Manual de Utilização dos Laboratórios e Clínica da Escola de Odontologia da USCS – Pós COVID 19

Ainda no mês de março de 2020, as aulas presenciais foram suspensas por meio da Portaria nº 343, de 17 de março de 2020, do Ministério da Educação e todas as atividades de aprendizagem presenciais foram substituídas por atividades remotas por uso de tecnologias. Entretanto as aulas práticas tornaram-se insubstituíveis por dependerem de ambientes, equipamentos e procedimentos que exigem a presença dos alunos e professores para seu exercício. Com a diminuição dos casos de contaminação e um maior controle da Pandemia, os órgãos governamentais iniciaram uma série de ações que visam o retorno seguro das aulas presenciais de modo escalonado e parcial.

Orientada pelos protocolos gerais estabelecidos pela Universidade de São Caetano do Sul e os demais documentos elaborados pelas autoridades sanitárias, a coordenação do curso de Odontologia, elaborou este protocolo e estabeleceu Procedimentos Operacionais Padrão – POPs de todas as aulas práticas e atividades de estágio que deverão ser realizadas nas dependências da Clínica Escola para que sejam avaliadas todas as possibilidades e vulnerabilidades.

Este manual não pretende esgotar todas as recomendações e nem tampouco se caracterizar como um documento final, visto que a nova situação nos impõe constantes atualizações e modificações das estratégias estabelecidas diante de novas informações e pesquisas a respeito da pandemia que afeta o mundo. Caso sejam necessárias, atualizações desse protocolo serão feitas para que possamos atender as novas demandas.

Orientações Gerais aos Alunos

- O Aluno deve realizar a desinfecção dos pés e lavagem das mãos assim que entrar no laboratório;
- Levar apenas os materiais necessários para realizar os atendimentos;
- O aluno deve permanecer utilizando máscara durante todo o período em que se encontrar nas dependências da Universidade;
- O aluno deverá manter-se sentado em seu local de trabalho e chamar o professor para que o auxilie se assim for necessário, evitando o máximo se deslocar pelo Laboratório sem a estrita necessidade;
- O compartilhamento de equipamentos, se necessário, deverá ser autorizado e supervisionado diretamente pelo professor sendo tomadas todas as medidas de higienização e distanciamento necessárias;
- Todo o material restante (que sobrar da atividade) deverá ser descartado em um saco plástico, que será fornecido a cada alunos ao término da atividade, e depositado em local indicado pelo professor;

• No término da atividade, ao sair do Laboratório os alunos não poderão se aglomerar nos corredores ou na porta do laboratório e respeitar as medidas de distanciamento necessárias.

Normas específicas para alunos de Odontologia:

1. Laboratório Multidisciplinar de Prática Odontológica

Para o uso do laboratório de Práticas Odontológicas os alunos deverão seguir as regras gerais elencadas acima acrescidas das seguintes:

• Os alunos deverão utilizar neste laboratório o jaleco descartável de TNT, de mangas longas (gramatura 30) vestido antes do início de cada aula;

• Os alunos deverão utilizar o gorro descartável (cobrindo todo o cabelo), luvas de procedimento descartáveis e máscara descartável;

• Ao manusear equipamentos compartilhados o aluno deverá utilizar a sobreluva que estará disponível em cada equipamento não sendo necessária a substituição da luva de procedimento.

• O aluno deverá se manter em seu posto de trabalho e chamar o professor para assisti-lo em suas dúvidas ou demandas evitando caminhar desnecessariamente pelo laboratório.

• Todo o material restante (que sobrar da atividade) deverá ser descartado em um saco plástico, que será fornecido a cada alunos ao término da atividade, e depositado em local indicado pelo professor;

• Terminada a sua atividade o aluno deverá remover sua paramentação de acordo com as instruções dos professores e depositar os descartáveis no local sinalizado;

• É vedado ao aluno sair do laboratório portando qualquer material ou equipamento;

• O aluno só poderá deixar o laboratório com a expressa autorização do professor e após a retirada de sua paramentação e higienização das mãos de forma adequada.

2. Laboratório Multidisciplinar de Imaginologia e Prática

Para o uso do laboratório de Práticas Imaginologia os alunos deverão seguir as regras gerais elencadas acima acrescidas das seguintes:

• Os alunos deverão utilizar neste laboratório o jaleco descartável de TNT, de mangas longas (gramatura 30) vestido antes do início de cada aula;

• Os alunos deverão utilizar o gorro descartável (cobrindo todo o cabelo), luvas de procedimento descartáveis e máscara descartáveis;

• Ao manusear equipamentos compartilhados o aluno deverá utilizar a sobreluva que estará disponível em cada equipamento não sendo necessária a substituição da luva de procedimento.

• O aluno deverá se manter em seu posto de trabalho e chamar o professor para assisti-lo em suas dúvidas ou demandas evitando caminhar desnecessariamente pelo laboratório.

• Todo o material restante (que sobrar da atividade) deverá ser descartado em um saco plástico, que será fornecido a cada alunos ao término da atividade, e depositado em local indicado pelo professor;

• Terminada a sua atividade o aluno deverá remover sua paramentação de acordo com as instruções dos professores e depositar os descartáveis no local sinalizado;

• É vedado ao aluno sair do laboratório portando qualquer material ou equipamento;

• O aluno só poderá deixar o laboratório com a expressa autorização do professor e após a retirada de sua paramentação e higienização das mãos de forma adequada.

3. Normas para a utilização da clínica Odontológica

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2).
Conforme as informações atualmente disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (SARS-CoV-2) ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhantes com que outros patógenos respiratórios se espalhem. Desta forma, as medidas de prevenção e controle devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera, atendimento e durante toda a assistência prestada.

Estratégias para controle de aerossóis:

• Nas instalações odontológicas com plantas abertas, no intuito de evitar a propagação de patógenos, considera-se pelo menos 2 metros de espaço entre as cadeiras odontológicas.
• A utilização de sucção/aspiração contínua de alta potência, além de isolamento absoluto sempre que possível, deve ser orientada para reduzir a dispersão de gotículas e aerossóis.
• Recomenda-se a utilização de dispositivos manuais (curetas ou outros instrumentais), a fim de se evitar canetas de alta e baixa rotação e aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom. Quando indispensável, dar preferência a canetas com válvula antirrefluxo e regular o volume de saída de água.

• O uso de seringa tríplice deve ser evitado, especialmente na combinação ar/água (spray). Dar preferência ao uso de seringas descartáveis com soro para lavar a cavidade bucal e, para secar, usar alta sucção e/ou compressas de gaze.
• O trabalho a quatro mãos deve ser priorizado, de acordo com a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Sugere-se a possibilidade de trabalho a seis mãos, sendo a terceira pessoa circulante, de forma similar a centros cirúrgicos.
• O spray emitido por uma caneta de alta rotação atinge até um raio de 2 metros, por isso esses locais expostos a tais aerossóis devem ser sempre desinfectados.

Distribuição do material de consumo

• Na distribuição de material é importante ter atenção, no que diz respeito à contaminação cruzada. Desta forma, o processo de limpeza e de descontaminação dos materiais deve ser reforçado junto a todos os envolvidos nas atividades da clínica-escola.
• O importante na distribuição é determinar uma área limpa e outra suja, devidamente identificadas, para o fluxo dos materiais.
- Área suja: local com reservatórios amplos e abertos para depósito dos materiais utilizados no ambiente clínico.
- Área limpa: o funcionário que distribuirá os materiais de consumo deve estar devidamente paramentado com avental descartável, gorro / touca descartável, respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula, protetor facial (face shield) e luvas de procedimento (quando a distribuição ocorrer no ambiente clínico).
• Ao final do atendimento, há necessidade de descontaminação dos materiais de consumo com solução desinfetante (à base de cloro, álcoois ou ácido peracético) antes da entrega no reservatório da área suja.
• O Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) ou funcionário responsável pela distribuição de material realizará ao fim de cada turno, ou quando houver necessidade de reutilização do material, a descontaminação com as soluções desinfetantes descritas no parágrafo anterior.
• É importante lembrar que, neste momento, o planejamento prévio dos procedimentos e organização dos materiais antes do atendimento possibilitará menor circulação na área clínica, evitando possíveis contatos com aerossóis provocados por outras unidades odontológicas dentro do mesmo ambiente. • Recomenda-se deixar o material de consumo fora do alcance do aerossol (coberto por barreira ou dentro de um recipiente fechado) quando estiver no box de atendimento clínico.
• A manipulação do material de consumo deve ser, sempre que possível, realizada pelo auxiliar com sobreluvas, o que não exclui a necessidade de realização de descontaminação das embalagens após o uso (com fricção de álcool 70% durante 20 segundos por 3 vezes), antes da entrega na área suja da central de materiais.

Área de Paramentação e Desparamentarão

• A paramentação e a desparamentarão devem ocorrer em ambientes distintos, amplos, com todas as condições ideais de armazenamento e descarte dos EPI (Equipamentos de Proteção Individual) e sem exposição aos aerossóis gerados durante o atendimento, contendo dispensadores (se possível com

acionamento automatizado) de soluções desinfetantes e mesa ampla para apoio dos acessórios (protetor facial / face shield, óculos de proteção) a serem descontaminados.
• Na impossibilidade de criação de espaço externo à clínica, as pessoas envolvidas na assistência odontológica deverão se desparamentar no ambiente clínico, ficando somente com os EPI que protegem as vias aéreas e oculares, que serão retirados no ambiente externo.
• Na área de desparamentação recomenda-se a instalação de pias para facilitar a higienização das mãos (alternativamente dispensadores com álcool em gel a 70%), óculos de proteção e protetores faciais e lixeiras grandes com bocal amplo do tipo hamper (abertas) para o descarte de lixo infectante (avental cirúrgico, luvas, gorro/touca, máscaras).

Triagem de usuários das clínicas-escola e acompanhantes, prévia ao agendamento:

Orienta-se que o atendimento presencial seja sempre precedido pelo contato por via remota (telefone, e-mail, WhatsApp ou outro aplicativo de comunicação) com o usuário ou seu responsável. Para a triagem, foi elaborada uma ficha direcionada ao usuário ou responsável no caso de crianças, adolescentes e pessoas com necessidades especiais. Esta ficha de triagem ou anamnese prévia deve questionar alguns aspectos clínicos relevantes sobre a COVID-19.

Ao agendar consultas:

• Perguntar ao usuário se ele(a) ou acompanhantes apresentam sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, espirros, dificuldade para respirar). Esses usuários devem ser orientados a adiar a consulta para depois da melhora dos sintomas. Se as respostas forem negativas para os sintomas da COVID-19, o agendamento da consulta pode ser realizado.
• Orientar que todos os usuários e acompanhantes venham para atendimento usando máscara de tecido (exceto crianças menores de 02 anos devido ao elevado risco de asfixia e rápido umedecimento) e que permaneçam com esta durante o tempo em que estiverem nas dependências do prédio e no seu trajeto de ida e de volta. Orienta-se, também, que o usuário e acompanhante levem outra máscara (limpa) para ser utilizada após o atendimento, ao saírem da clínica.
• Informar o usuário que evite se adiantar ou atrasar em relação ao horário agendado.
Solicitar que, se possível, realize higiene bucal prévia antes de se deslocar para a consulta agendada, minimizando escovações no ambiente da clínica-escola.
• Orientar ao usuário e ao acompanhante que levem o mínimo de bagagem consigo na data da consulta, de preferência apenas exames e documentos.
• Para melhorar a qualidade das triagens, aconselha-se que as informações fiquem registradas no prontuário do usuário e que sejam assinadas pelo responsável pela triagem.
• Realizar, conforme preconizado pelas normas técnicas e literatura atualizada, a anamnese específica sobre a situação de saúde do usuário (indicado repetir a cada novo agendamento).

Fluxo de Usuários e Acompanhantes:

De acordo com as normas sanitárias vigentes e os riscos até então conhecidos da COVID-19, recomenda-se a adoção de fluxos para usuários e acompanhantes na instituição. A ordem de chegada não deve ser a prioridade, mas a gravidade e/ ou o sofrimento do usuário. Neste sentido, além dos casos eletivos com agendamento prévio, a demanda espontânea da urgência neste momento é importante para a detecção de indivíduos com maior vulnerabilidade. Considera-se importante que os novos fluxos de agendamento (feitos de forma remota) devam ser amplamente divulgados para usuários e para a comunidade pelo maior número de canais possíveis (website da instituição, folders, cartazes, nos meios de comunicação do território e outras mídias, preferencialmente digitais e de largo alcance).
A recepção do usuário passa por triagem e acolhimento. O setor de triagem tem por finalidade centralizar as atividades de acolhimento, cadastramento e encaminhamento do usuário de acordo com as suas necessidades. Um sistema de triagem eficiente permite que o usuário seja atendido integralmente, de forma a conciliar as necessidades acadêmicas para o aprendizado discente em momentos específicos da formação com as necessidades de tratamento de forma integrada.
A triagem é uma filtragem onde são identificadas condições de saúde que podem postergar ou não a possibilidade do indivíduo de ser atendido, e o acolhimento é uma ação, com atenção e disponibilidade para escuta, valorizando as singularidades de cada caso e apoiando o controle sócio-sanitário da COVID-19 de forma solidária. De acordo com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 Revisão em 08/05/2020, orienta-se que a instituição possa garantir a orientação para préagendamento, buscando o reconhecimento precoce, auxiliando na identificação de usuários com suspeita de infecção pela COVID-19 e prestando orientações de encaminhamento para a rede pública de saúde. Desta forma, é fundamental que sejam realizadas perguntas referentes ao estado de saúde do usuário antes do agendamento da consulta, respaldando-se na Resolução CFO-226/2020 e buscando garantir o acesso à assistência odontológica com segurança, principalmente neste momento de pandemia, tanto para a comunidade acadêmica, quanto para os usuários.

Considerações sobre a Sala de Espera

Este é um dos espaços que precisa ser cuidadosamente readequado para evitar aglomeração e, assim, o contágio de infecções respiratórias, especificamente da COVID-19. Para um ambiente seguro, orienta-se: • Utilizar meios digitais (televisões ou telas similares) para informar sobre a COVID-19, higienização das mãos e etiqueta respiratória.
• Que os usuários possam estar acomodados com distanciamento mínimo de 2m a partir da redistribuição e sinalização de assentos a serem utilizados com uso de adesivos ou cores.
• Que sejam removidos enfeites, revistas, flores, quadros, brinquedos, cafeteira, bebedouros, objetos de decoração, ou seja, tudo que dificulte a limpeza da sala de espera.
• Que seja intensificada a limpeza e a descontaminação de objetos e superfícies passíveis de contaminação, principalmente maçanetas, interruptores de luz e corrimões.
• Que o usuário e/ou seu acompanhante recebam claras orientações sobre o local para onde devem se dirigir dentro da instituição, evitando circulação desnecessária em outros ambientes (por exemplo: cartão de agendamento e um adesivo (ou pulseira) da mesma cor da sinalização referente à disciplina clínica em que será atendido).

• Que em todas as oportunidades sejam reforçadas as medidas de etiqueta social sem toques físicos (abraço, beijo e aperto de mão) entre as pessoas.
• Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por todos (usuários, discentes, docentes e demais funcionários) como canetas, pranchetas e telefones.
• Disponibilizar álcool em gel a 70% para higienização das mãos, papel toalha não reciclável e lixeira com pedal, além de dispor de pias para higiene das mãos de forma acessível, com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lenços descartáveis para higiene nasal e lixeira que não exija contato manual.
• Dispor de lixeiras grandes e adequadamente sinalizadas para cada tipo de lixo.
• Disponibilizar sacolas de plástico descartáveis (com tamanho adequado e espessura grossa) para colocar todos os pertences do usuário (bolsas, carteiras, chaves, óculos escuros, celulares, tablets, etc.)

O que fazer se o usuário apresentar sintomas de COVID-19:

Recomenda-se que a instituição ofereça um espaço para acolher o usuário com suspeita de COVID-19, em cumprimento às regras do distanciamento, enquanto aguarda o seu encaminhamento ao serviço de saúde. O espaço deve ser ventilado e, não havendo, utilizar um local protegido na área externa ao prédio. Ao usuário com suspeita de COVID-19, a instituição deverá fornecer máscara cirúrgica tripla descartável, em substituição à máscara de tecido.
É importante a articulação da instituição com a rede municipal de saúde com a finalidade de definir fluxos na triagem.

a) Se o usuário não apresenta febre, mas respondeu positivamente às questões da ficha de triagem

• Isolar imediatamente o usuário de outros contatos em ambiente previamente definido, com portas abertas, bem ventilado. Não usar ar condicionado no ambiente.
• Orientá-lo quanto às medidas que serão viabilizadas para evitar o contágio e à importância dos cuidados higiênicos durante a quarentena em domicílio.
• Preencher o formulário de encaminhamento do usuário para a unidade de saúde definida antecipadamente entre as instituições baseado no território de abrangência e postergar seu atendimento eletivo.

b) Se o usuário apresentou temperatura maior que 37,8 °C e respondeu positivamente às questões da ficha de triagem
• Preencher o formulário de encaminhamento do usuário para a unidade de saúde definida antecipadamente entre as instituições baseado no território de abrangência.
• Orientá-lo sobre medidas que serão viabilizadas para evitar o contágio e a importância da quarentena em domicílio.
• Adiar o atendimento clínico eletivo por no mínimo 15 dias. c) Se o usuário apresentou temperatura maior que 37,8 °C e respondeu negativamente às questões da ficha de triagem
• Preencher o formulário de encaminhamento do usuário para a unidade de saúde definida antecipadamente entre as instituições baseado no território de abrangência.

• Orientá-lo quanto as medidas que serão viabilizadas para evitar o contágio e a importância da quarentena em domicílio.
• Adiar o atendimento clínico eletivo por no mínimo 15 dias.

c) Se o usuário apresenta sintomatologia respiratória, mas está afebril e respondeu positivamente às questões da ficha de triagem

• Preencher o formulário de encaminhamento do usuário para a unidade de saúde definida antecipadamente entre as instituições baseado no território de abrangência.
• Adiar o atendimento clínico eletivo até que seja esclarecido o quadro de saúde do usuário.

Orientações para trabalhadores nos ambientes de recepção de usuários da clínica odontológica:

• A instituição deve definir área para guarda dos pertences dos funcionários e vestiários com banheiros.
• Prover infraestrutura (lavatórios) e insumos para a lavagem e higiene das mãos (água, sabonete líquido, papel toalha).
• Disponibilizar álcool em gel a 70% na recepção e na sala de atendimento.
• Todos deverão estar capacitados quanto às condutas com o usuário e acompanhantes para evitar deslocamentos desnecessários nos diferentes espaços de trabalho.
• Assegurar que os profissionais que participarão desses atendimentos tenham o treinamento adequado sobre as Precauções Padrão (PP).
• Todos as pessoas envolvidas neste processo de trabalho devem cumprir Precauções Padrão (PP).
• Deve-se tratar todos os usuários como infectados, mesmo os que não apresentam sinais e sintomas.
• Manter a etiqueta social sem toques físicos.
• Utilizar calçados profissionais fechados, impermeáveis e com sola antiderrapante.
• Manter cabelos presos e cobertos com gorro / touca descartável impermeável TNT 30g/m2 .
• 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.
• Não guardar ou consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho.
• Revestir os equipamentos eletrônicos (celulares, mouse, teclado, controle remoto, disparadores, máquinas de cartão de crédito, entre outros) com plástico filme e higienizar esses itens com álcool líquido a 70% antes e após o uso.
• Não compartilhar canetas, telefone celular e outros objetos e utensílios. Se for necessário compartilhar a caneta, revesti-la com plástico filme e, após o uso, retirar o revestimento (descartar em resíduo infectante) e descontaminar com álcool líquido a 70%.
• Não tocar os documentos ou pertences do usuário.
• Após o atendimento do usuário, proceder a descontaminação da bancada, lavar e higienizar as mãos. As superfícies envolvem aquelas próximas ao usuário (mobiliário e equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao usuário, porém relacionadas ao cuidado com o usuário (maçaneta, interruptor de luz, chave, caneta, entre outros).
• Trocar os revestimentos a cada turno e descontaminar com Hipoclorito de Sódio a 1% ou álcool líquido a 70% (fazer uso de almotolias).

Limpeza, acondicionamento e esterilização de instrumentais:

Não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados da COVID-19. O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos. Além disso, devem ser seguidas as determinações previstas na RDC nº 15, de 15 de março de 2012.

• Descarte apropriado dos perfurocortantes com o uso do porta-agulha, se for o caso.
• Lavar e enxaguar todos os instrumentos com atenção para a total remoção dos resíduos orgânicos.
• Lavar e secar com papel toalha a bandeja, a caixa e sua tampa.
• Secar os instrumentos apenas com panos descartáveis ou toalhas de papel. Não utilizar jato de ar.
• Os instrumentos rotatórios (canetas de alta rotação e contra ângulos) devem ser lavados com detergente, secos e lubrificados.
• Após o término da lavagem e secagem dos instrumentais, lavar a parte externa das luvas de borracha com água e sabão.
• Enxágue com água corrente.
• Seque com papel toalha ou panos descartáveis.
• Aplique o desinfetante disponível.
• Retire a luva da mão direita puxando-a pelos dedos com a mão esquerda.
• Retire a luva da mão esquerda introduzindo os dedos da mão direita desenluvada pela parte de dentro sem encostar na parte externa.
• Verifique a presença de furos e rasgos e despreze-as se necessário.
• Acondicione as luvas de borracha em saco plástico limpo e hermeticamente fechado.
• Leve o instrumental à área de empacotamento e proceda conforme as orientações da IES.
• As equipes da esterilização irão seguir as normas de cada instituição para registro, separação, esterilização e armazenamento dos pacotes.
• Funcionários da Central de Esterilização devem utilizar EPIs: protetor facial, gorro / touca descartável, respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula, avental descartável.
• Marcação no chão para a fila de retirada e entrega de material, para manter a distância e em horários previamente estabelecidos.

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

Procedimentos:

• Higienizar as mãos.
• Paramentação.
• Preparar os materiais a serem utilizados para a limpeza (água, sabão ou detergente neutro) e materiais utilizados para descontaminação.
• A limpeza (água e detergente neutro) e descontaminação das superfícies do consultório odontológico deve ser realizada 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 cuspideira 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 cuspideiras 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, corrimões, superfícies de banheiros, dentre outros.
• 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.

Cuidados de conduta na Clínica

As recomendações constantes deste tópico deem ser rigorosamente seguidas para garantir a maior segurança dos Discentes, Docentes, Funcionários e Usuários da Clínica. Caberá aos docentes a fiscalização do cumprimento das mesmas e a advertência e punição dos infratores.

Antes da paramentação

• Preparo em casa: - Remover todos os acessórios e adereços. - Prender os cabelos, se aplicável. - Manter as unhas curtas, sem alongamentos nem esmalte. - Não utilizar maquiagem e/ou protetor solar, pois dificulta o selamento e fixação dos EPIs. - Barbear-se, se aplicável (a barba prejudica o selamento marginal dos respiradores). Em caso da manutenção da barba o selamento da máscara deverá ser cuidadosamente testado. Após a remoção da máscara a barba deverá ser higienizada com agua e sabão.
• Preparo na instituição: - Beber água se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento. - Ir à toalete se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento.
• Vestir o pijama cirúrgico, calçado cirúrgico específico para uso na clínica com meia grossa de uso restrito à clínica e deixar o material pessoal, roupas e calçado no vestiário em armários ou, alternativamente, dentro de sacolas plásticas descartáveis, fechadas.
• Lavar o rosto com água e sabão.
• Fazer a higienização completa das mãos com água e sabão líquido: - Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos. - Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si. - Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa. - Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais. - Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa. - Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando movimento circular e vice-versa. - Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa. - Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete.

- Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira. - Secar as mãos com papel toalha descartável. - No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha. - Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos. - Evitar toques após a higienização das mãos. - Na ausência de água e sabão, pode-se fazer a higienização com álcool a 70% seguindo os mesmos procedimentos. Duração do procedimento: 20 a 30 segundos.

Paramentação preliminar

• Avental cirúrgico de mangas longas descartável, impermeável e com gramatura de 50g/m2.
• Em situações de escassez admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m2), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável.
• Respirador (N95/PFF2 ou similar sem válvula): adaptar o respirador e efetuar o teste de ajuste ou vedação.
• Óculos de proteção, com fechamento lateral (sobre óculos corretor de visão, se aplicável).
• Gorro em polipropileno 30g/m2, de tamanho adequado, acomodando todo o cabelo e orelhas no seu interior.
• Protetor facial (face shield).
• Luvas de procedimentos de látex ou vinílica que, no contexto da epidemia da COVID19, devem ser utilizadas em qualquer contato com o usuário ou seu entorno.
• Separar apenas os instrumentais e materiais de consumo que serão utilizados no procedimento clínico, acondicionados em caixa plástica com tampa.

Preparo do box Barreiras físicas de proteção

• Promover a descontaminação das superfícies utilizando produtos à base de álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou ácido peracético a 0,2%, a depender da superfície e instalar barreiras físicas de proteção (filmes de PVC ou sacos plásticos): - Botões manuais de acionamento - Alças e botões de liga/desliga de refletores - Encosto de cabeça e braços da cadeira odontológica - Encosto do mocho - Encaixes para canetas de alta e baixa rotação - Corpo da seringa tríplice - Encaixes da unidade de sucção - Demais equipamentos a serem utilizados na área clínica.

Descontaminação de superfícies

• A descontaminação das superfícies já protegidas por barreiras deve ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou ácido peracético a 0,2% da área menos contaminada para mais contaminada, de cima para baixo, de dentro para fora:
1º - Alça do refletor
2º - Cadeira odontológica
3º - Mocho
4º - Superfície da unidade/carrinho auxiliar
5º - Encaixes para alta e baixa rotação, seringa tríplice, sugadores e cuspideira.

• A cuspideira deverá ser utilizada o mínimo possível, dando preferência a sucção da saliva por meio de bomba a vácuo. O usuário deverá ser orientado a utilizar a cuspideira só em casos de extrema necessidade e a descontaminação ao final de cada atendimento deve ser feita com hipoclorito a 1%.
• Superfícies como bancadas e unidade/carrinho auxiliar devem ser cobertas por campos descartáveis e impermeáveis.
• Seringas tríplices devem ter pontas descartáveis.
• Deve-se manter nas bancadas de trabalho somente o material que será utilizado no procedimento. Tais materiais devem ser descontaminados com álcool a 70%. O circulante, quando precisar trazer para a bancada um material que não esteja disponível no local, deverá fazer uso de sobreluvas plásticas.

Recebendo o usuário

• O discente (operador ou auxiliar, pré-paramentado) deve recepcionar o usuário na entrada na clínica.
• No box, orientar o usuário a guardar sua máscara em um envelope de papel.
• Oferecer ao usuário, em copo descartável, 15 ml de gluconato de clorexidina a 0,12% sem álcool ou de cloreto de cetilpiridínio a 1:4.000 ou Iodopovidona a 0,2% para bochecho durante 1 minuto. O líquido deve voltar ao copo e ser descartado na pia do box.
• Usuários de próteses ou aparelhos removíveis devem retirá-los antes do bochecho e os mesmos serão limpos com gaze úmida e imersos em cuba contendo a solução adequada durante 10 minutos (somente acrílico: hipoclorito de sódio a 1%; com partes metálicas: clorexidina a 0,2%).
• Limpar a face do paciente com gaze embebida em solução de clorexidina não alcoólica a 0,2% ou Iodopovidona a 0,2% (neste caso verificar previamente alergia ao iodo).

PRECAUÇÕES DURANTE O ATENDIMENTO

• Trabalhar a 4 mãos sempre que possível, considerar o trabalho a 6 mãos.
• Nunca tocar o usuário desnecessariamente, o colega ou a si próprio.
• Nunca ajustar a máscara, respirador, óculos ou viseira sem realizar prévia antissepsia das mãos.
• Utilizar isolamento absoluto sempre que possível.
• Utilizar o mínimo possível a turbina de alta rotação, substituindo-a por contra ângulos com fluxo de água e ar ajustados ao mínimo necessário e, preferencialmente, com válvula antirretorno.
• Os instrumentos rotatórios e a seringa tríplice devem ser acionados dentro de um saco plástico por 30 segundos antes do seu primeiro uso naquele usuário e a água deve ser sugada.
• Recomenda-se evitar a utilização da seringa tríplice, especialmente na função spray.
• Sempre que possível utilizar algodão/gaze estéril para secagem de regiões intrabucais.
• A utilização de sugadores de alta potência (bomba a vácuo) é recomendada.
• Não utilizar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom.
• Sempre que possível recomenda-se utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina, para remoção de lesões cariosa (evitar canetas de alta e baixa rotação) e curetas para raspagem periodontal. Preferir técnicas químico-mecânicas se necessário.
• Em casos de pulpite irreversível sintomática, se possível expor a polpa por meio de remoção químico-mecânica do tecido acometido, com isolamento absoluto e aspiração contínua.

• Sempre que possível, dê preferência às suturas com fio absorvível, para evitar necessidade de remoção.
• Em Odontopediatria e na Odontologia para usuários especiais priorizar, sempre que possível, os procedimentos sem a formação de aerossóis: - Odontologia preventiva não-invasiva: instruções de higiene, escovação, aplicação tópica de flúor (gel e verniz), selantes e uso de cariostáticos. - Odontologia preventiva minimamente invasiva: remoção seletiva da cárie com instrumentos manuais e restauração com material adesivo (Tratamento Restaurador Atraumático - TRA).
• Para usuários não colaboradores, que necessitam de restrições físicas, recomenda-se verificar o momento ideal para o seu atendimento. Em caso de situação de urgência, deve-se considerar o atendimento com auxílio dos pais (que devem estar utilizando máscaras).

Rotinas em Radiologia

A radiografia panorâmica é o exame por imagem de primeira escolha durante a pandemia da COVID-19, pois as radiografias intrabucais podem estimular a produção de saliva e a tosse. As radiografias intrabucais, assim como a tomografia computadorizada por feixe cônico, devem ser utilizadas estritamente quando a radiografia panorâmica não fornecer as informações necessárias para completar o exame clínico, tendo em vista o diagnóstico correto e a conduta terapêutica adequada e considerando-se a indicação do exame, a idade do usuário e a dose de radiação envolvida.

NO AMBIENTE DA CLÍNICA-ESCOLA:

• O aparelho de raios-x intrabucal deve ficar em um ambiente protegido dos aerossóis.
• Recomenda-se que uma dupla de estudantes seja designada para a tomada de todas as radiografias intrabucais estritamente necessárias durante o atendimento clínico em cada turno de trabalho, utilizando EPIs completos.
• Realizar descontaminação do avental e protetor de tireoide plumbíferos, bem como de seu suporte com álcool a 70% friccionando a superfície com toalha de papel por 20 segundos. Repetir este procedimento por 3 vezes e a cada troca de usuário. O avental e protetor de tireoide plumbíferos devem ser pendurados no suporte, após sua descontaminação.
• Utilizar barreiras de proteção física (tipo filme de PVC) para envolver o cabeçote do aparelho de raios-X odontológico (deixando livre a saída do cilindro localizador) e encosto da cadeira (incluindo o encosto da cabeça), além de utilizar envoltório plástico transparente no painel de comando e disparador do equipamento. As barreiras de proteção devem ser retiradas após o atendimento de cada usuário e acondicionadas em sacos plásticos.
• Os filmes radiográficos convencionais deverão ser embalados em saco plástico transparente, sendo depois revestidos com uma dedeira (porção do dedo da luva de procedimento de látex), visando diminuir a estimulação salivar desencadeada pelo incômodo provocado pelas ranhuras do invólucro, assim como diminuir a probabilidade de rompimento do mesmo.
• As técnicas radiográficas intrabucais devem ser realizadas com uso de posicionadores radiográficos autoclaváveis, pelo fato de o paciente não necessitar manter o filme em posição com seus dedos e proporcionar maior padronização da técnica (diminuindo a possibilidade de eventuais repetições), reduzindo a dose de radiação recebida pelo paciente.

• O operador 1 posiciona o usuário, o conjunto filme/posicionador, cilindro localizador, e após a exposição do filme radiográfico, retira a dedeira e o invólucro plástico, dispensando o filme, sem tocá-lo, em um recipiente limpo (copo descartável).
• O operador 2 posiciona o colete e o protetor de tireoide, aciona o disparo e realiza o processamento.
• O operador 2 deve retirar as luvas contaminadas, lavar as mãos e calçar outro par de luvas sem talco para realização do processamento radiográfico.
• As radiografias devem ser acondicionadas em cartelas plásticas, facilitando a descontaminação em caso de contaminação.

AO FINAL DO ATENDIMENTO

• Orientar o usuário para colocar nova máscara de tecido (limpa) e permanecer sentado.
• Realizar a remoção das luvas descartáveis empregando a técnica para evitar a contaminação das mãos. - Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta. - Segure a luva removida com a outra mão enluvada. - Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.
• Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas descartáveis.
• Realizar as orientações pós-operatórias, para retorno e ou encaminhamentos a outros serviços de saúde, verbais e escritas (proteger a caneta com papel filme).
• Retirada dos EPIs do usuário - menos a máscara - e orientação para a saída da clínica

Moldagens, modelos e dispositivos de prova

• As moldagens devem ser lavadas em uma cuba com água, realizando movimentos pendulares por 20 segundos (não lavar sob jato da torneira).
• Para alginato realizar descontaminação com algodão ou gaze embebido em hipoclorito de sódio a 1% e acondicionar em saco plástico fechado por 10 minutos.
• Elastômeros devem permanecer imersos durante pelo menos 10 min em hipoclorito de sódio a 1% ou glutaraldeído a 2%.
• Enxaguar em uma cuba com água, realizando movimentos pendulares por 20 segundos.
• Secar com papel toalha descartável.
• Modelos de gesso que foram manuseados durante a consulta e contaminados por saliva deverão ser imersos em solução de água de gesso com hipoclorito de sódio a 0,5%, durante 30 minutos e secar naturalmente.
• Dispositivos de prova podem ser descontaminados por imersão em álcool a 70% durante 5 minutos.
• Próteses acrílicas devem ser imersas em solução de hipoclorito de sódio a 1% durante 10 minutos.
• Próteses com partes metálicas devem ser imersas em solução de clorexidina a 0,2% durante 10 minutos.

Desmontagem do box Operador

• Manter todos os EPIs, apenas retirar as luvas de procedimento, descartá-las adequadamente, higienizar as mãos, avental descartável e calçar as luvas de borracha de cano longo e tamanho apropriado para limpeza.
• Levar o instrumental dentro da caixa com tampa até a pia suja e proceder sua limpeza e preparo para esterilização. Operador 2
• Manter todos os EPIs, apenas retirar as luvas de procedimento, descartá-las adequadamente, higienizar as mãos e calçar as luvas de borracha de cano longo e tamanho apropriado para limpeza.
• Recolher todos os materiais perfurocortantes com o uso do porta-agulha e descartá-los em recipiente adequado ainda no box.
• Recolher todos os instrumentos da superfície da mesa, colocando-os em bandeja perfurada.
• Remover os campos da mesa e o PVC das superfícies, dobrando-os e compactando-os para que gerem o menor volume possível e descartá-los no lixo infectante.
• Lavar a parte externa das luvas de borracha com água e sabão.
• Enxague com água corrente evitando respingos.
• Seque com papel toalha ou panos descartáveis.
• Aplique o desinfetante disponível.
• Retire a luva grossa da mão direita puxando-a pelos dedos com a mão esquerda.
• Retire a luva grossa da mão esquerda introduzindo os dedos da mão direita desenluvada pela parte de dentro, sem encostar na parte externa da luva de borracha.
• Verifique a presença de furos e rasgos e despreze-as se necessário.
• Acondicione as luvas de borracha em saco plástico limpo e hermeticamente fechado.
• Proceda a desparamentação conforme indicado.

Desparamentação

• A desparamentação deve ser realizada preferencialmente em ambiente destinado especificamente para tal, à saída da clínica. Caso não seja possível, ainda no box remover as luvas e o avental, sendo os demais EPIs removidos fora da clínica, em local designado pela IES.
• Remoção das luvas: retirar a luva de uma das mãos com o auxílio da outra, tocando somente as superfícies externas. Com a mão desenluvada 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 amarrias 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 utiliza-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 protetor facial de trás para frente.
• Remoção do gorro/touca pela parte posterior e descarte no lixo de material biológico.
• Lavagem das mãos.

• Remoção da máscara/respirador: iniciar 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, o respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula poderá ser reutilizado pelo mesmo profissional, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada sem a contaminação da sua face interna. Com objetivo de minimizar a contaminação do respirador, se houver disponibilidade, pode ser usado um protetor facial (face shield). Se o respirador estiver íntegro, limpo e seco, pode ser usado várias vezes durante o mesmo dia pelo mesmo profissional por até 12 horas ou conforme definido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH do serviço de saúde (Ministério da Saúde).

Referências:

Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 Revisão em 08/05/2020
Resolução CFO-226/2020
RDC nº 15, de 15 de março de 2012.
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH do serviço de Súde (Ministério da Saúde).