de difícil acesso do vapor na câmara interna; erro na montagem da carga e/ou dos pacotes não será detectado caso não seja realizado o teste químico diário para controle do ciclo de esterilização.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.
§ Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
§ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada n. 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 19 mar. 2012.

POP N. 22 - PROCEDIMENTOS PARA UTILIZAÇÃO DO DESTILADOR DE ÁGUA

1. OBJETIVOS

§ Este documento descreve procedimentos empregados no processo de destilação de água, bem como cuidados básicos de operação e manutenção do destilador de água.

§ O destilador de água produz cerca de 3,8 litros de água destilada.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

§ Central de Esterilização, destilador de água

3. RESPONSÁVEIS

§ Técnicos administrativos

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

§ EPI's - luvas, máscara e avental.

§ Água corrente

§ Frasco para água destilada

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

§ Higienizar as mãos

§ Certifique-se de que o reservatório de água destilada esteja sobre sua base, sem a tampa.

§ Remova o reservatório de água comum potável, recoloque a tampa e encaixe no gabinete inferior.

§ Aguarde cerca de 1 minuto para a água encher a bandeja.

§ Conecte o cabo de energia do destilador na tomada e aperte a chave liga/desliga na posição "On- Reset".

§ Ao iniciar o funcionamento, o cooler de resfriamento será ligado e o destilador iniciará o aquecimento, que levará de 3 a 5 minutos para começar a destilar a água.

§ Quando o recipiente de água comum estiver vazio, o destilador desligará automaticamente e o led indicativo se acenderá.

§ Depois que o destilador desligar ligue a chave liga/desliga para a posição "off".

§ Ao final do dia de trabalho desconecte o equipamento da tomada.

6. FATORES DE RISCO

§ Ligar o destilador sem água no reservatório de água comum (Possível queima do equipamento).

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

§ Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. 2020.

§ Manual de operação do fabricante.

§ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada n. 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 19 mar. 2012.

POP N. 23 - PROTEÇÃO RADIOLÓGICA EM ODONTOLOGIA

1. OBJETIVOS

- § Garantir proteção da equipe e paciente durante manejo de equipamento de Raio X odontológico, evitando exposição acidental;
- § Padronizar o protocolo de tomadas radiográficas, a fim de evitar erros e repetições desnecessárias;
- § Controlar infecções cruzadas, com ênfase a Covid-19.

2. LOCAL DE APLICAÇÃO

- § Sala de Raio-X

3. RESPONSÁVEIS

- § Técnicos administrativos e acadêmicos

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- § Aparelho radiográfico odontológico, avental plumbífero com protetor de tireoide, dosímetro (equipe de odontologia), posicionadores radiográficos odontológicos, protetores plásticos descartáveis, películas radiográficas, câmara escura, colgadura individual, revelador, fixador e álcool 70%.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- § O dosímetro deve ser utilizado pela equipe odontológica durante operação do aparelho de raio X;
- § Os dosímetros individuais destinados a estimar a dose efetiva devem ser utilizados na região mais exposta do tronco;
- § Colocar no paciente o avental plumbífero com protetor de tireoide limpos e desinfetados previamente à tomada radiográfica;
- § O operador deve permanecer fora da sala durante o exame. Com distância de pelo menos 2 metros do tubo e do paciente durante as exposições;
- § Nenhum elemento da equipe deve segurar o filme durante a exposição. Caso seja extremamente necessário fazer o posicionamento do filme (criança ou incapaz), deve ser realizado pelo responsável deste, sob supervisão do operador do RX;
- § Caso seja necessária a presença de indivíduos para assistirem uma criança ou um paciente debilitado, eles devem usar avental plumbífero, pelo menos, o equivalente a 0,25 mm de chumbo e evitar localizar-se na direção do feixe primário;
- § Utilizar preferencialmente a técnica da tomada radiográfica intraoral por paralelismo, com utilização de posicionadores radiográficos (envoltos em barreira plástica descartável), para evitar a necessidade de novas tomadas radiográficas;
- § Minimizar o tempo de exposição de acordo com recomendação do fabricante da película radiográfica. Antes da tomada radiográfica, ajustar o tempo de exposição de acordo com a região (anteriores, pré-molares ou molares), o tipo (periapical ou interproximal) e a sensibilidade da película em uso (D, E ou F);
- § A emissão de raios x, enquanto durar a exposição radiográfica, deve ser indicada por um sinal sonoro;
- § O avental plumbífero deve ser sempre guardado estendido, para evitar dobras que podem evoluir para rachaduras, comprometendo a proteção;
- § Após o uso, os posicionadores devem ser imersos em detergente enzimático por 5 minutos e em seguida lavados com sabão e água com uso de escova própria para tal finalidade. Em seguida faz-se a secagem, embalagem em papel grau cirúrgico e esterilização em calor úmido (autoclave);
- § A limpeza do avental plumbífero e aparelho de Rx deve ser realizado com álcool (70%).

6. FATORES DE RISCO

- § Não é permitida a presença de nenhum funcionário na sala de exame no momento de disparo do feixe primário.
- § Uso de avental plumbífero com protetor de tireoide é obrigatório.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- § Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria n. 453, de 01 de junho de 1998. Dispõe de diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico.
- § SAPRA Landauer- disponível em <http://www.saprandauer.com.br/protexao-radiologica-saiba-sobre-os-principais-aspectos-normas-e-tecnologias-empregadas/principios-de-protexao-radiologica/>. Acesso em 24 Maio 2019.

