CENEX
Centro de Extensão FAO

COBIO

FAO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
UFMG

COVID-19

Biossegurança em Odontologia

OLÁ!

Vamos apresentar o Protocolo de Equipamento de Proteção Individual para enfrentamento à COVID-19 na FAO-UFMG: tipos, características, escolha e uso.

Essas adequações visam a prevenção e controle da COVID-19, bem como outras doenças infecto-contagiosas e é voltada para todos que tenham acesso ao ambiente clínico ou áreas de risco biológico 2.

Leia com atenção e reveja em caso de dúvidas!

Autores

Ana Carolina Marques Medeiros
Leandro Napier de Souza

Colaboradores

Ana Cristina Roma Figueiredo

Bárbara da Silva Mourthé Matoso

Cláudia Brasileiro

Fábio de Jesus Santos

Luciana Guilherme Gonzaga Carmo

Maria Cristina da Silva Ayres

Marcelo Drumond Naves

Marcos Daniel Septímio Lanza

Ricardo Reis Oliveira

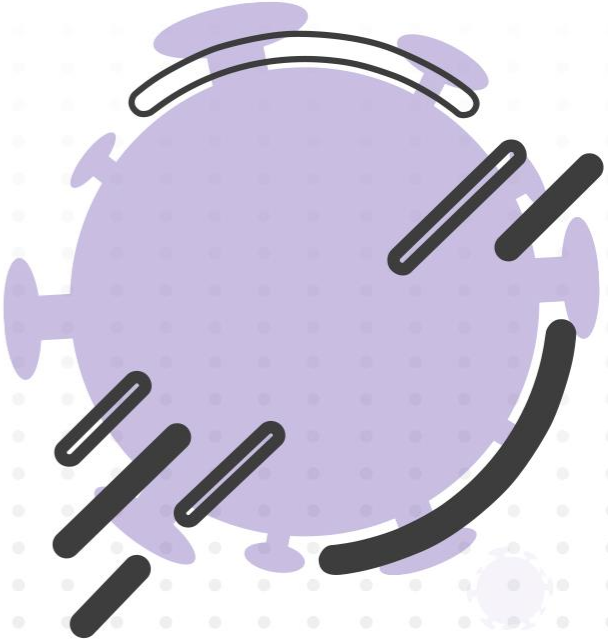
Sérgio Monteiro Lima

Walison Arthuso Vasncocellos

1

PROTOCOLO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL-COVID-19 – FAO - UFMG

As medidas a serem apresentadas podem sofrer modificações em resposta à situação epidemiológica e às diretrizes dos órgãos sanitários e da UFMG, na vigência da epidemia



O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

- A adoção de medidas preventivas e o uso de EPIs pelos profissionais da saúde são essenciais para a prática segura no exercicío de suas atividades. Segundo o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), todos os indivíduoss que desempenham atendimento ao pacientesão considerados profissionais da saúde, dentre eles: estudantes, cirurgiões dentista, equipe de enfermagem etc;
- As altas taxas de uso incorreto de EPIs pelos profissionais de saúde são apontados, em especial na Odontologia, como fator de maior risco a acidentes ocupacionais e a epidemia por COVID-19 vem agravando este risco;
- A padronização no uso dos EPIs, por meio de protocolo, é um instrumento fundamental para o gerenciamento de riscos no uso desses equipamentos protetivos;

A escolha dos EPIs

- Os tipos de EPIs eleitos para o profissional variam de acordo com a classificação de risco do setor de atuação e de conformidade com Notas Técnicas (NTs) divulgadas;
- Contudo, o profissional ou instituições de saúde podem adotar medidas de prevenção e controle mais rigorosas do que as definidas nas NTs;
- A escolha apropriada dos EPIs dependerá de avaliação de risco ocupacional criteriosa e deve ser realizada por pessoal com conhecimento técnico acerca das condições de trabalho e das indicações de uso dos diferentes tipos de EPIs nos serviços de saúde. Na FAO, a estretégia logística no uso dos EPIs é realizada pela Comissão de Biossegurança (COBIO);
- Para prevenção e controle de doenças infectocontagiosas, agrupa-se um conjunto de medidas de biossegurança que devem ser tomadas pelo profissionais de saúde, conhecidas como Precauções e nela há a indicação do EPI apropriado a cada exposição.

Conheça os tipos de precauções

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para TODOS OS PACIENTES, independente da suspeita ou não de infecções.

Higienização das mãos

Luvas e Avental

Óculos e Máscara

Caixa pérfuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou friccione as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ministério da Saúde

Conheça os tipos de precauções

Precaução de Contato

Higienização das mãos

Avental

Luvas

Quarto privativo

- **Indicações**: infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfignomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Ministério da Saúde

Conheça os tipos de precauções

Precauções para Gotículas

Higienização das mãos

Máscara Cirúrgica
(profissional)

Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)

Quarto privativo

- **Indicações**: meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ministério
da Saúde

Conheça os tipos de precauções

Precauções para Aerossóis

Higienização das mãos

Máscara PFF2 (N-95)
(profissional)

Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)

Quarto privativo

- **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os pérfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Ministério da Saúde

Quais são os tipos de precauções usados no contexto da epidemia por COVID-19?

- Como a transmissão da doença pode ocorrer por contato direto, indireto ou próximo com pessoas ou ambientes contaminados por gotículas respiratórias ou aerossois, deve-se associar as precauções padrão, contato e gotículas para qualquer procedimento e/ou assistência que não gere aerossois; e para os atendimentos que produzam aerossois, deve-se associar as precauções padrão, contato e para aerossois;
- Essas medidas devem ser adotadas para todos os pacientes, independente da suspeita ou confirmação de COVID-19, devido aos casos assintomáticos e pré-sintomáticos serem potenciais transmissores da doença.

Quais as diferenças entre gotículas e aerossóis?

GOTÍCULAS	AEROSSÓIS
Partículas c/ tamanho maiores que 5 µm;	Partículas menores que 5 µm;
Provinientes das mucosas das fossas nasais e da cavidade bucal;	Provinientes da via respiratória profunda;
Espirro, tosse, conversação, inalação, aspiração etc;	Espirro, tosse, conversação, canto, exalação durante esportes de alto impacto, inalação, e procedimentos com aerossolização (uso de seringa tríplice, US, jato de bicarbonato etc);
Alcance de, no máximo 2 metros, e não ficam suspensas no ar;	Suspensas no ar – longo período de tempo (por até 3 horas);
Importância do distanciamento social e uso de máscara.	Transmissão de aerossóis de curto alcance por procedimentos geradores etc.

Tipos de EPIs no atendimento odontológico no contexto da epidemia por COVID-19

- Como no atendimento clínico-odontológico pode haver procedimentos geradores de aerossóis, deve-se usar as precauções para esse tipo de assistência em todos os pacientes;
- Então os tipos de EPIs indicados são: **luvas, avental, óculos de proteção e respirador particulado**;
- Deve-se também associar: **gorro ou touca e protetor facial**, devido a proximidade entre paciente e atendente e o possível uso de procedimentos altamente geradores de aerossóis;
- A seguir, será apresentado as principais características desses EPIs e as exigências para proteção contra a COVID-19 e outras doenças infecto-contagiosas.

Máscaras cirúrgicas: o que é necessário saber

- Este tipo de máscara é confeccionado em tecido não tecido (TNT), com o mínimo de 1 camada interna e 1 camada externa, para uso único pelos profissionais de saúde e não podem ser substituídas pelas máscaras caseiras e artesanais;
- Apesar de ser comumente conhecida como Equipamento de Proteção Individual (EPI), para o Ministério do Trabalho e da Economia (MTE), esta máscara não é classificada como EPI, por não promover ajuste anatômico à face, não realizando vedação e, portanto, não tem Certificado de Aprovação pelo MTE;
- Apesar disso, este “EPI” possui uma manta filtrante e passa por avaliações quanto a eficácia de filtragem, assegurando proteção ao profissional e ao paciente, quando respeitada a sua indicação de uso.

Quais são os testes de aprovação?

- Os Testes de Performance para essas máscaras mais comuns são: Eficiência de Filtração Bacteriológica (BFE), resistência a fluidos, pressão diferencial, inflamabilidade e Eficiência de Filtragem de Partículas (PFE);
- Uma máscara cirúrgica segura deve possuir um PFE maior que 98% e um BFE maior que 95%;
- O PFE é um indicador de qualidade, já que o que importa é o tamanho da partícula para sua filtragem na manta e não se é viva ou não;
- Deve-se verificar junto ao fabricante que tipos de testes foram realizados e seu desempenho e consultar a legislação aplicável no local de atuação profissional;

Quais são os testes de aprovação?

- Apesar do PFE ser um indicador de qualidade da máscara, não é equivalente ao teste do desempenho de proteção dos respiradores. Isso porque o teste de PFE mesmo muito alto pode ser menos de 70% eficiente em relação ao teste dos respiradores, não devendo ser comparados;

- Estudos indicam uma redução da capacidade de filtragem bacteriológica após a quarta hora de uso único, mas pode variar de 3 a 8 horas, conforme indicação do fabricante. Contudo, a troca pode conferir maior risco de autocontaminação pelo profissional, recomendando-se trocá-la sempre que suja ou úmida e ser descartada após o uso;

Qual a sua indicação de uso?

- Algumas máscaras cirúrgicas possuem resistência a fluidos (camada externa impermeável), conferindo proteção profissional contra fluidos projetados pelo paciente e,vice-versa, mas nenhuma delas possuem proteção a agentes de transmissão respiratória. Confere também proteção contra a contaminação do ambiente por esses fluidos.
- Desta forma, somado a sua ação filtrante, esse tipo de máscara somente confere proteção contra agentes infecciosos transmissíveis por gotículas respiratórias ou fluidos orgânicos, como sangue, plasma etc;
- Essas gotículas são partículas com tamanho maior que 5 mícrons, provenientes das mucosas das fossas nasais e da cavidade bucal (via aérea superior), projetadas durante espirro, tosse, conversação, canto, inalação aspiração, dentre outros, com alcance de, no máximo, 2 metros e não ficam suspensas no ar;

Qual a sua indicação de uso?

- Portanto, indica-se o uso profissional da máscara cirúrgica impermeável em procedimentos com risco potencial de contato com fluidos orgânicos ou gotículas respiratórias, sem o risco de contato com aerossois produzidos durante o atendimento;
- Para maior durabilidade da máscara, durante atendimento com potencial contato com fluidos (atendimento ao paciente ou contato próximo a outras pessoas), orienta-se associá-la ao uso de protetor facial;
- Apesar ter indicação preferencial ao uso profissional, essas máscaras podem também ser usadas por pacientes com confirmação ou suspeita de doença de transmissão por gotículas, reduzindo o risco de contaminação de outras pessoas e do próprio ambiente, como no caso da COVID-19;

Equipamento de Proteção Respiratória (EPR): o que é necessário saber

- Os respiradores são EPIs que conferem proteção respiratória por meio de vedação adequada sobre a face e de elemento filtrante que reduzem a exposição das vias aéreas a agentes externos;
- Devem possuir Certificado de Aprovação (CA) emitido pelo MTE;
- Possuem dois tipos principais para os do tipo purificadores: os descartáveis, chamados de Peça Facial Filtrante (PFF) e os de baixa manutenção, que possuem mantas filtrantes de reposição e, portanto mais duráveis;
- Conhecer os tipos de EPR que conferem proteção ao tipo de exposição é de fundamental importância, principalmente em um cenário de escassez desse tipo de EPI, como na pandemia por SARS-CoV-2;

Equipamento de Proteção Respiratória (EPR): o que é necessário saber

- As PFFs podem ser classificadas conforme o grau de eficiência mínima de filtragem e quanto à resistência ao tipo de aerossol;
- A PFF-1 possuem eficiência mínima de 80% e protege contra poeiras e névoas não oleosas;
- A PFF-2 possuem eficiência mínima de 94% e protege contra poeiras, névoas não oleosas, fumos e agentes biológicos potencialmente patógenos transmitidos por aerossois (pode conter carvão ativado para redução de odores);
- A PFF-3 tem eficiência mínima de 99% e protege contra poeiras, névoas, fumos, radionuclídeos e partículas altamente tóxicas. Também conferem proteção contra aerossóis contendo agentes biológicos potencialmente patogênicos;

Equipamento de Proteção Respiratória (EPR): o que é necessário saber

- Por possuirem Fator de Proteção Apropriado a precaução contra aerossois, as PFFs do tipo 2 e 3 podem ser utilizadas nos serviços de saúde, desde que apresentem Certificado de Boas Práticas de Fabricação emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- Recomenda-se que a de uso hospitalar não possua válvula exalatória, quando usada em procedimentos cirúrgicos e quando o profissional é uma provável fonte de disseminação da doença;
- Comumente, usam-se os tipos PFF2, N95 ou equivalentes. Existem em diferentes formatos, como: concha, dobrável etc, não variando quanto a eficácia, mas quanto ao conforto ao uso e forma de armazanagem;
- São do tipo descartáveis após uso único, conforme orientação do fabricante.

Equipamento de Proteção Respiratória (EPR): o que é necessário saber

- Deve-se verificar os laudos de atendimento da norma ABNT NBR 13698 ou equivalente (teste de eficiência de filtração)
- Tirantes de fixação ao redor da orelha podem comprometer a vedação à face, não havendo aprovação para esse tipo de máscara;
- Para que tenha um efeito significativo na redução da exposição, o EPR deve ser usado durante todo o tempo quando estiver na área contaminada;
- A remoção do respirador em até 10 % do tempo de exposição em uma área contaminada causa uma redução significativa do efeito protetivo;

Qual a diferença entre o PFF2 e o N95?

- Os dois tipos são chamados respiradores hospitalares;
- O PFF2 é testado e reconhecido pelas normas brasileiras e possui eficácia mínima de filtração de 94%. Já o N95, é testado e reconhecido pelas normas dos Estados Unidos da Améria (EUA) e possui eficácia mínima de filtração de 95%. Para ser comercializado no Brasil, deve também ser testado e reconhecido no país;
- Portanto, ambas são equivalentes e são certificados pelo INMETRO e ANVISA;
- Conferem proteção respiratória a procedimentos com geração de aerossois, por meio de manta filtrante com microfibras sintéticas com cargas eletrostáticas;
- Possuem características de respiradores e de máscara cirúrgica com BFE maior que 99%;

Cuidados no uso de respiradores

- Nenhum respirador eliminará totalmente a exposição aos aerossois, por isso deve-se reduzir a aerossolização durante o atendimento ao paciente;
- Uso inadequado pode levar a um maior risco de contaminação profissional, devido a um falsa sensação de proteção, devendo-se atentar para a colocação adequada, teste de vedação eficaz e seguir rotinas de uso e reuso da Instituição, que serão abordadas mais a frente;
- Não é recomendado o uso de respirador com válvula de exalação devido ao risco do atendente estar assintomático para Sars-CoV-2 e contaminar com gotículas expelidas na fala ou exalação em procedimentos críticos. Se houver uso, deve-se associar ao protetor facial para controle da fonte. Na ausência deste, pode-se usar máscara cirúrgica sobreposta para evitar projeção de fluidos pelo atendente, ressaltando-se que isso não confere maior proteção contra aerossois ao profissional.

Pode-se usar os respiradores industriais?

- Devido à crise mundial de fornecimentos de EPIs causada pela pandemia por COVID-19, a ANVISA emitiu a RDC Nº 349 de 20 março de 2020 com validade de 180 dias, liberando que os chamados respiradores industriais fossem utilizados nos serviços de saúde;
- Esses respiradores possuem CA e não havia tempo hábil para certificação pela ANVISA, como deve ser para todos os produtos de saúde. Contudo, são testados quanto a sua eficiência de filtragem de partículas, indicador primeiro para o uso desse tipo de EPI, mas quanto a resistência a projeção de fluidos, o que, no momento, foi avaliado como não tão relevante para proteção contra o novo coronavírus;
- Após o vencimento, a ANVISA informou por meio da NT Nº162 que devido a melhora no fornecimento e a redução do pedido de adiamento do término da liberação, que esses respiradores devem retomar a certificação pela ANVISA para serem utilizados nos serviços de saúde.

Outra excepcionalidade

- A recomendação pelos fabricantes é que os respiradores hospitalares sejam de uso único e respeitem o limite de tempo de uso indicado;
- A crise e o alto custos para manutenção de EPIs também foram motivo de mudanças provisórias nas recomendações pelos órgãos sanitários;
- Recomendou-se uso racional (sem prejudicar a segurança do usuário) e estendido desde que íntegras, limpas e secas e não estejam vencidas;
- Na NT Nº 12/2020, a ANVISA ressalta que não comprovação científica da eficácia e segurança do reprocessamento de EPIs enquadrados como “proibido reprocessar” ou de recomendação de uso único pelo fabricante, como é o caso dos respiradores do tipo PFF2/N95 ou equivalentes;
- Se o serviço de saúde optar pelo reprocessamento, deve ter protocolo próprio, respeitando a legislação vigente e recomendações do fabricante, documentado-se as validações, avaliações, processos e procedimentos de trabalho

Avental ou capote: o que é necessário saber

- Para que o avental ou capote confira proteção contra a projeções de fluidos, recomenda-se que seja impermeável, manga longa, punho com elástico ou malha e com abertura posterior;
- Recomenda-se ser de uso único (descartável) de material tecido-não-tecido (TNT);
- Recomenda-se avental preferencialmente de gramatura de 50g/m2 para procedimentos geradores de aerossóis ou, no mínimo, de gramatura de 30g/m2, impermeável (hemorrepelente e hidrorrepelente - verificar com o fabricante) e com barreira antimicrobioana (BFE);

Avental ou capote: o que é necessário saber

- Apesar do importante papel do avental ou capote, regiões como pescoço e abaixo do joelho podem ficar expostas. Por isso, use roupa exclusiva e sapatos fechados para o atendimento para assim reduzir a exposição;
- Caso se opte pela escolha de macacões, deve-se atentar para a legislação vigente (Normas EN e ASTM). Contudo, este tipo de vestimenta deve ser resistentes a agentes biológicos e pode limitar os movimentos;
- Ambos EPIs devem possuir CA e respeitar as especificações da ABNT NBR ISO 13688/2017

Óculos de proteção e Protetor facial: o que é necessário saber

- Os óculos de proteção deve ser usado para proteção das membranas mucosas dos olhos contra sangue e fluidos corporais, gotículas respiratórias, excreções e secreções;
- Não são substituídos pelos óculos com lentes corretivas ou outros; no caso de uso dessas lentes, deve-se utilizar óculos de proteção que permita sobreposição ao óculos de grau;
- Preferencialmente, opte por óculos com vedações nas laterais para proteção contra aerossois;
- Existem diversos tipos de visores (ampla visão, antirisco, antiembaçante, com sistema de ventilação etc). Deve-se verificar junto ao fabricante;

Fonte imagem: Pixabay, 2020.

Óculos de proteção e Protetor facial: o que é necessário saber

- O protetor facial deve ser usado para proteção das membranas mucosas dos olhos, nariz e boca contra sangue e fluidos corporais, gotículas respiratórias, excreções e secreções;
- Preferencialmente, use protetores com vedação superior; neste caso, coloque o gorro abaixo desse EPI;
- Deve proporcionar proteção total do rosto
- Ambos EPIs devem possuir CA e respeitar as especificações da ABNT NBR ISO 13688/2017;
- Devem ser reutilizáveis e de material que permite limpeza e desinfecção. Verifique o protocolo da FAO para saber quais soluções desinfetantes serão usadas no procedimento e escolha os EPIs que permitam seu uso.

Fonte imagem: Pixabay, 2020.

Luvas de procedimento: o que é necessário saber

- Deve ser usada em qualquer contato com o paciente e seu entorno, exceto para procedimentos críticos (luvas cirúrgicas), independente da suspeita/confirmação ou não para COVID-19;
- É usada para proteção no contato direto (pele-a-pele ou mucosas) com indivíduos potencialmente contaminados e no contato indireto (mãos com objetos e superfícies
- Escolha as luvas de acordo com o tamanho correto da mão;
- Não utilizar duas luvas sobrepostas;
- Devem possuir registro na ANVISA e CA;

Luvas de procedimento: o que é necessário saber

- Deve ser removida com muita atenção para evitar contamminação e nunca faça reuso das luvas (usar somente durante assistência ao paciente ou procedimento);
- As luvas não substituem a higienização das mãos e deve realizar esse procedimento sempre antes da colocação e após o uso;
- Atente-se para não tocar superfícies/objetos como telefones, maçanteas etc. Veja infográfico de superfícies de alto toque.

Gorro ou touca: o que é necessário saber

- Recomenda-se o uso de touca ou gorro descartáveis com gramatura mínima de 30g/m2, para reduzir o risco de contaminação;
- Deve-se cobrir todo cabelo e as orelhas;
- Deve ser usada acima da parte superior do protetor facial se o mesmo não possuir uma vedação superior;
- Também possuem registro na ANVISA.

Eleição dos EPIs na FAO

- Por a FAO trata-se de uma instituição de ensino e um estabelecimento de saúde, o alto custo de EPIs para os alunos, a atual estrutura física da Unidade (consultórios coletivos), optou-se por proteção máxima OBRIGATÓRIA no ambiente destinado ao atendimento clínico, em concordância as principais diretrizes para o atendimento odontológico;
- Veja o quadro Recomendação de medidas a serem implementadas para a prevenção e o controle da disseminação da COVID-19 na FAO-UFMG e verifique os EPIs recomendados para o seu local de atuação.

Protocolos de uso de EPIs

- Existem diferentes ordens de paramentação e desparamentação no contexto da COVID-19;

As ordens divulgadas pelos órgãos sanitários como o CDC e a ANVISA, por meio da Nota Técnica Nº04/2020 e outras, são referenciais para o procedimento;

- Contudo, o tipo de atendimento e a realidade do serviço de saúde podem levar a uma adaptação aos procedimentos;
- A seguir, veja quais as sequências recomendadas pelos principais órgãos sanitários, como o CDC e a ANVISA;
- Mas atenção: no protocolo da FAO, houve adequações como estratégia logística no uso dos EPIs.

Sequência padrão de paramentação e desparamentação

Paramentação

- [ ] Avental descartável
- [ ] Máscara cirúrgica ou respirador
- [ ] Óculos ou gorro
- [ ] Protetor facial
- [ ] Luvas descartáveis

Desparamentação

- [ ] Luvas descartáveis
- [ ] Avental descartável
- [ ] Protetor facial
- [ ] Gorro ou óculos de proteção
- [ ] Máscara cirúrgica ou respirador

Adaptações ao contexto da FAO

- Na FAO, os fatores que influenciam no protocolo de paramentação e desparamentação são:

- ser simultaneamente um Estabelecimento Assistencial de Saúde e Instituição de Ensino Superior (IES);
- alto custo de manutenção de EPIs para os alunos;
- a atual estrutura física das clínicas da FAO;
- a impossibilidade de tratamento imediato do ar nas clínicas;

- Portanto, fique atento a sequência apresentada EXCLUSIVA para atendimento nas clínicas odontológicas da FAO.

Sequência de paramentação e desparamentação na FAO-UFMG

Paramentação	Desparamentação
Avental ou capote	Luvas descartáveis
Máscara cirúrgica ou respirador	Gorro ou touca
Óculos de proteção	Protetor facial
Protetor facial	Óculos de proteção
Gorro ou touca	Avental ou capote
Luvas descartáveis	Máscara cirúrgica ou respirador

- O avental será aproveitado para limpeza dos materiais e para desinfecções, no intuito de racionamento no gasto do EPI. Veja a rotina de atendimento a seguir.

FAO UFMG FACULDADE DE ODONTOLOGIA

ROTINA DE ATENDIMENTO NAS CLÍNICAS

ENFRENTAMENTO À COVID-19

COBIO FO | UFMG

Preparo dos materiais/equipamentos e paramentação

Vá para o vestiário, higienize as mãos e coloque roupa exclusiva para atendimento

Separe os materiais e dirija-se para clínica de atendimento

1 ou 5 — Entrada na clínica 03: área de paramentação (primeiras rosetas)

2 ou 6 — Entrada na clínica 04: área de paramentação (primeiras rosetas)

Coloque seus materiais na bancada da área de paramentação sinalizada

Vá a Central de Equipamentos e realize os empréstimos necessários

Busque caixa plástica disponível nas prateleiras e coloque seus materiais nela e deixe seus pertences na prateleira

Posicione seus EPIs na bancada

Coloque na sequência: avental, respirador, óculos de proteção, protetor facial e gorro

Realize teste de vedação

Vá para clínica de atendimento

Avental, respirador, óculos, protetor facial, gorro e luvas

VOLANTE INTERNO:
- busca de materiais no carrinho
- solicitar empréstimos ao volante externo
- realização de raio-x, S/N

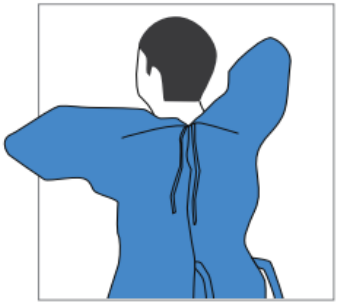
Avental, máscara cirúrgica, protetor facial, gorro e higienização das mãos

VOLANTE EXTERNO:
- empréstimos na Central de Equipamentos, S/N;
- preencher impressos
- encaminhar/orientar pacientes

Vide protocolos: Fluxo de pacientes; EPIs; Dispensação de materiais Central de Equipamentos e Raio-x

FAO UFMG
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
ROTINA DE ATENDIMENTO NAS CLÍNICAS
ENFRENTAMENTO À COVID-19
COBIO FO | UFMG
Atendimento, materiais, término e desparamentação
Atendimento a 4 mãos: verifique roseta demarcada
Coloque luvas antes do atendimento
ATENDENTE 01
ATENDENTE 02
Preparo da área de trabalho: desinfecções/barreiras físicas
Troque de luvas
Recepção do paciente: guarda de pertence; gorro; prótese e aparelhos; bocheco e limpeza da face
Adotar medidas p/ minimização de geração de gotículas dispersas e aerossois
Para acionar volante interno, levante o braço
Volante interno deve ficar na área de atendimento somente o período de solicitação e entrega
Após atendimento
ATENDENTE 01
ATENDENTE 02
Liberação do paciente e desinfecção do equipo e caixa
Limpeza e preparo de materiais
Retirada das luvas na área de trabalho/expurgo e higienização das mãos
Dirigir-se p/ clínica de entrada: área de desparamentação (rosetas janelas)
Retirar gorro e higienizar mãos; retirar protetor e oculos e higienizar as mãos e colocar luvas
Realizar desinfecção do óculos e do protetor; retirar capote e higienizar as mãos
Na área da prateleira, retire o respirador, armazene e higienize as mãos
Saia da clínica
Circulação de pacientes/atendentes/servidores somente pela parte central da clínicas

Cuidados durante a paramentação:

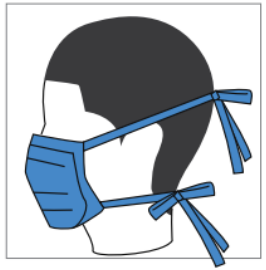


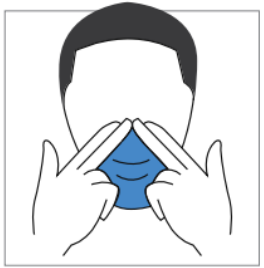
AVENTAL OU CAPOTE

- Vestir inicialmente pelas mangas (internamente)
- Ajuste as amarras na parte posterior
- Certifique o fechamento total posterior e cobertura dos braços e punhos

MÁSCARA CIRÚRGICA

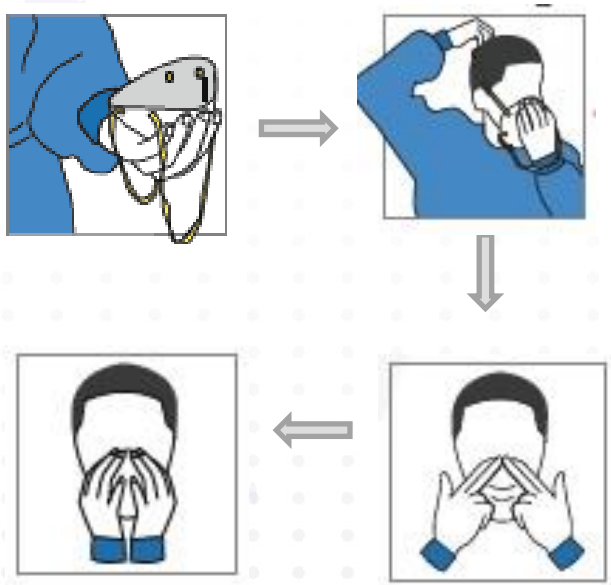
- Prender alças atrás da cabeça (paralelas)
- Ajuste pelo clip nasal e cobrindo nariz, boca e queixo
- Não tocar na parte da frente
- Trocar quando úmida ou suja





Fonte das imagens: COFEN, 2020.

Cuidados durante a paramentação:



RESPIRADOR PARTICULADO

- Segurar com clip nasal (ponta dos dedos) e alças pendentes
- Encaixar sob queixo, cobrindo boca e nariz
- Colocar uma das alças na região da nuca e a outra na parte superior da cabeça
- Ajustar clip nasal com duas mãos (dedos indicador e médio)
- Realizar testes de vedação

Fonte das imagens: COFEN, 2020.

Cuidados durante a paramentação:

Teste de pressão positiva

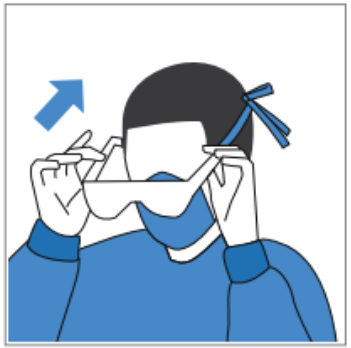
- Coloque as duas mãos sobrepostas ao respirador
- Expire profundamente e verifique se há escape de ar
- Uma pressão positiva realizará o afastamento da superfície do respirador da face
- Reposicione o respirador, em caso de vazamento e realize novo teste até vedação

Teste de pressão negativa

- Continue com as mãos sobrepostas ao respirador
- Inspire profundamente e observa a presença de vazamentos de ar
- Uma pressão negativa realizará a aproximação do respirador à face
- Reposicione o respirador, em caso de vazamento e realize novo teste até vedação
- Troque o EPI se não passar nos testes

Fonte das imagens: COFEN, 2020.

Cuidados durante a paramentação:

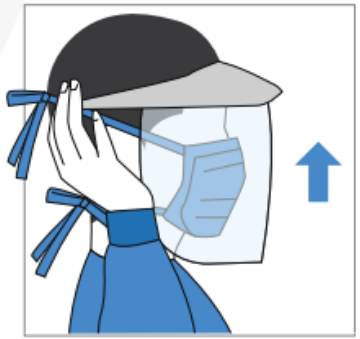


ÓCULOS DE PROTEÇÃO

- Colocar óculos de forma usual, pelas hastes
- Atentar para não encostar no visor

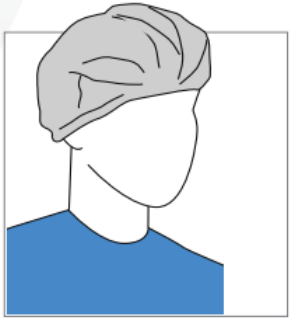
PROTETOR FACIAL

- Apoiar viseira na testa
- Passar o elástico pela parte superior da cabeça
- Se protetor com coroa de fechamento:
- Coloque a viseira de cima para baixo até a altura da testa
- Proceda o ajuste da catraca



Fonte das imagens: COFEN, 2020.

Cuidados durante a paramentação:

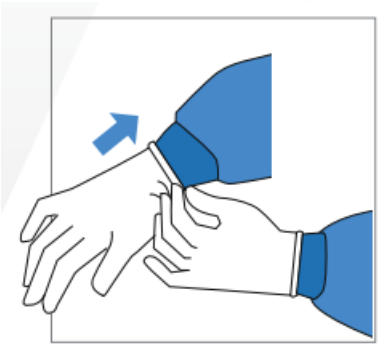


GORRO OU TOUCA

- Inicie colocação de pela testa até a nuca
- Cubra todo cabelo e as orelhas
- Em caso de protetor facial sem vedação superior: coloque a touca cobrindo a parte superior do EPI
- Troque se sujo ou úmido

LUVAS

- Cobrir até o punho do avental
- Trocar a cada paciente ou sempre que necessário
- Higienizar as mãos ANTES de colocá-las
- Atentar para tocar superfícies e materiais sem necessidade
- Proceder técnica asséptica em caso de luvas estéreis



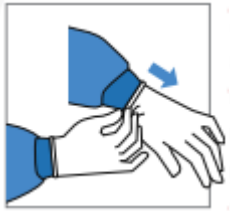
Fonte das imagens: COFEN, 2020.

Fique atento (a) durante a paramentação a:

- Todos os EPIs devem ser inspencionados visualmente antes e durante o uso para verificação se está no prazo de validade e quanto a sua integridade;
- Em caso de uso de respirador particulado, se não obter um teste de vedação bem sucedido, deve-se descartar a máscara imediatamente. O manuseio deve ser exclusivamente pelo elástico;
- Se você você está reutilizando o respirador, é OBRIGATÓRIA a higienização das mãos ANTES de seguir para próxima etapa. Verifique o protocolo de reuso e uso prolongado de respirador da FAO-UFMG;
- Não se recomenda o uso de máscara cirúrgica sobreposta ao respirador, já que não garante melhora na eficácia da filtração ou contaminação externa por aerossois e pode levar a desperdício de EPI. Para reduzir o risco de contaminação por fluidos, recomenda-se associar ao uso de protetor facial.

Fonte das imagens: CANVA, 2020.

Cuidados durante a desparamentação:



LUVAS

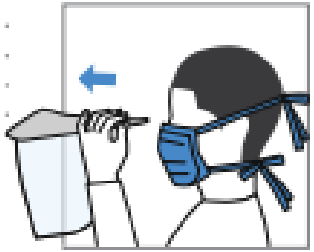
- Segurar a parte superior externa da luva e retirar
- Segurar a luva retirada com a mão enluvada
- Com a mão desenluvada, retirar a outra luva inserindo o dedo na parte interna
- Descarte no lixo infectante e higienize as mãos

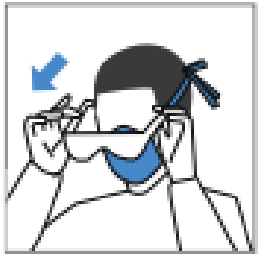
AVENTAL

- Solte as amarras, evitando tocar o lado externo
- Deixe o avental cair pelos ombros e braços, tocando somente a parte interna
- Retire pelo avesso e enrole em uma trouxa
- Descarte no lixo infectante e higienize as mãos

Fonte das imagens: COFEN, 2020.

Cuidados durante a desparamentação:





ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL

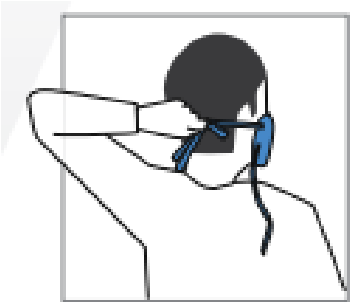
- Remover pelas hastes ou laterais
- Atentar para não tocar na parte externa do visor (contaminado)
- Higienize as mãos e realiza a limpeza e desinfecção conforme POP

GORRO OU TOUCA DESCARTÁVEL

- Puxe pela parte superior central
- Não toque nos cabelos
- Descarte em lixo infectante e higienize as mãos

Fonte das imagens: COFEN, 2020.

Cuidados durante a desparamentação:



MÁSCARA CIRÚRGICA

- Segure as alças inferiores e superiores e passe por cima da cabeça
- Descarte em lixo infectante e higienize as mãos

RESPIRADOR

- Segure o elástico inferior com as duas mãos e passe por cima da cabeça
- Faça o mesmo com o elástico superior
- Atente-se para remover pelos elásticos
- Descarte em lixo infectante ou armazene o respirador (reuso)
- Higienize as mãos

Fonte das imagens: COFEN, 2020.

Fique atento (a) durante a desparamentação a:

- Peça a ajuda a um colega na supervisão durante a desparamentação para que seja observado a risca os cuidados necessários;
- A higienização das mãos com álcool 70% após a retirada de cada EPI reduz o alto risco de autocontaminação durante o procedimento e contaminação do ambiente;
- Os EPIs reutilizáveis como o protetor facial e o óculos de proteção devem ser limpos e desinfetados conforme o protocolo específico da FAO;
- No caso da reutilização do respirador, deve-se armazená-la adequadamente, conforme orientações a serem apresentadas mais frente;
- Todos os EPIs de uso único devem ser descartados em lixo infectante.

Fonte das imagens: CANVA, 2020.

Uso prolongado dos respiradores

- Uso prolongado: é a prática de uso do mesmo respirador para mais de um paciente, sem a remoção entre os atendimentos. Deve ser utilizada quando é realizada coorte dos atendimentos (separação entre os casos supeitos e confirmados dos atendimentos gerais);
- No uso prolongado, deve-se utilizar barreiras adicionais para reduzir a contaminação da máscara por fluidos corporais, como o uso de protetor facial ou máscara cirúrgica sobreposta ao respirador, na ausência deste;
- Evite tocar na máscara durante seu uso. Caso seja necessário ajustar, retire as luvas e higienize as mãos antes e depois do toque;

Created by monkik
from Noun Project

Reutilização dos respiradores

- Reutilização: é a prática de usar o mesmo respirador para mais de um paciente e removê-lo entre e após cada atendimento, devendo-se armazenar o respirador entre os atendimentos;

Cuidados na reutilização do respirador	
Uso exclusivo pelo profissional	Avaliação da integridade e funcionalidade antes de cada uso
Reuso limitado	Uso associado de protetor facial (se ausente: máscara cirúrgica sobreposta)
Nunca tocar na parte interna. Caso aconteça: descartar no lixo infectante e higienizar as mãos imediatamente	Acondicione de forma a não deformá-lo, mantendo-o íntegro, limpo e seco
Guarde em embalagens que permitam a transpiração, como saco ou envelope de papel	Caso use embalagens plásticas ou de outro material, não deixe hermeticamente fechada
Mantenha os elásticos para fora da embalagem, evitando contaminação deles e facilitando a posterior retirada	Deve ser identificado na embalagem o nome do usuário e a data de início de uso para descarte pós período determinado

Rotina de guarda, uso prolongado e reuso do respirador na FAO-UFMG

COVID-19
Biossegurança em Odontologia

USO	RETIRADA	ACONDICIONAMENTO	AVALIAÇÃO DE INTEGRIDADE	TEMPO DE USO	CRITÉRIOS DE DESCARTE
Uso obrigatório durante permanência em ambiente clínico	Segurar com clip nasal (ponta dos dedos) e alças pendentes	Embalabens de papel ou envelope	Inspeção visual da integridade física	Uso prolongado (durante o turno de trabalho)	Após 2 meses de uso
Uso obrigatório para qualquer atendimento a casos suspeitos ou confirmados para COVID-19	Colocar uma das alças na região da nuca e a outra na parte superior da cabeça	Em local fresco e ao abrigo da luz e umidade	Verificar presença de sangue e outros fluidos, outras sujidades, deformações e umidade	Reuso limitado (troca a cada 2 meses ou sempre que necessário)	Respiradores amassados, com sujidade visível, com descoloração, úmidos e/ou rasgados
5 respiradores para rodízio durante a semana (1/turno)	Encaixar sob queixo, cobrindo boca e nariz	Embalagens identificadas com nome e numeradas de 1 a 5	Testes de pressão negativa e positiva	Se menor uso semanal, tempo de uso maior	Não validação dos testes de vedação
Servidores devem retirar no Entreposto	Realizar testes de vedação				Tocar na parte interna do respirador

Referências bibliográficas

ABENO. CONSENSO ABENO: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19. Disponível em: http://www.abeno.org.br/arquivos/downloads/retomada_de_praticas_seguras_no_ensino_odontologico.pdf.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Cartaz com todas as precauções. Brasília. Diponível em: https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/cartaz-com-todas-as-precaucoes?category_id=184

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica GVIMS/GGTES/ ANVISA nº 04/2020 atualizada em 05.08.2020. Orientações para serviços de saúde: Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus (SARSCoV-2). Brasília, 2020. Disponível em:http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28 .

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica GVIMS/GGTES/ ANVISA nº 07/2020 atualizada em 05.082020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde. Brasília, 2020. Disponível em: https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-n-07-2021

Referências bibliográficas

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota Técnica N° 12/2020/SEI/GGTES/DIRE1/ANVISA. Manifestação sobre o processamento (reprocessamento) de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica 162/2020/SEI/GADIP-CG/ANVISA nº 162/2020 de25.09.2020. ANVISA responde à solicitação de prorrogação das RDC 349 e RDC 379. Brasília, 2020.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução – RDC nº 349, de 19 de março de 2020. Define os critérios e os procedimentos extraordinários e temporários para tratamento de petições de regularização de equipamentos de proteção individual, de equipamentos médicos do tipo ventilador pulmonar e de outros dispositivos médicos identificados como estratégicos pela Anvisa, em virtude da emergência de saúde pública internacional decorrente do novo Coronavírus e dá outras providências. Disponível em: https://pge.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTAzNTk%2C.

CDC. CENTERS FOR DISESASE CONTROL AND PREVENTION. Guidance for Dental Settings. Interim Infection Prevention and Control Guidance for Dental Settings During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html.

Referências bibliográficas

CDC. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Operational Considerations for the Identification of Healthcare Workers and Inpatients with Suspected COVID-19 in non-US Healthcare Settings. Washington, D.C.: 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/guidance-identify-hcwpatients.html>.

CDC. CENTERS FOR DISESASE CONTROL AND PREVENTION. Pandemic preparedness resources. Washington, D.C.: 2020. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/pandemicpreparedness-resources.html

CDC. CENTERS FOR DISESASE CONTROL AND PREVENTION. Strategies for Optimizing the Supply of Facemasks, Washington, D.C.: 2020. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/face-masks.html.

COFEN. COVID-19. Orientações sobre colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs). 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf

CFO. AMIB. Recomendações AMIB/CFO para atendimento odontológico COVID- 19: Comitê de Odontologia AMIB/CFO de enfrentamento ao COVID-19 Departamento de Odontologia AMIB – 3° Atualização 22/06/2020. Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/junho/22/220620Recomendacoes_AMIB_-_CFO_para_atendimento_odontologico_COVID-19.pdf.

Referências bibliográficas

CFO. FACULDADE ILAPEO. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. 2020. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%CC%A7a-Manual-de-Boas-Pra%CC%81ticas-em-Biosseguranc%CC%A7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf.

FUNDACENTRO. Programa de Proteção Respiratória. Recomendações, seleção e uso de respiradores. 2016. Disponível em: https://www.deltaplusbrasil.com.br/wp-content/uploads/2019/12/ppr.pdf.

NIOSH science blog “N95 Respirators and Surgical Masks” Lisa Brosseau, ScD, and Roland Berry. October 14th, 2009 https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2009/10/14/n95/

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. 2020. Uso racional de equipamentos de proteção individual para a doença causada pelo coronavírus 2019 (COVID-19): Orientação provisória, [S. l.], 27 fev. 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51954/OPASBRACOVID1920013_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y .

RAMOS LAGES, S.M. *et al* . **Formação em odontologia**: O papel das instituições de ensino na prevenção do acidente com exposição a material biológico. Cienc Trab**.**, Santiago , v. 17, n.54, p.182-187, Dec. 2015 . Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v17n54/art05.pdf

Referências bibliográficas

3M. Respirators and Surgical Masks: A Comparison. https://multimedia.3m.com/mws/media/1817774O/respirators-vs-surgical-masks-portuguese.pdf

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Surface sampling of coronavirus disease (COVID-19): A practical “how to” protocol for health care and public health professionals, version 1.1, 26 p., 2020. Disponível em: < https://www.who.int/publications/i/item/surface-sampling-of-coronavirus-disease-(-covid-19)-a-practical-how-to-protocol-for-health-care-and-public-health-professionals>.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19). Ineterim guindance. 19.03.2020 Disponível em: < https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages>.