



Manual de Condutas

Biossegurança na Policlínica Odontológica da Universidade do Vale do Paraíba



***Autor:** Patrícia Goulart da Rosa Cardoso*

***Colaboradores:** Ana Lúcia G. G. Sant'Anna*

Renata Amadei Nicolau

São José dos Campos

2010

C266b

Cardoso, Patrícia Goulart da Rosa

Biossegurança na Policlínica Odontológica da Universidade do Vale do Paraíba / Patrícia Goulart da Rosa Cardoso, Colaboradoras: Profa. MSc. Ana Lúcia G. G. Sant'Anna, Profa. Dra Renata Amadei Nicolau; -- São José dos Campos: Univap, 2008. (Manual de Condutas)

72 f.; 1 Disco laser: color.

Também disponível em: http://www.univap.br/graduacao/fcs/odonto/fcs_odonto.php

1. Biossegurança 2. Odontologia 3. Primeiros socorros 4. Faculdade de Odontologia da Universidade do Vale do Paraíba I. Sant'Anna, Ana Lúcia G. G., Colab. II. Nicolau, Renata Amadei, Colab. III. Título

CDU: 614.88

ISBN 978-85-7586-038-0

Baptista Gargione Filho

Reitor da UNIVAP

Emilia Angela Loschiavo Arisawa

Diretora da Faculdade de Ciências da Saúde

Renata Amadei Nicolau

Coordenadora do Curso de Odontologia

Grupo de Trabalho

Enf^a. MSc. Ana Lúcia G. G. Sant'Anna – Professora da Disciplina de Biossegurança do Curso de Graduação Enfermagem/FCS/UNIVAP

Dr. ^a Jamilice Arid Trawisnski Iamamoto – Responsável Técnica do Serviço de Radiologia e Laboratórios Odontológicos.

Enf^a. Msc. Luciene Reginato Chagas – Professora das disciplinas de Semiologia I e II de Enfermagem do Curso de Graduação Enfermagem/FCS/UNIVAP

Enf^a Maria Paula de Melo Guimarães – Responsável pelo Serviço de Almojarifado da Policlínica de Ensino Odontológico/FCS/UNIVAP

Enf^a. MSc. Patrícia Goulart da Rosa Cardoso – Responsável Técnica da Central de Material e Esterilização/FCS/UNIVAP

Prof^a. Dr.^a Renata Amadei Nicolau – Coordenadora do Curso de Graduação Odontologia/FCS/UNIVAP

Dr. ^a Msc Tatiana M. Teixeira Vera Mendez – Professora da Disciplina de Odontopediatria do Curso de Graduação Odontologia/FCS/UNIVAP

Enf^a. Msc. Vânia Maria Giaretta – Professora das disciplinas de Saúde do Adulto I do Curso de Graduação Enfermagem/FCS/UNIVAP

Técnica de Enfermagem - Neyde Magaly Oliva Criscuolo

Enf^a Maria Regina Costa Alves

MANUAL CONDUTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
UNIVERSIDADE DO VALE DO PARAÍBA - UniVap

ANO	REVISÃO	RESPONSÁVEIS
2000	00	Ana Lúcia G G Sant'Anna
2001	01	Ana Lúcia G G Sant'Anna Patrícia Goulart da Rosa Cardoso
2002	02	Fernanda Vantine Jamilice Arid Travinsk lamamoto Patrícia Goulart da Rosa Cardoso Tatiana Teixeira Mendez
2003	03	Jamilice Arid Travinsk lamamoto Patrícia Goulart da Rosa Cardoso Tatiana Teixeira Mendez
2004	04	Jamilice Arid Travinsk lamamoto Patrícia Goulart da Rosa Cardoso Renata Amadei Nicolau
2005	05	Ana Lúcia G G Sant'Anna Jamilice Arid Travinsk lamamoto Luciene Reginato Chagas Patrícia Goulart da Rosa Cardoso Renata Amadei Nicolau Vânia M. De Araújo Giaretta
2006	06	Patrícia Goulart da Rosa Cardoso Renata Amadei Nicolau
2007 - atual		Patrícia Goulart da Rosa Cardoso Renata Amadei Nicolau

SUMÁRIO

Página

ORIENTAÇÕES PARA O CONTROLE DE INFECÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA	1
PRECAUÇÕES-PADRÃO	2
MEDIDAS DE PROTEÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE E PACIENTES	2
MÉTODOS PARA LIMITAR A PROPAGAÇÃO DE MICROORGANISMOS	5
PROTOCOLO DE ACIDENTES OCUPACIONAL	5
IMUNIZAÇÕES	5
CLASSIFICAÇÃO DE ARTIGOS, PROCEDIMENTOS E ÁREAS NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO	6
Classificação dos artigos na prática clínica da fcs	6
Classificação dos procedimentos na prática clínica da fcs	7
Classificação das áreas de atendimento na prática clínica da fcs	7
Orientação para atendimento na prática laboratorial	8
Orientação com as fontes contaminantes - fômites	8
LAVAGEM DAS MÃOS	9
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs) NA PRÁTICA CLÍNICA DA FCS	11
ROTINAS PARA O SERVIÇO ODONTOLÓGICO	12
Rotina diária no atendimento odontológico	12
Proteção de barreira para procedimentos cirúrgicos	14
Após atendimento na clínica odontológica	15
Atendimento nas especialidades clínicas odontológicas	16
Atendimento em Estágio Supervisionado	18
Atendimento no Serviço de Endodontia	19
Atendimento no Serviço de Cirurgia	20
Utilização do Centro Cirúrgico	21
Atendimento na clínica de Periodontia	22
Atendimento na clínica de Dentística	22
Atendimento na disciplina de Ortodontia	23
Atendimento na disciplina de Odontopediatria	23
Atendimento na disciplina de Prótese	24
Desinfecção de moldes, modelos e placas de relaxamento/clareamento.	24
Desinfecção das peças provenientes do laboratório de prótese	24
Administração de medicamento nas atividades clínicas da FCS	25
Fornecimento de material para Professores	25
Orientação para término do atendimento	25
Orientação para atendimento do PS odontológico	26
ORIENTAÇÕES FINAIS AOS ALUNOS	26
RESTRIÇÕES PARA OS ALUNOS	27
SERVIÇO DE APOIO TÉCNICO ADMINISTRATIVO	28
CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO - CME	28
ALMOXARIFADO - CONTROLE E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS	41
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO	42
SERVIÇO DE LIMPEZA	43
NORMAS DE SEGURANÇA PARA O USO DOS LABORATÓRIOS	52
ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL E OUTRAS PROVIDÊNCIAS	56

SAÚDE E SEGURANÇA OCUPACIONAL	56
REFERÊNCIAS	60
ANEXO I – Acidentes ocupacionais	65
ANEXO II - Formulário de solicitação de vacinas	66
ANEXO III - Prontuário Odontológico	67
ANEXO IV - Termo de responsabilidade de uso de laboratório multidisciplinar	72



Biossegurança na Policlínica Odontológica da Universidade do Vale do Paraíba



ORIENTAÇÕES PARA O CONTROLE DE INFECÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA

A equipe clínica está sob risco constante de adquirir doenças ao exercer suas funções. O controle de infecções na prática clínica visa garantir segurança aos pacientes e da equipe. A transmissão de microrganismos, infecção cruzada, é a passagem de um microorganismo de um indivíduo para outro susceptível. A infecção cruzada pode ocorrer:

- do pessoal clínico para os pacientes;
- dos pacientes para o pessoal clínico;
- de paciente para paciente via pessoal clínico e
- de paciente para paciente via fômites: qualquer coisa capaz de transmitir os microrganismos causadores de uma doença contagiosa, por exemplo, roupas, instrumental, entre outros.

A prevenção de infecção cruzada é fundamental na prática clínica. O controle deve obedecer a quatro princípios básicos:

- os profissionais devem tomar medidas para proteger a saúde da equipe e dos pacientes;
- os profissionais devem evitar contato direto com matéria orgânica;
- os profissionais devem tornar seguro o uso de aparelhos, equipamentos, instrumentos, peças anatômicas e superfícies para pacientes e equipe;
- os profissionais devem evitar a propagação de microrganismos. Vale ressaltar de que a partir do momento em que o profissional e seu auxiliar iniciam o atendimento os riscos de infecção também se iniciam, e eles aumentarão à medida que aerossóis e matérias particuladas forem formados durante o procedimento.

Com o advento da AIDS, em 1981, passou-se a ter grande preocupação com a disseminação desta doença. A partir de 1987 a literatura científica internacional passou a recomendar as **Medidas de Prevenção Universal (M P U)** com sangue e fluidos corpóreos devido ao fato de portadores da hepatite B, sífilis e AIDS não serem identificados por um simples exame clínico ou laboratorial de rotina, exigindo sorologia específica. Portanto, estes pacientes podem ser atendidos sem que o estado de portador seja reconhecido. Diante de tal fato, a comunidade científica internacional optou pela introdução de “precauções universais”, atualmente chamadas de “**Precauções-Padrão**”.

PRECAUÇÕES-PADRÃO

Conjunto de medidas de controle de infecção para serem adotadas universalmente como forma eficaz de redução do risco ocupacional e de transmissão de microorganismos nos serviços de saúde.

As precauções incluem: a lavagem das mãos; o uso de barreiras ou equipamentos de proteção individual (EPI): gorro, avental, máscara, óculos, luvas (vinil, látex, borracha); o cuidado com o material perfuro-cortante; o destino adequado de dejetos e resíduos no serviço de saúde; técnicas adequadas no atendimento do paciente.

MEDIDAS DE PROTEÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE E PACIENTES

1. Evitar o uso de anéis, broches, brincos (grandes e pendurados), e pulseiras, por funcionarem como depósito de microorganismos.
2. Manter as unhas limpas, curtas e sem esmalte (caso deseje usá-lo deve ser renovado a mais ou menos cada três dias para evitar rachaduras nas quais se depositam os microorganismos). A cutícula não deve ser removida, pois impede a entrada de microorganismos.
3. Lavar as mãos antes e após a prestação de cuidados ao paciente. Isto quer dizer:
 - inicialmente ao preparar o material de atendimento do paciente;
 - antes de atender o paciente;
 - antes de calçar as luvas e após removê-las;
 - quando as mãos forem contaminadas em caso de acidentes.
4. A torneira da pia deverá ter comando nos pés, eletrônico ou de cotovelo preferencialmente.
5. A pia para a lavagem das mãos deve ser separada da pia de lavagem do instrumental.
6. As pias devem estar sempre limpas.
7. Utilizar sabão líquido ou degermante em dispensadores descartáveis, acionados com o pé, cotovelo ou eletronicamente. Estes devem estar próximos a pia.
8. As mãos não devem tocar os bicos de saída da água e do sabão (ou degermante), a fim de evitar a contaminação dos mesmos.
9. A secagem das mãos deverá ser feita com papel toalha 100% celulose (branco), pois os outros (pardo, rosa, etc) são de qualidade inferior e não fazem uma boa secagem, além de estarem mais contaminados. O papel toalha 100% celulose (branco) é suave e além de não irritar as mãos, é de fácil retirada dos dispensadores.

10. O porta papel toalha deve ser de material que facilite a limpeza e **não** favoreça a oxidação. Ele deve ser limpo com frequência (toda vez que termina o papel ou uma vez por semana), a fim de evitar a contaminação do papel.

OBS: Contra indica-se o uso de toalhas de tecido ou de rolo em vista das mesmas permanecerem umedecidas. Alguns autores afirmam que o ar quente, do secador elétrico de mãos, pode carrear microorganismos. Além disso, eles geralmente são acionados com as mãos o que é contra indicado.

11. Os cabelos da equipe odontológica devem estar presos e protegidos por gorro devido à facilidade de contaminação por gotículas de saliva, aerossóis e sangue. Além disso, estafilococos são frequentemente desprendidos com a descamação do couro cabeludo, que é contínua (por esta razão as toucas são utilizadas na sala de cirurgia).

12. Usar avental para proteger a roupa pessoal. No caso do atendimento odontológico deve ter colarinho alto e mangas longas (de preferência com punhos de malha), podendo ser descartável ou de tecido. Usar exclusivamente dentro do centro de atendimento e trocar diariamente ou quando estiver contaminado com fluídos corpóreos, portanto:

- Retire o avental toda vez que sair da área assistencial.
- Evite manipular o avental contaminado.
- As roupas devem ser manipuladas com o mínimo de agitação possível.
- Após o uso deve ser acondicionado em plástico e encaminhado para lavagem.
- Antes da lavagem habitual o avental contaminado deve ser submetido à temperatura de 70°C por 15 a 30 minutos ou mergulhado em solução aquosa de hipoclorito de sódio a 1% ou H₂O₂ (água oxigenada) 10 volumes ou H₂O₂ a 0,3%, por 30 minutos.

13. Usar máscara descartável sempre que indicado (inclusive auxiliar) a qual deverá ser trocada se estiver úmida ou com sangue. Para evitar embaçar os óculos indica-se a que pode ser ajustada no nariz (com “ferrinho”). Ela não deve ficar pendurada no pescoço, pois pode contaminar sua roupa e ao revestir, contaminará suas mãos.

14. Usar óculos de proteção ou protetor facial para evitar respingos na mucosa ocular. Estes devem possuir vedamento periférico e permitirem o uso de óculos de grau sob os mesmos. Após o uso devem ser lavados com água e sabão. **Obs:** Existe uma lesão ocular denominada úlcera dendrítica provocada pelo vírus do herpes simples.

15. Proteger com curativo lesões que não estejam cobertas pela máscara, óculos ou protetor facial.

16. Usar luvas para prevenir o contato com sangue, fluídos corpóreos e equipamentos contaminados. **O par de luvas é exclusivo para cada paciente.** Existe no comércio vários tipos de luvas:

- luvas descartáveis de látex para procedimentos: oferecem boa adaptação e são usadas em procedimento de dentística, prótese, entre outros.
- luvas descartáveis de látex estéreis: indicadas para procedimentos cirúrgicos.
- luvas descartáveis de vinil (ou plástica): não oferecem boa adaptação e servem para exames clínicos, como sobreluva (para atender telefone, etc).
- luvas de borracha: utilizadas para a limpeza dos instrumentos, equipamentos e superfícies. Podem ser reutilizadas se não houver furo. Devem ser lavadas por fora e por dentro após o uso.

LEMBRE-SE: Enquanto estiver com luvas não manipule objetos fora do campo de trabalho (caneta, ficha do paciente, maçanetas, telefone, prontuário, entre outros) a não ser que estejam protegidos com filme plástico.

- Retire as luvas imediatamente após o término do tratamento do paciente e lave as mãos.
- **Não reutilize as luvas descartáveis**, fazendo a lavagem das mesmas ou colocando-as em soluções. A lavagem pode não ter removido toda a sujidade e as soluções podem danificar as luvas ou impregná-las causando dermatites de contato.
- Use espátulas de madeira (abaixador de língua ou palito de sorvete) ou luvas plásticas sempre que indicado. Para testar a qualidade da luva plástica coloque água dentro da mesma e observe sua capacidade de vedamento. Se houver vazamento ela é ineficaz como barreira de proteção.

17. Desprezar os materiais pérfuro-cortantes (agulhas, lâmina de bisturi, ampolas de vidro, tubetes anestésico), em recipientes apropriados que contenham paredes rígidas, segundo as normas da ABNT¹. Recomenda-se desprezar estes recipientes quando preenchidos em dois terços de sua capacidade. Este material é considerado “**lixo hospitalar**”.

18. Desprezar o material descartável contaminado (algodão, gazes, luvas) em sacos plásticos, segundo as normas da ABNT com identificação de “**CONTAMINADO**”.

¹ **ABNT** = Associação Brasileira de Normas Técnicas

MÉTODOS PARA LIMITAR A PROPAGAÇÃO DE MICROORGANISMOS

Proteção de Barreira: Todas as superfícies que são passíveis de contaminação e ao mesmo tempo de difícil descontaminação devem ser cobertas e protegidas por diversos materiais que se prestam a esta finalidade. São eles: filme plástico de PVC; papel alumínio; capas plásticas e protetores de látex.

LEMBRE-SE: A remoção deste material (contaminado) deverá ser feita com luvas. E todo material deve ser desprezado nas lixeiras de pedal que se encontram nos locais de atendimento.

PROTOCOLO DE ACIDENTES OCUPACIONAL (Anexo I)

No caso de acidentes de trabalho que envolva a exposição a sangue ou fluídos corpóreos e que geralmente ocorrem com materiais pérfuro-cortantes você deve:

- Lavar o local com água abundante e sabão ou degermante.
- No caso de mucosa ocular irrigar abundantemente com solução fisiológica (SF) a 0,9%.
- É contra indicado o uso de soluções a base de hipoclorito para a pele e mucosas pela ação cáustica que agrava o ferimento e facilita a infecção.
- Notificar o acidente ao responsável na instituição e seguir o protocolo da FCS.

IMUNIZAÇÕES (Anexo II)

Hepatite, AIDS, Difteria, Sarampo, Influenza (Gripe), Cachumba (Parotidite) e Tuberculose são doenças que podem ser contraídas pela equipe de assistência a saúde. A Hepatite B, freqüentemente associada ao Câncer Hepático, é a mais freqüente.

Duas medidas são importantes para a proteção da equipe: as imunizações e a adoção de normas de controle de infecção (citadas anteriormente). As imunizações protegem a equipe de saúde, os pacientes e familiares, e reduzem o risco de infecção.

Os serviços de saúde governamentais dispõem de vacinas contra a Difteria e Tétano (Dupla Adulto), Caxumba, Rubéola e Sarampo (Tríplice viral) e Hepatite B. Todos os componentes da equipe de saúde que não tenham contraído estas doenças devem ser vacinados (caso não tenham sido vacinados) antes de iniciar os atendimentos nas áreas assistenciais. A imunização é imprescindível para toda a equipe de saúde, e na Faculdade De Ciências da Saúde (FCS), englobam os profissionais da equipe de suporte técnico administrativo que atuam diretamente no suporte das clínicas, os profissionais da equipe de higienização e limpeza, o corpo docente e discente.

CLASSIFICAÇÃO DE ARTIGOS, PROCEDIMENTOS E ÁREAS NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO

A prática clínica inclui uma grande diversidade de procedimentos, materiais e instrumentos, de acordo com cada especialidade. A crescente tecnologia amplia cada vez mais esta variedade de instrumentos e equipamentos, felizmente fabricados, nos últimos tempos, de forma a facilitar seu processo de limpeza, esterilização ou descarte. A escolha e organização dos métodos de desinfecção e esterilização devem ser baseadas em recomendações de cunho científico e reconhecidas em nível nacional e internacional.

CLASSIFICAÇÃO DOS ARTIGOS NA PRÁTICA CLÍNICA DA FCS

- **Artigos críticos:** entram em contato com tecidos sub-epiteliais, atingindo o sistema vascular. Ex. : afastadores, pinças, instrumentos de corte ou ponta entre outros. Estes devem ser obrigatoriamente esterilizados. Outros artigos como lâminas de bisturi, agulhas, são considerados artigos de uso único, sendo recomendado o descarte em recipiente apropriado, para pérfuro-cortante.
- **Artigos semicríticos:** artigos que entram em contato com mucosa ou pele íntegra. Após a limpeza e higienização prévia, devem sofrer desinfecção. Ex: moldeiras, espelhos, posicionadores fotográficos entre outros.
- **Não-críticos:** são aqueles que entram em contato apenas com pele íntegra, ou não entram em contato com paciente. Devem sofrer limpeza e higienização e serem guardados em local apropriado, livre de poeira ou outras partículas. Ex.: cubas, bandejas, copos, arco de Young, Ostby. .

ATENÇÃO: A literatura, de uma forma geral, sempre que aborda aspectos do processamento de artigos e materiais para a manipulação da cavidade oral, acaba preconizando o máximo de rigor no processamento, uma vez que no serviço odontológico um procedimento semicrítico pode se tornar crítico durante sua realização (GRAZIANO, 2000).

CLASSIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS NA PRÁTICA CLÍNICA DA FCS

- **Procedimento crítico**

Todo aquele em que ocorra a penetração no sistema vascular. Enquadra-se nesta categoria os procedimentos cirúrgicos (em tecido duro ou mole), procedimentos periodontais (raspagens su-gengivais), curativos em feridas, entre outros. Todos os instrumentos utilizados para realização desses procedimentos devem estar esterilizados.

- **Procedimentos semicríticos**

Todo aquele realizado em presença de secreções orgânicas (saliva), sem invasão do sistema vascular. Enquadra-se nesta categoria, o acondicionamento de material restaurador (dentística restauradora), terapia endodôntica conservadora, colocação de aparelho ortodôntico, entre outros. Embora não haja invasão do sistema vascular nestes procedimentos os instrumentos devem estar esterilizados para evitar infecção cruzada.

- **Procedimento não-crítico**

Não ocorre penetração no sistema vascular e não entram em contato com secreções orgânicas. Para atendimento odontológico não existe procedimento que se enquadre nesta categoria. Os aparelhos de pressão arterial (esfigmomanômetros), estetoscópios, otoscópios, devem sofrer limpeza e higienização e desinfecção.

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS DE ATENDIMENTO NA PRÁTICA CLÍNICA DA FCS

Algumas atividades realizadas no atendimento odontológico culminam em formação de aerossóis, produzindo uma névoa fina de líquidos, gerados principalmente pelo uso de equipamentos de ultra-som e turbina de alta rotação. Esses aerossóis depositam-se sobre as áreas do local de atendimento (cadeiras, mochos, bancadas, entre outros), e podem conter microrganismos patogênicos. Embora não haja estudos conclusivos quanto à importância da transmissão de infecções na prática clínica odontológica relacionada a pisos, paredes, mobiliários, equipamentos e instalações sanitárias, a limpeza e desinfecção dessas áreas são também classificadas quanto ao seu risco potencial. Assim os diferentes ambientes do Curso de Odontologia da FCS/UNIVAP, podem ser classificados em áreas:

- **Áreas Críticas**

São assim designadas, devido à presença de microrganismos ou devido à presença de pacientes com depressão imunológica ou ainda, devido ao risco aumentado do ambiente na transmissão de infecções. Sala de cirurgia, laboratórios de anatomia patológica, central de material e esterilização (área limpa e expurgo), são exemplos de área crítica. Essas áreas necessitam de cuidado e normas específicos de limpeza.

- **Área Semi-Crítica**

São todas as áreas ocupadas por pacientes de doenças não infecciosas e doenças infecciosas de baixa transmissibilidade. Citamos como exemplos às unidades de atendimento e corredores internos de circulação, bancada de atendimento do almoxarifado da clínica odontológica.

- **Área Não-Crítica**

Todas as áreas não ocupadas por pacientes ou cujo seu acesso seja vedado, bem como aquelas comuns a qualquer edifício aberto ao público. Citamos como exemplo sala dos professores, salas de aula, secretaria, sala da direção, recepção da clínica. Estudos de controle de infecção hospitalar recomendam como medida racional à limpeza e desinfecção das áreas críticas e semicríticas, e apenas limpeza para áreas não críticas.

ORIENTAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA PRÁTICA LABORATORIAL

Procedimentos realizados nos laboratórios (prótese, multidisciplinar, microbiologia, imunologia, bioquímica, histopatologia, entre outros), quase sempre são consideradas contaminadas e de acesso proibido para os paciente e visitantes. Os professores e alunos que trabalham nessas unidades, bem como funcionários que executem serviços, são instruídos quanto aos equipamentos que podem manusear e quais os procedimentos que podem realizar no laboratório. Todos os usuários do laboratório multidisciplinar devem estar de acordo com o termo de compromisso ([Anexo IV](#)) para permissão de uso do mesmo.

ORIENTAÇÃO COM AS FONTES CONTAMINANTES - FÔMITES

Qualquer objeto manuseado por um profissional que esteja utilizando luvas é um fômite em potencial e estes devem ser separados dos objetos limpos. Muitos materiais e equipamentos são utilizados pelos alunos e professores durante o atendimento clínico das diferentes especialidades. Para que ocorra um controle ideal dos materiais limpos e dos potencialmente contaminados recomenda-se o uso de sobre-luvas.

USO DE SOBRE LUVAS PARA

- manusear os medicamentos, principalmente na bancada da policlínica de ensino odontológico.
- manusear os equipamentos: fotopolimerizador, caixa de revelação de filmes, disparador do RX, câmara escura, negatoscópio, plastificador de godiva entre outros.

- realizar registros no prontuário do paciente, preenchimento de atestados e prescrição de medicamentos (receituário).
- retirar material esterilizado na Central de Material Esterilização (CME), durante o atendimento.
- atendimento de telefone.

ATENÇÃO: é vetado o uso de aparelho celular, radio, Ipod, MP3, computador e outros equipamentos que não estejam relacionados ao atendimento do paciente, nas áreas assistencial da FCS.

TÉCNICAS PRECONIZADAS

LAVAGEM DAS MÃOS

A pele das mãos apresenta uma população de microrganismos que pode ser diferenciada em flora residente e flora transitória. A flora transitória é representada por microrganismos depositados sobre a pele, os quais se mantêm viáveis por período inferior a 24 horas. As bactérias da flora residente sobrevivem e se multiplicam na pele e são representadas predominantemente por cocos e bastonetes Gram positivos.

A flora transitória pode ser removida pela lavagem das mãos com água e sabão ou pelo emprego de anti-sépticos ou pela combinação de ambos.

A lavagem das mãos é uma medida importante **para prevenir a transmissão de microrganismos.**

Mãos limpas com pele íntegra, unhas curtas e sem anéis diminuem o risco de contaminação.

Quando lavar as mãos? Deve-se lavar as mãos: após contato com fonte contaminada; antes e após contato com fonte contaminada; após uso do sanitário; antes de alimentar-se; antes do preparo de alimentos; outras ocasiões como: manusear medicamentos, dosar materiais de moldagens, use sobre luvas.

Material

- pia com torneira com acionamento diferenciado (no piso, no pedal, no joelho, no cotovelo);
- sabão líquido (neutro ou anti-séptico);
- papel toalha branco de boa qualidade;
- palitos (para região subunguial);
- escovas (de cerdas macias, para anti-sepsia).

Técnica

- Retirar relógio, anéis, pulseiras, para possibilitar a lavagem das mãos e punhos;
- Molhar as mãos;
- Aplicar sabão líquido nas mãos;
- Esfregar uma mão contra outra em toda sua extensão, entre os dedos, as unhas, o dorso das mãos, polegares e punhos.
- Enxaguar mãos e punhos sob a corrente d'água, mantendo as pontas dos dedos inclinados para baixo para evitar escorrer água para antebraços e cotovelos;
- Secar as mãos e punhos com papel toalha.
- Desprezar o papel toalha na lixeira.



ATENÇÃO!!!

- Evitar molhar o uniforme e chão.
- A pia e a torneira são consideradas contaminadas, portanto não se encoste às mesmas.
- No caso de torneira manual ensaboe a mesma antes de iniciar a lavagem das mãos, enxágüe no final utilizando as mãos em forma de concha e utilize o papel da secagem para fechá-la (evitando tocá-la).

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs) NA PRÁTICA CLÍNICA DA FCS

A Resolução SS – 15 de 18/01/99 artigo 36 – define Artigos de Proteção Individual. Para iniciar as atividades clínicas é importante que o profissional e aluno esteja corretamente paramentado (http://www.crosp.org.br/legislacoes_e_resolucoes/resolucao_SS15_99.doc)

Os Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) recomendados são (figura 1):

- Luvas para atendimento clínico e cirúrgico, trocadas e descartadas a cada paciente;
- Avental de proteção de manga longa;
- Máscaras descartáveis, trocadas sempre que se encontrar umedecida;
- Óculos de proteção, higienizado sempre que necessário;
- Gorro;
- Sobreluvas.



Figura 1 - Paramentação em conformidade com a Resolução SS-15, Capítulo VIII, art. 36 – Secretaria de Estado da Saúde

Os EPIS servem para proteger alunos e profissionais do contato com: agentes infecciosos e substâncias químicas utilizadas nas atividades clínicas; materiais perfuro-cortantes; materiais submetidos ao aquecimento.

O uniforme recomendado ao aluno para atuação nas atividades clínicas é composto: por: uniforme branco (calça e blusa ou camisa), sapato fechado branco. Jaleco de mangas longas e colarinho alto (tipo militar), com fechamento em velcro e os punhos em malha ou com fechamento em velcro.

É vetado o uso de roupas com fendas, aberturas, decotes, frente única, uso de sapatos abertos, o uso de brincos, pulseiras, e outros adornos durante o atendimento aos pacientes. Também é vetado o uso de tênis de tecido (nylon ou algodão) e sandálias. A limpeza do uniforme será avaliada rotineiramente pelos professores e equipe de biossegurança.

ROTINAS PARA O SERVIÇO ODONTOLÓGICO (figura 2 a 5)

Rotina diária no atendimento odontológico: antes de Iniciar o atendimento clínico o aluno deverá se dirigir ao equipamento e realizar a checagem de toda a unidade de atendimento odontológico:

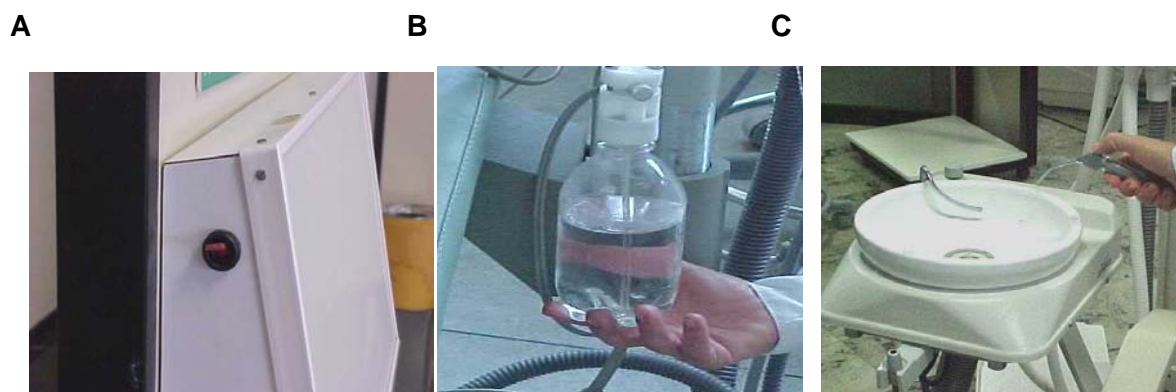


Figura 2 - A. Testar o negatoscópio. **B.** Colocar água destilada no reservatório. **C.** Testar a seringa tríplice.

Verificar também: o funcionamento da cadeira odontológica, teste o encosto, a proteção da lixeira (protegida com saco de lixo branco); o dispensador de papel toalha (peça reposição); o dispensador de sabão anti-séptico. Verifique a limpeza da mesa auxiliar, da bancada; dos mochos e se estão em perfeitas condições.

Qualquer defeito, falha deve ser reportado para a equipe de suporte técnico administrativo para as providências necessárias. Em caso de ser observado dano ou quebra do equipamento informar ao técnico de manutenção para as providências.

Para reposição de papel toalha, sabão anti-séptico solicitar para a equipe de suporte técnico administrativo na bancada do almoxarifado da clínica odontológica.

Desinfecção do Equipamento: Recomenda-se que antes de iniciar o atendimento clínico, seja realizada a desinfecção do equipamento odontológico, utilizando compressa descartável embebida em álcool 70%. Utilizar método de três fricções, seguindo do lado menos contaminado para o mais contaminado. Iniciar pelo refletor, alça do refletor, mesa do equipo, passar para a cadeira, limpar os mochos, a mesa auxiliar, a bancada, por último a cuspeira (figura 3).

Observação: Se apresentar ferimento nas mãos recomenda-se à utilização de sobreluvas na realização desse procedimento.



Figura 3 – Fricção com álcool 70% sobre as superfícies.

Proteção de barreira para atendimento diário (figura 4 e 5)

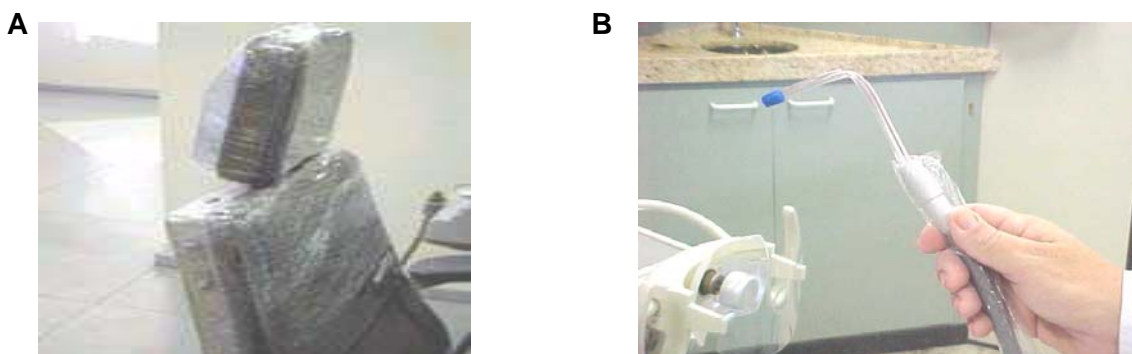


Figura 4 - A. Utilizar filme de PVC como protetor de barreira envolvendo o encosto da cabeça. O braço da cadeira deve ser protegido quando da realização de procedimentos invasivos e do lado da cuspeira. No atendimento odontopediátrico, recomenda-se revestir o encosto da cadeira. **B.** O sugador de saliva deve ser protegido com saco plástico ou filme PVC e sugador descartável.



Figura 5 - A. A seringa tríplice deve ser protegida com saco plástico ou filme PVC; e a ponta da seringa com um protetor descartável. **B.** Proteção da alça do refletor com filme PVC. Não envolver o acrílico da lâmpada do refletor, pois ocorrerá aquecimento danificando-o. **C.** Tanto a mesa auxiliar como o puxador deve estar protegido com filme PVC. Todas as áreas onde houver possibilidade de manipulação (ser tocado durante o período de atendimento) devem estar protegido ou ser utilizado sobre luvas (ex: os puxadores da gaveta e bancada de atendimento).

Proteção de barreira para procedimentos cirúrgicos (figura 6 e 7)



Figura 6 - A. Para procedimento cirúrgico o aluno recebe um kit estéril para proteção do equipamento odontológico. O sugador cirúrgico deve ser protegido com alça de proteção de TNT. O aluno deverá ter o apoio de seu auxiliar par montagem da unidade cirúrgica. Para montagem dessa unidade utilizar luva esterilizada. **B.** A alça do refletor deve ser protegida com campo de TNT esterilizado que se encontra dentro do Kit fornecido.



Figura 7 - A. A conexão da turbina de alta rotação deve ser protegida pela alça de TNT. **B.** A caixa de cirurgia deve ser aberta sobre a mesa auxiliar protegida com filme PVC. A embalagem da caixa (papel crepado cor verde) deve ser aberta sobre a mesa auxiliar, e sobre ela o aluno colocará os campos cirúrgicos conforme tamanho (campo da mesa auxiliar e campo de equipo).

APÓS ATENDIMENTO NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

- Ao término do atendimento iniciar a organização de seu equipo de atendimento. Com as mãos ainda enluvadas, recolher todos os instrumentos colocando-os dentro da caixa.
- Realizar uma seleção adequada dos resíduos (lixo infectante, perfurante e cortante). Remover a agulha da seringa Carpule e a lâmina do cabo de bisturi com auxílio de uma pinça, colocando na tampa da caixa de instrumental ou dentro da cuba de inóx, evitando acidentes, descartando-os no recipiente para materiais perfurantes e cortantes.
- Atenção especial deve ser dada as turbinas odontológicas de alta e baixa rotação:
- Com as luvas de procedimento, acionar por 30 segundos as linhas de abastecimento das turbinas. Essa ação realiza uma limpeza por arrastamento dos ductos dessas linhas. Desconectá-las do equipamento, tomando o cuidado de não danificar as partes do encaixe da turbina com o equipamento.
- Remover as pontas ativas (brocas), colocando-as na tampa da caixa de instrumentos (figura 8).



Figura 8 - Acionamento das linhas de abastecimento das turbinas por 30 segundos.

- Esvaziar o reservatório de água após o último atendimento, drenando as linhas de abastecimento do equipamento, até seu total esvaziamento.
- Conferir os instrumentos removendo resíduos aderidos do dappen, placa de vidro e espátulas que possam ter ficado com excesso. O excesso de resíduos dificulta o procedimento de limpeza.
- Remover as luvas e descartá-la no coletor de resíduo do equipo odontológico.
- Recolher a proteção de barreira utilizada, sem tocar nas superfícies não contaminadas, desprezando no coletor do equipo.

- Reembalar a caixas de instrumental com o campo que o protegeu (papel crepado ou grau cirúrgico), não colocando as mãos na parte interna (área contaminada).
- Retirar os óculos e coloca-lo junto com o material contaminado. Remover a máscara e descartá-la no coletor de resíduo do equipo.
- Fechar o coletor do equipo e leva-lo e descartá-lo no recipiente de lixo “contaminante”.
- Deixar a unidade organizada após sair, revisando a gaveta e a bancada da pia.

ATENDIMENTO NAS ESPECIALIDADES CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS

Para o Estágio Supervisionado (ES) deve ser seguido o Programa de Controle de Infecções na prática odontológica da FCS/UNIVAP. O sucesso deste programa de controle depende dos elementos abaixo:

- Anamnese do paciente
- Equipamentos de Proteção Individual
- Barreira de proteção (do paciente: campos, babador, óculos de proteção).
- Lavagem das mãos
- Preparo dos Instrumentos: descontaminação, lavagem, secagem, embalagem e esterilização e validação do processo de esterilização: indicadores químicos, indicadores biológicos.
- Limpeza Ambiental: constitui-se na remoção física da sujidade e tem por objetivo a redução do número de microrganismos e matéria orgânica que interferem no processo de desinfecção/esterilização.
- Ergonomia: o adequado posicionamento contribui ou dificulta o controle da infecção.
- Imunizações: no curso de odontologia, o aluno recebe as orientações e encaminhamento, na disciplina de biossegurança, no 2º período do curso, para que, ao iniciar a atividade clínica o esquema de vacina já esteja completo.

O Atendimento Clínico – Síntese

- O atendimento na clínica odontológica poderá ser agendado nos seguintes horários (seguindo o horário das disciplinas):
 - Período da manhã das 8:00 – 13:30 h
 - Período da tarde: 13:30 – 17:00 h.
- O paciente só poderá ser atendido após aprovação do orçamento pelo serviço social.
- O plano de tratamento e o orçamento devem estar especificados corretamente com os procedimentos clínicos segundo tabela e quantidades. Não é necessário colocar valores.

Preencher o rodapé das fichas de anamnese: os nomes dos alunos responsáveis pelo paciente e data do atendimento.

- O preenchimento da ficha do paciente pelos alunos deverá ser supervisionado pelo professor e nela estar registrado inclusive os medicamentos receitados, exames e tratamentos realizados (Ex: glicemia capilar, verificação de pressão arterial, oxigenoterapia entre outros). (Anexo II)
- As receitas de medicamento (analgésico, anti-inflamatório) devem ser feitas em 2 vias, ficando a 2ª via arquivada no almoxarifado quando o medicamento for retirado. Ela deve conter a assinatura do paciente (para respaldo legal, comprovando que o mesmo está ciente). As receitas devem ser assinadas pelos professores ou assistentes.
- As fichas de atendimento não podem ser retiradas da faculdade e por se tratar de documento legal, não conter rasuras sendo entregues na recepção após término do atendimento para arquivamento. O prontuário do paciente deverá ser preenchido corretamente, conter os dados completos do paciente bem como sua assinatura.
- A recepção tem a responsabilidade de chamar o paciente e agendá-lo para o primeiro atendimento para o aluno; depois disso, fica a cargo do aluno, sob supervisão do professor, marcar e desmarcar as consultas.
- Não é permitida a permanência de crianças acompanhando os adultos que serão atendidos, pois as mesmas não podem ficar sozinhas na recepção e nem entrar na clínica com os pais.
- Não é permitido adultos acompanhando crianças no atendimento exceto quando o professor julgar necessário.
- Não é permitido o trânsito de pessoas estranhas na clínica (parentes, amigos de alunos). Somente poderão transitar aquelas que estão em tratamento ou sendo avaliadas.

ROTEIRO DE ATENDIMENTO COMUM A TODAS AS ESPECIALIDADES

1º Passo: avaliação sócio-econômica realizada pelo serviço social. Os pacientes são triados após inscrições determinadas pela demanda por especialidade. No Serviço Social é realizada a verificação da situação econômica do paciente e solicitação dos documentos necessários que deverão ser apresentados para orçamento por disciplina e início do atendimento.

2º Passo: triagem clínica, na qual os pacientes são selecionados e encaminhados para a especialidade necessária, sob supervisão dos professores da disciplina de semiologia e/ou

cirurgia, realizam a anamnese do paciente. Nesse momento é feita a orientação ao paciente sobre o termo de responsabilidade, que esta no verso do envelope de atendimento. O paciente plenamente esclarecido deverá assinar o consentimento do tratamento colocando RG ou CPF.

3º Passo: o paciente é liberado para o atendimento na clínica. O paciente só poderá ser atendido na clínica após ter concluído os passos anteriores.

4º Passo: o encaminhamento do paciente após a conclusão do tratamento proposto ou por desistência deve ser realizado no envelope e entregue na recepção da clínica. No término do tratamento o paciente deve assinar o termo de conclusão do tratamento. Em caso de desistência o paciente também precisa assinar o termo de desistência do atendimento.

Atendimento em Estágio Supervisionado

Para prestar um atendimento de qualidade em Estágio Supervisionado (ES), os alunos devem possuir organização em todos os procedimentos realizados, pois os mesmos, acompanhados de seus professores, são responsáveis por todos os pacientes que são atendidos na clínica. Tanto o professor quanto alunos devem estar atentos quanto à documentação, horário e aos seguintes itens:

1. Odontograma devidamente preenchido.
2. Orçamento devidamente aprovado com número do Serviço Social.
3. Procedimento preenchido corretamente descrevendo os itens relacionados no orçamento.
4. Colocar todo e qualquer procedimento no orçamento como confecção de provisório, consulta inicial e radiografias.
5. Documentação de anos anteriores em saco plástico lacrado dentro da ficha do paciente.
6. Radiografias acondicionadas e com data.
7. Assinatura do paciente na anamnese e no envelope das fichas.
8. Nome e período do aluno que está atendendo o paciente numa etiqueta no envelope pardo do paciente e na ficha do ES.

9. Iniciar o atendimento somente com a presença do professor supervisor e estar dentro da clínica com 10 minutos de antecedência do início do atendimento para o teste dos equipamentos e preparo das barreiras preconizadas.

Atendimento no Serviço de Endodontia

- Seguem-se as orientações e rotinas da FCS/Policlínica de Ensino Odontológico, citadas anteriormente.
- É preconizada a utilização de um Kit (dois campos de TNT), esterilizado para proteção da bandeja do equipo e outro para a proteção da mesa auxiliar. Retirá-lo na bancada do almoxarifado.
- Utilizar avental de plástico para proteger o paciente, pois o líquido de Dakin poderá manchar (descorar) a roupa do paciente.
- A bandeja do equipamento odontológico deve ser preservada para apoio de materiais estéreis utilizados nesta disciplina, tais como a caixa de instrumentais com as limas, gaze estéril, caixa de isolamento absoluto, algodão estéril, pote de vidro estéril com líquido de Dakin, entre outros.
- A mesa auxiliar apoia materiais de consumo não contaminados, tais como endo-PTC, NDP ou PRP, tubete de anestésico, lamparina, cones de papel, guta percha, entre outros.
- Esta divisão é feita para que as normas de desinfecção, instrumentação e obturação do canal sejam seguidas de modo que o pós-operatório do tratamento seja o melhor possível, sem re-contaminações, sem lesão, sem dor.
- Potes de vidro devem ser autoclavados para colocar a solução preconizada para a limpeza do canal.
- As limas utilizadas durante a Instrumentação devem ficar apoiadas todo o tempo em gases embebidas em Dakin, sobre a bandeja do equipo. Recomendamos utilizar um frasco de vidro, com diâmetro de aproximadamente 3 cm, com chumaço de gaze umedecida no líquido de Dakin.
- Trocar a agulha para colocação de medicamento intracanal. Nunca utilizar a agulha da anestesia, evitando assim, a contaminação do medicamento e do canal tratado.
- Após a espatulação do cimento para obturação do canal, colocar um chumaço de algodão embebido em álcool 90% em cima da placa, para facilitar a remoção do resíduo e a limpeza da mesma.

Atendimento no Serviço de Cirurgia

A Clínica Cirúrgica – unidade crítica

A clínica cirúrgica no ES tem por finalidade: permitir a realização de procedimentos invasivos; prestar assistência integral ao paciente durante os períodos pré, trans e pós-operatório e proporcionar condições favoráveis ao desenvolvimento de pesquisas, no sentido de aprimorar o conhecimento técnico-científico e melhorar a assistência ao paciente odontológico.

A unidade cirúrgica é considerada área crítica no zoneamento das unidades de atendimento do estágio supervisionado, sendo, portanto local onde existe risco controlado e se localiza fora da área de circulação geral dos usuários.

O treinamento do aluno/cirurgião e seu assistente são de extrema importância para um bom controle da infecção. É preconizada pela disciplina de Cirurgia a utilização de um Kit cirúrgico composto de: 01 protetor para alça do refletor, 01 capa de proteção para caneta de alta rotação, 01 capa de proteção para sugador cirúrgico, 01 campo para mesa do equipo, 01 campo para mesa auxiliar, 01 campo fenestrado para proteção do paciente. É fornecido para cada atendimento cirúrgico, devendo ser retirado na bancada do almoxarifado.

O preparo da unidade de atendimento (equipamentos, instrumentos) deve ser realizado pelo aluno que realizará a cirurgia com apoio de seu companheiro de dupla.

- Antes da realização da degermação cirúrgica das mãos, o aluno deve verificar condições do paciente (verificar a pressão arterial, temperatura, pulso, respiração), anotando no prontuário.
- Em caso de pacientes diabéticos realizar a medida da glicemia capilar. Realize o teste e registre no prontuário do paciente o resultado.
- Fazer a degermação cirúrgica das mãos com sabão anti-séptico ou com degermante similar para pessoas alérgicas, secar as mãos com compressa preferencialmente estéril.
- O operador realiza o preparo da boca e região extrabucal do paciente: embrocamento com Clorexidine a 2% ou P.V.P. I a 10% aquoso.
- O assistente fornece ao paciente solução aquosa de clorexidina 0,2%, para realização do bochecho durante 1 minuto.
- Com auxílio do assistente, o cirurgião deve calçar luvas estéreis para manipular o campo estéril e dispor os instrumentos esterilizados sobre a mesa auxiliar e a bandeja do

equipo protegidas com campo estéril, conforme o planejamento cirúrgico feito previamente.

- O assistente manipula os materiais que não estão estéreis, para que não haja contaminação durante o ato cirúrgico.
- Antes de dispensar seu paciente forneça compressa com gelo, retirada no balcão do almoxarifado.
- Caso seja necessário prescrever medicamentos, fazer receita descrevendo corretamente nome do paciente, idade, medicamento, dosagem, via de administração. A assinatura dessa receita deverá ser do professor responsável pela disciplina ou assistente.
- Cirurgias que necessitem da utilização do centro cirúrgico deverão ser agendadas com antecedência, com preenchimento do impresso próprio.
- O cronograma da clínica cirúrgica (por semestre) deve ser encaminhado para as equipes de suporte técnico administrativo (CME, almoxarifado e recepção), para previsão de material e equipamentos. Além disso, o telefone de contato no caso de emergências (da sua disciplina).
- Em caso de acidente perfurante ou cortante, seguir o Protocolo de Acidente Ocupacional da FCS.

Utilização do Centro Cirúrgico

A realização de procedimento no centro cirúrgico depende de alguns fatores, que incluem: o planejamento, treinamento e educação continuada da equipe de atendimento entre outros.

Para o uso da sala operatória é necessário: a anamnese, a avaliação de risco pelo professor e as medidas de controle de infecção e preenchimento do aviso cirúrgico (impresso retirado na bancada do almoxarifado).

A paramentação cirúrgica inclui: gorro, máscara, óculos de proteção, avental esterilizado descartável, luva estéril. Para o agendamento cirúrgico seguir as seguintes orientações:

- Respeitar período de antecedência de 24 horas, da realização do ato cirúrgico.
- Entregar a lista com solicitação de instrumentos esterilizados na CME.
- Entregar lista de material de consumo no almoxarifado.
- A degemmação das mãos deve ser realizada no lavabo do centro cirúrgico.
- É responsabilidade do aluno acompanhante do caso cirúrgico: preparar a sala operatória, utilizar seus instrumentos, zelar pelo bom uso dos aparelhos e equipamentos

testando-os antes e após seu uso, manter a ordem do ambiente operatório, acompanhar o paciente nos períodos pré, trans e pós-operatório.

- O aluno deve registrar as anotações pertinentes ao ambiente cirúrgico: evolução clínica, gastos de materiais de consumo, valores vitais (pressão arterial, pulso), glicemia capilar, oximetria periférica, uso de oxigênio (litros/minuto).
- Na ocorrência de situações emergenciais: solicitar a maleta de emergência na bancada do almoxarifado.
- Coleta de peças anatômicas para análise histopatológica: identificar o frasco com a peça (nome, nº de orçamento, professor responsável, data), preencher ficha de pedido de análise e encaminhar ao laboratório.

Atendimento na clínica de Periodontia

Tratando-se de atendimento de pacientes com problemas periodontais estamos lidando com tecidos inflamados, com sangramento excessivo e na maioria das vezes procedimentos cruentos. Esses **procedimentos são considerados críticos**, portanto o cuidado com a biossegurança nesta disciplina é de extrema importância para um bom controle da infecção.

- Seguir as orientações e rotinas preconizadas pela FCS, já citadas neste manual. Os instrumentos devem ser esterilizados, dando-se preferência a utilização de alguns materiais descartáveis.
- Recomenda-se a utilização de um Kit de campos de TNT estéril, sendo um utilizado para a proteção do paciente e o outro na proteção da mesa auxiliar.
- Atenção especial deve ser dada a pedra de amolar (Arkansas) os instrumentos, que sendo utilizadas durante o atendimento estarão altamente contaminadas. Após uso mergulhá-la em solução de detergente enzimático por 5 minutos e realizar a escovação com escova de cerdas macias durante o enxágüe.
- É imprescindível a utilização de máscara e óculos de proteção durante o atendimento periodontal, pois, podem ocorrer respingos e contaminação da pele e mucosas com material orgânico do paciente.
- Em caso de acidente perfurante ou cortante, seguir o Protocolo de Acidente Ocupacional da FCS.

Atendimento na clínica de Dentística

- Seguir as rotinas preconizadas neste manual, já citadas anteriormente.

- Os medicamentos para atendimento da disciplina de dentísticas deverão ser retirados na bancada do almoxarifado, em dosagens unitárias de acordo com o procedimento registrado no orçamento.
- Equipamentos utilizados para restauração de resina deverão ser retirados na bancada do almoxarifado da clínica, mediante registro do nome e orçamento do paciente.
- Ao término do atendimento do paciente seguem as regras citadas na rotina após atendimento na clínica odontológica.
- Em caso de acidente perfurante ou cortante, seguir o Protocolo de Acidente Ocupacional da FCS.

Atendimento na disciplina de Ortodontia

- Seguir as rotinas preconizadas neste manual, já citadas anteriormente.
- Na especialidade de ortodontia as medidas de proteção pessoal e de controle de infecção têm sido uma preocupação dos especialistas devido as constantes exposições a acidentes perfurantes durante o manuseio dos fios ortodônticos e alicates, fato que pode possibilitar uma infecção direta e cruzada.
- Todo material utilizado durante atendimento deve ser lavado em solução de detergente enzimático.
- Em caso de acidente perfurante ou cortante, seguir o Protocolo de Acidente Ocupacional da FCS.

Atendimento na disciplina de Odontopediatria

- Seguir as rotinas preconizadas neste manual, já citadas anteriormente.
- Em Odontopediatria os procedimentos clínicos incluem atos cirúrgicos, endodônticos, restauradores, ortodônticos e protéticos. Por tanto, nesta área a equipe de atendimento tem que ter consciência que ele realiza não só a especialidade, mas praticamente todas as especialidades da odontologia, necessitando do profissional uma leitura cuidadosa de todos os cuidados com biossegurança nas diversas rotinas em cada disciplina.
- Em caso de acidente perfurante ou cortante, seguir o Protocolo de Acidente Ocupacional da FCS.

Atendimento na disciplina de Prótese

A Prótese dentária é uma especialidade desenvolvida dentro do ES. A equipe de ES vem desenvolvendo medidas de biossegurança para um efetivo controle de infecção, durante os procedimentos clínicos e laboratoriais. Essas medidas visam a proteção do profissional e pessoal auxiliar tanto da odontologia, como dos técnicos em prótese dentária.

Desinfecção de moldes, modelos e placas de relaxamento/clareamento.

- Seguir as rotinas preconizadas neste manual, já citadas anteriormente.
- Com as moldeiras esterilizadas, realizar o molde do paciente.
- Antes do preenchimento do molde com gesso, realizar desinfecção prévia com a imersão total do molde em recipiente contendo solução de hipoclorito de sódio a 1%. A solução de hipoclorito é fornecida na bancada do almoxarifado e utilizar o próprio gal para realizar este procedimento.
- Retirar o molde rapidamente desta imersão e deixá-lo dentro de um recipiente plástico individual, contendo uma esponja embebida em hipoclorito de sódio a 1 %, deixando o mesmo fechado por 10 minutos. Este procedimento foi adotado para prevenir alterações dimensionais do molde, principalmente o alginato que não pode ficar em imersão, pois, sofre alterações dimensionais rapidamente (embebição).
- Após esta desinfecção prévia lavar abundantemente em água corrente, secar com papel absorvente 100% celulose.
- Realizar o preenchimento com gesso.
- Em caso de acidente perfurante ou cortante, seguir o Protocolo de Acidente Ocupacional da FCS.

Desinfecção das peças provenientes do laboratório de prótese

- As peças provenientes do laboratório de prótese devem ser submetidas a uma descontaminação em solução de detergente enzimático, por 5 minutos.
- Placa de relaxamento/clareamento, aparelhos de ortodontia, armações metálicas ou em resina, próteses em geral devem sofrer enxágüe abundante com escovas de cerdas macias.
- Quando essas armações vierem revestidas por cera, para prova no paciente, não realizar a escovação durante o processo de descontaminação, para não gerar alteração dimensional da mesma.
- Após enxágüe realize a secagem e prova no paciente.

Administração de medicamento nas atividades clínicas da FCS

- Todo medicamento utilizado no atendimento clínico odontológico é dispensado em doses unificadas e indicadas para cada atendimento. Para isso é necessária a realização de um exame clínico adequado e o planejamento do atendimento para o paciente.
- A retirada do medicamento é realizada mediante o registro do atendimento do dia com os seguintes informes: o fornecimento do número do orçamento e nome do paciente, o nome do aluno e professor responsável e o material necessário no atendimento. O registro desses dados é feito em impresso do Almojarifado da clínica.
- **Em situações de emergência:** alguns medicamentos foram requisitados pela disciplina de cirurgia. A maleta de emergência possui: analgésicos, anti-histamínicos, antitérmicos, anti-hipertensivo, anti-hemorrágicos. A liberação desses medicamentos será realizada mediante receita prescrita pelo professor responsável.
- A prescrição em duas vias deve conter: especificação do medicamento, a dose, a via de administração e assinatura do professor responsável.
- A prescrição será dispensada na bancada do almojarifado, onde a 2ª via da receita ficará retida.
- Registrar no prontuário do paciente a prescrição do medicamento.

Fornecimento de material para Professores

- Paramentação – para uso na policlínica: são fornecidos: avental, óculos de proteção, luvas de látex, sobre luvas plásticas estéreis e cirúrgicas, gorro ou turbante e máscara.
- Materiais – em atendimentos pré-agendados ou urgências, são fornecidos: kit cirúrgico com campos descartáveis, estéreis para uso no centro cirúrgico, instrumentos e equipamentos.

Orientação para término do atendimento

- Ao término do atendimento, o óculos e os instrumentais deverão ser entregues na área do expurgo da Central de Material e Esterilização (CME),
- O avental deverá ser colocado no hamper próximo a área de acesso do expurgo. Revistar sempre os bolsos dos aventais antes de entregá-los, retirando pertences pessoais, luvas limpas, filme RX entre outros.
- Empréstimos de materiais para uso em sala de aula ou laboratórios retirar na CME/FCS/Univap mediante assinatura em termo de compromisso.

Orientação para atendimento do PS odontológico

- O aluno deverá estar paramentado e utilizar equipamento de proteção individual (jaleco, gorro, máscara, luvas) e utilizar seu material.
- Para atendimento do PS: a almoxarifado fornecerá os kits padronizados e os medicamentos necessários.
- Pacientes atendidos em PS, entrarão na lista de pacientes inscritos para atendimento odontológico. A decisão de atendimento preferencial ocorre mediante avaliação/diagnóstico realizada pelo professor de semiologia (caso exista necessidade de retorno este deverá ser feito por meio de impresso próprio).
- O atendimento de pronto socorro será realizado pelo aluno na disciplina de ES e a escala com nome dos alunos ficará na recepção da clínica.
- O aluno deverá preencher o impresso de atendimento de PS, o diagnóstico do caso e o atendimento realizado.

ORIENTAÇÕES FINAIS AOS ALUNOS

- O aluno deverá atender o paciente devidamente uniformizado: utilizando avental longo de manga comprida, óculos de proteção, gorro ou turbante cobrindo todo o cabelo, máscara (tripla - para maior proteção) e luvas (látex, plástico).
- Todo material do aluno deve estar gravado com o número fornecido pelo CME, evitando perdas e extravio.
- Após a utilização do instrumental na clínica o aluno deve lavar seu material nas bancadas de descontaminação montadas em cada clínica.
- Após limpeza o material utilizado pelo aluno deve ser entregue no expurgo do CME para conferência da limpeza e orientações necessárias quanto à montagem e distribuição dos instrumentos nas caixas.
- O material perfuro-cortante (lâminas de bisturi, agulhas) deve ser depositado na tampa da caixa dos instrumentos e ser descartado nos recipientes que se encontram nas bancadas de cada clínica de atendimento.
- Realizar planejamento do uso do material de acordo com a clínica e entregá-lo para esterilização na CME com 24 horas de antecedência, observando horário de atendimento do setor.
- O aluno deverá ter uma caneta e uma agenda para marcar seus pacientes registrar inclusive o telefone do paciente, para poder desmarcá-lo quando necessário.

- O aluno deverá agendar todos os seus pacientes; assim como anotar os dados pessoais (nome completo, telefone e endereço dos mesmos).
- O aluno é responsável pela seqüência dos atendimentos e a continuidade dos tratamentos do paciente.
- Na aquisição do material: observar a qualidade e a resistência aos métodos de esterilização. Para aquisição de material o aluno deverá procurar orientação da Responsável Técnica da CME/FCS/UNIVAP, quanto aos tipos e modelos de materiais e sua resistência aos métodos de esterilização empregados na unidade CME. As caixas devem ser preferencialmente de inóx, perfuradas, com cantos arredondados (sem soldas) e sem reentrâncias.
- A CME/FCS não se responsabiliza por materiais que sofram danos no processo de esterilização devido à fragilidade dos mesmos, tais como trincas no pote dappen, ruptura de soldas (espelho), entre outros. Importante: as turbinas de alta e baixa rotação, peça reta e micro-motor devem autoclaváveis.
- Após o uso de instrumentais nos laboratórios realizar a limpeza, evitando o dano nos mesmos.

RESTRIÇÕES PARA OS ALUNOS

É vetado ao alunos:

- Entrar na clínica fora do horário de estágio.
- Atender qualquer paciente fora do horário da clínica e sem supervisão do professor.
- Atender e tratar qualquer paciente que não tenha sido triado pelos responsáveis e passado pelo serviço social e recepção.
- Atender e tratar qualquer pessoa (familiar ou não) fora da seqüência dos pacientes inscritos na clínica.
- Atender familiares para tratamento nos dias de PS (pronto socorro).
- Atender ou tratar pacientes que não passaram pelo serviço social para avaliação.
- Assinar as receitas e atestados.
- Retirar qualquer material (radiográfico, fichas de anamnese, fichas de inscrição, planos de tratamento, fichas clínicas da recepção da clínica).
- Usar o telefone da recepção.
- Uso de telefone celular dentro da clínica ou durante o atendimento do paciente.
- Ficar conversando com sua dupla ou colegas sobre assuntos extras profissionais, durante o tratamento.
- Entrar no Almoxarifado da clínica ou na recepção.

SERVIÇO DE APOIO TÉCNICO ADMINISTRATIVO

CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO - CME

Conjunto de elementos destinados à recepção (expurgo), lavagem, revisão, acondicionamento, guarda e distribuição dos instrumentos, kits entre outros, utilizados pelos cursos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade do Vale do Paraíba.

Objetivo:

- Padronização das técnicas utilizadas na clínica
- Reserva de material para o atendimento de pacientes
- Controle no consumo de material
- Qualidade nas técnicas de esterilização
- Concentração o material utilizado no CPS, Policlínica Odontológica e laboratórios.
- Laboratório de treinamento
- Favorecimento do ensino e pesquisa

Atividades na CME – Expurgo

Nesse local é exigido o uso de roupa privativa e equipamentos de proteção individual para:

- Limpar e organizar o expurgo diariamente;
- Receber e conferir com os alunos, professores o material utilizado no atendimento clínico;
- Receber e desprezar corretamente materiais perfurantes e cortantes;
- Realizar lavagem dos instrumentos contaminados de acordo com técnica preconizada;
- Preparar as soluções de detergente enzimático utilizado na lavagem dos instrumentos;
- Realizar a listagem de roupa para serviço de lavanderia;
- Organizar a unidade após uso, realizando limpeza e desinfecção das bancadas.

Atividades na CME – Área Limpa

Nesse local é obrigatório o uso de equipamentos de proteção individual e roupa privativa para:

- Realização limpeza diária das autoclaves, interna e externamente;
- Limpeza e desinfecção das mesas e bancadas de trabalho;
- Limpeza e organização dos nichos de material dos alunos;
- Verificação da validade do material esterilizado nos nichos dos alunos;
- Embalagem e identificação material que será submetido ao processo de esterilização;
- Realização registros dos lotes para esterilização;

- Preparação dos testes de esterilização para cada lote;
- Controle da incubadora microbiológica;
- Acompanhamento técnico na data da manutenção preventiva;
- Acondicionamento de material esterilizado nos nichos de acordo com a numeração do aluno
- Entrega de material esterilizado de acordo com a solicitação do aluno, dando baixa na data da entrega;
- Preparo e esterilização materiais de acordo com a solicitação de outro serviço.

O PROCESSAMENTO DE MATERIAIS

Limpeza dos artigos

É o procedimento realizado em todo artigo odonto-médico-hospitalar contaminado que deve preceder a desinfecção ou esterilização. Toda a sujidade de um artigo deve ser removida pela ação de limpeza manual ou mecânica. O procedimento de limpeza de qualquer que seja o artigo deve ser rigorosa, criteriosa e meticulosa, desenvolvendo para cada tipo de artigo a melhor maneira de executar a tarefa.

A limpeza eficiente consiste na retirada total da matéria orgânica depositada nas diversas partes, sejam de fácil ou difícil acesso. Tem por finalidade: garantir a eficácia do processo de desinfecção e esterilização; garantir o reuso dos artigos; preservação do material, evitando desgaste e prolongando sua reutilização; restaurar a aparência.

Limpeza e desinfecção dos equipamentos de proteção individual - EPIs

Todos os equipamentos utilizados na limpeza dos artigos (instrumentos), devem ser guardados limpos e higienizados.

Após o uso realize a lavagem dos equipamentos:

- O avental e máscara de proteção facial e/ou óculos: lavar (no tanque do expurgo), utilizando detergente neutro, esponja macia. Enxaguar abundantemente com água corrente, escorrer o excesso de água, pendurar para secar. Secar os óculos com papel toalha macio com alta absorção.
- Os sapatos de proteção do expurgo (botas de borracha): devem ser lavados com água e sabão neutro, removendo a sujidade, enxaguando em água abundante. Guarda-los secos.
- A luva de borracha: devem ser lavadas interna e externamente com detergente neutro, enxaguado, escorrendo-se o excesso de água, sendo penduradas para secar.

Limpeza manual

A observação da prática mostra que mesmo utilizando um detergente de qualidade e método de limpeza diferenciado os resíduos podem ficar retidos nos instrumentais odontológicos devido às ranhuras e ao recartilhamento das peças. Utilizar EPIS adequados: gorro, protetor facial ou máscara e óculos de proteção, luva grossa de borracha antiderrapante de cano longo, avental impermeável. Após a imersão na solução de detergente enzimático por 5 minutos, os instrumentais são submetidos ao enxágüe e posterior escovação manual. Para a escovação manual utilizar esponjas não abrasivas, escovas de cerdas macias com proteção para os dedos.

Limpeza mecânica

Realizada por meio de lavadora ultra-sônica e tem por objetivo a promoção da limpeza com redução do risco biológico ocupacional pela manipulação de artigos contaminados. O equipamento utiliza vibrações ultra-sônicas na água para remover a sujidade dos instrumentais, sendo um método efetivo de limpeza.

Preparo de solução detergente

Detergente enzimático: o detergente enzimático é um produto que possui em sua formulação enzimas que promovem a limpeza pela ação de decomposição do sangue e fluídos corpóreos aderidos aos artigos, facilitando a rápida remoção da sujidade aderida. Podem ser utilizados na limpeza manual ou mecânica, sendo indicados para limpeza de artigos de vidro, plástico, borracha, instrumentos cirúrgicos e não apresentam incompatibilidade com esses.

A diluição deve ser de acordo com a indicação do fabricante do produto, geralmente recomenda-se o uso de 05 ml para cada litro de água. Usar recipiente plástico, preferencialmente com tampa, colocar o volume de água necessário e para cada litro a medida do detergente enzimático recomendado. Recomendado para limpeza de macas, cadeiras odontológicas, mochos, cuspidadeiras e áreas de assistência direta (área crítica e semicrítica).

Detergente neutro: possui em sua formulação tensoativos aniônicos, coadjuvantes, tensoativo biodegradável, recomendado para limpeza de áreas não críticas, lavatórios, pisos, paredes e vidraças. Recomenda-se o seu uso em pequena quantidade evitando a produção de espuma. O enxágüe sempre abundante para sua remoção.

Enxágüe

Para a remoção de soluções detergentes, sabões e matéria orgânica. Nesta etapa recomenda-se o uso de ação mecânica (fricção com escova de cerdas macias), aumentando a eficácia do procedimento da limpeza. A matéria orgânica ou resíduos aderidos aos instrumentais impede a adequada esterilização (impede o contato do agente

esterilizante com o artigo) e também estimulam pontos de corrosão favorecendo reações cruzadas com soluções esterilizantes/detergentes, reduzindo a vida útil dos artigos. O procedimento de enxágüe deve utilizar água de boa qualidade e ser abundante.

Inspeção

Precedendo a etapa de preparo do artigo (embalagem), realizar a inspeção e verificação visando detectar falhas no processo de limpeza. Visa. reduzir o retrabalho, assegurando para o usuário o fornecimento de um material sem risco de contaminação e em perfeitas condições de uso. No local de preparo é necessário uso de EPI: touca ou gorro para o cabelo, roupa privativa. A iluminação adequada, a limpeza das bancadas para exposição de artigos, solução lubrificante e lupa, complementa essa etapa.

Ao iniciar o procedimento, limpe as bancadas, higienize as mãos, realize a inspeção visual (observando falhas no processo, pontos de corrosão e danos ou quebras do artigo), identificação do aluno e do material. Separe artigos sem condições de uso (itens desgastados, defeituosos e com pontos de corrosão). Realizar a lubrificação, utilizando produto hidrossolúvel que é compatível com o processo de esterilização a vapor.

ATENÇÃO: artigos que não necessitam de esterilização devem sofrer a desinfecção antes da guarda. Para desinfecção: utilizar álcool 70% com compressa de tecido macio (descartável), realizando 3 fricções, sempre em sentido único.

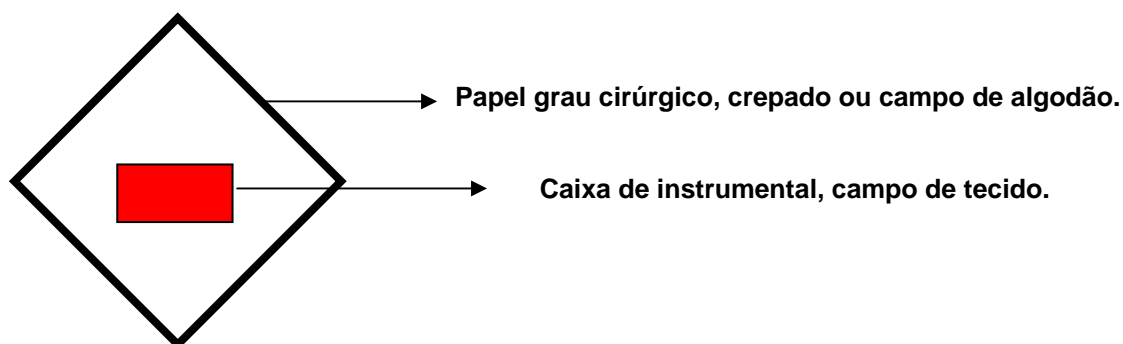
Embalagem

A escolha da embalagem deve permitir: a esterilização adequada do artigo, assegurar a esterilidade até o momento do uso e favorecer a transferência do conteúdo de maneira asséptica. A técnica de embalagem deve permitir proteção, identificação, manutenção da esterilidade, transporte e manuseio de artigo pelo usuário, facilitando a abertura, transferência com técnica asséptica e permitindo utilização segura. Para embalar são necessários:

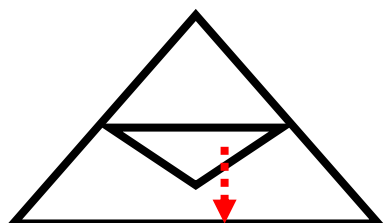
- Campos: de tecido (trocado a cada uso), papel crepado, graus cirúrgico.
- Fita adesiva acrílica
- Fita indicadora de processo
- Indicador químico
- Integrador químico
- Etiqueta para identificação do material

Os pacotes para esterilização devem ter uma medida padronizada permitindo a otimização do equipamento a cada ciclo, isto, permite a diminuição do tempo de exposição ao agente esterilizante, bem como o tempo de secagem dos pacotes. É importante que os pacotes estejam bem fechados, permitindo a entrada do agente esterilizante (vapor), e que não permitam a recontaminação. Nas embalagens de grau cirúrgico/filme plástico, remover o ar interior antes da selagem. O ar atua como obstáculo na transmissão do calor e da umidade. Adotar técnica de embalagem universalmente aceita:

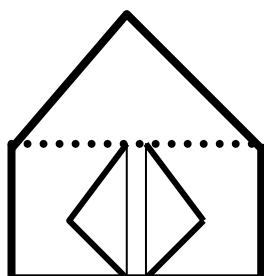
Posicionar a embalagem em diagonal e centralizar o material a ser embalado



Realizar a 1ª dobra, levando a ponta até o centro do pacote, cobrindo todo material e realizando uma 2ª dobra na ponta.



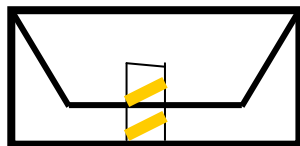
Traz as laterais para o centro, deixando dobra na ponta.



Fechamento e Identificação: Fechar o pacote com fita indicadora de processo (para autoclave); ou selar o pacote com duas fitas adesivas para alta temperatura (adesivo

acrílico) e coloque aproximadamente 5 cm de fita indicadora de processo sobre uma das adesivas utilizadas.

Descrever o conteúdo do pacote, o número de controle do lote, nome do funcionário responsável, a data de validade do processo de esterilização.

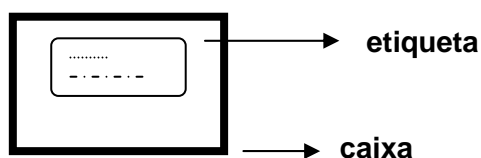


Nas embalagens envelope de papel grau cirúrgico, cuidado ao introduzir o material para evitar danos aos componentes da embalagem (papel e/ou filme plástico). A identificação por meio de etiquetas ou manuscrito deve ser colocada na parte inferior da embalagem, na área externa de selagem (no caso de papel grau cirúrgico), evitando assim, micro furos no papel, sempre com a caneta atóxica que não manche e que mantenha a tinta da caneta indelével (a identificação deve se manter legível após o processo de esterilização).

MODELO DE IDENTIFICAÇÃO EXTERNA DA EMBALAGEM

A identificação deve ser colocada na lateral da caixa, de forma que permita fácil visualização da identificação após a guarda.

Caixa: _____ N° : _____
Nome: _____



Legenda: Caixa: básica, dentística, isolamento, pério, prótese, endo, pediatria, cirurgia.

N. °: do aluno, recebido pelo setor CME.

Nome: do aluno

Data: da esterilização

ESTERILIZAÇÃO A VAPOR SATURADO (AUTOCLAVE)

Vários são os métodos de esterilização, porém, para a clínica odontológica o método de eleição para esterilização dos materiais é o vapor saturado sob pressão, por ser eficiente, seguro e econômico, indicado para artigos termorresistentes. O vapor saturado é o vapor

contendo somente água no estado gasoso, agregando tanta água quanto possível para sua temperatura e pressão (100% de umidade relativa); é a forma mais efetiva de vapor para a esterilização. O processo baseia-se na transformação das partículas de água em vapor, sob a mesma temperatura. A atividade esterilizante da autoclave tem como princípio a morte celular pela coagulação das proteínas bacterianas, por meio do calor, de modo que o microrganismo perde suas funções vitais. É a ação conjunta de tempo temperatura e pressão que possibilitará um processo de esterilização adequado.

Parâmetros do Processo:

Vapor: o calor e a umidade podem destruir as bactérias, inclusive os esporos, com a exposição do material por um determinado período de tempo.

Temperatura e Pressão: quanto mais elevada for a temperatura, igualmente será a pressão, por exemplo: temperaturas de 121 a 132°C pressão de 1 a 1,8 atm.

Tempo: pode variar de 3 a 30 minutos, de acordo com a temperatura e o tipo de equipamento utilizado.

Recomendações:

TIPO DE EQUIPAMENTO	TEMPERATURA	TEMPO DE EXPOSIÇÃO
Gravitacional	De 132°C a 135°C	De 10 a 25 minutos
	De 121° a 123°C	De 15 a 30 minutos
Pré-vácuo	De 132°C a 135°C	De 3 a 4 minutos

Fonte: AORN, 2002.

CONTROLE DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO

A eficácia da esterilização deve ser controlada por meio de:

- **Manutenção preventiva e/ou corretiva:** periodicamente o equipamento deve passar por avaliação técnica, limpeza da câmara interna, para o adequado funcionamento.
- **Registro dos instrumentos mecânicos:** tempo, temperatura e manômetro de pressão, durante o ciclo. Os dados coletados durante o ciclo devem ser anotados na planilha do ciclo.
- **Indicadores Químicos:** substratos contidos em tiras de papel, que reagem a uma determinada temperatura, mudando de cor (geralmente da cor creme, para marrom escuro até acinzentado). Esse indicador não é seguro quanto à eficácia do processo.
- **Indicadores Biológicos:** preparação padronizada contendo esporos bacterianos, que validam a esterilização do material. A frequência mínima de uso desse indicador é de 1 vez por semana (preferencialmente diária). Esse indicador deve sempre ser utilizado

para cargas com componentes de implante, e o material só deve ser liberado quando o resultado for obtido.

- **Integradores Químicos:** mensuram as variáveis do processo de esterilização a vapor (tempo, temperatura e presença do vapor saturado). Seu uso é recomendado a cada ciclo. E o resultado anexado na planilha do ciclo.

LIMPEZA DE ÁREAS

As técnicas apresentadas abaixo têm por objetivo unificar os procedimentos, facilitando a orientação e treinamento das equipes envolvidas nos serviço de higienização e limpeza de áreas assistenciais da FCS. Para execução de qualquer técnica (limpeza ou desinfecção), utilizar os EPIS recomendados, que após utilização devem ser lavados e guardados adequadamente.

LIMPEZA DE MOBILIÁRIO

Nos mobiliários com presença de fluidos corpóreos:

- **Friccionar o local contaminado com pano descartável úmido** (embebido na solução de detergente enzimático) **com movimentos únicos** e deixar agir por 3 a 5 minutos.
- **Realizar a inspeção visual**, observando falhas no processo de limpeza.
- Repetir o procedimento de limpeza e fricção se houver necessidade. Deixar agir por mais 3 a 5 minutos.
- **Enxaguar: abundantemente (2 ou 3 vezes)** com pano descartável úmido embebido em água corrente para remover o detergente.
- Secar o local: **imediate** e completamente, **com papel toalha**. Lembrar que a secagem em ar ambiente favorece a proliferação de microrganismos devido à presença de água (umidade).
- **Realizar a desinfecção** Friccionando a superfície **com pano descartável umedecido com álcool a 70 % por 3 vezes**, trocando o pano sempre que necessário. A desinfecção só pode ser realizada em mobiliário limpo e seco.

LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTOS

ALTA ROTAÇÃO: após sua utilização, ainda conectada no terminal do equipo e com a ponta ativa (broca), recomenda-se o acionamento por período de 30 segundos, para uma limpeza (por arrastamento) do lúmen e turbina. Em seguida:

- Remova a ponta ativa (broca), separando-as em recipiente próprio para lavagem. Utilizar uma peneira com tela de micro furos para esse fim.
- Com auxílio de pano macio e descartável, realizar fricção da área externa da turbina com solução de detergente enzimático. Essa fricção também pode ser realizada com uma escova de cerdas macias, quando se observar resíduos aderidos.
- Deixar a turbina envolvida ao pano macio para o contato com a solução detergente por período de 3 a 5 minutos.
- Após o tempo de contato realizar o enxágüe, com água em abundância, promovendo uma fricção externa com escova de cerdas macia.
- Após o enxágüe realize a secagem imediata recomenda-se a utilização de ar comprimido para os ductos internos. Evitar que a turbina fique secando ao tempo.
- Realize inspeção visual, teste o funcionamento, refazer a limpeza se houver necessidade.
- Lubrifique os ductos internos (lúmen) de entrada de ar, com solução lubrificante mineral aquoso, permeável ao agente esterilizante (vapor).
- Entregue a turbina para a esterilização no suporte de turbinas com a cabeça voltada (para a correta ação do agente lubrificante).

OBS: as peças de baixa rotação, micro motor e peça reta, devem ser limpas seguindo o mesmo procedimento da alta rotação.

CÂNULA DE GUEDEL: para proceder à limpeza **levar o material ao expurgo (CME OU CPS) e imergir** (cerca de 2 cm abaixo do nível da solução) na solução de **detergente enzimático por 5 a 10 minutos**. Use sempre Equipamentos de Proteção Individual (EPIS).

- Introduzir a solução de detergente enzimático no lúmen (orifício) com o auxílio de uma seringa, de tal forma que todas as partes entre em contato com o mesmo. Tampar o recipiente (balde).
- Escorrer o detergente da cânula dentro do recipiente (balde).
- **Enxaguar** com água corrente (para reduzir o risco de contaminação do operador).
- Ensaboar todas as partes (interna e externa) com escova (use serpilho para o lúmen).
- **Enxaguar** com água corrente novamente.

- **Escorrer** o excesso de água e **realizar a inspeção visual**, observando falhas no processo de limpeza, danos ou quebras do artigo. Reprocessar s/n.
- Retirar as cânulas danificadas do uso.

SECAGEM

- **Secar imediatamente** e completamente (todas as partes), **com papel toalha** e ar comprimido s/n. A secagem em ar ambiente (deixar escorrendo) favorece a proliferação de microorganismos devido à presença de água (umidade).

DESINFECÇÃO

- **Imergir** a cânula (cerca de 2 cm abaixo) em solução de **hipoclorito de Na 1% por 30 minutos** e introduzi-lo no lúmen (orifício) com o auxílio de uma seringa, de tal forma que todas as partes entrem em contato com o mesmo. Tampar o recipiente (balde).
- Escorrer o excesso de desinfetante da cânula dentro do balde,
- Enxaguar em água corrente abundantemente.
- Escorrer o excesso de água e realizar nova secagem.

SECAGEM APÓS DESINFECÇÃO

- Secar imediatamente e completamente (todas as partes), com papel toalha e ar comprimido.

ARMAZENAMENTO

- Guardar em saco plástico ou recipiente plástico devidamente identificado com etiqueta contendo data, horário da limpeza e desinfecção e o nome do operador.

AMBU: Para sua limpeza e desinfecção recomenda-se **desmontar** o ambu separando a máscara do balão.

- **Imergir** (cerca de 2 cm abaixo) no **detergente enzimático por 5 a 10 minutos**, de tal forma que todas as partes entre em contato com o mesmo. Tampar o recipiente (balde);
- Escorrer o detergente da máscara e do balão dentro do recipiente (balde);
- **Enxaguar abundantemente** a máscara e o balão com água corrente (para reduzir o risco de contaminação do operador);
- Ensaboar todas as partes com bucha;
- **Enxaguar abundantemente** com água corrente novamente;
- **Escorrer** o excesso de água e **realizar a inspeção visual**, observando falhas no processo de limpeza, danos ou quebras do artigo. Reprocessar s/n ou retirar os sem condições de uso.

SECAGEM

- **Secar imediatamente** e completamente (todas as partes) por dentro e por fora, **com papel toalha**.
- A secagem em ar ambiente favorece a proliferação de microorganismos devido à presença de água (umidade).

DESINFECÇÃO:

- **Imergir no hipoclorito de Na 1%** por **30 minutos**, de tal forma que todas as partes entrem em contato com o mesmo. Tampar o recipiente (balde).
- Escorrer o excesso de desinfetante doambu dentro do balde.
- Enxaguar abundantemente com água corrente.
- Escorrer o excesso de água e realizar a secagem.

SECAGEM:

- Secar imediatamente e completamente (todas as partes) por dentro e por fora, com papel toalha.

ARMAZENAMENTO:

- Guardar devidamente identificado com etiqueta contendo data, horário da limpeza e desinfecção e o nome do operador.

Exemplo:

Limpeza e desinfecção em: **02/02/01** Hora : **9:00 h**
Responsável: **Fulana de Tal**/Ac. Odontologia

BROQUEIROS

- Recolher as brocas utilizadas realizando a inspeção na integridade, presença de resíduos ou quebra.
- Colocar as brocas em peneiras perfuradas que permitam a imersão sem que ocorra a perda da mesma.
- Imergir na solução de detergente enzimático por período de 3 a 5 minutos.
- Retiras e realizar a escovação manual para remoção de resíduos.
- Enxaguar cuidadosamente, para que as mesmas não caiam dentro da cuba.
- Secar imediatamente, principalmente brocas de aço carbono (carbide), para evitar corrosão das mesmas.
- Remover presença de resíduos utilizando escova de aço.
- Selecionar as brocas sem condições de uso e descartá-las no recipiente de perfuro cortante.
- Selecionar as brocas evitando misturar os tipos e ligas metálicas para evitar danos irreparáveis.

CAIXA DE INSTRUMENTAL

- Recolher todo instrumental para dentro da caixa, reembalando para levar até a área de lavagem (bancadas da clínica ou CME).
- Na área de lavagem: remover a embalagem descartando no lixo de resíduos infectantes.
- Retire a tampa da caixa colocando-a no fundo da mesma e imergir dentro da solução de detergente enzimático.
- Deixar o material imerso por período de 3 a 5 minutos.
- Retire do detergente enzimático e inicie o enxágüe com água corrente e realizando fricção manual com escovas de cerdas macias. Sempre utilizando EPIs.
- Escorrer o excesso de água e secar imediatamente.
- Entregar na CME com a identificação do aluno e da caixa.

MOLDEIRAS

- Após a remoção do modelo, inicie a limpeza das moldeiras removendo a cera aderida nas bordas.
- Remova o resíduo do material utilizado (silicone, alginato, gesso, etc).
- Imergir na solução de detergente enzimático e deixar em contato por 3 a 5 minutos.
- Realizar o enxágüe, fazendo escovação para remoção total de partículas aderidas.
- Secar com papel toalha.
- Inspeccionar a limpeza refazendo-a se necessário.
- Identificar e entregar para esterilizar.

CUBAS DE VIDRO OU INÓX, PLACAS DE VIDRO, POTES DAPPEN.

- Imergir na solução de detergente enzimático de forma que fiquem totalmente imersas.
- Deixar em contato por 3 a 5 minutos.
- Realizar enxágüe com fricção, utilizando escova de cerdas macias.
- Inspeccionar a limpeza e secar.
- Identificar e entregar para esterilização.

LIMPEZA E MANUTENÇÃO CORRETA DO PORTA AMÁLGAMA

Esse equipamento é composto de: corpo, ponteira, botão, anel de regulagem, contra porca, mola, embolo, pistão. Esse equipamento necessita de regulagem. Todo porta amálgama já sai de fábrica ajustado de modo a proporcionar a expulsão de todo o amálgama contido no instrumento sempre que se acionar o botão até encostá-lo no anel de

regulagem. Contudo, quando houver necessidade de reajustar o porta amálgama proceda da seguinte maneira:

- Afrouxe a contra porca que fixa o anel de regulagem em posição.
- Gire o anel de regulagem para um lado ou para o outro, de modo que ao pressionar, a extremidade do pistão fique exatamente na altura da saída da ponteira, sem ultrapassá-la.
- Sem mexer no anel de regulagem, aperte a contra porca até encostar-se ao corpo do porta amálgama, o que fixará o anel de regulagem na posição desejada.

Limpeza:

- Mantenha o instrumento sempre livre de restos de amálgama, porque estes prejudicam o seu funcionamento. Para remover restos de amálgama em estado plástico, aperte o botão várias vezes, até retirar das paredes da ponteira todo o resíduo.
- Se os restos de amálgama já tiverem endurecido, aqueça a ponteira sobre uma chama branda até amolecer os resíduos, pressionando o botão com firmeza, até expulsar totalmente o amálgama.
- Tenha cuidado para não aquecer demais a ponteira a fim de não danificá-la. O amálgama endurecido pode prender o pistão.
- A cada uso, o porta amálgama deve ser desmontado e limpo peça por peça. Após a desmontagem coloque suas partes imersas em solução detergente (detergente enzimático), deixando em contato por 5 minutos. Pode ser lavada em ultra-sônica pelo mesmo período.
- Iniciar o enxágüe e com auxílio de escova de cerdas macias escovar cada peça removendo a solução detergente.
- Secá-lo bem e remontá-lo.

Atenção: não esquecer de utilizar equipamento de proteção para manusear materiais contaminados.

Desmontagem do porta amálgama:

- Desaparafuse a ponteira.
- Afrouxe totalmente a contra porca junto com o anel de regulagem.
- Remova, então o conjunto do êmbolo e a mola.
- Realize a limpeza.

Montagem do porta amálgama

- Coloque o conjunto do êmbolo e a mola, mantendo o botão pressionado até o fundo.

- Coloque a ponteira sobre o pistão e aparafuse-a no lugar.
- Em seguida regule o porta amálgama conforme orientação no item regulagem.

ALMOXARIFADO

Vários são os equipamentos utilizados para o atendimento odontológico. Esses equipamentos são guardados no **ALMOXARIFADO**, localizado na Policlínica de Ensino Odontológico. (PEO).

CONTROLE E DISTRIBUIÇÃO

- Todo medicamento e material de consumo, necessário ao atendimento do paciente é entregue ao aluno em frações de acordo com o procedimento a ser realizado, registrado em planilha de controle na bancada do almoxarifado.
- Para retirada de material de consumo o aluno deve estar devidamente paramentado. Usar sobre luvas, quando estiver com as luvas contaminadas.
- Proceder à limpeza e desinfecção dos equipamentos para entregá-lo na bancada do almoxarifado. Após a utilização realizar a limpeza com solução de detergente enzimático. Remoção da solução de detergente após 3 minutos de contato, com compressa descartável e desinfecção com álcool 70% (três fricções).

CUIDADOS COM OS EQUIPAMENTOS

Fotopolimerizador: para realizar a higienização, retirar a ponteira evite molhar os componentes elétricos, proteger a ponteira da luz com filme PVC a cada atendimento.

Aparelho de ultra-som: proteger a caneta das pontas piezoelétricas com filme PVC antes de usá-la; conectar e desconectar corretamente os terminais de ar e água do aparelho; as pontas piezoelétricas junto com a chave de conexão devem ser imersas em solução de detergente enzimático por 3 minutos; realizar o enxágüe em água corrente e secar. As peças de mão das pontas piezoelétricas devem ser descontaminadas com compressas macias embebidas em solução de detergente enzimático. Remover o excesso com compressa macia embebida em água. Secar com papel 100% celulose. Essa peça não pode ser imersa e solução detergente.

Vibrador para Gesso: ligar e desligar corretamente como indica a voltagem, proteger o prato aparador com filme PVC ou papel alumínio; remover essa proteção a cada uso. Seguir rotina de limpeza e desinfecção de equipamentos.

Plastificador de godiva: considerando risco de acidentes por queimadura, deve ser seguido cuidado na manipulação desse equipamento. Utilizar filtro que apoia a Godiva dentro do plastificador descartável (coador de papel tamanho 130), troca da água e do filtro a cada paciente, assim como, seguir rotina de limpeza e desinfecção de equipamentos.

Articulador: a forquilha utilizada deve ser higienizada e entregue a CME para esterilização. O restante do equipamento deve seguir rotina de limpeza e desinfecção de equipamentos.

Delineador de modelo e Negatoscópio: após a utilização seguir rotina de limpeza e desinfecção de equipamentos.

Câmara escura portátil: após o uso deve ser mantida fechada, evitando a contaminação devido à volatilização das soluções de processamento da película radiográfica. Seguir rotina de limpeza e desinfecção de equipamentos.

MANUTENÇÃO

A evolução tecnológica tem disponibilizado para o mercado equipamentos odontológicos com sistemas cada vez mais complexos e os técnicos nem sempre estão preparados para essas inovações ocasionando uma deficiência nos cuidados de manutenção, aumentando riscos de acidentes relacionados a estes equipamentos. Os acidentes muitas vezes estão relacionados a fatores previsíveis e evitáveis tais como: avaliação tecnológica, critérios de aquisição e instalação disponíveis, manutenções, treinamentos e descontinuidade inadequados.

A manutenção dos equipamentos traduz-se na criação e implantação de procedimentos e normas técnicas e de qualidade que, aplicados corretamente geram como resultado segurança e otimização do serviço. Registro de danos consecutivos ao mesmo equipamento, por exemplo, pode refletir no uso inadequado pelos alunos e possibilita uma orientação adequada durante as etapas de sua graduação.

A manutenção dos equipamentos odontológicos é realizada seguindo o seguinte esquema:

- Manutenção sistemática e programada: realizada nos períodos de recesso escolar, preparando os equipamentos para o ano letivo. Verificado com uso de sensores, medidores eletrônicos ou mesmo com a percepção humana.
- Manutenção corretiva: realizada quando apresentar falhas.
- Manutenção preditiva: substituição de peças e componentes considerados o perfil estatístico de falha do equipamento, com períodos pré-estabelecidos para trocadas peças.

Considerando a possibilidade de avaria dos equipamentos durante a utilização, Policlínica Odontológica mantém suporte técnico de manutenção “in loco”. Os alunos e usuários da policlínica odontológica ao iniciar as atividades de atendimento recebem a orientação para realizar um teste prévio do funcionamento do equipamento registrando em livro de ocorrências junto ao almoxarifado para subsequente correção da avaria.

SERVIÇO DE LIMPEZA

Procedimento para limpeza na Policlínica odontológica.

Finalidades:

- Preparar o ambiente da clínica odontológica para as suas atividades
- Desenvolver e aprimorar o desenvolvimento das técnicas corretas de higienização
- Manter a ordem e conservar equipamentos e instalações
- Evitar contaminação

Segurança Pessoal - EPIs

Em todas as atividades desenvolvidas na Policlínica odontológica, torna-se necessária à adoção de cuidados especiais de proteção e de uso de equipamentos para segurança, tais como:

- **Avental emborrachado:** longos até o tornozelo, com fechamento na gola e na cintura, que devem ser usados sobre o uniforme privativo quando da realização da limpeza das áreas críticas (policlínica odontológica, centro cirúrgico, expurgos).
- **Máscara:** serão sempre utilizadas ao proceder limpezas terminais de áreas contaminadas (limpeza dos equipas odontológicos), ao vasculhar forros e paredes, realizar pulverização, proceder à limpeza de ralos e rede de esgoto.
- **Gorros:** são de uso constante no uniforme da equipe, sendo usados continuamente por todos, em todas as tarefas a se executar.
- **Luvax:** as luvas devem ser de borracha, servindo para a proteção as mãos, ao manipular produtos químicos irritantes para a pele e materiais contaminados. Ao final do expediente estas devem ser lavadas em solução desinfetante, virada do avesso e postas

para escorrer. Outros tipos de luvas são recomendados como as de lona, para manusear latas, devendo seguir os mesmos critérios de limpeza recomendados para as luvas de borracha.

- **Botas:** devem ser impermeáveis e antiderrapantes. Usadas para limpeza das áreas externas ou internas (sanitários), higienizadas todos os dias após o uso e colocadas para secar, viradas para baixo.
- **Óculos de segurança:** são utilizados ao manipular substâncias químicas que possam causar irritação aos olhos, como por exemplo, na limpeza de ambientes com substâncias químicas em suspensão. Sempre após o uso devem ser limpos com água e sabão, secos e guardados na Central de Material e esterilização (CME) da FCS.

Medidas de Segurança Institucionais

A equipe de limpeza deve sempre reportar aos responsáveis a ocorrência de: vazamento de gás e água, ligações elétricas defeituosas, odores estranhos, presença de insetos, roedores, ninhos ou resíduos fecais de aves nas áreas externas dos blocos da saúde.

EQUIPAMENTOS BÁSICOS DE LIMPEZA

Para o desenvolvimento das técnicas utiliza-se os equipamentos básicos de limpeza:

- Vassouras: de piaçava, pêlo, e mops.
- Panos para tirar o pó, para limpeza e piso.
- esfregão
- Esponjas sintéticas, de preferência de filamento chato que não enferrujam.
- Rodos (madeira ou metal)
- Mangueira com esguicho
- Máquinas de lavar piso – enceradeira industrial
- Baldes plásticas
- Pás de lixo com cabo longo
- Carro para acondicionar equipamento de preferência aos carros para dois baldes.

PRODUTOS DE LIMPEZA UTILIZADOS

- **Detergentes:** produtos que contém em sua formulação, tensoativos cuja finalidade é limpar por meio da redução de tensão superficial da água (umectação), dispersão e suspensão de sujidade. A propriedade de dispersão é a quebra de partículas de sujidade em partículas bem menores.

Existem diferentes tipos de detergentes:

- **Detergente aniônicos:** cujos tensoativos, ao se associarem em solução aquosa, liberam um íon com carga negativa. O produto mais utilizado é o ABS (alquilbenzenosulfonato de sódio), principalmente nos detergentes em pó e líquidos.
- **Detergentes catiônicos:** aqueles que, na dissolução em solução aquosa, liberam um íon com carga positiva. Usado nos amaciantes e germicidas antiestáticos. Soluções com quaternário de amônio.
- **Detergentes não iônicos:** aqueles cujos tensoativos não se dissociam em solução aquosa. Na molécula uma parte é mais polar que a outra o que propicia afinidade com água e reduz sua tensão superficial.
- **Detergentes enzimáticos:** são produtos de última geração, indicados para artigos impregnados com matéria orgânica, tendo como princípio ativo enzimas que decompõem os polissacarídeos, lipases e gorduras. Com a adoção desse detergente obtém-se maior rapidez na operacionalização dos procedimentos que antecedem a desinfecção de artigos. Podem ser utilizados na limpeza manual ou mecânica, sendo indicados para a limpeza de artigos de vidro, plástico, borracha, instrumentais, cirúrgicos e endoscópios. Não apresentam incompatibilidade com os diversos artigos. O seu uso não dispensa a lavagem manual ou mecânica.
- **Desinfetantes:** agentes químicos capazes de destruir bactérias, fungos, e vírus em um intervalo de tempo operacional (10 a 30 minutos). Diferem dos esterilizantes químicos, pois não são esporicidas e também não serem ativos contra todas as espécies de vírus.
- **Desodorizantes:** formulações que tem na sua composição substâncias microbidas ou microbiostáticas, capazes de controlar os odores desagradáveis, advindos do metabolismo do microrganismo. Não apresentam efeito letal sobre microrganismos, mas inibem o seu crescimento e multiplicação.
- **Álcoois:** são bactericidas ineficazes contra esporos bacterianos, apresentam atividade irregular contra vírus, evaporam rapidamente, são inativados em presença de matéria orgânica. É irritante de mucosas e enrijece materiais a base de polietileno. É utilizado após limpeza de superfícies contaminadas com matéria orgânica, para desinfecção. Fazer três fricções com pano limpo e macio que não solta felpas e que não deixa resíduos ou manchas.
- **Hipoclorito de Sódio:** usado desde 1792. Seu mecanismo de ação tem sido discutido a partir de suas propriedades físico-químicas e antimicrobianas. É eleito como uma solução desinfetante eficaz em concentrações mais elevadas. Pode ser encontrado nas

seguintes concentrações de cloro ativo: 5% (soda clorada), 2,5% (solução de Labarraque), 1% (solução de Milton) e 0,5% (líquido de Dakin). Apresenta rápida ação antimicrobiana e significativa capacidade de dissolução de matéria orgânica. Diretamente proporcionais à concentração da solução. Após o uso de solução de hipoclorito de sódio em superfícies metálicas, deve-se realizar enxágüe e secagem imediata, pois apresenta ação corrosiva e cumulativa.

TÉCNICAS DE LIMPEZA

ESPANAR - na limpeza da parede a espanação é realizada para remoção de poeira e demais sujidades incrustadas nas superfícies dos móveis, beirais e portas. Na FCS em locais de atendimento a pacientes, esta etapa é realizada com pano úmido, com solução de limpeza.

VARRER - realizada através da varrição úmida, sendo obrigatória para as áreas de atendimento ao pacientes. Realizada com mop limpo úmido em solução de limpeza, diariamente nas áreas críticas e semicríticas. A limpeza úmida evita suspensão e propagação de partículas.

LAVAR - Baseia-se na esfregação do piso com máquina elétrica, sendo uma operação que exige maior volume de água, sabão específico entre outros. Realizada semanalmente nas áreas assistenciais, laboratórios e sala de aula. Os sanitários são lavados diariamente e/ou sempre que se fizer necessário.

ENXAGUAR – é a operação que consiste na remoção da sujidade suspensa durante o processo de lavagem. Com água abundante.

SECAR – remoção da água do enxágüe com auxílio de rodo, sendo utilizado pano limpo e seco ou mop para retirada da umidade residual.

DESINFECÇÃO - é a operação que consiste em aplicar a solução do produto desinfetante, utilizando-se um pano limpo e embebido na solução indicada (geralmente álcool 70%).

ACABAMENTO FINAL – dependendo da superfície a ser limpa pode-se fazer a aplicação de cera que deverá ser escolhida de acordo com alguns fatores: tráfego no piso, natureza do piso, local, entre outros.

PROCEDIMENTO CORRETO DAS ETAPAS

Na espanação:

Material: panos macios, baldes, água, equipamentos de proteção individual.

- Separar todo material que será utilizado e leva-lo para área a ser limpa.

- Umedecer o pano no balde com água, torcê-lo para retirar o excesso da solução. Cada vez que verificar a presença de sujeira lavar o pano mergulhando-o no balde para lavar.
- Esfregue o local com movimentos longos e retos, segurando o pano frouxamente de maneira que absorva mais facilmente a sujeira.
- Comece sempre limpando de cima para baixo.
- Procure as manchas de sujeira mais fixadas sobre as superfícies e remova-as completamente.
- Utilize solução desinfetante nas áreas críticas e semicríticas.
- Verifique a harmonia do local antes de sair.
- Lave e guarde todo material de limpeza.
- Lavar e pendurar os equipamentos de proteção individual.

Na varrição:

Material: balde, esfregão, mops, água, equipamento de proteção individual, sinalização de segurança.

- A varrição úmida deve ser feita diariamente e mais intensamente nas áreas de maior tráfego. Não utilizar vassoura nas áreas assistenciais, evitando a suspensão de partículas contaminantes.
- Junte o material e transporte-o para a área a ser limpa.
- Remova móveis, utensílios ou equipamentos do local se necessário.
- Molhe o esfregão na água e remova o excesso de água
- Aplique sobre o piso, uma linha reta começando a limpeza do extremo da área, trabalhando progressivamente em direção à saída, sempre em linhas paralelas.
- Utilize o identificador de piso molhado, evitando circulação de pessoas na área a ser limpa.
- Inspeção seu trabalho, o piso não deve possuir vestígios de poeira ou resíduos aderidos (como exemplo cera de prótese).
- Use equipamento de proteção individual, na execução do trabalho. Após o uso lave e pendure para secar.
- Escolher o horário de menor tráfego para realizar a operação, evitando acidentes.
- Na Policlínica odontológica só realizar a limpeza do piso após terminar a limpeza dos equipamentos.

Na lavagem

Material: panos de chão lavados e limpes, baldes, rodos, máquina elétrica ou vassoura de piaçava, sinalização de segurança, água, solução detergente e desinfetante, equipamento de proteção individual.

- Retirar o mobiliário do local sempre que possível e inicie o procedimento.
- Despeje uma quantidade de água e sabão, procedendo a esfregação em sentido lateral com uso da máquina ou vassoura.
- Esfregue toda a extensão traçando linhas paralelas.
- Remova a água e o sabão com rodo e seque inicialmente com mop, torcendo o excesso em um balde, evite que a solução corra para outras dependências.
- Proceda ao enxágüe.
- Seque com rodo e mop limpo e seco.
- Os cantos devem ser limpos com vassouras, pois as máquinas não chegam até o mesmo.
- Lave sempre as dependências do fundo para a porta com exceção dos banheiros que devem ser lavados da entrada para o fundo.

NA LIMPEZA DE TETOS E PAREDES

Utilize óculos de proteção ou máscara de proteção facial, para realizar a limpeza do teto.

A operação deve ser realizada antes de qualquer outra, respeitando sempre a ordem de cima para baixo e do fundo para a porta. Limpe bem os cantos removendo as teias de aranha ou outras sujeiras visíveis.

Material: escada, rodo, pano limpo, água, luvas, óculos de segurança.

- Com o material no local suba na escada com um pano umedecido em água, dobre-o em quadrados para obter mais faces de limpeza ou envolva o pano em um rodo.
- Faça o uso da aplicação das linhas paralelas de forma que toda a área seja limpa.
- Troque a água da limpeza sempre que necessário.
- Inspeção seu trabalho, lave todo material utilizado e guarde-o no local indicado.

NA LIMPEZA DE JANELAS

Material: baldes, panos macios, esponjas, rodo de mão, escada, equipamento de proteção individual, óculos de segurança.

- Remover os acessórios da janela (telas protetoras), escove ou lave as telas.
- Limpe o peitoril da janela, por dentro e por fora com pano úmido.
- Limpe a janela primeiro por fora com esponja e agente de limpeza.

- Ao terminar a limpeza externa inicie a limpeza interna.
- Comece a limpeza do alto à esquerda do vidro da janela e mova a sua mão para a direita. Quando alcançar o lado direito, volte para a esquerda, ligeiramente abaixo e continue.
- Utilize pano macio para secagem. Utilize os mesmos movimentos recomendados para lavagem.
- Inspecione seu trabalho, limpe e guarde todo material.
- Lave os equipamentos de proteção individual e guarde-os de forma adequada.

COMO LAVAR PAREDES

Verificar o tipo de revestimento das paredes e adotar a técnica correta.

Parede de Pintura Lavável

Material: baldes, rodo, panos macios, luvas, escada, óculos de segurança, escova macia, solução detergente/ desinfetante.

- Retire o pó com rodo envolto com pano úmido de cima para baixo.
- Faça uso de escada para limpeza, na parte mais, onde o rodo não alcançar.
- Mergulhe um outro pano na solução de limpeza, torcendo para retirar o excesso, passe o pano com auxílio de um rodo em linhas paralelas, sempre de cima para baixo.
- Caso haja manchas na parede, faça uso de escova macia com solução de limpeza no local.
- Encha um balde com água limpa para enxaguar, mergulhando o pano na água, torcendo-o para retirar o excesso. Realize o enxágüe, com pano úmido repetindo a ação (de cima para baixo) quantas vezes forem necessárias.
- Repita a operação com um pano limpo quase seco com movimentos de retos de cima para baixo em toda a área, a fim de secá-la.
- Inspecione seu trabalho, lavando o material utilizado e guardando-o no local apropriado.

Para facilitar o trabalho, evitando longos movimentos paralelos, divida imaginariamente a parede ao meio, limpando primeiro a parte mais alta.

Revestimento Cerâmico

Material: esponjas, luvas, panos macios, baldes, solução de limpeza, equipamentos de proteção individual, óculos de segurança.

- Coloque a solução de limpeza em um balde (água+sabão).
- Mergulhe a esponja na solução, esfregando-a em movimentos únicos.
- Inicie a operação pela parte mais alta.

- Enxágüe com pano embebido em água executando movimentos retos de cima para baixo.
- Aplique com auxílio de um pano, solução desinfetante, após a limpeza, com movimentos paralelos de cima para baixo.
- Inspecione seu trabalho, organize o local.
- Lave e guarde os utensílios utilizados.

NA LIMPEZA DE PORTAS

Realizar essa operação após a limpeza das paredes.

Material: baldes, panos macios, solução de limpeza, luvas de borracha.

- Inicie a operação com o material no local.
- Com auxílio de um pano umedecido, remova o pó da porta em movimentos paralelos de cima para baixo.
- Aplique a solução de limpeza com outro pano.
- Remova o sabão com pano umedecido.
- Inspecione seu trabalho e guarde o material de trabalho.
- Lave e guarde seu equipamento de proteção individual e guarde-o em local apropriado.
- Evite aplicar produtos em dobradiças e fechaduras
- Limpar bem as maçanetas com soluções desinfetantes.

NA LIMPEZA DE PIAS

Material: solução desinfetante e solução detergente, esponja abrasiva, luvas de borracha, jarro, pano macio.

- Junte o material e leve-o à área
- Coloque as luvas de borracha
- Molhe a esponja na solução de limpeza
- Esfregue toda a pia, inclusive colunas, torneiras.
- Enxágüe a pia e o lavatório com água da própria torneira, (utilize um jarro).
- Faça uso de escova de cerdas para remoção de sujeira aderida
- Faça movimentos da extremidade para o centro da cuba.
- Lave e guarde o equipamento de proteção individual utilizada.

NA LIMPEZA DE SANITÁRIOS

Material: balde, solução detergente e desinfetante, esponja e/ou escova, luvas de borracha, pano e vassoura, equipamento de proteção individual.

- Calçar luvas de borracha.
- Levantar a tampa dos vasos e puxar a descarga.
- Despejar hipoclorito de sódio de sódio a 1%, dentro e nas bordas do vaso.
- Esfregar cuidadosamente todo o interior do vaso com vassoura devendo atingir o mais fundo possível. Deixar em contato por 10 minutos, enquanto realiza a limpeza dos lavatórios.
- Puxar a descarga para enxaguar o interior do vaso.
- Remover a sujeira aderida, usando vassoura com saponáceo, até atingir a limpeza desejada.
- Lavar a parte externa do vaso esfregando com um pano ou esponja, tomando especial cuidado com a parte inferior que se encontra fixa ao piso.
- Limpar o assento em ambos os lados usando pano ou esponja molhados na solução detergente, tomando especial cuidado com as dobradiças.
- Enxaguar bem o vaso e o assento com jarro
- Puxar a descarga para o enxágüe final do interior do vaso.
- Aplicar na parte externa do vaso a solução desinfetante no interior do vaso.
- Despejar pequena quantidade do desinfetante dentro do vaso.

NA LIMPEZA DE MÓVEIS E UTENSÍLIOS DE AÇO CROMADOS E FÓRMICA

- Superfícies diferentes dos móveis seguir a técnica básica de limpeza geral.
- Pano macio e solução de água e sabão neutro em balde.
- Utilizar esponjas macias ou escovas de cerdas macias para remoção da sujeira aderida.
- Realizar fricção com leve pressão, utilizando sempre sentido único nos movimentos.
- Remover com pano macio úmido, trocando a fase do pano e trocando a água quantas vezes forem necessárias, até que a água esteja limpa.
- Realizar a desinfecção com álcool 70% quando for recomendado.

NORMAS DE SEGURANÇA PARA O USO DOS LABORATÓRIOS

A Comissão de Biossegurança (CB) da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade do Vale do Paraíba - UNIVAP resolve baixar a presente Instrução de Serviço no sentido de dotar os diversos laboratórios da FCS de mecanismos internos de prevenção de acidentes, conforme as orientações que se seguem.

DOS OBJETIVOS

A presente norma visa orientar e definir responsabilidades e procedimentos internos, no sentido de prevenir, reduzir ou ainda, prestar atendimento em caso de ocorrência de eventuais acidentes que venham envolver aqueles que se utilizam ou apóiam diretamente as atividades desenvolvidas nos laboratórios e outros ambientes da Instituição, manipulando equipamentos e materiais afins, em atividades docentes ou trabalhos de pesquisa.

DA PREVENÇÃO E DA SEGURANÇA

A mentalidade prevencionista deve buscar reduzir ou eliminar o risco de acidentes ou a manifestação de doenças profissionais que possam decorrer de atividades de ensino ou pesquisa (e seu apoio) realizadas em quaisquer dos laboratórios ou ambientes a elas dedicados, no âmbito da FCS. Nesse sentido, deve valer-se de todas as medidas educacionais, legais, técnicas, administrativas, médicas e psicossociais necessárias a sua implementação.

Tendo em vista o caráter geral da presente norma, esse conjunto de medidas deverá consolidar-se, no âmbito de cada uma das Disciplinas envolvidas com atividades laboratoriais, mediante a elaboração e implantação de um Programa de Gestão, Manipulação e Segurança onde deverão estar previstas as seguintes atividades:

- Instruções de segurança específicas a serem implantadas no âmbito de cada curso;
- Gestão dos rejeitos oriundos das diversas atividades desenvolvidas em cada laboratório;
- Elaboração de manuais relativos aos roteiros adotados para cada experimentação;
- Capacitação e treinamento dos docentes e funcionários envolvidos com o Programa;
- Implantação de metodologias de fiscalização interna para melhoria da qualidade; e.
- Adoção e implantação de um cronograma de atividades.

DA ARTICULAÇÃO COM OS DEMAIS SETORES

A FCS-UNIVAP, conta com a assistência de uma Comissão de Biossegurança (CB) e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA. Objetivando propiciar às atividades docentes e de pesquisa desenvolvidas em laboratórios e ambientes afins, o acesso àquele

apoio, é indispensável que professores e os setores responsáveis mantenham a necessária troca de informações, facilitem o acesso de seus alunos e funcionários a essas normas de segurança, mas, sobretudo, certifiquem-se de que elas estão sendo cumpridas.

DAS RESPONSABILIDADES DE PROFESSORES, FUNCIONÁRIOS E ALUNOS

Durante a realização de atividades nos laboratórios e outros ambientes dedicados ao ensino e pesquisa (em especial as que possam significar algum risco). Cabe aos Professores responsáveis

- Informar aos seus alunos e subordinados sobre os riscos ambientais e comportamentais pertinentes ao laboratório em questão.
- Fazer uso dos EPIs (Equipamentos de Proteção Individual - luvas de látex, óculos, calçados, jaleco, touca, máscara etc) indispensáveis e adequados a cada uma das atividades que estão sendo desenvolvidas no laboratório.
- Prestar pronto apoio à Comissão de Biossegurança e Comissão Interna de Prevenção a Acidentes, quando solicitado, sobretudo no que se refere à implantação das medidas necessárias à redução e ao controle das situações que possam gerar acidentes ou doenças ocupacionais.
- Supervisionar a implementação de programas de segurança relativa às atividades pedagógicas e de saúde ocupacional, no âmbito de sua competência.
- Exigir que alunos e funcionários cumpram as normas de segurança.
- Não fazer uso de drogas lícitas (fumo, álcool, medicamentos) e ilícitas que possam comprometer seu estado de consciência e/ou seu desempenho, e tampouco refeições dentro dos laboratórios, salas de aula ou qualquer outro ambiente de estudo.
- Proibir a execução de tarefas que exijam habilitação ou capacitação específica por funcionários e alunos que para isso não estejam devidamente qualificados;
- Verificar o uso dos EPI por parte de seus alunos, recomendando sua troca quando julgar conveniente, ou solicitando o parecer da CB, CIPA e Medicina do Trabalho sobre sua qualidade, funcionalidade ou nível de proteção, se houver dúvida sobre sua eficácia.

CABE AOS FUNCIONÁRIOS DOS LABORATÓRIOS

- Cumprir as ordens de serviço expedidas pela administração, bem como, as recomendações feitas pelos Coordenadores dos laboratórios, pela Comissão de Biossegurança, Medicina do Trabalho e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.

- Usar adequadamente os EPIs, certificando-se de que os alunos também o façam de maneira correta, solicitando sua substituição quando esses equipamentos não mais proporcionarem a segurança adequada.
- Zelar pela conservação de armários, uniformes, equipamentos, ferramentas, reagentes, drogas e demais materiais sob sua responsabilidade, sob pena de ressarcir a FCS/UNIVAP por seu uso indevido decorrente de imperícia, imprudência ou negligência.
- Comunicar ao superior imediato e a Comissão de Biossegurança e CIPA, a ocorrência de qualquer acidente ou anormalidade que possa comprometer a segurança dos alunos, visitantes, professores ou demais funcionários, no âmbito de suas responsabilidades.
- Ter todo o cuidado que requer a manipulação ou descarte de material contaminado, certificando-se de que esses rejeitos estão sendo acondicionados e armazenados com segurança (contaminantes diversos, seringas e agulhas descartáveis, animais mortos, resíduos sólidos, líquidos, gasosos e ionizantes de toda espécie e lixo hospitalar em geral).
- Requisitar, em articulação com os demais setores que produzam lixo hospitalar e resíduos perigosos em geral, o recolhimento desse material quando seu volume ou condições recomendem essa providência, solicitando-a ao Serviço de Limpeza Urbana.
- Zelar pelo bom funcionamento de estufas e autoclaves, contribuindo para que os serviços de esterilização e assepsia de instrumentos e ambientes se faça com a segurança devida a alunos, professores e auxiliares.
- Não fazer uso de drogas lícitas (fumo, álcool, medicamentos) e ilícitas que possam comprometer seu estado de consciência e/ou seu desempenho, e tampouco refeições dentro dos laboratórios, salas de aula ou qualquer outro ambiente de estudo.

CABE AOS ALUNOS

- Adquirir, com recursos próprios e obedecendo as especificações técnicas da CB/FCS, quando isso for recomendado em virtude das peculiaridades de seu curso ou atividade, os equipamentos de proteção individual (EPI) que, por suas características de higiene, estética ou emprego específico (óculos, jalecos, luvas, botas, toucas e máscaras, descartáveis ou não), recomendem seu uso exclusivo e pessoal.
- Fazer uso dos EPIs (luvas de látex, óculos, calçados, jaleco, touca, máscara etc) indispensáveis e adequados a cada uma das atividades que estão sendo desenvolvidas no laboratório.
- Manusear reagentes; substâncias perigosas e/ou equipamentos somente sob a supervisão ou permissão de um técnico ou professor orientador.

- Não fazer uso de drogas lícitas (fumo, álcool, medicamentos) e ilícitas que possam comprometer seu estado de consciência e/ou seu desempenho, tampouco refeições dentro dos laboratórios, salas de aula ou qualquer outro ambiente de estudo;
- Estar devidamente familiarizado com o equipamento que estiver sendo manuseado, preferencialmente, fazendo-o sob a supervisão do técnico, professor ou responsável pela disciplina.
- Zelar por sua própria segurança e a dos companheiros, participando ao professor qualquer irregularidade ou situação de risco que possa comprometê-la;
- Não utilizar, nem permitir o uso dos equipamentos de segurança individual ou coletiva para motivos fúteis ou diversão, comunicando o fato à administração quando isso acontecer.

DAS COMPETÊNCIAS E DEMAIS RESPONSABILIDADES

Além das competências e responsabilidades que se referem à CB, ao Setor de Medicina do Trabalho e a CIPA, ou ainda, às Direções, Gerências e demais Chefias, naquilo que couber, especificamente, a essas autoridades, são extensíveis a todo e qualquer professor ou dirigente administrativo que exerça atividade de supervisão ou coordenação, em qualquer dos laboratórios da Faculdade, as responsabilidades e competências mencionadas nesses itens.

DA CONSCIENTIZAÇÃO

Todo acidente em laboratório pode ser evitado ou minimizado, desde que, mediante um adequado Programa de Gestão, Manipulação e Segurança, ações de sistemáticas e de conscientização, voltadas para a segurança e a qualidade, sejam respeitadas. Embora o comprometimento de todos os usuários dos laboratórios com a segurança e a qualidade possa reduzir a possibilidade de acidentes, a negligência, imperícia ou imprudência decorrentes da não observância das normas reguladoras (NR), instruções de serviço ou, o descumprimento de orientações internas específicas emanadas das Coordenações dos laboratórios, poderá acarretar a aplicação de advertência verbal e, dependendo da gravidade, extensão e envolvimento da ocorrência, implicar em advertência escrita, suspensão ou até mesmo afastamento ou demissão do envolvido, conforme sua condição, seja ele funcionário, aluno ou professor.

DA ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL E OUTRAS PROVIDÊNCIAS

Na eventualidade da ocorrência de acidente, no âmbito da Faculdade, dependendo de sua gravidade e extensão, os primeiros socorros poderão ser prestados nas suas próprias dependências. Nos casos mais graves solicitar transporte pelo serviço de ambulância

RESGATE SOS UNIMED pelo número do telefone 0800 723 1225.

A UNIVAP conta com a assistência de um técnico em segurança do trabalho, alocado na prefeitura do Campus habilitado a dar a assessoria e o apoio necessários à implementação de ações de segurança que venham a ser solicitadas por quaisquer Coordenações as quais poderão contar também com o apoio da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes). Esses órgãos deverão ter sempre atualizados seus ramais telefônicos e respectivos responsáveis nas relações constantes.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos serão submetidos à apreciação da Reitoria.

SAÚDE E SEGURANÇA OCUPACIONAL

Obrigações Legais e recomendações

As seguintes medidas estão implantadas neste estabelecimento, de acordo com as Resoluções RDC ANVISA nº306/2004, CONAMA nº358/2005 e NR 32 de 2005 normas pertinentes da ABNT e do Município de São José dos Campos.

- Durante o manuseio dos resíduos o funcionário deverá utilizar os seguintes equipamentos de proteção individual: luvas de PVC ou borracha, impermeáveis, resistentes, de cor clara, antiderrapante e de cano longo; e avental de PVC, impermeável e de médio comprimento.
- Após a coleta interna, o funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirando as luvas e colocando-as em local apropriado. O funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirando as luvas e colocando-as em local apropriado. O funcionário deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las.
- Em caso de ruptura das luvas, o funcionário deve descartá-las imediatamente, não as reutilizando.
- Estes equipamentos de proteção individual devem ser lavados e desinfetados diariamente. Sempre que houver contaminação com material infectante, devem ser substituídos imediatamente, lavados e desinfetados.

- Profissionais envolvidos na área assistencial, limpeza com coleta de resíduos devem ser vacinados contra tétano, hepatite e outras recomendações da Vigilância Epidemiológica do município de São José dos Campos.

Para prevenção de acidentes e exposição do trabalhador a agentes biológicos são adotadas as seguintes medidas:

- Realizar anti-sepsia das mãos sempre que houver contato da pele com sangue e secreções.
- Usar luvas sempre e, após retirá-las realizar lavagem das mãos.
- Não fumar e não se alimentar durante o manuseio com resíduos.
- Retirar as luvas e lavar as mãos sempre que exercer outra atividade não relacionada aos resíduos (ir ao sanitário, atender ao telefone, beber água, etc).
- Manter o ambiente sempre limpo

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

A Faculdade de Ciências da Saúde possui um programa interno de Gerenciamento de Resíduos, para adequada orientação aos seus funcionários, professores e alunos.

Classificação dos Resíduos

Do **GRUPO A** - Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. EMBALAGEM BRANCA

A1

- Culturas e estoque de microrganismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados; descarte de vacinas de microrganismos vivos ou atenuados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética.
- Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido.
- Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponente, utilizadas nos laboratórios com prazo de validade vencido.
- Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquido corpóreo, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquido corpóreos na forma livre.

A2

- Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres de animais suspeitos de serem portadores de microrganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação, que foram submetidos ou não a estudo anátomo-patológico ou confirmação diagnóstica.

A4

- Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem seja suspeitos de conter agentes Classe de Risco 4.
- Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.
- Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos, bem como suas forrações.
- Bolsas transfusionais vazias ou com volume residuais pós-transfusão.

Os resíduos desta classe nas unidades gerados da FCS (áreas administrativas, laboratórios e áreas assistenciais), são classificados, separados, descartados e recolhidos no local de origem e são colocados no armazenamento temporário (contêineres de 250litros) e aguardam o recolhimento.

O recolhimento é realizado pela Urbanizadora Municipal em carros tipo baú três (03) vezes por semana, no horário entre 11:00 às 13:00 horas.

GRUPO B - Recolhido em frascos plásticos rígidos e/ou de vidro, com identificação externa (FISPQ) e colocados em local definido para este fim. Muitos resíduos desse grupo são inativados e descartados seguindo orientação da legislação vigente. Alguns resíduos se encontram no aguardo de análise de firmas reprocessadoras para contratação do serviço. São eles:

- Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente devido às suas características inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.
- Resíduos saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.
- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).

GRUPO D: Coletados e segregados em coletores coloridos (de acordo com sua classe (papel, alumínio, plásticos, vidros), recolhido pela coleta interna do campus UNIVAP.

- Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
- Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em anti-sepsia e hemostasia de venóclise, equipo de soro e outros similares não classificados como A1.
- Sobras de alimentos e do preparo de alimentos.
- Resto alimentar de refeitório.
- Resíduos provenientes das áreas administrativas.
- Resíduos de varrição, flores, podas e jardins.
- Resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.
- Os resíduos recicláveis serão encaminhados para a área externa de armazenamento para o recolhimento do carro interno do campus.
- Os resíduos não recicláveis são colocados (em saco preto) na área externa de coleta que é retirada pelo caminhão

GRUPO E - Materiais perfurocortante ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares, micropipetas; lâminas e lamínulas, espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

Descarte em caixa coletor rígido, seguindo orientação da legislação vigente.

Em caso de acidente com perfurantes e cortantes, as orientações contidas no Protocolo de Acidentes Ocupacionais (PAO) da FCS devem ser seguidas:

- Lavar bem o local com solução de detergente neutro.
- Notificar imediatamente a chefia da unidade, e encaminhar para o pronto atendimento se necessário.

A Faculdade de Ciências da Saúde não produz resíduos da **Classe C** (radioativos).

REFERÊNCIAS

ABDO, N Indicador Químico de mudança de limite ou indicador químico de mudança de coloração – qual usar? [s.d: s.n., s.d. Mimeografado]

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. **Council on Scientific Affairs and ADA Council on Dental Practice.** Disponível em: <http://www.ada.org/prof/prac/issues/topics/icontrol.html> Acesso em 03 mar. 2002

AGUIAR, C.M.; PINHEIRO, J T. avaliação bacteriológica da qualidade da água utilizada nos equipos odontológicos. *APCD*. V.53, n. 228-235, 1999

ASSOCIATION of OPERATING ROOM NURSE – AORN. Desinfecção Recomendadas Rev. SOBECC, São Paulo, v.3, n. 4, p. 10-15, 1998

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. **Controle da Infecção na prática odontológica.** São Paulo: APECIH, 2000

BAMMANN, F.C.; ESTRELA, C. Aspectos microbiológicos em endodontia
In: ESTRELA C.; FIGUEIREDO, J.P.A. **Endodontia princípios biológicos e mecânicos.** São Paulo: Artes médicas. P. 168-189.

BARBOZA, L.F. **Cuidado e Manutenção com seu instrumental cirúrgico.** [s.l.]: H Strattener, 2001.22p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar – **Processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde.** 2 ed. , Brasília: Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar, 1994. 50p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle de infecção e a Prática odontológica em tempo de AIDS Manual de Conduta. Brasília, 2000

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria das Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de --**Condutas.** Brasília, 1999.

Biossegurança em Práticas Odontológicas. In: COSTA, M.A.F. *et al.* **Biossegurança Ambientes Hospitalares e Odontológicos**. São Paulo: Santos. 2000 p. 87-117

BOLICK, D. *et al.* **Segurança e Controle de Infecção** _Rio de Janeiro: Reichemann & Affonso Editora, 2000. p. 267- 311

CONDÉ, I. P. ; CASTANON, E. **Dentística – procedimentos pré-clínicos**. São Paulo: Santos, 2002. cap. 3 , p. 25-37, 2002

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA – CFO. **Manual de Biossegurança**, 1999.

COSTA, M.F. A; COSTA M.F.B.; MELO, N.S.F. **Biossegurança: ambientes hospitalares e odontológicos**. São Paulo: Santos, 2000. p. 83-103

COTTONE, J.A. **Hepatite B, estado atual na odontologia na clínica de Odontologia da América do Norte: Controle da Infecção e segurança no consultório { s.l }**: Interlivros, 1991. v.2, p.281-294.

CUNHA, A.F. *et al* **Recomendações práticas em processos de esterilização em estabelecimentos de Saúde**. Campinas: KOMEDI, 2000. p. 9-19; p. 31-39. p.l.

DESINFECÇÃO. Disponível em: <http://www.cih.com.br/desinfecção.htm> Acesso em 03 de jan. 2002

ESTRELA, C. FIGUEIREDO, J. A.P. **Endodontia: Princípios biológicos e mecânicos**. São Paulo: Artes Médicas, 1999. 819. p.

FERNANDES A T.; FERNANDES, M.O.V. ; RIBEIRO FILHO, N. **Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde**. São Paulo: Atheneu, 2000 a. v. 1 cap 12, p. 309-335.

FERREIRA, R. A. Barrando o invisível. *Rev da APCD*, v. 49, n. 6, p. 417-27, 1995

FERREIRA, A.B. H. **Dicionário Aurélio século XXI. 4. ed.** Rio de Janeiro.: Nova Fronteira, 2001.

GARNER, A. B. D. Controle de Infecção In: MEEKER, M.H.; ROTHROCK, J.C. **Cuidado ao paciente cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. cap 3, p. 33-66.

GNATUS. **Treinamento Assistente Técnico** – Unidades de Água. Ribeirão Preto. 1994
_____, **Manual de Instalação e manutenção** – equipamentos. 1998
_____, **Manual de Instalação e Manutenção** – peças de mão.
1998

GUANDALINI, S.L; MELO, N.S.F. O.; SANTOS, E.C.P. **Como controlar a infecção na Odontologia**. Londrina: GNATUS, 1997.

GRAZIANO, K. U.; *et al.* Controle de Infecção na Prática Odontológica. In: FERNANDES, A.T. ; FERNANDES, M.O . V. ; RIBEIRO FILHO, N. **Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde**. São Paulo: Atheneu, 2000 b.p. 266-305
_____, **Controle de infecção na odontologia**. São Paulo: APECIH, 2000.

GRAZIANO, K. U.; CASTRO M.L.S. ; MOURA, M.L.P.A.; a importância do procedimento de limpeza nos processos de desinfecção e esterilização de artigos. *Rev. SOBECC*, São Paulo, v. 3, jul/set. 2002.

GRAZIANO, K. U. Considerações sobre o uso de detergentes enzimáticos no processo de limpeza: Revisão de Literatura. *Rev. SOBECC*, São Paulo, v.7, n.4, p. 18-21, out/dez. 2002.

GUILHERME, D. A . Cinética da esterilização. *Revista da sociedade Brasileira de Controle de Contaminação*, v. 11, nov/dez, p. 22-25, 2002.

GUIMARÃES JUNIOR, J.; **Biossegurança e Controle de Infecção Cruzada, em consultórios odontológicos**. São Paulo: Santos, 2001. cap. 9, p.97-110.

_____, cap. 19, p.207-212.

_____, cap. 23, p. 261-275.

_____, cap. 24, p. 277-294.

_____, cap. 25, p. 295-298.

JARDIM JUNIOR, E. G.; PEDRINI, D. Contaminação microbiana do sistema de água do equipo odontológico. *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins*, v. 10, n. 2, p. 32-35, 1997.

KONKEWICZ, L.R.; **Controle de infecção em odontologia**. Disponível em [www.cih.com.br/controle de infecção em odontolo.htm](http://www.cih.com.br/controle_de_infecção_em_odontolo.htm). Acesso em 22 mar. 2001

MARTINIANO, C.R.; MARTINIANO, C.R.Q. **Infecções em Odontologia – abordagem e tratamento nas diversas especialidades**. São Paulo: Santos, 1999. cap. 5, p. 60-66.

MERCHANT, V. A. e microrganismos de interesse em odontologia: Controle da Infecção e segurança no consultório {s.l.}: Interlivros, 1991. v.2, p. 295-310

MOLINARI, J.A.; RUNNELS, R.R. Papel dos desinfetantes no controle da infecção: **controle da Infecção e segurança no consultório {s.l.}**: Interlivros, 1991. v.2, p. 339-354.

MOURA M.L.P.A. **Enfermagem em centro de material e esterilização**. São Paulo: SENAC, 1994, 64p. (Série Apontamentos)

MOURA M.L.P.A Processos de limpeza e esterilização de artigos médicos hospitalares. In: SIMPÓSIO DE VALIDAÇÃO DE PROCESSOS DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS. Centro de Educação em Saúde do SENAC-SP., março de 1996

PIMENTA, F.C.; ITO, I.Y.; LIMA, S.N.M. Biossegurança em endodontia. In: ESTRELA C.; FIGUEIREDO, J.A . P. **Endodontia princípios biológicos e mecânicos**. São Paulo: Artes Médicas, cap. 12, p. 387-433.

PINTER, M.G. *et al.* Como Validar o uso do vapor saturado sob pressão. *Rev. SOBECC*, São Paulo, v. 4, n. 2, p.26-30, abr/jun., 1999

PRÁTICAS RECOMENDADAS para seleção e uso de sistema de embalagem: Manual de padrões e práticas recomendadas da AORN-1999,p.277- 282., *REV SOBECC*, v. 5 , n.1, jan./mar., 2000. p. 18-21.

REZENDE, M.C.R.A . ; LORENZATO, F. Avaliação dos procedimentos de prevenção dos riscos biológicos por cirurgiões-dentistas. *Associação Paulista de cirurgiões-dentistas*. V.54, n.6, p. 446-454, 2000

SANT'ANNA, A.L.G.G.; **Orientações dirigidas aos alunos de odontologia da UNIVAP**, São José dos Campos: UNIVAP, 2000.14p.

TRIPPLE, A. .F .V. **As interfaces do controle de infecção de uma instituição de ensino odontológico**. 2000. 177 f. Tese (doutorado em Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Cuidar) – escola de enfermagem de ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.



ANEXO I

ANEXO II

Formulário de solicitação de vacinas

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE VACINAS PARA TRABALHADORES E ESTUDANTES

Código Sanitário do Estado - Lei 10.063 de 22 de setembro de 1998 - Capítulo III - Vacinação de Caracter Obrigatório - Artigo 74 - É dever de todo cidadão submeter-se a vacinação obrigatória, assim como os menores sob sua guarda ou responsabilidade.

1ª Nome da Instituição: _____
Nome do Funcionário ou Aluno: _____
Idade: _____
Função que exerce ou curso e semestre que está frequentando: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ **Cidade:** _____

NOTA: Apresentar comprovante de função que exerce (carteira de trabalho, carteira de estudante, registro profissional) e declaração da escola informando qual semestre está frequentando.

VACINAS INDICADAS PELA INSTITUIÇÃO:

Assinalar com um "x" a vacina indicada

Triplíce Viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola):

Dose Única (____/____/____)

Hepatite B:

1ª Dose (____/____/____) 2ª Dose (____/____/____) 3ª Dose (____/____/____)

Dupla Adulto:

1ª Dose (____/____/____) 2ª Dose (____/____/____) 3ª Dose (____/____/____)

Febre Tifóide:

1ª Dose (____/____/____) Reforço (____/____/____)

A indicação das doses da vacina contra febre tifóide irá depender do produto que estaremos recebendo, pois dispomos no mercado de tres categorias, podendo ser administrada por via injetável ou via oral.

Febre Amarela

1ª Dose (____/____/____) Reforço (____/____/____)

Anti-Rábica - produzida em cultura celular ou em embrião de pato:

1ª Dose (____/____/____) 2ª Dose (____/____/____) 3ª Dose (____/____/____)

Reforço (____/____/____)

ANEXO III

Prontuário Odontológico

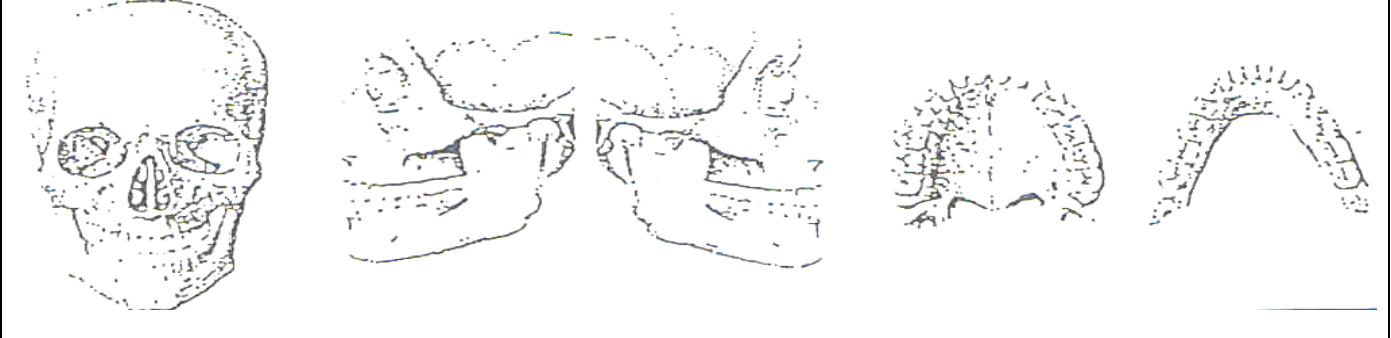
Disciplina: _____		Prof. resp.: _____			
Aluno: _____		data: ____ / ____ / ____			
Dados Pessoais do Paciente					
Nome Completo: _____		Sexo: Masc. () Fem. ()			
Nacionalidade: _____		Naturalidade: _____			
Profissão: _____		RG: _____	CPF: _____		
Endereço Residencial: _____		Comp: _____			
Bairro: _____	Cidade: _____	CEP: _____	UF: _____		
Fones: Res: _____	Com: _____	Cel: _____			
Est. Civil: _____		Email: _____			
Responsável e grau de parentesco (se for menor): _____					
Queixa principal e história de doença atual: _____					
Anamnese					
			Sim	Não	
Já submeteu a cirurgia? Qual?					
Está em tratamento médico? Por quê?					
Sabe se apresenta hipertensão?					
É portador de algum tipo de arritmia cardíaca? Que tipo?					
Sabe ser portador de alguma doença cardíaca? Qual?					
Apresenta colesterol alto?					
Sabe ser portador de diabetes? Qual tipo?					
Tem antecedentes familiares de diabetes? Quem?					
Apresenta algum problema renal? Qual?					
Está fazendo tratamento para osteoporose?					
Faz ou já fez tratamento quimioterápico e/ou radioterápico? Qual a razão?					
Tem ou teve asma ou bronquite?					
Tem desmaios ou quadros convulsivos com frequência?					
Está ou existe a possibilidade de estar grávida?					
Está amamentando?					
Faz reposição hormonal?					
Apresenta algum vício como: fumo; álcool; dependência química					
Assinale as doenças que tem ou teve: hepatite; aids; nefrite; gastrite; úlceras; pneumonia; enfisema; epilepsia; câncer; febre reumática					
Já teve algum episódio de hemorragia?					
Já experimentou alguma reação desagradável durante tratamento odontológico e/ou à anestesia? Qual?					
Apresenta reações alérgicas a algum alimento? Quais?					
Apresenta reação alérgica a produtos químicos e/ou odontológicos? Quais?					
Apresenta reação alérgica a medicamentos? Quais?					
Toma freqüentemente medicamentos à base de AAS (aspirina, doril, fontol) ou similar?					
Toma ou tomou medicamentos anticoagulantes? Qual?					
Problemas de cicatrização (ou aspecto tecidual)?					
Toma ou já tomou algum medicamento à base de: alendronato (Fosamax); risedronato (Actonel); ibandronato (Boniva); etidronato (Didronel) ou zolendronato (Zometa ou Reclast)					
Faz uso constante de algum medicamento?					
Se a resposta anterior coloque os nomes e as dosagens dos medicamentos:					

1. _____	4. _____
2. _____	5. _____
3. _____	6. _____

Avaliação Clínica e Odontológica

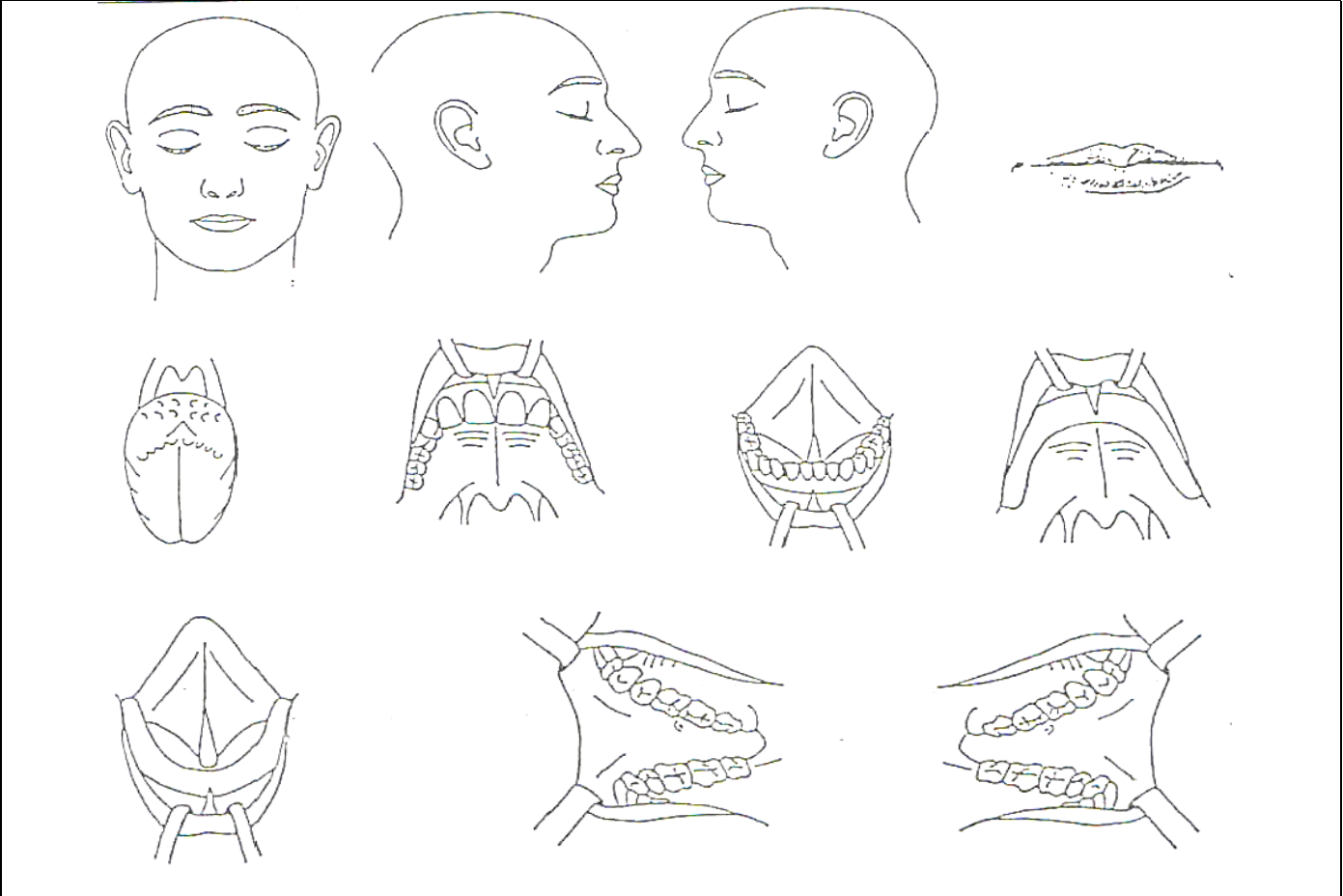
P.A. aferida: X mmHg | F.C. aferida: bpm | Ritmo: regular () irregular ()

Alterações em tecidos duros



Descrição da(s) lesão(ões):

Alterações em tecidos moles



Descrição da(s) lesão(ões):

ANEXO IV

Termo de responsabilidade de uso de laboratório multidisciplinar

Laboratório multidisciplinar do Curso de Odontologia da FCS

O Laboratório multidisciplinar dá suporte ao processo de ensino-aprendizagem teórico-prático, a ser usado pelos docentes e discentes do Curso de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da UNIVAP.

Compete à Coordenação do Laboratório:

- Coordenar a utilização do laboratório juntamente com os professores das disciplinas;
- Coordenar e encaminhar a compra de materiais e equipamentos a Coordenação do curso, após levantamento de necessidade e/ou mediante solicitação pelos professores;
- Pesquisar novos equipamentos, materiais e programas a serem implementados no laboratório;
- Fazer levantamento estatístico da utilização do laboratório;
- Promover constante avaliação do laboratório no processo de ensino-aprendizagem;
- Encaminhar à Coordenação do Curso propostas que envolvam alterações deste regimento, para apreciação do Colegiado.

Compete aos Professores:

- Encaminhar à Coordenação do Curso propostas que envolvam alterações deste regimento, para apreciação do Colegiado do Curso.
- Informar o número de alunos, bem como a quantidade do material a ser utilizado ao Coordenador do Laboratório.
- Registrar danos de materiais e equipamentos no livro de ocorrências, presente na secretaria do Curso, e informar à Coordenação de Laboratório;
- Retirar materiais e equipamentos do laboratório apenas com autorização prévia da Coordenação do Laboratório e mediante registro na planilha de empréstimo;
- Encaminhar solicitação e sugestões de compras de novos materiais e/ou equipamentos à Coordenação do Laboratório;
- Prever o material necessário para a realização das atividades e solicitá-lo ao Coordenador do Laboratório;
- Após a utilização do laboratório: deixar o ambiente e o material limpo e organizado, colocar as roupas sujas no hamper (térreo do bloco 4).

Compete aos Alunos:

- Seguir o horário curricular ou *extra, estipulado pelo professor, de acordo com a atividade a ser desenvolvida;
- Utilizar o Laboratório conforme o programa e cronograma das disciplinas, sendo permitida a utilização do Laboratório, em horários extraclasse; desde que acompanhadas pelo monitor ou professor orientador, com autorização prévia do professor junto à Coordenação do Laboratório;
- Guardar seus pertences nos armários localizados no piso superior do Bloco 4. A Faculdade não se responsabiliza pela perda de qualquer tipo de material colocado dentro dos armários. Após o término da aula, desocupar os armários preferencialmente;
- Utilizar equipamento de proteção individual durante a permanência no Laboratório;
- Manter o ambiente do Laboratório organizado;
- Zelar pelo ambiente e equipamentos disponíveis para o estudo;
- Responsabilizar-se pelo uso adequado dos equipamentos;
- Organizar os materiais/equipamentos bem como a higienização dos materiais ocupados em aula; após o uso;
- Deverão seguir as normas e rotinas de biossegurança e as regras que estão descritas no item Disposições Gerais.

*As atividades que o aluno desenvolvem em horário extraclasse são:

Atividades relacionadas às disciplinas que está cursando, ou às que já tenha cursado, com o objetivo de desenvolver habilidades;

- Atividades oferecidas pela Coordenação do Laboratório ou pelos professores;
- Ao aluno que desejar utilizar o Laboratório deverá solicitar ao professor responsável pela disciplina o preenchimento de requisição de uso do laboratório junto a Coordenação de Laboratório;
- O aluno deverá estar munido de bibliografia que fundamente a prática a ser realizada, facilitando seu aprendizado teórico-prático.

DISPOSIÇÕES GERAIS

- Compete ao usuário do laboratório zelar pela conservação e uso correto dos equipamentos;
- É vetado o consumo de qualquer tipo de alimento ou bebida nas dependências do Laboratório;
- Pessoas estranhas ao curso só poderão frequentar o Laboratório com autorização da Coordenação do Curso;
- Aspectos não previstos nesta rotina serão discutidos e definidos junto à Coordenação do Curso;
- A presente rotina estará em contínua reavaliação, conforme necessidades da classe Odontológica.

Termo de Responsabilidade:

Declaro ter sido informado da Rotina para utilização do Laboratório Multidisciplinar, que as observarei ao fazer uso de seus recursos.

Data: ___/___/___ Nome: _____ Assinatura: _____

() Professor () Funcionário () Aluno