



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ

MANUAL DE **BIOSEGURANÇA**

CURSO DE ODONTOLOGIA

FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM

FORTALEZA
JULHO - 2020



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

AUTORES

ANA PAULA NEGREIROS NUNES ALVES
ANA KARINE MACEDO TEIXEIRA
MARIO ROGÉRIO LIMA MOTA
NARA RAQUEL FONTELES RIOS
RICARDO SOUZA MARTINS
JOSÉ VÍTOR MOTA LEMOS (Ilustrações)
MARTA MARIA CASTRO HONÓRIO
YANA MARIA BEZERRA FARIAS
ANDRÉA SILVIA WALTER DE AGUIAR

MANUAL DE BIOSSEGURANÇA

FORTALEZA
GRUPO EDUCAÇÃO, TECNOLOGIA E SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UFC-SUS BIOSSEGURANÇA
LIGA DE INFECTOLOGIA



2021

2021 GRUPO EDUCAÇÃO, TECNOLOGIA E SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ; UFC-SUS BIOSSEGURANÇA; LIGA DE INFECTOLOGIA

Ficha catalográfica

M294 Manual de biossegurança / autores, Ana Paula Negreiros Nunes Alves ... [et al.]; José Vítor Mota Lemos, ilustrações. - Fortaleza : Grupo Educação, Tecnologia e Saúde da Universidade Federal do Ceará : UFC-SUS Biossegurança: Liga de Infectologia da Universidade Federal do Ceará, 2021.

67 p. : il.

e-book

ISBN 978-65-00-16458-9

1. Biossegurança. 2. Odontologia. 3. COVID-19. I. Alves, Ana Paula Negreiros Nunes. II. Lemos, José Vítor Mota (ilus.). III. Título.

CDD: 660.6

Universidade Federal do Ceará

Reitor: José Cândido Lustosa Bittencourt de Albuquerque

Vice-reitor: José Glauco Lobo Filho

Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem

Diretora: Lidiany Karla Azevedo Rodrigues Gerage

Vice-diretora: Ana Karina Bezerra Pinheiro

Curso de Odontologia

Coordenadora: Ana Karine Macedo Teixeira

Vice-coordenadora: Alynne Vieira de Menezes Pimenta

Grupo Educação, Tecnologia e Saúde (GETS)

Coordenação: Andréa Soares Rocha da Silva

UFC-SUS Biossegurança

Coordenação: Ana Paula Negreiros Nunes Alves

Liga de Infectologia

Coordenação: Mario Rogério Lima Mota

Autores: Ana Paula Negreiros Nunes Alves; Ana Karine Macedo Teixeira; Mario Rogério Lima Mota; Nara Raquel Fonteles Rios; Ricardo Souza Martins; José Vítor Mota Lemos; Marta Maria Castro Honório; Yana Maria Bezerra Farias e Andréa Sílvia Walter de Aguiar.

Normalização Bibliográfica: Paula Pinheiro da Nóbrega

SUMÁRIO

1	RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS PRESENCIAIS	5
2	PROTOCOLO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES	6
2.1	Limpeza e desinfecção de ambientes não-clínicos	6
2.1.1	Meios de transmissão da doença	6
2.1.2	Superfícies com maior risco de transmissão do novo coronavírus	7
2.1.3	Orientações gerais	8
2.1.4	Técnicas de limpeza	9
2.1.5	Materiais de limpeza	11
2.1.6	Frequência de higienização	12
2.1.7	Produtos de limpeza e desinfecção	12
2.1.8	Equipamentos de proteção individual (EPIs) pelos profissionais de limpeza	13
2.1.9	Higienização de áreas comuns	15
2.1.10	Instalações sanitárias	15
2.1.1	Áreas de preparo de alimentos (copas)	16
2.2	Limpeza e desinfecção de ambientes clínicos	17
2.2.1	Paramentação para realização da limpeza	19
2.2.2	Limpeza de pisos (funcionários dos serviços gerais)	19
2.2.3	Ao término da limpeza	20
2.2.4	Desparamentação (no DML)	21
2.2.5	Limpeza e descontaminação das superfícies (funcionários de apoio das clínicas - ASB/TSB)	21
2.2.6	Descontaminação e remoção das barreiras de proteção física (estudantes)	23
3	ORIENTAÇÕES DO USO DOS ESPAÇOS FÍSICOS NÃO-CLÍNICOS	27
3.1	Recomendações gerais	27
3.1.1	Distanciamento entre indivíduos	27
3.1.2	Organização de filas	27
3.1.3	Ventilação dos ambientes	27
3.1.4	Uso das escadas	28
3.1.5	Acessos	28
3.1.6	Limpeza	28
3.2	Recomendações por tipologia de ambiente	28
3.2.1	Espaços ao ar livre	28
3.2.2	Áreas administrativas	29
3.2.3	Salas de aula - salas do térreo (04) e da pós-graduação (02)	29
3.2.4	Laboratório de informática na pós-graduação	29
3.2.5	Auditório	30
3.2.6	Banheiros	30

Referências	31
APÊNDICE A – Recomendações e Orientações	33
Orientações acerca dos equipamentos de proteção individual	33
Para docentes, discentes e equipe odontológica auxiliar	33
Para técnico-administrativos	37
Para equipe de limpeza	37
Orientação para higienização da máscara N95/PFF2 ou similar	39
Recomendações para o fluxo das áreas externas próximas à Central de Material Esterilizado (CME)	41
APÊNDICE B – Procedimentos Operacionais Padrão	43
Fluxo a ser seguido entre clínica e Central de Esterilização para recebimento do material estéril	43
Recebimento de material estéril na Central de Esterilização	44
Fluxo a ser seguido entre a clínica e expurgo da Central de Esterilização para entrega de material contaminado (operador 2)	46
Devolução de material contaminado no expurgo da Central de Esterilização	47
Sequência de equipamentos de proteção individual usados na paramentação	49
Sequência de equipamentos de proteção individual retirados na desparamentação (operador 1)	51
Sequência de equipamentos de proteção individual retirados na desparamentação (operador 2)	53
Higienização de óculos de proteção e <i>face shield</i>	55
Fluxograma de distribuição dos <i>kits</i> acadêmicos	57
Sequência para processo de limpeza, desinfecção, lubrificação e acionamento da caneta de alta rotação	59
Sequência para processo de limpeza e de lubrificação de contra-ângulos/ peças retas/micromotor	61
Limpeza e desinfecção de bandejas, maletas e caixas plásticas de uso geral	63
Lavagem do pijama cirúrgico/jaleco de tecido	65

1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS PRESENCIAIS

Este documento foi confeccionado pelo **Grupo de Trabalho de Biossegurança do Curso de Odontologia**, a partir das orientações disponibilizadas pela Superintendência de Infraestrutura e Gestão Ambiental (UFC Infra) (2020), Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da Covid-19 (2020), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2020) e Manual de Boas Práticas em Biossegurança em Ambientes Odontológicos (CFO)(2020) e poderá ser atualizado de acordo com novas instruções das autoridades de saúde.

Para atividades nas quais haja impossibilidade de aplicação do teletrabalho, sugere-se:

- Realização de testagem de sondagem em colaboradores.
- Realização de ações educativas sobre a higienização das mãos na chegada ao local de trabalho, durante o expediente e antes de tocar no rosto; o uso de máscaras e sua troca entre os turnos de trabalho e a conscientização sobre o distanciamento mínimo de 2 metros entre indivíduos.
- Uso obrigatório de máscaras (CEARÁ, 2020).
 - Colaboradores na limpeza – N95 ou similar (sem respirador).
 - Colaboradores administrativos – máscaras de tecido com pelo menos duas camadas.
- Disponibilizar álcool em gel 70% ou equivalente, bem como sabão líquido e papel toalha para higienização periódica das mãos.
- Disponibilizar Hipoclorito de sódio a 1%, Quaternário de amônio, Glucoprotamina e álcool a 70% para a limpeza periódica de equipamentos e mobiliários de uso dos servidores.
- Evitar a troca de documentos, bem como demais objetos – por exemplo: pranchetas, canetas, telefones – entre colaboradores, durante o expediente.
- O agendamento de visitas de fornecedores a fim de controlar os acessos

(BRASIL, 2020).

2 PROTOCOLOS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES

A sanitização é um procedimento de controle microbiológico para prevenir, eliminar e impedir a proliferação de vírus, bactérias, fungos e ácaros. É responsável pela eliminação de micro-organismos vivos, no ar e nas superfícies de qualquer ambiente, sendo um mecanismo seguro para proteção ambiental contra agentes infectantes, especialmente em situações de infecções de alto grau de transmissibilidade.

Este protocolo foi elaborado para orientar seus colaboradores responsáveis pela limpeza de ambientes, assim como toda a comunidade acadêmica sobre a aplicação de cuidados com higienização e desinfecção de superfícies e ambientes no Curso de Odontologia. Está dividido em duas partes: **limpeza e desinfecção de ambientes não-clínicos** e **limpeza e desinfecção de ambientes clínicos**

2.1 Limpeza e desinfecção de ambientes não-clínicos

O vírus permanece em superfícies durante um período de até 03 dias, a depender do tipo de material que as compõem (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020) e dessa forma, a higienização frequente dos ambientes objetiva diminuir essa sobrevida e sua conseqüente propagação.

2.1.1 Meios de transmissão da doença

O novo Coronavírus (SARS-CoV-2) pode ser transmitido por duas formas de contato:

Direto

De pessoa para pessoa, ou seja, as gotículas saídas do nariz ou da boca de uma pessoa infectada pela fala, tosse ou espirro poderão entrar em contato

diretamente com a boca, o nariz ou os olhos da outra pessoa que estiver localizada em sua proximidade.

Estratégia Preventiva

Obrigatório o uso de máscaras de proteção individuais descartáveis ou de tecido por todos aqueles que estiverem em deslocamento e/ou em atividades presenciais (CEARÁ, 2020).

Ao tossir ou espirrar, utilizar o braço ou lenços de papel, que deverão ser jogados no lixo em seguida. Nunca utilizar as mãos (etiqueta respiratória).

Indireto

Por meio do toque de superfícies contaminadas com gotículas infectadas. As mãos não lavadas poderão levar o vírus para o nariz, os olhos ou a boca e transmitir o vírus.

Estratégia Preventiva

Limpeza e desinfecção de superfícies, tendo em vista que o vírus pode permanecer vivo por pelo menos 72 horas (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020). A correta e frequente higienização evita que as superfícies se transformem em um recipiente de vírus.

2.1.2 Superfícies com maior risco de transmissão do novo coronavírus

Todas as superfícies podem ser depositárias de vírus, mas o risco é ampliado com a frequência do uso. Dessa forma, as superfícies abaixo são mais propícias à transmissão de vírus pelo uso frequente e por diferentes pessoas ao longo do dia, por isso, necessitam de limpeza mais frequente:

- maçanetas de portas;
- interruptores de luz;
- telefones;
- *tablets*;
- teclados de computadores - principalmente quando usados por várias pessoas;
- torneiras de lavatórios;
- botões de descarga;
- mesas;
- bancadas;
- cadeiras;
- corrimãos;
- dinheiro, entre outros.

Além disso, entre os ambientes de uso contínuo de maior risco para a transmissão entre pessoas estão:

- Instalações sanitárias públicas.
- Áreas de alimentação (mesas, bancadas, cadeiras, etc.).
- Áreas de confecção de alimentos.

2.1.3 Orientações gerais

- Este protocolo deverá ser fixado em local visível e disponível em todos os setores do Curso de Odontologia - meios físico e digitalizado.
- Controle e higienização dos ambientes por meio de planilha de registro de limpeza com identificação do colaborador responsável e frequências. Cada setor não-clínico deverá ter planilha para conferência: salas de aula, departamentos, auditório, almoxarifado, banheiros, copa, áreas de circulação de pacientes, áreas de circulação dos discentes, docentes e servidores, centro acadêmico, gabinetes

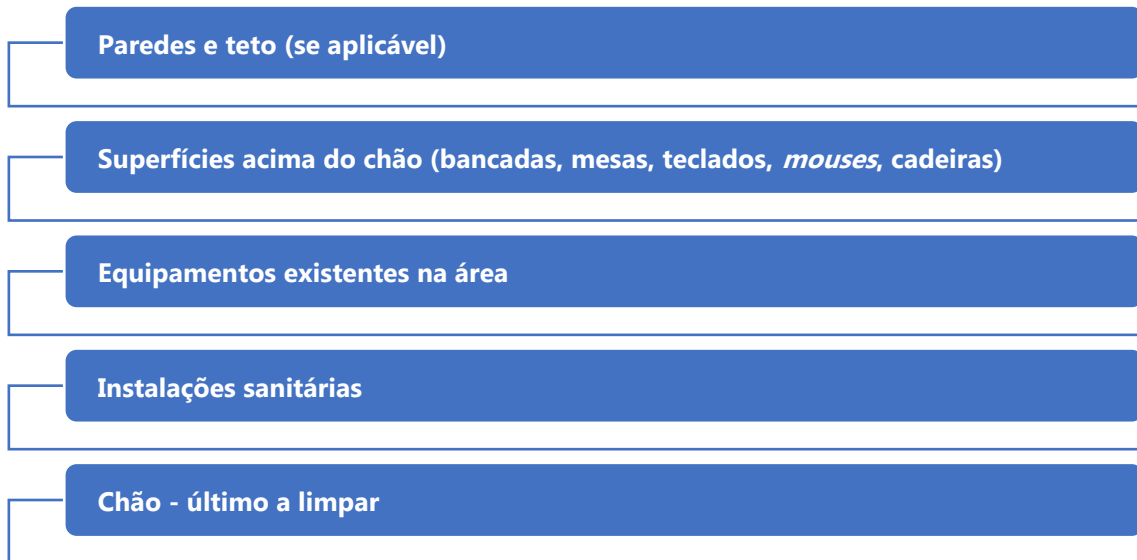
e Programa de Pós-Graduação em Odontologia.

- A frequência de limpeza deve ser maior que os horários habituais de limpeza estipulados anteriormente.
- Os profissionais de limpeza devem conhecer bem os produtos a utilizar (detergentes e desinfetantes), as precauções a ter com o seu uso e aplicação.
- Os profissionais de limpeza devem usar os equipamentos de proteção individual dispostos na seção 2.1.8 deste protocolo.
- Caso os profissionais de limpeza apresentem sintomas como tosse, febre e dificuldade respiratória, devem ser mantidos em casa e procurar autoridades médicas.
- Toda a comunidade acadêmica deve ajudar na manutenção da limpeza de rotina das superfícies, especialmente aquelas que tocam frequentemente.

2.1.4 Técnicas de limpeza

- A limpeza deve ser sempre úmida, evitando-se a utilização de aspiradores a seco.
- Após espalhar o produto, esfregá-lo e retirar os excessos, deixar secar ao ar livre.
- Orienta-se que a higienização de superfícies ocorra no sentido de **cima para baixo** e, das áreas mais limpas, para as mais sujas e seguindo a orientação de dentro para fora dos ambientes não-clínicos.

Fluxograma 1 - Limpeza de Ambiente



Fonte: Adaptado UFC Infra.

Limpeza de piso

- Para a limpeza, pode-se utilizar *mops* e enceradeiras.
- Iniciar sempre pela limpeza úmida do piso, do local menos contaminado para o mais contaminado, do mais alto para o mais baixo nível e seguindo a orientação de dentro para fora dos ambientes não clínicos.
- Para a limpeza úmida ensaboar, enxaguar e secar. Não devemos utilizar aspirador de pó (apenas em setores administrativos). Não utilizar varredura seca por favorecer a dispersão de micro-organismos.
- Ensaboar: fricção com sabão ou detergente (1 balde claro: água; 1 balde escuro: sabão ou detergente). Para esta etapa, pode-se utilizar os *mops*, enceradeiras, máquinas lavadoras e extratoras automáticas.
- Enxaguar: remover o sabão ou detergente (balde claro). Quando utilizada a enceradeira, o enxague é realizado repetidas vezes com água limpa e rodo, além do uso de *mops* úmidos;
- Secar: a prensa utilizada para torcer o *mop* pode ser utilizada para se obter diferentes graus de torção: leve, moderada e intensa. Para secagem do piso, utilizar a torção intensa.

- Sempre que necessário, recolher todo o resíduo com auxílio de uma pá coletora, evitando que resíduos sejam transportados de um local ao outro.
- Desprezar os resíduos recolhidos em lixeira apropriada (lixeira de resíduo comum - saco de lixo preto).

Ao término da limpeza

- Lavar a parte externa das luvas ainda calçadas.
- Retirar as luvas e higienizar as mãos.
- Levar todo o material utilizado ao depósito de material de limpeza (DML).
- Calçar novas luvas para lavar o material utilizado.
- Panos de limpeza de piso e panos de mobília: encaminhados à lavanderia, de preferência, ou lavados manualmente no expurgo.
- Discos das enceradeiras devem ser lavados e deixados em suporte para facilitar a secagem.
- Lavar as luvas novas antes de retirá-las.
- Guardar o material de limpeza em local apropriado, após estarem secos.
- Higienizar novamente as mãos.
- Os equipamentos devem ser limpos ao final de cada jornada de trabalho.

2.1.5 Materiais de limpeza

- Orienta-se a separação de materiais de limpeza por área de risco. Os materiais de **uso em instalações sanitárias e áreas de isolamento devem ser de uso exclusivo para estes ambientes.**
- A parte interior do sanitário deve ser esfregada com uma escova sanitária e com detergente de base desinfetante.
- O balde, o rodo e os *mops* para o chão são habitualmente reutilizáveis, entretanto, devem ser garantidas a limpeza e desinfecção desses equipamentos ao final de cada utilização. O balde, o rodo e os *mops* usados nos banheiros não

devem ser usados nas áreas de alimentação ou em outros espaços públicos.

2.1.6 Frequência de higienização

- A limpeza de superfícies pode ser realizada com detergente de base desinfetante, que pode ser líquido, gel, espuma ou *spray*.
- A frequência de limpeza deve ser maior que a realizada em situações normais.
- Limpar constantemente as maçanetas de portas.
- Quando tiver necessidade de lavar o chão, deve ser utilizada solução de água sanitária diluída em água e sabão.
- Os banheiros ou instalações sanitárias devem ser lavados, no mínimo, **duas vezes ao dia**, preferencialmente com produto que contenha na composição detergente ou desinfetante, porque é de mais fácil aplicação.

2.1.7 Produtos de limpeza e desinfecção

Conforme as disposições da legislação em vigor, os produtos sanitizantes devem ser aplicados em superfícies fixas e inanimadas, ou seja, bancadas, pisos, paredes, objetos, maçanetas, mas nunca diretamente nos seres humanos.

Para uso em serviços de saúde é possível o uso de sanitizantes, desde que tenha a eficácia testada e que os profissionais de saúde utilizem equipamentos de segurança individuais (máscaras, aventais ou capas, botas, entre outros) que impeçam o contato do produto químico desinfetante com a pele, olhos e mucosas.

Devem ser utilizados somente produtos regularizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, observando as instruções do fabricante referentes a concentração, método de aplicação, tempo de contato, diluição recomendada, entre outros constantes no rótulo do produto. Se necessário, pode ser consultada a ficha de segurança (FISPQ) do produto utilizado. (Vide quadro página 16).

- Os desinfetantes indicados são:

- Álcool a 70%.
- Hipoclorito de sódio ou cálcio, na concentração de 0,5%.
- Alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio).
- Peróxido de hidrogênio 0,5%.
- Ácido peracético 0,5%.
- Quaternários de amônio, por exemplo, o Cloreto de Benzalcônio 0,05%.
- Desinfetantes com ação virucida.
- Podem ser ainda utilizados produtos que juntam na sua composição detergente e desinfetante compatíveis.
- Partes metálicas ou aquelas que não forem compatíveis com água sanitária devem ser desinfectadas com álcool a 70% ou outro produto compatível, para evitar a corrosão.
- Ao aplicar água sanitária ou outro produto semelhante, abrir as janelas para ventilação e renovação do ar, além de ajudar na secagem rápida das superfícies.
- Para correto uso dos produtos químicos, bem como evitar acidentes:
 - Devem ser cumpridas as indicações do fabricante, dos rótulos dos produtos e das fichas técnicas, bem como os produtos devem ter uso recomendado pela ANVISA.
 - Os produtos devem ser mantidos em suas embalagens originais e rotuladas.
 - As substâncias devem ser armazenadas em local fechado, fora do alcance de crianças ou pessoas com necessidades especiais, assim como longe de alimentos.

2.1.8 Equipamentos de proteção individual (EPIs) pelos profissionais de limpeza

- É indicado que os profissionais de limpeza não utilizem a roupa que trazem de casa, realizando a troca nos vestiários.
- Como equipamentos de proteção individual, aconselha-se o uso de:

- Uma máscara comum descartável bem ajustada ao rosto. Esse EPI - a máscara deve ser trocada sempre que estiver úmido e/ou a cada 4 horas.
- Luvas resistentes aos desinfetantes (descartáveis).
- Utilizar uma farda limpa todos os dias e um calçado próprio só para as limpezas.
- O fornecimento dos EPIs e treinamento dos funcionários da limpeza para o respectivo uso (para evitar infecção no momento de sua retirada) são de responsabilidade da empresa prestadora de serviço para cumprimento do disposto no Decreto Estadual nº 33.608, de 30 de maio de 2020 (CEARÁ, 2020).

Paramentação para realização da limpeza

- Avental impermeável (limpeza dos pisos), pijama cirúrgico e avental descartável (limpeza das superfícies e descontaminação).
- Máscara FFP2/N95 ou equivalente.
- Gorro descartável.
- Óculos de proteção com fechamento lateral ou protetor facial.
- Luvas de borracha com cano longo.
- Botas (material impermeável, cano longo e solado antiderrapante) para limpeza dos pisos.
- Limpeza das superfícies e descontaminação podem ser realizadas com sapato próprio para uso em clínica.
- Manter unhas curtas, limpas, sem esmalte ou unhas postiças. Desprover-se de adornos como pulseiras, anéis, brincos, colares e *piercings* e, em caso de uso de barba, mantê-la aparada.
- Preparação dos materiais a serem utilizados para a limpeza. Materiais utilizados para a limpeza de pisos devem ser transportados, se possível, em carrinho funcional, levando-os até ao local a ser limpo e, nestes casos, colocar placa sinalizadora para evitar acidentes (limpeza de pisos).

Desparamentação (DML)

- Retirar avental.
- Retirar gorro.
- Retirar óculos de proteção ou protetor facial.
- Higienizar as mãos.
- Retirar a máscara.
- Higienizar as mãos.

2.1.9 Higienização de áreas comuns

- Usar desinfetante para higienização do piso ou solução de água sanitária (hipoclorito de sódio) com concentração original de 2% a 2,5% p/p (ANVISA 2016) ou solução de quaternário de amônia ou outro sanitizante de eficácia comprovada (CEARÁ, 2020).

2.1.10 Instalações sanitárias

- Utilizar panos diferentes para as pias e para o exterior dos sanitários.
- Adotar a sequência:
 - 1º: Iniciar a limpeza pelos lavatórios na sequência: torneiras - pia - superfícies em volta destes.
 - 2º: Limpar os sanitários.
 - 3º: Limpar o chão.
- Limpeza do sanitário:
 - Parte interior: limpar com a escova sanitária.
 - 1º: Se houver urina ou fezes, dar descarga.
 - 2º: Aplicar o produto detergente com base desinfetante; deixar atuar durante pelo menos 5 minutos.

- 3º: Esfregar com a escova sanitária.
- 4ª: Limpar a escova sanitária: dar descarga segurando a escova dentro do sanitário.
- 5º: Dar descarga novamente após retirar a escova.
- Parte exterior do sanitário:
 - 1º: Espalhar o detergente/desinfetante na parte exterior do sanitário e na tampa.
 - 2º: Esfregar com o pano: primeiro a tampa e só depois, a parte exterior do sanitário.
 - 3º: Passar o pano só com água.
 - 4º: Deixar secar ao ar livre.
 - 5º: Limpar o botão de descarga com álcool a 70º ou água e sabão líquido.
- Ao final da limpeza, voltar a limpar as torneiras e as maçanetas das portas.

2.1.11 Áreas de preparo de alimentos (copas)

- Os materiais de limpeza devem ser utilizados apenas nestas áreas e seguem as regras definidas pela legislação em vigor.
- Deve haver panos diferentes de limpeza para as bancadas e utensílios; outro para mesas, cadeiras; e outro para o chão.
- Os produtos utilizados (detergentes e desinfetantes) devem ser propícios para utilização em áreas alimentares, a fim de evitar contaminação.
- Não borrifar produtos como desinfetante *spray* nas áreas onde os alimentos estão em preparo ou expostos.

2.2 Limpeza e desinfecção de ambientes clínicos

Limpeza é a remoção das sujidades das superfícies inanimadas, por meio de meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes).

Limpar e descontaminar as superfícies são atitudes básicas, mas fundamentais para o controle da disseminação de infecções. Nos serviços de saúde, estas atitudes visam garantir aos usuários um ambiente limpo e com a menor carga de contaminação possível, diminuindo a transmissão de infecções.

As recentes orientações da ANVISA sugerem algumas preferências na utilização de determinados equipamentos e técnicas de limpeza.

Previamente à descontaminação, as superfícies devem ser lavadas com água e detergente (procedimentos realizados pelos técnicos das clínicas e laboratórios).

Deve-se considerar no momento da limpeza dos ambientes que os aerossóis produzidos nos procedimentos odontológicos permanecem no ar por um período longo antes de se instalarem em superfícies ambientais. Recomenda-se aguardar pelo menos 30 minutos entre o final das atividades clínicas e a entrada pessoal de limpeza.

Quadro 1 - Comparativo de desinfetantes de superfícies

	Álcool a 70%	Hipoclorito de Sódio a 1%	Ácido peracético (0,2 a 0,5%)	Quaternário de amônio 4ª geração (uso hospitalar)
Nível de descontaminação	Médio	Médio	Alto	Alto
Aplicação	Fricção em 3 etapas intercaladas pelo tempo de secagem natural, totalizando 10 minutos	Aplicação na superfície por 2 a 5 minutos	Aplicação na superfície por tempo indicado pelo fabricante	Aplicação no piso; deixar agir por 10 minutos e passar pano úmido para retirar o excesso
Vantagens	Fácil aplicação, ação rápida, compatível com artigos metálicos, superfícies e tubetes anestésicos	Ação rápida, indicado para superfícies e artigos não metálicos e materiais termossensíveis	Não forma resíduos tóxicos, efetivo na presença de matéria orgânica, rápida ação em baixa temperatura, indicado para superfícies e artigos não metálicos	Fácil aplicação, compatível com artigos metálicos, estável, baixa toxicidade
Desvantagens	Volátil, inativado por matérias orgânicas, inflamável, resseca plásticos e opacifica acrílico	Instável, corrosivo, inativado por matérias orgânicas, irritação de pele e mucosas	Instável quando diluído, corrosivo para alguns tipos de metais, odor	Custo

Fonte: Adaptado de Pires e Fontanella (2020).

2.2.1 Paramentação para realização da limpeza

- Avental impermeável (limpeza dos pisos); pijama cirúrgico e avental descartável (limpeza das superfícies e descontaminação).
- Máscara FFP2/N95 ou equivalente.
- Gorro descartável.
- Óculos de proteção com fechamento lateral e protetor facial.
- Luvas de borracha com cano longo.
- Botas (material impermeável, cano longo e solado antiderrapante) para limpeza dos pisos.
- Limpeza das superfícies e descontaminação podem ser realizadas com sapato próprio para uso em clínica.
- Manter unhas curtas, limpas, sem esmalte ou unhas postiças. Desprover-se de adornos como pulseiras, anéis, brincos, colares e *piercings* e, em caso de uso de barba, mantê-la aparada.
- Preparação dos materiais a serem utilizados para a limpeza. Materiais utilizados para a limpeza de pisos devem ser transportados, se possível, em carrinho funcional, levando-os até ao local a ser limpo e, nestes casos, colocar placa sinalizadora para evitar acidentes (limpeza de pisos).

2.2.2 Limpeza de pisos (funcionários dos serviços gerais)

Protocolo para ser realizado nas clínicas de atendimento, laboratórios, urgência odontológica, sala de triagem e Central de Material Esterilizado (CME).

Realizar a limpeza do piso nas áreas anteriormente elencadas diariamente e nos intervalos entre turnos ou quando necessário. Não manipular portas com luvas. Estas devem ser lavadas antes de serem descalçadas e sempre ao término dos procedimentos. Limpeza das superfícies deve ser realizada ao final de cada jornada de trabalho ou entre usuários, dependendo do agente saneante que for utilizado para

descontaminação.

- Para a limpeza, pode-se utilizar baldes, *mops* e enceradeiras.
- Iniciar sempre pela limpeza úmida do piso, do local menos contaminado para o mais contaminado, do mais alto para o mais baixo nível e seguindo a direção de dentro para fora das clínicas. Para a limpeza úmida ensaboar, enxaguar e secar. Não utilizar aspirador de pó (apenas em setores administrativos). Não utilizar varredura seca por favorecer a dispersão de microrganismos.
- Ensaboar: fricção com sabão ou detergente (1 balde claro: água; 1 balde escuro: sabão ou detergente). Para esta etapa, podem-se utilizar os *mops*, enceradeiras, máquinas lavadoras e extratoras automáticas.
- Enxaguar: remover o sabão ou detergente (balde claro). Quando utilizada a enceradeira, o enxague é realizado repetidas vezes com água limpa e rodo, além do uso de *mops* úmidos.
- Secar: a prensa utilizada para torcer o *mop* pode ser utilizada para se obter diferentes graus de torção: leve, moderada e intensa. Para secagem do piso, utilizar a torção intensa.
- Sempre que necessário, recolher todo o resíduo com auxílio de uma pá coletora, evitando que resíduos sejam transportados de um local ao outro.
- Desprezar os resíduos recolhidos em lixeira apropriada (lixeira de resíduo comum – saco de lixo preto).

2.2.3 Ao término da limpeza

- Lavar a parte externa das luvas ainda calçadas.
- Retirar as luvas e higienizar as mãos.
- Levar todo o material utilizado ao Depósito de Material de limpeza (DML).
- Calçar novas luvas para lavar o material utilizado.
- Panos de limpeza de piso e panos de mobília: encaminhados à lavanderia, de

preferência, ou lavados manualmente no expurgo.

- Discos das enceradeiras devem ser lavados e deixados em suporte para facilitar a secagem.
- Lavar as luvas novas antes de retirá-las.
- Guardar o material de limpeza em local apropriado, após estarem secos.
- Higienizar novamente as mãos.
- Os equipamentos devem ser limpos ao final de cada jornada de trabalho.

2.2.4 Desparamentação (no DML)

- Retirar avental.
- Retirar gorro.
- Retirar óculos de proteção ou protetor facial.
- Higienizar as mãos.
- Retirar a máscara.
- Higienizar as mãos.

2.2.5 Limpeza e descontaminação das superfícies (funcionários de apoio das clínicas – ASB/TSB)

- Higienizar as mãos.
- **Paramentação para realização de limpeza**
 - Avental impermeável (limpeza dos pisos); pijama cirúrgico e avental descartável (limpeza das superfícies e descontaminação).
 - Máscara FFP2/N95 ou equivalente.
 - Gorro descartável.
 - Óculos de proteção com fechamento lateral e protetor facial.
 - Luvas de borracha com cano longo.

- Botas (material impermeável, cano longo e solado antiderrapante) para limpeza dos pisos.
- Limpeza das superfícies e descontaminação pode ser realizada com sapato próprio para uso em clínica.
- Manter unhas curtas, limpas, sem esmalte ou unhas postiças. Desprover-se de adornos como pulseiras, anéis, brincos, colares e *piercings* e, em caso de uso de barba, mantê-la aparada.
- Preparar os materiais a serem utilizados para a limpeza (água, sabão ou detergente neutro) e materiais utilizados para descontaminação. Materiais utilizados para a limpeza de pisos devem ser transportados, se possível, em carrinho funcional, levando-os até o local a ser limpo e, nestes casos, colocar placa sinalizadora para evitar acidentes (limpeza de pisos).
- A limpeza (água e detergente neutro) e desinfecção (veja quadro de desinfetantes) das superfícies do consultório odontológico devem ser realizadas entre os atendimentos (iniciando pelas superfícies “mais limpas” para as “mais sujas”) e, ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal.
- A limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e a cuspeira deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500 mg de cloro por litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%) ou ácido peracético a 0,2%. É importante ter cuidado adicional com os sistemas de sucção e cuspeiras que podem apresentar refluxo.
- Deve ser dispensada atenção especial às superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas próximas ao usuário: refletor e seu suporte, cadeira odontológica, mocho, painéis, mesa com instrumental e demais superfícies frequentemente tocadas nos ambientes do consultório/ambulatório, incluindo maçanetas, superfícies de móveis da sala de espera; interruptores de luz, corrimãos, superfícies de banheiros, dentre outros. Além disso, devem ser incluídos nos protocolos e procedimentos de limpeza e descontaminação, os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex.:

tensiômetros / esfigmomanômetros, termômetros, dentre outros), bem como os itens e dispositivos usados durante a prestação da assistência ao usuário.

- Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser imediatamente limpos após o uso e posterior descontaminação com produto recomendado pelo fabricante. O profissional deve estar usando luvas para realizar esses procedimentos.

- **Desparamentação**

- Retirar as luvas.
- Retirar o avental.
- Higienizar as mãos.
- Retirar óculos de proteção e protetor facial.
- Higienizar as mãos.
- Retirar o gorro.
- Higienizar as mãos.
- Retirar máscara.
- Higienizar as mãos.

2.2.6 Descontaminação e remoção das barreiras de proteção física (estudantes)

Desmontagem do *box*

Operador 1:

- Manter todos os EPIs, apenas retirar as luvas de procedimento, descartá-las adequadamente, higienizar as mãos e calçar novas luvas.
- ⊖ Recolher todos os materiais perfurocortantes com o uso do porta-agulhas e descartá-los em recipiente adequado ainda no *box* (coletor de material perfurocortante).
- ⊖ Recolher todos os instrumentos contaminados da superfície da mesa e acondicionar em caixa plástica rígida e hermeticamente fechada, com travas na

tampa, para o transporte ao setor de expurgo da Central de Esterilização.

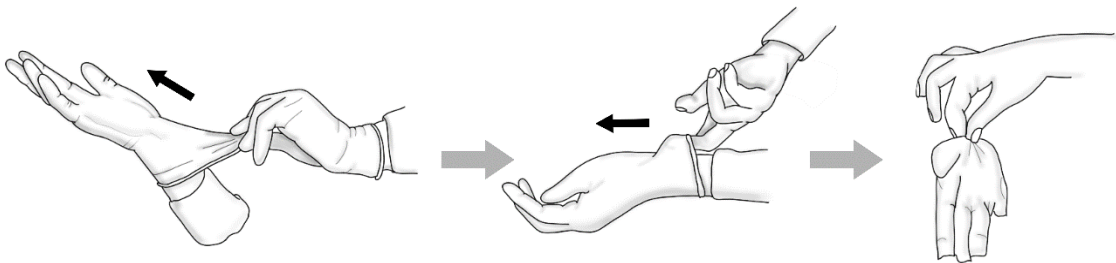
- Proceder a desinfecção da caixa plástica borrifando álcool líquido 70%.
- Remover os campos da mesa e o PVC das superfícies, os quais foram previamente colocados pelos operadores 1 e 2 ao chegarem ao *box*, dobrando-os e compactando-os para que gerem o menor volume possível e descartá-los no lixo infectante.
- Remover as luvas e jaleco descartável.
- Realizar a higienização técnica das mãos com água e sabonete líquido.

Operador 2:

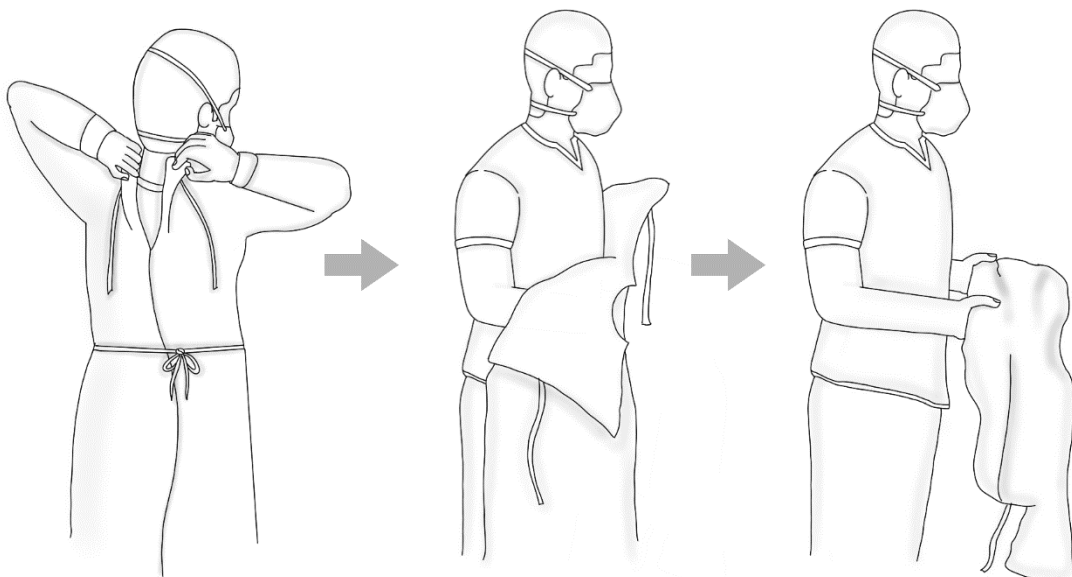
- Manter os EPIs. Apenas retirar as luvas de procedimento, higienizar as mãos e calçar novas luvas.
- Realizar a limpeza, desinfecção e lubrificação das canetas de alta rotação e peças de mão (micromotor, contra-ângulo e peça reta) conforme POPs números 9 e 10 e acondicioná-las em recipiente plástico específico para este fim.
- Retirar o jaleco descartável e as luvas de procedimento, descartando-os adequadamente.
- Realizar a higienização técnica das mãos com água e sabonete líquido.
- Calçar novas luvas.
- Dirigir-se à área suja da clínica levando a caixa plástica com o material contaminado, previamente, fechada e descontaminada pelo operador 1.
- Retirar o jaleco de tecido e acondicionar em embalagens plásticas.
- Colocar capa de chuva descartável ou avental impermeável ou um novo jaleco descartável (gramatura 50), este último no caso de indisponibilidade dos outros, sobre o pijama.
- Levar o instrumental dentro da caixa com tampa até o expurgo da CME onde a equipe procederá a limpeza e preparo para esterilização.

Desparamentação

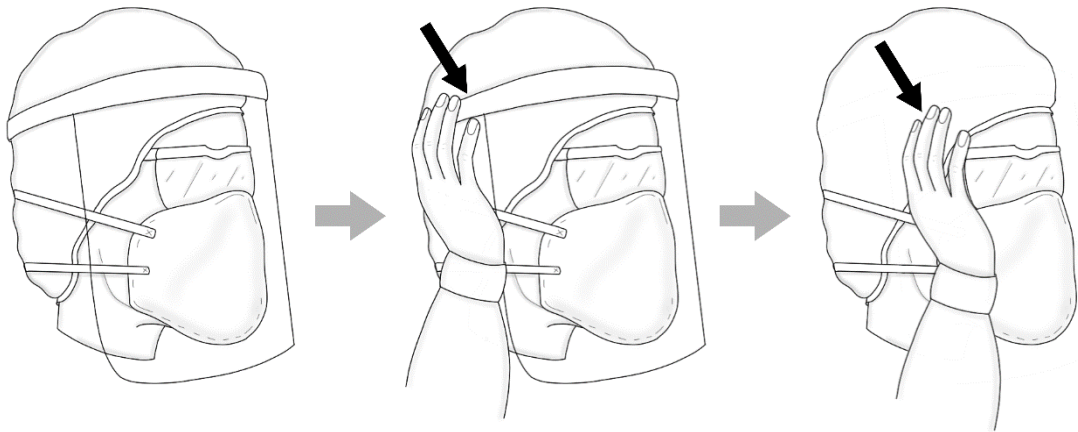
- ⊖ A desparamentação deve ser realizada preferencialmente em ambiente destinado especificamente para tal, à saída da clínica.
- **Remoção das luvas:** retirar a luva de uma das mãos com o auxílio da outra, tocando somente as superfícies externas. Com a mão desluvada, retire a luva da outra mão, agora tocando somente sua face interna. As luvas devem ser descartadas imediatamente em lixeira de material biológico.



- **Lavagem das mãos**
- **Remoção do avental:** remover as amarras do pescoço, seguida pelas da cintura, retirando os braços da face interna do avental, virando-o pelo avesso e enrolando-o até o final para o descarte imediato na lixeira de material biológico.



- **Remoção do protetor facial e óculos de proteção:** na remoção do protetor facial, utilizam-se as hastes laterais. Nunca se deve tocar na parte frontal do protetor facial, superfície mais contaminada. Os óculos de proteção também devem ser retirados e colocados em superfície adequada para posterior descontaminação.



- **Remoção do gorro:** o gorro deverá ser removido pela parte posterior e descartado no lixo de material biológico.
- **Lavagem das mãos**
- **Remoção da máscara N95 ou PFF2:** a desparamentação da máscara deverá ser realizada primeiro pelo elástico inferior, seguido pelo superior, segurando ambos com a mão, sem tocar na face frontal da máscara. Excepcionalmente, em situações de carência de insumos e para atender a demanda da epidemia da COVID-19, a máscara N95 ou equivalente poderá ser reutilizada pelo mesmo profissional, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada da máscara sem a contaminação do seu interior. Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95 ou equivalente, deve ser usada máscara cirúrgica sobreposta. Se a máscara estiver íntegra, limpa e seca, pode ser usada outras vezes por dia pelo mesmo profissional, conforme definido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do serviço de saúde (CAMERON et al., 2020).

3 ORIENTAÇÕES DO USO DOS ESPAÇOS FÍSICOS NÃO-CLÍNICOS

3.1 Recomendações gerais

3.1.1 Distanciamento entre indivíduos

Distanciamento mínimo admissível entre indivíduos, o parâmetro é de **1,5 metro**. Esta dimensão de segurança tem por base o texto da Organização Mundial da Saúde (2020), o qual afirma que a 1 metro de uma pessoa infectada com COVID-19 é possível que ocorra infecção por respiração.

3.1.2 Organização de filas

É indicada a utilização de sinalização/marcação horizontal de acordo com o parâmetro de distanciamento proposto.

3.1.3 Ventilação dos ambientes

- A ventilação dos espaços, natural ou mecânica, deve ocorrer durante e entre períodos de trabalho ou aula, a fim de renovar o ar de salas e outros espaços fechados.
- Indica-se **pelo menos 3 renovações por hora** que poderão acontecer por meio da frequente abertura de portas e janelas.
- Deverá ser realizada a higienização frequente e mudança regular dos filtros e prefiltros dos aparelhos de ar condicionado.

3.1.4 Uso de escadas

- Sugere-se que a escada ao lado da recepção pela Monsenhor Furtado seja somente para subida e a escada larga (ao lado dos banheiros no 1º andar) seja somente para descida.
- Para as demais escadas, deve-se realizar demarcação de lados distintos para subida e descida.

3.1.5 Acessos

- Instalação de dispensadores de álcool em gel nos acessos aos blocos.
- As portas de acesso ao Curso, salas de aula ou outros espaços frequentemente utilizados devem ser mantidas abertas sempre que possível ou serem facilmente acionáveis com cotovelo ou pé nos trajetos de entrada e de saída.

3.1.6 Limpeza

- Vide protocolo de limpeza dos espaços não-clínicos.

3.2 Recomendações por tipologia de ambiente

3.2.1 Espaços ao ar livre

- Limitar e demarcar quantitativos de pessoas por cada área (salão no piso térreo e corredores de sala de aula), determinar sentidos de fluxo isolados.
- Demarcação de espaços indicando locais onde "sentar" e "não sentar" nos bancos de acordo com a medida padrão de distanciamento mínimo, por meio de pinturas, adesivos ou fitas coloridas.
- Definir o posicionamento adequado de indivíduos nos espaços de convivência

por meio de sinalização horizontal no piso.

3.2.2 Áreas administrativas

Departamentos de Clínica Odontológica, Odontologia Restauradora e Programa de Pós-Graduação em Odontologia.

- Revisão do *layout* observando o parâmetro de distanciamento mínimo de 2m, ou, quando impraticável, o mínimo admissível de 1,5 m.
- Demarcar/sinalizar as cadeiras utilizáveis e/ou não utilizáveis por meio de textos explicativos, fitas, adesivos, entre outros, de forma a garantir o distanciamento.
- Criar barreiras físicas de acrílico ou vidro, garantindo o afastamento físico de pelo menos 1 metro entre o atendente e o solicitante do serviço.
- Realizar as demarcações das filas.
- A instalação de dispensadores de álcool em gel nas entradas dos ambientes.

3.2.3 Salas de aula - salas do térreo (04) e da pós-graduação (02)

- A instalação de dispensadores de álcool em gel nas entradas das salas.
- A priorização de ventilação natural.
- Na ocupação desses ambientes, a utilização do parâmetro de distanciamento mínimo admissível é de 1,5 m.
- Demarcação no piso dos locais das carteiras (evitar movimentação do mobiliário) e retirada das carteiras excedentes não utilizáveis para manutenção do parâmetro de distanciamento.

3.2.4 Laboratório de informática na pós-graduação

- A instalação de dispensador de álcool em gel na entrada do Laboratório.
- A priorização de ventilação natural.

- Na ocupação desses ambientes, a utilização do parâmetro de distanciamento mínimo admissível é de 1,5 m.
- Demarcar/sinalizar as cadeiras utilizáveis e/ou não utilizáveis por meio de textos explicativos, fitas, adesivos, entre outros e retirada dos excedentes não utilizáveis para manutenção do parâmetro de distanciamento.

3.2.5 Auditório

Devido às dimensões desse espaço, o documento da UFC Infra recomenda como espaço para a realização de provas de avaliação presenciais.

- A instalação de dispensadores de álcool em gel no auditório.
- Deve-se proceder a abertura de janelas e portas para arejar o ambiente adequadamente.
- Higienização das mesas e carteiras a cada nova utilização.
- Estabelecer distanciamento de dois lugares entre estudantes lateralmente, e uma fila de intervalo atrás e à frente, ou dois metros entre locais utilizáveis nos ambientes sem lugares fixos.
- Realizar, nesse espaço, sinalização por meio de textos explicativos, fitas, adesivos, entre outros.
- Identificar na porta de acesso a entrada e saída.

3.2.6 Banheiros

Devem ser considerados como ambientes críticos quanto à limpeza, visto serem de tamanho reduzido com risco de contaminação.

- Suportes para sabonete líquido.
- Reposição contínua de papel toalha e sabão líquido para higienização das mãos.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução de Diretoria Colegiada-RDC nº 110, de 6 de setembro de 2016. Dispõe sobre regulamento técnico para produtos saneantes categorizados como água sanitária e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201611/08140658-rdc-109-e-110-2016.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Economia. **Ofício circular SEI nº 1088/2020/ME**. Brasília, DF: Ministério da Economia, 2020. Disponível em: [URL:\http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/orientacoes-gerais-aostrabalhadores-empregadores-razao-pandemia-covid-19. Assunto: Orientações gerais aos trabalhadores e empregadores em razão da pandemia da COVID-19.

CAMERON G. Estrich *et al.* Estimating COVID-19 prevalence and infection control practices among US dentists. **JADA**, v. 151, n. 11, p. 815-82, 2020.

CEARÁ. Decreto nº 33.574, de 5 de maio de 2020. Institui, no município de Fortaleza, a política de isolamento social rígido como medida de enfrentamento à Covid-19 e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado**: seção 3, Brasília, DF, ano 12, n. 91, p. 4-6, 5 maio 2020. Disponível em: <http://imagens.seplag.ce.gov.br/PDF/20200505/do20200505p01.pdf#page=4>. Acesso em: 19 jan. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Quanto tempo o coronavírus sobrevive em diferentes superfícies?** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/quanto-%20tempo-o-coronavirus-sobrevive-em-superficies>. Acesso em: 20 jan. 2021.

PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania (org.). **Consenso Abeno**: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020. 86 p.

THOMÉ, Geninho *et al.* **Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos**. [S.l.]: Faculdade ILAPEO, 2020. 41 p. Disponível em: <http://www.cropr.org.br/uploads/arquivo/9208cb4deb094ab6b4ec9d7916c25d2d.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Superintendência de Infraestrutura e Gestão Ambiental. **Plano de retomada às atividades presenciais**: plano de atendimento da UFC Infra às unidades acadêmicas. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2020. 48 p. Disponível em: <https://prograd.ufc.br/wp-content/uploads/2020/06/anexo-3-plano-de-apoio-ufc-infra.pdf>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Getting your workplace ready for COVID-19:** how COVID-10 spreads. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331584/WHO-2019-nCov-workplace-2020.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 jan. 2021.

APÊNDICE A – Recomendações e Orientações

Orientações acerca dos equipamentos de proteção individual

Para docentes, discentes e equipe odontológica auxiliar

- a) A vestimenta deve ser pessoal, de uso exclusivo na clínica e deve ser associada ao uso do jaleco de tecido individual. Tais vestimentas incluem:

Pijama cirúrgico

- Mangas curtas para melhor higienização dos punhos.
- Usar apenas para atendimentos nas clínicas, receber instrumental estéril da CME e devolver instrumental contaminado na CME.
- A higienização é de responsabilidade do usuário e deve ser feita separada das outras roupas.
- Deve ser utilizado um pijama cirúrgico limpo a cada turno de trabalho.

Sapato fechado

- Deve ser de material impermeável para a correta higienização.
- É necessário que seja para uso exclusivo nas clínicas.

Jaleco de tecido

- Este EPI permanece como uso individual e indispensável para o atendimento odontológico.
- Deve ser exclusivo para uso nas clínicas e laboratórios.
- Esse EPI deve ser acondicionado em embalagens plásticas de fácil higienização e essas embalagens devem ser diferentes para o jaleco limpo e para o jaleco contaminado.
- Sua limpeza deve ser diária e é de responsabilidade do usuário.

- b) Os EPIs a seguir são fundamentais para o atendimento clínico seguro, pois protegem o operador de entrar em contato com aerossóis possivelmente contaminados por patógenos. Esses equipamentos podem ser reutilizados conforme as orientações determinadas pelo Curso de Odontologia.

Face Shield/Protetor Facial

- Materiais: acetato ou acrílico.
- É necessário que este EPI cubra a parte frontal, lateral e inferior da face.
- Esse equipamento deve ser de uso exclusivo do operador.
- A higienização desse EPI deve ser realizada de acordo com o Protocolo de Operação Padrão (POP) nº 7 e imediatamente após o seu uso.
- Sua utilização em clínicas de atendimento é indispensável.
- A paramentação e desparamentação desse material devem ser seguidas rigorosamente conforme os POPs nº 5 e nº 6, a fim de se evitar a contaminação do operador.

Óculos de proteção

- Deve cobrir a frente e os lados do rosto.
- A higienização desse EPI deve ser realizada de acordo com o Protocolo de Operação Padrão (POP) nº 7 e imediatamente após o seu uso.
- Sua utilização em clínicas de atendimento é indispensável.
- A paramentação e desparamentação desse material devem ser seguidas rigorosamente conforme os POPs nº 5 e nº 6, a fim de se evitar a contaminação do operador.

Máscara N95/PFF2 ou Similar

- Sem respirador/válvula.
- É utilizada em procedimentos que geram aerossóis com uso complementar ao

- protetor facial (*face shield*).
- Reutilizar por, no máximo, 2 semanas quando usada juntamente com a máscara cirúrgica sobreposta à N95, o que aumenta a vida útil dessa.
 - Acondicionar em recipiente de plástico arejado identificada com o nome do usuário desse EPI.
 - Não tocar na parte externa da máscara sem luvas de procedimento limpas após ter sido reutilizada.
 - Retirar usando as tiras laterais com luvas de procedimento limpas ou com as mãos higienizadas.
 - A colocação deve ser realizada ao entrar no ambiente ambulatorial.
 - Retirada apenas ao término do turno de atendimento ou se estiver visivelmente molhada.
- c) Abaixo estão listados os EPIs descartáveis que devem ser utilizados obrigatoriamente por toda a equipe odontológica e descartados em lixo infectante, se houver sujidade visível ou ao final do atendimento odontológico.

Avental impermeável

- Gramatura de 50g/m².
- Deve ser usado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional, sobreposto ao jaleco de tecido.
- Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior.
- A remoção deve ser feita pela região posterior.
- O avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair da sala de atendimento clínico.
- Após a remoção, deve-se proceder a higienização das mãos.

Gorro descartável

- Gramatura acima de 30g/m².
- Deve ter tamanho apropriado para cobrir toda a orelha e cabelo.
- Não pode ser usado nenhum tipo de adorno, como brincos e tiaras.
- Recomendado em procedimentos que podem gerar aerossóis.
- Remover pela região posterior da cabeça.

Luvras de procedimento descartáveis

- A higienização das mãos deve ser feita antes e depois de calçar as luvas.
- Trocadas a cada paciente ou quando estiver danificada.
- Usadas em qualquer contato com o paciente ou seu entorno como precaução de contato.
- Quando o procedimento a ser realizado no paciente, exigir técnica asséptica. Devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

Propé

- Gramatura de 30g/m².
- Material de polipropileno.
- Calçar ao entrar na clínica odontológica.

Máscara cirúrgica

- Tripla proteção.
- Em procedimentos que não gerem aerossóis em pacientes assintomáticos.
- Sobreposta à máscara N95 ou PFF2 para aumentar a vida útil desta.

Para técnico-administrativos

- a) Os servidores da administração ficarão em número reduzido por salas e estas terão barreiras físicas para manter a divisão entre eles, além de sinalizações de distanciamento, de etiqueta da tosse/espírito e de higienização correta das mãos, além da instalação de dispensadores de álcool em gel.

Face Shield/Protetor Facial

- Materiais: acetato ou acrílico.
- É necessário que este EPI cubra a parte frontal, lateral e inferior da face.
- Este equipamento deve ser de uso exclusivo do operador.
- Realizar a constante higienização desse EPI.
- Apenas obrigatório para servidores que estão em contato constante com o público.

Máscara cirúrgica

- Tripla proteção.
- É necessário que seja usada durante o período de trabalho e para deslocamento no interior da Faculdade de Odontologia.
- Não deve ser reutilizada ou lavada.
- A máscara de tecido pessoal é uma alternativa para substituir a máscara cirúrgica.

Para Equipe de Limpeza

- a) Esses profissionais estão em contato constante com objetos e áreas contaminadas, e, ao realizar a limpeza das clínicas e laboratório, é necessário que usem os seguintes EPIs:

Avental impermeável:

- Gramatura de 50g/m².
- Deve ser usado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. sobreposto ao uniforme exclusivo para uso no ambiente de trabalho.
- Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior.
- A remoção deve ser feita pela região posterior.
- O avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair da sala de atendimento clínico.
- Após a remoção, deve-se proceder a higienização das mãos.

Gorro descartável

- Gramatura acima de 30g/m².
- Deve ter tamanho apropriado para cobrir toda a orelha e cabelo.
- Não pode ser usado nenhum tipo de adorno, como brincos e tiaras.
- Retirar pela região posterior da cabeça.

Face Shield/protetor facial

- Materiais: acetato ou acrílico.
- É necessário que esse EPI cubra a parte frontal, lateral e inferior da face.
- Esse equipamento deve ser de uso exclusivo do operador.
- Realizar a constante higienização desse EPI.

Botas impermeáveis de cano longo

Luvras de borracha cano longo

Máscara N95/PFF2 ou similar

- Sem respirador.
- É utilizada em uso complementar do protetor facial (*face shield*).

- Reutilizar por, no máximo, 2 semanas quando usada juntamente com a máscara cirúrgica sobreposta à N95, o que aumenta a vida útil desta.
- Acondicionar em recipiente de plástico arejado identificada com o nome do usuário desse EPI.
- Não tocar na parte externa da máscara sem luvas de procedimento limpas após ter sido reutilizada.
- Retirar usando as tiras laterais com luvas de procedimento limpas.
- A colocação deve ser realizada ao entrar no ambiente ambulatorial.
- Retirada apenas ao término do turno de serviço ou se estiver visivelmente molhada.

Máscara cirúrgica

- Tripla proteção.
- É necessário que seja usada durante o período de trabalho no interior das clínicas sobre a máscara N95/PFF2 ou similar.
- Não deve ser reutilizada ou lavada.

Máscara de tecido

- Pessoal e individual.
- É uma alternativa para substituir a máscara cirúrgica apenas quando não estiver em ambiente ambulatorial.

Orientações para higienização da máscara N95/PFF2 ou similar

As máscaras N95/PFF2 ou similares são EPIs essenciais em locais de trabalho em que há formação de aerossóis dispersos no ambiente, pois essas promovem uma filtração eficiente desses aerossóis, impedindo que o indivíduo entre em contato com essas partículas.

Seu uso durante atendimento odontológico é fundamental devido ao seu potencial filtrante, uma vez que diversos procedimentos realizados pelos cirurgiões-dentistas geram aerossóis que podem estar infectados, logo esse equipamento protege o profissional do contato com tais partículas.

Conforme a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a reutilização das máscaras N95 ou PFF2 é uma recomendação excepcional e sua higienização, uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte das máscaras deverão ser definidos pela própria instituição.

Para higienização, o Curso de Odontologia orienta que:

- 1- Após o atendimento odontológico, a máscara N95/PFF2 ou similar deve ser retirada pelas tiras laterais de elástico sem que haja contato com a parte externa da máscara.
- 2- A máscara deve ser posicionada em uma bancada destinada apenas para sua desinfecção.
- 3- Com uma luva de procedimento limpa, o operador borrifará álcool a 70% nas partes externa e interna.
- 4- Deixar agir por 30 segundos.
- 5- Em seguida, toda a extensão do EPI deve ser enxuta com papel toalha.
- 6- Após esses passos, o indivíduo deve acondicionar a máscara em um recipiente de plástico perfurado (para manter a ventilação dessa) identificada com seu nome e data de uso.
- 7- Para finalizar, as luvas devem ser descartadas e as mãos higienizadas.

Esse procedimento pode ser realizado por até 2 semanas, uma vez que as máscaras N95/PFF2 ou similares serão preservadas pelo uso concomitante da máscara

cirúrgica. Durante a higienização, é necessário verificar a integridade da N95 ou PFF2 e trocá-la, se houver algum dano que prejudique a sua função.

Recomendações para o fluxo das áreas externas próximas à Central de Material Esterilizado (CME)

Para a realização do fluxo seguro de material estéril e material contaminado, sugerem-se as seguintes recomendações:

- Os corredores de acesso para a CME deverão ter acesso restrito, sendo de acesso livre apenas para servidores da Central de Esterilização, servidores e alunos do Laboratório de Patologia Oral e Molecular, funcionários de limpeza e manutenção e servidores que estejam realizando atividades na área.
- Os corredores só poderão ser acessados pelos demais alunos nos seguintes momentos:

Para recebimento de material estéril nos períodos de:

Manhã: 07:00 h - 9:00 h

Tarde: 12:30 h - 14:00 h

Para a entrega de material contaminado no expurgo nos seguintes horários:

Manhã: 10:30 h - 12:00 h

Tarde: 16:30 h - 18:00 h



- Os alunos deverão acessar as áreas obedecendo à sinalização de distanciamento nas filas de recebimento de material estéril e de entrega de material contaminado.
- Os alunos deverão obedecer aos fluxos de recebimento de material estéril e entrega de material contaminado descritos nos POPs específicos e deverão



- utilizar os equipamentos de proteção individual indicados nos POPs.
- É vetado o transporte de material contaminado até a CME sem o uso de maleta reservada somente para este fim.
 - A central de esterilização não dispensará pacotes estéreis para alunos que não estejam utilizando os EPIs e que não estejam portando maleta para transporte de material limpo.

IMPORTANTE!



O GT de Biossegurança recomenda as chefias responsáveis que seja fechado o acesso ao Curso de Odontologia por meio da escada do Curso de Farmácia, para que não ocorra a circulação de pessoas externas nos corredores de acesso à Central de Esterilização.



APÊNDICE B – Procedimentos Operacionais Padrão

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO EM BIOSSEGURANÇA (NDE)	
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 01	Nº DE PÁGINAS: 02 ELABORADO EM: JULHO/2020
		VERSÃO: Nº01 ATUALIZADO EM:
TÍTULO: FLUXO A SER SEGUIDO ENTRE CLÍNICA E CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO PARA RECEBIMENTO DO MATERIAL ESTÉRIL		
EXECUTANTE: Discentes do Curso de Odontologia		
MATERIAL NECESSÁRIO: pijama cirúrgico, sapato fechado, EPIs (máscara cirúrgica ou de tecido), maleta		
PRINCIPAIS ATIVIDADES: <ol style="list-style-type: none"> 1. Apenas um aluno da dupla irá receber o material. Dirige-se ao Centro Acadêmico (CA), onde guarda sua bolsa pessoal e pega a maleta com os pacotes estéreis que serão utilizados naquele atendimento. 2. O aluno troca a roupa usual pelo pijama cirúrgico no vestiário, calça o sapato fechado utilizando sua máscara cirúrgica ou de tecido. 3. Dirige-se à Central de Material Esterilizado (CME), pela escada do corredor das clínicas, levando consigo as maletas de transporte de materiais limpos para armazenamento dos instrumentais e o <i>kit</i> acadêmico esterilizados. 4. Após recebimento do material na CME, o aluno dirige-se à clínica de atendimento pela escada do corredor das clínicas. 5. Adentra à área limpa da clínica, onde deve iniciar a paramentação. 		
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none"> • Para mais informações sobre paramentação e desparamentação de EPIs, consulte os POPs números 5 e 6. 		
REFERÊNCIAS		
PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.		
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.		
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica VIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.		
Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO EM BIOSSEGURANÇA (NDE)		
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 02	Nº DE PÁGINAS: 02	ELABORADO EM: JULHO/2020
		VERSÃO: N°01	ATUALIZADO EM:
TÍTULO: RECEBIMENTO DE MATERIAL ESTÉRIL NA CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO			
EXECUTANTE: Discentes do Curso de Odontologia			
MATERIAL NECESSÁRIO: <ul style="list-style-type: none"> - EPIs (Máscara cirúrgica ou de tecido, pijama cirúrgico, sapato fechado). - Maleta específica para transporte de material limpo. - Caneta preta ou azul – própria do discente. - Impresso padrão para registro de entrega de material estéril. - Álcool 70% (gel ou solução) para higienização das mãos. 			
PRINCIPAIS ATIVIDADES: <ol style="list-style-type: none"> 1. A entrega de material estéril será realizada nos seguintes horários: <ol style="list-style-type: none"> i. Manhã: 07:30 h – 09:00 h ii. Tarde: 12:30 h – 14:00 h 2. Aguardar sua vez na fila para entrega de material, respeitando o distanciamento sinalizado e utilizando pijama cirúrgico, sapato fechado e máscara cirúrgica ou de tecido. 3. Higienizar as mãos com álcool 70% (gel ou solução). 4. Informar o número do <i>box</i> ao servidor da Central de Material e aguardar a disponibilização dos pacotes. 5. Acomodar os pacotes na maleta para transporte de material limpo, realizando a conferência dos pacotes. 6. Fechar e travar a maleta. 7. Assinar o protocolo de entrega de material com caneta própria, preenchendo todos os campos solicitados. 8. Higienizar as mãos com álcool 70% (gel ou solução). 9. Retornar para a clínica obedecendo o fluxo estabelecido (ver POP nº 01). Cuidados importantes: <ul style="list-style-type: none"> • O aluno deverá portar caneta preta ou azul para preenchimento do protocolo de recebimento e maleta específica para transporte de material estéril. 			
REFERÊNCIAS			
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica VIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.			
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.			
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.			
PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.			

Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO EM BIOSSEGURANÇA (NDE)		
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 03	Nº DE PÁGINAS: 02	ELABORADO EM: JULHO/2020
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:
TÍTULO: FLUXO A SER SEGUIDO ENTRE A CLÍNICA E EXPURGO DA CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO PARA ENTREGA DE MATERIAL CONTAMINADO			
EXECUTANTE: Discentes do Curso de Odontologia (Operador 2)			
MATERIAL NECESSÁRIO: pijama cirúrgico, sapato fechado, EPIs (máscara cirúrgica ou de tecido, capa de chuva ou avental impermeável ou jaleco descartável, luvas de procedimento), maletas (de instrumental e do <i>kit</i> acadêmico), lixeira de material infectante, álcool 70% (gel ou solução), papel toalha.			
PRINCIPAIS ATIVIDADES:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Apenas o operador 2 da dupla irá realizar a devolução. Vide desparamentação POP nº. 6/B. 2. Dirige-se à Central de Material Esterilizado (CME), pela escada do corredor dos pacientes e faz a devolução dos materiais contaminados contidos nas maletas. 3. Sai da CME e descarta os equipamentos de proteção individual (EPIs), jaleco descartável e luva de procedimento, em lixeira própria. 4. Higieniza as mãos com álcool a 70% (gel ou solução). 5. Retorna ao vestiário para retirar pijama cirúrgico e sapatos. 			
OBSERVAÇÕES:			
<ul style="list-style-type: none"> • Para mais informações sobre paramentação e desparamentação de EPIs, consulte os POPs nº 05 e 06, respectivamente. 			
REFERÊNCIAS			
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica VIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.			
PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.			
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.			
Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica	
_____ / /	_____ / /	_____ / /	



	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM DEPARTAMENTO DE CLÍNICA ODONTOLÓGICA GRUPO DE TRABALHO DE BIOSSEGURANÇA (NDE)		
POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 04	Nº DE PÁGINAS: 02	ELABORADO EM: JULHO/2020
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:
TÍTULO: DEVOLUÇÃO DE MATERIAL CONTAMINADO NO EXPURGO DA CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO (OPERADOR 2)			
EXECUTANTE: Discentes do curso de odontologia (Operador 2)			
MATERIAL NECESSÁRIO: <ul style="list-style-type: none"> - EPIs (máscara cirúrgica/tecido, luva de procedimento, capa de chuva ou avental impermeável ou jaleco descartável gramatura 50 (na indisponibilidade dos outros), pijama cirúrgico. - Maleta para transporte de material contaminado. - Álcool a 70%. - Papel toalha. - Caneta preta ou azul. - Impresso padronizado para registro da entrega de material. 			
PRINCIPAIS ATIVIDADES: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dirigir-se até a janela de recebimento de material do expurgo da Central de Material obedecendo aos fluxos determinados no POP nº 03. 2. Permanecer na fila de entrega, obedecendo ao distanciamento demarcado por fita no chão enquanto aguarda sua vez. 3. Abrir a maleta na bancada específica para este fim. 4. Realizar a entrega do material ao servidor da Central de Esterilização, tomando o cuidado de não colocar o material contaminado diretamente sobre a bancada. O material deverá estar envolvido em plástico filme. 5. Aguardar a conferência do material. 6. Desinfectar a parte interna da maleta com solução alcoólica 70%. 7. Retirar avental descartável e descartá-lo em lixo infectante. 8. Retirar luvas de procedimento e descartá-las em lixo infectante. 9. Realizar higienização das mãos com álcool 70% (gel ou solução). 10. Preencher protocolo de entrega de material com caneta própria nas cores azul ou preta. 11. Realizar higienização das mãos com álcool 70% (gel ou solução). 12. Seguir fluxo de retorno para vestiário. Cuidados importantes: <ul style="list-style-type: none"> • O material contaminado deverá ser previamente segregado e embalado em plástico filme após o atendimento. • Materiais perfurocortantes descartáveis e material biológico proveniente do atendimento devem ser descartados na clínica odontológica após o atendimento de acordo com as normas de descarte de resíduos sólidos. 			
REFERÊNCIAS			
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica VIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.			

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos**. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19**. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. **Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19**. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.

Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO DE BIOSSEGURANÇA (NDE)		
POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 05	Nº DE PÁGINAS: 2	ELABORADO EM: JULHO/2020
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:
TÍTULO: SEQUÊNCIA DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL USADOS NA PARAMENTAÇÃO			
EXECUTANTE: Equipe Odontológica e Discentes			
MATERIAL NECESSÁRIO: EPIs (touca descartável, máscara cirúrgica descartável, máscara N95/PPF2 sem respirador, óculos com protetores laterais, jaleco descartável de manga longa, luvas cirúrgicas descartáveis, protetor facial, pijama cirúrgico, jaleco de tecido, sapato fechado impermeável, propés), álcool 70% (gel ou solução), sabonete líquido e toalha de papel.			
<p>PRINCIPAIS ATIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dirigir-se ao vestiário utilizando máscara cirúrgica ou de tecido. 2. Higienização técnica das mãos com água e sabonete líquido, em seguida secá-las com papel toalha. 3. Colocar pijama cirúrgico. 4. Calçar sapatos fechados de uso exclusivo na clínica. 5. Ainda usando a sua máscara, o aluno irá deslocar-se para a área limpa clínica, levando consigo o jaleco de tecido (dentro de uma embalagem plástica), os instrumentais esterilizados e <i>kit</i> acadêmico em maletas para transportes de materiais estéreis. 6. Adentrar a área limpa da clínica e colocar os propés. 7. Higienização técnica das mãos e das maletas com álcool a 70%. 8. Trocar a máscara anterior pela máscara N95/PPF2 ou similar. 9. Colocar uma máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95/PPF2 ou similar. 10. Vestir jaleco de tecido. 11. Colocar gorro descartável e dirigir-se ao <i>box</i>. 12. Higienização técnica das mãos com álcool a 70%. 13. Vestir avental descartável. 14. Colocar óculos de proteção. 15. Colocar protetor facial. 16. Higienização técnica das mãos com água e sabonete líquido, em seguida secá-las com papel toalha. 17. Vestir o avental descartável no início do atendimento. 18. Calçar as luvas cirúrgicas ou de procedimento descartáveis e dirigir-se ao equipo. <p>Cuidados importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar a equipe e os discentes sobre o uso contínuo de máscara cirúrgica ou de tecido em ambiente externo às clínicas. • Pijamas cirúrgicos e sapatos devem ser higienizados a cargo da equipe e dos discentes diariamente. 			
<p>AÇÕES CORRETIVAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para mais informações sobre desparamentação de EPIs e higienização de óculos de proteção e protetores faciais, consulte os POPs números 06 e 07, respectivamente. 			

REFERÊNCIAS



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota técnica VIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020:** orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos.** Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19.** Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. **Consenso Abeno:** biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.

Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO DE BIOSSEGURANÇA (NDE)		
POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 06/A	Nº DE PÁGINAS: 03	ELABORADO EM: JULHO/2020
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:
TÍTULO: SEQUÊNCIA DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RETIRADOS NA DESPARAMENTAÇÃO (OPERADOR 1)			
EXECUTANTE: Equipe Odontológica e Discentes (Operador 1)			
MATERIAL NECESSÁRIO: EPIs (touca descartável, máscara cirúrgica descartável, máscara N95/PFF2 sem respirador, óculos com protetores laterais, jaleco descartável de manga longa, luvas cirúrgicas ou de procedimento descartáveis, protetor facial, pijama cirúrgico, jaleco de tecido, sapato fechado impermeável, propés), álcool 70% (gel ou solução), sabonete líquido e papel toalha.			
<p>PRINCIPAIS ATIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Retirar as luvas de procedimento usadas e descartá-las em lixo infectante. 2. Calçar novas luvas. 3. Remover protetor facial pela região lateral e colocá-lo em bandeja plástica destinada aos objetos contaminados para ser higienizado posteriormente. 4. Remover óculos de proteção pela parte externa lateral e colocá-lo em bandeja plástica destinada aos objetos contaminados para ser higienizado posteriormente. 5. Higienizar óculos de proteção e de protetor facial com preparação alcoólica a 70% (vide POP nº. 07). 6. Retirar jaleco descartável pela parte posterior e descartá-lo em lixo infectante. 7. Retirar as luvas usadas e descartá-las em lixo infectante. 8. Higienização técnica das mãos com água e sabonete líquido, em seguida secá-las com papel toalha. 9. Deslocar-se para a área suja da clínica. 10. Retirar o gorro pela parte posterior para descartá-lo em lixo infectante. 11. Retirar máscara cirúrgica pelas tiras laterais e descartá-la como resíduo infectante. 12. Remover propés e descartar em resíduo infectante. 13. Remover o jaleco de tecido e acondicioná-lo em embalagem plástica. 14. Retirar máscara N95/PFF2 ou similar pelas tiras laterais e armazenar em recipiente adequado para posterior higienização. 15. Higienizar as mãos com preparação alcoólica a 70%. 16. Colocar máscara cirúrgica ou de tecido limpas para sair da clínica. 17. Dirigir-se até o vestiário. 18. Trocar o pijama cirúrgico e o sapato pela roupa usual, acondicionando-os em sacolas plásticas. 19. Higienizar as mãos com preparação alcoólica a 70% antes de sair do vestiário. <p>Cuidados importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar a equipe e os discentes sobre o uso contínuo de máscara cirúrgica ou de tecido em ambiente externo às clínicas. • Enfatizar a constante higienização das mãos no processo de desparamentação. • Pijamas cirúrgicos e sapatos devem ser higienizados a cargo da equipe e dos discentes, diariamente. 			
<p>AÇÕES CORRETIVAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para maiores informações sobre paramentação de EPIs e higienização de óculos de proteção e protetores faciais, consulte os POPs de números 05 e 07, respectivamente. 			

- Para mais informações sobre limpeza e lubrificação da caneta de alta rotação, consultar POP nº 09.

REFERÊNCIAS



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota técnica VIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020:** orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos.** Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19.** Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. **Consenso Abeno:** biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.

Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO DE BIOSSEGURANÇA (NDE)			
POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 06/B	Nº DE PÁGINAS: 03	ELABORADO EM: JULHO/2020	
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:	
TÍTULO: SEQUÊNCIA DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RETIRADOS NA DESPARAMENTAÇÃO (OPERADOR 2)				
EXECUTANTE: Discentes (Operador 2)				
MATERIAL NECESSÁRIO: EPIs (touca descartável, máscara cirúrgica descartável, máscara N95/PPF2 sem respirador, óculos com protetores laterais, jaleco descartável de manga longa, luvas cirúrgicas descartáveis, protetor facial, pijama cirúrgico, jaleco de tecido, sapato fechado impermeável, propés, capa de chuva ou avental impermeável ou jaleco descartável), álcool 70% (gel ou solução), sabonete líquido, papel toalha.				
<p>PRINCIPAIS ATIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Retirar as luvas de procedimento usadas e descartá-las em lixo infectante. 2. Calçar novas luvas. 3. Remover protetor facial pela região lateral e colocá-lo em bandeja plástica destinada aos objetos contaminados para serem higienizados posteriormente. 4. Remover óculos de proteção pela parte externa lateral e colocá-los em bandeja plástica destinada aos objetos contaminados para serem higienizados posteriormente. 5. Higienizar óculos de proteção e de protetor facial com preparação alcoólica a 70% (vide POP nº 07). 6. Retirar jaleco descartável pela parte posterior e descartá-lo em lixo infectante. 7. Retirar as luvas usadas e descartá-las em lixo infectante. 8. Higienização técnica das mãos com água e sabonete líquido, em seguida secá-las com papel toalha. 9. Calçar novas luvas. 10. Dirigir-se à área suja da clínica, levando a caixa plástica com material contaminado e o <i>kit</i> acadêmico, previamente, fechada e descontaminada pelo operador 1 e 2, respectivamente. 11. Retirar o gorro pela parte posterior para descartá-lo em lixo infectante. 12. Retirar máscara cirúrgica pelas tiras laterais e descartá-la como resíduo infectante. 13. Remover propés e descartar em resíduo infectante. 14. Remover o jaleco de tecido e acondicioná-lo em embalagem plástica. 15. Retirar máscara N95/PPF2 ou similar pelas tiras laterais e armazenar em recipiente adequado para posterior higienização. 16. Colocar máscara cirúrgica ou de tecido limpa para sair da clínica. 17. Colocar capa de chuva ou avental impermeável ou novo jaleco descartável. 18. Dirigir-se à CME para entrega de material contaminado transportado em caixa plástica fechada, seguindo o fluxo determinado no POP nº 03. 19. Descartar as luvas e capa de chuva ou avental impermeável ou jaleco descartável adequadamente. 20. Higienizar as mãos com preparação alcoólica a 70%. 21. Dirigir-se até o vestiário. 22. Trocar o pijama cirúrgico e o sapato pela roupa usual, acondicionando-os em sacolas plásticas. 23. Higienizar as mãos com preparação alcoólica a 70% antes de sair do vestiário. <p>Cuidados importantes:</p>				

- Orientar os alunos sobre o uso contínuo de máscara cirúrgica ou de tecido em ambiente externo às clínicas.
- Enfatizar a constante higienização das mãos no processo de desparamentação. Pijamas cirúrgicos e sapatos devem ser higienizados a cargo do aluno diariamente.

AÇÕES CORRETIVAS:

- Para mais informações sobre paramentação de EPIs e higienização de óculos de proteção e protetores faciais, consulte os POPs de números 05 e 07, respectivamente.
- Para mais informações sobre limpeza e lubrificação das peças de mão, consulte o POP nº 10.
- Para mais informações sobre fluxo e entrega de material contaminado, consultar os POPs nº 03 e 04, respectivamente.

REFERÊNCIAS



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota técnica VIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020:** orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos.** Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19.** Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. **Consenso Abeno:** biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.

Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO DE BIOSSEGURANÇA (NDE)		
POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 07	Nº DE PÁGINAS: 2	ELABORADO EM: JULHO/2020
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:
TÍTULO: HIGIENIZAÇÃO DE ÓCULOS DE PROTEÇÃO E FACE SHIELD			
EXECUTANTE: Discentes do Curso de Odontologia			
MATERIAL NECESSÁRIO: Bandeja plástica para segregação do EPI após paramentação. Pia específica para limpeza do EPI. Álcool 70%. Papel toalha branco.			
PRINCIPAIS ATIVIDADES: <ol style="list-style-type: none"> 1. Após desparamentação (ver POP nº 06 A/B), segregar o EPI em bandeja específica para esse procedimento. 2. Proceder fricção com álcool a 70% durante 30 segundos. 3. Aguardar o álcool secar. 4. Acondicionar em recipiente limpo, específico para guarda o equipamento de proteção individual. Cuidados importantes: <ul style="list-style-type: none"> • A higienização do EPI deverá ser realizada diariamente ao final do atendimento. 			
REFERÊNCIAS			
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica VIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.			
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.			
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.			
PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.			

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 424, de 19 de abril de 2012.** Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em centro de material e esterilização e em empresas processadoras de produtos para a saúde. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4242012_8990.html. Acesso em: 20 jan. 2021.



KAVANAGH, Cristina Moreda Galleti. **Elaboração do manual de procedimentos em central de materiais e esterilização.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

POSSARI, João Francisco. **Centro de material e esterilização: planejamento, organização e gestão.** 4. ed. São Paulo: Iátria, 2014.

SOBECC NACIONAL. **Práticas recomendadas SOBECC: centro de material e esterilização, centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica.** 6. ed. rev. atual. São Paulo: Manole, 2013.

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA. **Centro de material e esterilização: procedimento operacional padrão: realizar limpeza e troca das esponjas e escovas utilizadas na limpeza.** Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2014.

Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM DEPARTAMENTO DE CLÍNICA ODONTOLÓGICA GRUPO DE TRABALHO DE BIOSSEGURANÇA		
POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 08	Nº DE PÁGINAS: 3	ELABORADO EM: JULHO/2020
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:
TÍTULO: FLUXOGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO DOS <i>KITS</i> ACADÊMICOS			
EXECUTANTE: Discentes do Curso de Odontologia, servidores da Central de Material esterilizado			
MATERIAL NECESSÁRIO: - <i>Kit</i> acadêmico (caneta de alta rotação, contra-ângulo, peça reta, micromotor e adaptador). - Termo de responsabilidade. - Caixa plástica de material rígido, lavável e com tampa para transporte do <i>kit</i> acadêmico.			
PRINCIPAIS ATIVIDADES: 1. Cada aluno receberá um <i>kit</i> acadêmico (caneta de alta rotação, contra-ângulo, peça reta, micromotor e adaptador). 2. O aluno deverá assinar termo de responsabilidade no ato do recebimento (primeira vez que receber). 3. Caso o aluno não precise utilizar o <i>kit</i> acadêmico durante o procedimento, ele não deverá retirá-lo do depósito quando estiver no ambiente da clínica. 4. Após o atendimento, o aluno deverá proceder pré-limpeza, desinfecção, lubrificação e acionamento das peças do <i>kit</i> de acordo com protocolo da instituição (vide POP nº. 09 e 10). 5. Encaminhar o <i>kit</i> para a Central de Esterilização em depósito específico para transporte do <i>kit</i> acadêmico, seguindo os fluxos de entrega de material contaminado (POP nº 03 e 04). Cuidados importantes: • O protocolo de entrega de peças do <i>kit</i> acadêmico é diferenciado do protocolo de entrega dos demais materiais, pois requer que a pré-limpeza, desinfecção, lubrificação e acionamento das peças sejam realizadas no ambiente das clínicas. • As peças do <i>kit</i> acadêmico devem ser encaminhadas para processamento após cada uso.			
REFERÊNCIAS			
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica VIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.			
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 424, de 19 de abril de 2012. Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em centro de material e esterilização e em empresas processadoras de produtos para a saúde. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4242012_8990.html . Acesso em: 20 jan. 2021.			
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.			
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.			

KAVANAGH, Cristina Moreda Galleti. **Elaboração do manual de procedimentos em central de materiais e esterilização**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. **Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19**. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.

POSSARI, João Francisco. **Centro de material e esterilização: planejamento, organização e gestão**. 4. ed. São Paulo: Iátria, 2014.

SOBECC NACIONAL. **Práticas recomendadas SOBECC: centro de material e esterilização, centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica**. 6. ed. rev. atual. São Paulo: Manole, 2013.

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA. **Centro de material e esterilização: procedimento operacional padrão: realizar limpeza e troca das esponjas e escovas utilizadas na limpeza**. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2014.



Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO EM BIOSSEGURANÇA (NDE)		
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 09	Nº DE PÁGINAS: 02	ELABORADO EM: AGOSTO/2020
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:
TÍTULO: SEQUÊNCIA PARA PROCESSO DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO, LUBRIFICAÇÃO E ACIONAMENTO DA CANETA DE ALTA ROTAÇÃO			
EXECUTANTE: Discentes do Curso de Odontologia (Operador 2)			
MATERIAL NECESSÁRIO: Caneta de alta rotação, água destilada, papel toalha, gaze, detergente enzimático diluído, lubrificante, luvas de procedimento, recipiente de plástico limpo.			
PRINCIPAIS ATIVIDADES: <ol style="list-style-type: none"> 1. Acionar durante 60 segundos as linhas de ar e depois a linha de água da caneta de alta rotação, utilizando a água do equipo. 2. Envolver a caneta com uma gaze encharcada de detergente enzimático (diluído conforme recomendação do fabricante) por 5 minutos. 3. Friccionar a gaze encharcada de detergente enzimático por todo o corpo da caneta por 30 segundos. 4. Realizar enxágue da caneta, friccionando-a com gaze umedecida em água destilada. 5. Secar a caneta, friccionando-a com papel toalha ou gaze seca. 6. Lubrificar a caneta de alta rotação utilizando a ponta lubrificadora de menor calibre, acionando o <i>spray</i> por 2 segundos, com o auxílio de papel toalha para remover o excesso do óleo. 7. Enroscar a caneta de alta rotação nas saídas de ar e água do equipo. 8. Envolver a cabeça da caneta em papel toalha segurando o conjunto com a mão e acionar o pedal do equipo por 5 segundos ou até sentir que o papel toalha esteja levemente umedecido. 9. Desenroscar a caneta de alta rotação e colocar dentro de recipiente de plástico limpo e entregar na CME. Cuidados Importantes: <ul style="list-style-type: none"> • A caneta de alta rotação jamais deve ser imersa em água. 			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none"> • Entregar na CME pela janela da Sala de Preparo. • Para efetuar a limpeza e lubrificação de contra-ângulos, peças retas e micromotor, ler POP nº 10. 			
REFERÊNCIAS			
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 424, de 19 de abril de 2012. Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em centro de material e esterilização e em empresas processadoras de produtos para a saúde. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4242012_8990.html . Acesso em: 20 jan. 2021.			
KAVANAGH, Cristina Moreda Galleti. Elaboração do manual de procedimentos em central de materiais e esterilização. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. POSSARI, João Francisco. Centro de material e esterilização: planejamento, organização e gestão. 4. ed. São Paulo: Iátria, 2014.			

SOBECC NACIONAL. **Práticas recomendadas SOBECC**: centro de material e esterilização, centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica. 6. ed. rev. atual. São Paulo: Manole, 2013.

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA. **Centro de material e esterilização**: procedimento operacional padrão: realizar limpeza e troca das esponjas e escovas utilizadas na limpeza. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2014.

Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO EM BIOSSEGURANÇA (NDE)		
POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 10	Nº DE PÁGINAS: 02	ELABORADO EM: AGOSTO/2020
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:
TÍTULO: SEQUÊNCIA PARA PROCESSO DE LIMPEZA E DE LUBRIFICAÇÃO DE CONTRA-ÂNGULOS/ PEÇAS RETAS/MICROMOTOR			
EXECUTANTE: Discentes do Curso de Odontologia (Operador 2)			
MATERIAL NECESSÁRIO: Contra-ângulo, peça reta, micromotor, adaptador, recipiente de plástico limpo para transporte das peças, gaze, detergente enzimático diluído, papel toalha, água destilada, lubrificante, luvas de procedimento.			
PRINCIPAIS ATIVIDADES: <ol style="list-style-type: none"> 1. Envolver cada peça com uma gaze encharcada de detergente enzimático (diluído conforme recomendação do fabricante) por 5 minutos. 2. Friccionar a gaze encharcada de detergente enzimático por todo o corpo de cada peça por 30 segundos. 3. Realizar enxague de cada peça, friccionando-as com gaze umedecida em água destilada. 4. Secar cada peça, friccionando-a com papel toalha ou gaze seca. 5. Aplicar o lubrificante no contra-ângulo e na peça reta, utilizando a ponta lubrificadora de maior calibre, acionando o <i>spray</i> por 2 minutos, com o auxílio de papel toalha para remover o excesso do óleo. 6. Aplicar o lubrificante no micromotor utilizando a ponta lubrificadora de menor calibre na entrada de ar, acionando o <i>spray</i> por 2 (dois) minutos, com o auxílio de papel toalha para remover o excesso do óleo. 7. Enroscar o micromotor nas saídas de ar e água. 8. Encaixar o contra-ângulo no micromotor, envolver a cabeça do contra-ângulo em papel toalha segurando o conjunto com a mão e acionar o pedal do equipo por 5 segundos ou até sentir que o papel toalha esteja levemente umedecido. 9. Encaixar a peça reta no micromotor, colocar a broca, envolver o conjunto com papel toalha e segurar com a mão, e, acionar o pedal do equipo por 5 segundos ou até sentir que o papel toalha esteja levemente umedecido. 10. Desencaixar o contra-ângulo e a peça reta, acondicionar em recipiente de plástico limpo e entregar à CME. 11. Desenroscar o micromotor, acondicionar em recipiente de plástico limpo e entregar à CME. Cuidados importantes: <ul style="list-style-type: none"> • Especificamente para este procedimento, a peça reta deve estar com uma broca. 			
AÇÕES CORRETIVAS: <ul style="list-style-type: none"> • Entregar na CME pela janela da Sala de Preparo. • Para efetuar a limpeza, desinfecção, lubrificação e acionamento da caneta de alta rotação, ler POP nº 09. 			
REFERÊNCIAS CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 424, de 19 de abril de 2012. Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em centro de material e esterilização e em empresas processadoras de produtos para a saúde. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem,			

2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4242012_8990.html. Acesso em: 20 jan. 2021.



KAVANAGH, Cristina Moreda Galleti. **Elaboração do manual de procedimentos em central de materiais e esterilização**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

POSSARI, João Francisco. **Centro de material e esterilização: planejamento, organização e gestão**. 4. ed. São Paulo: Iátria, 2014.

SOBECC NACIONAL. **Práticas recomendadas SOBECC: centro de material e esterilização, centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica**. 6. ed. rev. atual. São Paulo: Manole, 2013.

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA. **Centro de material e esterilização: procedimento operacional padrão: realizar limpeza e troca das esponjas e escovas utilizadas na limpeza**. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2014.

Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO DE BIOSSEGURANÇA (NDE)			
POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 11	Nº DE PÁGINAS: 2	ELABORADO EM: JULHO/2020	
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:	
TÍTULO: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BANDEJAS, MALETAS E CAIXAS PLÁSTICAS DE USO GERAL				
EXECUTANTE: Técnico de saúde bucal, Técnico de enfermagem				
MATERIAL NECESSÁRIO: <ul style="list-style-type: none"> - Bandeja plástica, maleta plástica ou caixa plástica. - Pia específica para limpeza de materiais - Sabão líquido. - Escova de cerdas firmes. - Álcool 70%. - Papel toalha branco. 				
PRINCIPAIS ATIVIDADES: <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar higienização das mãos com álcool 70% (solução ou gel). 2. Colocar luva de borracha. 3. Proceder limpeza com água e sabão líquido em pia destinada para esse fim, realizando fricção com escova em toda a extensão da bandeja, maleta ou caixa plástica. Deve-se friccionar com escova todas as reentrâncias, travas, puxadores, tampas e demais componentes do utensílio. 4. Realizar enxágue abundante com água da torneira. 5. Retirar luva de borracha. 6. Realizar higienização das mãos com álcool 70% (solução ou gel). 7. Secar a bandeja, maleta ou caixa plástica com papel toalha. 8. Proceder fricção com papel toalha e álcool a 70% durante 30 segundos. 9. Aguardar o álcool secar. 10. Realizar higienização das mãos com álcool 70% (solução ou gel). 11. Acondicionar o recipiente em local limpo, específico para sua guarda. Cuidados importantes: <ul style="list-style-type: none"> • A higienização das caixas plásticas, maletas e bandejas deverá ser realizada ao final de cada uso. 				
REFERÊNCIAS <p>AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica VIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.</p> <p>CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 424, de 19 de abril de 2012. Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em centro de material e esterilização e em empresas processadoras de produtos para a saúde. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4242012_8990.html. Acesso em: 20 jan. 2021.</p> <p>CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.</p>				

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19**. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

KAVANAGH, Cristina Moreda Galleti. **Elaboração do manual de procedimentos em central de materiais e esterilização**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.



PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. **Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19**. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.

POSSARI, João Francisco. **Centro de material e esterilização: planejamento, organização e gestão**. 4. ed. São Paulo: Iátria, 2014.

SOBECC NACIONAL. **Práticas recomendadas SOBECC: centro de material e esterilização, centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica**. 6. ed. rev. atual. São Paulo: Manole, 2013.

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA. **Centro de material e esterilização: procedimento operacional padrão: realizar limpeza e troca das esponjas e escovas utilizadas na limpeza**. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2014.

Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM CURSO DE ODONTOLOGIA GRUPO DE TRABALHO DE BIOSSEGURANÇA (NDE)			
POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº: 12	Nº DE PÁGINAS: 3	ELABORADO EM: JULHO/2020	
		VERSÃO: Nº01	ATUALIZADO EM:	
TÍTULO: LAVAGEM DO PIJAMA CIRÚRGICO/ JALECO DE TECIDO				
EXECUTANTE:				
Discentes e Docentes do Curso de Odontologia				
MATERIAL NECESSÁRIO:				
<ul style="list-style-type: none"> - Pijama cirúrgico em tecido. - Jaleco de tecido. - Hipoclorito de sódio a 0,02% - 10ml de alvejante comercial a 2 ou 2,5%. - Sabão para lavar roupas. - Ferro de passar roupas. - Saco plástico. 				
PRINCIPAIS ATIVIDADES:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ao final do turno de atendimento, retirar o pijama cirúrgico/jaleco de tecido no local específico para esse fim no vestiário, após realizar desparamentação de acordo com os POPs nº 6A e 6B. 2. Acondicionar o pijama/jaleco de tecido em saco plástico fechado ou embalagem plástica fechada. 3. Diariamente, ao chegar em casa, lavar o pijama cirúrgico/jaleco de tecido separado das demais roupas. 4. Colocar o pijam/jaleco de tecido, de molho, por 30 minutos em solução de hipoclorito de sódio a 0,02% - 10ml de alvejante comercial a 2 ou 2,5% para cada litro de água (realizar a mistura antes da colocação da roupa para evitar manchas). 5. Lavar com sabão na quantidade especificada pelo fabricante. 6. Secar ao sol ou em secadora. 7. Passar a ferro quente. 8. Embalar em saco plástico limpo e fechado. 				
Cuidados importantes:				
<ul style="list-style-type: none"> • Após a lavagem em máquina de lavar, executar o ciclo de autolimpeza da máquina. • O pijama/jaleco de tecido é de uso privativo nas clínicas odontológicas e dependências do Curso de Odontologia, sendo vedado seu uso fora desses espaços. 				
REFERÊNCIAS				
<p>AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica VIMS/GGTEs/ANVISA nº 04/2020: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-cov-2). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.</p>				
<p>CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 424, de 19 de abril de 2012. Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em centro de material e esterilização e em empresas processadoras de produtos para a saúde. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4242012_8990.html. Acesso em: 20 jan. 2021.</p>				

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos**. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Recomendações para atendimentos odontológicos em tempos de COVID-19**. Brasília, DF: Conselho Federal de Odontologia, 2020.

KAVANAGH, Cristina Moreda Galleti. **Elaboração do manual de procedimentos em central de materiais e esterilização**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

PIRES, Fabiana Schneider; FONTANELLA, Vania. **Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19**. ABENO. Porto Alegre: Associação Brasileira de Ensino Odontológico, 2020.

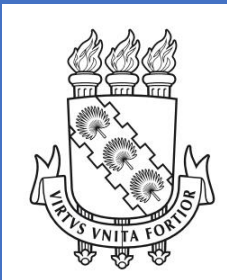
POSSARI, João Francisco. **Centro de material e esterilização: planejamento, organização e gestão**. 4. ed. São Paulo: Iátria, 2014.

SOBECC NACIONAL. **Práticas recomendadas SOBECC: centro de material e esterilização, centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica**. 6. ed. rev. atual. São Paulo: Manole, 2013.

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA. **Centro de material e esterilização: procedimento operacional padrão: realizar limpeza e troca das esponjas e escovas utilizadas na limpeza**. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2014.

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA. Centro de Material e Esterilização. **Procedimento operacional padrão: realizar limpeza e troca das esponjas e escovas utilizadas na limpeza**. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2014.

Elaborado por: Enfermeira da Central de Esterilização	Revisado e Validado por: Comissão de Biossegurança	Aprovado por: Chefia do Departamento de Clínica Odontológica
_____ / /	_____ / /	_____ / /



UFC



ISBN 978-65-00-16458-9