



COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFMG

NORMAS BÁSICAS PARA ATENDIMENTO CLÍNICO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFMG

Belo Horizonte - 2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA

Normas atualizadas pelos membros da COBIO 2022-2023

Presidente: Celia Regina Moreira Lanza

Vice Presidente: Marcelo Drumond Naves

Membros: Ana Carolina Marques Medeiros

Ana Cristina Roma Figueiredo

Bárbara da Silva Mourthé Matoso

Carlos José de Paula Silva

Fabiano Araújo Cunha

Hugo Henriques Alvim

Luciano Lobach

Marco Aurelio Benini Paschoal

Ricardo Reis Oliveira

Ficha catalográfica: a ser inserida

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PADRÃO.....	6
2.1 Higienização das mãos.....	6
2.1.1 Lavagem com água e sabão.....	6
2.1.2 Fricção com álcool.....	7
2.2 Equipamentos de proteção individual	7
2.2.1 Gorro.....	8
2.2.2 Óculos de proteção.....	8
2.2.3 Protetor facial.....	9
2.2.4 Máscara.....	9
2.2.5 Respirador facial (máscara PFF2 ou N95).....	10
2.2.6 Avental.....	10
2.2.7 Luvas.....	11

2.2.8 Calçados.....	12
2.2.9 Uniforme.....	12
2.2.10 Sequência de Paramentação.....	13
2.2.10 Sequência de Desparamentação.....	14
3 IMUNIZAÇÃO.....	16
4 NORMAS PARA O ATENDIMENTO CLÍNICO.....	19
4.1 Antes do atendimento.....	20
4.2 Manuseio do material e instrumental esterilizados.....	21
4.3 Após atendimento.....	22
5 NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOGRÁFICOS.....	23
5.1 Antes do atendimento.....	23
5.2 Após atendimento.....	24
5.3 Cuidados na realização de exames radiográficos.....	25
6 NORMAS PARA UTILIZAÇÃO DOS ESCOVÓDROMOS.....	26
7 NORMAS PARA O ATENDIMENTO CLÍNICO NO BLOCO CIRÚRGICO.....	27
8 NORMAS PARA O ATENDIMENTO CLÍNICO NA POMF (SALA 2118).....	31
9 MANEJO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS).....	32
10 CONDOTA PÓS ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO NA FAO-UFMG.....	34
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37

1. INTRODUÇÃO

O funcionamento adequado de qualquer instituição de ensino na área de saúde deve ser pautado nas normas vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para estabelecimentos de atenção odontológica, já que o ensino e a prestação de serviços na área de saúde caminham necessariamente em conjunto.

A biossegurança, segundo a ANVISA, é a condição de segurança que engloba um conjunto de ações com os objetivos de prevenção, controle, redução ou eliminação de riscos inerentes às atividades que possam vir a comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente.

A pandemia da Covid-19 reforçou a importância da adesão às normas de biossegurança nos serviços de saúde como forma de prevenir a transmissão do SARS-CoV2, bem como de outros agentes nocivos à saúde humana. Na área odontológica, grande parte das ações já preconizadas foram ratificadas, acrescidas de recomendações e cuidados adicionais.

Este guia insere-se em um momento pós pandêmico, em que grande parte da população encontra-se vacinada e o cenário epidemiológico apresenta-se mais favorável em relação à doença, possibilitando assim, que algumas recomendações e medidas mais rígidas e restritivas, estabelecidos durante a pandemia, pudessem ser revistas.

Espera-se que o material possa colaborar para uma prática odontológica segura, condizente com o momento atual. Lembrando que mudanças importantes no cenário epidemiológico e nas normativas vigentes podem implicar na revisão das recomendações ora estabelecidas, uma vez que as normas técnicas precisam estar em constante atualização.

2. MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PADRÃO

Precaução Padrão é o conjunto de medidas que devem ser adotadas no atendimento de **todos** os pacientes, independente da suspeita ou não de infecções (ANVISA, 2006). Elas incluem: a higienização das mãos, o uso de EPIs e cuidados para manipulação e descarte dos materiais perfurocortantes.

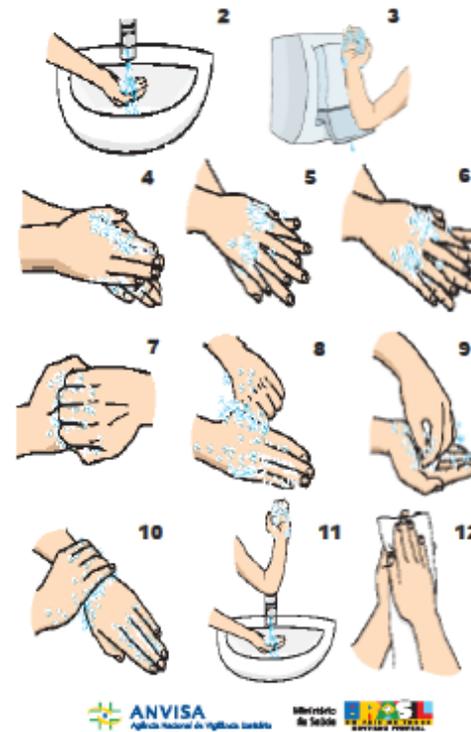
2.1 Higienização das mãos

É considerada a ação isolada mais importante para a prevenção e o controle das infecções em serviços de saúde, que deve ser feita:

- Antes e após contato com qualquer paciente,
- Após contato com objetos e superfícies contaminadas;
- Após a retirada das luvas;
- Após contato com sangue, saliva e outras secreções.

2.1.1 Lavagem com água e sabão

- Deve ser feita após a retirada das luvas e sempre que houver umidade ou sujeira visível nas mãos;
- Manter o corpo afastado da pia;
- Abrir a torneira (com o cotovelo) e molhar as mãos sem tocar na pia;
- Aplicar o sabão em quantidade suficiente para cobrir toda a superfície das mãos;
- Ensaboar toda a superfície das mãos, friccionando uma na outra por 15 segundos;
- Friccionar, rigorosamente, os espaços interdigitais, as unhas e as pontas dos dedos;
- Enxaguar as mãos em água corrente, retirando todo o resíduo de sabão, sem tocar na pia ou na torneira;
- Enxugar as mãos com papel-toalha e descartar na lixeira de resíduo comum, acionando o pedal para abri-la.



2.1.2 Fricção com álcool:

Deve ser feita somente quando as mãos estiverem livres de umidade ou sujidade visível, seguindo os seguintes passos:

1. Aplicar o álcool em quantidade suficiente para cobrir toda a superfície das mãos;
2. Friccionar uma mão na outra, atingindo toda a superfície;

3. Friccionar, rigorosamente, os espaços interdigitais, as unhas e as pontas dos dedos;
4. Friccionar o produto até que seque completamente (não usar papel-toalha).

2.2 Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Os EPI's devem ser utilizados:

- No preparo do ambiente de trabalho (antes e após o atendimento);
- Durante todos os atendimentos ao paciente;
- Em todas as etapas do reprocessamento de artigos (lavagem, empacotamento, desinfecção e esterilização);
- Seguindo recomendações do fabricante;
- Somente nos postos de trabalho (nunca nas áreas de livre circulação como corredores, banheiros, lanchonete e salas de aula);
- Deve-se utilizar EPI completos para todos os atendentes em **assistência direta ao paciente**, conforme os itens descritos a seguir:

2.2.1 Gorro

- Deve ser usado em todos os atendimentos odontológicos e durante limpeza, desinfecção e preparo de materiais e superfícies;

- Deve cobrir completamente o cabelo e as orelhas;
- Também recomendado para o paciente, durante procedimentos cirúrgicos;
- Deve ser descartável e possuir registro ANVISA;
- Deve ser removido e descartado como resíduo infectante, ao final de cada turno de atendimento.

2.2.2 Óculos de Proteção

- Devem ser usados em todos os atendimentos odontológicos e sempre que houver riscos de respingos nos olhos, como na lavagem de instrumentais;
- Devem ter boa vedação (inclusive lateral), ser transparentes e confortáveis e terem certificado de aprovação (CA) do INMETRO;
- Devem permitir limpeza e desinfecção, ao término de cada atendimento e sempre que necessário;
- Óculos de grau não substituem os óculos de proteção, que devem ser próprios para serem usados em sobreposição aos primeiros;
- Também recomendados para o paciente (para proteção contra impactos ou respingos de partículas ou secreções, luminosidade intensa e radiação ultravioleta).

2.2.3 Protetor Facial

- Pode ser usado como proteção adicional aos óculos de proteção e ao respirador, mas não em substituição a eles;
- Protege a face contra impactos ou respingos de partículas ou secreções e atua como coadjuvante na proteção respiratória contra gases, vapores e aerossóis;
- Devem permitir limpeza e desinfecção, ao término de cada atendimento e sempre que necessário;
- Devem possuir certificado de aprovação (CA) do INMETRO.

2.2.4 Máscara Cirúrgica

- Pode ser usada em substituição ao respirador em ambientes odontológicos em que não haja geração de aerossóis e durante a realização de procedimentos não relacionados à assistência direta ao paciente;
- Deve ser descartável, de filtro triplo e ter registro ANVISA;
- Deve cobrir a boca e o nariz (sem tocá-los internamente) e não deve ser pendurada ao pescoço;
- Deve ser trocada sempre que ficar umidecida ou suja.

2.2.5 Respirador Facial (Máscara PFF2 ou N95)

- Deve ser usado em **TODA** a assistência odontológica direta ao paciente e durante limpeza, desinfecção de superfícies-equipamentos e preparo de materiais;
- O respirador facial não deve possuir válvula expiratória;
- O respirador facial do tipo N95 ou PFF2 deve ser certificado pelo INMETRO e pela ANVISA;

- O respirador facial deve ser descartado sempre que estiver umedecido, amassado, sujo ou danificado;
- Não é recomendado o uso de máscara cirúrgica abaixo do respirador, por risco de reduzir a vedação facial;
- Tirantes de fixação ao redor da orelha podem comprometer a vedação à face, não havendo aprovação da ANVISA para esse tipo de respirador;
- Pode ser mantido entre atendimentos consecutivos, em um mesmo turno de atendimento, respeitando-se o tempo de uso recomendado pelo fabricante;
- Deve ser descartado como resíduo infectante.

2.2.6 Avental descartável

- Deve ser usado em todos os atendimentos odontológicos e durante limpeza, desinfecção e preparo de materiais e superfícies;
- Deve ter mangas longas, punho de malha ou elástico, abertura posterior, confortável, em material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas, resistente e capaz de proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE);
- Deve ser descartável e impermeável;
- Deve ser removido e descartado como resíduo infectante, ao término de cada atendimento.

2.2.7 Luvas

- Devem ser usadas em todos os atendimentos odontológicos e durante limpeza, desinfecção e preparo de materiais e superfícies;
- Não devem ser utilizadas fora do campo de trabalho, para a manipulação de objetos (torneira, interruptor de luz, maçaneta).
- Na prática odontológica as luvas mais utilizadas são:
 1. De procedimento em látex - para atividades clínicas;
 2. Estéreis ou cirúrgicas - para procedimentos cirúrgicos;
 3. Sobreluvas em PVC - para a manipulação de objetos fora do campo de trabalho (torneira, interruptor de luz, maçaneta, etc) e para a exposição e o processamento radiográfico manual dos filmes;
 4. De borracha grossa e cano longo - para lavagem de instrumentais, limpeza e desinfecção de materiais e superfícies contaminados.

- Devem ser trocadas sempre que forem danificadas (furos e rasgos) e que apresentarem umidade excessiva e sujidade visível, obedecendo o tempo máximo de 2 horas para procedimentos cirúrgicos;
- Devem ser imediatamente removidas e descartadas como resíduo infectante (exceção para luvas de borracha), ao término de cada atendimento;
- A parte externa das luvas **NÃO** deve ser tocada durante a sua remoção.

2.2.8 Calçados

- Devem ser fechados (sem exposição dos dedos ou do peito do pé) e possuir solado antiderrapante;
- Atuam na segurança para a proteção dos pés contra impactos decorrentes da queda de objetos; choques elétricos; respingos de produtos químicos e secreções.

2.2.9 Uniforme

Além de proteger o aluno ou profissional, o uniforme serve para identificação das equipes, conferindo ao serviço uma aparência de limpeza e organização.

- É composto de roupas brancas (calças compridas, blusas ou camisas com mangas) sem orifícios e rasgos, bem como decotes ou transparências OU pijamas cirúrgicos, preferencialmente com padronização de cores a seguir:
 - Azul escuro – para alunos de graduação;
 - Azul claro – alunos de pós graduação;
 - Verde – profissionais da saúde (servidores ou terceirizados);
 - Cinza ou branco – professores de graduação ou pós-graduação;
- O uniforme deve cobrir completamente pernas, tórax e abdomen, não sendo permitido o uso de bermudas, shorts, saias, vestidos, tops ou mini blusas;
- Deve ser utilizado para acesso às dependências das clínicas odontológicas e para todo e qualquer atendimento aos pacientes;

- Não deve ser usado nas áreas de livre circulação (ex: cantina, salas de aula, setores administrativos) e dependências externas da faculdade, devendo ser vestido imediatamente antes e retirado imediatamente depois dos turnos de atendimento;
- Deve ser usado sob o avental e lavado diariamente, separado das roupas de passeio.

2.2.10 Sequência da Paramentação RECOMENDADA PELA NT 2020 ANVISA:

1. Higienizar as mãos;
2. Colocar o avental;
3. Colocar o respirador N95/PPF2;
4. Colocar o gorro;
5. Colocar os óculos de proteção;
6. Higienizar as mãos;
7. Colocar as luvas.

2.2.11 Sequência da Desparamentação RECOMENDADA PELA NT 2020 ANVISA:

1. Retirar as luvas;
2. Retirar o avental;

3. Higienizar as mãos;
4. Retirar os óculos de proteção;
5. Retirar o gorro;
6. Higienizar as mãos;
7. Retirar o respirador N95/PPF2;
8. Higienizar as mãos.

3. IMUNIZAÇÃO

- Os profissionais da odontologia estão frequentemente expostos ao contato com sangue, saliva e outras secreções, por isso devem estar com seu cartão de vacinas sempre atualizado;

Vacina	Esquema vacinal	Observações	Reforço
--------	-----------------	-------------	---------

- Os serviços públicos de saúde disponibilizam gratuitamente as vacinas de maior relevância para a prática odontológica (Hepatite B, Influenza, Tríplice Viral e Dupla Adulto), embora o profissional possa buscar outras opções na rede privada;
- Caso as vacinas disponíveis na rede pública sejam contra-indicadas, o profissional poderá recorrer aos Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE);
- Os profissionais da odontologia devem procurar os serviços de saúde para avaliar seu estado vacinal o mais breve possível;
- Para os alunos, o ideal é buscar se vacinar ainda no 1º período (já que podem ser necessários mais de 6 meses para completar todo o esquema vacinal e ter a imunidade corporal conferida);

A seguir, calendário vacinal recomendado para profissionais e alunos da Faculdade de Odontologia/UFMG, adaptado do Calendário Nacional de Vacinação do Adulto (MS) e do Manual de Serviços Odontológicos (ANVISA):

Hepatite B	3 doses (0, 1 e 6 meses)	Se não tiver recebido esquema completo na infância e/ou não for reagente ao teste sorológico (HBsAg)	Não
Febre Amarela	Dose única	Se ainda não tiver recebido a vacina	Não
Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola)	2 doses (até 29 anos) 1 dose (30 a 49 anos)	Se não tiver recebido esquema completo na infância	Não
BCG (Tuberculose)	Dose única	Se não tiver recebido esquema completo na infância e/ou não for reagente ao teste tuberculínico (PPD)	Não
DT (Difteria e Tétano)	3 doses (0, 2, 4 meses)	Se não tiver recebido esquema básico com 3 doses deverá iniciá-lo ou completá-lo	A cada 10 anos ou antecipada para 5 anos em caso de gestação ou acidente com lesões graves
Influenza (Gripe)	Dose única		Anual

Vale ressaltar que além do calendário vacinal padrão, o Programa Nacional de Imunização – PNI (MS – 2023) propõe um esquema de vacinação especial para COVID-19 com o uso de vacinas bivalentes com cepas atualizadas e dose de reforço (booster) para grupos específicos em maior vulnerabilidade, riscos para complicação e óbito e maior exposição; e o uso de vacinas monovalentes para dar início ou completar esquema vacinal das pessoas que não fazem parte dos grupos prioritários elegíveis para vacinação bivalente. Ambas as vacinas, monovalentes e bivalentes, agem do mesmo modo no organismo, estimulando o sistema imunológico a produzir anticorpos protetores e células de defesa contra o vírus SARS-CoV-2.

O que difere a vacina monovalente da vacina bivalente é a capacidade das vacinas bivalentes de estimularem uma resposta imune mais efetiva contra a variante Ômicron, garantindo assim maior proteção contra a infecção pelo SARS-CoV-2. Segundo a PNI, as vacinas monovalentes continuam a proteger as pessoas completamente vacinadas contra hospitalizações, SRAG (síndrome respiratória aguda grave) e óbito.

As recomendações atuais para imunização contra a covid-19 no País são estabelecidas de acordo com as faixas etárias, os imunizantes disponíveis, as recomendações dos fabricantes e os resultados de estudos nacionais e internacionais. As vacinas recomendadas até o momento são: Vacina adsorvida Covid-19 (inativada) CoronaVac (Butantan), a Vacina Covid-19-RNAm Comirnaty (Pfizer/Wyeth), a Vacina Covid-19-recombinante Oxford/Covishield (Fiocruz e Astrazeneca) e a Vacina Covid-19-recombinante Janssen Vaccine (Janssen-Cilag).

Para as pessoas de 12 a 39 anos de idade não incluídas no grupo prioritário recomendado para receber as vacinas bivalentes e que não iniciaram a vacinação ou que estão com esquema vacinal incompleto, deverá ser realizado o esquema primário utilizando duas doses das vacinas Covid-19 (monovalente) e o reforço com intervalo mínimo de 4 meses entre as doses.

Para adultos de 40 a 59 anos de idade não incluídos no grupo prioritário recomendado para receber as vacinas bivalentes, o esquema vacinal é composto por duas doses (1ª Dose + 2ª Dose) e duas doses de reforço (1º Reforço + 2º Reforço).

4. NORMAS PARA O ATENDIMENTO CLÍNICO

- O aluno deverá levar para a Clínica somente o material pertinente ao atendimento do paciente, dentro de caixas plásticas transparentes. Os pertences pessoais deverão ser guardados em seu escaninho;
- Retirar todos os adornos (anéis, pulseiras, colares, brincos grandes, relógios, *piercings*, lenços, bonés, chapeús, etc) antes de entrar nas clínicas odontológicas e iniciar o turno de trabalho;
- Manter as unhas curtas, preferencialmente sem esmaltes e com as cutículas preservadas;
- Se utilizar esmaltes, mantê-los íntegros (sem descascados), dando preferência para os tons claros;
- No caso de alunos ou profissionais do sexo masculino, manter barbas, bigodes e cavanhaques preferencialmente aparados;
- É proibido fumar ou fazer refeições nas dependências das clínicas odontológicas;
- Não deixar celulares e outros dispositivos eletrônicos na área de trabalho (sobre as bancadas);
- Não é permitido utilizar celulares e outros dispositivos eletrônicos durante o turno de trabalho. Se for caso de urgência, higienizar as mãos antes e após o uso;
- Evitar circular nas dependências das clínicas, se não estiver em horário de atendimento;
- Não atender pacientes (ainda que familiares, amigos ou colegas) sem a supervisão de um professor;
- Seguir todas as normas do Núcleo de Cirurgia, em caso da sua utilização;
- Respeitar todas as normas da Central de Material Esterilizado (CME).

4.1 Antes do atendimento

- Fazer a higienização simples das mãos conforme as orientações deste manual, utilizando-se as pias exclusivas para a finalidade;
- Colocar o EPI (avental, gorro, máscaras, óculos);
- Calçar luvas de borracha grossa;
- Realizar a limpeza e desinfecção do equipo em superfícies passíveis de serem tocadas pelos operadores: nas superfícies metálicas com álcool 70% e e nas demais com solução de quaternário de amônio. A desinfecção das bancadas deverá ser feita com álcool 70%. Estes procedimentos devem ser realizados sempre da área menos contaminada, para a mais contaminada, em movimentos unidirecionais;
- Acionar a alta-rotação e a seringa tríplice por 30 segundos sobre a cuspideira;
- Preparar os aparelhos periféricos a serem utilizados. Realizar limpeza e desinfecção dos mesmos e colocação de barreira quando necessário;
- Lavar as luvas de borracha ainda calçadas com água e sabão, secá-las, retirá-las e desinfetá-las com solução de quaternário de amônia. Após a desinfecção devem ser guardadas em sacos plásticos;
- Fazer a higienização simples das mãos conforme as orientações deste manual;
- Recobrir as superfícies passíveis de serem tocadas pelo profissional com PVC ou saquinhos de plásticos: refletor, cabeceira, braços, parte anterior do equipo (puxador), pontas, fotopolimerizador e outros;
- A ponta da seringa tríplice deverá ser recoberta por barreira individual (canudinho e saco plástico);
- Fazer a higienização antisséptica das mãos conforme as orientações deste manual;
- Calçar as luvas (procedimento ou estéril) para iniciar atendimento do paciente.

4.2. Manuseios do material e instrumental esterilizados

Para a montagem do ambiente de trabalho clínico:

- **O aluno operador** utilizando EPI completo deve solicitar ao responsável pela dispensação do material, o pacote contendo o SMS (campo operatório) previamente aberto. Colocá-lo sobre a bancada ou mesa do equipo;
- **O aluno auxiliar** abre a embalagem contendo o instrumental esterilizado para **o aluno operador**;
- **O aluno operador** retira e organiza o instrumental sobre o SMS;
- O mesmo procedimento deve ser realizado para gaze, brocas, algodão e outros materiais esterilizados solicitados durante o atendimento clínico.

Depois dessas etapas concluídas, o paciente pode ser chamado para o início do atendimento. Esse procedimento deve ser realizado pelo aluno auxiliar, que deve: posicionar o paciente na cadeira, colocar a proteção individual no paciente (avental, óculos) e entregar ao paciente uma folha de papel toalha ou guardanapo.

4.3. Após atendimento

- Retirar a proteção individual do paciente;

- Liberar o paciente somente após a lavagem do instrumental;
- Calçar as luvas de borracha sobre as luvas de procedimento e fazer uma pré limpeza da sujidade aparente das cuspeiras com gase não estéril e água corrente, e sugar 1 litro de água nas mangueiras de cada do sugador, acionando o sistema de água por 2 minutos. Em caso de redução no rendimento dos sugadores efetue a limpeza dos filtros.
- Retirar as luvas de borracha, lavá-las com água e sabão, e desinfetá-las com solução de quaternário de amônia. Após a desinfecção e secagem devem ser guardadas em sacos plásticos;
- Remover barreiras plásticas de proteção dos equipamentos e acessórios e descartá-los em lixeira apropriada para resíduos infectantes;
- Descartar os resíduos gerados durante o atendimento como resíduos infectantes;
- Retirar as luvas de procedimento ou cirúrgica;
- Lavar as mãos com água e sabão e secar com papel toalha.

5. NORMAS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOGRÁFICOS NAS CLÍNICAS

Preencher a ficha do paciente com o procedimento realizado e demais informações pertinentes e solicitar a assinatura do professor responsável.

5.1 . Antes do atendimento

- Preencher o formulário de solicitação de exames radiográficos, contendo, obrigatoriamente, o nome completo do paciente (sem abreviatura de nenhum sobrenome), CPF e data de nascimento. O formulário deve ser assinado e carimbado pelo docente responsável pela clínica de graduação, pós-graduação ou projeto de extensão da FAOUFGM;
- Lavar as mãos com água e sabão, secar com papel toalha;
- Colocar o Equipamento de Proteção Individual (EPI) (avental, gorro e máscara);
- Calçar as luvas de borracha grossa ou de PVC (sobreluvas);
- Certifique-se que o aparelho esteja desligado e em seguida, realizar a limpeza com água e sabão neutro e a desinfecção do cabeçote e braço articular do aparelho de raios X, cadeira (encosto e braços) com álcool 70%, e do avental de chumbo e protetor da tireóide por meio de fricção com quaternário de amônio;
- Retirar as luvas de borracha grossa ou de PVC (sobreluvas), lavar as mãos com água e sabão e secar com papel toalha;
- Separar todos os acessórios necessários para realização dos exames radiográficos (sensores radiográficos, posicionadores para sensores intrabucais, sacos plásticos descartáveis fornecidos pelo enfermeiro do carrinho, luvas de látex ou PVC);
- Cobrir com barreiras plásticas (sacos plásticos) o cabeçote do aparelho de raios X, o disparador do aparelho de raios X (quando possível), os posicionadores e os sensores radiográficos, previamente limpos e desinfetados (caso utilize uma bancada de apoio, ela pode ser protegida com papel descartável);
- Acompanhar o paciente até a área destinada para a realização dos exames e protegê-lo com avental de chumbo e colar protetor de tireóide;
- Solicitar que o paciente retire os acessórios (brincos, piercings) e aparelhos removíveis (próteses, aparelhos ortodônticos) que estiverem na região a ser radiografada;

- Se for realizar técnica periapical da bisettriz solicitar que o paciente lave as mãos com a água e sabão e seque com papel toalha;
- Entregar ao paciente uma folha de papel toalha;
- Lavar as mãos com a água e sabão e seque com papel toalha;

5.2. Durante o atendimento

- Calçar as luvas de látex (procedimento) ou de PVC (sobreluvas) e realizar o exame radiográfico, dispensando os posicionadores e/ou sensor exposto aos raios X sobre um papel toalha, com o cuidado de não tocar os posicionadores/sensores com as luvas contaminadas.

5.3. Após o atendimento

- Remover as barreiras plásticas de proteção dos equipamentos e acessórios e descartá-los, juntamente com as luvas em uma lixeira apropriada para resíduos biológicos;
- Lavar as mãos com a água e sabão e seque com papel toalha;
- Retirar o colar protetor de tireóide e o avental de chumbo do paciente;
- Reencaminhar o paciente para a cadeira de atendimento;
- Juntamente com o pedido do exame radiográfico levar os sensores expostos até a Central de Processamento Radiográfico Digital.

5.4. Visualização das imagens

- Após deixar o sensor para processamento, retornar à clínica e dirigir-se ao computador para visualização e avaliação da imagem no programa e-Mira. A visualização das imagens deverá ser feita no computador da mesma clínica onde o aluno está realizando o atendimento odontológico, evitando-se circular entre elas.

5.5. Cuidados na Realização dos Exames Radiográficos

- Durante a realização dos exames radiográficos, o aparelho de raios X deve ser manuseado cuidadosamente evitando-se puxar ou empurrar o braço articular e cabeçote do equipamento;
- Após a realização dos exames radiográficos, o cabeçote do aparelho de raios X deve ser posicionado junto à sua base, com o cilindro de localização voltado para cima;
- O aparelho de raios X deve ser desligado após a realização dos exames radiográficos;
- O avental de chumbo e o colar protetor de tireóide devem ser posicionados esticados no suporte, evitando-se dobrá-los;
- O local destinado à realização dos exames radiográficos deve ser mantido limpo e organizado após o atendimento dos pacientes

6. NORMAS PARA A UTILIZAÇÃO DOS ESCOVÓDROMOS

Os escovódromos são espaços coletivos interligados as clínicas de graduação para demonstração, orientação e treinamento individualizado de escovação dentária e uso do fio dental. Geralmente o paciente, e seu responsável, quando criança, são conduzidos a esse espaço pelo aluno que está prestando o atendimento clínico, que permanece no local e acompanha todo o treinamento.

6.1 Orientações de uso

- Antes de sua utilização certifique-se da correta higiene do local;
- Deve-se seguir um distanciamento entre as pias, idealmente não utilizando toda a capacidade do local simultaneamente;
- Para facilitar esse distanciamento, algumas pias foram marcadas de forma que seu uso seja alternado.



7. NORMAS PARA O ATENDIMENTO CLÍNICO NO BLOCO CIRÚRGICO

- O Núcleo de Cirurgia da FAO-UFMG é um espaço exclusivamente cirúrgico destinado a realização de cirurgias odontológicas de média e alta complexidade sob anestesia local, tendo como usuários alunos da graduação e da pós-graduação da FAOUFGM;
- Nesse espaço são planejadas os atos cirúrgicos e os procedimentos clínicos ligados diretamente à cirurgia proposta;
- Devido à estrutura física do Núcleo com separação entre os módulos cirúrgicos, todos eles poderão ser utilizados simultaneamente.

7.1 Normas gerais de funcionamento do Núcleo de Cirurgia

- As cirurgias programadas no Núcleo de Cirurgia serão realizadas por alunos de graduação, pós-graduação ou pessoas devidamente autorizadas para tal, desde que seguidas as normas preconizadas;
- Deverão ser retirados anéis, pulseiras, colares, relógios ou qualquer outro tipo de objeto que interfira no atendimento clínico comprometendo a biossegurança;
- Não é permitido o uso de roupas de passeio por baixo da roupa própria do bloco cirúrgico;
- Não será permitida entrada de pessoas por curto espaço de tempo, como por exemplo, visitantes ou acompanhantes;
- A equipe destinada ao horário programado deverá portar todo material/instrumental necessários para a realização do procedimento em condições de uso cirúrgico, evitando-se saídas desnecessárias;
- Todo material/instrumental deverá ser providenciado antes do ato cirúrgico, para se evitar cancelamento das cirurgias;

- O uso do bloco cirúrgico deverá se restringir ao ato cirúrgico propriamente dito. Assim, não será permitida a entrada de pacientes para exames; curativos de alveolite, remoção de sutura, realização de fichas clínicas, realização de tomadas radiográficas ou similares;
- Da mesma forma, a realização de prótese sobre implantes está vetada, exceto em casos especiais a serem discutidas com a coordenação do Núcleo;
- Cabe a cada usuário do bloco cirúrgico manter o nível de ruídos compatível com esta área que requer o máximo possível de silêncio e tranquilidade para melhor atendimento ao paciente;
- Quando da paramentado com capotes cirúrgicos estéreis, o cirurgião e auxiliares deverão manter-se dentro da sua própria sala cirúrgica, evitando observar outras cirurgias em outras salas cirúrgicas, buscar material, buscar ou levar pacientes a outros locais;
- Todo material cirúrgico e não cirúrgico deverá ser devidamente preparado e esterilizado na FAO-UFMG;
- Luvas estéreis são de uso obrigatório para cirurgiões, auxiliares e professores, quando em atividade cirúrgica.

7.2 Protocolo de entrada no Núcleo de Cirurgia e paramentação

- Os alunos e professores deverão trocar suas roupas externas pelas roupas específicas do Núcleo de Cirurgia nos respectivos vestiários;
- Quando da entrada na parte interna do Núcleo de cirurgia, o aluno deverá, imediatamente, colocar os propés, a touca cirúrgica, a máscara cirúrgica e só retirá-los ao sair da parte interna do mesmo;
- O trânsito com propés nos vestiários ou banheiros é expressamente proibido;
- A escovação ocorrerá da forma convencional para procedimentos cirúrgicos e será realizada no lavabo do Núcleo de Cirurgia;

- Apenas após a escovação cirúrgica é que o capote cirúrgico será vestido, sempre com a ajuda de um auxiliar;
- A paramentação do capote cirúrgico será realizada em área demarcada para tal, próxima ao lavabo cirúrgico, quando então o aluno deverá ir ao seu módulo cirúrgico e lá permanecer até o fim do procedimento proposto;
- As luvas cirúrgicas serão calçadas dentro do módulo cirúrgico, imediatamente antes do início da cirurgia;
- Após o preparo dos equipos, conforme orientações da COBIO, os usuários deverão ser chamados de modo a não haver aglomerações na sala de entrada do Núcleo;
- Os usuários deverão receber o avental específico para adentrar o Núcleo de Cirurgia, propés e touca cirúrgica; seus pertences pessoais deverão colocados na estante de entrada do Núcleo;
- Caberá à funcionária responsável pelo turno a verificação se o paciente está dentro das normas da COBIO antes que o mesmo adentre o Núcleo de Cirurgia.

Dentro do Núcleo de Cirurgia, para efeito de biossegurança, será adotada a circulação interna no sentido anti-horário, ou seja: da entrada, em direção ao lavabo, em direção à área de paramentação, em direção aos módulos de cirurgia, em direção ao expurgo e em direção à saída do Núcleo de Cirurgia. A direção horária está vetada.

7.3 Desparamentação

- A desparamentação do capote cirúrgico e das luvas cirúrgicas dos cirurgiões ocorrerá dentro do módulo de cirurgia;
- Após a limpeza do instrumental pelo segundo cirurgião, o avental cirúrgico será descartado em local próprio, dentro da área do expurgo;

Após o término da cirurgia, a prescrição pós-operatória, assim como as recomendações pós-operatórias ao usuário serão realizadas na sala de pós-cirúrgico do Núcleo de Cirurgia.

7.4 Protocolo de saída do Núcleo de Cirurgia

- Quando da saída do núcleo de cirurgia, os usuários receberão seus pertences de volta sob orientação do aluno por ele responsável;
- O usuário deverá descartar a roupa utilizada em recipiente devidamente identificado no setor específico, retirando o gorro e avental.

Durante o período de reposição de aulas de graduação devido à pandemia de COVID-19, as atividades de reposição de aulas que ocorrerem no Núcleo de Cirurgia serão regidas pelas mesmas normas que as das clínicas de origem daquelas atividades, levando-se em consideração as normas de biossegurança relativas à área em questão.

8. NORMAS PARA O ATENDIMENTO CLÍNICO NA POMF – SALA 2118

Clínica Prótese Buco-Maxilo-Facial

- Por motivos psicossociais o público alvo destinado ao atendimento na sala 2118 é minimizado pela infraestrutura;
- A sala tem três cadeiras odontológicas completas, separadas por barreiras físicas de alvenaria, além de um laboratório e sala de espera reservada com banheiros;
- Antes do atendimento, realizar a limpeza e desinfecção das bancadas do laboratório com álcool 70% evitando que qualquer resíduo de gesso, cera ou outro material permaneça nas bancadas, dada a natureza dos procedimentos realizados nesse espaço;
- Após o atendimento, a lavagem dos instrumentais odontológicos que entrarem em contato com a mucosa íntegra do paciente, e/ou todos aqueles que penetram através da mucosa e pele, atingindo tecidos sub-epiteliais, se tornando contaminados por saliva, sangue ou secreções, devem ser limpos e desinfetados em área de expurgo;
- Para o acondicionamento de materiais contaminados ao expurgo, o transporte dos produtos para saúde a serem encaminhados para processamento nas empresas processadoras ou na CME de funcionamento centralizado deve ser feito em recipiente exclusivo para este fim, rígido, liso, com sistema de fechamento estanque, contendo a lista de produtos a serem processados e o nome do serviço solicitante.

O atendimento na POMF deve seguir todas as NORMAS BÁSICAS PARA ATENDIMENTO CLÍNICO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFMG.

9. MANEJO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS)

- O manejo dos RSS consiste em uma importante medida de biossegurança que, para ser bem sucedida, depende do envolvimento e da participação de toda a comunidade acadêmica;
- É responsabilidade do gerador dos RSS segregá-lo no local de geração, para tratamento e destinação adequados;
- Fique atento: a maior parte dos acidentes ocorridos na prática odontológica estão relacionados ao descarte de resíduos, principalmente de perfurocortantes;
- Nunca reencapar agulhas ou retirá-las manualmente da seringa. No caso da **Carpule**, desconectar a agulha com o auxílio de uma pinça ou utilizar a técnica da cureta para encape da agulha e posterior desconexão e descarte.

RSS gerados na FAO-UFMG e orientações para o descarte estão descritos de acordo com a caracterização em grupos: A- Infectantes, B – Químicos, D – Comuns e E- Perfurocortantes. O grupo C se refere a resíduos radioativos e não fazem parte dos descartes da FAO-UFMG.

Grupo de RSS	Caracterização	Exemplos	Descarte
Grupo A ou Infectantes	Resíduos com possível presença de agentes biológicos, que representam risco de infecção.	Algodão, guardanapo, gaze, fio dental, luvas cirúrgicas, de procedimentos ou PVC, gorros, máscaras, aventais, propés, barreiras de PVC e plásticas (canudos e saquinhos), tártaro, placa, dentes, tecidos humanos, diques de borracha, restos de materiais de moldagem e SMS contaminados.	Em lixeiras próprias na cor branca, com saco branco e símbolo internacional de resíduo infectante.
Grupo B ou Químicos	Resíduos contendo substâncias químicas que podem representar risco à saúde pública ou meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.	Cápsulas e sobras de amálgamas, resíduos de resina líquida ou pó, tubetes de anestésico, sobras de medicamentos, revelador, fixador, películas e chapas radiográficas.	Em recipientes próprios, identificados e disponibilizados nos laboratórios e clínicas.
Resíduos do Grupo D ou Comuns	Não apresentam risco biológico, químico ou radiológico, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.	Papel toalha da lavagem das mãos, gesso, papéis, embalagens e SMS não contaminados.	Em lixeiras de cor cinza, com saco cinza, devidamente identificadas.
Grupo E ou Perfurocortantes	Resíduos que perfuram, cortam ou escarificam.	Aglhas e seringas, lâminas de bisturi, fios de sutura, lixas metálicas, brocas e fresas, pontas diamantadas, fios de aço, lâminas e lamínulas, lancetas, pipetas, tubos capilares, instrumentos de vidro e metálicos quebrados ou em desuso.	Em coletores rígidos próprios.

10. CONDOTA PÓS ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO DE RISCO NA FAO-UFMG

- O acidente com material biológico de risco é a exposição a sangue ou secreções através da pele, das mucosas (olhos, boca e nariz) ou de lesão perfuro-cortante com agulhas, instrumental cirúrgico ou objetos cortantes contendo secreções;
- O principal risco pós acidente é a transmissão dos vírus das hepatites B e C, e do vírus HIV.

10.1. Cuidados indispensáveis para prevenção de acidentes

- Evitar o acidente é a melhor prevenção, sendo recomendado, portanto, adotar as precauções padrão;
- Manter o cartão de vacinas em dia;
- Manter-se atento durante todo o atendimento clínico;
- Cuidados especiais devem ser tomados durante a remoção e descarte de agulhas e lâminas e durante a lavagem dos instrumentais clínicos, brocas e curetas periodontais;
- Procure manter-se alerta e faça os procedimentos de desinfecção e preparo do instrumental contaminado com total atenção e calma

10.2. Cuidados em caso de acidentes

- ✓ Se a exposição ocorrer, recomenda-se realizar os cuidados imediatos e procurar a unidade de pronto atendimento (preferencialmente em até 2 horas), tendo em vista que quanto mais rápido for o atendimento melhor será o desfecho pós exposição.

Realize os cuidados imediatos:

Acidentes percutâneos: lavar exaustivamente o local exposto com água e sabão;
Acidentes em mucosas: lavar exaustivamente com água ou com solução salina fisiológica.

Encaminhe-se para o setor Central de Equipamento, para receber orientações quanto cuidado, fluxo de atendimento e notificação do acidente. Caso não esteja no horário de funcionamento do setor, siga os passos a seguir:

- Localize paciente fonte e solicite seu consentimento para realização dos exames na UPA. Caso não seja possível, considerar paciente fonte desconhecido;
- Dirija-se para UPA Pampulha (Santa Terezinha), se possível, levando seu cartão de vacinação;
- Informe imediatamente o acidente com material biológico para não atrasar atendimento (urgência médica);
- Repasse informações sobre seu estado vacinal e dados recentes de sua saúde, sorologias anteriores, dentre outros;
- Siga as orientações do médico assistente;
- Após atendimento na UPA, preencha o formulário de notificação, colha a assinatura do professor (ou servidor) responsável, e leve-o consigo no dia da consulta médica para acompanhamento no DAST/UFMG.

Informações importantes:

Os formulários de conformidade com o vínculo do acidentado e fluxo de atendimento do DAST/UFMG estão disponíveis no Setor Central de Equipamentos e no link: <https://www.ufmg.br/prorh/informativo-dast/>

Endereços e telefones úteis:

Ramal setor de transporte (FAOUFGM): 2475 (caso não tenha como se deslocar para a UPA).

UPA PAMPULHA: Avenida Santa Terezinha, 515 - Bairro Santa Terezinha.

Tel: 3277 8435 / 8441 (atende 24 horas 7 dias/semana)

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST BH: 3277 5800 (Barreiro) ou 3277 5138 / 5183
(Centro-Sul)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: ANVISA, 2012. 118p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. 2006. 156p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica 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 covid-19: atualizada em 31/03/2023 e revisada em 02/05/2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Guia de Orientações para Atenção Odontológica no Contexto da COVID-19. Brasília, DF, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário de Vacinação 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>

CFO - Manual de boas práticas em Biossegurança para ambientes odontológicos. E-Book, 41 p. 2020. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%CC%A7a-Manual-de-Boas-Pra%CC%81ticas-emBiosseguranc%C% A7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf>. Acesso em: 02/10/2023.

Diretrizes para o Ensino da Biossegurança em Odontologia no Brasil. IV Reunião do Grupo Brasileiro de Professores de Biossegurança em Odontologia – Reunião Paralela 57ª. Reunião da ABENO - 07/07/2022.

Manual de Biossegurança em Saúde Bucal - Orientações para Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência. PBH – Prefeitura de Belo Horizonte. 2022.

PAZ, C. R. de P.; SANTI, L. Q. **Acidente de trabalho e conduta após exposição ao material biológico**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos. Brasília, DF: Editora Anvisa, 2006. cap. 5, p.5558. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_odonto.pdf. Acesso em: 15/02/2018.

RESENDE, A. M. *et al.* **Acidentes com material biológico de risco**. Prefeitura de Belo Horizonte. SUS. 2014. Disponível em: <http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download...material-biologico.pdf>. Acesso em: 15/03/2017.

www.odonto.ufmg.br