

Protocolos de Biossegurança Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

Versões: Primeira - 18 de novembro de 2020

Segunda - 02 de março de 2021

Terceira - 26 de julho de 2021

Quarta - 04 de fevereiro de 2022

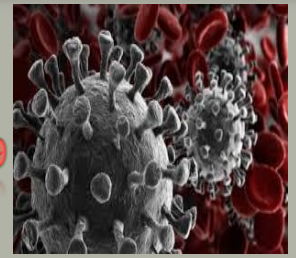
Quinta - 30 de janeiro de 2023

Elaborados por: Comissão de Biossegurança FO/UFJF 2020 e Comissão Especial para Tratar da Pandemia pela COVID-19 no Âmbito da FO/UFJF

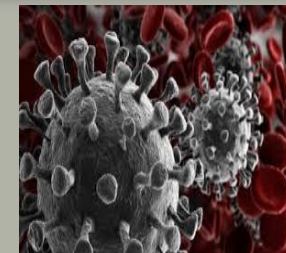
Revisados por: Comissão de Biossegurança FO/UFJF

Aprovados por:

- ✓ Comissão de Biossegurança FO/UFJF
- ✓ Comissão Especial para Tratar da Pandemia pela COVID-19 no âmbito da FO/UFJF
- ✓ Conselho de Unidade FO/UFJF
- ✓ Comissão de Infraestrutura Saúde UFJF
- ✓ Comitê de Monitoramento e Orientação de Conduta sobre o Novo Coronavírus / UFJF

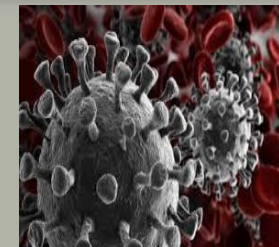


Salienta-se que os protocolos FO/UFJF representam o conhecimento científico vigente em janeiro de 2023, podendo haver revisão correlata, a qualquer momento, por meio do endosso dos Colegiados da Universidade Federal de Juiz de Fora, na sequência de suas instâncias.



APLICABILIDADE DOS PROTOCOLOS FO / UFJF

- ✓ Acesso à Faculdade de Odontologia
- ✓ Acesso à UFJF
- ✓ Alimentação e Ingestão de líquidos
- ✓ Aplicabilidade geral
- ✓ Carreamento de materiais a serem esterilizados
- ✓ Carreamento de trabalhos protéticos
- ✓ Descanso
- ✓ Desparamentação clínica
- ✓ Dispensação de materiais
- ✓ Elevador
- ✓ Envio eletrônico
- ✓ Esterilização
- ✓ Exames radiográficos
- ✓ Expurgo
- ✓ Fluxos diferenciados
- ✓ Higienização das mãos
- ✓ Limpeza de roupas e sapatos clínicos
- ✓ Limpeza de roupas e sapatos não clínicos
- ✓ Limpeza e desinfecção clínica
- ✓ Limpeza e desinfecção não clínica
- ✓ Manutenção técnica em ambiente clínico
- ✓ Momentos de higienização das mãos
- ✓ Monitoramento e quebra de cadeia de transmissão
- ✓ Paramentação clínica
- ✓ Paramentação de pacientes
- ✓ Preparo do hipoclorito de sódio a 0,5%
- ✓ Preparo do hipoclorito de sódio a 1%
- ✓ Protocolo de encaminhamento de caso suspeito
- ✓ Protocolos clínicos
- ✓ Recolhimento de resíduos
- ✓ Reposição de álcool 70% em gel
- ✓ Reposição de álcool 70% líquido
- ✓ Retorno da UFJF
- ✓ Sala de espera
- ✓ Setor administrativo
- ✓ Triagem à distância
- ✓ Uso de máscara cirúrgica
- ✓ Uso de máscara de tecido
- ✓ Uso de peça filtrante facial ou respirador N95/PPF2
- ✓ Uso do ar condicionado
- ✓ Uso dos sanitários
- ✓ Vacinação

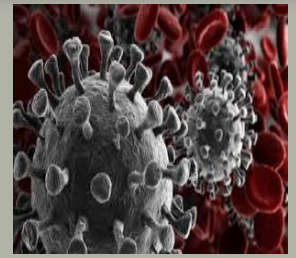


INTRODUÇÃO

- Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou como **Pandemia a Doença Infecciosa COVID-19**, provocada pelo novo coronavírus (SARS-COV-2).
- O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 454 de 20 de março de 2020, declarou haver em todo o território nacional **o estado de transmissão comunitária do novo coronavírus**.
- **Os participantes da prática odontológica são expostos a um grande risco de infecção pela COVID-19**, devido à exposição face a face e ao contato com fluidos faciais e aerossóis. Ademais, **desempenham um papel crucial na prevenção da transmissão dessa infecção viral, pois aerossóis e gotículas são os principais meios de propagação (Peng et al., 2020)**.

Uma série de constatações **demonstra o risco** anteriormente citado. A saber:

1. **O cirurgião-dentista apresenta risco de 98% de contrair COVID-19**, risco superior ao atendente de enfermagem que enfrenta um risco de 97,33% (Lima et al., 2020);
2. O período de incubação estimado da COVID-19 varia entre 5 e 6 dias em média, com evidências de duração de **até 14 dias assintomáticos** (Backer et al., 2020);
3. Os coronavírus da SARS e da MERS **podem permanecer infecciosos em superfícies inanimadas por até 9 dias** (Kampf et al., 2020);
4. O Sars-Cov-2 pode permanecer **na saliva de um indivíduo contaminado por até 24 dias** (Peng et al., 2020);
5. O novo coronavírus **permanece viável por 3 horas em aerossol** (Van Doremalen et al, 2020);
6. A Faculdade de Odontologia da UFJF realiza, através de seus discentes, docentes, TAES e funcionários terceirizados, **23.000 procedimentos odontológicos anuais, com duração média de 2 horas de exposição ao aerossol e fluidos** (Comissão de Biossegurança FO/UFJF, 2020).



PROPOSIÇÃO

Pretende-se lançar mão das informações levantadas no estudo das ações em Biossegurança COVID-19, organizando-as sob a forma compilada, disponibilizando o conhecimento de uma forma mais centralizada e acessível ao aluno, professor, funcionário e frequentador da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Criando-se desta feita: Sugestões de Procedimentos Operacionais Padrão - Biossegurança Covid-19 para a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

O objetivo precípua de tal prática é contribuir para a promoção da Biossegurança de todos.

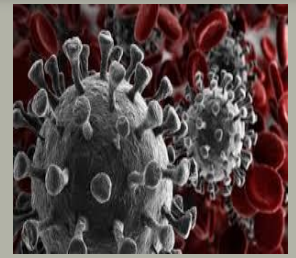
UNIVERSIDADE
FEDERAL DE JUIZ DE FORA



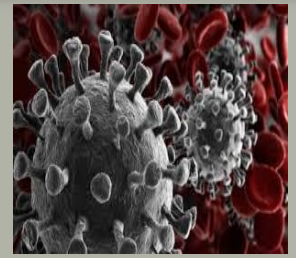
Bios
B!02

COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA
FO/UFJF

BIOS
BIOS
ESPECIAL COVID-19

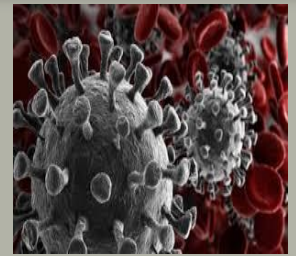


REVISÃO DE LITERATURA

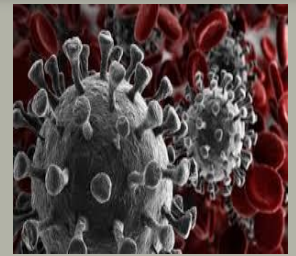


REVISÃO DE LITERATURA

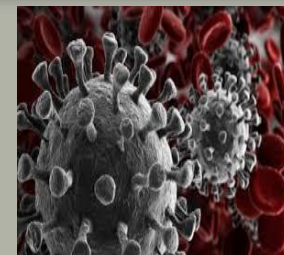
1. Bentley et al. (1994) - usando corante fluorescente comprovou que gotículas e aerossol geram risco significativo para o cirurgião-dentista e equipe auxiliar.
2. Discacciati et al. (1998) – infecção cruzada por aerossol em atendimentos são coletivos e simultâneos.
3. Tipple et al (2004) - descentralização da limpeza, estrutura física das clínicas e os recursos materiais e humanos são complicadores no serviço de saúde.
4. Center for Disease Control and Prevention (2008) - desinfecção e esterilização em Odontologia.
5. ANVISA (2012) - RDC 15: processamento de produtos para saúde.
6. ANVISA (2012) - limpeza e desinfecção de superfícies.
7. Oliveira et al. (2014) - os enfermeiros apontam os principais riscos.
8. ANVISA (2015) - boas práticas para processamento em serviço de saúde.
9. Otter et al. (2016) - os vírus da Influenza, da MERS e da SARS podem sobreviver por longos períodos
10. Wei J & Li Y (2016) - gotículas ou aerossóis expirados resultam em transmissão aérea de curto alcance e o controle pode ser obtido por máscaras faciais.
11. Center for Disease Control and Prevention (2019) recursos limitados.
12. Cui et al. (2019) - recombinação e mutação, espera-se a transmissão interespecie frequente para animais e humanos.
13. Rutala & Weber (2019) - importância da desinfecção de ambientes e capacitação da equipe.



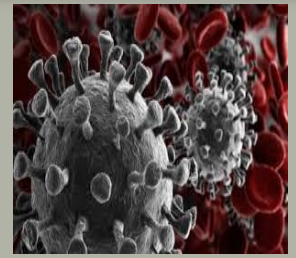
14. Tellier et al. (2019) - transmissão por aerossol: vírus da gripe, varicela, tuberculose.
15. Associação Brasileira de Ensino Odontológico (2020) - posicionamento nacional contendo protocolos específicos : ambientes clínicos, fluxo de usuários e acompanhantes, rotinas, protocolos de biossegurança e capacitações. A FO/UFJF participou com 3 membros.
16. Comissão de Infraestrutura e Saúde (2020) – Protocolos de Biossegurança UFJF para toda a comunidade acadêmica da Universidade Federal de Juiz de Fora: higienização / organização da infraestrutura e equipamentos de proteção individual.
17. Anderson et al. (2020) - partículas aerossolizadas de SARS-CoV-2: evidências disponíveis justificam atenção imediata aos aerossóis e as implicações para a proteção da saúde pública.
18. ANVISA (2020) - a fabricação e comercialização de preparações antissépticas ou sanitizantes oficinais sem prévia autorização.
19. ANVISA (2020) - orientações para a prevenção da transmissão de covid-19.
20. ANVISA (2020) - orientações específicas - SARS-CoV-2 nos serviços de saúde, revisão de 08 de setembro de 2022
21. Bai et al. (2020) - nova epidemia do coronavírus excede em muito a epidemia de SARS em termos de taxa de infecção e número de mortes.
22. Clarkson et al. (2020) – reabertura de serviço odontológico.



23. Backer et al. (2020) - Wuhan, na China: incubação de até 14 dias.
24. European Centre for Disease Prevention and Control (2020) - orientações de prevenção na triagem, no transporte do paciente, com ênfase em: medidas administrativas, gerenciamento do paciente, limpeza ambiental, gestão de resíduos e laboratórios.
25. Governo do Canadá (2020) - medidas provisórias para maximizar o acesso a desinfetantes para as mãos e equipamentos de proteção individual para lidar com a escassez de produtos, publicando uma lista atualizada dos analisados.
26. Governo do Reino Unido (2020) - medidas que devem ser realizadas quando um indivíduo infectado tenha frequentado o ambiente.
27. Harrel & Molinari (2020) - sarampo, tuberculose e síndrome respiratória aguda grave (SARS) - bem documentadas na literatura: os aerossóis e os respingos gerados durante procedimentos odontológicos têm o potencial de propagar infecção para pacientes e equipe odontológica, devendo-se seguir medidas de biossegurança.
28. Iyer et al. (2020) - o impacto da Covid-19 em Faculdades de Odontologia dos Estados Unidos. ADA – suspensão de todas consultas eletivas.
29. Izzetti et al. (2020) - a população deve ser esclarecida sobre os riscos de infecção em consultórios odontológicos e Faculdades de Odontologia.
30. Kampf et al. (2020) - coronavírus da SARS e da MERS podem permanecer por até 9 dias em superfícies.
31. Meng et al. (2020) - recomendadas pelos autores: triagem prévia do paciente, prescrição de enxaguantes bucais, higienização das mãos, uso de EPIs, limitação de procedimentos com produção de aerossol, desinfecção de superfícies, que se evite o uso de canetas de alta rotação, uso do dique de borracha e do aspirador cirúrgico de alta potência estimulado, radiografias extraorais para reduzir o risco de salivação e tosse.

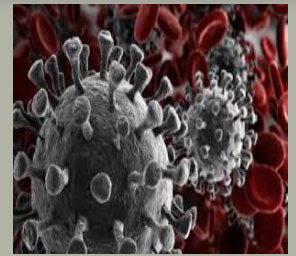


32. Peng et al. (2020) - medidas de controle de infecção durante a prática odontológica.
33. Pesquisadores do Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia (Coppe) da UFRJ (2020) - cirurgião-dentista apresenta risco de 98% de contrair COVID-19, risco superior ao atendente de enfermagem que enfrenta um risco de 97,33%.
34. Conselho Federal de Odontologia (2020) - manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos.
35. Conselho Federal de Enfermagem (2020) - higienização correta das mãos diversas vezes ao dia e o uso do álcool gel.
36. Service, RF (2020) - Science News, replicando informações da literatura: camada protetora de gordura, que os desinfetantes comuns destroem; o vírus persiste no ar por até 3 horas e por 2 a 3 dias em superfícies de aço inoxidável e plástico e também pode ser encontrado nas fezes; SARS/MERS - 9 dias.
37. Spinato et al. (2020) - alteração do olfato ou paladar em pacientes com infecção por SARS-CoV-2. frequentemente são os primeiros sintomas aparentes.
38. Van Doremalen et al. (2020) - SARS-CoV-2 e SARS-CoV-1 em aerossóis e em várias superfícies. - plástico e aço inoxidável (72 horas), cobre (4 horas) e papelão (24 horas).
39. Xu et al. (2020) - que a saliva pode ser disseminada por transmissão de aerossol de longa distância.
40. Organização Mundial da Saúde - OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF (2020) - um documento orientando sobre a água, saneamento, higiene e gestão de resíduos frente à COVID-19.
41. Organização Mundial da Saúde - World Health Organization (2020) - fornecer orientação sobre limpeza e desinfecção de superfícies ambientais no contexto do COVID-19.
42. Organização Mundial da Saúde - World Health Organization (2020) - preparar o ambiente de trabalho evitando a disseminação do COVID-19.
43. Wu et al. (2020) - não havia tratamento protocolar comprovado e eficiente para COVID-19, restando tão somente, a prevenção da infecção.
44. Centro de Medicina Baseado em Evidências (2020) - desinfetante de mãos
45. Portaria da Secretaria da Saúde da PREFEITURA DE JUIZ DE FORA, Publicada em 08/12/2022 - Dispõe sobre as medidas emergenciais restritivas, de caráter excepcional e temporário, destinadas ao enfrentamento da pandemia da Covid-19, e dá outras providências. - máscaras obrigatórias para todos em ambiente de saúde.



MATERIAIS E MÉTODOS

- O material utilizado constituiu-se de **informação correlata à Biossegurança Odontológica COVID-19**, levantada através de pesquisa de referências científicas protocolares e consensos atuais sobre o assunto desde janeiro de 2020 e contribuições de todos os departamentos.
- Toda **informação obtida foi analisada e sintetizada**, de maneira a cooperar na formação de ações em Biossegurança COVID-19.
- Os dados gerados foram **compilados e organizados** sob a forma procedimentos operacionais padrão.
- Há o entendimento de que estes Procedimentos Operacionais Padrão COVID-19 **possam sofrer adequações** de acordo com o avançar da evolução científica.
- Alguns Procedimentos Operacionais Padrão não se encontram redigidos em sua plenitude, tendo em vista que, os processos, ainda, estão **sendo discutidos e implementados**. Quando da implementação das adequações os mesmos serão equacionados.



ANTES DE SAIR DE CASA

- Lavar as mãos e o rosto com água e sabão;
- Colocar a máscara de tecido;
- Lavar novamente as mãos ou higienizar com álcool 70% em gel;
- Evitar tocar o rosto sem antes de higienizar as mãos.

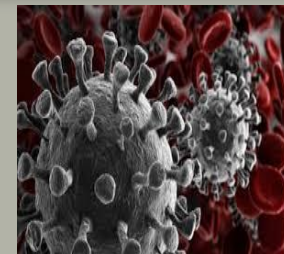


DESLOCAMENTO

- Ao tossir ou espirar, cobrir nariz e boca com a parte interna do cotovelo, sem retirar a máscara;
- Evitar tocar o rosto sem antes de higienizar as mãos;
- Levar álcool em gel 70%, caso precise realizar a higienização das mãos no caminho;
- Ao utilizar transporte público, recomenda-se o uso de máscaras.

AO CHEGAR À UFJF

- Realizar a higiene das mãos com água e sabão ou com álcool 70 % em gel.



ATENÇÃO !!!!

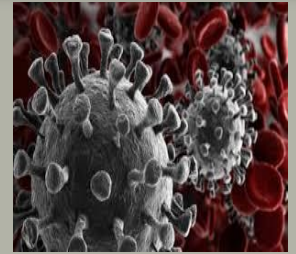
Para acesso e permanência no primeiro andar e subsolo
da Faculdade de Odontologia

é obrigatório para todos o uso de máscara,
por ser ambiente de assistência à saúde.

Nos demais ambientes sujeitos a aglomeração,
recomenda-se o uso de máscaras.

Portaria Municipal/JF de 8 de dezembro de 2022

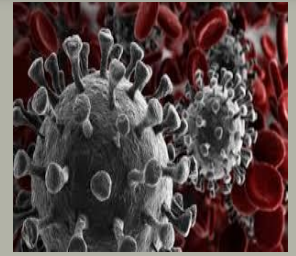
- USE A MÁSCARA COBRINDO COMPLETAMENTE O NARIZ E A BOCA.
- AO TOSSIR OU ESPIRAR, COBRIR NARIZ E BOCA COM A PARTE INTERNA DO COTOVELO, SEM RETIRAR A MÁSCARA.



NO RETORNO PARA CASA OU PARA OUTROS AMBIENTES,
INCLUINDO TRANSPORTES

- Usar sempre máscara, cobrindo completamente nariz e boca.
- Evitar aglomerações.
- Garantir janelas abertas para ventilação.
- Evitar tocar em superfícies (corrimão, bancada, maçaneta).
- Não tocar o rosto.
- Usar álcool em gel a 70% após tocar em superfícies.
- Para tossir ou espirrar, usar parte interna do cotovelo sobre a máscara, sem retirá-la.
- Não adentrar ao ambiente com calçado e roupas de trânsito, bolsas, chaves e mochilas.
- Limpar os sapatos após a retirada das sujidades.
- Colocar as roupas de molho em água e sabão.
- Tomar banho, com lavagem caprichada de áreas expostas, cabelo, barba, bigode.

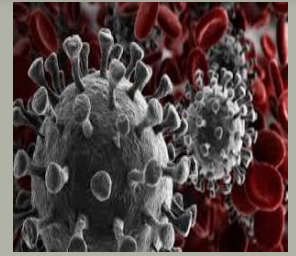




LEMBRE-SE!!!!!!!

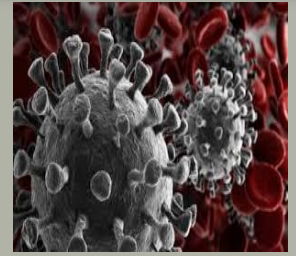
**TODOS NÓS PODEMOS SER
PORTADORES DO CORONAVÍRUS
E NÃO APRESENTARMOS SINTOMAS.**

Proteja a você e ao próximo!!



ATENÇÃO !!!!!

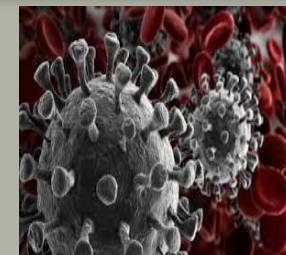
- Garanta janelas e portas abertas para a circulação de ar.
- Evite aglomerações.
- Use a máscara corretamente trocando-a a cada 3 horas, CASO SEJA CIRÚRGICA E/OU DE TECIDO ou quando estiverem úmidas ou visivelmente sujas, sempre higienizando as mãos com água e sabão ou álcool 70% em gel, antes e após a troca. SEMPRE SOZINHO E EM AMBIENTE AREJADO.
- Não leve as mãos aos olhos, nariz e boca.
- Não compartilhe objetos e documentos.
- Ao tossir ou espirrar, use a parte interna do cotovelo (etiqueta respiratória) sem retirar a máscara.



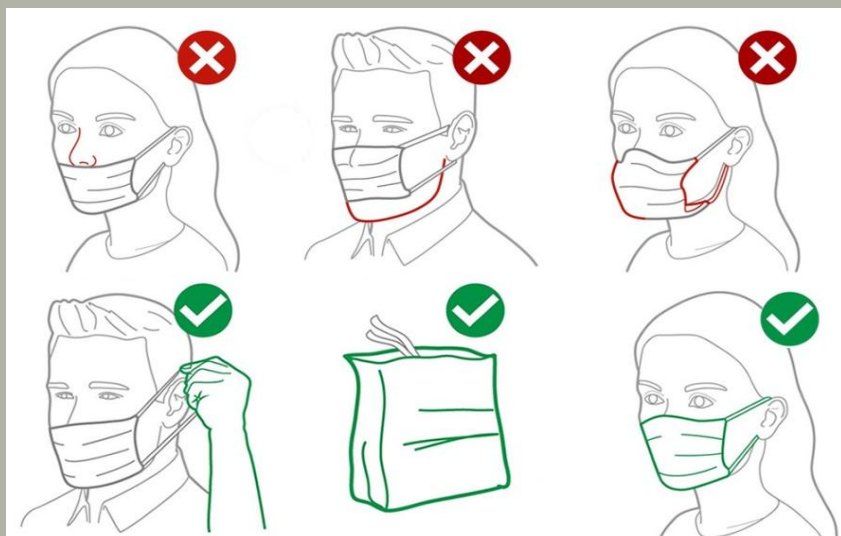
- ✓ **A máscara é individual e não deve ser compartilhada, mesmo que esteja higienizada.**
- ✓ A máscara de tecido é contraindicada para: profissionais da saúde durante a sua atuação; pessoas suspeitas ou confirmadas de COVID-19; pessoas com sintomas respiratórios/gripais; cuidadores de pessoas suspeitas ou confirmadas de COVID19; crianças menores de 2 anos (BRASIL, 2020).

Higienização (BRASIL, 2020):

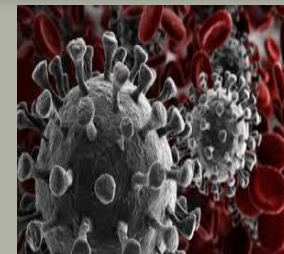
- As máscaras de tecido devem ser lavadas separadamente das roupas;
- Lavar com água e sabão neutro, esfregando manualmente;
- Enxaguar bem em água corrente;
- Torcer levemente e deixar secar;
- Após secar, passar com ferro quente;
- Guardar em um recipiente fechado limpo (pote, saco, sacola);
- Certificar-se de carregar sempre consigo o quantitativo suficiente de máscaras para o período que permanecer na UFJF e no trajeto.



Utilização das máscaras de tecido



- Garantir a condição de uso: limpa e sem rasgos.
- Higienizar as mãos **antes e depois** da colocação e da retirada.
- Cobrir completamente nariz e boca.
- Não tocar na parte da frente da máscara.
- Trocar a cada 3 horas ou quando apresentar sujidades ou umidade.
- Retirar somente pelo elástico ou alças, embalando-a imediatamente.
- Tenha um saco plástico para as máscaras limpas e outro para máscaras usadas.



Nas áreas não clínicas do
1º pavimento e do subsolo
É OBRIGATÓRIO o uso de máscaras
para alunos(as), professores(as), TAEs e
terceirizados(as)

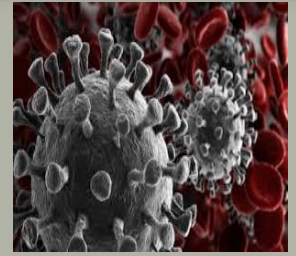
Durante as aulas teóricas e laboratoriais,
bem como nas atividades em áreas
administrativas

É RECOMENDADO o uso de máscaras
para alunos(as), professores(as), TAEs e
terceirizados(as);



Lembre-se: o uso do escudo facial
sem máscara abaixo não protege.



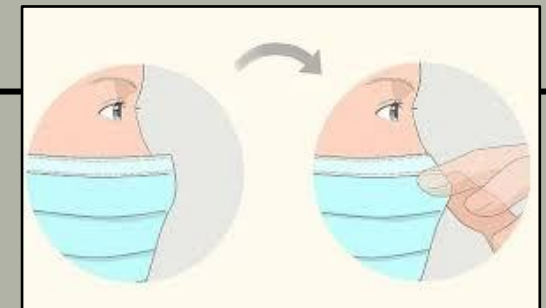


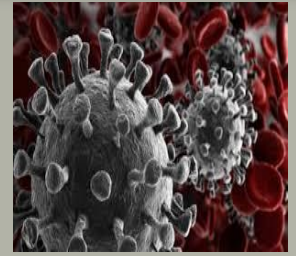
COLOCAÇÃO DA MÁSCARA CIRÚRGICA

1. Lave com água e sabão ou higienize as mãos com álcool 70% em gel.
2. Verifique se a máscara não está danificada.
3. Utilize o clip nasal como referência para identificar a parte superior.
4. Coloque a máscara em seu rosto e prenda o elástico atrás das orelhas.
5. Aperte o clip nasal ou a borda rígida da máscara para que ela se adapte ao formato do seu nariz, visando minimizar espaços entre a face e a máscara.
6. Puxe a parte inferior da máscara para que ela cubra sua boca e seu queixo.
7. Lave ou higienize novamente as mãos na sequência.

IMPORTANTE

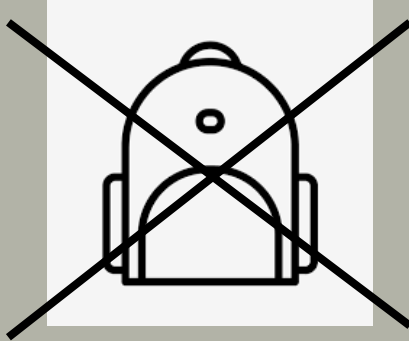
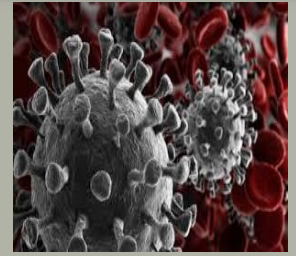
- Não reutilize máscaras cirúrgicas descartáveis.
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara.
- Troque a máscara quando estiver úmida, com sujidades ou a cada 3 horas.
- Caso seja máscara de tiras, prenda as alças atrás da cabeça, acima e abaixo das orelhas, mantendo-as paralelas (nunca cruzadas).





**Para ajustar a máscara de tecido,
a máscara cirúrgica,
o respirador,
os óculos ou o escudo facial:
HIGIENIZAR AS MÃOS,
ANTES E DEPOIS.**

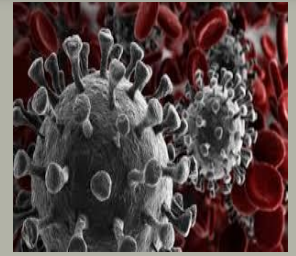




ATENÇÃO!!!!



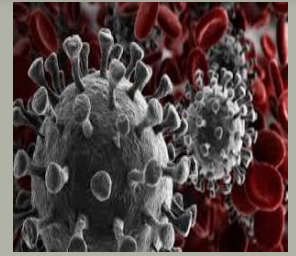
- Não entre nos banheiros portando pertences, pode haver carreamento de contaminação para fora do banheiro.
- Prefira escovar os dentes, passar fio dental e bochechar em sua residência. Pode haver risco aumentado de contaminação pela retirada da máscara.



NO BANHEIRO - geral



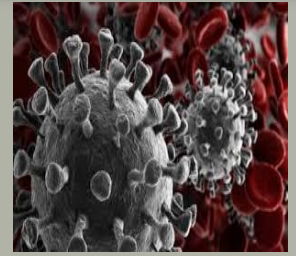
- Evite encostar nas superfícies do banheiro.
- Lave as mãos cuidadosamente, com água e sabonete líquido.
- Seque-as com duas folhas de papel toalha e feche a torneira com o mesmo papel toalha utilizado na secagem. Descarte-o na lixeira.
- Prefira escovar os dentes, passar fio dental e bochechar em sua residência. Pode haver risco aumentado de contaminação pela retirada da máscara.



NO BANHEIRO – vaso sanitário

- Evite encostar nas superfícies do banheiro.
- Após a utilização do vaso sanitário, feche a tampa antes de acionar a descarga, para diminuir o aerossol.
- Não toque em pertences antes de lavar as mãos.



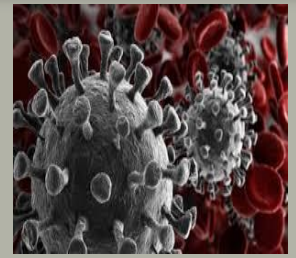


BEBEDOUROS



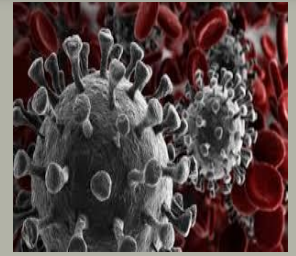
NÃO ENCOSTE A BOCA

- No bebedouro, não utilize a ponteira de uso direto na boca, pois, há risco de contaminação! Se necessário, encha seu recipiente sem QUE ELE ENCOSTE NA PONTEIRA.
- HIGIENIZE AS MÃOS ANTES E APÓS O USO.



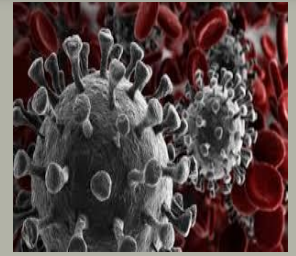
Ficam proibidas:

- ingestão de qualquer alimento em áreas clínicas;
- realização de refeições em salas de aula, biblioteca e infocentro.



**É TERMINANTEMENTE PROIBIDO
O DESCANSO
EM CLÍNICAS e
SALAS DE ESPERA CLÍNICAS.**

Nas demais áreas, é proibido deitar-se.



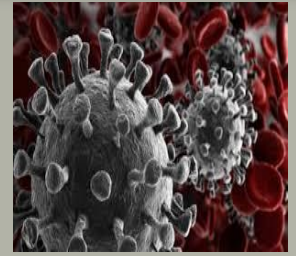
ATENÇÃO!!!!



**Área de FLUXO
CONTAMINADO**



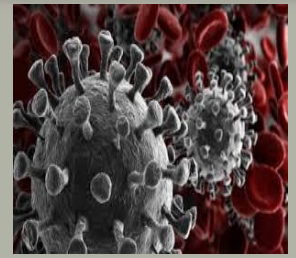
Clínicas, laboratórios clínicos, expurgo,
salas de desparamentação e entrada da central de
esterilização.



ATENÇÃO!!!!

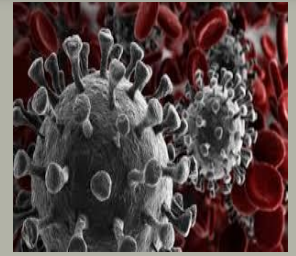
Área de FLUXO
NORMAL

Laboratórios não clínicos, salas de aula,
biblioteca e área administrativa



ATENÇÃO!!!!

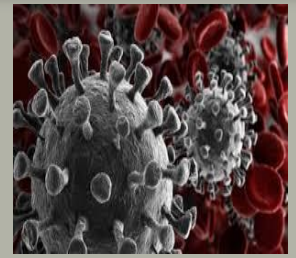
- Durante as aulas teóricas ou laboratoriais e atividades administrativas, **as janelas deverão estar abertas.**
- Recomenda-se que os equipamentos de ar condicionado permaneçam desligados. **Caso sejam ligados, uma parte das janelas e a porta da sala ou do laboratório deverão ser mantidas abertas.**
- Considerando a possibilidade de sobrecarga dos equipamentos, o uso de ar condicionado nas clínicas deverá ser realizado de maneira racional.



ATENÇÃO!!!!




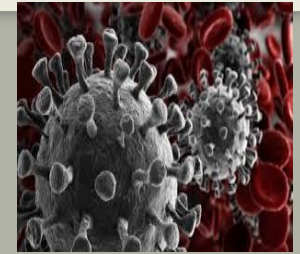
- Não é permitida a circulação com pijama clínico nos laboratórios e áreas do 2º e 3º pavimentos (exceto nas salas dos professores);
- A vestimenta exigida para atividades laboratoriais consiste em:
 - calça comprida; blusa cobrindo ombros, barriga/abdômen;
 - jaleco de tecido branco com manga comprida (conforme Regulamento de padronização e uniformização da Faculdade de Odontologia da UFJF);
- É vedado o uso de pijamas clínicos nas atividades laboratoriais.



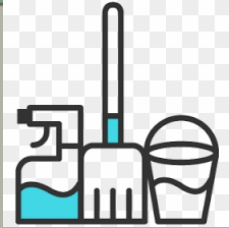
Recolhimento do resíduo infectante das clínicas odontológicas



- O funcionário interno deve usar paramentação completa para executar este procedimento em ambiente clínico: touca descartável, avental descartável impermeabilizado e com fechamento nas costas, peça filtrante facial N95 ou PFF2, óculos de proteção, luvas de borracha e calçado impermeável de trabalho.
- O responsável deve compactar o resíduo infectante com o auxílio de equipamento específico para tanto, sem gerar agitação e selar o saco de lixo branco. Deve, então, carrear o container de resíduo infectante para a área próxima a porta de saída e proceder com a desinfecção da superfície externa do container utilizando pano embebido em hipoclorito de sódio a 1%. O servidor deve deixar o container disponível para que o auxiliar externo faça o encaminhamento para a área externa.
- O funcionário externo deve usar paramentação completa para executar este procedimento em ambiente não clínico: touca descartável, máscara cirúrgica, luvas de borracha e o calçado impermeável de trabalho.
- Enquadrar todos os resíduos provenientes da assistência odontológica na categoria A1.
- Quando atingir 2/3 de capacidade do contentor - fechar o saco de resíduo.

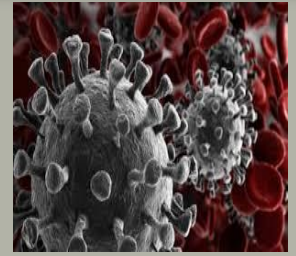


Procedimento operacional padrão geral, para os membros do serviço de limpeza

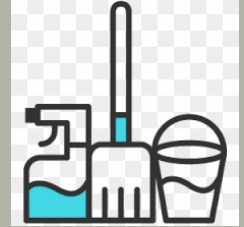


- Nunca varrer superfícies a seco, pois, favorece a dispersão de microrganismos; Utilizar somente varredura úmida;
- Não apertar sacos de lixo;
- Sempre sinalizar os corredores com placas sinalizadoras, deixando um lado livre para o trânsito de pessoas, enquanto se procede com a limpeza do outro lado;
- Os aparatos para limpeza devem ser exclusivos do setor e diferenciados entre bancadas/pias e chão;
- Os panos limpos não devem ser misturados com os panos sujos ou com os panos em uso.
- Não deixar o lixo nos corredores;
- Não se deve abrir ou fechar portas com as mãos enluvadas.
- As luvas de proteção (de borracha e cano longo) devem ser lavadas com água e sabão e desinfetadas com hipoclorito a 1%, antes de sua retirada, ao término do procedimento;
- Usar equipamento de proteção individual (EPI) apropriado para cada função.

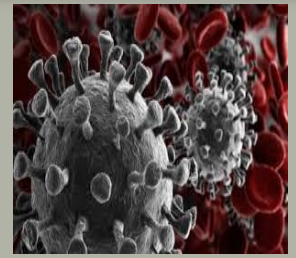
Resíduos: Quando atingir 2/3 de capacidade: fechar o saco de resíduo.



Procedimento operacional padrão geral, para os membros do serviço de limpeza



- Não prestar cuidados diretamente aos frequentadores da FO/UFJF;
- Não utilizar adornos durante o trabalho;
- Manter cabelos presos, barba feita e unhas limpas e aparadas;
- Evitar falar nos procedimentos de limpeza, pode aumentar o risco de contaminação;
- Não comer ou beber durante as tarefas de limpeza.
- Não é permitido fumar em ambiente coletivo público fechado - Lei 12.546 aprovada em 2011 e regulamentada em 2014;
- Lavar as mãos com água e sabão: - antes e após a troca de máscara;
 - antes de iniciar as tarefas de limpeza;
 - ao constatar sujidade;
 - antes e após uso do sanitário;
 - após tossir, espirrar ou assoar o nariz;
 - antes de se alimentar e de ingerir líquidos;
 - após término das atividades;
 - ao retirar a luva de proteção (de borracha e cano longo).



Procedimento operacional padrão

LIMPEZA GERAL DE SALAS DE AULA E LABORATÓRIOS NÃO CLÍNICOS

O trabalhador da higienização **deverá utilizar EPIs** (máscara cirúrgica, luva de borracha, roupa comprida de trabalho e sapato fechado plástico ou emborrachado, devendo seguir o **Procedimento operacional padrão geral para os membros do Serviço de limpeza.**

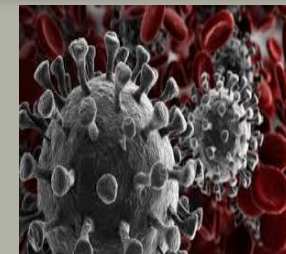
AO TÉMINO DE CADA AULA E TROCA DE TURMA,

- RECOLHER O LIXO SEM AGITAR OU GERAR AEROSSOL
- LIMPAR E DESINFETAR TODAS AS SUPERFÍCIES: hipoclorito de sódio a 0,5% no chão e álcool 70% líquido para as bancadas e superfícies

1. MESA DO PROFESSOR
2. CARTEIRAS OU BANCADAS DOS ALUNOS
3. TRINCOS OU MAÇANETAS DAS PORTAS
4. CHÃO

S
E
Q
U
Ê
N
C
I
A



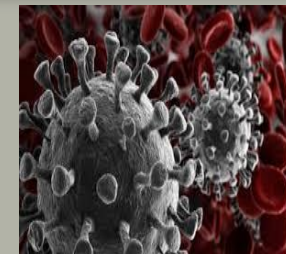


Procedimento operacional padrão - para a limpeza de sanitários

Realizar limpeza e desinfecção, DUAS VEZES A CADA TURNO, TODOS OS DIAS

- Utilizar EPIS completos: touca descartável, **máscara cirúrgica**, óculos de proteção, luva de borracha, **avental descartável**, calça comprida, sapato fechado plástico ou emborrachado;
- Demarcar a limpeza com **sinalizador** e não permitir acesso enquanto estiver havendo limpeza;
- Remover o lixo para os locais adequados antes de iniciar a limpeza. **Não se deve agitar os sacos de lixo;**
- **Dispensar hipoclorito de sódio a 1%** em toda a superfície dos vasos sanitários e das pias/bancadas, **deixando agir por 10 minutos;**
- Se houver **secreção visível**, **dispensar sobre ela hipoclorito de sódio a 1% e aguardar** por 10 minutos, retirando a sujeira com uma quantidade suficiente de papel toalha para sua proteção. Preceder com nova desinfecção utilizando pano embebido em hipoclorito de sódio a 1%;
- Esfregar **pias e bancadas com esponja e hipoclorito de sódio a 1%** e enxaguar com a água da própria torneira; executar movimentos da extremidade para o centro da cuba;
- Limpar **espelhos com álcool 70% líquido;**
- Limpar **saboneteiras e dispensadores de papel toalha com álcool 70% líquido;**
- Utilizar a **técnica de lavagem com água abundante quando em presença de saída de água (ralos)**, incluindo a parte externa dos vasos sanitários e as tampas. A parte interna deve ser lavada com escova de vaso sanitário, a qual deve ser mantida imersa em solução de hipoclorito durante a limpeza;
- **Nunca apertar a descarga com a tampa do vaso aberta**, pois, pode se formar uma nuvem de contaminação que demora a ser dissipada;
- **Lavar as paredes do banheiro com água e sabão e fazendo o uso do hipoclorito 1%.** Usar escova para esfregar os azulejos.
- **Esfregar o piso com vassoura**, principalmente os cantos.
- Para **portas, janelas e maçanetas**, usar **álcool 70% líquido;**
- Os **interruptores** devem ser friccionados com pano embebido em **álcool 70 líquido;**
- **Limpar ralos semanalmente**, após embebedimento com hipoclorito de sódio a 1% por 10 minutos;
- **Secar superfícies e pisos;**
- Usar **buchas de cores diferentes (pias / vasos sanitários)**, bem como, **panos diferenciados para bancadas, portas, janelas e outros para chão;**
- **Os dispositivos de limpeza devem ser de uso exclusivo dos banheiros e panos, buchas e escovas devem ser deixados para desinfecção em molho de solução de hipoclorito, antes de seu enxague e secagem;**
- Todas as **soluções devem ser descartadas** após o uso;
- Ao terminar a limpeza, realizar a lavagem e a **desinfecção das luvas de borracha com água e sabão**, seguida de fricção com **álcool 70% líquido;**
- **Higienizar as mãos após a retirada das luvas de borracha;**
- Disponibilizar sabonete líquido e toalhas de papel junto ao lavatório das mãos e **repor tais insumos sempre que necessário;**
- **Guardar os EPIs em armário separado** dos pertences pessoais.

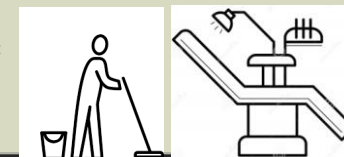


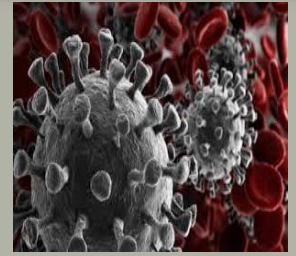


Procedimento operacional padrão - para a limpeza de clínicas

Realizar limpeza e desinfecção terminal EM TODOS OS TURNOS

1. Utilizar EPIS completos: touca descartável, **respirador N95 ou PFF2**, óculos de proteção, **avental descartável**, calça comprida, sapato fechado plástico ou emborrachado, luva protetora de borracha;
2. Demarcar a limpeza com **signalizador** e não permitir acesso enquanto estiver havendo limpeza;
3. Remover o lixo para os locais adequados antes de iniciar a limpeza. Após recolhimento, **solicitar auxílio do servidor externo. Não sair do recinto clínico enquanto estiver paramentado. Não se deve agitar os sacos de lixo;**
4. **Dispensar hipoclorito de sódio a 1%, por meio de almotolia**, em toda a superfície das bancadas, pias e cuspideiras, **deixando agir por 10 minutos;**
5. **Dispensar álcool 70% líquido por meio de pulverizador sobre os equipamentos odontológicos e deixar agir por 10 minutos.**
6. Depois desses procedimentos, se houver **secreção visível**, **dispensar mais hipoclorito de sódio a 1% por sobre a secreção**, **aguardar por mais 10 minutos** e retirar com uma quantidade suficiente de papel toalha para sua proteção. Preceder com nova dispensação de hipoclorito de sódio a 1% e a sequencial limpeza com pano embebido na mesma solução.
7. Esfregar **pias e bancadas com esponja e hipoclorito de sódio a 1%** e enxaguar com a água da própria torneira; executando movimentos da extremidade para o centro da cuba, secando-as na sequência.
8. Dispensar álcool 70% líquido novamente, **por meio de pulverizador**, em cada equipamento odontológico que for limpo individualmente e deixar agir por 10 minutos, limpando-o a seguir **com pano embebido em álcool 70% líquido e seguindo a sequência: bandeja, refletor, cadeira.**
9. Para mochos, portas, maçanetas, janelas e divisórias, **usar pano embebido em álcool 70% líquido;**
10. Os **interruptores** devem ser friccionados com pano embebido **em álcool 70% líquido;**
11. Para o chão, dispensar um pouco de solução de hipoclorito a 1%, espalhando com vassoura, sempre evitando atingir os equipamentos e deixando agir por 10 minutos; depois, utilizar a **técnica de limpeza com pano úmido**, sendo que o pano deve ser lavado continuamente em um balde com solução de hipoclorito de sódio. A solução deve ser continuamente trocada. **Secar os pisos ao término do procedimento.**
12. **Limpar ralos semanalmente, após embeбimento com hipoclorito de sódio a 1% por 10 minutos;**
13. Usar determinados **panos para bancadas, portas, janelas e outros para chão, diferenciando-os;**
14. **Os dispositivos de limpeza devem ser de uso exclusivo das clínicas, sendo que, panos, buchas e escovas devem ser deixados para desinfecção, em molho de solução de hipoclorito, antes de seu enxágue e secagem;**
15. Todas as **soluções devem ser trocadas com frequência e descartadas** após o uso;
16. Ao terminar a limpeza, realizar a lavagem e a **desinfecção das luvas de borracha com água e sabão**, seguida de fricção com **álcool 70% líquido;**
17. **Higienizar as mãos após a retirada das luvas de borracha;**
18. Disponibilizar toalhas de papel nos dispensadores, quando necessário.





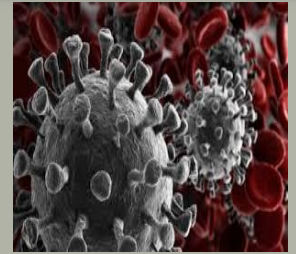
Procedimento operacional padrão para reposição do álcool 70% em gel



Periodicidade:

No mínimo ao início e fim do turno da manhã e ao término do turno da tarde ou a qualquer momento que seja necessária a troca.

1. Usar equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.
2. Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento a ser executado.
3. Limpar a superfície do dispensador com álcool 70% líquido pulverizado.
4. Verificar se o refil está vazio.
5. Realizar a troca, se necessária.
6. Higienizar as mãos com álcool em gel.



Procedimento operacional padrão para reposição do álcool 70% líquido



Periodicidade:

No mínimo, ao início e fim do turno da manhã e ao término do turno da tarde ou a qualquer momento que seja necessária a troca.

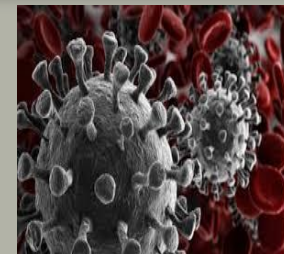
1. Usar equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.
2. Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento a ser executado.
3. Limpar a superfície do dispensador com álcool 70% líquido pulverizado.
4. Verificar se o refil está vazio.
5. Completar, se necessário.
6. Higienizar as mãos com álcool líquido.

UNIVERSIDADE
FEDERAL DE JUIZ DE FORA

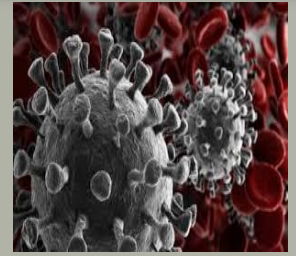


Bios
B!02
COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA
FO/UFJF

BIOS
B!02
ESPECIAL COVID-19



ÁREA DE PARAMENTAÇÃO CLÍNICA

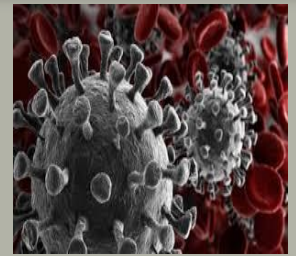


ÁREA DE PARAMENTAÇÃO CLÍNICA



LOCAIS EXCLUSIVOS

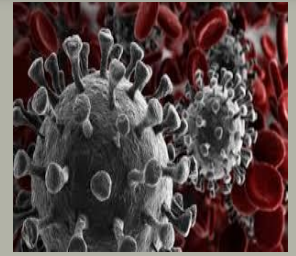
- clínicas azul e amarela (1º pavimento): na sala pré-clínica (entre as duas clínicas);
- clínica verde (1º pavimento): área pré-clínica;
- clínica branca subsolo: área pré-clínica (logo após a escada);
- clínicas de pós-graduação (subsolo): laboratório entre as clínicas verde e azul.



RECOMENDAÇÕES GERAIS

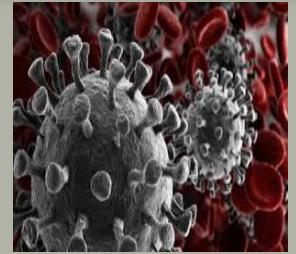


- Não use relógios, pulseiras, anéis, correntes, brincos e piercings.
- Não use hidratantes, cosméticos e barba, pois, prejudicam o vedamento das Peças Filtrantes Faciais e também haverá lavagem obrigatória das mãos, antebraços e rosto, no pós-atendimento.
- Use unhas curtas e bem aparadas, sem dispositivos postiços ou alongamentos, bem como, sem esmaltação para evitar craquelamento retentor de sujidades e microrganismos.
- Use cabelos presos e protegidos completamente pela touca, não deixando cabelo visível.
- Não toque o rosto, desenvolvendo o hábito continuamente.



ANTES DA PARAMENTAÇÃO

1. Guardar pertences;
2. Ir ao banheiro;
3. Conferir todo o material necessário;
4. Higienizar as mãos.



SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO CLÍNICA

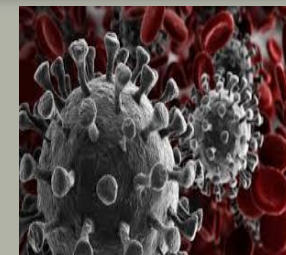
- Higienizar as mãos;
- Adaptar o respirador PFF2 ou N95 e efetuar o teste de ajuste (teste de pressão positiva e negativa, assegurando o ajuste hermético) – **mantendo distanciamento e em ambiente arejado;**
- Higienizar as mãos;

-
- Vestir a roupa clínica;
 - Calçar meias, sapatos (fechados e laváveis, exclusivos do ambiente clínico);
 - Higienizar as mãos;
 - Guardar roupa e sapatos de passeio;

Nos vestiários

-
- Higienizar as mãos;
 - Colocar o protetor ocular;
 - Colocar a máscara cirúrgica protetora por sobre o respirador;
 - Colocar a touca descartável, cobrindo totalmente os cabelos e as orelhas;
 - Colocar o protetor facial;
 - Vestir o avental;
 - Higienizar as mãos.

Nas salas de paramentação



SEQUÊNCIA DE PARAMENTAÇÃO CLÍNICA

1. Higiene



2. Protetor ocular



3. Máscara cirúrgica: colocação e assentamento do clip



4. Touca



5. Protetor facial



6. Capote

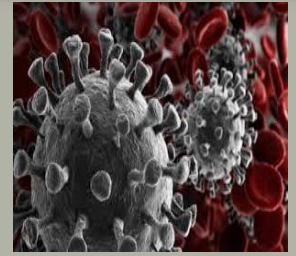


7. Nova higiene na área de paramentação



8. Higiene com água / sabão e calçamento de luvas em ambiente clínico



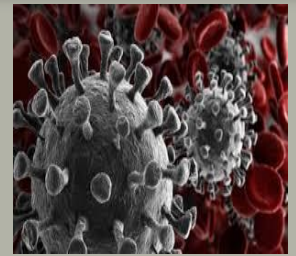


COLOCAÇÃO DA PEÇA FILTRANTE FACIAL: N95/PFF2 DESCARTÁVEL

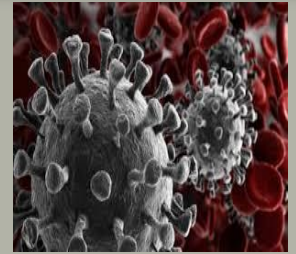
1. **HIGIENIZE AS MÃOS**
2. **Segure o respirador em posição de colocação com a mão não dominante.**
3. **Adapte-o ao rosto, cobrindo completamente a boca e o nariz.**
4. **Puxe, com a mão dominante, a tira superior para a parte de trás da cabeça, acima da orelha.**
5. **Puxe a tira de baixo para a parte de trás da nuca, abaixo da orelha.**
6. **Ajuste as tiras para que ambas não fiquem torcidas.**
7. **Ajuste o grampo nasal, utilizando ambas as mãos, para dentro e para baixo.**
8. **Teste a vedação.**



- **Inspire vigorosamente, o respirador deve colapsar suavemente.**
- **Caso haja vazamento de ar pela parte superior, ajuste novamente o grampo nasal**
- **Caso haja vazamento de ar lateral, ajuste novamente a posição do respirador.**
- **HIGIENIZE AS MÃOS**



ÁREA DE DESPARAMENTAÇÃO CLÍNICA



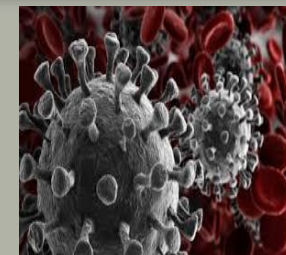
SEQUÊNCIA DE DESPARAMENTAÇÃO CLÍNICA

- Retirar as luvas;

Nas clínicas

-
- Remover o protetor facial (de trás para a frente) e a touca simultaneamente, descartando a touca no lixo contaminado e então, desinfentar e lavar o protetor;
 - Higienizar as mãos;
 - Retirar o protetor ocular, lavando-o;
 - Remover o avental descartável;
 - Higienizar as mãos;
 - Retirar a máscara cirúrgica;
 - Higienizar as mãos.

Nas salas de desparamentação



SEQUÊNCIA DE DESPARAMENTAÇÃO CLÍNICA

1. Protetor facial e touca
(desinfecção prévia e lavagem)



2. Higiene das mãos



3. Protetor ocular
(retirada e lavagem)



5. Nova higienização das mãos

4. Capote



ou



6. Máscara cirúrgica

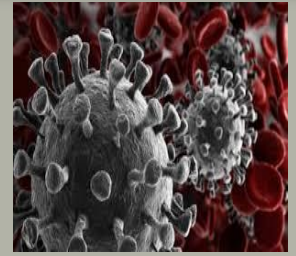


7. Nova higienização das mãos

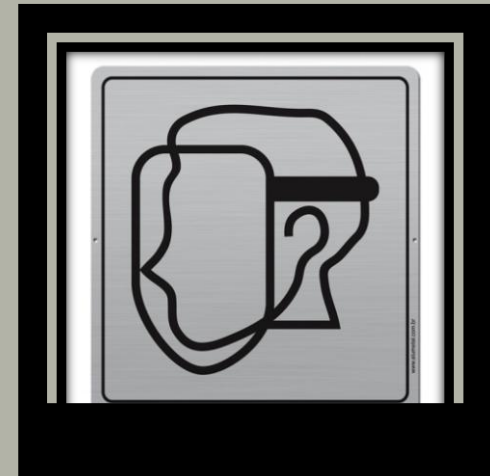


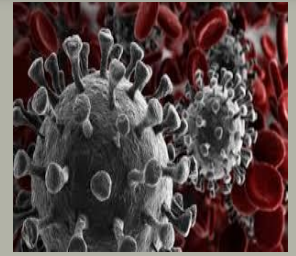
ou





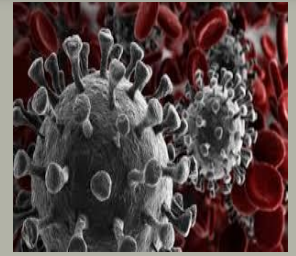
- Óculos (pessoais e/ou protetores) e escudos faciais devem ser **desinfetados com hipoclorito de sódio a 1% por 10 minutos e, em seguida, lavados sob água corrente e sob a ação de detergente.**





É OBRIGATÓRIO
O DESCARTE TERMINAL IMEDIATO
DE TODA A PARAMENTAÇÃO EM
RESÍDUOS CONTAMINANTES:

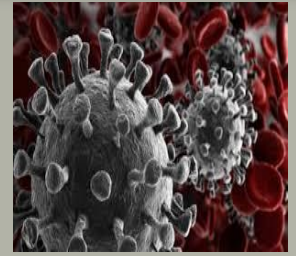
- ✓ TOUCAS
- ✓ MÁSCARAS
- ✓ CAPOTES
- ✓ RESPIRADORES: consultar fabricante



NO EXPURGO

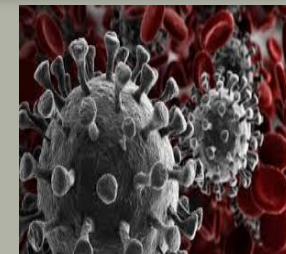
O processamento dos instrumentais (limpeza e desinfecção) deverá ser realizado na sala de expurgo, no primeiro andar.

1. Ainda usando os EPIs completos, entretanto sem a luva do procedimento clínico executado, colocar o par de luvas de proteção para a lavagem de material;
2. Após a lavagem do material, lavar com detergente as luvas de proteção ainda calçadas e desinfetá-las com hipoclorito a 1%, retirando-as a seguir;
3. Não secar os instrumentos ou as luvas com ar comprimido;
4. Realizar a lavagem das mãos após a retirada das luvas de procedimento.



SETOR DE EMPACOTAMENTO E EMBALAGEM

O empacotamento e embalagem dos materiais a serem esterilizados devem ser realizados na sala adequada para este fim, situada ao lado da sala de expurgo e desparamentação.

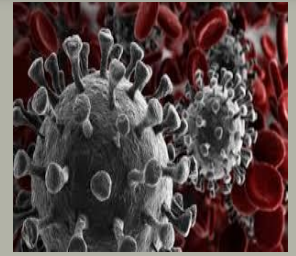


LIMPEZA DE ROUPA E SAPATO DE RISCO BIOLÓGICO

Recomenda-se, de acordo com o disposto na NR 32 de 2005, que as roupas utilizadas nas áreas clínicas ou cirúrgicas por professores, estudantes e colaboradores devam ser entregues para a lavagem na instituição ou por empresa certificada, entretanto, em caráter provisório, enquanto se adapta o serviço, a lavagem de roupas poderá ser realizada nas respectivas residências, desde que, sejam seguidas as seguintes orientações:

- Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio
- O transporte deve ser realizado em sacola plástica dupla fechada, desinfetada externamente por hipoclorito de sódio a 1%.

1. Deixar a roupa clínica de molho por 30 minutos em solução de hipoclorito de sódio a 0,02% (10ml de alvejante comercial a 2 a 2,5%, para cada litro de água) previamente à lavagem com água e sabão. A solução deve ser preparada antes da colocação da roupa para evitar manchas;
2. Lavar separadamente;
3. Secar ao sol e passar a ferro ou utilizar secadora;
4. Lavar os sapatos clínicos (não podem ser de tecido) com água e detergente todos os dias, após desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% (500ml de alvejante comercial a 2 a 2,5%, para cada litro de água). Os sapatos clínicos devem permanecer na Faculdade de Odontologia sem carreamento até o término do estágio.



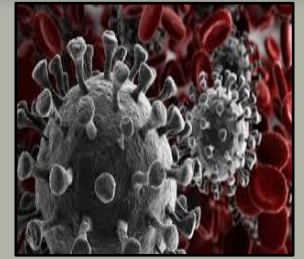
MOLDAGENS

Deve-se realizar a desinfecção dos moldes

IMEDIATAMENTE

após o procedimento de moldagem,
utilizando todo EPI necessário.

1. **Moldes de alginato:** dispensar solução de hipoclorito de sódio a 1%, usando uma almofada e, em seguida, embeber algodão em hipoclorito de sódio a 1% e repousar sobre o molde. Colocar o conjunto dentro de um saco plástico hermeticamente fechado por 10 minutos;
2. **Higienizar as luvas e a superfície externa do saco plástico com álcool 70%** antes de remover o conjunto molde/moldeira do saco;
3. **Lavar o molde por 1 minuto em água corrente para remoção do hipoclorito;**
4. **Secar com papel toalha descartável.**

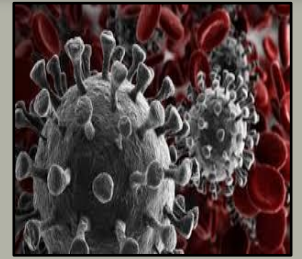


ROTINAS NO SETOR DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE

Modelo



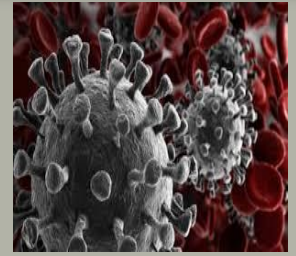
- ✓ Realizar a desinfecção do modelo através do embebimento em hipoclorito de sódio a 0,5% dispensado por almotolia, por 30 minutos e deixar secar naturalmente.



ROTINAS NO SETOR DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE

Dispositivos protéticos e ortodônticos

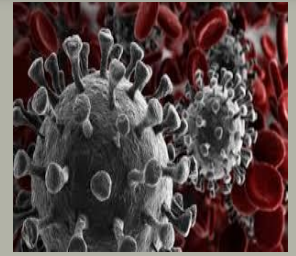
- ❖ Dispositivos de prova podem ser descontaminados por imersão em álcool 70% durante 5 minutos.
- ❖ Peças acrílicas devem ser imersas em solução de hipoclorito de sódio a 1% durante 10 minutos.
- ❖ Peças com partes metálicas devem ser imersas em solução de clorexidina a 0,2% durante 10 minutos.



CARREAMENTO DE TRABALHOS PROTÉTICOS

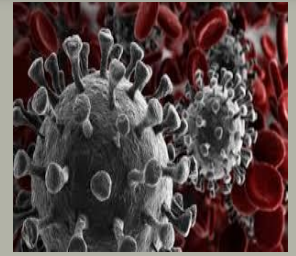


É obrigatório que o trabalho protético esteja completamente lavado e desinfetado por hipoclorito de sódio a 1%, bem como, embalado em saco plástico, também desinfetado EXTERNAMENTE pela mesma substância.



ROTINAS EM EXAMES RADIOGRÁFICOS

- Exame extrabucal deve ser sempre a primeira opção.
- Exames realizados fora da UFJF devem ser enviados de maneira digital para o responsável pelo atendimento.
- Orienta-se a não impressão das imagens, para evitar carregamento de exames.



Atender pacientes de risco aumentado



(Ex: não vacinado Covid-19, 60 anos ou mais, gestante, diabético, hipertenso, cardiopata, nefropata, em terapia imunossupressora ou imunomoduladora, obeso, etc...)

somente frente a quadro emergencial, com assinatura de ciência de riscos e a respectiva autorização, bem como, sem aerossol de outros pacientes em ambiente multicompartilhado.



Recomendações clínicas

- ✓ Os pacientes e seus acompanhantes deverão aguardar o atendimento nas respectivas salas de espera das clínicas, sendo obrigatório o uso de máscaras (PORTARIA MUNICIPAL JF – 08 DE DEZEMBRO DE 2022);
- ✓ As portas das salas de espera para as clínicas deverão permanecer fechadas durante as atividades clínicas;
- ✓ As janelas das clínicas deverão permanecer abertas para permitir o fluxo de ar;
- ✓ Todos os equipos odontológicos poderão ser utilizados, sendo RECOMENDADO o uso alternado dos mesmos;

Paramentação exigida para as atividades clínicas:

pijama branco;

capote de TNT com gramatura 50g/m² ou 30g/m² impermeável;

óculos de proteção;

respirador N95/PFF2 com sobre máscara cirúrgica protetora;

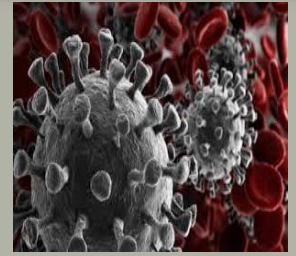
touca de TNT descartável;

calçado branco de plástico, impermeável e inteiramente lavável e sem cadarço.

luvas de procedimentos ou luvas cirúrgicas

A CORRETA PARAMENTAÇÃO CLÍNICA É DE RESPONSABILIDADE INDIVIDUAL,

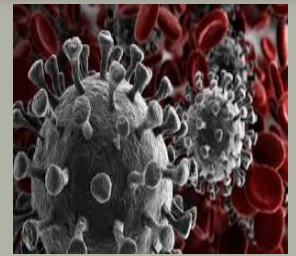
DEVENDO SER FISCALIZADA PELOS RESPONSÁVEIS IMEDIATOS PELA ATIVIDADE CLÍNICA (PORTARIA-UFJF 1.109/2010);



**É obrigatória a esterilização da alta rotação,
do contra-ângulo e da peça de mão reta.**

PROTOCOLO

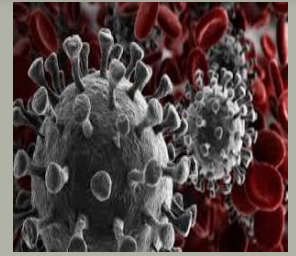
1. Logo após o atendimento e ainda utilizando os EPIS para aerossol, acionamento, por 30 segundos, das linhas de ar/água das canetas de alta-rotação;
2. Lavagem das peças ainda conectadas (AR, contra-ângulo e peça de mão reta) em água corrente, com detergente;
3. Secagem com papel toalha;
4. Aplicação do lubrificante;
5. Remoção do excesso de lubrificante através do acionamento por 20 segundos, tendo as linhas de água fechadas;
6. Embalagem para esterilização.
7. Esterilização em autoclave.
8. Para o uso, acionar as mangueiras de ar/água por 30 segundo antes do encaixe das canetas.



Recomendações clínicas

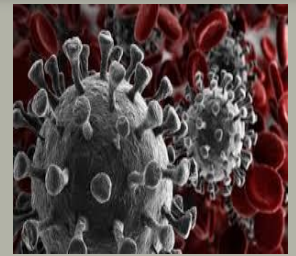
- Dê preferência a não utilizar a cuspeira
- Aspire continuamente com o sugador da bomba a vácuo.
- Não toque a si próprio, outro colega, TAE, docente e paciente desnecessariamente.
- Não ajuste o respirador e os óculos sem antes realizar prévia antissepsia das mãos.
- Use isolamento absoluto sempre que possível.
- Acione os instrumentos rotatórios e a seringa tríplice por 30 segundos, ao final da consulta, para limpeza interna.
- Não toque fora do campo operatório.
- O ultrassom e jato de bicarbonato devem ser utilizados em box próximo às janelas e com distanciamento de um box sem uso, pela geração de aerossol. **ALÉM DOS EPIS OBRIGATÓRIOS (touca, óculos de proteção, respirador N95/PFF2, capote e luvas), DEVE-SE COLOCAR O ESCUDO FACIAL E VESTIR UM SEGUNDO CAPOTE PARA ATUAR, TROCANDO ESSE SEGUNDO CAPOTE PARA ATUAR EM OUTRO NOVO PACIENTE.**
- Garanta o uso de bochecho pelo paciente de maneira a reduzir o conteúdo bacteriano
- É obrigatória a esterilização de: alta rotação, peça de mão reta e contra-ângulo.
- Impeça o carregamento de bolsas, maletas e demais apetrechos para as clínicas. Para celulares e carteiras dos alunos e professores, usar sacos plásticos que serão desinfetados externamente, ainda portando EPIS e abertos após a desparamentação.
- Oriente a proteção contra aerossol as bolsas e demais apetrechos, colocando-os abaixo das bancadas.
- Realizar a limpeza e desinfecção de todo o equipamento odontológico com álcool entre os atendimentos.





PREPARO DO BOX PELO ALUNO

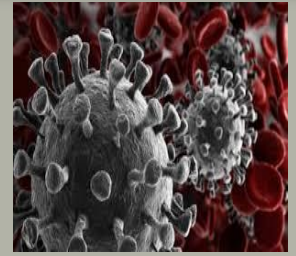
- Colocar hipoclorito de sódio nos reservatórios dos equipamentos odontológicos: 2,5 ml (uma colher de café bem cheia) de hipoclorito de sódio a 1% por 1.000 ml de água.
- DESINFETAR: com hipoclorito de sódio a 1% as bancadas e pias e com álcool 70% os equipamentos odontológicos.
- Direcionar atenção especial para seringa tríplice, intermediário do sugador e terminais, fazendo a desinfecção com hipoclorito a 1% (exceção para estes apetrechos), seguida de lavagem em água corrente com detergente.



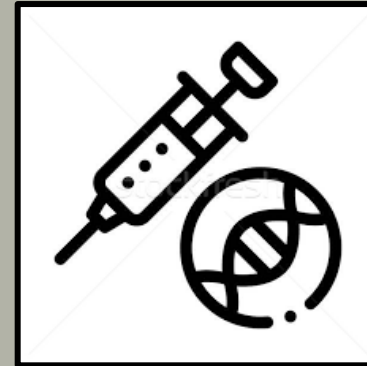
DESMONTAGEM DO BOX

1. Acionar os instrumentos rotatórios e a seringa tríplice por 30 s, na sequência, lavar sob água corrente com detergente, desinfetar com álcool 70 e lubrificar, acionando-as a seguir para remover o excesso de óleo. (OPERADOR)
2. Limpar o sugador, realizando a aspiração de 10 ml de hipoclorito de sódio 1%, seguido de sucção de água pura durante 10 segundos para limpar o interior da tubulação. Lavar com detergente e sob água corrente o intermediário do sugador, após desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%. (AUXILIAR)
3. Recolher todos os instrumentais laváveis na bandeja de atendimento e seguir para a área de lavagem. (OPERADOR)
4. Qualquer item não lavável, deve ser limpo e desinfetado pelo auxiliar usando uma nova luva, não utilizada no atendimento ao paciente. (AUXILIAR)

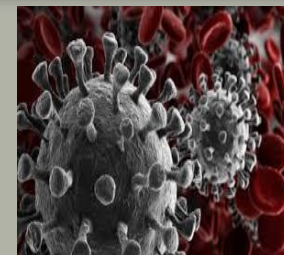
OBS: O auxiliar ficará responsável pela prescrição e acompanhamento do paciente.



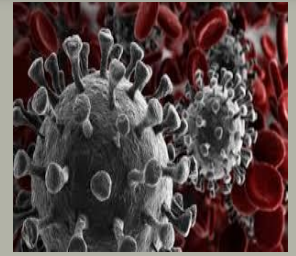
VACINAÇÃO



- ✓ É obrigatória a todos sem exceção, que atuarem nas clínicas odontológicas e estágios, a imunização específica para os profissionais da saúde.
- ✓ Caso não se deseje realizar a vacinação, redigir termo de recusa e efetuar a entrega na secretaria da Unidade, mediante solicitação de recibo de entrega.



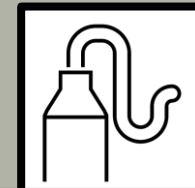
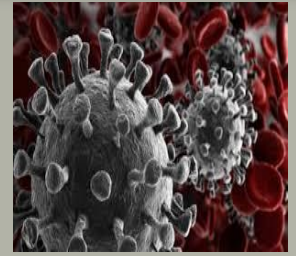
- **CASO HAJA ACIDENTE COM MATERIAL PERFUROCORTANTE COM RISCO DE CONTAMINAÇÃO BIOLÓGICA, VÁ IMEDIATAMENTE AO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO (HPS – Rio Branco, 3408 / Passos), COMUNICANDO O ACIDENTE E BUSCANDO ATENDIMENTO EMERGENCIAL.**
- **CASO SAIBA QUEM É O PACIENTE FONTE, SOLICITE QUE ELE O ACOMPANHE.**
- **APÓS O ATENDIMENTO, COMUNIQUE À SECRETARIA DA DIREÇÃO POR MEIO DE FORMULÁRIO DISPONÍVEL NO LOCAL.**



Os técnicos de equipamentos odontológicos,
devem utilizar obrigatoriamente todos os EPIs
específicos, incluindo os de aerossol.

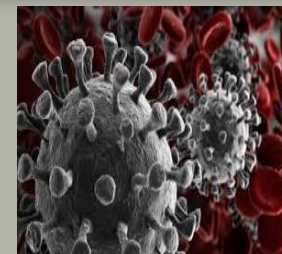
→ Touca, respirador, óculos, escudo facial, capote e sapatilha





O Escovódromo não deve ser usado.

**Os procedimentos de orientação de higienização bucal
devem ser realizados no box de atendimento,
somente mediante simulação em manequim.**



Prevenção da transmissão e contágio COVID-19 (OMS, 2020)
pela técnica de higienização das mãos com água e sabão (ANVISA, BRASIL, 2020)

1. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se à pia;
2. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos;
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 ensaboadas com a torneira, fechar a torneira utilizando o papel toalha descartável, caso não seja de acionamento automático ou por pedal. Secar as mãos com outro papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos e desprezar o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.



Observações:

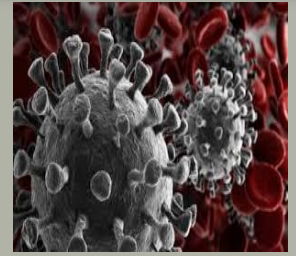
1. A duração de todo o procedimento é de 40-60 segundos.
2. Orienta-se manter o cabelo preso e evitar usar acessórios pessoais, como brincos, anéis e relógios.
3. Manter as unhas limpas e aparadas.



<https://youtu.be/RVdDGkt-76U>
OPÇÃO ENFERMAGEM –
Enfermeira Silvania Pimenta,
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS –
Passo a Passo do Protocolo ANVISA
Instantâneos



<https://youtu.be/RVdDGkt-76U>
OPÇÃO ENFERMAGEM -
Enfermeira Sylvania Pimenta,
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS -
Passo a Passo do Protocolo ANVISA
Instantâneos



**Prevenção da transmissão e contágio COVID-19
pela Higienização das mãos com Álcool 70%em Gel**

1. Aplique uma quantidade suficiente de álcool 70% em gel em uma das mãos em concha, cobrindo toda a superfície;
2. Friccionar a palma das mãos entre si;
3. Friccionar a palma direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa;
4. Friccionar as palmas entre si com os dedos entrelaçados;
5. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão na palma da mão oposta;
6. Friccionar em movimento circular o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita e vice-versa;
7. Friccionar em movimento circular as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, e vice-versa.

Observação:

PARA O BENEFÍCIO DO USO DE ÁLCOOL 70%, EM GEL NÃO PODE HAVER PRESENÇA DE SUJIDADE VISÍVEL NAS MÃOS, NEM TAMPOUCO DE UMIDADE

1a



1b



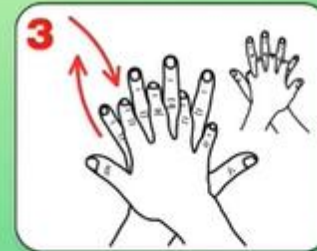
Aplique quantidade suficiente de preparação alcoólica para cobrir toda a superfície das mãos.

2



Friccione as palmas das mãos entre si.

3



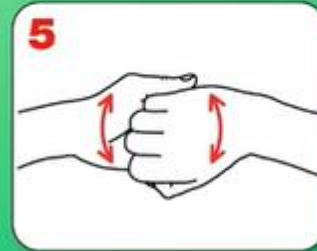
Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.

4



Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.

5



Friccione 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.



6



Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.

7

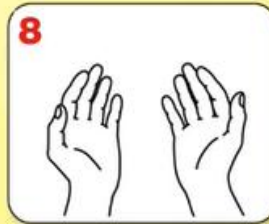


Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



20-30 seg.

8



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

CORONAVÍRUS

COVID - 19

<https://youtu.be/omkiVox2EmY>



ANVISA

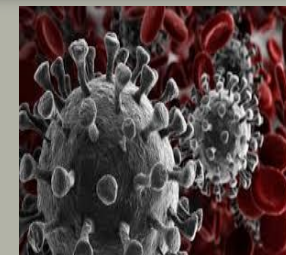
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

@anvisaoficial @anvisaoficial @anvisa_oficial Anvisa

AudiovisualAnvisa PapoExpressoAnvisa

www.anvisa.gov.br

0800 642 9782



As mãos devem ser higienizadas nas seguintes situações dentro da Instituição:

- ✓ Ao entrar e ao sair da Instituição;
- ✓ Ao entrar e ao sair da sala de aula;
- ✓ Ao entrar e ao sair do refeitório, cantina e copa;
- ✓ Ao entrar e ao sair do banheiro;
- ✓ Ao entrar e ao sair dos laboratórios;
- ✓ Ao entrar e ao sair da biblioteca;
- ✓ Ao entrar e ao sair da moradia estudantil;
- ✓ Ao entrar e ao sair dos demais setores;
- ✓ Após tossir, espirrar ou assoar o nariz;
- ✓ Antes e após retirar a máscara facial;
- ✓ Antes e após tocar em objetos e utensílios.



Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



1a 1b
 Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



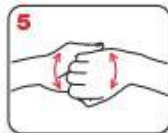
2
 Fricção as palmas das mãos entre si.



3
 Fricção a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4
 Entrelace os dedos e fricção nos espaços interdigitais.



5
 Fricção 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.



6
 Fricção o polegar esquerdo, com o anelar da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7
 Fricção as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



8
 Enxágue bem as mãos com água.



9
 Seque as mãos com papel toalha descartável.



10
 No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.

20-30 seg.



8
 Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

40-60 seg.



11
 Água, suas mãos estão seguras.

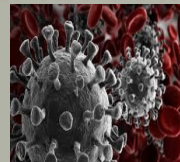
Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

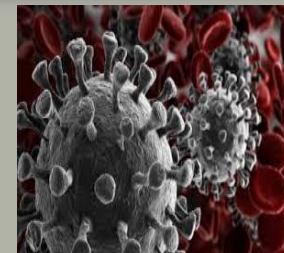


0
 Molhe as mãos com água.



1
 Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.

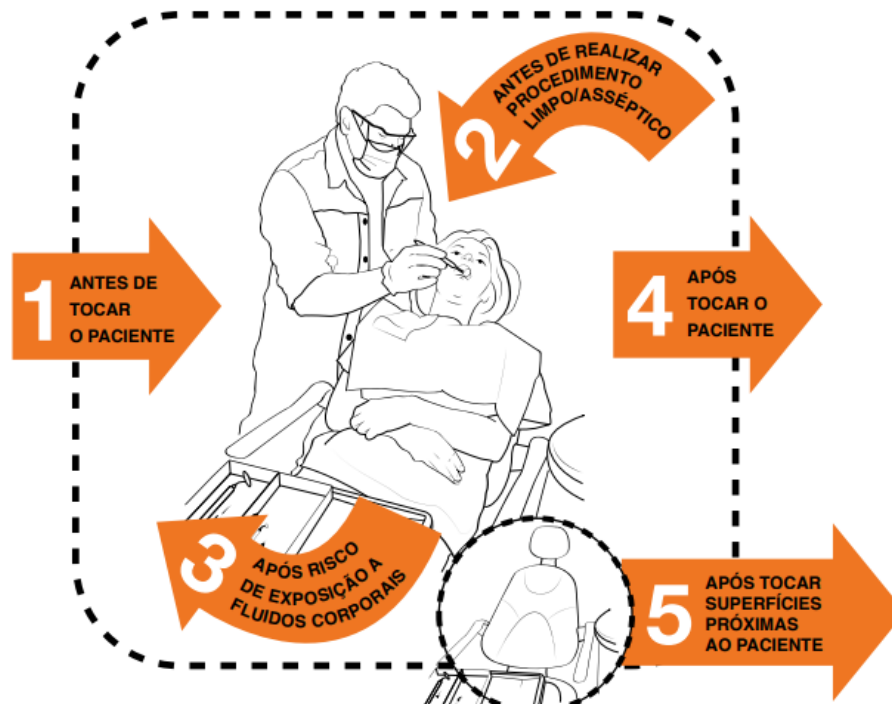


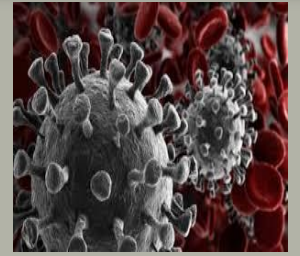


Cartaz da OMS sobre as indicações para a higiene das mãos durante uma situação de atendimento odontológico

Seus 5 Momentos para a Higiene das Mãos

Atendimento odontológico





RESPEITE O CÓDIGO VISUAL (toucas e jalecos)

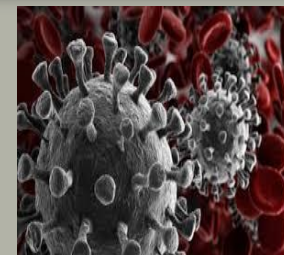
DESCARTÁVEIS :

ATIVIDADES CLÍNICAS

DE TECIDO:

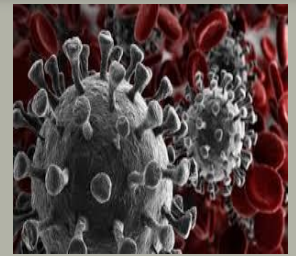
ATIVIDADES LABORATORIAIS E AULAS TEÓRICAS

PROTEÇÃO PARA TODOS



SETOR DE ESTERILIZAÇÃO

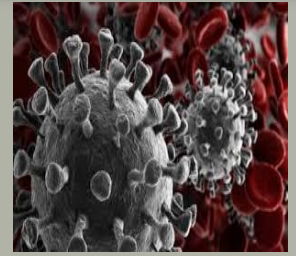
- NÃO MISTURAR FLUXOS CONTAMINADO / DESCONTAMINADO
- Profissional exclusivo para recebimento contaminado, utilizando EPIs DESCARTÁVEIS DE AEROSSOL (touca descartável, avental descartável impermeabilizado e com fechamento nas costas, peça filtrante facial N95 ou PFF2, escudo facial, óculos de proteção, luvas de borracha e calçado impermeável de trabalho.



Dispensação de material



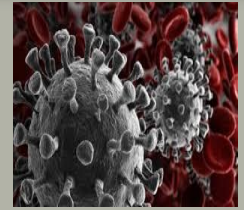
- **Dispensar todo o material em porções pequenas, pois o material usado em ambiente de aerossol não poderá retornar para a embalagem original. Atenção à dosagem, para não permitir desperdício!!!!**
 - O aluno deve adentrar à clínica com caixa plástica contendo material de consumo individualizado para aquele procedimento. **Somente pode-se acessar esse material quando desenluvado ou com sobreluvas.** Deve-se desinfetar a parte externa da caixa plástica na saída da desparamentação.



Central de Distribuição de Materiais



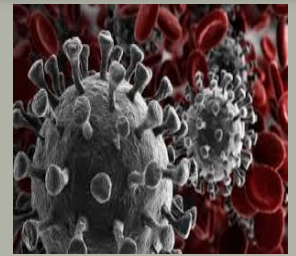
- Todo o material deve estar armazenado em gavetas e armários.
- Quando necessário deixar o material à disposição, deve-se cobrir com plástico que será posteriormente descartado.
- As bancadas devem ser continuamente desinfetadas com álcool 70% líquido.
- A substância dispensada não deve retornar, sob risco de contaminação. Atenção à dosagem para não permitir desperdício!!!!
- O equipamento e materiais devolvidos devem ser desinfetados previamente por hipoclorito de sódio a 1% ainda dentro das clínicas e, ao recebê-los, o servidor deve desinfetá-los novamente com álcool 70% líquido.



1. Vir de máscara cobrindo nariz e boca, trazendo outras em quantidade suficiente para o tempo de permanência e trânsito acondicionadas em saco plástico, para troca cada 3 horas de uso ou em caso de umidade. A máscara deve ser retirada pelo elástico e guardada em um segundo saco plástico trazido. Antes e após a troca da máscara deve haver lavagem de mãos ou fricção com álcool 70% em gel;
2. Vir sem acompanhante, se possível.
3. Não se atrasar ou se adiantar ao horário;
4. Não tocar o rosto;
5. Tossir ou espirrar utilizando lenço de papel ou a parte interna do cotovelo e sem retirar a máscara;
6. Não trocar cumprimentos de contato;
7. Manter cabelos longos presos;
8. Evitar adornos;
9. Portar o estritamente necessário, evitando bolsas, maletas e mochilas;
10. Não compartilhar objetos;
11. Lavar as mãos com frequência;
12. Usar álcool 70% em gel após o contato com superfícies, quando a lavagem das mãos não for possível;
13. Lembrar que todos podem ser portadores de infecção e não apresentar sintomas;
14. Evitar o toque desnecessário em superfícies;
15. Manter, sempre que possível, as portas e janelas abertas para ventilação do ambiente;
16. Prefira trazer de casa uma garrafa de água cheia, de uso individual. Fica muito mais seguro!!! No bebedouro, não utilize a ponteira de uso direto na boca, pois, há risco de contaminação! Se necessário, encha seu recipiente sem que ele encoste na ponteira. Higienize as mãos antes e após o uso.
17. No uso dos banheiros, evitar o toque em superfícies; fechar previamente a tampa do vaso sanitário ao dar descarga; após ensaboar com sabonete líquido e esfregar de maneira caprichada as mãos, enxaguá-las, secá-las e fechar a torneira utilizando o papel toalha já usado;
18. Não apoiar pertences nas superfícies;
19. Realizar a escovação, o uso de fio dental e o bochecho com água ou colutório somente em sua residência, pelo risco da retirada da máscara em banheiro compartilhado;
20. No retorno para a residência: usar máscara cobrindo nariz e boca; não tocar o rosto; deixar chaves e demais pertences separados, retirar sapatos antes de entrada na residência e realizar a limpeza com água sanitária diluída (50 ML PARA 1 LITRO DE ÁGUA), higienizar as mãos, retirar a máscara pelo elástico, colocar de molho e então higienizar novamente as mãos; tomar banho e lavar os cabelos, barba e bigode; trocar a roupa e, após deixar de molho a usada, lavá-la separadamente.

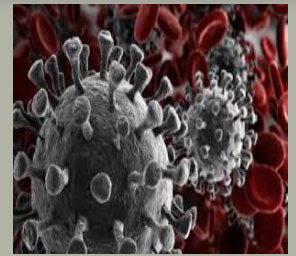
TRIAMEN À DISTANCIA E ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES E FREQUENTADORES:

Os alunos responsáveis pelo atendimento odontológico devem triar os pacientes previamente à consulta e à distância (via telefone) e orientá-los a não comparecerem à Faculdade caso apresentem sintomas respiratórios ou tenham tido contato com pessoa com os sintomas. Frente à marcação inicial, o setor de triagem deve proceder da mesma maneira.



**Plano de Contingência / Monitoramento epidemiológico
Sinais, sintomas e manifestações clínicas
associadas à infecção por SARS-CoV-2**

- **Cefaleia**
- **Calafrios**
- **Dor de garganta**
- **Diarreia**
- **Anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato)**
- **Ageusia (perda do sentido do paladar)**
- **Mialgia (dores musculares, dores no corpo)**
- **Cansaço ou fadiga**
- **Tromboembolismo;**
- **Alterações cardíacas (arritmias cardíacas e isquemia miocárdica);**
- **Alterações renais (hematúria, proteinúria e insuficiência renal);**
- **Alterações gastrointestinais (diarreia, náuseas, vômitos, dor abdominal, anorexia);**
- **Alterações neurológicas (cefaleia, tontura, encefalopatia, ageusia, anosmia, acidente vascular encefálico);**
- **Alterações hepáticas (aumento de transaminases e bilirrubinas);**
- **Alterações endócrinas (hiperglicemia e cetoacidose diabética);**
- **Alterações dermatológicas (rash eritematoso, urticária, vesículas, petéquias, livedo reticular).**



Comitê Estratégico de Crise - COVID-19 FO/UFJF

Cobertura a todos os indivíduos: alunos, professores, TAES, funcionários terceirizados, pessoas externas, pacientes e acompanhantes

Preparação para a crise:

1. Plano de Contingência por meio de medidas de contenção biológica

- ✓ Informação
- ✓ Capacitação
- ✓ EPIs
- ✓ Infraestrutura

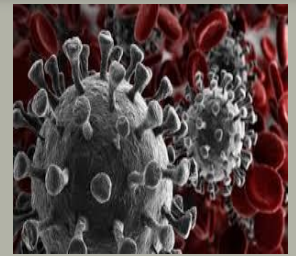
NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020
ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES
POR SARS-CoV-2 (COVID-19) DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - 05/08/2020

2. Vigilância e monitoramento de casos suspeitos ou confirmados

- ✓ Estratégia de vigilância passiva - responder diariamente ao Busco Saúde
- ✓ Estratégia ativa remota – triagem para todos os indivíduos marcados sem acesso ao Busco Saúde
- ✓ Estratégia ativa presencial – triagem diária para todos os indivíduos não ligados ao Busco Saúde

CRISE:

1. ISOLAMENTO
2. RASTREAMENTO DE CONTATOS
3. RECOMENDAÇÃO DE ISOLAMENTO E ACOMPANHAMENTO MÉDICO
4. DESMONTE DE OPERAÇÃO

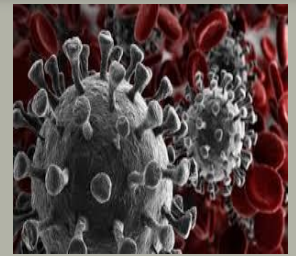


FLUXO DE ATITUDE : Caso suspeito COVID-19 à recepção presencial



SOMENTE O PRECEPTOR PODE FAZER A ABORDAGEM
Obrigatório EPIS completos para aerossol, incluindo respirador

1. **Garantir a confidencialidade** das informações preservando os envolvidos sem estigmas, somente com a intenção de preservar o outro, garantindo sempre o sigilo da informação.
2. Fornecer **máscara cirúrgica** para colocação acima da máscara social, a qual não deve ser retirada;
3. **Encaminhar** o suspeito de estar doente para ambiente externo à Faculdade, com adequada ventilação.
4. Em caso de emergência odontológica, orientar e encaminhar para Hospital Pronto Socorro de Juiz de Fora HPS - Hospital de Pronto Socorro - Dr. Mozart Teixeira - Endereço: Av. Barão do Rio Branco, 3408 Bom Pastor, Juiz de Fora - MG, CEP 36021-630 - Telefone: (32) 3690-8358
5. Entregar um **formulário de encaminhamento** com instruções precisas de acordo com sinais e sintomas, descrição do endereço e telefones.
6. Se possível, entrar em contato com o serviço referenciado e avisar do encaminhamento.

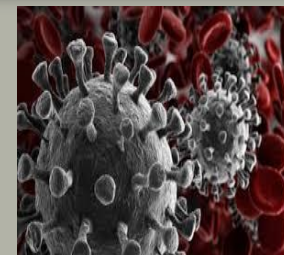


FREQUENTADOR DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA - UFJF

CASO APRESENTE ALGUM TIPO DE SINAL OU SINTOMA:

dor de garganta, espirros, tosse, dores no corpo, cansaço, coriza, dor de cabeça, alterações no estômago ou intestino, perda de paladar e/ou olfato

- BUSQUE ORIENTAÇÃO MÉDICA.
- RETORNE SOMENTE APÓS LIBERAÇÃO MÉDICA.
- TOME MEDIDAS DE PRECAUÇÃO COM PESSOAS PRÓXIMAS.
- CASO SEJA ALUNO, PROFESSOR, OU FUNCIONÁRIO: AFASTE-SE, PROCURE ACOMPANHAMENTO MÉDICO E, CASO NECESSÁRIO, ENCAMINHE REMOTAMENTE ATESTADO MÉDICO AO SUPERVISOR.

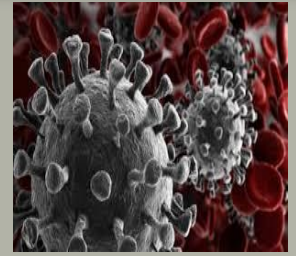


MONITORAMENTO

Caso você apresente sinais ou sintomas da COVID-19 (coriza, dor de garganta, febre, dificuldade respiratória, diminuição do paladar e/ou do olfato, alteração gástrica e/ou intestinal, manchas na pele) ou tenha tido diagnóstico da doença após ter tido acesso a UFJF, é importantíssimo nos avisar. Contate urgentemente o aluno que realiza seu atendimento ou os monitores de plantão.

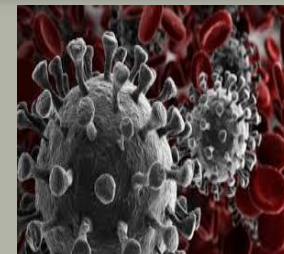
**Desta forma, podemos quebrar a cadeia de transmissão
E PROTEGER A TODOS.**

**SUA AJUDA É MUITO IMPORTANTE, NOS COMUNIQUE!
VAI SER GARANTIDA A CONFIDENCIALIDADE!
UNIDOS VAMOS CONSEGUIR!!!!!!**



SETOR ADMINISTRATIVO

- Recomenda-se o uso de máscara cirúrgica.
- Manter a etiqueta social sem toques físicos.
- Higienizar bancadas antes e após o uso.
- Não compartilhar canetas, telefone celular, outros objetos e utensílios.
- Após o atendimento do usuário, proceder com a descontaminação da bancada com álcool 70%, lavar e higienizar as mãos.
- Organizar o fluxo de manutenção e outros serviços de terceiros para evitar aglomeração nos ambientes.
- Preferencialmente manter as portas abertas, evitando que puxadores ou maçanetas se convertam em fontes de infecção.
- Cada trabalhador(a) deverá trazer a sua própria garrafa de água.
- Evitar compartilhamento de documentos físicos, dando preferência aos digitalizados.



PERGUNTAS E RESPOSTAS
ÁGUA SANITÁRIA

AS INFORMAÇÕES A SEGUIR PODEM SER
ATUALIZADAS A QUALQUER TEMPO,
À MEDIDA EM QUE SURTIREM NOVOS
ESTUDOS OU ORIENTAÇÕES DAS
AUTORIDADES DE SAÚDE.



DILUIÇÕES DA ÁGUA SANITÁRIA
SEGUNDO CARTILHA DE QUÍMICA SOLIDÁRIA, DO CONSELHO FEDERAL DE QUÍMICA
http://cfq.org.br/wp-content/uploads/2020/05/020-05-04_cartilha-perguntas-e-respostas-CFQ-V2-baixa-3.pdf

**Obs: ORIGINALMENTE DEVE APRESENTAR O TEOR DE CLORO ATIVO
ENTRE 2.0% E 2.5% E ESTAR DENTRO DO PRAZO DE VALIDADE**

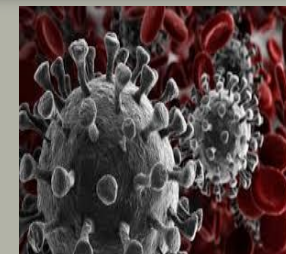
Concentração final: 1%

**Uso na
FO/UFJF**

Descontaminação de ambientes clínicos e sanitários

Preparo

Em uma garrafa escura com capacidade para 1 litro, adicione 500 ml de água sanitária, complete o volume da garrafa com mais água e agite para homogeneizar.



PERGUNTAS E RESPOSTAS
ÁGUA SANITÁRIA

AS INFORMAÇÕES A SEGUIR PODEM SER
ATUALIZADAS A QUALQUER TEMPO,
À MEDIDA EM QUE SURTIREM NOVOS
ESTUDOS OU ORIENTAÇÕES DAS
AUTORIDADES DE SAÚDE.



DILUIÇÕES DA ÁGUA SANITÁRIA
SEGUNDO CARTILHA DE QUÍMICA SOLIDÁRIA, DO CONSELHO FEDERAL DE QUÍMICA
http://cfq.org.br/wp-content/uploads/2020/05/020-05-04_cartilha-perguntas-e-respostas-CFQ-V2-baixa-3.pdf

**Obs: ORIGINALMENTE DEVE APRESENTAR O TEOR DE CLORO ATIVO
ENTRE 2.0% E 2.5% E ESTAR DENTRO DO PRAZO DE VALIDADE**

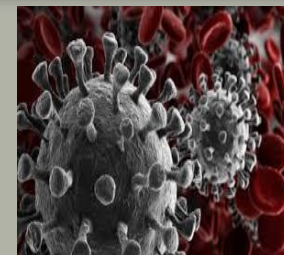
Concentração final: 0,5%

**Uso na
FO/UFJF**

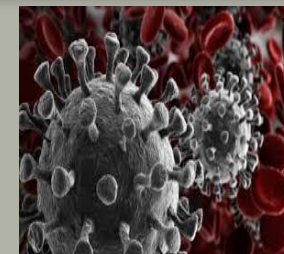
Desinfecção de ambientes não clínicos, exceto sanitários, onde se deve utilizar a concentração de 1%.

Preparo

Em uma garrafa escura com capacidade para 1 litro, adicione 250 ml de água sanitária, complete o volume da garrafa com mais água e agite para homogeneizar.

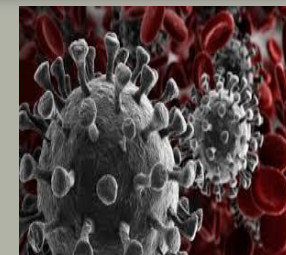


Situações especiais, às quais o presente protocolo seja omissos e/ou estejam contra as normativas por ele especificadas, deverão ser analisadas pela Comissão de Biossegurança e aprovadas pelo Conselho de Unidade



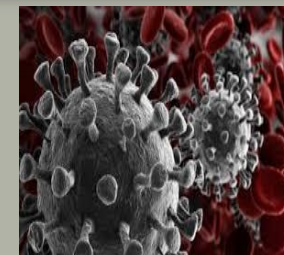
REFERÊNCIAS

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO – ABENO. Consenso ABENO: Biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19/ABENO. Organização Fabiana Schneider Pires, Vania Fontanella. Porto Alegre, RS: ABENO, 2020
http://www.abeno.org.br/arquivos/downloads/retomada_de_praticas_seguras_no_ensino_odontologico.pdf
2. Anderson EL, Turnham P, Griffin JR, Clarke, CC. Consideration of the Aerosol Transmission for COVID-19 and Public Health. Risk Analysis. 2020; 40(5), 902-907. <https://doi.org/10.1111/risa.13500>
3. Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20-28 January 2020. Euro Surveill. 2020; Feb;25(5). doi:[10.2807 / 1560-7917.ES.2020.25.5.2000062](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.5.2000062).
4. Bai Y, Nie X, Wen C. Epidemic prediction of 2019-nCoV in Hubei province and comparison with sars in Guangdong province). 2020. doi:<https://ssrn.com/abstract=3531427>.
5. Bentley CD, Burkhart NW, Crawford JJ. Evaluating spatter and aerosol contamination during dental procedures. J Am Dent Assoc. 1994; 125(5): 579-84. doi: [10.14219/jada.archive.1994.0093](https://doi.org/10.14219/jada.archive.1994.0093)
6. Brasil. ANVISA. RDC n. 15 de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. DOU, Brasília, DF. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html#:~:text=RESOLU%C3%87%C3%83O%20%2D%20RDC%20N%C2%BA%2015%2C%20DE,o%20inciso%20IV%20do%20art.
7. Brasil. ANVISA. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2012. 118 p. <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>
8. Brasil. ANVISA. RDC Nº 350, de 19 de março de 2020. Define os critérios e os procedimentos extraordinários e temporários para a fabricação e comercialização de preparações antissépticas ou sanitizantes oficinais sem prévia autorização da Anvisa e dá outras providências, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2. <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-350-de-19-de-marco-de-2020-249028045>
9. Brasil. ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. Orientações para a prevenção da transmissão de covid-19 dentro dos serviços de saúde. Brasília, DF. 17 de setembro de 2020. <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-gvims-gttes-anvisa-n-07-2020-atualizada-em-17-09-2020>
10. Brasil. ANVISA. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília – DF. Revisão de 08 de setembro de 2022. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa-pt-centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/NT042020covid1908.09.2022paraportal3.pdf>
11. CDC. Center for Disease Control. Guideline for disinfection and sterilization in healthcare facilities 2008. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/>
12. CDC. Center for Disease Control. Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resource-Limited Settings. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; Cape Town, South Africa: Infection Control Africa Network; 2019. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/index.html>



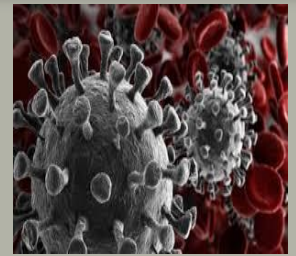
REFERÊNCIAS

13. Clarkson, Jan & Ramsay, Craig & Aceves, Magaly & Brazzelli, Miriam & Colloc, Thibault & Dave, Manas & Glenly, Anne-Marie & Goulao, Beatriz & Lamont, Thomas & Richards, Derek & Robertson, Clare & Wilson, Gavin. (2020). Recommendations for the re-opening of dental services: a rapid review of international sources. Update 16 May 2020. Cochrane database of systematic reviews (Online). https://oralhealth.cochrane.org/sites/oralhealth.cochrane.org/files/public/uploads/covid19_dental_reopening_rapid_review_13052020.pdf
14. Centre for Evidence-Based Medicine. Hand and COVID-19. <https://www.cebm.net/covid-19/hand-disinfectant-and-covid-19/>
15. Comissão Especial de Biossegurança para Tratar da Pandemia COVID-19 no Âmbito da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Recomendações para possível incorporação nos Protocolos da FO/UFJF, de maneira a prevenir a propagação da referida infecção em todos os seus ambientes quando do retorno das atividades universitárias, ainda sem previsão. Tais intervenções visam ao bem comum, 2020. [file:///C:/Users/Cliente/Documents/UFJF/UFJF/Biosseguran%C3%A7a/Of%C3%ADcios,%20atas,%20cartas%20relat%C3%B3rios/2020/SEI_23071.907897_2020_65%20\(3\)%20-%20Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20unificadas%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Cliente/Documents/UFJF/UFJF/Biosseguran%C3%A7a/Of%C3%ADcios,%20atas,%20cartas%20relat%C3%B3rios/2020/SEI_23071.907897_2020_65%20(3)%20-%20Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20unificadas%20(3).pdf)
16. Comissão de Infraestrutura e Saúde. Protocolos de Biossegurança da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2020. 36p. https://www2.ufjf.br/consu/wp-content/uploads/sites/33/2020/08/Anexo-Resolu%C3%A7%C3%A3o-34.2020_SEI.pdf
17. Conselho Federal de Enfermagem, 2020. http://www.cofen.gov.br/coronavirus-unhas-longas-aneis-e-ate-esmaltes-devem-ser-evitados_77451.html
18. Conselho Federal de Odontologia. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Rio de Janeiro – RJ. Março de 2020. <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%cc%a7a-Manual-de-Boas-Pra%cc%8Iticas-em-Biosseguranc%cc%a7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf>
19. Cui J, Li F, Shi ZL Origem e evolução dos coronavírus patogênicos. Nat. Rev. Microbiol. 2019; 17(3):181-192. <https://doi.org/10.1038/s41579-018-0118-9>
20. Discacciati JAC, Sander HH, Castilho LSD, Resende VLS. Verificação da dispersão de respingos durante o trabalho do cirurgião-dentista. Revista Panamericana de Salud Pública. 1998; 3(3), 84-87. http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891998000200003&lng=pt&nrm=isso
21. ECDC. Technical report. Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings March 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-infection-prevention-and-control-healthcare-settings-march-2020.pdf>



REFERÊNCIAS

22. Government of Canada. Hard surface disinfectants and hand sanitizers (COVID-19). <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/disinfectants/covid-19.html>
23. Government of UK. Coronavirus (COVID-19): cleaning in non-healthcare settings. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-decontamination-in-non-healthcare-settings/covid-19-decontamination-in-non-healthcare-settings>
24. Harrel SK, Molinari J. Aerosols and splatter in dentistry: a brief review of the literature and infection control implications. J Am Dent Assoc. 2004;135(4):429-437. doi: <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2004.0207>
25. Iyer P, Aziz K, Ojcius DM. Impact of COVID-19 on dental education in the United States. Journal of Dental Education. 2020. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jdd.12163>
26. Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, Graziani F. COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy. Journal of Dental Research. 2020. doi:<https://doi.org/10.1177/0022034520920580>
27. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents. Journal of Hospital Infection. 2020; 104(3): 246–251. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
28. Lima et al., 2020 Coronavírus: UFRJ mapeia atividades profissionais mais ameaçadas, 2020. <https://ufrj.br/noticia/2020/04/08/coronavirus-ufrj-mapeia-atividades-profissionais-mais-ameacadas>
29. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. Journal of Dental Research. 2020; 99(5), 481-487. doi: <https://doi.org/10.1177%2F0022034520914246>
30. Oliveira RM, Leitão, IMTDA, da Silva, LMS, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim MM. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2014; 18(1), 122-129. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100122&lng=en
31. Otter JA et al. Transmission of SARS and MERS coronaviruses and influenza virus in healthcare settings: the possible role of dry surface contamination. J. Hosp. Infect. 2016; 92: 235–250. DOI: [10.1016/j.jhin.2015.08.027](https://doi.org/10.1016/j.jhin.2015.08.027)
32. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. International Journal of Oral Science. 2020; 12(1), 1-6. doi: [10.1038/s41368-020-0075-9](https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9)
33. Rutala WA, Weber DJ. Best practices for disinfection of noncritical environmental surfaces and equipment in health care facilities: A bundle approach. Am J Infect Control. 2019; 47: 96–105. doi: [10.1016/j.ajic.2019.01.014](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.01.014)
34. Secretaria de Saúde de Juiz de Fora/MG – Portaria de 8 de dezembro de 2022



REFERÊNCIAS

35. Service, R.F. Does disinfecting surfaces really prevent the spread of coronavirus?. <https://www.sciencemag.org/news/2020/03/does-disinfecting-surfaces-really-prevent-spread-coronavirus>
36. Spinato G, Fabbris C, Polesel J, et al. Alterations in Smell or Taste in Mildly Symptomatic Outpatients With SARS-CoV-2 Infection [published online ahead of print, 2020 Apr 22]. JAMA. 2020;323(20):2089-2090. . [JAMA. 2020; 323 \(20\): 2089-2090. doi: 10.1001 / jama.2020.6771](https://doi.org/10.1001/jama.2020.6771) Tellier R, Li Y, Cowling BJ, Tang JW. Recognition of aerosol transmission of infectious agents: a commentary. BMC Infect Dis. 2019; 19(1): 101. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3707-y>
37. Tellier R, Li Y, Cowling BJ, Tang JW. Recognition of aerosol transmission of infectious agents: a commentary. BMC Infect Dis. 2019; 19(1): 101. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3707-y>
38. Tipple AFV, Silva AC, Paiva EMM, Pereira MS, Moriya TM. Processamento de artigos em uma instituição de ensino odontológico: discutindo a qualidade. Revista SOBECC. 2004; 9(3), 14-17. <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/293/302>
39. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, Tamin A, Harcourt JL, Thornburg NJ, Gerber SI, [Lloyd-Smith](https://doi.org/10.1056/NEJMc2004973) JO, de Wit E, Munster VJ. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med 2020; 382:1564-1567 DOI: 10.1056/NEJMc2004973 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973>
40. Wei J, Li Y. Airborne spread of infectious agents in the indoor environment. Am. J. Infect. Control. 2016; 44(9): 102-108. doi: [10.1016/j.ajic.2016.06.003](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2016.06.003)
41. World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2020). Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus: interim guidance, 23 April 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331846>.
42. WHO (2020). Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19: interim guidance, 15 May 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332096>.
43. WHO (2020). Getting your workplace ready for COVID-19. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>
44. Wu, Yi-Chia; Chen, Ching-Sunga; Chan, Yu-Jiuna,b,c,* The outbreak of COVID-19: An overview, Journal of the Chinese Medical Association: March 2020 - Volume 83 - Issue 3 - p 217-220 https://journals.lww.com/jcma/FullText/2020/03000/The_outbreak_of_COVID_19_An_overview.3.aspx.
45. Xu R, Cui B, Duan X, Zhang P, Zhou X, Yuan Q. Saliva: potential diagnostic value and transmission of 2019-nCoV. International Journal of Oral Science. 2020; 12(1), 1-6. doi: <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0080-z>.