



Secretaria Municipal de Saúde

**POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
ODONTOLOGIA**



Saúde da Família

Telêmaco Borba – 2023/2024

2023

Prefeito Municipal de Telêmaco Borba

Marcio Artur de Matos

Secretário Municipal da Saúde

Anderson Catto

Divisão de Saúde Pública

Marlise Marcondes Lopes

Coordenação da Estratégia Saúde da Família

Tatiana Rochinski

Coordenação do Serviço de Odontologia

Anna Cristina Pedroso

Enfermeira da Vigilância Epidemiológica

Bianca Mayumi Mitani

Farmacêutica do Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Maiara Tauana Souza Nievola

2024

Prefeito Municipal de Telêmaco Borba

Marcio Artur de Matos

Secretário Municipal da Saúde

Anderson Catto

Divisão de Saúde Pública

Marlise Marcondes Lopes

Coordenação da Estratégia Saúde da Família

Tatiana Rochinski

Coordenação do Serviço de Odontologia

Anna Cristina Pedroso

Enfermeira da Vigilância Epidemiológica

Bianca Mayumi Mitani

Farmacêutica do Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Maiara Tauana Souza Nievola

Sumário

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. PRECAUÇÕES PADRÃO..... | 4 |
| 2. TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS | 5 |
| 3. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁLCOOL GEL 70% | 6 |
| 4. TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE | 7 |
| 5. IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE | 8 |
| 6. AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL..... | 9 |
| 7. USO DE EPIS-ODONTOLOGIA | 11 |
| 8. LIMPEZA DO MOBILIÁRIO DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO | 12 |
| 9. TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL | 14 |
| 10. PREPARO E ACONDICIONAMENTO DE MATERIAIS ESTERELIZADOS..... | 16 |
| 11. CARREGAMENTO E UTILIZAÇÃO DA AUTOCLAVE | 18 |
| 12. CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO..... | 20 |
| 13. LIMPEZA DA AUTOCLAVE..... | 22 |
| 14. TROCA DE SUBSTÂNCIAS EM FRASCOS DE ALMOTOLIA | 23 |
| 15. LIMPEZA DA CAIXA DE REVELAÇÃO ODONTOLÓGICA..... | 24 |
| 16. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS POSICIONADORES DE RADIOGRAFIAS..... | 25 |
| 17. DESCARTE DA LÂMINA DE CHUMBO E PAPEL PRETO DAS PELÍCULAS RADIOGRÁFICAS..... | 26 |
| 18. DESCARTE DOS LÍQUIDOS - REVELADOR E FIXADOR..... | 27 |
| 19. DESCARTE DE CÁPSULAS E RESÍDUOS DE AMÁLGAMA..... | 28 |



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 01

DATA DE REVISÃO

16.06.2023

PRECAUÇÕES PADRÃO

Executante: Todos os profissionais de equipe de saúde

Área: Orientações básicas de aparência e conduta.

Objetivo: Garantir a desinfecção das mãos, evitando transmissão de infecções, evitar acidentes com material biológico e perfuro-cortante e manter boa aparência no ambiente de trabalho.

- Lavar as mãos ou usar soluções;
- Manter cabelos presos se compridos;
- As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujeira fique depositada entre as mesmas e a pele dos dedos; deve ser evitado o uso de esmaltes escuros que dificultem a visualização de sujidades, dar preferência ao uso de esmaltes transparentes. Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.
- Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocado todos os dias e todas as vezes que se fizer necessário. Observar manchas e rasgaduras no uniforme e realizar a troca sempre que necessário.
- Os sapatos devem ser fechados e impermeáveis para proteger os pés contra acidentes biológicos e físicos (profissionais da odontologia, de enfermagem e limpeza).
- Deve-se evitar o uso de adornos que possam comprometer a integridade física do funcionário e/ou do usuário do serviço.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 02

DATA DE REVISÃO
16.06.2023

TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS

Executante: Todos os profissionais de equipe de saúde

Área: Higienização e antissepsia

Objetivo: Garantir a desinfecção das mãos, evitando transmissão de infecções.

1. Retirar anéis, pulseiras, joias, relógio etc;
2. Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar-se A e na pia, quando não houver dispensador com pedal;
3. Molhar as mãos e colocar sabonete líquido suficiente para ensaboar as mãos;
4. Ensaboar as mãos, friccionando cerca de 30 segundos em todas as faces (palma, dorso, interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos);
5. Enxaguar as mãos, no sentido dos dedos para os punhos, sem encostar-se A e na pia, retirando todo resíduo de sabão;
6. Secar com papel toalha, iniciando pelos dedos e depois os punhos;
7. Fechar a torneira com o próprio papel, se não houver torneira com pedal;
8. Desprezar o papel toalha na lixeira de resíduo comum.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 03

DATA DE REVISÃO
16.06.2023

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁLCOOL GEL 70%

Executante: Todos os profissionais da Equipe de Saúde

Área: Higienização e Antissepsia

Objetivo: Garantir a desinfecção das mãos, evitando transmissão de infecções.

INDICAÇÃO

- Antes e após contato com o paciente;
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos;
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente;
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente;
- Substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Retire os adornos (anéis, alianças, pulseiras, relógios etc.).
2. Faça a higienização das mãos com gel álcool gel, por 20 a 30 segundos, executando os seguintes passos:
 1. Aplique na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir toda a superfície das mãos;
 2. Friccione as palmas das mãos entre si;
 3. Friccione a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa;
 4. Friccione a palma das mãos entre si, com os dedos entrelaçados;
 5. Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão (e vice-versa), segurando os dedos;
 6. Friccione o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), realizando movimento circular;
 7. Friccione as polpas digitais e as unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular, e vice-versa;
 8. Friccione os punhos com movimentos circulares;
 9. Friccione as mãos até secar (não utilize papel toalha).

OBSERVAÇÃO: A fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica não realiza remoção de sujidades.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

OMS. Organização Mundial da Saúde. Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos; 2009. Acesso em 08 de jan. de 2018. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/manual-de-referencia-tecnica-para-a-higiene-das-maos>.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 04

DATA DE REVISÃO

23.06.2023

TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE

Executante: Auxiliar de serviços gerais/técnico de enfermagem/ TSB/ASB

Área: Higienização, desinfecção.

Objetivo: Realizar limpeza e desinfecção de superfícies.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Panos de limpeza multiuso semi-descartável, ou similar
- Sabão líquido;
- Usar álcool 70%;
- Recipiente para solução;
- EPI (luvas, máscara, avental e óculos).

PERIODICIDADE

- No início de cada turno de trabalho ou sempre que houver sujidades.

PASSOS

1. Lavar as mãos com água e sabão líquido e friccionar com álcool a 70% por 30 segundos:
 - Antes de iniciar as tarefas de limpeza;
 - Ao encostar em sujidades;
 - Após termino da atividade.
2. Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção;
3. Usar uniforme e o equipamento de proteção individual (EPI), de acordo com as circunstâncias de risco;
4. Retirar anéis, pulseiras, joias, relógio etc;
5. Retirar os objetos de cima e, se possível, retirar a poeira da bancada com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza;
6. Limpar com movimentos únicos e amplos, do lugar mais limpo para o mais sujo as bancadas e superfícies;
7. Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;
8. Limpar a superfície, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova;
9. Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;
10. Enxugar a bancada;
11. Com um pano embebido em álcool 70% friccionar por 30 segundos as superfícies já limpas;
12. Organizar o setor e recolher o material.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 05

DATA DE REVISÃO

23.06.2023

IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE

Executante: Todos os profissionais da Equipe de Saúde

Área: Assistência à saúde

Objetivo: Identificar os pacientes de forma correta e segura, evitando erros na prescrição/administração de medicamentos e outros cuidados.

1ª ETAPA DO PROCEDIMENTO

1. Paciente é direcionado à recepção;
2. Recepcionista acolhe e apresenta-se ao usuário;
3. Usuário expõe atividade que busca realizar na UBS (Consulta/procedimento);
4. Recepção realiza identificação segura solicitando 03 marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe);
5. Solicita Cartão Nacional de Saúde (CNS) e documento com foto para checagem;
6. Recepção insere o usuário no sistema eletrônico, para qualquer assistência que o mesmo necessite.

2ª ETAPA PROCEDIMENTO

1. Enfermeiro/Técnico/Auxiliar de enfermagem acolhe o paciente;
2. Solicita o Cartão SUS;
3. Realiza checagem dos 03 marcadores (Nome, Data de Nascimento e Nome da Mãe);
4. Profissional realiza a escuta ativa e direciona o usuário para o atendimento a ser realizado.

OBSERVAÇÕES

- A identificação correta e confirmação dos dados de identificação do usuário devem ocorrer em todos os processos realizados dentro da UBS;
- É padronização da UBS os três indicadores: Nome do usuário, Data de Nascimento e Nome da Mãe;
- É obrigatória a solicitação do Cartão Nacional do SUS.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Tutoria Na Atenção Primária à Saúde. Manual Operativo Selo Bronze. Curitiba: SESA, 2017. Acesso em 15 de janeiro de 2018. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/----_selo/ManualSeloPrata30_05_17.pdf.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 06

DATA DE REVISÃO
23.06.2023

AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

Executante: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Área: Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

MATERIAL:

1. Esfigmomanômetro Aneróide ou de coluna de mercúrio ou similar.
2. Estetoscópio.
3. EPIs que se fizerem necessários;

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Explicar o procedimento ao paciente;
- Orientar repouso de 5 a 10 minutos em ambiente calmo, com temperatura agradável;
- Certificar-se de que o paciente:
 1. Não está com a bexiga cheia;
 2. Não praticou exercícios físicos 60 a 90 minutos antes do procedimento;
 3. Não ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos;
 4. Não fumou 30 minutos antes do procedimento.
- Manter pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado;
- Remover roupas do braço no qual será colocado o manguito;
- Posicionar o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal) apoiado com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido;
- Solicitar que o paciente não fale durante a medida;
- Medir a circunferência do braço do paciente;
- Selecionar o manguito do tamanho adequado ao braço;
- Colocar o manguito sem deixar folgas, acima (cerca de 2 a 3 cm) da fossa cubital;
- Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial;
- Estimar o nível de PA sistólica (palpar o pulso radial e inflar o manguito até o seu desaparecimento, desinflar rapidamente e aguardar 1 minuto antes da medida);
- Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula do estetoscópio sem compressão excessiva;
- Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg o nível estimado da PA sistólica;
- Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 a 4 mmHg por segundo);
- Determinar a PA sistólica na ausculta do primeiro som, que é um som fraco seguido de batidas regulares, e, após, aumentar ligeiramente a velocidade de deflação;
- Determinar a PA diastólica no desaparecimento do som;

- Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa;
- Informar ao paciente os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.

OBSERVAÇÕES:

- Recomenda-se que a aferição seja realizada com o paciente na posição sentada. A medida da pressão arterial na posição ortostática deve ser feita pelo menos na primeira avaliação, especialmente em idosos, diabéticos, pacientes com disautonomias, alcoólicos e pacientes em uso de medicação anti-hipertensiva.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Linha guia de hipertensão arterial. – 2. ed. – Curitiba: SESA, 2018. Acesso em 12 de janeiro de 2018. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/HIPER_R_4_web.pdf.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 07

DATA DE REVISÃO

23.06.2023

USO DE EPIS-ODONTOLOGIA

Executante: Odontólogos e ASB's/TSB's

Área: Assistência à Saúde/odontologia

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos no consultório de odontologia, evitando que os profissionais sofram acidentes, lesões e contaminações.

MATERIAIS:

- Gorro (descartável);
- Máscara com camada tripla (descartável);
- Luvas de látex ou nitrílica;
- Luvas de borracha multiuso;
- Avental / Guarda-pó de manga longa, pode ser descartável gramatura 40 ou superior
- Óculos (de Proteção ou protetor facial)
- Calçados fechados e antiderrapantes.
- Sugerimos o uso de calça comprida

Deverá ser utilizado sempre no exercício das atividades diárias.



| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | |
| POP: 08 | DATA DE REVISÃO 23.06.2023 |
| LIMPEZA DO MOBILIARIO DO CONSULTORIO ODONTOLÓGICO | |
| Executante: ASB/TSB | |
| Área: Higienização, desinfecção. | |
| Objetivo: Visa remover a sujidade dos moveis e mobília; | |
| <p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> – EPI's (máscara, luvas de procedimento ou multiuso, gorro, óculos de proteção e avental; – Água; – Borrifador; – Sabão líquido; – Desinfetante, – Álcool 70%. – Pano de limpeza multiuso ou descartável <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</p> <p>Diariamente, após cada atendimento, realizar limpeza mecânica por fricção;</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilizar EPI's - certifique-se de que o equipamento esteja desligado; -umedecer o pano de limpeza em água com sabão líquido, e friccionar a superfície de todo o equipamento odontológico; - Enxaguar com pano limpo embebido em água e remover todo o resíduo de sabão; - Secar bem todas as superfícies; - Borrifar álcool 70° nas superfícies limpas do equipo odontológico, e friccionar com pano limpo até a secagem do álcool; - descarte as luvas (procedimento) ou lave, seque e armazene (multiuso) - lavar as mãos. <p>OBS – Começar sempre da área mais limpa (menos contaminada) para a mais suja (mais contaminada)</p> <p>Cuspideira:</p> <ul style="list-style-type: none"> - limpar com escova e solução de detergente liquido a cada paciente - desinfetar com álcool 70° ou hipoclorito de sódio a 1° a cada paciente <p>Sistema de sucção:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Limpar com pano umedecido em sabão líquido e água - enxaguar com pano umedecido - Aspirar 200 ml de hipoclorito de sódio 1° ao final de cada turno de atendimento - desinfetar o terminal com álcool 70° <p>Pontas (alta rotação, contra ângulo, micromotor, seringa tríplice)</p> | |

- antes da limpeza, acionar por 30 segundos, para eliminar conteúdos decorrente de refluxo
- limpar com escova pequena e sabão líquido a cada paciente
- enxaguar com pano umedecido para retirar o sabão
- Friccionar pano embebido em álcool 70°, por 1 min (após a lavar, a cada paciente)
- Lubrificar as peças e acionar por 1 min para retirar o excesso de lubrificante (semanalmente)

Obs – Caso ocorra contaminação com sangue:

- ◆ Colocar sobre o local hipoclorito de sódio a 2%, aguardar de 2 a 5 minutos;
- ◆ Retirar excesso com papel toalha;
- ◆ Proceder como se fosse limpeza inicial de trabalho



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| POP: 09 | DATA DE REVISÃO 23.06.2023 |
| TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL | |
| Executante: ASB's / TSB's, Auxiliar / técnico de enfermagem, enfermeiro, odontólogo. | |
| Área: Higienização, desinfecção e esterilização, Assistência à Saúde/ Odontologia. | |
| Objetivo: Realizar a limpeza do instrumental após a sua utilização, para reduzir a carga microbiana presente nos artigos e impedir que a matéria orgânica fique aderida, formando biofilme. | |
| <p>MATERIAL NECESSÁRIO</p> <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção); - Recipientes de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material; - Escova de cerdas duras e finas; - Escova de aço para brocas; - Escova para limpeza de lúmen; - Compressas ou panos limpos e macios; - Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático; - Pia específica para este fim; - Água corrente; - Lupa. <p>PERIODICIDADE</p> <ul style="list-style-type: none"> - A limpeza dos instrumentais deve ser realizada imediatamente após seu uso. <p>PASSOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material; 2. Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental; 3. Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas; 4. Separar as pinças de pontas traumáticas e lavar separadamente, evitando acidentes; 5. Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente enzimático e deixar o tempo recomendado conforme orientação do fabricante, para remoção dos resíduos de matéria orgânica; 6. Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves, todos os instrumentais devem estar totalmente imersos na solução enzimática; 7. Lavar o instrumental, peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas, dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras; 8. Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações; 9. Inspeccionar os artigos para a verificação da limpeza e de seu funcionamento, pode ser feito a olho nu ou com o uso de lupa com aumento de 8X; 10. Enxugar imediatamente os instrumentais com pano macio e limpo que não solte fiapos, de preferência panos semi-descartáveis, em toda a sua extensão. Nunca deixe o instrumental secando ao ar, a | |

permanência de umidade sobre o metal poderá causar manchas e corrosão devido à presença de minerais e outros elementos na água; além de contaminá-los novamente;

11. Observar Instrumentos sem corte, danificados, enferrujado, que apresentem trincas, lascas devem ser imediatamente descartados e substituídos. Estes materiais não devem ser mais utilizados;
12. Instrumentais que possuam articulações ou reentrâncias que dificultam o processo de secagem deverão ser secos com jato de ar comprimido. Os mesmos não devem ser esterilizados enquanto estão úmidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 15. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Brasília, 2012. Acesso em 12 de jan de 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Orientações Gerais para Central de Esterilização. Brasília, 2001. Acesso em 12 de jan de 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_gerais_central_esterilizacao_p1.pdf.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 10

DATA DE REVISÃO

23.06.2023

PREPARO E ACONDICIONAMENTO DE MATERIAIS ESTERELIZADOS

Executante: ASB's / TSB's, Auxiliar / técnico de enfermagem, enfermeiro, odontólogo.

Área: Assistência à saúde/ Odontologia, sala de esterilização.

Objetivo: Disponibilizar artigos pronto para a esterilização, manter o artigo estéril durante o armazenamento, e manuseio, permitir entrada de agente esterilizante e impedir a penetração do agente microbiano, facilitar a abertura com técnica asséptica.

MATERIAL NECESSÁRIO

- EPI (gorro, máscara, touca, luva);
- Papel grau cirúrgico, campo de algodão cru duplo ou descartável SMS, caixa metálica perfurada;
- Seladora;
- Fita zebrada;
- Etiqueta adesiva para identificação do produto.

PASSOS

1. Lavar as mãos com água e sabão líquido e friccionar com álcool a 70% por 30 segundos;
2. Separar o material;
3. Usar EPI indicado;
4. Realizar inspeção visual para observar a existência de resíduos e presença de danos nos artigos;
5. Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;
6. Embalar separadamente o material, com uma das alternativas a seguir:
 - Papel grau cirúrgico;
 - Campo de algodão cru duplo ou descartável SMS;
 - Caixa metálica perfurada;

OBS: O tamanho da embalagem deve cobrir adequadamente o material a ser embalado. Tecido de algodão deve ser lavado antes do primeiro e entre os usos.

7. Tesouras, pinças devem ser esterilizadas com suas articulações abertas. Em caso de materiais pontiagudos proteger com gaze;
8. Após o empacotamento, a embalagem deve ser selada de forma hermética, deve ser inspecionada antes e depois da esterilização e antes do uso;
9. A largura total da selagem não deve ser inferior a 6 mm, de forma a ser aberto sem rasgos;
10. As embalagens devem ser identificadas antes da esterilização. A identificação deve ser em fita ou etiqueta adesiva e deve conter a descrição do produto, data e validade da esterilização, lote, método de esterilização, e responsável pelo processamento do artigo;
11. Exemplo de lote: Iniciais da unidade + nº do ciclo + mês + ano (JB 0106/2023);

12. A improvisação ou reutilização de embalagens para processamento de enfermagem e odontológico é contraindicada;

13. Após todos os procedimentos executados pelo esquema geral de preparo, o material estará preparado para ser introduzido na autoclave para a esterilização. Após a esterilização dos materiais, as embalagens devem ser armazenadas em local exclusivo para este fim, (limpo e seco, sobre proteção de luz solar direta), a identificação e sua organização por validade e categoria ajudam a evitar manipulação desnecessária, aumentando assim o prazo de validade dos pacotes.

Observar eventos que possam comprometer a integridade e selagem da embalagem esterilizada.

Prazo de validade por embalagem:

- Papel grau cirúrgico: 30 a 60 dias (fazer inspeção – se o papel estiver aberto, rasgado, úmido, deverá ser embalado e esterilizado novamente)
- Tecido de algodão cru duplo: de 07 a 14 dias;

OBS – instrumentais que não são utilizados com frequência, podem ser guardados embalados sem esterilização, em potes com tampa, com identificação de “não esterilizados”, e passarem pelo processo de esterilização quando necessário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 15. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Brasília, 2012. Acesso em 12 de jan de 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Orientações Gerais para Central de Esterilização. Brasília, 2001. Acesso em 12 de jan de 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_gerais_central_esterilizacao_p1.pdf.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 11

DATA DE REVISÃO
12/07/2023

Carregamento de Material para Esterilização e Utilização de Autoclave

Executante: ASB's / TSB's, Auxiliar / técnico de enfermagem, enfermeiro, odontólogo.

Área: Assistência à saúde/ Odontologia, sala de esterilização.

Objetivo: Acomodar os pacotes de forma estratégica, sem sobrecarga, eliminando fatores de risco, permitindo a circulação do vapor, garantindo o processo de esterilização de todo o tipo de material/instrumental.

PASSOS

Durante o processo de esterilização observar:

1. Assegurar que foi realizada a limpeza da autoclave antes do primeiro ciclo do dia;
2. Seguir todas as orientações do fabricante quanto ao manuseio da autoclave;
3. Realizar a higienização das mãos e utilizar EPIs;
4. Realizar o controle físico, químico e biológico, por meio de controle de temperatura, pressão, duração do ciclo, teste biológico e químico de acordo com as orientações preconizadas pela instituição;
5. Realizar as anotações no livro de controle de desempenho da autoclave (nº ciclo/ lote/tempo/temperatura/duração ciclo/teste químico e biológico responsável pelo procedimento);
6. Verificar se os pacotes estão devidamente identificados (POP 10)
7. Todos os pacotes a serem esterilizados devem conter teste químico classe 1 (fita zebreada), no uso de papel grau cirúrgico o teste químico já está aderido na embalagem;
8. Colocar água destilada, conforme orientação do fabricante da autoclave. Não é recomendado alterar a quantidade de água destilada;
9. Carregar a autoclave, não ultrapassando 80% da capacidade da câmara;
10. Não encostar os pacotes nas paredes;
11. Colocar os pacotes maiores embaixo e os menores em cima;
12. Artigos côncavos devem ser colocados com a abertura voltada para baixo (ex: cuba rim, cúpula);
13. Não colocar pacotes grande por cima, impedindo a passagem do agente esterilizante (calor e umidade)
14. Deixar um espaço mínimo de 2 cm entre um pacote e outro;
15. Dispor os pacotes embalados em papel grau cirúrgico colocando sempre o papel voltado para cima e a parte plástica dos pacotes voltados para baixo;
16. Entreatrillar a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 20 a 30 minutos para retirar o material;

17. Caso os pacotes estejam umedecidos, pode-se liar a secagem extra. Se mesmo assim continuarem úmidos, substituir a embalagem e submeter a novo processo de esterilização;
18. Após o resfriamento dos pacotes, guarda-los em local apropriado;
19. Manter a área limpa e organizada.

OBS:

Ao final da esterilização os pacotes devem estar secos.

Se os mesmos ficarem umedecidos, deve - se verificar a ocorrência de falha técnica (posição dos pacotes, quantidade dos mesmos, volume de água utilizada no ciclo, entre outros), se a técnica estiver correta solicitar a manutenção da autoclave.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 15. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Brasília, 2012. Acesso em 12 de jan de 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Orientações Gerais para Central de Esterilização. Brasília, 2001. Acesso em 12 de jan de 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_gerais_central_esterilizacao_p1.pdf.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 12

DATA DE REVISÃO

12/07/2023

CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO

Teste biológico, químico e físico

Executante: ASB's / TSB's, Auxiliar / técnico de enfermagem, enfermeiro, odontólogo.

Área: Assistência à saúde/ Odontologia, sala de esterilização.

Objetivo: São classificados como a maneira mais segura de monitoramento de esterilização, pois sua tecnologia certificar a eficácia do processo de esterilização, demonstrando a destruição dos microrganismos frente aos processos.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Par de luvas de procedimento;
- 01 indicador biológico (ampola);
- 01 embalagem para esterilização auto selante para indicador biológico (para o teste biológico);
- 01 formulário (canhoto) de identificação do teste biológico;
- 01 folha de integrador, teste químico classe 5 ou 6;
- Pacote desafio;
- Livro ata ou impresso de controle de desempenho da autoclave.

TESTE BIOLÓGICO

1. O teste biológico deve ser realizado semanalmente em dias e horários pré-estabelecidos (itinerário), encaminhado ao laboratório contratado (Ridan), para incubação e leitura (Depois de realizada a leitura o laboratório encaminhará o laudo para a unidade).
2. Calçar as luvas de procedimento;
3. Identificar a ampola de indicador biológico colocando: UBS, data da esterilização;
4. Colocar a ampola de indicador biológico, na embalagem para esterilização auto selante, fechar a embalagem conforme a técnica do envelope e identifica-la com: data da esterilização, responsável pela esterilização, Lote (se for realizado o teste sem material acondicionado, não necessita o lote) e UBS;
5. Colocar o pacote teste dentro da autoclave, não encostar o pacote nas paredes da autoclave, o lado do plástico do pacote deve estar posicionado para baixo;
6. Colocar o pacote teste no lugar mais frio da autoclave, próximo à porta (na prateleira de cima, próximo a porta);
7. Realizar o ciclo de esterilização;
8. Realizar anotações de controle de desempenho da autoclave referente ao ciclo;
9. Retirar o pacote após o resfriamento da autoclave;
10. Preencher o formulário (canhoto) e encaminhar ao laboratório;
11. Se no laudo estiver teste reprovado, devem-se verificar possíveis falhas do ciclo, novo teste deve ser realizado, se novamente for reprovado, a autoclave deve ser

interditada, informar o enfermeiro e solicitar imediatamente manutenção da máquina.

Teste Químico (realizar em todos os ciclos de esterilização)

1. Integrador teste químico classe 5 ou 6;
2. O teste químico deve ser realizado a cada ciclo de esterilização;
3. Colocar o teste acondicionado dentro do pacote desafio (criado pelo próprio serviço), dar preferência para pacotes como campos de algodão cru, para dificultar a ação do agente esterilizante (vapor);
4. Colocar o pacote desafio dentro da autoclave;
5. Realizar o ciclo de esterilização;
6. Retirar o pacote após o resfriamento da autoclave;
7. Abrir o pacote e retirar o teste integrador para leitura;
8. Fazer a leitura do teste conforme indicação do fabricante;
9. Realizar anotações de controle de desempenho da autoclave referente ao ciclo;
10. Se o teste for reprovado, deve-se verificar possíveis falhas do ciclo, novo teste deve ser realizado, se novamente for reprovado, a autoclave deve ser interditada, informar o enfermeiro e solicitar manutenção da máquina.

Teste Físico (realizar em todos os ciclos de esterilização)

1. Após o acondicionamento da autoclave, deve ser acompanhado o desempenho do ciclo do equipamento, pelos valores mostrados no painel;
2. Registrar os dados do ciclo em planilha própria
 - . data
 - . número do ciclo
 - . horário de início e término do ciclo
 - . valores da pressão e temperatura na fase de esterilização
 - . rubrica do responsável

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 15. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Brasília, 2012. Acesso em 12 de jan de 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Orientações Gerais para Central de Esterilização. Brasília, 2001. Acesso em 12 de jan de 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_gerais_central_esterilizacao_p1.pdf.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 13

DATA DE REVISÃO
12/07/2023

LIMPEZA DA AUTOCLAVE

Executante: ASB's/TSB's, técnico, auxiliar de enfermagem.

Área: Assistência à Saúde/Odontologia

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos para limpeza da autoclave.

Materiais:

- Água, sabão/detergente;

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Devem-se limpar as superfícies internas e externas da autoclave com esponja macia, água e sabão neutro, semanalmente ou sempre que apresentarem sujidade visível, e, em seguida, remover o sabão com um pano umedecido e secar com um pano limpo.

A troca da água, quando requerida pelo equipamento, e a limpeza das tubulações internas devem ser realizadas por técnico especializado, com a periodicidade preconizada pelo fabricante do equipamento.

Anotar em impresso próprio dia, horário e responsável pela limpeza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 15. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Brasília, 2012. Acesso em 12 de jan de 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Orientações Gerais para Central de Esterilização. Brasília, 2001. Acesso em 12 de jan de 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_gerais_central_esterilizacao_p1.pdf



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 14

DATA DE REVISÃO
12/07/2023

TROCA DE SUBSTÂNCIAS EM FRASCOS DE ALMOTOLIA

Executante: Auxiliar, técnico de enfermagem, enfermeiros.

Área: Assistência à Saúde.

Objetivo: Manter as substâncias dentro do prazo de validade.

Materiais:

- Frascos de almotolia;
- Substâncias: Álcool líquido a 70%, álcool gel a 70%, PVPI Tópico, PVPI degermante;
- Etiquetas de identificação.

Trocar as soluções a cada 7 dias, a etiqueta deve estar identificada com nome da solução, data da troca, prazo de validade e quem realizou a troca.

Obs.: Álcool gel deve conter todas as informações sobre concentrações conforme RDC nº 67/2007, se o álcool foi manipulado no município.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 15

DATA DE REVISÃO
12/07/2023

LIMPEZA DA CAIXA DE REVELAÇÃO ODONTOLÓGICA

Executante: TSB E ASB

Área: Assistência à Saúde.

Objetivo: Remover sujidade e resíduos de matéria orgânica/inorgânica para prevenção e controle de infecção cruzada ao paciente e profissional

Materiais:

- EPIs;
- Sabão líquido neutro, Álcool líquido a 70%
- Pano multiuso semi-descartável ou papel toalha

Passos:

- 1- Utilizar EPIs
- 2- Higienizar as mãos
- 3- Remover qualquer resíduo de película radiográfica e seguir o plano de descarte de resíduos da PMTB
- 4- Remover os copos de revelador/fixador/água. Dispensar os líquidos em recipiente próprio para descarte (pode ser galões de plástico resistente). Identificar os recipientes. Seguir o plano de descarte.
- 5- Friccionar as superfícies da caixa de revelação com pano semi-descartável ou papel toalha umedecido com sabão líquido, e enxaguar com pano ou papel umedecido com água
- 6- Secar com pano ou toalha limpa
- 7- Friccionar as superfícies da caixa de revelação com álcool 70%
- 8- Lavar os copos com água e sabão líquido neutro e secar com pano multiuso ou papel toalha limpo

Obs:

- . a caixa de revelação não deve servir de depósito de películas radiográficas usadas, nem permanecer com a tampa aberta
- . não deve servir de apoio de objeto de qualquer natureza
- . deve ser sempre inspecionada, e trocada caso haja trincas que impeçam a vedação completa da luz

Referência Bibliográfica

- Arch health invest (2014) 3 (6):6-13. Biossegurança na clínica de radiologia odontológica. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfície. Brasília: ANVISA, 2012
- Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Serviços Odontológicos: Prevenção e controle de riscos. Brasília 2006



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 16

DATA DE
VALIDAÇÃO:

DATA DE REVISÃO
12/07/2023

Limpeza e desinfecção dos posicionadores de radiografia

Executante: Cirurgião dentista, TSB, ASB

Área: Assistência à Saúde.

Definição: Limpeza: é a remoção mecânica e/ou química da sujidade, visando à remoção de resíduos orgânicos, realizada anteriormente à desinfecção.

Desinfecção: processo físico ou químico que elimina as formas vegetativas de microrganismos, exceto os esporulados.

Objetivo: Remover as sujidades e resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica para prevenção e controle de infecção cruzada ao paciente.

Materiais:

- EPIs
- Sabão líquido
- Detergente enzimático e Hipoclorito de sódio 1%
- Pano multiuso semi-descartável ou toalha de papel
- Rolo de filme plástico PVC transparente
- Posicionadores autoclaváveis

Descrição do procedimento/sequência das ações (passos):

1. Utilizar EPIs;
2. Higienizar as mãos;
3. Descontaminação do posicionador utilizado por meio de imersão em solução de detergente enzimático conforme orientação do fabricante;
4. Imersão em solução de Hipoclorito de sódio 1% por 10 minutos;
5. Enxaguar com água corrente;
6. Friccionar as superfícies do posicionador com escova apropriada com sabão líquido; 7. Enxaguar com pano multiuso semi-descartável limpo ou papel toalha umedecido com água para remoção de sujidades e resíduos do sabão líquido;
8. Secar toda a superfície com pano descartável ou papel toalha limpo;
9. Quando da não esterilização em autoclave do posicionador, deverá ser utilizada barreiras plásticas para utilização na tomada radiográfica, envolvendo a área do posicionador que entra em contato com o paciente, caso haja a esterilização em autoclave, realizar o acondicionamento e selagem para esterilização em autoclave;
10. Realizar a esterilização em autoclave;
11. Remover as luvas e descartá-las no lixo apropriado;
12. Higienizar as mãos conforme;

Observações:

- O posicionador deverá ser protegido por filme plástico quando da utilização no paciente
- Trocar posicionador a cada paciente.

Referência Bibliográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Serviços odontológicos: Prevenção e controle de riscos. Brasília 2006. Biossegurança na Clínica de radiologia odontológica. Salzedas, L.M.P., Oliva A.H., Oliveira L.Q.C, Simas M.C.O., Coclete G.A. UNESP - Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 2014 Universidade Federal de Pelotas – RS – Faculdade de Odontologia Pop da Universidade Federal do Paraná. Disponível em: [http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolosoperacionais-padrao-pop/Silva FC, Antoniazzi MCC, Rosa IP, Jorge AOC. Estudo da contaminação microbiológica em equipamentos radiográficos. Rev biociência Taubaté. 2003; 9 \(2\): 35-43.](http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolosoperacionais-padrao-pop/Silva FC, Antoniazzi MCC, Rosa IP, Jorge AOC. Estudo da contaminação microbiológica em equipamentos radiográficos. Rev biociência Taubaté. 2003; 9 (2): 35-43.)



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 17

DATA DE REVISÃO
12/07/2023

Descarte da lâmina de chumbo e do papel preto das película radiográfica

Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.

Área: Assistência à Saúde.

Definição: Consiste em um conjunto de procedimentos para promover a separação e tratamento da lâmina de chumbo e do papel preto, contidos na película radiográfica, para posterior coleta e destinação pela empresa responsável.

Objetivo: Minimizar a geração de resíduos e proporcionar aos mesmos um manejo seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Indicações: A separação da lâmina de chumbo e do papel preto, deve ser realizada no momento e local de sua geração para posterior armazenamento e coleta.

Materiais:

Recipientes plásticos identificados

- EPI- luva de procedimento

Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):

1. Higienizar as mãos (POP 001);
2. Utilizar EPI;
3. Descartar as lâminas de chumbo e os papéis preto, separadamente, após o processo de revelação nos recipientes identificados, dispostos ao lado da caixa de revelação;
4. Coletar as lâminas de chumbo e os papéis preto, separadamente quando o recipiente estiver com 2/3 da sua capacidade preenchida;
5. Reservar para ser coletado pela empresa responsável;

Observações:

- As radiografias insatisfatórias são armazenadas juntamente com as lâminas de chumbo.
- Nas Unidades Básicas de Saúde os coletores deverão ser levados às farmácias para destinação como resíduo químico.
- A segregação realizada de forma incorreta causa danos ao meio ambiente.

Referência Bibliográfica

para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília. DF: Referências bibliográficas Arquivos em odontologia vol.48 n. 4. Belo Horizonte. Out/dez 2012. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Resolução da diretoria colegiadaRDC n. 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico publicada no DOU de 10/12/2004. Brasil. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA. Resolução n. 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF: publicada no DOU de 04/05/2005. USP notícias.disponivelem <http://www.usp.br/agen/?p=3971>. Acesso em 17 Jun 2019.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 18

DATA DE REVISÃO
12/07/2023

Descarte dos líquidos - revelador e fixador

Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.

Objetivo:

Minimizar a geração de resíduos e proporcionar aos mesmos um manejo seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Materiais:

- Frascos plásticos duros com tampa rosqueável de até 2 litros
- EPIS: gorro, máscara, óculos de proteção, luvas de procedimento e avental

Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):

1. Higienizar as mãos (POP 001);
2. Uso de EPIS;
3. Desprezar semanalmente ou conforme necessário;
4. O líquido fixador e o revelador, contido no recipiente de fixação e revelação do filme radiográfico, assim como sua respectiva água de lavagem, devem ser acondicionados nos frascos plásticos para posterior coleta pela empresa responsável;

Referências bibliográficas Arquivos em odontologia vol.48 n.4.Belo Horizonte out/dez 2012. Brasil. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente–CONAMA. Resolução n. 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF: publicada no DOU de 04/05/2005. Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Resolução da diretoria colegiadaRDC n. 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília, DF: publicada no DOU de 10/12/2004. Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília 2006.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP: 19

DATA DE REVISÃO
12/07/2023

Descarte de Cápsulas e Resíduos de amálgama

Executante: Cirurgião dentista, Técnico de saúde bucal e Auxiliar de saúde bucal.

Definição: O amálgama é composto de mercúrio e limalha de prata. O mercúrio sendo um metal líquido volátil e altamente tóxico, devendo ter seu descarte realizado de acordo com os procedimentos de segurança preconizados pela Vigilância Sanitária, uma vez que representa riscos à saúde pública.

Objetivo: Manejo seguro e eficiente dos resíduos, com vistas à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Materiais:

- Luvas de procedimentos ou luvas estéril
- Recipiente plástico rígido com tampa larga, rosqueável, identificado como resíduos de amálgama/resíduos tóxicos de risco químico

Descrição do procedimento / sequência das ações (passos):

1. Higienizar as mãos (POP 001);
2. Utilizar EPIs;
3. Desprezar todo e qualquer resíduo de amálgama proveniente da manipulação, diretamente no recipiente plástico rígido próprio;
4. Preencher de água até 2/3 da capacidade do recipiente, com 2 centímetros de água acima dos resíduos;
5. Rotular como resíduo químico (mercúrio);
6. Encaminhar para a farmácia da Unidade Básica de Saúde para ser recolhido como resíduo químico;

- A falta do uso dos EPIs, pode comprometer a saúde do trabalhador
- Não descartar gaze, algodão ou qualquer outro material dentro do recipiente
- As cápsulas, por conterem resíduos, devem ser descartadas em coletores plásticos com tampa rosqueável até 2/3 da sua capacidade, sem água, identificados como resíduo químico e encaminhados à farmácia para o seu descarte.

Referências bibliográficas Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Precaução padrão. Disponível em Santos, D.T., Cervantes Dias, K.R.H., Santos, M.P.A. Rev. Bras. odontol. Rio de Janeiro, v. 73, n. 1, p. 64-8, jan./mar. 2016. Pécora, J.D. Guia prático sobre resíduos de amálgama odontológico. Projeto FAPESP. 2003;01/01065-1 Universidade Federal do Paraná. Protocolos operacionais padrão (pop). Revisado em 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/ccio/protocolos-operacionais-padrao-pop>. Acesso em: 21 Jun 2019. POP Faculdade de Odontologia UFMG - Guia de orientação para descarte de resíduos de serviços odontológicos 2017.

