



PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NAS UNIDADES DE SAÚDE NO PERÍODO DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS

Protocolo

Nº 04

Versão

01

Elaborado em: Maio/2020

Página:

1/23

1. Objetivo

Padronizar o atendimento odontológico durante o período de enfrentamento ao coronavírus.

2. Abrangência

Este documento aplica-se ao serviço de odontologia das UBSs do Município de Toledo.

3. Responsabilidades

Todos os profissionais que prestarem atendimento odontológico.

4. Recomendações

A assistência odontológica apresenta um alto risco para a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), pela alta carga viral presente nas vias aéreas superiores e devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos, proporcionado pela geração de aerossóis durante os procedimentos e pela proximidade que a prática exige entre profissional e paciente.

Segundo publicação da Associação Dentária Americana, em tempos de surto de COVID-19, os procedimentos odontológicos devem se restringir aos emergenciais (que representam risco de morte), os quais são citados: sangramento descontrolado; celulite facial ou bactéria difusa em partes moles, infecção intrabucal ou extrabucal, com inchaço que potencialmente comprometa a via aérea do paciente; e trauma envolvendo ossos faciais, com potencial comprometimento das vias aéreas. Também deve ser realizado atendimento em caráter de urgência (que não representam risco de morte). Desta forma, recomenda-se ao cirurgião dentista, que se não for clinicamente urgente ou emergencial, o procedimento odontológico seja adiado.

5. Triagem e Estratificação

5.1) Triagem dos usuários com relação aos sintomas gripais

Antes do atendimento odontológico realiza-se a triagem do usuário pela equipe da UBS (ACS, ASB, TSB, recepção ou outro profissional que está realizando acolhimento na entrada da UBS (fast Track)). Após a triagem, o usuário segue os fluxos para atendimentos:

- Usuário com sintomas gripais: será encaminhado para o médico. Somente após consulta médica retornará para a triagem da urgência odontológica, conforme o fluxo das urgências odontológicas (ANEXO 1 E 2).
- Usuário sem sintomas gripais: será atendido pela Equipe de Saúde Bucal (ESB), conforme o fluxo das urgências odontológicas (ANEXO 1).

5.2) Triagem da urgência odontológica

As urgências odontológicas devem ser triadas pelos odontólogos ou por ASB/TSB da equipe de apoio. Previamente ao atendimento:

- Agendamento odontológico no sistema.
- Encaminhar o paciente para lavar as mãos e o rosto no banheiro.
- Encaminhar para pré-consulta (PA, temperatura, HGT).
- Antes de entrar no consultório oferecer álcool gel para o paciente realizar a desinfecção das mãos.

5.3) Estratificação da urgência odontológica

A Estratificação da urgência odontológica é realizada pelos odontólogos conforme critérios estabelecidos pela Linha Guia de Saúde Bucal (FIGURA 1).

FIGURA1- Estratificação da Urgência Odontológica.

Orientação para atendimento de urgência	
Riscos de urgência	Classificação
Hemorragia intensa (contínua e não controlada pela aplicação de pressão direta local). Tumefação extensa com comprometimento sistêmico: dificuldade para engolir ou respirar ou atingindo área dos olhos. Trauma facial maior: fratura óssea ou laceração facial extensa.	Vermelho
Hemorragia menor (controlada por medidas locais). Traumatismo dento-alveolar ocorrido em tempo inferior a duas horas. Tumefação relacionada a infecções de tecido mole e dor dentária: intensa, espontânea e contínua. Paciente institucionalizado, escoltado, internado. Usuário com mais de 60 anos, gestante, deficiente físico.	Laranja
Dor dentária: moderada a intensa, intermitente ou noturna, mas com períodos de acalmia e passível de controle por analgésico.	Amarelo
Usuário em situação urgente sob seu ponto de vista psicológico ou por entender merecer atenção diferenciada pela sua condição sistêmica (doença crônica descompensada).	Verde
Usuário com dor dentária leve, sensibilidade dentinária; fratura de restauração; exodontia de decíduos; reparo de peça protética.	Azul

Fonte: Linha Guia de Saúde Bucal, 2016.

6. Equipamento de Proteção Individual (EPI)

- O uso de EPI deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico:
 - Avental impermeável/ capote com gramatura mínima de 50 g/m² (em situação de escassez de aventais nesta gramatura, admite-se a utilização de avental com no mínimo 30 g/m², desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável).
 - Máscara N95/PFF2 sem válvula.
 - Óculos de proteção com protetores laterais sólidos.
 - Protetor facial (face shield).
 - Gorro descartável.
 - Luvas de procedimento.

- Caso não se utilize caneta de alta rotação para o atendimento e a N95/PFF2 estiver íntegra, limpa e seca, pode ser usada por até 7 dias pelo mesmo profissional. O armazenamento destas máscaras deverá ser realizado em saco de papel identificado com nome do profissional e data da abertura, sempre mantendo as tiras de fixação para fora e o saco aberto, em local limpo. A cada retirada de máscara o papel deverá ser trocado.
- Nos casos da utilização da caneta de alta rotação a N95/PFF2 será descartada no final do turno de atendimento.
- O avental descartável impermeável deverá ser substituído após o atendimento de cada paciente.
- A Equipe de Saúde Bucal (ESB) deve utilizar a roupa privativa no atendimento odontológico de pacientes com síndrome gripal ou casos confirmados de coronavírus.
- Os profissionais de saúde bucal devem aderir à sequência padrão de paramentação e desparamentação de EPI (ANEXOS 3, 4 e 5).
- A utilização de duas luvas com objetivo de reduzir risco de contaminação no processo de desparamentação não está indicada, pois pode passar a falsa sensação de proteção. A medida mais eficaz para prevenir contaminação do profissional no processo de retirada das luvas é a higienização obrigatória das mãos e cumprimento de todos os passos recomendados.
- Com relação à utilização e reutilização das máscaras N95/PFF2 devem ser seguidas as recomendações abaixo:
 - Utilizar o protetor facial (face shield), pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas pelo paciente.
 - Seguir o Protocolo de utilização de Máscaras Cirúrgicas e N95/ PFF2 do Município de Toledo, o qual orienta a colocação, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte.
 - Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas.
 - Se não for possível realizar uma verificação bem-sucedida da vedação da máscara à face do usuário (teste positivo e negativo de vedação da máscara à face), a máscara deverá ser descartada imediatamente.
 - O profissional de saúde não deve usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de

contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.

- Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicione de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem. Importante: Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente.
- Durante a circulação em áreas adjacentes ao ambiente clínico, os profissionais de saúde bucal devem estar com máscara cirúrgica e manter o distanciamento adequado.
- Remover adornos como anéis, pulseiras, cordões, brincos e relógios em horário de trabalho.

7- Lavagem das mãos

- A Lavagem frequente das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica é um dos pilares de prevenção e controle de infecções nos serviços de saúde (ANEXO 6).
- Considerando que, uma das principais vias de contaminação do profissional de saúde é no momento da desparamentação, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos (ANEXO 4 e 5).
- A Organização Mundial da Saúde estabeleceu os 5 momentos para higienização das mãos, nos consultórios odontológicos (ANEXO 7):
 - 1- Antes de tocar o paciente.
 - 2- Antes de realizar procedimento limpo/asséptico.
 - 3- Após risco de exposição a fluidos corporais.
 - 4- Após tocar o paciente.
 - 5- Após tocar superfícies próximas ao paciente.

8- Atendimento Clínico

- Durante os atendimentos, recomenda-se utilização de ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar necessárias ou a manutenção das janelas abertas e a porta fechada.
- As bancadas deverão estar livres de qualquer objeto alheio ao atendimento.
- Colocar o paciente na posição mais adequada possível.
- Oferecer bochecho (09 ml peróxido de hidrogênio 1% por 30 segundos). Diluição para peróxido de hidrogênio 3%: 1 parte de H₂O₂ a 3% para 2 partes de H₂O. Realizar este

procedimento após redução consistente da saliva residual, por aspiração contínua. A indicação do uso de agentes de oxidação é exclusivamente para pré-procedimento, não é recomendado o uso contínuo desse produto pelo paciente. Em paciente impossibilitado a realizar bochecho recomenda-se a embrocção com gaze (02 ml).

- Após o exame clínico e antes do início da execução do procedimento, a ASB/TSB deve realizar a separação dos materiais e instrumentais, com a finalidade de evitar abrir gavetas/armários durante o atendimento. Se necessário abrir as gavetas/armários, deve usar sobre luvas. Sugestão de kits clínicos:

- Bandeja, pinça, sonda, espelho, cureta de dentina, espátula de inserção, carpule, rolete de algodão, brocas de alta e baixa rotação, material para isolamento absoluto;
- Kits com alta rotação, baixa rotação e saca-brocas esterilizados.

- Em casos onde é necessário o uso da caneta de alta rotação utilizar isolamento absoluto (dique de borracha) e o sugador de alta potência (quando possível). Avaliar a possibilidade do uso da caneta de baixa rotação e curetas de dentina. Preferir técnicas químico-mecânicas se necessário.

- Não utilizar jato de bicarbonato e ultrassom em virtude da produção de aerossol, optar por curetas periodontais para raspagem e alisamento.

- Evitar, ao máximo o uso da seringa tríplice, principalmente em sua forma em névoa (spray); regular a saída de água de refrigeração.

- Preferir radiografias extrabuciais, como Raio-X panorâmico ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico) para evitar o estímulo da salivação e tosse.

- Deve ser realizada a aspiração contínua da saliva residual e se possível com sistema de sucção de alta potência (bomba a vácuo).

- Sempre que possível, trabalhar a 4 mãos.

- Após atendimento e repasse das orientações, solicitar ao paciente para que aguarde fora do consultório e que não toque em nenhuma superfície, enquanto o odontólogo faz as prescrições (se necessárias).

- Se houver geração de aerossol solicitar que o paciente lave mãos e rosto novamente no banheiro, orientando-o a não tocar em qualquer superfície no trajeto.

9- Limpeza e Desinfecção das superfícies

- Manter um ambiente limpo e seco irá reduzir a persistência do SARS-CoV-2 em superfícies.
- A limpeza e desinfecção das superfícies deve ser realizada após cada atendimento.
- Limpeza e desinfecção das gavetas no caso de terem sido abertas durante o atendimento.

- Limpeza e desinfecção da cadeira odontológica, haste do refletor e refletor, braço da mesa auxiliar e mesa auxiliar/kart, mocho, armários, protetores faciais e outros, de acordo com o POP (Procedimento Operacional Padrão) Municipal (ANEXO 8).
- Após as prescrições e registros, realizar a desinfecção de escrivaninha, cadeira, notebook, caneta e carimbo com álcool 70%.

10- Limpeza e Desinfecção das mangueiras

- A limpeza das mangueiras que compõe o sistema de sucção deve ser realizada ao término de cada atendimento. Realizar a limpeza e desinfecção das mangueiras de acordo com POP Municipal (ANEXO 9).

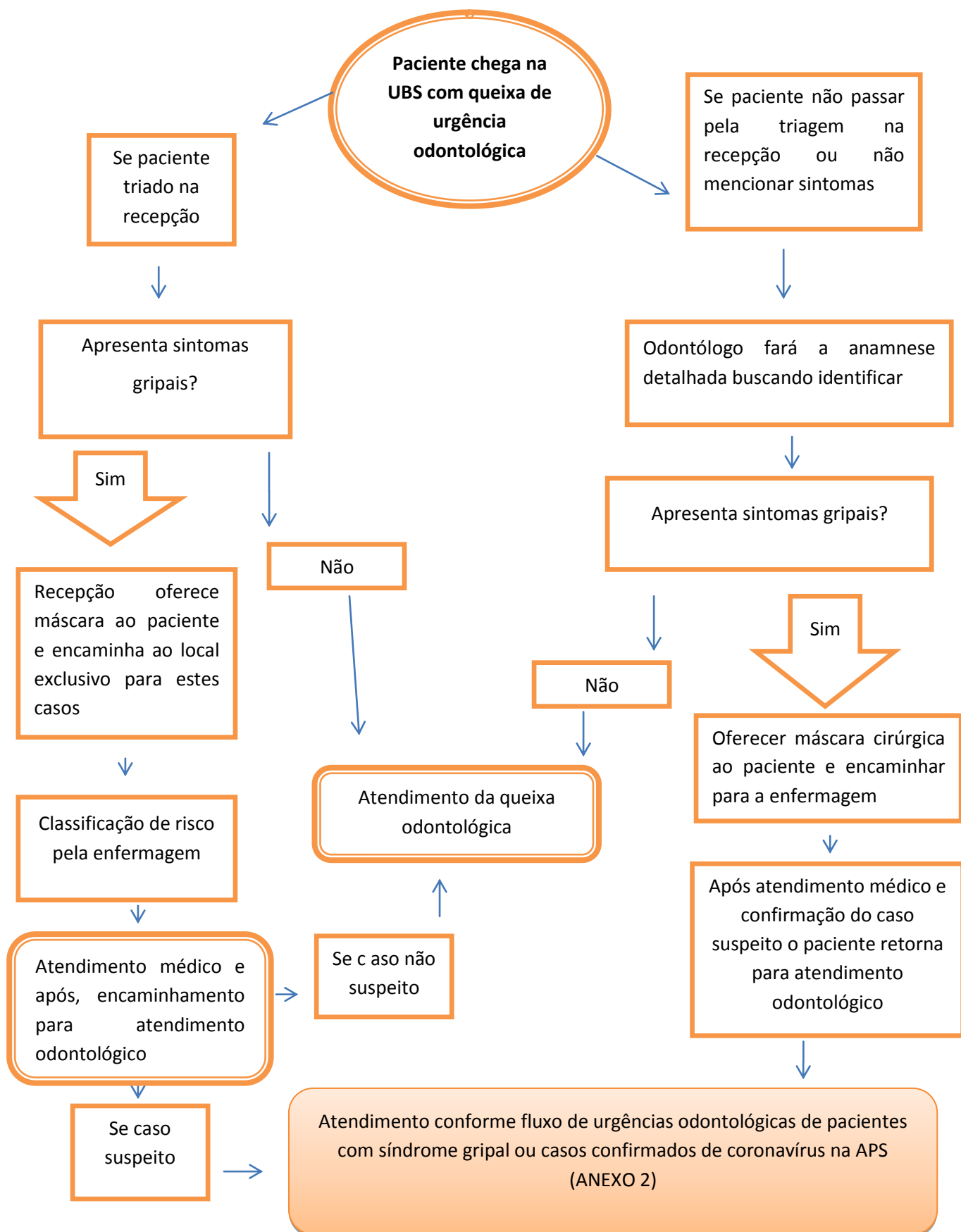
11. Limpeza e Lubrificação de periféricos

- Realizar a limpeza e desinfecção de periféricos de acordo com POP Municipal (ANEXO 10).

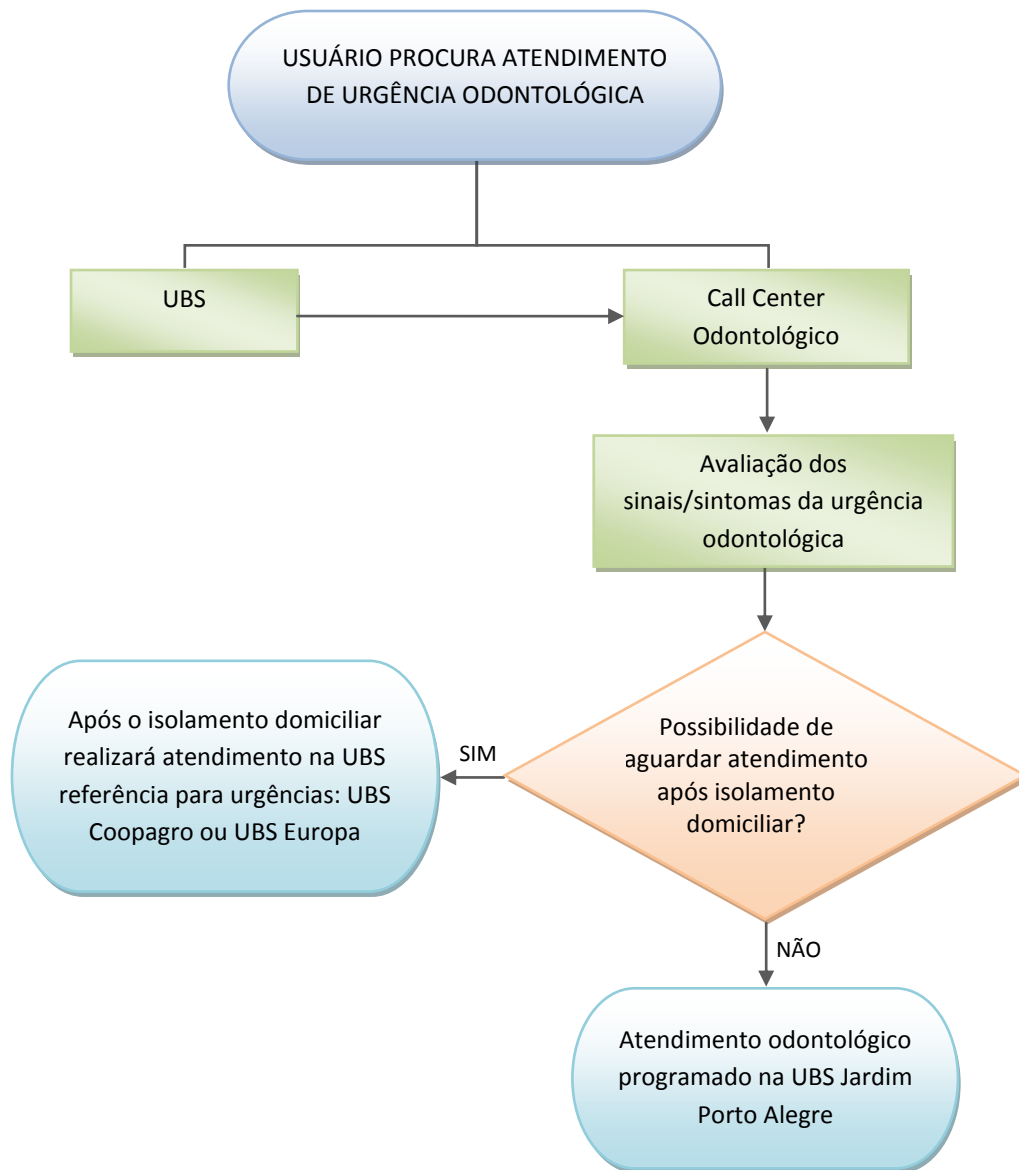
12. Limpeza e Desinfecção Terminal

- Depois do atendimento devem ser realizados os procedimentos adequados de limpeza e desinfecção ambiental. É indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies do consultório odontológico entre os atendimentos e limpeza terminal diária.
- Se o paciente for suspeito ou confirmado para COVID-19 deverá ser realizado desinfecção terminal após o atendimento.
- A limpeza terminal deverá ser realizada conforme POP Municipal (ANEXO 11).

ANEXO 1- FLUXO PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS COMO MEDIDAS PREVENTIVAS AO ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS.



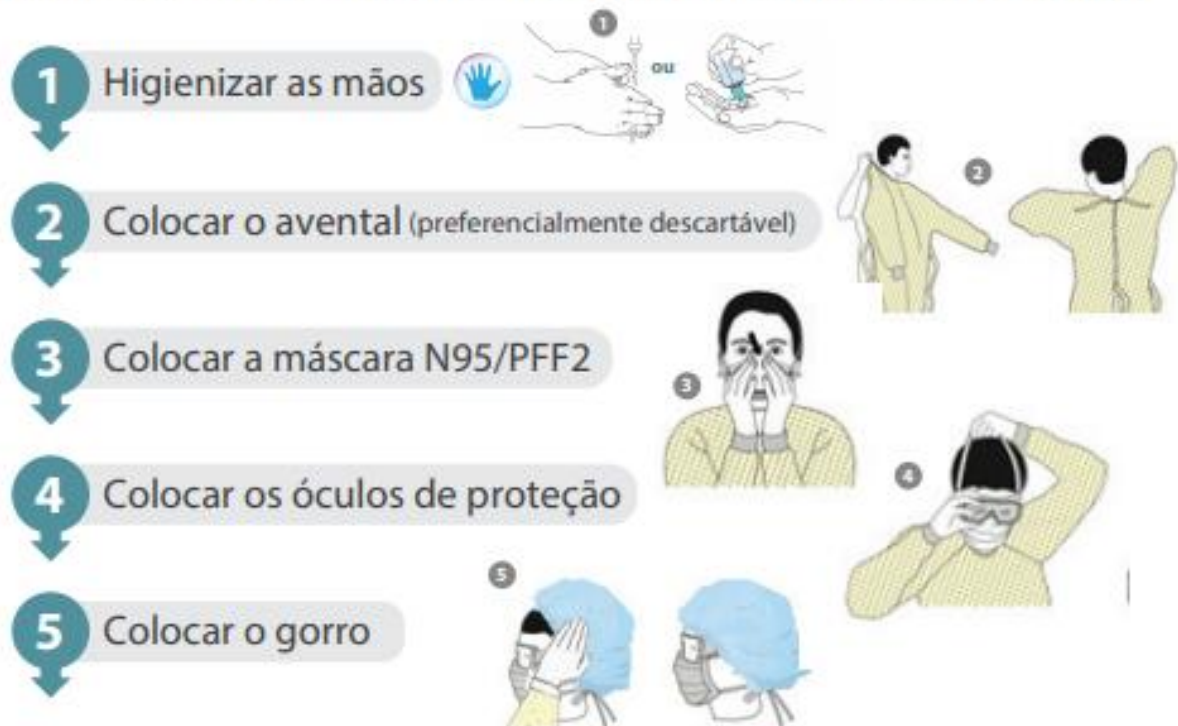
ANEXO 2- FLUXO PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS EM PACIENTES COM SÍNDROME GRIPAL OU CASOS CONFIRMADOS DE CORONAVÍRUS NA APS.



PARAMENTAÇÃO

PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSOL

Ex: Intubação, Nebulização, Ventilação Não Invasiva, Aspiração e Coleta de *Swab* de Nasofaringe



ENTRAR NO QUARTO/BOX ONDE O PACIENTE SE ENCONTRA



REALIZAR O ATENDIMENTO



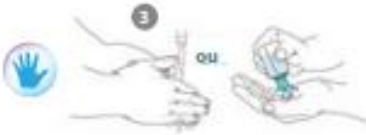
Fonte: cdc.gov

Fonte: cdc.gov




DESPARAMENTAÇÃO



PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSOL


Ex: Intubação, Nebulização, Ventilação Não Invasiva, Aspiração e Coleta de *Swab* de Nasofaringe

- 1** Retirar as luvas 
- 2** Retirar o avental 
- 3** Higienizar as mãos 

SAIR DO QUARTO/BOX ONDE O PACIENTE SE ENCONTRA

- 4** Higienizar as mãos 
- 5** Retirar o gorro 
- 6** Retirar os óculos de proteção 

Ao final da desparamentação higienizar os óculos de proteção e a área onde os óculos ficaram apoiados
- 7** Higienizar as mãos 
- 8** Retirar a máscara N95/PFF2 

Guardar imediatamente na embalagem (saquinho plástico). Mantê-la em local apropriado
- 9** Higienizar as mãos 



Fonte: cdc.gov



DESPARAMENTAÇÃO

GOTÍCULAS

- 1 Retirar as luvas** 
- 2 Retirar o avental** 
- 3 Higienizar as mãos** 

SAIR DO QUARTO/BOX ONDE O PACIENTE SE ENCONTRA

- 4 Higienizar as mãos** 
- 5 Retirar os óculos de proteção** 

Ao final da desparamentação higienizar os óculos de proteção e a área onde os óculos ficaram apoiados
- 6 Retirar a máscara cirúrgica e descartar** 
- 7 Higienizar as mãos** 

ANEXO 6

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

LAVAGEM DAS MÃOS- POP I

OBJETIVO: Lavar as mãos.

SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), CD (Cirurgião Dentista), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (Técnico em Saúde Bucal), UBS (Unidade Básica de Saúde)

LOCAL DE APLICAÇÃO: Consultórios odontológicos nas UBS.

RESPONSABILIDADE: CD ASB e TSB.

MATERIAIS NECESSÁRIOS: água, sabão e papel toalha.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- Lavar as mãos ao chegar no consultório, retirando anéis, pulseiras e relógio.
- Lavar as mãos corretamente antes e após calçar as luvas.
- Não preencher fichas, abrir portas ou tocar em qualquer superfície contaminada estando de luvas.
- No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize o papel toalha.
- Mantenha as unhas tão curta quanto possível, e somente utilize esmaltes de cor clara.
- Lavar as mãos antes de sair do consultório.

Técnica de lavagem das mãos.

1. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se à pia.



2. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



3. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



4. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



5. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.



6. 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.



7. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.



8. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.



9. Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.



10. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão. Evitar contato direto das mãos ensaboada com a torneira.

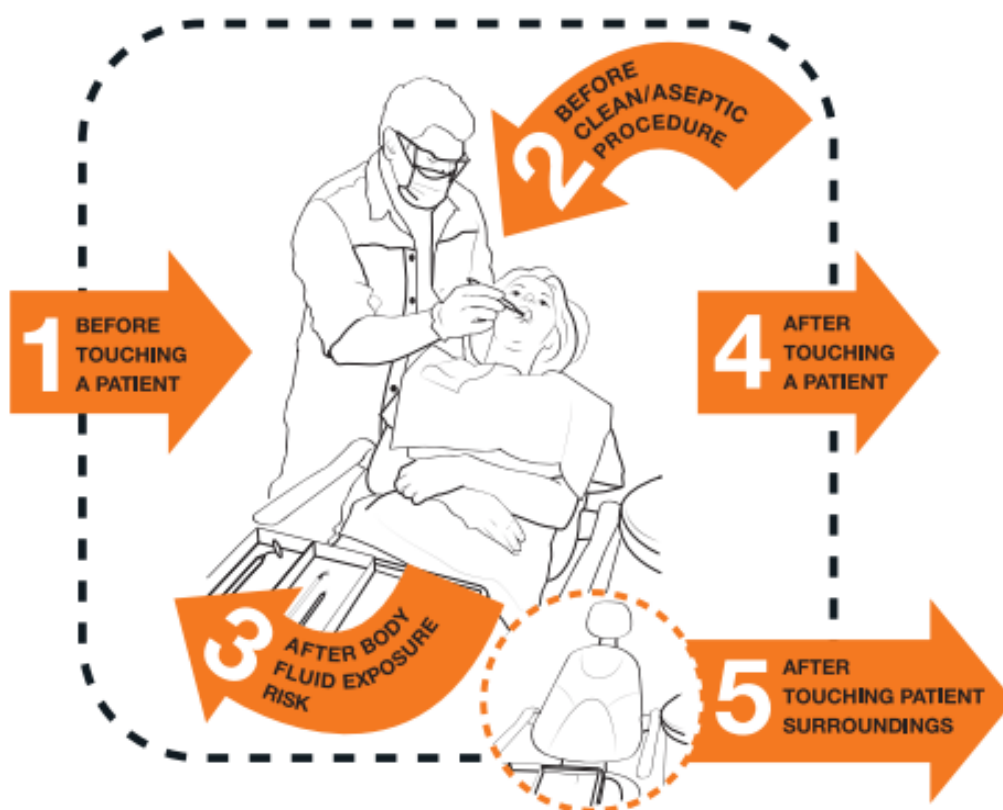


11. Secar as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Desprezar o papel-toalha na lixeira para resíduos comuns.



Your 5 Moments for Hand Hygiene

Dental Care



1	BEFORE TOUCHING A PATIENT	WHEN?	Clean your hands before touching a patient.
		WHY?	To protect the patient against harmful germs carried on your hands.
2	BEFORE CLEAN/ASEPTIC PROCEDURE	WHEN?	Clean your hands immediately before performing a clean/aseptic procedure.
		WHY?	To protect the patient against harmful germs, including the patient's own, from entering his/her body.
3	AFTER BODY FLUID EXPOSURE RISK	WHEN?	Clean your hands immediately after a procedure involving exposure risk to body fluids (and after glove removal).
		WHY?	To protect yourself and the environment from harmful patient germs.
4	AFTER TOUCHING A PATIENT	WHEN?	Clean your hands after touching the patient at the end of the encounter or when the encounter is interrupted.
		WHY?	To protect yourself and the environment from harmful patient germs.
5	AFTER TOUCHING PATIENT SURROUNDINGS	WHEN?	Clean your hands after touching any object or furniture in the patient surroundings when a specific zone is temporarily and exclusively dedicated to a patient - even if the patient has not been touched.
		WHY?	To protect yourself and the environment from harmful patient germs.



World Health Organization

SAVE LIVES
Clean Your Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

WHO acknowledges the Ministry of Health of Spain and the Hôpitaux Universitaires de Genève (Infection Control programme) for their active participation in developing this material.

ANEXO 8

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES – POP II

OBJETIVO: Proceder à limpeza e desinfecção dos equipamentos e bancadas.

SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual).

LOCAL DE APLICAÇÃO: Clínica odontológica UBS.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO: ASB e/ou TSB.

MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs (luva de borracha, gorro, máscara, óculos, jaleco manga longa), água, sabão, esponja, pano limpo, álcool 70%, hipoclorito de sódio 1%, gaze.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Entre pacientes e no final do atendimento (turno)

- Usar EPIs e luva de borracha.
- Lavar bancadas com esponja, água e sabão e enxaguar com pano limpo.
- Lavar com esponja, água e sabão o equipamento odontológico, começando do local menos contaminado (braço e haste refletor, encosto cabeça, encosto costas e assento, equipo) enxaguar com pano limpo e úmido.
- Lavar a parte de fora da cuspeira, depois a mangueira do sugador com esponja, água e sabão e enxaguar com pano limpo.
- Fazer desinfecção das superfícies com pano limpo embebido em álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim.
- Lavar a parte interna da cuspeira com esponja (exclusiva para isso), água e sabão e enxaguar com água limpa. Fazer desinfecção com pano limpo embebido em hipoclorito de sódio a 1%.

ANEXO 9

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES – POP II

OBJETIVO: Proceder à limpeza e desinfecção dos equipamentos e bancadas.

SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual).

LOCAL DE APLICAÇÃO: Clínica odontológica UBS.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO: ASB e/ou TSB.

MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs (luva de borracha, gorro, máscara, óculos, jaleco manga longa), água, sabão, esponja, pano limpo, álcool 70%, hipoclorito de sódio 1%, gaze.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

Entre pacientes e no final do atendimento (turno)

- Usar EPIs e luva de borracha.
- Lavar bancadas com esponja, água e sabão e enxaguar com pano limpo.
- Lavar com esponja, água e sabão o equipamento odontológico, começando do local menos contaminado (braço e haste refletor, encosto cabeça, encosto costas e assento, equipo) enxaguar com pano limpo e úmido.
- Lavar a parte de fora da cuspeira, depois a mangueira do sugador com esponja, água e sabão e enxaguar com pano limpo.
- Fazer desinfecção das superfícies com pano limpo embebido em álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim.
- Lavar a parte interna da cuspeira com esponja (exclusiva para isso), água e sabão e enxaguar com água limpa. Fazer desinfecção com pano limpo embebido em hipoclorito de sódio a 1%.

ANEXO 10

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

LIMPEZA E LUBRIFICAÇÃO DAS CANETAS DE ALTA E BAIXA ROTAÇÃO- POP IV

OBJETIVO: Efetuar a limpeza, lubrificação e preparar as canetas para a esterilização.

SIGLAS: EPIs (equipamentos de proteção individual).

LOCAL DE APLICAÇÃO: Clínica odontológica UBS.

RESPONSABILIDADE: ASB e/ou TSB.

MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs (luva de borracha, máscara, óculos, gorro, jaleco manga longa), água, sabão neutro, detergente enzimático, escova, gaze, papel toalha e lubrificante.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- Usar EPIs.
- Caneta de alta rotação
 - Após a utilização da caneta de alta rotação.
 - Acionar o pedal e funcionar a caneta por 30 segundos.
 - Desacoplar a caneta de alta rotação do terminal.
 - Limpar com detergente neutro ou enzimático com gaze ou escova, enxaguar com gaze embebida em água.
 - Não submergir a caneta em água tampouco banho em solução desinfetante.
 - Secar a caneta com gaze limpa e seca ou papel toalha.
 - Lubrificar a caneta com lubrificante bactericida Kavo Unispray:
- Caneta de alta rotação (encaixe borden)
 - Envolta a cabeça do instrumento com papel toalha.
 - Encaixe o bico do aplicador borden do lubrificante no encaixe borden da caneta de alta rotação no orifício maior.
 - Segure a caneta na posição horizontal e o lubrificante na posição vertical.



- Acione o lubrificante por 2 ou 3 segundos.
- Caso o resíduo extravasado no papel toalha apresente resíduos escuros repita a operação para garantir que os detritos foram removidos do interior da caneta.
- Lubrifique a pinça utilizando o bico para encaixe borden acionando por 2 segundos.



- Embale e sele e envie para a esterilização
- Contra ângulo e micromotor.
 - Desacoplar o contra ângulo e micromotor do terminal.
 - Limpar com detergente neutro ou enzimático com gaze ou escova, enxaguar com gaze embebida em água.
 - Não submergir o contra ângulo e micromotor em água tampouco banho em solução desinfetante.
 - Secar o contra ângulo e micromotor com gaze limpa e seca ou papel toalha.
 - Lubrificar o contra ângulo e micromotor com lubrificante bactericida Kavo Unispray.
 - Contra ângulo e micromotor (encaixe intra)
 - Separe o contra ângulo do micromotor e faça todo o processo separadamente, primeiro o contra ângulo e depois o micromotor.
 - Envolta a cabeça do instrumento com papel toalha.
 - Encaixe o bico do aplicador intra do lubrificante no encaixe intra do contra ângulo e micromotor.



- Segure o contra ângulo e micromotor na posição horizontal e o lubrificante na posição vertical.
- Acione o lubrificante por 2 ou 3 segundos.
- Caso o resíduo extravasado no papel toalha apresente resíduos escuros repita a operação para garantir que os detritos foram removidos do interior do contra ângulo e micromotor.
- Embale e sele separadamente e envie para a esterilização.

Antes da utilização do instrumento, após desembalar e acoplar no equipo, acionar por 30 segundos para eliminar excesso de lubrificante e testar o funcionamento.

ANEXO 11

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

LIMPEZA E DESINFECÇÃO TERMINAL – PISO E PAREDE- POP V

OBJETIVO: Efetuar limpeza e desinfecção de piso, parede, janelas e portas.

SIGLAS: EPIs (equipamentos de proteção individual).

LOCAL DE APLICAÇÃO: Clínica odontológica UBS.

RESPONSABILIDADE: Equipe Limpeza (terceirizada).

MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs (luva de borracha, máscara, óculos, gorro, jaleco manga longa), água, sabão, esponja, pano limpo, hipoclorito de sódio 1%.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- Usar EPIs
- Lavar com esponja e sabão as paredes, janelas e porta, começando de cima para baixo e do fundo da sala para a porta.
- Enxaguar com pano molhado e água limpa, secar com pano limpo.
- Lavar o piso com esponja e sabão e enxaguar com pano e água limpa, secar com pano limpo, iniciar do fundo em sentido à porta da sala.
- Fazer a desinfecção das paredes, piso, janela e porta passando o pano limpo embebido em hipoclorito de sódio a 1%, sempre no sentido de cima para baixo e fundo para a porta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. SALVE VIDAS: Higienize suas Mãos/ Organização Mundial da Saúde Higiene das Mãos na Assistência à Saúde Extra-hospitalar e Domiciliar e nas Instituições de Longa Permanência - Um Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãos e da Abordagem “Meus 5 Momentos para a Higiene das Mãos”; tradução de OPAS – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. 73 p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica n. 4/2020**. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2). Brasília, 31 mar. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cartilha de proteção respiratória contra agentes biológicos para trabalhadores de saúde**. Brasília, 2009. 95 p.

*BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. Atendimento odontológico no SUS**. Brasília, 2020.*

RICCI, W.A. Guia Odontológico para Atendimento Durante Pandemia COVID19, SOBRAPE. Disponível: <http://www.dfl.com.br/covid19/wpcontent/uploads/2020/04/guia_atendimento_pandemia.pdf>. Acesso em 02 abr. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Dez dicas de prevenção no atendimento odontológico. Disponível: <<http://website.cfo.org.br/covid-19-cfo-apresenta-e-book-com-10-dicas-de-prevencao-no-atendimento-odontologico/>>. Acesso em 02 abr. 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Assistência à Saúde. **Linha guia rede de saúde bucal**. 2ª ed. Curitiba: SESA, 2016. 92 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Your 5 moments for hand hygiene dental care. Disponível: <<https://www.who.int/gpsc/5may/dental-care.pdf?ua=1>>. Acesso em 28 maio 2020.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Equipe de Saúde Bucal do Município de Toledo	<p>Juciliane Angoneze Cesaro - Coordenação Odontologia</p> <p>Aline Claudia Ribeiro Medeiros Silva – Odontóloga</p> <p>Alethea Bussolo Rodrigues - Odontóloga</p> <p>Carlos Cesário Frana - Odontólogo</p> <p>Diane Michely Cassaro – Enfermeira Dep. Gestão</p> <p>Jose Eduardo Mainart Panini – Médico infectologista</p>	<p>Denise Liell – Secretária de Saúde</p> <p>Marcia Cristina Guilhem – Diretora Rede de Atenção Primária</p>