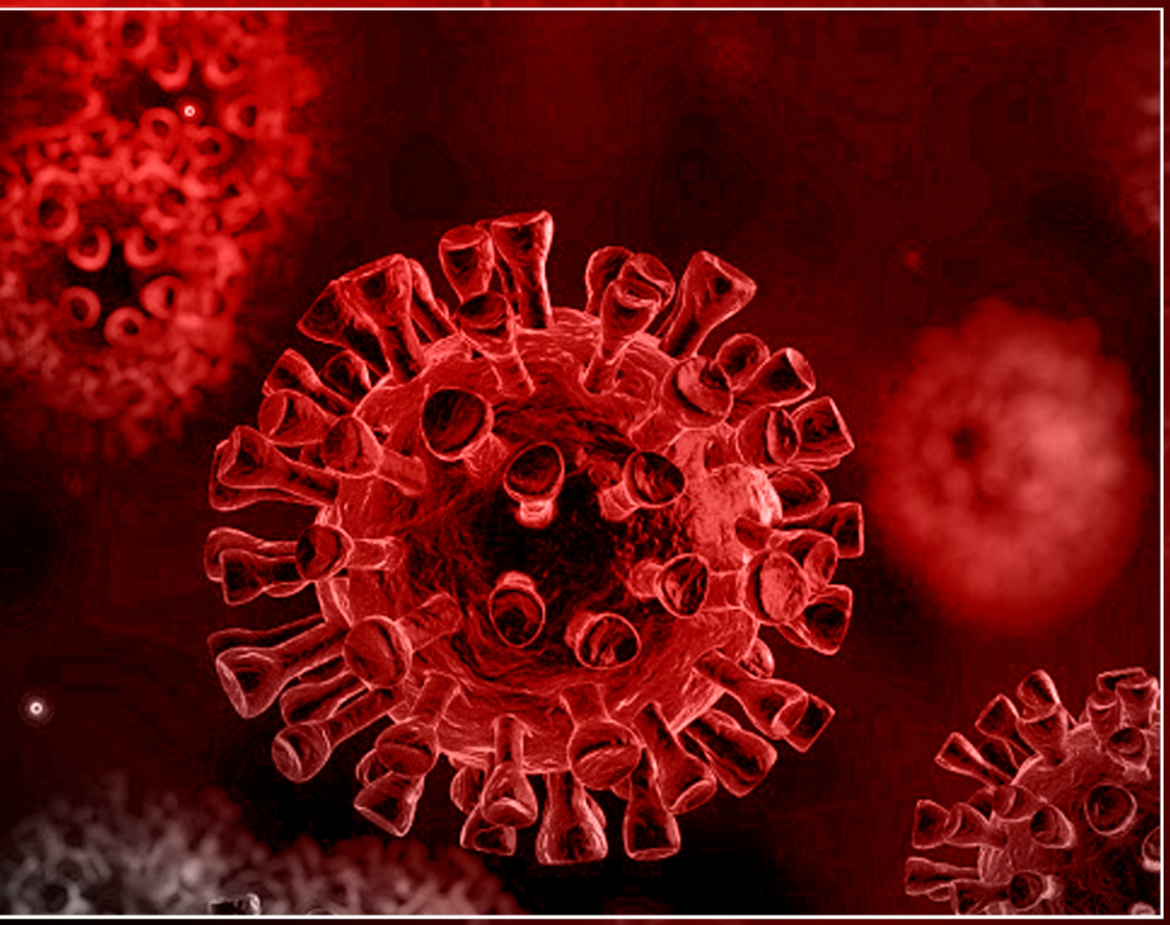
Universidade de São Paulo
Faculdade de Odontologia de Bauru

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS



Versão novembro 2020

Sumário

Protocolo de abertura às atividades do Curso de Odontologia da FOB USP..... 02
INFORMAÇÕES GERAIS..... 02
NÍVEIS DE RISCO..... 04
Prevenção e Controle de Infecções (PCI)..... 05

Comissão para o Controle da Transmissão do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no retorno das aulas presenciais da FOB-USP)..... 07
1. Papel..... 07
2. Responsabilidades..... 07
3. Membros..... 08
4. Reuniões..... 08
5. Termo..... 08

INSPEÇÃO E CONTROLE DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES..... 09
1. DIRETRIZES GERAIS..... 09

PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSOL E PROCEDIMENTOS NÃO-GERADORES DE AEROSSOL..... 10
1. GERAL..... 10
2. PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS GERADORES DEAEROSSOL (PGA)..... 13
3. PROCEDIMENTOS NÃO-GERADOR DE AEROSSOL (PNGA)..... 17

PROCEDIMENTOS PRÉ-CLÍNICOS EM LABORATÓRIO..... 19
1. PROTOCOLOS DE LABORATÓRIO..... 19

Anexo 1: PRÉ-AGENDAMENTO..... 21
Anexo 2: QUESTIONÁRIO PRÉ-TRIAGEM (SISTEMA ROMEU)..... 22
Anexo 3: PARAMENTAÇÃO..... 23
Anexo 4: DESPARAMENTAÇÃO..... 24
Anexo 5: VÍDEO..... 25
Anexo 6: PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO DA CENTRAL MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO DA FOB USP..... 26
Anexo 7: RESÍDUOS SÓLIDOS..... 32
Anexo 8: PRÓTESE - Ajustes clínicos extraorais de trabalhos protéticos..... 35

INFORMAÇÕES GERAIS

Em dezembro de 2019, ocorreu um surto de uma nova infecção por coronavírus (COVID-19) em Wuhan, China[1].

O que é o COVID-19? O COVID-19 é desassociado por uma nova cepa de coronavírus. "CO" significa corona, "VI", vírus e 'D' para doença. Antigamente, essa doença era chamada de '2019 novo coronavírus' ou '2019-nCoV'.

O vírus COVID-19 é um novo vírus vinculado à mesma família de vírus que o da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e alguns tipos de resfriado comum.

O Coronavírus - Vírus da família Coronaviridae causa uma variedade de doenças no homem e nos animais, especialmente no trato respiratório. Na SARS-CoV-2, SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE, causadora da atual pandemia de covid-19, a proteína S reconhece através de seu domínio ligante do receptor (RBD) o receptor ACE2 (enzima conversora de angiotensina 2) da célula. Sete espécies podem infectar humanos, sendo que três podem produzir doenças graves, o Sars-CoV-2, o SARS-CoV, agente da pandemia de SARS (de 2002-2003) e o MERS-CoV, causador da MERS (síndrome respiratória do Oriente Médio)[2].

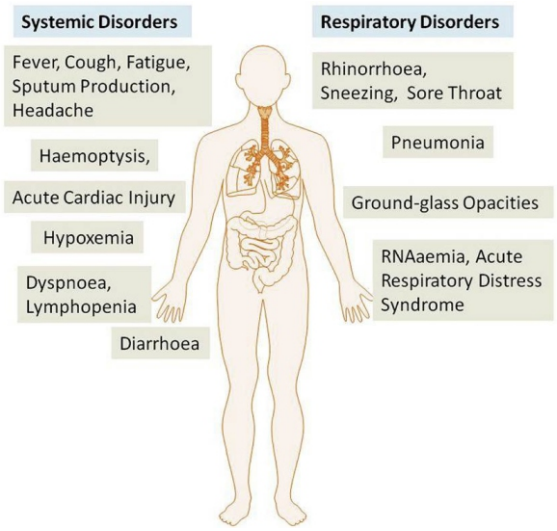


Figura 1 - Fonte J Autoimmun. 2020 May; 109: 102433. Distúrbios sistêmicos e respiratórios causados pela infecção pelo COVID-19. O período de incubação da infecção por COVID-19 é de aproximadamente 5,2 dias. Há semelhanças gerais nos sintomas entre COVID-19 e betacoronavírus anterior. No entanto, o COVID-19 mostrou

algumas características clínicas únicas que incluem o direcionamento das vias aéreas inferiores como evidente por sintomas do trato respiratório superior, como rinorréia, espirros e dor de garganta. Além disso, os pacientes infectados com COVID-19 desenvolveram sintomas intestinais como diarreia apenas uma baixa porcentagem de pacientes MERS-CoV ou SARS-CoV apresentaram diarreia[3].

A presença de SARS-CoV-2 na saliva fornece uma via de transmissão COVID-19 à medida que gotículas de saliva são expelidas de atividades cotidianas, como falar, tossir ou de procedimentos odontológicos básicos especializados geradores de aerossóis. O vírus tem sido mostrado para sobreviver em aerossóis por horas e, em algumas superfícies, por dias. Existem relatos que as pessoas podem ser capazes de espalhar o vírus enquanto portam infecções pré-sintomáticas ou assintomáticas [3].

A natureza da prática da Odontologia envolve o uso de instrumentos (seringa tríplice, canetas de alta e baixa rotação, ultrassom, motores para implantodontia) os quais, criam spray e respingos que podem transmitir doenças. Isso colocou todos os **Profissionais de Saúde Bucal** em uma categoria de risco de exposição muito alta. Por isso, a Odontologia criou uma estratégia pandêmica com componentes adicionais de Prevenção e Controle de Infecções (PCI) para garantir que o mais alto nível de segurança esteja disponível para nossos pacientes, alunos, funcionários e professores.

NÍVEIS DE RISCO

No Curso de Odontologia da FOB-USP, temos Docentes, Graduandos, Pós-graduandos *(Strictu sensu e Latu sensu)*, funcionários de clínicas odontológicas e de laboratórios envolvidos diretamente nas atividades em Saúde Bucal e Pesquisa. Incluem-se também os funcionários técnicos-administrativos que estão envolvidos na prestação acadêmica e na assistência odontológica, indiretamente. Desta forma, este guia auxilia na implantação de medidas de prevenção conforme o risco de exposição ao SARS-CoV-2.

A. Baixo Risco

a. Setores administrativos em áreas não-públicas

I. Assistências Acadêmica, Financeira Administrativa, Secretarias de Departamentos, Disciplinas e Comissões Assessoras, Salas de Funcionários/Docentes

B. Médio Risco

Procedimentos não geradores de aerossol envolvidos com atendimento de pessoas SAUDÁVEIS, Pessoal de manutenção de equipamentos

C. Alto Risco

a. Áreas com **Procedimentos Geradores de Aerossol** em pacientes **SAUDÁVEIS**

b. Pessoal de manutenção de equipamentos

D. Risco muito alto **(o paciente suspeito de Covid será atendido no consultório da Urgência)**

a. Cirurgião-dentista/Auxiliar realizando procedimentos em pacientes COVID-19 **conhecidos** ou **suspeitos - URGÊNCIA**

b. Pessoal de manutenção de equipamentos

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

Prevenção e Controle de Infecções (PCI)

O curso de Odontologia desenvolveu um sistema de estratégias de controle. Estas são salvaguardas específicas colocadas em prática para proteger estudantes e funcionários da FOB, pacientes da exposição potencial à SARS-CoV-2, de acordo com o risco de cada ambiente, preservando distanciamento, ventilação e uso de EPIs.

A. Controles de Engenharia

a. Barreiras físicas entre áreas de atendimento ao paciente que são facilmente descontaminadas

b. Barreiras físicas entre funcionário e pacientes na triagem

c. Auxiliar com sugador de alta potência

d. Limpeza regular dos sistemas de ar-condicionado

i. Monitoramento e gerenciamento do número de trocas de ar por hora (TAH) para as clínicas odontológicas

ii. Sistemas de ar-condicionado (tipo split) que não renovam o ar: deve-se manter portas e janelas abertas **(NOTA TÉCNICA Nº 3/2020/SEI/CIPAF/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA)**

iii. Adição, conforme necessário, de filtros/vácuos HEPA para garantir uma troca de ar adequada por hora e sistema de exaustão (aumentar a capacidade)

B. Controles Administrativos

a. Comissão para o controle da transmissão do novo coronavírus (SARS-Cov-2) no retorno das aulas presenciais da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

b. Novos protocolos e procedimentos clínicos e pré-clínicos do COVID-19

c. Protocolos de triagem de pacientes para garantir que apenas pessoas sem sintomas e livres de fatores de risco acessem a infra-estrutura da escola odontológica

i. Protocolo telefônico que sistematicamente examina pacientes potenciais/existentes para presença ou risco para COVID-19

d. Sinalização, diretrizes de distanciamento social e uso de máscara

e. Acesso às instalações dos prédios da faculdade limitado aos portais designados, que serão monitorados pelos funcionários em horários adequados

f. Limpeza/descontaminação programada da área da sala de espera pelo menos duas vezes por dia

i. Remoção de todos os materiais estranhos das áreas de recepção e de clínica (incluindo materiais de leitura, brinquedos e outros objetos de áreas de acesso público da instalação que podem ser tocados por outras pessoas e não são facilmente desinfetados)

ii. Certifique-se da presença de álcool gel para as mãos e que os usuários utilizem máscaras nos setores.

iii. Distanciamento entre mobiliários e pessoas pelo menos 1,5 metro

l. Sinalização para etiqueta da tosse e distanciamento social

j. As marcas de piso, colocadas para manter 1 metro de distanciamento interpessoal nas salas de espera dos pacientes

l - Uso obrigatório de máscara de tecido em ambientes administrativos e não-geradores de aerossol

C. Medidas de Proteção no Controle à Infecção

As medidas de prevenção e controle de infecção prescritas neste Guia devem ser implementadas nos seus respectivos setores, para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos.

As medidas de prevenção e controle de infecção foram elaboradas para o retorno às atividades na FOB mais seguro à todos - funcionários, estudantes e pacientes - com base nos critérios, orientações técnicas e científicas na literatura, das Agências Sanitárias e Conselhos brasileiros e estrangeiros (Agência Nacional Sanitária do Ministério da Saúde, ANVISA, Conselhos Federal e Estadual de Odontologia, Organização Mundial da Saúde - OMS, Occupational Health and Safety Administration (OHSA) e o Centro de Controle de Doenças dos EUA - CDC) até a presente data.

Essas medidas poderão ser atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis. As condições emergentes em rápida evolução deste surto podem fazer com que essas medidas mudem. Assim solicitamos a colaboração de todos para que sempre realizem consultas sobre tais diretrizes, observando quaisquer alterações que possam ocorrer.

Esta Comissão providenciará atualizações regulares dessas medidas para todos os acadêmicos, professores e funcionários da FOB-USP.

1- NOTA TÉCNICA GVIMS/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). (atualizada em 08/05/2020))

2- WHO - Country & Technical Guidance - Coronavirus disease (COVID-19) https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications?healthtopics=b6bd35a3-cf4f-4851-8e80-85cb0068335b&publishingoffices=aeebab07-3d0c-4a24-b6ef-7c11b7139e43&healthtopics-hidden=true&publishingoffices-hidden=true

3 - Rothan HA1, Byrareddy SN2. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. J Autoimmun. 2020 May;109:102433. doi: 10.1016/j.jaut.2020.102433. Epub 2020 Feb 26.

4 - NOTA TÉCNICA Nº 3/2020/SEI/CIPAF/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA, Utilização dos sistemas de climatização em portos, aeroportos e passagens de fronteiras durante a pandemia da COVID-19 5 - NOTA TÉCNICA GVIMS/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). (atualizada em 08/05/2020)

Comissão para o Controle da Transmissão do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no retorno das aulas presenciais da FOB-USP

1. Papel

a. Garantir que os protocolos e procedimentos de controle de infecção sigam as melhores práticas para manter a segurança do paciente, estudante, funcionário e docente

b. Garantir que as políticas e procedimentos estejam em conformidade com as normas legais e de credenciamento

c. Garantir que graduando, pós-graduandos, funcionários e professores sejam treinados para seguir com segurança os protocolos

d. Garantir a implementação efetiva e a vigilância contínua dos protocolos e procedimentos

e. Garantir que as práticas de controle sejam mantidas atualizadas com as evidências em rápida mudança

2. Responsabilidades

a. Desenvolver e implementar políticas, procedimentos e práticas relacionadas às medidas de controle, a serem revistos e atualizados conforme exigido regularmente que, quando implementados com sucesso, minimizarão o risco de transmissão de microrganismos patogênicos

b. Educar estudantes, funcionários e professores sobre políticas e procedimentos relacionados as práticas de controle

c. Comunicar informações relacionadas às medidas de controle para estudantes, funcionários e docentes

d. Desenvolver e implementar sistemas de vigilância para monitoramento e melhoria da conformidade de alunos, funcionários e docentes

3. Comissão para o Controle da Transmissão do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no retorno das aulas presenciais da FOB-USP

Para compor a Comissão ficam designados:
Profa. Dra Andréa Cintra Lopes
Profa. Dra. Carla Andreotti Damante
Profa. Dra. Cassia Maria Fischer Rubira
Prof. Dr. Cristiano Tonello
Profa. Dra. Karin Hermana Neppelenbroek
Prof. Dr. Luiz Fernando Manzoni Lourençone
Profa. Dra. Patrícia Abreu Pinheiro Crenitte
Prof. Dr. Renato Yassutaka Faria Yaedú
Enfermeira Márcia Borges Sanchez Rodrigues de Sá
Discente Vinícius Luís Gramuglia Malagutte
Secretária Daniela Ariane Alves

4. Reuniões

Realizar conforme necessário.

5. Termo

Até à vigência desta Comissão, nesse momento e a sua revogação pelo Senhor Diretor, os membros designados ficarão como Orientadores e Verificadores das MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE, gerando reportes à esta Comissão.

INSPEÇÃO E CONTROLE DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES

1. DIRETRIZES GERAIS

1. Pelo menos um membro checará as atividades durante cada clínica para garantir que os procedimentos de biossegurança estejam sendo respeitados e devidamente realizados.

2. O membro da Comissão tem o papel de educar, monitorar, corrigir possíveis descumprimentos relacionados aos métodos de controle de infecção.

3. Espera-se que a Faculdade de Odontologia e todos os estudantes, funcionários e professores sigam todos os protocolos e procedimentos, tomando medidas corretivas adequadas contra todas as incongruências de acordo com o grau de risco envolvido.

PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSOL E PROCEDIMENTOS NÃO-GERADORES DE AEROSSOL

1. GERAL

Esta seção descreve os procedimentos gerais de triagem para estudantes, professores, funcionários e pacientes para os Procedimentos Geradores de Aerossol (PGA) e Procedimentos Geradores Não Aerossóis (PGNA).

1.1 Triagem de Estudantes, Professores e Funcionários

A comunicação será enviada por e-mail aos respectivos setores, estudantes (Secretaria Acadêmica), docentes e funcionários (gestor imediato), deverão informar a presença de qualquer sinal/sintoma relacionados da doença (Figura 1).

Na presença destes sintomas, utilizar o serviço "Ministério da Saúde responde" pelo WhatsApp, é preciso incluir o número +55 61 9938-0031, ou deve ligar para 136 para orientação e/ou se dirigir para Pronto Atendimento. O estudante positivo à COVID 19 deve procurar isolar-se em casa por um período de 14 dias (avisar Assistência Acadêmica - Serviço de Graduação - FOB), telefone (14) 3226-6151, e-mail: grad@fob.usp.br .

Lista de sete sintomas/critérios comuns utilizados na triagem para potencial de infectividade ao COVID-19:

- Febre de pelo menos 37,3 graus Celsius
- Novo início de falta de ar e/ou dificuldade para respirar
- Início repentino de nova tosse ou mudança para tosse existente
- Perda de olfato ou paladar (anosmia) recentes
- Fechamento (dentro de 2 metros) ou contato prolongado com caso confirmado ou provável de COVID-19 sem EPI adequado nos últimos 14 dias
- Participou reunião social em massa com mais de 10 pessoas nos últimos 14 dias
- Instruído a auto isolar-se por orientação médica nos últimos 14 dias.

Graduandos e pós-graduandos, professores e funcionários, ao entrar e dirigir-se aos ambientes, devem responder às sete perguntas de triagem do COVID-19 e realizar a aferição da temperatura (questionário).

Aqueles que fazem a triagem positiva serão orientados a dirigir-se para casa.

O uso de máscara nos ambientes é obrigatório.

Manter distanciamento social.

Lavagem das mãos recorrente por 20 segundos com água e sabão ou álcool gel.

Etiqueta ao tossir e ao espirrar.

1.2 Triagem do Paciente

1 - As consultas deverão ser agendadas utilizando o Sistema Romeu com o número de vagas restrito para cada clínica.

2 - Na data anterior à Clínica, o funcionário designado deverá ligar para o paciente e realizar a triagem das sete perguntas, para determinar se devem comparecer à consulta odontológica no dia seguinte, com uso de máscara obrigatório.

3 - Os pacientes que responderem negativamente a todas as perguntas serão solicitados a comparecer ao horário de consulta agendada, de preferência sozinhos e sem acompanhantes (exceto os pacientes especiais e menores de idade).

4 - Os pacientes que responderem positivamente a qualquer uma das sete questões de triagem covid-19 serão avisados de que sua consulta será adiada, sem penalidade para o paciente.

5 - Todos os pacientes deverão ser submetidos ao questionário pré-triagem antes da consulta pelo Auxiliar.

Esta exibição está descrita abaixo.

Protocolo de Triagem do Paciente

• Um dia antes da consulta, os pacientes serão contatados por telefone ou WhatsApp para confirmar a consulta. O Pré-agendamento do Anexo 1 deverá ser aplicado ao paciente.

• Os pacientes serão informados de que a entrada da Triagem (Av. Dr. Octavio Pinheiro Brisolla, 9-75) será concedida apenas 15 minutos antes do horário de consulta. Os pacientes deverão entrar sozinhos no prédio, exceto para menores e pacientes com deficiência. Nesses casos, apenas uma pessoa poderá acompanhar o paciente.

• Sinalização será colocada afirmando que todos devem respeitar e manter o distanciamento social mínimo dois (2) metros de distância enquanto esperam para entrar no prédio.

• Ao entrar no prédio, os pacientes realizarão a higiene dos calçados com solução de hipoclorito de sódio e das mãos com álcool gel e serão novamente feitas perguntas do questionário pré-triagem (Anexo 2).

• As consultas aos pacientes serão escalonadas a cada 7 minutos. Os alunos ficarão nos pontos de distanciamento localizados no chão dentro da entrada do paciente, onde escoltarão os pacientes até a clínica quando chegarem.

• Ao entrar na clínica, o paciente realizará a higiene das mãos com álcool gel.

• Uma vez na cadeira odontológica, o paciente será solicitado a ler, preencher e assinar o questionário pré-triagem Anexo 2.

• Os pacientes removerão suas máscaras e seus pertences, o aluno auxiliar as armazenará em um saco plástico que será fornecido.

• O paciente deverá realizar bochecho por 1 minuto com peróxido de hidrogênio à 1% (diluído na hora - 1:3 água)

• O suporte de proteção ao paciente, já devidamente preparado com plástico filme, será posicionado sobre o paciente (Figura 2) nos procedimentos geradores de aerossol (PGA)

• Quando o aluno estiver devidamente paramentado com todos os EPIs, poderá iniciar o procedimento clínico

• Ao final da consulta, os pacientes devem vestir sua máscara e realizar a higiene das mãos ao sair da clínica.

Figura 2 - Colocação do suporte de proteção ao paciente com plástico filme sobre o paciente.

2. PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSOL (PGA)

O **Procedimento Operacional Padrão de Procedimentos Geradores de Aerossol (PGA)** foi desenvolvido pela Faculdade de Odontologia de Bauru - USP para ser utilizado durante a pandemia do COVID-19 até segunda ordem. Este protocolo poderá ser atualizado, sendo assim todos devem verificar as suas atualizações com frequência à medida que mudanças forem ocorrendo e novas diretrizes forem criadas pelas agências reguladoras de saúde.

2.1 Equipamento de proteção individual PGA (EPI)

O operador, o assistente e o auxiliar deverão utilizar:

- Gorro descartável (todo o cabelo deve estar coberto)
- Óculos protetor
- Protetor facial tipo “Faceshield”
- Respirador PFF2 tipo N95
- Avental gramatura 30/40, com abertura posterior e punho
- Um par de luvas

Paramentação:

OPERADOR: deverá ser realizada antes da entrada do paciente

ASSISTENTE: será realizada após chamar o paciente e colocá-lo na cadeira odontológica

Desparamentação:

TODOS: deve ser realizado imediatamente após a liberação do paciente

Os EPIs descartáveis deverão ser dispensados no lixo infectante.

O respirador PFF2, deverá ser condicionada em local reservado (vasilha com tampa ou saco tipo ziplock)

O protetor facial e os óculos de proteção deverão ser lavados e higienizados ser lavado com água e sabão, desinfectado com Quaternário de amônia no Expurgo/Box.

Limpeza do Equipo e Mesas Auxiliares

O operador e o assistente farão uma desinfecção prévia com quaternário de amônio antes da paramentação dos EPIs.

2.2 Paramentação:

Siga a sequência abaixa para a correta paramentação (Anexo 3)

1. Higiene as mãos com água e sabão ou com álcool gel 70%

2. Coloque o respirador PFF2 (ajuste um elástico acima e um abaixo) e ajuste ao nariz (assopre para verificar se está escapando ar)

3. Coloque os óculos de proteção

4. Coloque a touca, cobrindo todo o cabelo e os elásticos dos óculos e do respirador

5. Coloque o protetor facial (faceshield)

6. Coloque o avental e ajuste-o

7. Coloque as luvas cobrindo os punhos da manga do avental

2.3 Tratamento Odontológico

Os alunos trabalharão em duplas todos usando EPI apropriados para cada ambiente:

- **Operador:** Aluno realizando os procedimentos odontológicos previamente programados
- **Assistente:** Aluno responsável por controlar a sucção e minimizar a geração de aerossóis
  - o Chamar o paciente
  - o Chamar o professor orientador
  - o Busca de materiais adicionais
  - o Dispensa do paciente
  - o Preenchimento do Romeu e o agendamento do paciente para próximas sessões, ou sua dispensa para a triagem e a solicitação de um novo paciente para atendimento

Medidas a serem realizadas listadas abaixo:

• O uso de sucção de alto volume é necessário à medida que os aerossóis estão sendo produzidos, e uma segunda sucção de evacuação dentária de alto volume será ativada durante toda a duração da consulta odontológica para auxiliar na remoção do aerossol.

• Uso de dique de borracha, quando possível, nos procedimentos odontológicos

• Uso do suporte de plástico filme nos procedimentos de raspagem com ultrassom e rotatórios (Figura 2)

• Cada professor/pós-graduando auxiliará 01 box com uma dupla, não podendo circular entre boxes

• O operador e o assistente devem evitar sair do campo operatório durante o procedimento. Todos devem estar hidratados, não poderão estar em jejum, livres da necessidade de ir ao banheiro. Caso algum aluno esteja indisposto, este deverá informar previamente o responsável pela disciplina.

• No final da sessão, o paciente será dispensado (ou remarcado). Instruir para vestir a máscara entregar o saco com seus pertences, higienizar as mãos com álcool gel antes de sair da clínica.

• O operador deve colocar os instrumentos utilizados no recipiente do Box com água e tampado, seguindo o protocolo do CME da FOB USP (anexo 8).

• Antes de desparamentação, o aluno colocará o instrumental em recipiente com tampa, próprio, para levá-lo ao Expurgo para processamento. Desinfetar o recipiente e reservá-lo. Após a desparamentação dirigir-se ao EXPURGO.

2.4 Desparamentação

A desparamentação será no BOX utilizado de acordo com o Anexo 4:

1. Remova o avental puxando pela superfície externa contaminada, enrolando-o e puxando pelas mangas juntamente com as luvas contaminadas (cuidado para não ter contato com a pele com a superfície contaminada do avental)

a. Descarte avental e luvas no lixo infectante (cesto do lixo com o saco branco)

2. Realize a higiene das mãos com álcool gel ou água e sabão

3. Remova o protetor facial e na sequência

4. Remova a touca (descarte no lixo infectante) e os óculos de proteção

a. Coloque-os na pia para desinfecção ou embale-os para lavagem no expurgo

b. Deve-se fazer a desinfecção destes itens ao final da desparamentação e vestindo luvas limpas

5. Realize a higiene das mãos usando 70% de desinfetante à base de álcool

6. Remova o respirador PFF2:

a. Dobre para a frente ligeiramente e remova cuidadosamente a máscara do rosto, tocando apenas as amarras ou bandas elásticas

b. Afaste-se cuidadosamente do rosto, evitando o contato com o rosto ou cabelo

c. Nunca toque na face externa da máscara

d. Coloque-a em recipiente com tampa fechada ou num saco tipo “ziplock” (ver fotos e video Anexo 5)

8. Realize a higiene das mãos usando 70% de desinfetante à base de álcool

9. Vista uma máscara cirúrgica limpa ou a sua de tecido

10. Deixar o ambiente da Clínica com seus pertences

O respirador PFF2/N95 pode ser re-utilizada em média 5 vezes. Este deverá ser descartado quando estiver:

• úmido, sujos, rasgados, amassados ou com vincos, devem ser imediatamente descartados, não podem ser re-utilizados.

• Outro indicador de que a máscara deve ser descartada é o **desconforto e dificuldade ao respirar.**

3. PROCEDIMENTOS NÃO-GERADOR DE AEROSSOL (PNGA)

O **Procedimento Operacional Padrão de Procedimentos Não-Gerador de Aerossol (PNGA)** foi desenvolvido pela Faculdade de Odontologia de Bauru - USP para ser utilizado durante a pandemia do COVID-19 até segunda ordem. Este protocolo poderá ser atualizado, sendo assim todos devem verificar as suas atualizações com frequência à medida que mudanças forem ocorrendo e novas diretrizes forem criadas pelas agências reguladoras de saúde.

3.1 Equipamento de proteção individual PNGA (EPI)

Equipe com dois alunos - operador e o assistente utilizarão:

- Luvas
- Máscara cirúrgica ou Respirador PFF2
- Proteção ocular, óculos de segurança ou óculos de grau
  - Alternativamente, uma máscara cirúrgica com escudo facial pode ser usada
- Avental longo descartável gramatura 30/40

Notas:

- O local de paramentação será realizado no BOX
- A desparamentação deverá ser realizada após a dispensa do paciente

3.2 Paramentação

A paramentação deverá ser realizada no dentro do BOX da Clínica. O Assistente auxiliará o operador com os registros no Tablet e preenchimento do ROMEU.

Seguir a sequência abaixo de acordo com Anexo 3

1. **Higiene as mãos com água e sabão ou com álcool gel 70%**
2. Coloque Respirador PFF2
   a. ajuste pelos elásticos ou pelas tiras
   b. cubra e ajuste ao nariz moldando fio ao rosto (assopre para verificar se está escapando ar)
   c. Puxe a parte inferior da máscara para baixo sob o queixo
3. Coloque os óculos de proteção
4. Coloque o gorro, cobrindo todo o cabelo e as tiras da máscara
5. Coloque o protetor facial (faceshield)
6. Coloque o avental e ajuste-o
7. Coloque as luvas cobrindo os punhos da manga do avental

Tratamento Odontológico

Procedimentos não-geradores de aerossol: exame clínico, uso de instrumentos manuais, não usar o ar da seringa, não usar ultrassom e instrumentos rotatórios.

- **Operador:** Aluno realizando tratamento
- **Assistente:** o assistente do lado da cadeira é responsável por:
  - o Auxiliar o operador com sucção
  - o Obter materiais adicionais necessários para um procedimento odontológico

3.3 Limpeza do Equipo Odontológico

- Realizar a desinfecção com quaternário de amônio em todas as superfícies
- O instrumental contaminado deve proceder como POP CME da FOB USP - Anexo 6

3.4 Desparamentação

A desparamentação seguirá conforme Anexo 4:

1. Remova o avental puxando pela superfície externa contaminada, enrolando-o e puxando pelas mangas juntamente com as luvas contaminadas (cuidado para não ter contato com a pele com a superfície contaminada do avental)
   a. Descarte avental e luvas no lixo infectante
2. Realize a higiene das mãos usando 70% de desinfetante à base de álcool
3. Remova o protetor facial e os óculos de proteção
   a. Reserve-os na pia para desinfecção ou coloque-os num pote com tampa ou sacola (fechando-o)
   b. Leve ao Expurgo junto com o Instrumental para fazer a limpeza
4. Realize a higiene das mãos usando 70% de desinfetante à base de álcool
5. Remova o gorro e descarte no lixo infectante
6. Remova o respirador PFF2, conforme demonstração:
   a. Dobre para a frente ligeiramente e cuidadosamente remova a máscara do rosto tocando nas amarras ou bandas elásticas
   b. Caso utilize a PFF2, proceda o correto acondicionamento em pote de plástico (ver fotos e video Anexo 5)

PROCEDIMENTOS PRÉ-CLÍNICOS EM LABORATÓRIO

Os protocolos de atividades em laboratório devem ser seguidos conforme descrito, até segunda ordem.

1. PROTOCOLOS DE LABORATÓRIO

1.1 Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

Os alunos são obrigados a usar os seguintes EPI em todos os momentos:

- Luvas
- Máscara cirúrgica
- Proteção ocular: óculos de lupa dental, óculos, óculos de segurança ou óculos de grau
- Jaleco de pano branco limpo

Notas:

- A paramentação e desparamentação ocorrerá no interior do laboratório.

Distância entre pessoas de pelo menos 1,5 metro.

1.2 Paramentação

Seguir a sequência abaixo:

1. Realize a higiene das mãos usando 70% de desinfetante à base de álcool
2. Vista o jaleco branco
   a. Coloque a Máscara
   b. Ajuste pelo elástico ou pelas tiras
   c. Puxe a parte inferior da máscara para baixo sob o queixo
   d. Coloque os dedos médios na ponte do nariz e ajuste a pinça nasal da máscara com dedo indicador em direção à lateral do nariz, pressionando e moldando fio ao rosto
3. Colocar proteção ocular
4. Vista as luvas
   a. Tome cuidado para não rasgar ou perfurar

1.3 Limpeza das superfícies de laboratório

Cuidado para que não ocorra acidentes pérfuro-cortantes. Verificar a presença de instrumentos pontiagudos sobre as bancadas.

Ao terminar as atividades, proceder limpeza das superfícies (bancada e cadeira) com álcool 70%.

1.4 Desparamentação

Realizar a desparamentação dentro do laboratório da seguinte forma

1. Remova luvas e descarte em lixo infectante
2. Remova a proteção ocular (lupa dentária, óculos de segurança ou óculos de proteção). Desinfetar com álcool 70%
3. Realize a higiene das mãos usando álcool gel

ANEXO 1: PRÉ-AGENDAMENTO

Realizar a triagem padrão COVID dos pacientes no dia anterior à consulta, seguindo o roteiro abaixo:

"Olá, meu nome é _____. Estou ligando para lembrá-la da consulta agendada para amanhã, dia ____ hora _____ na Faculdade de Odontologia de Bauru, no endereço Av. Dr. Octavio Pinheiro Brisolla 9-75. Como parte do nosso protocolo do novo coronavírus, eu vou fazer algumas perguntas para a senhora ou senhor, tudo bem?

A (O) senhora (o) teve alguns dos sintomas nas últimas horas:
- febre?
- Tosse ou mudança da tosse?
- perda do olfato (cheiro) ou do paladar (gosto) dos alimentos?
- dor de garganta?
- falta de ar e dificuldade de respirar?
- teve o diagnóstico positivo de Covid 19? Se sim, quando foi?

Para os responsáveis de pacientes pediátricos acrescentar as perguntas abaixo:

- há corrimento nasal, espirro e tosse recentes
- Dor de estômago ou diarreia recentes

Caso TODAS AS respostas sejam NEGATIVAS, confirmar a consulta no dia seguinte.

Oriente que a entrada é pela a Triagem, que o mesmo deve vir sozinho com máscara. Exceção para os pacientes especiais e menores de idade.

Caso alguma resposta seja POSITIVA, a consulta deverá ser adiada e orientar à utilizar o serviço do "Ministério da Saúde responde" pelo WhatsApp pelo número +55 61 9938-0031, ou ligar para 136 para orientação e/ou se dirigir para Pronto Atendimento da sua cidade.

ANEXO 2: QUESTIONÁRIO PRÉ-TRIAGEM (SISTEMA ROMEU)

Nome: _____ Data: _____

PARTE I – Pergunte se o paciente apresentou qualquer dos sintomas a seguir:		
SIM	NÃO	Febre
SIM	NÃO	Tosse ou alteração da tosse
SIM	NÃO	Recente perda do olfato ou paladar
SIM	NÃO	Dor de garganta
SIM	NÃO	Respiração rápida e desconforto ao respirar
SIM	NÃO	Você ou uma pessoa que mora com você teve o diagnóstico de Covid 19 positivo? Se Sim há quanto tempo? Se estão em isolamento?
Pergunte ao responsável do paciente pediátrico		
SIM	NÃO	Recente corrimento nasal, espirro e tosse recentes
SIM	NÃO	Recente dor de estômago ou diarreia
PARTE II – Dentro do período de 14 dias		
SIM	NÃO	Viajou para fora da cidade em que reside?
SIM	NÃO	Teve contato com alguém com os sintomas acima sem estar devidamente paramentado (com máscara)?
SIM	NÃO	Participou de algum encontro social com mais de 10 pessoas?
SIM	NÃO	Recebeu a orientação médica de ficar em isolamento

PARTE III – Avaliação das respostas do paciente	
Se a resposta foi "NÃO" para TODAS AS QUESTÕES, proceda com o atendimento odontológico ao paciente.	Se a resposta foi "SIM" a qualquer questão acima, adie o atendimento e o serviço do "Ministério da Saúde responde" pelo WhatsApp pelo número +55 61 9938-0031, ou ligar para 136 para orientação e/ou se dirigir para Pronto Atendimento da sua cidade.

Assinatura do Paciente: _____

Anexo 3: PARAMENTAÇÃO PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

Itens necessários:
Respirador PFF2
Óculos de proteção
Touca
Faceshield
Avental
Luvas

1 - Higiene das mãos

2 - Respirador PFF2

Ajuste-o ao seu rosto

3 - coloque o óculos

4 - coloque a touca

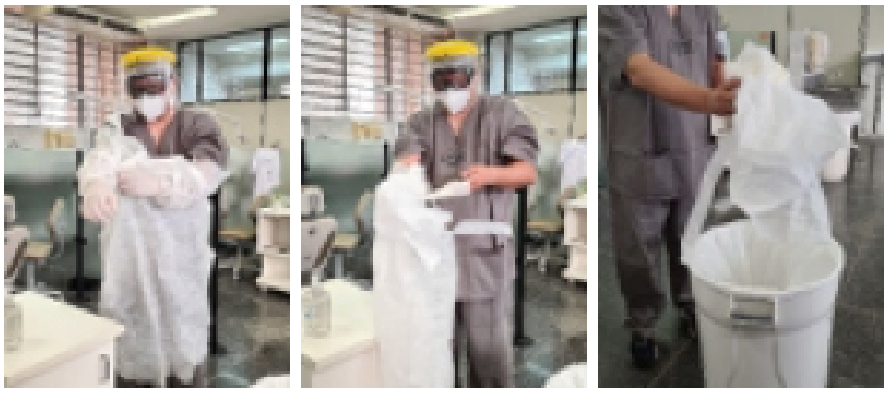
5 - coloque o Faceshield

6 - coloque o Avental

7 - Coloque as luvas

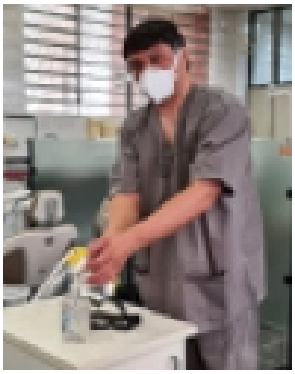
*As luvas devem cobrir as mangas do avental

Anexo 4: DESPARAMENTAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS



1 - remova o avental e as luvas
* Evite tocar na superfície externa contaminada
* descarte no lixo infectante

2 - Higiene das mãos



3 - remova o Faceshield
4 - remova a touca e descarte no lixo infectante
5 - remova os óculos de proteção

6 - Higiene das mãos

7 - remova o respirador PFF2 com auxílio de um pote de plástico
• Não toque na superfície externa
• Feche o pote plástico

8 - Higiene das mãos

Anexo 5: Vídeo

Anexo 6: PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO DA CENTRAL MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO DA FOB USP

PROCESSAMENTO E FLUXO DE ARTIGOS DA CME DA FOB USP

Durante o processamento, deve-se evitar o cruzamento de artigos não processados (sujos), com artigos desinfetados ou esterilizados (limpos), recomendando-se o um fluxo unidirecional: da parte suja, onde processa os artigos sujos; limpeza; inspeção visual e secagem; separado por barreira física está a área limpa, onde embala o material, esteriliza e armazena[32].

1.1.1 AREA SUJA – EXPURGO: LIMPEZA E SECAGEM DO INSTRUMENTAL

Considera-se limpeza "a remoção mecânica de sujidades, com o objetivo de reduzir a carga microbiana, a matéria orgânica e os contaminantes de natureza inorgânica, de modo a garantir o processo de desinfecção e esterilização e a manutenção da vida útil do artigo"[33]. Deve ser realizada em todo artigo exposto ao campo operatório, imediatamente após seu uso e portando EPIs próprios (luvas de borracha resistente e de cano longo, gorro, máscara, óculos de proteção, avental impermeável e calçados fechados)[33]. A limpeza pode ser manual (escovação com detergente neutro ou enzimático, em pia profunda específica para a limpeza e água corrente) ou, mecânica (lavadoras ultrassônicas de baixa frequência)[33].

Na FOB-USP, os alunos envolvidos em atividades clínicas, cirúrgicas ou não, para limpar efetivamente o instrumental, deverão realizar os seguintes Procedimentos Operacionais Padrão (POP):

A. PRÉ-LAVAGEM
B. LAVAGEM/ SECAGEM / INSPEÇÃO VISUAL
C. EMBALAGEM E ACONDICIONAMENTO
D. ESTERELIZAÇÃO
E. ARMAZENAMENTO ARTIGOS ESTÉREIS

A. PRÉ-LAVAGEM	
Executante	**Operação**
Graduando (a) Pós-graduando (a)	1 - Durante o atendimento do paciente em clínica, os artigos contaminados devem ser mantidos em recipiente de plástico que está no BOX com água tampados, evitando a desidratação da matéria orgânica.
Técnico (a) Professor (a)	2 - Ao término do atendimento, realizar a transferência do instrumental **para um recipiente próprio de plástico com tampa e seguir para a CME-Expurgo.**
Observação: A lavagem deve ser realizada imediatamente após o atendimento clínico, utilizando EPI, na sala da CME-Expurgo.	

B. LAVAGEM/ SECAGEM / INSPEÇÃO VISUAL	
Objetivo: manter os artigos livres de sujidades e evitar a proliferação de microrganismos, eliminando a matéria orgânica e microrganismos, controlando a formação de biofilme. Materiais necessários: esponja macia, detergente enzimático, recipiente com tampa e/ou ultrassom para limpeza, escova com cerdas de nylon macias, lupa, luvas de borracha, óculos gorro, máscara, **avental impermeável***, pano limpo, água. O ALUNO DEVERÁ DIRIGIR-SE AO EXPURGO COM JALECO de TECIDO, MÁSCARA CIRÚRGICA E ÓCULOS DE PROTEÇÃO	
Executante	**Operação**
Graduando (a) Pós-graduando (a) Técnico (a) Professor (a)	1. Higienizar as mãos. 2. Vestir avental impermeável* 3. Calce as luvas de plástico (sobreluvas); 4. Calce as luvas de borracha; 5. Separe os instrumentos; 6. Abra todos os instrumentos articulados; 7. Coloque o instrumental em lavadora ultrassônica conforme orientação da CME; APÓS O TEMPO DA ULTRASSONICA PROCEDER A LIMPEZA MANUAL SE NECESSÁRIO 8. Retire o instrumental com auxílio de pinça; 9. Lave com detergente enzimático na pia; Escove os instrumentos tendo o cuidado com pontas ativas; Escove as partes serrilhadas respeitando as linhas das serrilhas; Realizar a inspeção, com auxílio da lupa, de todo o material, instrumental e campos lavados verificando a qualidade da limpeza, reprocessar aqueles em que persistiu sujidade visível 10. Enxague o instrumental em água corrente; 11. Secar o material em pano limpo; 12. Proceda a limpeza das luvas grossas de borracha conforme protocolo específico (POP nº 3); 13. Limpe as luvas de borracha e o avental impermeável; 14. Retire o avental impermeável*, e o pendure no cabide 15. Retire os EPIs 16. Higienize as mãos 17. Dirija-se a CME-Área Limpa para embalagem do material, conforme POP 18. Acondicione os instrumentos conforme protocolo específico 19. Entregue o material embalado para a CME-Esterilização
Observação: Caixas/Pacotes abertos não utilizados devem ser submetidos **a todo o processamento de lavagem novamente.**	

C - LIMPEZA DAS LUVAS GROSSAS DE BORRACHA e DO AVENTAL DE PLÁSTICO	
Objetivo: Deve ser realizada imediatamente após o uso da lavagem do instrumental	
Executante	**Operação**
Graduando (a) Pós-graduando (a) Técnico (a) Professor (a)	1. Após o término da limpeza dos instrumentais, LIMPE O AVENTAL DE PLÁSTICO e ainda com as luvas calçadas nas mãos, lave a parte externa das mesmas com água e sabão; 2. Enxague com água corrente; 3. Seque com pano; 4. Retire as luvas tocando-as apenas na parte interna; 5. Avise o funcionário se há presença de furos e rasgos; 6. Deixe as luvas sob a bancada para secagem; 7. Retire os EPIs; 8. Higienize as mãos.

D - EMBALAGEM E ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS LIMPOS

Objetivo: Na CME- Área Limpa deverá ser realizada a embalagem dos materiais, etapa essencial para garantia do sucesso no processo de esterilização.

Os artigos deverão ser embalados com as opções de barreiras, grau cirúrgico, caixas perfuradas envoltas por SMS.

Os artigos entregues embalados poderão ser inspecionados pelos funcionários da CME, e se for encontrado irregularidades (Ver Observação), o responsável da disciplina/setor será notificado e poderá ter o material não-esterilizado

Executante	Operação
Graduando (a) Pós-graduando (a) Técnico (a) Professor (a)	1) Embalar a caixa com SMS conforme Figura 1 2) O uso do grau cirúrgico deverá ser utilizado para: Pequenos volumes de instrumentais, e/ou unitário como brocas, grampos, limas, moldeiras; Todos devem ser fechados adequadamente em seladora. 3) Identifique com o nome, disciplina, ano/turma e/ou setor Entregue o material acondicionado para CME-Esterilizarão

Figura 6 - Sequência para empacotamento de material e instrumental para esterilização em autoclave

Fonte: Banco de Imagens da FOB-USP (Crédito: Prof. Dr. Eduardo Sanches Gonçales)

Observação 1: Artigos especiais devem estar dispostos da seguinte forma:

- Os porta-agulhas devem estar fechados no 1º dente apenas
- As tesouras devem estar abertas
- As cubas devem estar viradas para o papel do grau cirúrgico
- A validade da esterilização na FOB -USP é de 30 dias
- Material estéril com data vencida deverá ser processado novamente, ou seja, lavado, seco e embalado (POP nº2).

Observação 2: Não serão aceitos resíduos em moldeiras e instrumentais com sujidades

Observação 3: Não serão aceitos pacotes de grau cirúrgico selados inadequadamente (queimados, semiabertos)

Observação 4: Os materiais esterilizados que foram abertos e não utilizados deverão ser submetidos a todo o processamento de lavagem, secagem e embalados novamente (POP nº2)

Observação 5: O material estéril não-utilizado e fechado, deve ser mantido em caixa de plástico organizadora fechada com tampa ou em saco de plástico tipo Ziplok.

E - ESTERELIZAÇÃO – ENTREGUE DO MATERIAL EMBALADO	
Objetivo: O material limpo/seco e embalado deverá ser entregue ao funcionário da CME – Esterilização	
Executante	**Operação**
Graduando (a) Pós-graduando (a) Técnico (a) Professor (a)	1) Entregue o material identificado com o nome, disciplina, ano/turma e/ou setor de acordo com os horários de funcionamento da Esterilização. 2) A entrega do material estéril será entregue, EXCLUSIVAMENTE, AO PROPRIETARIO OU AO SETOR RESPONSAVEL. Observação: O funcionário da CME poderá inspecionar o material, de forma aleatória, verificando se o instrumental está limpo e seco. O material que estiver irregular NÃO SERÁ ESTERELIZADO.

F – ARMAZENAMENTO DE MATERIAL ESTÉRIL	
Objetivo: Manutenção do processo de esterilização da caixa/pacotes no prazo de 30 dias. A CAIXA FECHADA COM TAMPA OU SACO DE ZIPLOK DEVERÁ MANTER O MATERIAL ESTÉRIL NÃO UTILIZADO DENTRO DO ARMÁRIO O ARMÁRIO DO ALUNO DEVE ESTAR SEMPRE LIMPO.	
Executante	**Operação**
Graduando (a) Pós-graduando (a) Técnico (a) Professor (a)	1) Após a entrega do material estéril, colocá-lo em saco de Ziplok ou em caixa organizadora fechada com tampa para a prevenção de rasgo/umidade do SMS ou grau cirúrgico. 2) O material protegido deve estar condicionado desta maneira no armário. **Esta proteção ao material estéril é a garantia do prazo de validade de 30 dias.**

A FOB-USP utiliza somente a esterilização por vapor saturado sob pressão, realizada em autoclaves e, portanto, todos os artigos devem ser acondicionados para esse processo, da seguinte maneira:

a) Os artigos devem ser embalados em envelopes de papel grau cirúrgico (para peças de mão e poucas unidades de instrumentos), caixas de alumínio, inox ou acrílico, totalmente perfuradas, fabricadas para esse fim (caixas para autoclave);

Horários de Funcionamento do Expurgo: 8:30 as 18 horas, segunda às sextas-feiras

- Terá um funcionário presente para orientação e fiscalização
- Nas clínicas, quando houver dúvidas, perguntar aos técnicos de clínicas e com Enf. Marcia na esterilização.

Horários de Funcionamento da Esterilização: Para embalar e entregar o material limpo: 7:00 as 16:50 horas, segunda às sextas-feiras

Anexo 7: RESIDUOS SÓLIDOS

POLÍTICA DE RESÍDUOS

A Lei no 12.305, de 02 de agosto de 2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos , classifica os resíduos de serviços de saúde como “aqueles gerados nos serviços de saúde, conforme definido em regulamento ou em normas estabelecidas pelos órgãos do Sistema Nacional do Meio Ambiente (SISNAMA) e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS)”.

Por sua vez, a Resolução - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018, dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e classifica-os em grupos:

- A: Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.
- B: Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.
- C: Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.
- D: Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
- E: Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

De acordo com a classificação do resíduo, o mesmo deve ter manejo, segregação, acondicionamento, transporte interno, armazenamento e transporte externo adequado, até seu destino final. Assim, resíduos do grupo A são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos. O grupo B é identificado por meio do símbolo de risco associado e com discriminação de substância química e frases de risco. O grupo E é identificado pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTANTE, indicando o risco que apresenta o resíduo.

A destinação do lixo gerado na FOB-USP segue a Resolução - RDC nº 222, da Anvisa46, relativa ao gerenciamento dos resíduos gerados nos serviços de saúde – RSS, com vistas a preservar a saúde pública e o meio ambiente, havendo uma Comissão específica para isso.

1 RESÍDUOS INFECTANTES (GRUPO A)

Todo o material descartável, como sugadores, máscaras, luvas, gazes, algodão etc. deve ser desprezado em sacos de plástico branco leitoso e impermeável, com rótulo de "infectante".

O lixo infectante gerado nas clínicas deve ser transportado, em carrinhos fechados, até o local para guarda desses resíduos, onde será mantido em condições perfeitamente higiênicas até ser transportado pela empresa contratada pela FOB-USP para coleta e destinação do mesmo.

2 RESÍDUOS QUÍMICOS (GRUPO B)

Os restos de mercúrio deverão ser mantidos em recipientes rígidos, vedados por tampa rosqueável, contendo água no seu interior, identificados e datados. De forma semelhante, resíduos revelador e fixador deverão ser acondicionados em recipientes rígidos e vedados por tampa rosqueável, sendo também identificados e datados. A recuperação do mercúrio deverá seguir para a área de armazenamento localizado no Campus, cujo recebimento deve ser agendado junto ao sistema USP pelo Ovídio e Telma. Semanalmente, uma empresa terceirizada recolherá para fora do Campus.

Os demais resíduos químicos serão transportados para a área de armazenamento, coletados e destinados pela empresa contratada pela FOB-USP. Os medicamentos e produtos químicos, deverão ser lacrados e encaminhados para área de armazenamento do lixo, para serem coletados e destinados.

3 RESÍDUOS COMUM E RECICLÁVEIS (GRUPO D)

Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares, DEVE SER DEPOSITADO EM SACO PRETO.

- papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar, material utilizado em antissepsia

- sobras de alimentos e do preparo de alimentos;

- resto alimentar de refeitório;

- resíduos provenientes das áreas administrativas;

- resíduos de varrição, flores, podas e jardins

- resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde

O lixo QUE PODE SER RECICLADO DEVE SER DEPOSITADO EM SACO AZUL, como embalagens de instrumental esterilizado (papel grau cirúrgico, por exemplo), embalagem de campos cirúrgico, e ou outro material.

4 RESÍDUOS PERFUROCORTANTES (GRUPO E)

Os objetos pontiagudos perfurocortantes, tais como agulhas, lâminas de bisturi, brocas, pontas diamantadas, limas endodônticas, tubetes de anestésico, devem ser descartados em recipientes vedados (DESCARPAX), rígidos, e identificados com a simbologia de risco biológico. Durante o uso, os recipientes para perfurocortantes devem ficar facilmente acessíveis, localizados no local de geração, mantidos sempre na posição vertical.

Após seu fechamento, devem ser acondicionados em saco branco leitoso, preenchido até 2/3 de sua capacidade, para evitar vazamentos. Nunca descartar um objeto perfurocortante num recipiente cheio demais.

Anexo 8: PRÓTESE - Ajustes clínicos extraorais de trabalhos protéticos

Os procedimentos de prótese devem ser realizados com Paramentação completa:

1. Após remover qualquer peça/trabalho da boca do paciente para ajustes, enxaguá-lo inicialmente de 4 a 5 vezes ou durante 20 segundos com movimentos pendulares dentro de uma cuba metálica (tamanho compatível com o item) contendo água de torneira – **não** enxaguá-lo em água corrente, de modo a evitar a formação de aerossol no ambiente;

2. Se a peça/trabalho estiver contaminada com sangue, proceder como no tópico anterior. Entretanto, a cuba deverá conter água de torneira e detergente enzimático;

3. Secar o item com papel-toalha – **não** utilizar a seringa de ar para a secagem para evitar a formação de aerossol no ambiente;

4. Desinfetar o item por meio de fricção com álcool 70º por 1 minuto. Se a peça for pequena (ex: provisório) e dificultar a fricção, deve ser imersa em quaternário de amônio por 10 minutos e, então, enxaguada.

5. Realizar os ajustes necessários dentro do dispositivo protetor específico para as clínicas de Prótese;

6. Provar a peça/trabalho novamente na boca do paciente;

7. Todas as vezes que remover o item da boca do paciente, proceder como descrito nos tópicos anteriores, substituindo a água da cuba por água limpa e realizando a desinfecção prévia da cuba.

Desinfecção dos trabalhos protéticos após ajustes clínicos

Os procedimentos de prótese devem ser realizados com Paramentação completa:

1. Após os ajustes finais e a remoção do item da boca do paciente, utilizar a cuba contendo água de torneira e enxaguar de 4 a 5 vezes ou durante 20 segundos com movimentos pendulares. **Não** utilizar torneira (não lavar em água corrente). Se houver contaminação com sangue, enxaguar da mesma forma na cuba contendo água e detergente enzimático;

2. Secar o item com papel-toalha – **não** utilizar seringa; **não** produzir aerossol;

3. Seguir os procedimentos de desinfecção de acordo com o Quadro 1, a seguir.

3.1. Se o item for passível de imersão: submergi-lo em uma cuba limpa contendo a solução desinfetante, tampar a cuba e aguardar o período da desinfecção;

3.2. Se o item não for passível de imersão em razão da possibilidade de distorção/instabilidade dimensional: umedecer o item com a solução desinfetante, retirar o excesso da solução com papel-toalha, envolver o item em gazes umedecidas utilizando frasco almotolia bico reto (**não** utilizar *spray*; **não** aspergir a solução para evitar formação. de aerossol) com a solução desinfetante, envolver o item nas gazes, colocá-lo dentro de plásticos com fecho hermético e aguardar o período de desinfecção;

Quadro 1. Procedimentos indicados para a desinfecção de moldes, modelos e próteses

Material	Desinfetante	Técnica	Tempo
Alginato ou Hidrocoloide irreversível	Hipoclorito de sódio a 1% ou solução de Milton	Envolto em gazes	10 minutos
Hidrocoloide reversível	Hipoclorito de sódio a 1% ou solução de Milton	Envolto em gazes	10 minutos
Silicone por condensação	Hipoclorito de sódio a 1% ou solução de Milton	Imersão	10 minutos
Silicone por adição	Hipoclorito de sódio a 1% ou solução de Milton	Imersão	10 minutos
Mercaptana ou Polissulfeto	Hipoclorito de sódio a 1% ou solução de Milton	Imersão	10 minutos
Poliéter	Hipoclorito de sódio a 1% ou solução de Milton	Envolto em gazes	10 minutos
Godiva	Solução de clorexidina a 0,2%	Imersão	10 minutos
Pasta zincoenólica	Solução de clorexidina a 0,2%	Imersão	10 minutos
Modelos de gesso manuseados ou contaminados com saliva	Suspensão de água de gesso com hipoclorito de sódio a 0,5% (líquido de Dakin)	Imersão	30 minutos e deixar secar naturalmente
Próteses ou peças de prova acrílicas	Hipoclorito de sódio a 1% ou solução de Milton	Imersão	10 minutos
Próteses ou peças de prova com metal	Solução de clorexidina a 0,2%	Imersão	10 minutos

4. Passado o período de desinfecção, enxaguar o item de 4 a 5 vezes ou durante 20 segundos novamente com movimentos pendulares em cuba previamente limpa contendo água de torneira;

5. Secar o item com papel-toalha e embalar;

6. Após desinfecção:

6.1. Se houver a necessidade de trabalhar imediatamente no item nos laboratórios anexos aos dispensários clínicos (como, por exemplo, para vazamento de moldes, montagem em articulador semiajustável ou outro), retirar-se do ambiente clínico e transportar o item para a sala anexa. Após a realização do procedimento laboratorial, retornar ao box de atendimento para limpeza e desinfecção final;

6.2. Após desinfecção, colocar o item dentro de saco para ser enviada ao laboratório.

Procedimentos realizados no laboratório de prótese

Antes de entrar no ambiente, o aluno/funcionário deve se paramentar com EPIs novos/limpos, *face shield higienizado*, vestir um avental descartável e novas luvas limpas de procedimento;

-Todo o instrumental que adentrar esse ambiente deverá estar estéril ou, quando o material não for passível de esterilização, deverá ter sido previamente desinfetado; Materiais de uso comum laboratorial (gesso, resina acrílica, cera etc.) poderão ser fracionados em pequenas porções acondicionadas em pacotes plásticos, com a finalidade de evitar desperdícios e contaminação cruzada;

- Proteger a bancada de trabalho com campo descartável impermeável;

- Se o trabalho a ser executado no laboratório for gerador de aerossol, realizar o procedimento dentro de **câmaras de desgaste**. O aluno deve colocar o item, a peça de mão e algum instrumental que se faça necessário dentro da câmara e, então, realizar o procedimento. Após a realização do trabalho, o aluno deve proceder à desinfecção da câmara de desgaste.

Bandeca SCS, Urban VM. Boas práticas em biossegurança do Curso de Odontologia da UEPG para a prevenção de infecção de COVID-19 [livro eletrônico]. Ponta Grossa: UEPG, 2020 [acesso em 14 out 2020]. Disponível em: https://www2.uepg.br//proex/wp-content/uploads/sites/8/2020/09/BOAS-PRATICAS-EM-BIOSSEGURANCA-DO-CURSO-DE-ODONTOLOGIA.pdf