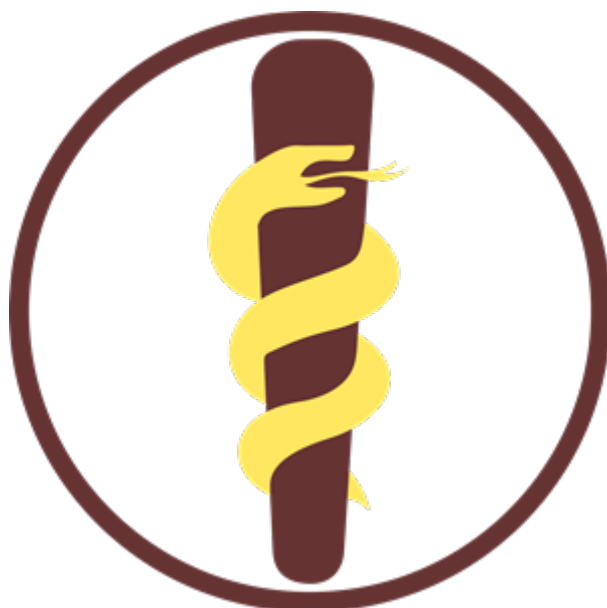




PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP) SAÚDE BUCAL



PREFEITURA DE CAMPINAS
Versão 1 - Outubro de 2020



Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) Saúde Bucal

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL

Campinas - SP

2020

Ficha técnica

Prefeito Municipal de Campinas

Jonas Donizette

Secretário Municipal de Saúde

Cármino Antônio de Souza

Departamento de Saúde

Mônica Regina Prado de Toledo Macedo Nunes

Coordenação Municipal de Saúde Bucal

Rosana da Costa Selhi

Distrito de Saúde Leste

Andreia Nicioli Dias da Silva

Distrito de Saúde Noroeste

Juliana Ahmed de Oliveira Ramos

Distrito de Saúde Norte

Rosana Maria Von ZubenPacchi

Distrito de Saúde Sudoeste

Deise FregniHadich

Distrito de Saúde Sul

Simone VanzettoMinari

Sumário

POP -001 - Higienização simples das mãos	10
POP - 002 - Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica	12
POP - 003 - Preparopré-operatório das mãos	13
POP - 004 - Utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) em procedimentos críticos	15
POP -005 - Utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) em procedimentos semi críticos	17
POP -006 - Precauções padrão na transmissão	19
POP -007 - Diluição da solução de detergente enzimático	21
POP -008 - Diluição de solução desinfetante à base de ácido peracético.....	22
POP -009 - Limpeza e desinfecção de almotolias	23
POP -010 - Limpeza e desinfecção de superfícies fixas	25
POP -011 - Manutenção e abastecimento do reservatório de água e tubulação do equipamento odontológico	27
POP -012 - Limpeza e desinfecção de superfície do equipamento odontológico	29
POP -013 - Limpeza e desinfecção do aparelho fotopolimerizador, negastocópio, ultrassom, esterilização e armazenamento dos acessórios	32
POP -014 - Colocação de barreiras de proteção das superfícies do equipamento odontológico.....	34
POP -015 - Desinfecção de tubete de anestésico em procedimentos semicríticos e críticos	36
POP -016 - Limpeza de instrumentais com detergente enzimático	38
POP -017 - Acondicionamento e Selagem do Instrumental e Material para Esterilização em Autoclave	40
Tipos de Embalagens para Esterilização de Materiais Hospitalares [Infográfico]	41
POP -018 - Carregamento de Instrumental e Material para Esterilização em Autoclave	42
POP -019 - Confecção do pacote teste desafio para realização dos testes biológicos na autoclave	44
POP -020 - Teste Biológico Semanal do Ciclo de Esterilização.....	46
POP - 021 - Teste Físico Diário de Cada Ciclo de Esterilização.....	48
POP -022 - Teste Químico Diário com Integrador Químico Tipo 5 de Um Ciclo de Esterilização a Vapor Saturado Sob Pressão	49
POP -023 - Limpeza Semanal das Paredes Internas da Autoclave	51
POP -024 - Limpeza e desinfecção do aparelho de radiografia odontológica	52
POP -025 - Limpeza e desinfecção da vestimenta plumbífera	54
POP -026 - Limpeza da caixa de revelação odontológica	56

POP -027 - Limpeza e desinfecção do posicionador de radiografia odontológica intra-oral	58
POP -028 - Descarte da lâmina de chumbo e do papel preto contidos na película radiográfica.....	60
POP -029 - Descarte dos líquidos revelador e fixador	61
POP -030 - Proteção radiológica: dispositivos de segurança individual e coletivo.....	62
POP -31 - Desinfecção de moldagens de próteses.....	65
POP -032 - Descarte de Resíduos de Amálgama e Cápsulas.....	67
POP -033 - Limpeza de equipamentos de informática na sala de atendimento.....	68
POP -034 - Medidas preventivas para evitar acidentes	70
POP -035 - Prevenção na exposição ocupacional à agentes biológicos e químicos....	72
POP -036 - Conduta de pré-exposição à material biológico.....	74
POP -037 - Fluxo de encaminhamento em caso de acidentes com exposição à material biológico	76
POP -038 - Imunização.....	78

Elaboração – Equipe de Saúde Bucal (1ª versão 2020)

Ana Claudia Pimenta – Dentista - Distrito de Saúde Leste

Ângela Andrade Martins- Dentista e coordenadora do CEO Noroeste

Eva da silva neves – Técnica de Saúde Bucal- Distrito Sudoeste

Eduardo Sant Anna Victor- Dentista e apoiador institucional - Distrito Norte

KristianeHitomiShimizuu – Dentista - Distrito Sul

Luciane Cappelii Marcondes de Almeida - Dentista – Dentista Distrito Sul

Maria Eugênia R.C. Salles- Dentista e apoiador institucional – Dentista Distrito Sul

Silvia Cristina do Amaral Haddad - Dentista – Distrito Leste

Grupo Técnico da Câmara técnica da Saúde Bucal (Revisões)

Versões / ano

Ana Carla Fujisawa	Distrito Sudoeste	1/ 2020
Ângela Andrade Martins	Distrito de Saúde Noroeste	1/ 2020
Claudia Oliveira Soares Alves dos Santos	Distrito de Saúde Noroeste	1/ 2020
Eduardo SantAnna Victor	Distrito de Saúde Norte	1/ 2020
Maria Amélia Wassal	Distrito de Saúde Norte	1/ 2020
Maria Eugênia Salles	Distrito de Saúde Sul	1/ 2020
Rosana da Costa Selhi	Departamento de Saúde	1/ 2020
Silvia Maria Anselmo	Distrito de saúde Sudoeste	1/ 2020
Viviane Maria Martino	Distrito de Saúde Noroeste	1/ 2020
Vera Alice Bolzaniberni	Distrito de Saúde Leste	1/ 2020

Agradecimentos

Aos Diretores Distritais pela disponibilização dos apoiadores institucionais que fazem parte do grupo técnico da Saúde Bucal.

Ao grupo técnico da Saúde Bucal pelo empenho dedicado à elaboração desse trabalho.

Ao Eduardo de Sant'Anna Victor (Apoiador Institucional do Distrito Norte) pela excelência no trabalho de formatação desse manual, pela articulação com os profissionais de saúde bucal, pela sua dedicação na condução e construção desse manual e sua paciência na revisão do mesmo.

À coordenadora do CEO Ouro Verde Ana Carla Fujisawa pelo paciente trabalho de revisão da redação.

Ao Jorge Luis Marques Fernandes pela colaboração na formatação da capa, sumário e revisão final desse manual.

À Salete Girardi, coordenadora da assistência farmacêutica, por sua ajuda e experiência na construção das páginas de capa e contra – capa desse documento

Aos colaboradores (dentistas e técnicos) que contribuíram para que o resultado desse trabalho pudesse ser mais detalhado e completo.

Apresentação

O Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) é um documento organizacional que traduz o planejamento de um trabalho a ser executado, é uma descrição detalhada de todas as medidas necessárias para a realização de uma tarefa e assim sendo foi elaborado com o intuito de padronizar os processos de trabalho desenvolvidos pela equipe de saúde bucal dos Serviços de Saúde do SUS-Campinas.

Esse manual é um documento vivo, que deve continuar sendo escrito e reescrito, estando em constante atualização sempre objetivando melhorar os processos de trabalho e adequar as padronizações de modo a permitir que todas as unidades se beneficiem desse manual trabalhando de forma padronizada, seguindo as normas de biossegurança e oferecendo aos pacientes um atendimento de qualidade eficaz e eficiente.

Rosana da Costa Selhi
Coordenação Municipal de Saúde Bucal
Departamento de Saúde/SMS/PMC

Abreviaturas

POP – Procedimentos Operacionais Padronizados

EPI – Equipamento de Proteção Individual

NR32 – Norma Regulamentadora 32...

CRO-SP – Conselho Regional de Odontologia de São Paulo

PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

PPS - Produtos para Saúde

ANSI – Instituto Nacional Americano de Padrões

AAMI – Associação para o Avanço da Instrumentação Médica

ST49 – Medidas de Garantia de Esterilização com Vapor

IB - Indicador Biológico

EPC - Equipamento de Proteção Coletiva

ma/min – Miliampere ou milésimo de ampere por minuto

NR - Norma Regulamentadora

PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

CIAT – Comunicação Interna de Acidente de Trabalho

COAS – Centro de Orientação e Apoio Sorológico

CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento

HBV – Vírus da Hepatite B

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Procedimentos Operacionais Padronizados – Rotina da Sala

POP -001 - Higienização simples das mãos

Definição: É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde.
Objetivo: <ul style="list-style-type: none">● Remover a sujidade e outros resíduos● Reduzir a microbiota transitória● Prevenir a transmissão de microorganismos patogênicos (infecção cruzada)
Indicações: <ul style="list-style-type: none">● Antes do contato com o paciente● Antes da realização de procedimento asséptico● Após o contato com o paciente● Após o contato com as áreas próximas ao paciente (equipamentos e mobiliários)● Antes de calçar luvas e após retirar luvas
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">● Torneira e lavatório● Papel toalha● Almotolia de sabão líquido neutro ou soluções antissépticas
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Confirmar a presença dos materiais necessários para o procedimento;2. Retirar adornos;3. Arregaçar a manga do vestuário até altura do cotovelo, se necessário;4. Posicionar-se em frente a pia, sem encostar-se à mesma;5. Abrir a torneira;6. Molhar as mãos;7. Fechar a torneira;8. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido neutro para cobrir toda superfície das mãos;9. Friccionar toda a superfície de 10 a 15 segundos:<ul style="list-style-type: none">● Palma contra palma;● Palma direita sobre dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos;● Palma esquerda sobre o dorso da mão direita, entrelaçando os dedos;● Palma contra palma com os dedos entrelaçados, friccionando os espaços interdigitais;● Parte posterior dos dedos em oposição à palma, com movimentos de vai-vem;● Rotação dos polegares direito e esquerdo;● Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda fechada em concha fazendo movimento circular e vice-versa;● Esfregar punho esquerdo com auxílio da palma da mão direita em movimento circular e vice-versa;10. Abrir a torneira;11. Enxaguar as mãos no sentido dos dedos para os punhos;12. Enxugar as mãos com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos;13. Fechar a torneira com auxílio do mesmo papel toalha que enxugou as mãos e desprezá-lo na lixeira de resíduos comuns;

Observações:

- Segundo a NR32 não se deve usar adornos no local de trabalho;
- Manter unhas curtas e limpas e não utilizar unhas artificiais;
- Segundo a NR32 é recomendado o uso de torneiras de acionamento automático, mas na falta deste, usar papel toalha para o fechamento da mesma.

Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo para prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Elaborado pela equipe técnica da Anvisa. Brasília, 2013.

Prefeitura Municipal de São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Manual de normas, rotinas e procedimentos de enfermagem – Atenção Básica. 2ª edição. São Paulo/SP, 2012.

Stacciarini T.S.G, Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, 2011.

Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n° 485 de 11 de novembro de 2005. Norma regulamentadora nº 32 (nr32): Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde. Anexo i, artigo 32.2.4.5 b, 2005.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Maria Eugênia R. C. Salles CRO-SP 46.240	Coordenação de Saúde Bucal - Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -002 - Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica

Definição: É o procedimento que tem como objetivo reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades). A utilização de solução alcoólica a 70% com 1 a 3% de glicerina pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.
Objetivo: Evitar a transmissão cruzada de microrganismos entre os pacientes e as infecções relacionadas ao contato.
Indicações: <ul style="list-style-type: none">● Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas● Antes do contato com o paciente● Antes da realização de procedimento asséptico● Após o contato com o paciente● Após o contato com as áreas próximas ao paciente (equipamentos e mobiliários)● Antes de calçar luvas e após retirar luvas
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">● Álcool etílico 70% em solução emoliente (glicerina 1 a 3%) em almotolias● Dispensadores de solução
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos;2. Friccione as palmas das mãos entre si;3. Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;4. Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;5. Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa;6. Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa;7. Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa;8. Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras;

Observações:

- Dispensar 3 a 5 ml de álcool 70%.
- Deixar as mãos secarem antes de iniciar o procedimento.
- Segundo a NR32 não se deve usar adornos no local de trabalho;
- Manter unhas curtas e limpas e não utilizar unhas artificiais;
- O uso de luvas nunca substitui a higienização das mãos.

Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo para prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Elaborado pela equipe técnica da Anvisa. Brasília, 2013.

Prefeitura Municipal de São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Manual de normas, rotinas e procedimentos de enfermagem – Atenção Básica. 2ª edição. São Paulo/SP, 2012.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Maria Eugênia R. C. Salles CRO-SP 46.240	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -003 - Preparopré-operatório das mãos

Definição: É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde.
Objetivo: <ul style="list-style-type: none">● Eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional;● Prevenir a transmissão de microorganismos patogênicos (infecção cruzada);
Indicações: Antes do procedimento operatório em ambiente cirúrgico.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">● EPIs (gorro, máscara e óculos de proteção)● Solução antisséptica degermante● Escova cirúrgica estéril● Compressa cirúrgica estéril● Espátula caso seja necessário
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): Utiliza-se a mesma técnica para a lavagem das mãos simples (POP 001), substituindo-se o sabão por uma solução degermante. <ol style="list-style-type: none">1. Colocação dos EPIs;2. Confirmar a presença dos materiais necessários para o procedimento;3. Retirar adornos;4. Arregaçar a manga do vestuário até altura do cotovelo, se necessário;5. Posicionar-se em frente a pia, sem encostar-se à mesma;6. Abrir a torneira;7. Molhar as mãos, antebraços e cotovelos;8. Recolher com as mãos em concha, a solução antisséptica e espalhar nas mãos, antebraços e cotovelos. No caso de usar escova impregnada com antisséptico, pressionar a parte da esponja contra a pele e espalhar por todas as partes;9. Friccionar ou escovar, com a escova estéril, as mãos, antebraços e cotovelos, por 3 a 5 minutos, mantendo as mãos acima dos cotovelos;10. Limpar sob as unhas com as cerdas da escova ou com limpador (espátula);11. Enxaguar as mãos em água corrente, no sentido das mãos para os cotovelos, retirando todo o resíduo do produto usado;12. Manter as mãos em um nível mais alto que os cotovelos;13. Fechar a torneira com o cotovelo, se a torneira não for fotossensível, de pressão ou outro dispositivo sem uso das mãos;14. Enxugar as mãos e antebraços com compressa estéril, iniciando pelas mãos e seguindo por antebraço e cotovelo;15. Desprezar a compressa estéril em local apropriado;

Observações:

- Segundo a NR32 não se deve usar adornos no local de trabalho;
- Manter unhas curtas e limpas e não utilizar unhas artificiais;
- A degermação das mãos deve ser sempre realizada antes de procedimentos cirúrgicos ou invasivos;
- Evitar o uso de água muito quente ou muito fria na lavagem das mãos para evitar ressecamento da pele.

Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da saúde. Portaria MS/GM nº 529, de 01 de abril de 2013. Institui o programa nacional de segurança do paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde. 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde.

Ministério da Saúde / Anvisa / Fiocruz, 2013. Brasil.

Conselho Federal de Enfermagem. Manual de procedimentos de enfermagem. Coren DF. Distrito federal, 2012.

São Paulo. Conselho Regional de Enfermagem. Parecer 14/2010. Uso de luvas de procedimento para a administração de medicamentos, 2010 Brasil.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde. Higienização das mãos. Brasília/DF, 2009.

Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485 de 11 de novembro de 2005. Norma regulamentadora nº 32 (NR32): Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde. Anexo i, artigo 32.2.4.5 b, 2005.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Maria Eugênia R. C. Salles CRO-SP 46.240	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -004 - Utilização de equipamentos de proteção individual (EPis) em procedimentos críticos

Definição: Conjunto de equipamentos para fornecer segurança aos profissionais, evitando e/ou minimizando os riscos à saúde, uma vez que o histórico médico ou a anamnese, pode não identificar com total confiabilidade os pacientes portadores de doenças infecciosas transmissíveis.
Objetivo: Evitar que os profissionais sofram acidentes, lesões e contaminações, decorrentes dos procedimentos realizados em seus pacientes.
Indicações: Promover uma barreira de proteção individual e manutenção da cadeia asséptica para o profissional e seu auxiliar, durante o atendimento.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Máscara com camada tripla (descartável)• Gorro (descartável)• Óculos de proteção ou protetor facial• Luvas estéreis• Luvas de procedimentos (látex, vinílica ou nitrílica)• Luvas de borracha multiuso• Álcool 70% ou Ácido Peracético a 1%• Sugerimos uso de calça comprida e camiseta de manga curta• Avental cirúrgico de gola alta, manga comprida, com punho (pode ser descartável gramatura 40 ou superior)• Sapato fechado impermeável• Proteção descartável para os sapatos (propé) em centro cirúrgico
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar o conjunto de camiseta e calça, calçado fechado, gorro e máscara quando da entrada e permanência no local dos procedimentos;2. Utilizar avental cirúrgico para execução dos procedimentos operatórios;3. Utilizar luvas cirúrgicas, após lavagem e degermação das mãos (POP 003);4. Qualquer ação fora do campo de atendimento do paciente, onde haja risco de quebra da cadeia asséptica, deverá ser realizada pelo auxiliar;5. Utilizar sobre luvas ou luva multiuso para limpeza e desinfecção das superfícies do equipamento, mesa auxiliar, cadeira odontológica e limpeza de instrumentais. No caso de usar a luva multiuso para limpeza, lavar e secar após o uso;6. Utilizar óculos de proteção também na realização da limpeza de instrumentais;7. Realizar a limpeza dos óculos de proteção com água e sabão com leve fricção entre atendimento dos pacientes;8. Destinar a lavagem do avental e conjunto cirúrgico, após cada procedimento crítico;9. O avental deverá ser esterilizado para uso em procedimentos críticos;10. Descartar gorro, máscara, luvas cirúrgicas, sobre luvas e avental descartável após o uso, conforme o PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde) estabelecido;

Observações:

O uso indevido dos EPis pode comprometer a saúde do trabalhador e propiciar a contaminação cruzada.

Referências bibliográficas

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Precaução padrão. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/servicosade/control/precaucoes a3.pdf>>

Manual de Biossegurança, parte II. Laboratório Central de Saúde Pública. Espírito Santo. Em <https://saude.es.gov.br> . Lacen. ManNq01.003. 30/01/2019

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (POP). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Faculdade de Odontologia UFMG – Normas básicas para atendimento clínico na Faculdade de Odontologia UFMG. Belo Horizonte. 2018. Disponível em: <https://www.odonto.ufmg.br/wp-content/uploads/2018/03/Normas-Básicas-Clinica-v2.pdf>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Silvia Cristina do Amaral Haddad CRO-SP 30.100	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -005 - Utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) em procedimentos semi críticos

Definição: Conjunto de equipamentos para fornecer segurança aos funcionários, evitando e/ou minimizando os riscos à saúde, uma vez que o histórico médico ou a anamnese, pode não identificar com total confiabilidade os pacientes portadores de doenças infecciosas transmissíveis.
Objetivo: Evitar que os profissionais sofram acidentes, lesões e contaminações, decorrentes dos procedimentos realizados em seus pacientes.
Indicações: Promover uma barreira de proteção individual e manutenção da cadeia asséptica para o profissional, seu auxiliar durante o atendimento.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Máscara com camada tripla (descartável)• Gorro (descartável)• Avental longo de gola alta, manga comprida, com punho (pode ser descartável gramatura 40 ou superior)• Luva de procedimentos (látex, vinílica ou nitrílica)<ul style="list-style-type: none">• Luvas estéreis• Luva de borracha multiuso• Álcool 70% ou Ácido Peracético a 1%• Óculos de proteção ou protetor facial• Calça comprida• Sapatos fechados
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <p>Utilizar os materiais descritos acima para executar os procedimentos necessários no paciente.</p> <ol style="list-style-type: none">1. As luvas podem ser de procedimentos ou estéreis, lembrando que estes são procedimentos semicríticos;2. Utilizar sobre luvas para proteção da luva de procedimento em qualquer ação fora do campo operatório, onde haja risco de quebra de cadeia asséptica;3. Utilizar luvas de procedimento e sobre luvas ou luvas de borracha multiuso para limpeza e desinfecção da superfície do equipamento, mesa auxiliar, cadeira odontológica e limpeza de instrumentais. No caso de usar a deborracha multiuso, lavar e secar após o uso;4. Utilizar óculos de proteção também na realização da limpeza de instrumentais;5. Realizar a limpeza dos óculos de proteção com água e sabão com leve fricção entre atendimento dos pacientes;6. No caso de se usar avental de tecido, fazer sua lavagem diária ou encaminhar para o serviço de lavanderia de referência do serviço, sendo avental descartável, desprezá-lo no final do período de atendimento;7. Durante o atendimento dos pacientes, caso haja respingos de sangue, fazer a troca dos aventais, sendo eles de tecido ou descartáveis;8. Descartar gorro, máscara, luvas de procedimento, sobre luvas e avental descartável após o uso, conforme o PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde) estabelecido;

Observações:

O não uso ou uso indevido dos EPIs podem comprometer a saúde do trabalhador e propiciar a contaminação cruzada.

Referências bibliográficas

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Precaução padrão. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes a3.pdf>>

Manual de Biossegurança, parte II. Laboratório Central de Saúde Pública. Espírito Santo. Em <https://saude.es.gov.br>. Lacen. ManNq01.003. 30/01/2019

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Faculdade de Odontologia UFMG – Normas básicas para atendimento clínico na Faculdade de Odontologia UFMG. Belo Horizonte. 2018. Disponível em: <https://www.odonto.ufmg.br/wp-content/uploads/2018/03/Normas-Basicas-Clinica-v2.pdf>

ANVISA - Precauções padrão. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes>. Acesso em 14 Out 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Silvia Cristina do Amaral Haddad CRO-SP 30.100	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -006 - Precauções padrão na transmissão

Definição: São técnicas de biossegurança na prática odontológica, envolvendo um conjunto de medidas preventivas, compreendendo os princípios de controle de infecção, bem como o controle dos riscos químicos e físicos.
Objetivo: Evitar a contaminação cruzada a cada paciente, pela minimização da microbiota transitória presente na superfície dos aparelhos, visando a prevenção e controle das infecções.
Indicações: Evitar contaminação cruzada, a fim de não comprometer a saúde do paciente, bem como dos profissionais envolvidos nestes procedimentos.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Máscara com camada tripla descartável• Gorro descartável• Óculos de proteção (para os profissionais e também para os pacientes) ou protetor facial• Luvas de procedimentos, sobre luvas• Luva multiuso para limpeza• Sugerimos uso de calça comprida e camiseta de manga curta• Avental de manga longa• Sapato fechado impermeável• Proteção descartável para os sapatos (pro pé)em centro cirúrgico
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): Devemos estabelecer barreiras adequadas ao grau de risco, reduzindo a possibilidade de agravos e transformando o exercício profissional em uma prática segura. <ol style="list-style-type: none">1. Higienização das mãos;2. Utilizar EPIs;3. Gerenciamento de resíduos;4. Limpeza e desinfecção das superfícies lisas;5. Processamento de produtos para a saúde; Para cada grupo de patologia, há uma precaução específica pelo nível de exposição: <ul style="list-style-type: none">• Precaução de contato: infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, entre outros.• Precaução por gotículas: meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, entre outros.• Precaução por aerossol: suspeita ou confirmação de tuberculose pulmonar ou laríngea; varicela ou herpes zoster disseminado; gripe aviária e COVID-19

Observações:

O uso indevido dos EPIs pode comprometer a saúde do trabalhador e propiciar a contaminação cruzada.

Referências bibliográficas Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Precaução padrão. Disponível em http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controlo/precaucoes_a3.pdf . Acesso em 14 Out 2019. Manual de Biossegurança, parte II. Laboratório Central de Saúde Pública. Espírito Santo. Capítulo 10. Disponível em https://saude.es.gov.br . Lacen. ManNq01.003. 30/01/2019 Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop . Acesso em: 21 Jun

2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Silvia Cristina do Amaral Haddad CRO-SP 30.100	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -007 - Diluição da solução de detergente enzimático

Definição: Misturar com água para reduzir a concentração do detergente enzimático, produto cuja formulação contém, além de um tensoativo, pelo menos três enzimas: proteases, amilases e lipases, tendo como finalidade remover a sujidade clínica e evitar a formação de compostos insolúveis na superfície desses dispositivos.
Objetivo: Utilizar o produto na diluição correta para limpeza dos instrumentais e materiais odontológicos.
Indicações: Instrumentais com metais e outros materiais utilizados nos Produtos Para Saúde (PPS), tais como alumínio, cobre, plástico e borracha, sem danos ao PPS.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião-dentista, Técnica de Saúde Bucal e Auxiliar de Saúde Bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Copo medidor e/ou seringa descartável• Solução concentrada de detergente enzimático• EPIs – (gorro, luvas de procedimento, avental, óculos, máscara, sapatos fechados)• Água potável da torneira• Para recipiente plástico, identificado com o nome do produto, data e hora da diluição• Cuba ultrassônica
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar EPIs;2. Higienizar as mãos (POP 001);3. Colocar água no recipiente plástico ou na cuba ultrassônica na quantidade indicada;4. Acrescentar o detergente enzimático conforme as orientações do fabricante;5. Misturar a solução;

Observações:

Referências bibliográficas Ministério Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. RDC n 55 de 14 de novembro de 2012. Oliveira AC & Mati ML. Indicações e Limitações dos diferentes detergentes utilizados no processamento de produtos para a saúde. Rev. Sobecc, São Paulo. Abril/jun. 2017; 22(2): 106-114 artigo de revisão. Universidade Federal do Paraná. Protocolos Operacionais Padrão (POP). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop . Acesso em: 21 Jun 2019.
--

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou Revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Ângela Andrade Martins CRO-SP 38.723	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -008 - Diluição de solução desinfetante à base de ácido peracético.

Definição: Misturar com água para reduzir a concentração da solução desinfetante à base de ácido peracético, que é uma mistura em equilíbrio de peróxido de hidrogênio, ácido acético e água.
Objetivo: Utilizar o produto na diluição correta para a eficácia da desinfecção dos instrumentais, materiais e superfícies odontológicas.
Indicações: É recomendado como substituto ao uso do glutaraldeído 2% e do hipoclorito 1%, Classificado pela legislação vigente como desinfetante de alto nível com eficácia microbiológica comprovada, é biodegradável, proporciona alto poder germicida em baixas concentrações e mantém suas propriedades em presença de matéria orgânica.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião-dentista, Técnica de Saúde Bucal e Auxiliar de Saúde Bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Copo medidor e/ou seringa descartável• Solução concentrada do produto desinfetante• EPIs (gorro, luvas de procedimento, avental, óculos e máscara, sapatos fechados)• Água potável da torneira• Frasco plástico de um litro, com borrifador, identificado com o nome do produto
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar EPIs;2. Higienizar as mãos (POP 001);3. Colocar água no recipiente plástico na quantidade indicada;4. Acrescentar o ácido peracético conforme as orientações do fabricante;5. Misturar a solução;

Observações: A diluição incorreta do produto causa deficiência no processo de desinfecção.

Referências bibliográficas Ácido peracético – Wikipédia, a enciclopédia livre https://pt.wikipedia.org/wiki/ácido_peracético , acessado em 15/06/2019. Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop . Acesso em: 21 Jun 2019. A estabilidade do ácido peracético - Instituto Adolfo Lutz www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/bial/.../bial_24_1-2.pdf
--

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Ângela Andrade Martins CRO-SP 38.723	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -009 - Limpeza e desinfecção de almotolias

Definição: Consiste na remoção por meio químico/mecânico da sujeira depositada nas almotolias para a eliminação e destruição de microorganismos, patogênicos ou não, em sua forma vegetativa.
Objetivo: Remover as sujidades e resíduos de matéria orgânica das almotolias para prevenção e controle de infecção cruzada.
Indicações: Realizar o procedimento semanalmente antes do reabastecimento das almotolias.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Material: <ul style="list-style-type: none">• EPIs: máscara, luva de procedimento ou multiuso, gorro, óculos de proteção, avental• Solução de hipoclorito 1%• Detergente líquido• Pano de limpeza multiuso descartável• Escova de limpeza• Escova de cabo longo
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar EPIs2. Esvaziar as almotolias, desprezando o conteúdo do seu interior na pia;3. Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a escova de limpeza;4. Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de cabo longo;5. Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;6. Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco;7. Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos em recipiente opaco e com tampa; (OBS: atentar para a concentração do hipoclorito conforme fornecedor e realizar a diluição adequada)8. Retirar as peças da solução;9. Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;10. Deixar escorrer sobre pano limpo e seco;11. Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso;1. Descartar gorro, máscara, luvas de procedimento e sobre luvas após o uso, quando da utilização das luvas multiuso lavar, secar e posterior remoção das mesmas e armazenagem;

Observações:

A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso semanal. Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia. Ao abastecer para colocar as almotolias em uso, rotular com nome do produto, data do dia, data do vencimento (7 dias) e nome do responsável.

Referências bibliográficas

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/>> acesso em 14 de outubro de 2019.

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018.

Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Serufo, J.C. Avaliação da dinâmica de contaminação extrínseca de sabonetes líquidos e antissépticos no processo de uso em hospitais brasileiros da rede sentinela. Fundep. Anvisa. Belo Horizonte. 2007.

Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. Zelando pela Ética e fiscalizando o exercício da Odontologia. 1ª Edição. São Paulo. Vol2. Junho de 2016.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Eva Ferreira da Silva CRO-SP 8.346	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -010 - Limpeza e desinfecção de superfícies fixas

<p>Definição: Limpeza: é a remoção, por meio mecânico e/ou físico, da sujidade depositada nas superfícies inertes, que constitui suporte físico e nutritivo para os microorganismos. O processo deve ser realizado com água, detergente e ação mecânica e/ou manual. Desinfecção: é o processo de eliminação e destruição de microorganismos, patogênicos ou não, em sua forma vegetativa, que estejam presentes nos artigos e em superfícies inertes, mediante a aplicação de agentes físicos e químicos em uma superfície previamente limpa. Tais agentes são chamados de desinfetantes ou germicidas, sendo estes capazes de destruir ou inativar tais microorganismos.</p>
<p>Objetivo: Remover resíduos de matéria orgânica e inorgânica presentes nas superfícies fixas e das bancadas das clínicas e laboratórios e promover a destruição de microorganismos evitando a sua disseminação.</p>
<p>Indicações: Desinfecção de superfícies fixas.</p>
<p>Contraindicações: Não se aplica.</p>
<p>Executante: Cirurgião dentista, Auxiliar de saúde bucal e Técnico saúde bucal.</p>
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none">• EPIs: máscara, luva de procedimento ou multiuso para limpeza de superfícies, gorro, óculos de proteção, avental ou roupa cirúrgica• Sabão líquido• Borrifador• Álcool 70° ou Solução diluída de ácido peracético a 1% ou solução com hipoclorito de sódio 1%• Pano de limpeza multiuso semi-descartável
<p>Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):</p> <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar EPIs;2. Higienizar as mãos (POP 001);3. Calçar luvas;4. Friccionar as superfícies fixas e bancadas com pano limpo embebido em sabão líquido e água, com movimentos paralelos de sentido único;5. Enxaguar com pano limpo embebido em água para remoção de sujidades e resíduos do sabão líquido;6. Secar completamente toda a superfície com pano limpo;7. Umedecer o pano limpo com álcool 70% e realizar a limpeza com bastante pressão, utilizando sempre o mesmo sentido, de uma extremidade para outra e do mais alto para o mais baixo;8. Friccionar todas as superfícies fixas e das bancadas com pano limpo até a secagem total do produto desinfetante;9. Descarte de luvas de procedimentos e quando da utilização das luvas multiuso lavar, secar e posterior remoção das mesmas e armazenagem;10. Realizar a higienização das mãos (POP 001);

Observações:

- Fricção com sabão líquido e enxágue incompletos nas áreas a serem limpas, gerando risco ocupacional e deficiência na limpeza.
- Remoção deficiente dos resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica resultando em dificuldade da ação do agente desinfetante.
- Não realizar a desinfecção proporciona riscos de contaminação cruzada.
- Realizar a limpeza de superfície a cada turno.

Referências bibliográficas

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília/DF, 2010.

Cunha F.M.B.; et al. Manual de boas práticas para o serviço de limpeza – abordagem técnica e prática. Faculdade de Odontologia, São José dos Campos/ SP, 2010.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Maria Eugênia R. C. Salles CRO-SP 46.240	Coordenação de Saúde Bucal - Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -011 - Manutenção e abastecimento do reservatório de água e tubulação do equipamento odontológico

Definição: O reservatório de água do equipamento odontológico, atualmente os mais utilizados são os pets de 500ml, permitem o suprimento de água com qualidade microbiológica, uma vez que podem ser abastecidos com água esterilizada e adicionados de desinfetantes.
Objetivo: Descontaminação das linhas d'água.
Indicações: Promover a limpeza e desinfecção do reservatório de água evitando a formação de biofilme e contaminação para o paciente.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião-dentista, Técnica de Saúde Bucal e Auxiliar de Saúde Bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs• Escova• Sabão líquido• Hipoclorito de sódio 1%
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Padronizar um dia da semana para limpeza e manutenção do reservatório e tubulação;2. Utilizar EPIs;3. Retirar o reservatório de água de sua conexão (no equipo);4. Lavar o reservatório em água corrente com detergente líquido e escova para frascos, enxaguar e secar;5. Colocar no reservatório de água 100 ml de solução de ácido peracético a 1% ou 5ml hipoclorito de sódio 1% para 500ml de água do reservatório e rosqueá-lo na conexão do equipo;6. Acionar o pedal sem as peças de mão (alta e baixa-rotação) para circulação do líquido do reservatório e acionar a seringa tríplice ou botão de sistema de assepsia da tubulação até esgotar a solução do frasco;7. Segunda etapa na manhã do dia seguinte, no início do expediente recarregar o frasco com água da torneira (potável);8. Acionar o pedal sem as peças de mão (alta e baixa-rotação) para circulação do líquido do reservatório e acionar a seringa tríplice ou botões do equipo para circular água potável na tubulação;9. Para procedimentos cirúrgicos usar apenas soro fisiológico esterilizado;10. Descarte de luvas de procedimentos e quando da utilização das luvas multiuso lavar, secar, posterior remoção das mesmas e armazenagem adequada;11. No início do expediente de trabalho preencher o reservatório com água potável;12. Não tocar as mãos no gargalo do reservatório evitando a contaminação pelo microbiota das mãos;13. A lavagem do reservatório deve ser realizada uma vez por semana;

Observações:

Inspecionar frequentemente o estado do reservatório, em caso necessário solicitar a substituição da mesma à Manutenção.

Referências bibliográficas Manual de biossegurança, Parte II-Unidades de saúde. 2001. Bahia. Disponível em http://www.ccs.saude.gov.br/visa/publicacoes/arquivos/P2_Unidades_de_Sa%C3%BAde.pdf . Acesso em: 14 Out 2019. Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018.

Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Núcleo de Pesquisa em Biossegurança em Saúde – NUPBios. Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto. Disponível em <https://sites.usp.br/nupbios/wp-content/uploads/sites/45/2014/05/Sistema_BEDAC-Desinfec%c3%a7%c3%a3o.pdf>. Acesso em: 14 Out 2019.

Miller, C.H. Infection Control & Management of Hazardous Materials for the dental team. 6ª Edição. St. Louis, Mosby, 2017.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Eva da Silva Neves CRO-SP 8.346	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -012 - Limpeza e desinfecção de superfície do equipamento odontológico

<p>Definição: Limpeza: É a remoção por meio mecânico e/ou físico, da sujidade depositada nas superfícies inertes, que constitui suporte físico e nutritivo para os microorganismos. O processo deve ser realizado com água, detergente e ação mecânica e/ou manual. Desinfecção: É o processo de eliminação e destruição de microorganismos, patogênicos ou não, em sua forma vegetativa, que estejam presentes nos artigos e em superfícies inertes, mediante a aplicação de agentes físicos e químicos em uma superfície previamente limpa. Tais agentes são chamados de desinfetantes ou germicidas, sendo estes capazes de destruir ou inativar tais microrganismos.</p>
<p>Objetivo: Remover as sujidades de matéria orgânica e inorgânica presentes nas superfícies dos equipamentos e promover a destruição de microrganismos evitando a sua disseminação.</p>
<p>Indicações: Desinfecção de superfície de equipamentos odontológicos.</p>
<p>Contraindicações: Não se aplica.</p>
<p>Executante: Cirurgião dentista, Técnico saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.</p>
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none">• EPIs: máscara, luva de procedimento ou multiuso para limpeza de superfícies, gorro, óculos de proteção, avental ou roupa cirúrgica.• Borrifador• Escova• Álcool 70° ou Solução diluída de ácido peracético a 1% ou hipoclorito de sódio a 1%• Sabão líquido• Pano de limpeza multiuso semi-descartável
<p>Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):</p> <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar EPIs;2. Higienizar as mãos (POP 001);3. Calçar luvas;4. Certificar-se de que o equipamento esteja desligado;5. Umedecer o pano de limpeza multiuso semi-descartável em solução de sabão líquido e água;6. Friccionar a superfície de todo o equipamento odontológico com pano de limpeza multiuso semi-descartável umedecido;7. Enxaguar usando a mesma sequência, com pano de limpeza multiuso semi-descartável embebido em água para remoção de todo resíduo do sabão líquido;8. Secar completamente todas as superfícies com pano de limpeza multiuso semi-descartável;9. Borrifar a solução diluída de ácido peracético ou álcool 70° nas superfícies limpas do equipamento odontológico. Friccionar a superfície de todo o equipamento odontológico com pano de limpeza multiuso semi-descartável até a secagem total do produto;10. Descarte de luvas de procedimentos e quando da utilização das luvas multiuso, lavar, secar, posterior remoção das mesmas e armazenagem adequada;11. Realizar a higienização das mãos (POP 001) e calçar luvas de procedimentos;12. Proceder à colocação dos campos de algodão limpos e esterilizados no equipamento;
<p>Descrição por equipamentos:</p> <p>Equipo/cadeira/mocho:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Limpar todo o equipamento com pano umedecido em solução de detergente líquido.2. Desinfetar com pano umedecido em solução de ácido peracético 1% ou álcool 70° a cada paciente. <p>Refletor:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Limpar todo o equipamento com pano umedecido em solução de detergente líquido2. Desinfetar com pano umedecido em solução de ácido peracético 1% ou álcool 70°3. A cada paciente trocar barreira mecânica: filme PVC, saquinho plástico ou papel alumínio

Cuspideira:

1. Limpar a cuspideira com escova e solução de detergente líquido a cada paciente
2. Desinfecção com álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1% a cada paciente

Sistema de sucção:

1. Limpar com pano umedecido em solução de detergente líquido a cada paciente
2. Enxaguar com pano umedecido para retirar o detergente
3. Aspirar 200 ml de solução de ácido peracético a 1% ou hipoclorito de sódio 1% na unidade auxiliar de vácuo ao final de cada turno de atendimento
4. Desinfetar o terminal com pano umedecido em solução de ácido peracético 1% ou álcool 70°

Pontas (alta-rotação, baixa rotação, micro-motor, contra ângulo, seringa tríplice):

1. Antes da limpeza as peças devem-se ser acionadas por no mínimo 30 segundos, para eliminar conteúdos decorrentes do refluxo
2. Escovar a peça de mão externamente, utilizando escova pequena umedecida em solução de detergente líquido a cada paciente
1. Enxaguar com pano umedecido para retirar o detergente
2. Lubrificar as peças de mão (alta, baixa e contra-ângulo) e acioná-las por um minuto para remover o excesso de lubrificante
3. Embalar em papel grau cirúrgico e encaminhar para a esterilização ou desinfetar com pano/algodão umedecido em solução de ácido peracético 1% ou álcool a 70% com movimento de fricção durante 1 minuto a cada paciente, aplicar barreira mecânica: filme PVC ou saquinhos/ canudos de plástico

Equipamentos periféricos:

1. Limpar todo o equipamento externamente com pano umedecido em solução de detergente líquido, cuidando para que o líquido não penetre no equipamento
2. Enxaguar com pano umedecido para retirar o detergente, cuidando para que a água não penetre no equipamento
3. Desinfetar o equipamento com pano umedecido em solução de ácido peracético 1% ou álcool 70°, cuidando para que o líquido não penetre no equipamento

Tubulações dos equipamentos odontológicos: (semanal)

Verificar POP nº011

Observações:

- Realizar a limpeza da superfície de todo o equipamento odontológico da área mais limpa para a área mais suja, na seguinte sequência:
- Da base até a extremidade do refletor,
- Da base rack até as extremidades das mangueiras
- Cadeira: da parte inferior do encosto em direção ao encosto de cabeça e do assento em direção ao apoio dos pés
- Cuspideira: da base até a extremidade da mangueira de aspiração
- Mesa auxiliar: com movimentos paralelos de sentido único
- Mocho: utilizar a mesma técnica da limpeza da mesa auxiliar, subindo para o encosto, limpar sempre a alavanca de regulagem de altura do assento.
- Fricção com sabão neutro e enxágue incompletos nas áreas a serem limpas, gera risco ocupacional e deficiência na limpeza.
- Remoção deficiente dos resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica resultando em dificuldade da ação do agente desinfetante.
- Não realizar a desinfecção, proporciona riscos de contaminação cruzada.

Referências bibliográficas

Brasil, Ministério da Saúde. Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de Aids – Manual de condutas, 2000.

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

Conselho Regional de Odontologia do Paraná. Controle de infecção e biossegurança, 2012.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Maria Eugênia R. C. Salles CRO-SP 46.240	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -013 - Limpeza e desinfecção do aparelho fotopolimerizador, negatoscópio, ultrassom, esterilização e armazenamento dos acessórios

Definição: A limpeza e desinfecção consiste na remoção por meio químico/mecânico da sujidade depositada nas superfícies inertes dos equipamentos e a esterilização visa promover completa eliminação ou destruição de todas as formas de microorganismos presentes para um aceitável nível de segurança.

Objetivo: Remover as sujidades e resíduos de matéria orgânica para prevenção e controle da infecção cruzada.

Indicações: Antes da realização do uso do equipamento em cada paciente.

Contraindicações: Não se aplica.

Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.

Materiais:

- EPIs: máscara, luva de borracha grossa, gorro, óculos de proteção, avental plástico
- Borrifador
- Álcool 70° ou ácido peracético 1%
- Detergente líquido
- Detergente enzimático
- Papel toalha ou pano de limpeza multiuso semi-descartável
- Escova de limpeza
- Grau cirúrgico e seladora
- Autoclave

Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):

Limpeza e desinfecção (fotopolimerizador, amalgamador, negatoscópio e aparelho de ultrassom):

1. Limpar todo o equipamento externamente com pano umedecido em detergente líquido, cuidando para que o líquido não penetre no equipamento;
2. Enxaguar com pano umedecido tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente, cuidando para que a água não penetre no equipamento;
3. Desinfetar o equipamento com pano umedecido em álcool 70%, cuidando para que o líquido não penetre no equipamento;

Esterilização (pontas, capa e chave do aparelho de ultrassom, todas autoclaváveis):

1. Remover os acessórios do equipamento de ultrassom, como pontas, capas e chave contaminados e acondicionar em recipiente plástico fechado, levando para a sala de expurgo;
2. Colocar os acessórios no recipiente plástico, contendo solução diluída de detergente enzimático e aguardar o tempo de ação do produto, conforme a orientação do fabricante;
3. Proceder à escovação em toda a superfície dos acessórios;
4. Enxaguar em água da torneira abundantemente para a remoção de sujidades e resíduos do detergente enzimático;
5. Secar os acessórios com papel toalha ou pano de limpeza multiuso semi-descartáveis;
6. Embalar os acessórios em papel grau cirúrgico, selar adequadamente e realizar a identificação;
7. Encaminhar para a esterilização;
8. Após esterilizados, acondicionar em local próprio para o uso;
9. Lavar e secar as luvas de borracha utilizadas;

Observações:

- O uso indevido de EPIs pode comprometer a saúde do trabalhador e propiciar a contaminação cruzada entre pacientes e no ambiente, tornando o processo ineficiente.

- As pontas de ultrassom, capas e chave não deverão estar sobrepostos quando imersos nos recipientes com detergente enzimático para que o processo seja completo e efetivo.

Referências bibliográficas

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 84-334-1050-6 1. Odontologia. 2. Controle de risco. I. Título. II. Série.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Maria Eugênia R. C. Salles CRO-SP 46.240	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -014 - Colocação de barreiras de proteção das superfícies do equipamento odontológico

Definição: A utilização das barreiras para proteção da superfície dos equipamentos odontológicos fornece segurança aos profissionais e pacientes evitando e/ou minimizando os riscos à saúde.
Objetivo: Evitar infecção cruzada entre a disseminação de microrganismos passíveis de transmissão de doenças infectocontagiosas entre profissionais e pacientes.
Indicações: <ul style="list-style-type: none">• Superfícies clínicas a serem tocadas durante o atendimento pelo contato das mãos enluvadas ou instrumentais contaminados• Promoção de uma barreira de proteção entre um paciente e outro• Alças do refletor• Encosto da cabeça do paciente• Descanso dos braços da cadeira do paciente• Botões da cadeira• Bandeja do equipo• Alça do equipo• Apoio das peças de mão;• Mangueiras das peças de mão;• Mangueira do sugador• Cabeçote do equipamento de raios-x• Alça do equipamento de raios-x• Periféricos odontológicos
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião-dentista, Técnica de Saúde Bucal e Auxiliar de Saúde Bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs(gorro, luvas de procedimento, avental, óculos e máscara, sapatos fechados)
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar o EPIs;2. Higienizar as mãos conforme (POP 001);3. Utilizar-se das barreiras de proteção (filme PVC, saquinho plástico e papel alumínio) para as superfícies clínicas a serem tocadas durante o atendimento pelo contato das mãos enluvadas ou instrumentais contaminados4. Para procedimentos em centro cirúrgico, completar a sequência das ações abrindo embalagem do campo estéril;5. Higienizar as mãos conforme (POP 002);6. Calçar luvas estéreis;7. Cobrir os equipamentos odontológicos com os campos estéreis;

Observações:

- Estabelecer quais são as superfícies clínicas dentro do consultório que podem variar de acordo com as características do equipamento.
- Todos os campos devem ser substituídos após cada procedimento.

Referências bibliográficas Manual de biossegurança, Parte II-Unidades de saúde. 2001. Bahia. Disponível em http://www.ccs.saude.gov.br/visa/publicacoes/arquivos/P2_Unidades_de_Sa%C3%BAde.pdf . Acesso em: 14 Out 2019. Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018.

Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21Jun2019.
<https://www.cristofoli.com/biosseguranca/superficies-clinicas-no-consultorio-odontologico-barreiras-ou-desinfeccao/>

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Eva da Silva Neves CRO-SP 8.346	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -015 - Desinfecção de tubete de anestésico em procedimentos semicríticos e críticos

Definição: Processo de desinfecção da superfície do tubete anestésico como medida de biossegurança com emprego de agente químico, visando eliminação das formas vegetativas dos microorganismos, exceto esporulados.
Objetivo: Promover a eliminação de matéria orgânica e redução dos microorganismos da superfície externa do tubete anestésico, garantindo a segurança no seu manuseio, evitando a disseminação dos microorganismos e o risco de infecção cruzada.
Indicações: Como forma preparatória de disponibilidade do tubete anestésico no campo de trabalho estéril, antecedendo o carregamento da seringa para a realização do procedimento de anestesia.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Luvas de procedimento ou estéril• EPIs: máscara, luva, gorro, óculos de proteção, avental• Álcool 70% ou Solução diluída de Ácido Peracético a 1%• Gaze• Anestésico injetável de uso odontológico• Seringa Carpule
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos (POP 001);2. Utilizar EPIs;3. Umedecer a gaze com álcool 70% ou solução diluída de ácido peracético a 1%;4. Friccionar a gaze em toda a superfície externa do tubete anestésico, iniciando pelo diafragma de borracha e finalizando na extremidade oposta do tubete por 30 segundos;5. Carregar a seringa Carpule com o tubete desinfetado;

Observações:

O diafragma do tubete é semi-permeável e por este motivo, não deve ser imerso em solução antisséptica ou desinfetante. A ausência da desinfecção adequada pode propiciar a contaminação cruzada.

Referências bibliográficas

Spaulding, E.H.. Chemical disinfection of medical and surgical materials. In: Laurence C.A.; Block S.S. Disinfection, sterilization and preservation. Philadelphia: Lea &Febiger, Cap. 32. P. 517-31, 1968.

Carvalho, J.P.F.. Avaliação microbiológica de métodos de desinfecção em tubetes anestésicos locais [trabalho de conclusão de curso]. Piracicaba. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba. 2005.

Official United States Air Force. USAF Dental Evaluation & Consultation Service. Disinfecting with liquids or wipes. Update (3/14). 2013. Disponível em:
<http://www.airforcemedicine.af.mil/Portals/1/Documents/DECS/FAQ/infectionprevention_Control/Disinfection_FAQ.pdf> Acesso em 24 jan 2018.

DentsplyPharmaceutical. Manual de anestesia. São Paulo, 2015. Disponível em:
< <http://www.dentsply.com.br/bulas/directory/A/manual-anestesia.pdf>>. Acesso em 24 jan 2018.

Mennito, A.S.. Local Anesthetic Review. Updated 2015. American Dental Association. 2015. Disponível em: Acesso em 24 jan 2018.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou Revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Eduardo de Sant'Anna Vitor CRO-SP 42.039	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -016 - Limpeza de instrumentais com detergente enzimático

Definição: É o processo de desinfecção que garante segurança ao profissional e paciente, evitando e/ou minimizando os riscos à saúde.
Objetivo: Promover a remoção de sujidade dos resíduos presentes nas superfícies internas e externa do instrumental odontológico.
Indicações: Indicado para limpeza de dispositivos médicos-odontológicos, tendo como finalidade remover a sujidade clínica e evitar a formação de compostos insolúveis na superfície destes dispositivos, a enzima possui um catalizador e uma reação, degradando substratos específicos, desde que o complexo enzimático contido no detergente esteja em condições ativas dentro da formação.
Contraindicações: <ul style="list-style-type: none">• Não se aplica.
Executante: Cirurgião-dentista, Técnica de Saúde Bucal e Auxiliar de Saúde Bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs• Detergente enzimático• Escova para lavar instrumental• Escova para limpeza de brocas/limas• Pano de limpeza limpo e seco• Lavadora ultrassônica e/ou recipiente plástico com tampa
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar EPIs;2. Higienizar as mãos conforme (POP 001);3. Transportar os instrumentais contaminados em caixa plástica tampada com água e detergente para sala de expurgo;4. Colocar os instrumentais, abertos e desmontados quando possível, na lavadora ultrassônica e/ou caixa plástica com tampa, contendo solução diluída de detergente enzimático conforme a orientação do fabricante (POP 011);5. Aguardar o tempo de ação do produto conforme a orientação do fabricante;6. Proceder à escovação em toda a sua superfície, articulações abertas, cremalheiras;7. Enxaguar em água da torneira abundantemente para a remoção de sujidades e resíduos do detergente enzimático;8. Secar os instrumentais com pano limpo e seco;9. Acondicionar os instrumentais em embalagens de papel grau cirúrgico e em caixa plástica com tampa;10. Encaminhar para esterilização;11. Lavar, secar e armazenar as luvas multiuso utilizadas;12. Descartar EPIs;

Observações:

- O uso indevido de EPIs, pode comprometer a saúde do trabalhador e propiciar a contaminação cruzada entre pacientes e no ambiente, tornando o processo ineficiente.
- Os instrumentais não deverão estar sobrepostos quando imersos nos recipientes com detergente enzimático, para que o processo seja completo e efetivo.
- Os instrumentais deverão ser escovados submersos no recipiente plástico com água e detergente enzimático.
- O tempo de exposição insuficiente dos instrumentais na solução enzimático, gera risco ocupacional e deficiência na limpeza conforme orientações do fabricante.
- Remoção deficiente dos resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica resulta em dificuldade na ação do agente esterilizante e esterilização deficiente.

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

Referências bibliográficas

Manual de biossegurança, Parte II-Unidades de saúde. 2001. Bahia. Disponível em http://www.ccs.saude.gov.br/visa/publicacoes/arquivos/P2_Unidades_de_Sa%C3%BAde.pdf Acesso em 14 Out 2019.

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Miller, C.H. Infection Control & Management of Hazardous Materials for the dental team. 6ª Edição. St. Louis, Mosby, 2017.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Eva Ferreira da Silva CRO-SP 8.346	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -017 - Acondicionamento e Selagem do Instrumental e Material para Esterilização em Autoclave

Definição: Consiste no preparo correto da embalagem e selamento dos pacotes de instrumentais e materiais/artigos odontológicos a serem esterilizados em aparelho que utiliza vapor de água sob pressão (autoclave).
Objetivo: Impedir a proliferação de agentes patológicos, através da existência de barreira física eficiente; adequar o acondicionamento e selagem dos pacotes, favorecer a penetração de agente esterilizante e ao mesmo tempo, agir como bloqueadores de micro-organismos, assegurando a esterilização até sua abertura e rastreabilidade.
Indicações: Todo tipo de material/instrumental e artigo odontológico esterilizável sob vapor de água sob pressão (autoclave).
Contraindicações: Todo tipo de material degradante e/ou irresistível a esterilização sob vapor de água sob pressão (autoclave) e improvisado de embalagens.
Executante: Cirurgião-dentista, Técnica de Saúde Bucal e Auxiliar de Saúde Bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs• Instrumentais e materiais/artigos odontológicos• Seladora• Tesoura• Caneta e/ou carimbo (tinta livre de metais pesados)• Papel grau cirúrgico• Tecido não-tecido (TNT)• Tecido de algodão cru (campo duplo)• Vidro e nylon• Caixas metálicas perfuradas (centro cirúrgico)
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos) <ol style="list-style-type: none">1. Uso de EPIs;2. Higienização das mãos conforme (POP 001);3. Instrumental e/ou material/artigo deverá estar limpo e seco;4. Colocar na embalagem e selar de forma ampla e contínua, evitando pregas ou rugas;5. O selamento final deverá ter borda de 3 cm, como facilitador para abertura asséptica;6. Remover todo ar (hermética) da embalagem antes de selar para impedir obstáculos na transmissão do calor e umidade e garantir sua integridade;7. Instrumentais como Seringa Carpule, porta-agulha, tesoura e pinças devem ser embaladas com as articulações abertas (escamoteados);8. Instrumentais pesados e perfurocortantes deverão ser duplamente embalados, mantendo as setas de indicação, igualmente direcionadas e com as pontas perfurocortantes voltadas para o lado plástico, para evitar perfuração do pacote;9. Evitar pacotes mistos de metal com plástico ou borracha;10. Materiais côncavos e convexos (bandeja, cuba, grau e tigela de borracha ou silicone) deverão ser embalados com a cavidade voltada para o lado do papel;11. Identificar o pacote contendo: data da esterilização, nº lote, data vencimento e identificação do responsável, sem ultrapassar barra de selagem (3cm) garantindo a rastreabilidade;12. Acomodar em autoclave conforme (POP 017);

Observações: Evitar fatores de risco como improvisos de embalagens, respeitar todo fluxo do acondicionamento e selagem para não comprometer a esterilização.

Referências bibliográficas

Tipos de Embalagens para Esterilização de Materiais Hospitalares [Infográfico]

Disponível em: <https://equipexhospitalar.com.br/tipos-embalagens-para-esterilizacao-materiais-hospitalares/>
Acesso em 21 Jun 2019.

Controle de Infecção e Biossegurança. Procedimentos Operacionais Padrão / Conselho Regional de Odontologia do Paraná. Disponível em:

<http://www.cropr.org.br/uploads/arquivo/42cd1c7049af88dca8f9135d8c04b274.pdf>. Acesso em: 8 Jul 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou Revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Eva Ferreira da Silva CRO-SP 8.346	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -018 - Carregamento de Instrumental e Material para Esterilização em Autoclave

Definição: Consiste na acomodação adequada dos pacotes, dentro dos cestos aramados quanto à posição e volume, que serão esterilizados em aparelho que utiliza vapor de água sob pressão (autoclave).

Objetivo: Acomodar os pacotes de forma estratégica, sem sobrecarga, eliminando fatores de riscos, permitindo a circulação e remoção do vapor, favorecendo a penetração de agente esterilizante e ao mesmo tempo, agir como bloqueadores de micro-organismos, assegurando a esterilização até sua abertura e rastreabilidade, através de barreira física eficiente.

Indicações: Garantir o processo de esterilização de todo tipo de material/instrumental e artigo odontológicos esterilizável sob vapor de água sob pressão (autoclave).

Contraindicações: Carga excessiva e posicionamento inadequado na acomodação dos pacotes.

Executante: Cirurgião-dentista, Técnica de Saúde Bucal e Auxiliar de Saúde Bucal.

Materiais:

- EPIs
- Material devidamente embalado
- Autoclave
- Cesto aramado

Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):

1. Uso de EPIs;
2. Higienização das mãos (POP 001);
3. Verificar se os pacotes estão totalmente selados e identificados conforme o (POP 016);
4. Separar os pacotes menores dos maiores;
5. Dispor os pacotes menores no cesto aramado mantendo espaço entre os mesmos e colocá-los face a face com a parte composta de papel;
6. Colocar as caixas metálicas perfuradas com a tampa voltada para cima e/ou lateralizada (centros cirúrgicos);
7. Não colocar pacotes grandes em cima dos outros impedindo a passagem do agente esterilizante (calor e umidade);
8. Não encostar os pacotes nas paredes da câmara interna;
9. Colocar os materiais côncavo-convexo (pote de Dappen, cuba, grau de borracha/silicone, bandeja em posição vertical ou com a abertura voltada para face do papel da embalagem);
10. Carregar a autoclave até 80% de sua capacidade;
11. Fechar a porta e ligar autoclave conforme orientações técnicas;
12. Conforme orientações técnicas do fabricante e modelo da autoclave, ao término do ciclo manter a porta entreaberta para complementação da secagem entre 10-20 minutos;
13. Descarregar a autoclave com luva protetora;

Observações: Seguir rigorosamente as especificações da técnica de operação da autoclave, definida pelo fabricante e orientações dos técnicos credenciados pela empresa da marca da autoclave.

Referências bibliográficas

Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156 p.

Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_odonto.pdf. Acesso em 30 Jun 2019

Controle de Infecção e Biossegurança. Procedimentos Operacionais Padrão / Conselho Regional de Odontologia do Paraná. Disponível em: <http://www.cropr.org.br/uploads/arquivo/42cd1c7049af88dca8f9135d8c04b274.pdf>. Acesso em: 8 Jul 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou Revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Eva Ferreira da Silva CRO-SP 8.346	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -019 - Confeção do pacote teste desafio para realização dos testes biológicos na autoclave

Definição: Confeccionar pacote de teste desafio para poder certificar-se dos testes biológicos na autoclave.
Objetivo: Promover o maior desafio possível para o ciclo de esterilização certificando que as condições essenciais para a esterilização foram alcançadas pela avaliação do desempenho e eficácia do equipamento.
Indicações: Para certificar-se de que a autoclave esteja funcionando adequadamente, proporcionando uma esterilização correta.
Contraindicações: A confeção fora das dimensões requeridas pode alterar o resultado do teste. O posicionamento errado do pacote teste desafio no interior da autoclave pode causar um resultado falso negativo.
Executante: Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Auxiliar de enfermagem, Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs• Campos de algodão• Fita (indicador químico) impregnada com tinta• Indicador Biológico – IB• Integrador Químico – IQ
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <p>A confeção do pacote teste desafio é embasada nas orientações da Associação Americana para o Avanço da Instrumentação Médica -ANSI/AAMI ST49:2006 and A1&A2</p> <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos (POP 001);2. Utilizar EPI's;3. Montar o pacote teste desafio dispondo 16 campos de algodão limpos com as seguintes dimensões:<ul style="list-style-type: none">• 23cm de comprimento x 23cm de largura x 15cm de altura• Dobrar no comprimento em 1/3 na dimensão mais longa, conforme passo A (figura 1)• Dobrar ao meio por duas vezes, conforme passos B, C e D (figura 1)• Posicionar os campos um sobre o outro com as dobras uma ao oposto da outra (figura 2)4. Posicionar uma unidade de Integrador Químico (IQ) ou Indicador Biológico (IB), conforme o tipo de teste a ser realizado, no centro da pilha de campos de algodão, entre o sétimo e oitavo campo5. Passar a fita em volta do pacote6. Carregar a autoclave normalmente com materiais conforme (POP 017)7. Posicionar o pacote horizontalmente próximo ao dreno.8. Fechar a autoclave e acionar o ciclo.9. Acompanhar e anotar os dados do ciclo.
Figura 1: Forma de dobradura do campo para confeção do pacote teste desafio. Fonte: Reproduzido de ANSI/AAMI ST 49:2006 AND A17&A2. AAMI – Association for the Advancement of Medical

Instrumentation, Inc.®

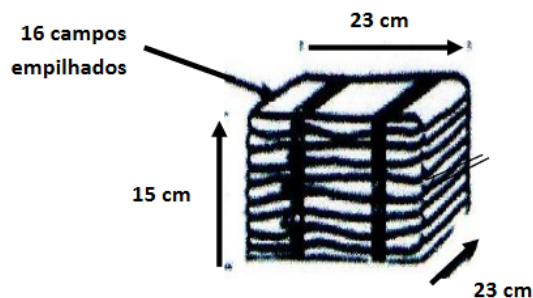


Figura 2: Dimensões do pacote teste desafio com os 16 campos empilhados.

Fonte: Reproduzido de ANSI/AAMI ST 49:2006 AND A17 A2 AAMI – Association for the Advancement of Medical Instrumentation, Inc.®

Observações:

Referências bibliográficas

Universidade Federal do Paraná. Protocolos Operacionais Padrão (POP). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou Revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Ângela Andrade Martins CRO-SP 38.723	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -020 - Teste Biológico Semanal do Ciclo de Esterilização

Definição: Teste realizado semanalmente para avaliar a qualidade da esterilização.
Objetivo: Verificar a resistência do esporo <i>Geobacillus stearotherophilus</i> ao agente esterilizante identificando possível falha do equipamento nos parâmetros apresentados.
Indicações: Certificar-se que a autoclave está funcionando perfeitamente, ou seja, depois de terminado o ciclo de esterilização não se encontra nenhum microrganismo vivo.
Contra-indicações: Não se aplica.
Executante: Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Auxiliar de enfermagem, Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.

Materiais:

- EPIs
- Ampolas de indicador biológico (IB) contendo *Geobacillus Stearotherophilus*.
- Pacote teste desafio POP 018.
- Planilha-Plano de gerenciamento da qualidade de esterilização
- Controle físico diário do ciclo da autoclave.
- Incubadora.



Figura 1- Ampolas de Indicador Biológico.



Figura 2- Incubadora

Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):

1. Higienizar as mãos (POP 001);
2. Utilizar EPIs;
3. Dispor a ampola do IB no interior do pacote teste desafio;
4. Separar uma ampola de IB para teste externo;
5. Identificar a ampola com: data do teste, número da autoclave e rubrica do responsável que realizou o teste;
6. Colocar o IB no interior do pacote teste desafio identificado;
7. Colocar o pacote teste desafio juntamente com a carga normal próximo ao dreno;

8. Fechar a porta da autoclave;
9. Iniciar o ciclo;
10. Registrar os dados do ciclo em planilha.;
11. Ao término do ciclo, aguardar o resfriamento do equipamento, bem como do IB. Retirar o pacote teste desafio;
12. Retirar o IB e colocá-lo na incubadora inclusive o IB teste;
13. Certificar-se da quebra da ampola para viabilização do teste;
14. Ligar o equipamento;
15. Fechar com a tampa;
16. Manter em incubação por até 24 horas;
17. Acompanhar a evolução do resultado observação a alteração da cor;
18. Após 24 horas, remover os IB e proceder a leitura, sendo que:

COR	RESULTADO	INTERPRETAÇÃO
Amarela	Positivo	Houve crescimento de microrganismos.
Lilás	Negativo	Não houve crescimento de microrganismos.

O IB teste deve resultar na cor amarela, ou seja, positivo, pois o mesmo não foi submetido a processo de esterilização o que indica que não houve problema com o lote do IB.

O resultado negativo indica que o equipamento está em condições seguras de uso.

Se o resultado dos testes for positivo deve-se:

- I. Informar a Comissão de controle de infecção.
- II. Interditar o uso da autoclave.
- III. Entrarem contato com técnico responsável.
- IV. Interceptar os pacotes esterilizados para a não utilização pela insegurança da esterilização.

19. Registrar os dados da leitura em planilha própria – Plano de gerenciamento da qualidade de esterilização sob calor úmido controle biológico da autoclave;

20. Remover a etiqueta identificadora da ampola colando na Planilha;

21. Embalar os IB em papel grau cirúrgico para esterilização quando o resultado for positivo;

22. Encaminhar as ampolas para descarte em recipiente de resíduos infectantes no armazenamento temporário;

Observações:

- A falta de calibração da incubadora dos indicadores pode propiciar uma leitura errada dos resultados do teste realizado
- A falta da quebra das ampolas na incubadora pode gerar resultados falsos e não condizentes com a situação real do desempenho da autoclave.

Referências bibliográficas

Universidade Federal do Paraná. Protocolos Operacionais Padrão (POP). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou Revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Ângela Andrade Martins CRO-SP 38.723	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -021 - Teste Físico Diário de Cada Ciclo de Esterilização.



Definição: Teste feito diariamente a cada ciclo de esterilização.
Objetivo: Verificar os valores dos parâmetros críticos do processo de esterilização: temperatura, tempo e pressão identificando possíveis falhas mecânicas do equipamento durante o ciclo de esterilização.
Indicações: Identificar possíveis falhas.
Contra-indicações: Não se aplica.
Executante: Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Auxiliar de enfermagem, Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs• Planilha: Plano de gerenciamento da qualidade de esterilização• Controle físico diário do ciclo da autoclave
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO / SEQUÊNCIA DAS AÇÕES (PASSOS): <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos conforme (POP 001);2. Utilizar EPIs;3. Após o acionamento da autoclave deverá ser acompanhado o desempenho do ciclo do equipamento pelos valores mostrados no manômetro, manovacuômetro e termômetro;4. Registrar os dados do ciclo em planilha própria:<ul style="list-style-type: none">• Data.• Número do ciclo.• Horário de início e término do ciclo.• Valores de pressão da câmara externa e vácuo na fase de remoção de ar.• Valores de pressão de câmara interna e temperatura na fase de esterilização.• Valores de pressão de câmara externa na fase de secagem.• Rubrica do responsável.• Existem autoclaves que já possuem sistema de impressora instalada, registrando os parâmetros do ciclo a cada minuto. O impresso é arquivado diariamente.

Observações: A falta de registro dos parâmetros específicos do ciclo de esterilização não mostra possíveis dados de falhas mecânicas que podem ocorrer no equipamento.

Referências bibliográficas Universidade Federal do Paraná. Protocolos Operacionais Padrão (POP). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop . Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou Revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Ângela Andrade Martins CRO-SP 38.723	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -022 - Teste Químico Diário com Integrador Químico Tipo 5 de Um Ciclo de Esterilização a Vapor Saturado Sob Pressão

Definição: Teste realizado para avaliar qualidade da esterilização com relação ao tempo, temperatura e vapor.
Objetivo: Verificar as condições relacionadas à tempo, temperatura e qualidade do vapor para o alcance da esterilização atendendo aos parâmetros estipulados.
Indicações: Para avaliar se autoclave está esterilizando a um ciclo a vapor saturado sob pressão.
Contra-indicações: Não se aplica.
Executante: Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Auxiliar de enfermagem, Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● EPIs ● Integrador químico -IQ ● Papel grau cirúrgico ● Pacote teste desafio (POP 018) ● Planilha-PLANO DE GERENCIAMENTO DA QUALIDADE DE ESTERILIZAÇÃO SOB CALOR ÚMIDO - CONTROLE DE INTEGRADOR QUÍMICO <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">Figura 3- Integrador químico 5</p>

Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Higienizar as mãos (POP 001); 2. Utilizar EPIs; 3. Anotar no IQ a data de realização do teste e o número da autoclave; 4. Colocar um integrador químico no meio dos campos de algodão do pacote desafio; 5. Embalar o pacote em papel grau cirúrgico identificado com a data e número da autoclave; 6. Carregar a autoclave (POP 017); 7. Dispor o pacote desafio próximo a porta; 8. Fechar a autoclave acionando o seu funcionamento; 9. Acompanhar o ciclo e registrar os dados em planilha própria; 10. Ao término do ciclo, aguardar o resfriamento do equipamento, bem como do IQ; 11. Retirar o pacote desafio; 12. Retirar o IQ e proceder a leitura; 		
Na faixa indicativa de cor/limite	Resultado	Interpretação
Mudança De Cor/Limite	Positivo	Houve o alcance das condições necessárias da Esterilização*.
Permanência Da Cor/Limite	Negativo	Não houve o alcance das condições necessárias da Esterilização*.
*condições necessárias de esterilização – parâmetros de tempo, temperatura e pressão (ISO 11140-1:2014).		

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

Referências bibliográficas

Universidade Federal do Paraná. Protocolos Operacionais Padrão (POP). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou Revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Ângela Andrade Martins CRO-SP 38.723	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -023 - Limpeza Semanal das Paredes Internas da Autoclave

Definição: Realização da limpeza das paredes internas da autoclave, semanalmente.
Objetivo: Manter isenta de manchas e corrosão as paredes internas da autoclave.
Indicações: Evitar o aparecimento de manchas e corrosão.
Contra-indicações: Não se aplica.
Executante: Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Auxiliar de enfermagem, Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Solução de água e sabão neutro• EPIs• Pano limpo• solução concentrada da solução do produto revitalizador ecophos®
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar EPIs;2. Higienizar as mãos conforme (POP 001);3. Certificar-se de que a autoclave esteja desligada e as paredes internas resfriadas;4. Borrifar a solução de água e sabão nas paredes internas da autoclave;5. Escovar e/ou esfregar com pano limpo as paredes internas da autoclave;6. Enxaguar com pano limpo umedecido com água da torneira para remoção do produto;7. Secar totalmente com pano limpo;8. Lavar e secar as luvas multiuso utilizadas para a realização da limpeza e desinfecção e posterior remoção delas;9. Higienizar as mãos conforme (POP 001);

Observações:

A limpeza deficiente gera pontos de oxidação nas paredes internas da autoclave que podem manchar as embalagens dos materiais a serem esterilizados.

Referências bibliográficas Universidade Federal do Paraná. Protocolos Operacionais Padrão (POP). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop . Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou Revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Ângela Andrade Martins CRO-SP 38.723	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -024 - Limpeza e desinfecção do aparelho de radiografia odontológica

Definição: Limpeza: é a remoção mecânica e/ou química da sujidade, visando à remoção de resíduos orgânicos, realizada anteriormente à desinfecção. Desinfecção: processo físico ou químico que elimina as formas vegetativas de microrganismos, exceto os esporulados.
Objetivo: Remover as sujidades e resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica para prevenção e controle de infecção cruzada ao paciente.
Indicações: Preparar o aparelho para o procedimento devendo ser feito previamente a cada atendimento.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs• Sabão líquido• Solução diluída de ácido peracético a 1% ou álcool a 70%• Pano descartável ou toalha de papel• Rolo de filme plástico PVC transparente
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Desligar o aparelho da tomada2. Utilizar EPIs3. Higienizar as mãos (POP 001);4. Friccionar as superfícies do aparelho com pano descartável ou papel toalha umedecido com sabão líquido;5. Enxaguar com pano limpo ou papel toalha umedecido com água para remoção de sujidades e resíduos do sabão líquido;6. Secar toda a superfície com pano descartável ou papel toalha limpo;7. Friccionar as superfícies do aparelho com pano descartável ou papel toalha embebido em solução de ácido peracético ou álcool a 70%;8. O botão disparador do aparelho, painel de controle, cabeçote e locais de pega devem ser recobertos por plástico PVC;9. Remover as luvas e descartá-las no lixo apropriado;10. Higienizar as mãos conforme (POP 001);

Observações: As barreiras devem ser trocadas entre cada atendimento e devem ser colocadas somente sobre as superfícies que serão utilizadas.

Referências bibliográficas

Arch health invest (2014) 3 (6): 6-13. Biossegurança na clínica de radiologia odontológica.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: Anvisa, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Serviços odontológicos: Prevenção e controle de riscos. Brasília 2006.

Pop da Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop/> Acesso em 14 Out 2019.

Silva, F.C., Antoniazzi, M.C.C., Rosa, I.P., Jorge, A.O.C. Estudo da contaminação microbiológica em equipamentos radiográficos. Rev biociência Taubaté. 2003; 9 (2): 35-43.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Luciana Cappelli Marcondes de Almeida CRO-SP 37611	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -025 - Limpeza e desinfecção da vestimenta plumbífera

Definição: Limpeza: É a remoção mecânica e/ou química da sujidade, visando a remoção de resíduos orgânicos, realizada anteriormente à desinfecção e à esterilização. Desinfecção: Processo físico ou químico que elimina as formas vegetativas de microrganismos, exceto os esporulados.
Objetivo: Remover as sujidades e resíduos de matéria orgânica para prevenção e controle de infecção cruzada ao paciente.
Indicações: Deve ser feito na vestimenta plumbífera previamente a cada atendimento.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs: luva para procedimento, gorro, máscara, óculos de proteção, avental.• Sabão líquido.• Solução diluída de ácido peracético a 1% ou álcool a 70%.• Pano descartável ou papel toalha.
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos (POP 001);2. Utilizar EPIs.3. Retirar do suporte as vestimentas plumbífera: avental de chumbo e protetor de tireóide.4. Friccionar as superfícies das vestimentas plumbíferas com pano descartável ou papel toalha umedecido com sabão líquido e água.5. Enxaguar com pano descartável ou papel toalha umedecido com água para remoção das sujidades e resíduos do sabão líquido.6. Secar toda a superfície com pano descartável ou papel toalha.7. Friccionar toda a superfície da vestimenta plumbífera com pano descartável ou papel toalha embebido em solução diluída de ácido peracético a 1% ou álcool a 70%.8. Remover as luvas e descartá-las no lixo adequado.9. Realizar a higienização das mãos - pop 01.10. Posicionar horizontalmente a vestimenta plumbífera no suporte sem dobrar.

Observações:

Fratura do sistema de proteção da vestimenta plumbífera ao ser dobrada. Quando não estiver em uso deve ser mantida em superfície horizontal ou em suporte adequado.

Referências bibliográficas

Arch health invest (2014) 3(6): 6-13. Biossegurança na clínica de radiologia odontológica.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Serviços odontológicos: Prevenção e controle de riscos. Brasília, 2006.

Pop da Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop/> Acesso em: 14 Out 2019.

Silva, F.C., Antoniazzi, M.C.C., Rosa, I.P., Jorge, A.O.C. Estudo da contaminação microbiológica em equipamentos radiográficos. Rev biociência Taubaté. 2003; 9 (2): 35-43.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Luciana Cappelli Marcondes de Almeida CRO-SP 37611	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -026 - Limpeza da caixa de revelação odontológica

Definição: É a remoção mecânica e/ou química da sujidade, visando à remoção de resíduos orgânicos.
Objetivo: Remover as sujidades e resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica para prevenção e controle de infecção cruzada ao paciente e profissional.
Indicações: Antes do início e ao final do período de uso da caixa de revelação radiográfica odontológica.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs• Sabão líquido neutro• Solução de álcool a 70%• Pano multiuso semi-descartável ou toalha de papel• Rolo de filme plástico PVC transparente
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar EPIs;2. Higienizar as mãos (POP 001);3. Remover qualquer resíduo de película radiográfica e seguir o plano de descarte de resíduo químico/biológico da Prefeitura Municipal de Campinas;4. Remover os copos de revelador, fixador e água e seguir o plano de descarte de líquidos radiográficos resíduo químico/biológico da Prefeitura Municipal de Campinas;5. Friccionar as superfícies da caixa de revelação com pano multiuso semi-descartável ou papel toalha umedecido com sabão líquido;6. Enxaguar com pano multiuso semi-descartável limpo ou papel toalha umedecido com água, para remoção de sujidades e resíduos do sabão líquido;7. Secar toda a superfície com pano multiuso semi-descartável ou papel toalha limpo;8. Friccionar as superfícies da caixa de revelação com pano descartável ou papel toalha embebido em álcool a 70%;9. Lavar todos os copos com água e sabão líquido neutro e secar com pano multiuso semi-descartável ou papel toalha limpo;10. Remover as luvas e descartá-las no lixo apropriado;11. Higienizar as mãos conforme (POP 001);

Observações:

- A caixa de revelação de radiográfica odontológica, não deverá servir de depósito de películas radiográficas usadas, nem tão pouco deverá permanecer com a tampa aberta.
- Não deve servir de apoio de objetos de qualquer natureza.
- Deve ser inspecionada rotineiramente e trocada, caso haja trincas, rachaduras que impeçam a vedação completa da luz

Referências bibliográficas

Arch health invest (2014) 3 (6): 6-13. Biossegurança na clínica de radiologia odontológica.
Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: ANVISA, 2012.
Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Serviços odontológicos: Prevenção e controle de riscos. Brasília 2006.
Câmara escura com iluminação. Manual de Instruções. Disponível em:

<http://www.essencedental.com.br/Images/portfolio/Produtos/Camara-escura-gold-line-iluminacao/camara-escura-com-iluminacao.pdf>

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Silva FC, Antoniazzi MCC, Rosa IP, Jorge AOC. Estudo da contaminação microbológica em equipamentos radiográficos. Rev biociência Taubaté. 2003; 9 (2): 35-43.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Eduardo de Sant'Anna Vitor CRO-SP 42039	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -027 - Limpeza e desinfecção do posicionador de radiografia odontológica intra-oral

Definição: Limpeza: é a remoção mecânica e/ou química da sujidade, visando à remoção de resíduos orgânicos, realizada anteriormente à desinfecção. Desinfecção: processo físico ou químico que elimina as formas vegetativas de microrganismos, exceto os esporulados.
Objetivo: Remover as sujidades e resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica para prevenção e controle de infecção cruzada ao paciente.
Indicações: Disponibilizar o posicionador para o procedimento previamente limpo e/ou esterilizado a cada atendimento.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs• Sabão líquido• Detergente enzimático e Hipoclorito de sódio 1%• Pano multiuso semi-descartável ou toalha de papel• Rolo de filme plástico PVC transparente• Posicionadores autoclaváveis
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar EPIs;2. Higienizar as mãos (POP 001);3. Descontaminação do posicionador utilizado por meio de imersão em solução de detergente enzimático conforme orientação do fabricante;4. Imersão em solução de Hipoclorito de sódio 1% por 10 minutos;5. Enxaguar com água corrente;6. Friccionar as superfícies do posicionador com escova apropriada com sabão líquido;7. Enxaguar com pano multiuso semi-descartável limpo ou papel toalha umedecido com água para remoção de sujidades e resíduos do sabão líquido;8. Secar toda a superfície com pano descartável ou papel toalha limpo;9. Quando da não esterilização em autoclave do posicionador, deverá ser utilizada barreiras plásticas para utilização na tomada radiográfica, envolvendo a área do posicionador que entra em contato com o paciente, caso haja a esterilização em autoclave, realizar o acondicionamento e selagem para esterilização em autoclave;10. Realizar a esterilização em autoclave (POP 017);11. Remover as luvas e descartá-las no lixo apropriado;12. Higienizar as mãos conforme (POP 001);

Observações:

- O posicionador deverá ser protegido por filme plástico quando da utilização no paciente
- Trocar posicionador a cada paciente.

Referências bibliográficas

Arch Health Invest (2014) 3 (6): 6-13. Biossegurança na clínica de radiologia odontológica. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: Anvisa, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Serviços odontológicos: Prevenção e controle de riscos. Brasília 2006.

Biossegurança na Clínica de radiologia odontológica. Salzedas, L.M.P., Oliva A.H., Oliveira L.Q.C, Simas M.C.O., Coclete G.A. UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 2014

Universidade Federal de Pelotas – RS – Faculdade de Odontologia

Pop da Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop/>

Silva FC, Antoniazzi MCC, Rosa IP, Jorge AOC. Estudo da contaminação microbiológica em equipamentos radiográficos. Rev biociência Taubaté. 2003; 9 (2): 35-43.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Eduardo de Sant'Anna Vitor CRO-SP 42039	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -028 - Descarte da lâmina de chumbo e do papel preto contidos na película radiográfica

Definição: Consiste em um conjunto de procedimentos planejados e implementados para promover a separação e tratamento da lâmina de chumbo e do papel preto, contidos na película radiográfica, para posterior coleta e destinação pela empresa responsável.
Objetivo: Minimizar a geração de resíduos e proporcionar aos mesmos um manejo seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde, dos recursos naturais e do meio ambiente.
Indicações: A separação da lâmina de chumbo e do papel preto, deve ser realizada no momento e local de sua geração para posterior armazenamento e coleta.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
<p> Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recipientes plásticos identificados • EPI- luva de procedimento
<p> Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Higienizar as mãos (POP 001); 2. Utilizar EPI; 3. Descartar as lâminas de chumbo e os papéis preto, separadamente, após o processo de revelação nos recipientes identificados, dispostos ao lado da caixa de revelação; 4. Coletar as lâminas de chumbo e os papéis preto, separadamente quando o recipiente estiver com 2/3 da sua capacidade preenchida; 5. Reservar para ser coletado pela empresa responsável;

Observações:

- As radiografias insatisfatórias são armazenadas juntamente com as lâminas de chumbo.
- Nas Unidades Básicas de Saúde os coletores deverão ser levados às farmácias para destinação como resíduo químico.
- A segregação realizada de forma incorreta causa danos ao meio ambiente.

Referências bibliográficas

Arquivos em odontologia vol.48 n. 4. Belo Horizonte. Out/dez 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Resolução da diretoria colegiada-RDC n. 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília, DF: publicada no DOU de 10/12/2004.

Brasil. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA. Resolução n. 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF: publicada no DOU de 04/05/2005.

USP notícias.disponívelem <http://www.usp.br/agen/?p=3971>. Acesso em 17 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Luciana Cappelli Marcondes de Almeida CRO-SP 37611	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -029 - Descarte dos líquidos revelador e fixador

Definição: Consiste em um conjunto de procedimentos realizados para promover a separação e armazenamento adequados dos resíduos químicos gerados nos locais de aplicação, para posterior descarte e coleta por empresa responsável.
Objetivo: Minimizar a geração de resíduos e proporcionar aos mesmos um manejo seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde, dos recursos naturais e do meio ambiente.
Indicações: Deve ser feito no momento do descarte dos líquidos revelador e fixador.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Frascos plásticos duros com tampa rosqueável de até 2 litros• EPIs: gorro, máscara, óculos de proteção, luvas de procedimento e avental
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos (POP 001);2. Uso de EPIs;3. Desprezar semanalmente ou conforme necessário;4. O líquido fixador e o revelador, contido no recipiente de fixação e revelação do filme radiográfico, assim como sua respectiva água de lavagem, devem ser acondicionados nos frascos plásticos para posterior coleta pela empresa responsável;

Observações:

- Nas Unidades Básicas de Saúde os coletores deverão ser levados às farmácias para destinação como resíduo químico.
- O descarte incorreto ocasiona danos ao meio ambiente.

Referências bibliográficas

Arquivos em odontologia vol.48 n.4. Belo Horizonte out/dez 2012.

Brasil. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente—CONAMA. Resolução n. 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF: publicada no DOU de 04/05/2005.

Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Resolução da diretoria colegiada-RDC n. 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília, DF: publicada no DOU de 10/12/2004.

Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília 2006.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Luciana Cappelli Marcondes de Almeida CRO-SP 37611	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -030 - Proteção radiológica: dispositivos de segurança individual e coletivo

Definição: São dispositivos e equipamentos utilizados com a finalidade de proteger e minimizar os danos aos profissionais e pacientes expostos à radiação ionizante, tornando assim o benefício gerado pelo uso da radiação maior que os danos. Existem dispositivos de uso individual e de uso coletivo.

Objetivo: Garantir a proteção do operador e equipe responsáveis pelo manejo dos equipamentos de raios x odontológico evitando exposições acidentais.

Indicações: Profissionais que operam aparelhos de raio x para fins de diagnóstico, aos pacientes e eventuais acompanhantes expostos à radiação ionizante durante o procedimento.

Contraindicações: Não se aplica.

Executante: Cirurgião dentista e Técnico de saúde bucal.

Materiais:

- Avental plumbífero
- Protetor de tireóide
- Dosímetro individual (para o Cirurgião dentista)

Dependendo das instalações a proteção radiológica pode ser complementada com os seguintes EPCs:

- Biombo plumbífero
- Visor plumbífero
- Divisória plumbífera
- Porta plumbífera
- Paredes com argamassa baritada

Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):

1. O dosímetro individual deve ser utilizado pelo profissional que opera o aparelho de raio x durante a jornada de trabalho (cirurgião dentista e Técnico de saúde bucal);
2. Colocar no paciente, sempre que possível, o avental plumbífero e o protetor de tireóide limpos e desinfetados (POP 024), previamente à tomada radiográfica;
3. O operador deve, sempre que possível, utilizar o avental plumbífero ou permanecer atrás do biombo ou da cabine durante o exame. Caso contrário, o operador deve manter-se a uma distância de pelo menos 2 metros do tubo e do paciente durante as exposições;

Outras formas de proteção: aumentar a distância entre o operador e a fonte de irradiação; minimizar o tempo de exposição, utilizar a técnica correta e manter as portas fechadas durante o exame.

Recomendações sobre o ambiente e o aparelho

- O ambiente deve possuir barreiras físicas com blindagem suficiente para garantir a manutenção de níveis de dose tão baixas quanto razoavelmente exequíveis, não ultrapassando os níveis de restrição de dose estabelecidos na legislação em vigor;
- O equipamento de radiografia intra-oral deve ser instalado em ambiente (consultório ou sala) com dimensões suficientes para permitir à equipe manter-se à distância de pelo menos 2 metros do cabeçote e do paciente;
- A sala de raios x não deve ser utilizada simultaneamente para mais do que um exame radiológico;
- Para cada equipamento de raios x deve haver uma vestimenta plumbífera que garanta a proteção do tronco dos pacientes, incluindo tireóide e gônadas, com pelo menos o equivalente a 0,25 mm de chumbo;
- O serviço deve possuir instalações adequadas para a revelação dos filmes. Para radiografias intra-orais, é permitida a utilização de câmaras portáteis de revelação manual, desde que confeccionadas com material opaco;
- As salas equipadas com aparelhos de raios x devem ter seu acesso restrito e dispor de:

A) Sinalização visível nas portas de acesso, contendo o símbolo internacional da radiação ionizante acompanhado da inscrição: "raios x, entrada restrita" ou "raios x, entrada proibida a pessoas não

autorizadas”.

B) Quadro com as seguintes orientações de proteção radiológica, em lugar visível:

B.1) “Paciente, exija e use corretamente vestimenta plumbífera para sua proteção durante exame radiográfico”.

B.2) “Não é permitida a permanência de acompanhantes na sala durante o exame radiológico, salvo quando estritamente necessário”.

B.3) “Acompanhante, quando houver necessidade de contenção de paciente, exija e use corretamente vestimenta plumbífera para sua proteção durante exame radiológico”.

O aparelho de radiografia odontológica:

1. Deve possuir certificação da blindagem do cabeçote quanto à radiação de fuga;
2. A emissão de raios x, enquanto durar a exposição radiográfica, deve ser indicada por um sinal sonoro e luminoso localizado no painel de controle do aparelho;
3. Os equipamentos radiográficos devem ser providos de dispositivo que corte automaticamente a radiação ao final do tempo, dose ou produto corrente-tempo selecionados;
4. O botão disparador deve ser do tipo que permita interromper a exposição a qualquer momento dentro do intervalo selecionado de exposição, observando-se ainda os seguintes requisitos:
 - A emissão do feixe de raios x deve ocorrer somente enquanto durar a pressão intencional sobre o botão disparador.
 - Para repetir a exposição, deve ser necessário aliviar a pressão sobre o botão e pressioná-lo novamente.
 - O botão disparador deve estar instalado de tal forma que seja difícil efetuar uma exposição acidental.

Recomendações para garantir a proteção do operador e equipe responsáveis pelo manejo dos equipamentos de raios x

1. Em exames intra-orais em consultórios, o operador deve manter-se a uma distância mínima de 2 metros do tubo e do paciente durante as exposições;
2. O operador ou qualquer membro da equipe não deve colocar-se na direção do feixe primário, nem segurar o cabeçote ou o localizador durante as exposições;
3. Nenhum elemento da equipe deve segurar o filme durante a exposição;
4. Caso seja necessária a presença de indivíduos para assistirem uma criança ou um paciente debilitado, eles devem fazer uso de avental plumbífero com, pelo menos, o equivalente a 0,25 mm de chumbo e evitar localizar-se na direção do feixe primário;
5. As exposições a que forem submetidos os acompanhantes devem ser otimizadas de modo que a dose efetiva não exceda 5 msv (unidade utilizada para dar uma avaliação do impacto da radiação ionizante sobre os seres humanos) durante o procedimento. Nenhum indivíduo deve realizar regularmente essa atividade;
6. Todo indivíduo que trabalha com raios x diagnóstico deve usar, durante sua jornada de trabalho e enquanto permanecer em área controlada, dosímetro individual de leitura indireta, trocado mensalmente;
7. Os dosímetros individuais destinados a estimar a dose efetiva devem ser utilizados na região mais exposta do tronco;
8. O dosímetro individual é de uso exclusivo, não podendo ser utilizado por outra pessoa;
9. O dosímetro individual deve ser utilizado somente no serviço para o qual foi destinado;
10. Durante a ausência do usuário, os dosímetros individuais devem ser mantidos em local seguro, com temperatura amena, umidade baixa e afastados de fontes de radiação ionizante, junto ao dosímetro padrão;
11. Se houver suspeita de exposição acidental, o dosímetro individual deve ser enviado para leitura em caráter de urgência;

Observações:

- O uso indevido e/ou inadequado da proteção individual e/ou coletiva acarreta danos à saúde do profissional e do paciente por exposição indevida de radiação ionizante.
- Evitar a presença desnecessária de pessoas dentro da sala no momento do exame.

Referências bibliográficas

Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos - ANVISA, Brasília 2006

Anvisa. Resolução rdc no. 50 de 21 de fevereiro de 2002. Regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos

Assistenciais de saúde. Diário oficial da união, Brasília, 20 de março de 2002. Disponível em: <http://e-legis.bvs.br/leisref/public/home.php>

Borges, IC. Odontologia Segura: biossegurança e segurança do paciente. ABO

Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria n. 453, de 01 de junho de 1998. Dispõe de diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico.

SAPRA Landauer- disponível em <http://www.sapralandauer.com.br/protacao-radiologica-saiba-sobre-os-principais-aspectos-normas-e-tecnologias-empregadas/principios-de-protacao-radiologica/>. Acesso em 24 Mai 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Luciana Cappelli Marcondes de Almeida CRO-SP 37611	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -31 - Desinfecção de moldagens de próteses

Definição: Processo de redução de microorganismos que estejam presentes nas moldagens protéticas, com uso de agentes químicos.			
Objetivo: Promover segurança no manuseio das moldagens com a finalidade de minimizar a contaminação cruzada entre o profissional e técnico do laboratório de prótese.			
Indicações: Após a remoção do molde do paciente e sua preparação para encaminhamento ao Laboratório de Prótese.			
Contraindicações: Não se aplica.			
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.			
Materiais: <ul style="list-style-type: none"> • EPIs: máscara, luva, gorro, óculos de proteção, avental • Luvas estéril • Luvas de procedimentos • Solução de hipoclorito 1% • Detergente líquido • Pano de limpeza multiuso descartável • Escova de limpeza 			
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none"> 1. Higienizar as mãos (POP 001); 2. Utilizar EPIs; 3. Após a realização da moldagem, lavar sua superfície da com água corrente a fim de remover as secreções, sangue, saliva e material orgânico presente; 4. Remover o excesso de água; 5. Borrifar ou imergir a peça em desinfetante indicado; 			
Desinfecção de moldes			
Material de moldagem	Desinfetante indicado	Método de utilização	Tempo de ação*
Hidrocolóide irreversível (Alginato)	Hipoclorito de sódio 1%	Borrifar o produto sobre o molde	10 minutos
Godiva	Hipoclorito de sódio 1%	Borrifar o produto sobre o molde	Imediato
Pasta de óxido de zinco e eugenol	Hipoclorito de sódio 1%	Borrifar o produto sobre o molde	Imediato
Desinfecção de modelos			
Material do modelo	Desinfetante indicado	Método de utilização	Tempo de ação*
Gesso Pedra e Especial	Hipoclorito de sódio 1%	Borrifar o produto sobre o molde	10 minutos
Desinfecção de Próteses			
Material de moldagem	Desinfetante indicado	Método de utilização	Tempo de ação*
PPR-Fase metálica (armação)	Hipoclorito de sódio 0,5%	Imersão da prótese	10 minutos
PPR-Fase acrílica (roletes de cera, montagem de dentes, prótese acrilizada)	Hipoclorito de sódio 0,5%	Imersão da prótese	10 minutos
PT- Fase acrílica (roletes de cera,	Hipoclorito de sódio 0,5%	Imersão da prótese	10 minutos

montagem de dentes, prótese acrilizada)			
--	--	--	--

* O material a ser desinfetado deverá ser acondicionado em uma caixa plástica hermeticamente fechada durante o tempo indicado para ação do agente químico.

6. Enxaguar a peça em água corrente;
7. Secar com ar, se necessário;
8. Encaminhar ao laboratório responsável pela execução do trabalho;
9. Repetir o processo de desinfecção após retorno dos trabalhos prontos procedentes do laboratório de prótese;

Observações:

Referências bibliográficas

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Carvalho, Cintia Lara Oda, 1977- Efeito do tempo de imersão em soluções desinfetantes na precisão dimensional de moldes confeccionados com materiais elastomérico / Cintia Lara Oda Carvalho. -- Piracicaba, SP: [s.n.], 2011.

Plínio Marcos Modaffore e Cristiane Ueda. Protocolo para desinfecção dos moldes, modelos e próteses.

<http://laboratorioalianca.com.br/protocolo-para-desinfeccao-dos-moldes-modelos-e-proteses/>

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Ana Cláudia Pimenta CROSP 46.055 e Eduardo de Sant'Anna Vitor CROSP 42.039	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -032 - Descarte de Resíduos de Amálgama e Cápsulas

Definição: O amálgama é composto de mercúrio e limalha de prata. O mercúrio sendo um metal líquido volátil e altamente tóxico, devendo ter seu descarte realizado de acordo com os procedimentos de segurança preconizados pela Vigilância Sanitária, uma vez que representa riscos à saúde pública.
Objetivo: Manejo seguro e eficiente dos resíduos, com vistas à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.
Indicações: Promover o descarte adequado e seguro de resíduos de amálgama, minimizando os riscos ocupacionais e ambientais.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Luvas de procedimentos ou luvas estéril• Recipiente plástico rígido com tampa larga, rosqueável, identificado como resíduos de amálgama-resíduos tóxicos de risco químico
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos (POP 001);2. Utilizar EPIs;3. Desprezar todo e qualquer resíduo de amálgama proveniente da manipulação, diretamente no recipiente plástico rígido próprio;4. Preencher de água até 2/3 da capacidade do recipiente, com 2 centímetros de água acima dos resíduos;5. Rotular como resíduo químico (mercúrio);6. Encaminhar para a farmácia da Unidade Básica de Saúde para ser recolhido como resíduo químico;

- A falta do uso dos EPIs, pode comprometer a saúde do trabalhador
- Não descartar gaze, algodão ou qualquer outro material dentro do recipiente
- As cápsulas, por conterem resíduos, devem ser descartadas em coletores plásticos com tampa rosqueável até 2/3 da sua capacidade, sem água, identificados como resíduo químico e encaminhados à farmácia para o seu descarte.

Referências bibliográficas

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Precaução padrão. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes a3.pdf>>

Santos, D.T., Cervantes Dias, K.R.H., Santos, M.P.A. Rev. Bras. odontol. Rio de Janeiro, v. 73, n. 1, p. 64-8, jan./mar. 2016.

Pécora, J.D. Guia prático sobre resíduos de amálgama odontológico. Projeto FAPESP. 2003;01/01065-1

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018.

Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

POP Faculdade de Odontologia UFMG - Guia de orientação para descarte de resíduos de serviços odontológicos 2017.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Silvia Cristina do Amaral Haddad CRO-SP 30.100	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -033 - Limpeza de equipamentos de informática na sala de atendimento

Definição: A presença de equipamentos de informática dentro da sala de atendimento requer cuidado especial para que seja evitado a disseminação de patógenos e risco de infecção cruzada.
Objetivo: Promover a eliminação de matéria orgânica e redução dos microorganismos da superfície externa dos periféricos de informática, evitando o risco de infecção cruzada.
Indicações: Antes do início dos atendimentos e no intervalo dos turnos de atendimento.
Contra-indicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Luvas de procedimento• EPIs: máscara, luva, gorro, óculos de proteção, avental• Álcool isopropílico diluído em água• Pano de limpeza multiuso descartável• Cotonete• Filme de PVC
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos (POP 001);2. Utilizar EPIs;3. Umedecer o pano limpo com solução diluída de álcool isopropílico;4. Friccionar o pano em toda a superfície externa do teclado, mouse, CPU e cabos, evitando pressão exagerada para evitar que seja desgastada a tinta dos símbolos, para os cantos mais difíceis use um cotonete;5. Secar com pano limpo;6. Envelopar o teclado com filme plástico, como barreira física;7. Após o atendimento do paciente, deve realizar o descarte dos EPIs, higienização das mãos para uso dos equipamentos de informática;

Observações:

A não lavagem das mãos após a remoção das luvas, amplia os riscos de infecção cruzada e libera partículas de pó (talco) sobre a superfície do teclado e mouse, aumentando a sujidade.

Referências bibliográficas

Hartmann B, Benson M, Junger A, Quinzio L, Rohrig R, Fengler B, et al. Computer keyboard and mouse as reservoir of pathogens in an intensive care unit. J Clin Monit Comput 2004; 18:7–12.

Hassoun A, Vellozzi EM, Smith MA. Colonization of personal digital assistants carried by health care professionals. Infect Control Hosp Epidemiol 2004;25: 1000–1001.

Neely, A.N., Weber, J.M., Daviau, P., MacGregor, A., Miranda, C., Nell, M., Bush, P., Lighter, D. Computer equipment used in patient care within a multihospital system: Recommendations for cleaning and disinfection. Am J Infect Control 2005; 33:233–237.

Official United States Air Force. USAF Dental Evaluation & Consultation Service. Disinfecting with liquids or wipes. Update (3/14). 2013. Disponível em: <

http://www.airforcemedicine.af.mil/Portals/1/Documents/DECS/FAQ/infectionprevention_Control/Disinfection_FAQ.pdf> Acesso em 14 out 2018

<https://www.getninjas.com.br/guia/assistencia-tecnica/computador-desktop/como-limpar-o-teclado-computador/>

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou Revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Eduardo de Sant'Anna Vitor – CRO-SP 42.039	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -034 - Medidas preventivas para evitar acidentes

Definição: É um conjunto de medidas empregadas com a finalidade de proteger a equipe e os pacientes em ambiente clínico-cirúrgico.
Objetivo: Aplicar medidas de precaução evitando os riscos de acidentes durante a realização dos variados procedimentos odontológicos e transmissão de agentes infecciosos que possam causar danos à saúde dos profissionais da área odontológica e pacientes, provenientes dos fluidos da cavidade oral e das transmitidas por meio do aerossol.
Indicações: Em todas as salas odontológicas de clínica geral, pronto atendimento, centro cirúrgico, centro de especialidades e centrais de esterilização.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião-dentista, Técnico em saúde bucal e Auxiliar em saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs (luva, máscara, gorro, óculos de proteção e avental).
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar EPIs;2. Higienização das mãos (POP 001);3. Máxima atenção durante a realização dos procedimentos;4. Realizar bochecho prévio da cavidade oral do paciente com solução antisséptica antes de iniciar o procedimento para diminuição de agentes microbianos. (gluconato de clorexidine 0,12%);5. Organizar a área de trabalho de acordo com o procedimento a ser realizado, bem como todo material necessário;6. Acionar as canetas de mão durante 20-30 segundos antes e após o uso;7. Desprezar o primeiro jato de água da seringa tríplice antes do uso;8. Limitar respingos e disseminação de aerossóis;9. Utilizar sugador descartável para evitar que o paciente elimine secreções orais na cuspeira;10. Esvaziar, limpar e desinfetar diariamente os resíduos da unidade suctora e cuspeira;11. Limitar jato de água ao lavar instrumentais contaminados;12. Descartar campos e roupas cirúrgicas;13. Limpar e esterilizar instrumentais e materiais odontológicos após cada procedimento;14. Agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;15. Todo material perfuro-cortante (agulhas, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéreis, deve ser desprezado em recipientes específicos e resistentes à perfuração com tampa e o símbolo de infectante;16. Os recipientes específicos para descarte de material não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento e em altura apropriada;17. Realizar desinfecção do material de prótese conforme (POP 029) antes de encaminhá-lo para o laboratório de prótese;18. Registrar as avarias encontradas nos equipamentos com a finalidade de proporcionar segurança;19. Fazer o chamado para a manutenção dos equipamentos danificados a fim de promover condições técnicas de funcionalidade;20. Manter atualizada as doses de imunização conforme (POP 036);

Observações:

A falta de conduta das medidas preventivas acarreta uma série de incidentes e riscos que podem resultar em danos à saúde dos profissionais atuantes e do paciente.

Referências bibliográficas

Brasil Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Resolução da diretoria colegiada n.15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para a saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 19 mar. 2012.

Carvalho, C. V. Controle da infecção na odontologia. Universidade federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de educação em saúde coletiva. Campos gerais, 2010. Monografia (especialização em atenção básica em saúde da família).

Gabler, I. G., Freitas, N.A., Giuberti, N. C., Boa Morte, R. P., David, I. A., Salim, M., Prado, R. Prevenção e ocorrência de acidentes com materiais perfuro cortantes entre profissionais de área odontológica da cidade de Vila Velha ES. Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p 174-9, jul/dez. 2012.

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 Janeiro de 2018. Disponível em:<http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Kristiane Hitomi Shimizu CRO-SP 97.445	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -035 - Prevenção na exposição ocupacional à agentes biológicos e químicos

Definição: É um conjunto de medidas de controle de infecção a serem adotadas universalmente, como forma eficaz de redução do risco ocupacional e de transmissão de agentes infecciosos nos serviços de saúde.
Objetivo: Redução do risco de transmissão de patógenos através do sangue, fluidos corporais, por agentes saneantes, medicamentos e produtos odontológicos.
Indicações: Em todas as salas odontológicas de clínica geral, pronto atendimento, centro cirúrgico, centro de especialidades e central de esterilização.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião-dentista, Técnico em saúde bucal e Auxiliar em saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs (luva, máscara, gorro, óculos de proteção e avental).
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Uso de EPIs pelo profissional e para o paciente (capote e óculos);2. Higienização das mãos (POP 001);3. Limpeza e desinfecção de superfícies e instrumentais;4. Manipulação adequada dos medicamentos e produtos odontológicos;5. Seguir os conceitos de ergonomia;6. Imunização conforme (POP 036);7. Segregação, acondicionamento, identificação e descarte adequado dos resíduos de acordo com o plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Prefeitura Municipal de Campinas (Tabela de resíduos no anexo).

Observações:

- Exposições ocupacionais a materiais biológicos e químicos potencialmente contaminados constituem um sério risco aos profissionais da área da saúde nos seus locais de trabalho, portanto o uso correto de EPI pelos profissionais e pacientes é imprescindível para se evitar a contaminação cruzada.

Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Resolução - rdc nº 15, de 15 de março de 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de políticas de saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids. Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de aids: manual de condutas – Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

Governo do Estado de São Paulo. Normas regulamentadoras nrs nº 7, nº 9 e nº 32. Cartilha 13. Programa de prevenção de riscos ambientais – PPRA. Programa de controle médico de saúde ocupacional – PCMSO. Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. São Paulo, abril - 2014.

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Kristiane Hitomi Shimizu CRO-SP 97.445	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -036 - Conduta de pré-exposição à material biológico

Definição: É o conjunto de ações destinadas à prevenção e minimização ou eliminação de riscos de contaminação por agentes patogênicos, que os profissionais devem tomar antes de iniciar qualquer procedimento clínico.
Objetivo: Prevenir a contaminação e a propagação de infecções nos profissionais.
Indicações: Em todas as salas odontológicas de clínica geral, pronto atendimento, centro cirúrgico, centro de especialidades e central de esterilização.
Contraindicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião-dentista, Técnico em saúde bucal e Auxiliar em saúde bucal.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• EPIs (luva, máscara, gorro, óculos de proteção e avental)
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Utilização de EPIs;2. Higienização das mãos (POP 001);3. Máxima atenção durante a realização dos procedimentos;4. Agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;5. Todo material perfuro-cortante (agulhas, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração com tampa e o símbolo de infectante;6. Não manipular olhos, boca, nariz, máscara, gorro, jaleco ou cabelo durante os procedimentos;7. Considerar e reconhecer os riscos biológicos inerentes aos procedimentos odontológicos; limpeza, desinfecção e esterilização dos artigos, instrumentais e superfícies; descarte de resíduos de acordo com o plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Prefeitura Municipal de Campinas (Tabela de resíduos no anexo).8. Manter distância segura no acionamento de água ou ar na cavidade bucal, bem como aerossol das canetas;9. Seguir os conceitos de ergonomia;10. Utilizar a sucção durante os procedimentos;11. Realizar a limpeza, desinfecção e esterilização dos artigos, instrumentais e superfícies;12. No processo de limpeza dos instrumentais, durante a escovação, os mesmos deverão estar submersos;13. Manter atualizado o esquema de vacinação vide (POP 038);

Observações:

A falta de cuidados durante a exposição a agentes biológicos pode ocasionar contaminação por doenças infectocontagiosas.

Referências bibliográficas

Associação brasileira de odontologia. Odontologia segura. Biossegurança e segurança do paciente. <https://www.abo.org.br/uploads/files/2018/06/manual-de-biosseguranca-revisado.pdf>. Acesso em 22 Jun 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Resolução - rdc nº 15, de 15 de março de 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: hiv e hepatites b e c. Brasília, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de políticas de saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids. Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de aids: manual de condutas – Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador. Exposição a materiais biológicos protocolos de complexidade diferenciada 3. Série a. Normas e manuais técnicos. Brasília – DF, 2011.

Governo do Estado de São Paulo. Normas regulamentadoras NRs nº 7, nº 9 e nº 32. Cartilha 13. Programa de prevenção de riscos ambientais – PPRA. Programa de controle médico de saúde ocupacional – PCMSO. Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. São Paulo, abril - 2014.

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Kristiane Hitomi Shimizu CRO-SP 97.445	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -037 - Fluxo de encaminhamento em caso de acidentes com exposição à material biológico

Definição: Os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência médica, uma vez que as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e Hepatite B necessitam ser iniciados logo após a ocorrência do acidente, para a sua maior eficácia.
Objetivo: <ul style="list-style-type: none">• Adotar ações destinadas à prevenção e minimização ou redução de riscos a exposições e acidentes com material biológico.• Orientar os profissionais a seguirem de maneira segura e eficaz os cuidados necessários para evitar a disseminação de vírus e bactérias no ambiente de trabalho.
Indicações: Em todas as salas odontológicas de clínica geral, pronto atendimento, centro cirúrgico, centro de especialidades e central de esterilização.
Contra-indicações: Não se aplica.
Executante: Cirurgião-dentista, Técnico em saúde bucal, Auxiliar em saúde bucal, Técnico administrativo, Chefia imediata do local, Enfermeiro e Médico.
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Água e sabão neutro• Ficha de comunicação interna de acidente de trabalho - CIAT, disponível no site da Prefeitura Municipal de Campinas em: impressos - Secretaria Municipal de Recursos Humanos – FO457• Testes sorológicos rápidos para HIV e Hepatite B
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ol style="list-style-type: none">1. Manter a calma e lavar com água e sabão abundantemente o ferimento, mucosa ou pele exposta ao sangue ou líquido orgânico;2. Provocar sangramento maior, atos de espremer a lesão e/ou colocar antissépticos não apresentam evidências de redução de risco, ao contrário, podem promover maior sangramento do local ferido e aumentar a área lesada;3. Comunicar a chefia imediata;4. Obter uma minuciosa anamnese do paciente. Relatar o fato ao paciente e orientá-lo a realizar os testes rápidos de HIV, Hepatite B e Sífilis;5. Os profissionais deverão ter recomendações específicas para imunização contra tétano e medidas de quimioprofilaxias e acompanhamento sorológico para Hepatite e HIV;6. Solicitar ao técnico administrativo do local a ficha do CIAT para preenchimento da notificação do acidente de trabalho, que deverá ser preenchida em quatro vias, com assinatura e carimbo da chefia imediata e do médico responsável pelo atendimento;7. O profissional acidentado deve contatar o Departamento de Promoção à Saúde do Servidor do município para agendar perícia. Nesse local, deverá ser comunicado o fato ao Técnico de Segurança do Trabalho e depois passar em consulta com o Médico do Trabalho;8. Os profissionais deverão realizar os seguintes acompanhamentos sorológicos pós-acidentes:<ol style="list-style-type: none">a. HIV em seis semanasb. HIV e Hepatite C em três mesesc. HIV, Hepatite B (HBsag e anti-HBs) em seis mesesd. Depois levar os resultados ao Departamento de Promoção à Saúde do Servidor do município para serem anexados ao seu prontuário.

Observações:

- A literatura comprova que o tempo é essencial para que os resultados das medidas profiláticas sejam satisfatórios, assim quanto mais próximo do momento do acidente for a notificação, maior a garantia de reversão do risco.
- Quando não for possível o contato com o comunicante, executar os testes sorológicos e as medidas de

profilaxia.

- As medidas de quimioprofilaxias contra HBV e HIV devem ser iniciadas até 2 horas após o acidente. Em casos extremos, podem ser realizadas até 24 a 72 horas. Após esse período de tempo, sua eficácia para o HIV é discutível.
- É importante ressaltar que as medidas profiláticas pós-exposição não são totalmente eficazes, enfatizando a necessidade de se implementar ações educativas permanentes, que familiarizem os profissionais de saúde com as precauções universais e os conscientizem da necessidade de empregá-las adequadamente como medida mais eficaz para a redução do risco de infecção pelo HIV ou Hepatite em ambiente ocupacional.
- Departamento de Promoção à Saúde do Trabalhador sito a rua: Onze de Agosto, 744 – Centro. Telefone: 32360320.
- Caso não tenha o teste no local do ocorrido, o profissional e paciente devem procurar o Centro de Orientação e Apoio Sorológico/Testagem e Acolhimento (COAS/CTA) sito a rua Regente Feijó, 637. Telefones: 32363711/ 32352216/ 32324698.

Referências bibliográficas

Associação Brasileira de Odontologia. Odontologia segura. Biossegurança e segurança do paciente. <https://www.abo.org.br/uploads/files/2018/06/manual-de-biosseguranca-revisado.pdf>. Acesso em 22/06/2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos / ministério da saúde, agência nacional de vigilância sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo – CROSP. Manual do TSB e ASB. Edição 1 - volume 2 - junho/2016

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Kristiane Hitomi Shimizu CRO-SP 97.445	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605

POP -038 - Imunização

Definição: Imunização é a aquisição de proteção imunológica contra doenças de caráter infeccioso.		
Objetivo: Consiste na proteção do indivíduo por meio de resistências às doenças imunopreveníveis, contra agentes infecciosos e bacterianos.		
Indicações: Os profissionais da área da saúde devem estar devidamente imunizados uma vez que por estarem mais expostos a agentes nocivos, possuem um risco elevado de contato com doenças infecciosas.		
Contraindicações: A vacina da gripe está contraindicada para indivíduos alérgicos a albumina.		
Executante: Cirurgião-dentista, técnico em saúde bucal e auxiliar em saúde bucal.		
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Doses vacinais à disposição na rede pública de saúde municipal.		
Descrição do procedimento / sequência das ações (passos): <ul style="list-style-type: none">• As vacinas relatadas como importantes para os profissionais da saúde pela Anvisa são:		
Vacina	Dose	Intervalos entre as doses
Febre amarela	Dose única	/
Influenza	Dose anual	/
Hepatite A	2 doses	6 meses
Hepatite B	3 doses	0, 1 e 6 meses
Rubéola, sarampo e caxumba (SRC Tríplice viral)	- até 29 anos - 2 doses - 30 a 59 anos - dose única	0 e 1 mês
Tétano e Difteria (DT adulto ou toxóide tetânico)	3 doses	0, 2 e 4 meses ou 0, 2 e 6 meses (reforço a cada 10 anos)
Tríplice bacteriana (DTP coqueluche, tétano e difteria) – acelular (gestantes)	1 dose para cada gestação	/
Tuberculose (BCG)	1 dose	/
Varicela	2 doses	0 e 2 meses

Observações:

- **Hepatite B é indicado fazer o teste de soro-conversão Anti HBS após a 3ª dose.**
- **Tétano e Difteria o reforço deve ser feito em dose única a cada 10 anos.**
- **A rede pública tem as vacinas gratuitas à disposição nos Centros de Saúde.**
- **A imunização da equipe odontológica é muito importante, é um dever do responsável técnico sendo obrigatório o espelho da carteira de imunização do profissional na sala de vacinação de cada Centro de Saúde.**

Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo – CROSP. Manual do TSB e ASB. Edição 1 - volume 2 - junho/2016.

Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Comissão permanente de assessoramento em imunizações. Coordenadoria de controle de doenças. Centro de vigilância epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”. Suplemento da norma técnica do programa de imunização principais alterações introduzidas no calendário estadual de imunização. São Paulo, 2018.

Graziele, I., Cassiano, M., Ferreira, V. Imunização no Brasil história e conceito sob a ótica da enfermagem. Fortaleza. 2010.

Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em:<http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019.

Análise do descritivo			
Data	Versão	Elaborado ou revisado por	Aprovado por
14/10/2019	1	Kristiane Hitomi Shimizu CRO-SP 97.445	Coordenação de Saúde Bucal – Rosana da Costa Selhi CRO-SP 36.605