

ROTINAS DE BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA

Eliana Santos Lyra da Paz
Maria Eleonora de Araújo Burgos
(Organizadoras)

ROTINAS DE BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA

Eliana Santos Lyra da Paz
Maria Eleonora de Araújo Burgos
(Organizadoras)

Editora Chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira
Bruno Oliveira
Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Capa

Janilson Lemos de Araújo Silva

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à

Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abráão Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo

Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^a Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina

Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro

Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College

Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará

Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social

Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe

Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay

Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA

Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis

Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará

Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ

Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe

Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados

Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná

Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Rotinas de biossegurança em odontologia

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Janilson Lemos de Araújo Silva
Sandra Chacon Tavares
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadoras Eliana Santos Lyra da Paz
Maria Eleonora de Araújo Burgos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R848 Rotinas de biossegurança em odontologia / Organizadoras
Eliana Santos Lyra da Paz, Maria Eleonora de Araújo
Burgos. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-867-0

DOI 10.22533/at.ed.670210303

1. Odontologia. 2. Biossegurança. 3. Risco biológico. I.
Paz, Eliana Santos Lyra da (Organizadora). II. Burgos, Maria
Eleonora de Araújo (Organizadora). III. Título.

CDD 617.6

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

No intuito de promover a segurança dos pacientes, estudantes e profissionais da odontologia, criamos este manual de boas práticas em biossegurança com a colaboração de vários docentes da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco. Neste manual, mostramos as rotinas adequadas que devem ser realizadas visando a prevenção da infecção cruzada no atendimento ambulatorial. No capítulo 1, abordamos condutas de higiene básicas para prevenção e controle de infecções. No capítulo 2, ressaltamos o uso das vacinas mais importantes para os profissionais da área de Odontologia, visto estarem expostos a um risco elevado de aquisição de doenças infecciosas no seu cotidiano ambulatorial. Em seguida, tratamos no capítulo 3, das questões referentes às indumentárias necessárias para proteção do profissional antes e após atendimento dos pacientes. No capítulo 4 e 5 destacamos a importância da limpeza do ambiente, desinfecção e esterilização de equipamentos e instrumentais; no capítulo 6 estratégias de gerenciamento adequado dos resíduos utilizados nas clínicas e laboratórios foram abordados.

ORGANIZADORAS

ELIANA SANTOS LYRA DA PAZ - eliana.lyra@upe.br

MARIA ELEONORA DE ARAÚJO BURGOS - eleonora.burgos@upe.br

AUTORES

AMANDA MARIA FERREIRA BARBOSA

AMITIS VIEIRA COSTA E SILVA

ARNALDO DE FRANÇA CALDAS JUNIOR

BRUNO GUSTAVO DA SILVA CASADO

ELIANA SANTOS LYRA DA PAZ

GABRIELA QUEIROZ DE MELO MONTEIRO

JOSUÉ ALVES

KATTYENNE KABBAZ ASFORA

MARIA ELEONORA DE ARAÚJO BURGOS

MARIA TEREZA MOURA DE O CAVALCANTI

PAULO MAURÍCIO REIS DE MELO JÚNIOR

RAFAELLA DE SOUZA LEÃO

SANDRA CONCEIÇÃO MARIA VIEIRA

VANDA SANDERANA MACÊDO CARNEIRO

VERÔNICA MARIA DE SÁ RODRIGUES

PROJETO GRÁFICO

JAL LEMOS

SANDRA CHACON

INTRODUÇÃO



De forma prática e muito direta, nosso objetivo ao sugerir essas rotinas, boas práticas de biossegurança, foi preservar a saúde dos nossos alunos, professores, funcionários e pacientes.

**Comissão de
Biossegurança
FOP/UPE**

SUMÁRIO

1. HIGIENE DAS MÃOS	8
TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS	8
2. VACINAÇÃO	12
IMUNIZAÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS:	
VACINAS	13
3. PASSO A PASSO DA PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO	16
ATENDIMENTO CLÍNICO	16
CUIDADOS PARA ANTES DA PARAMENTAÇÃO	16
PARAMENTAÇÃO PRELIMINAR (ANTES DA ENTRADA DO PACIENTE)	17
APÓS A ENTRADA DO PACIENTE	18
DESPARAMENTAÇÃO	19
DESPARAMENTAÇÃO DA N95 (FORA DA SALA DE ATENDIMENTO)	21
REUTILIZAÇÃO DA N95	21
PRÁTICA LABORATORIAL	22
CUIDADOS PARA ANTES DA PARAMENTAÇÃO	22
PARAMENTAÇÃO	23
DESPARAMENTAÇÃO	24
4. LIMPEZA DO AMBIENTE	26
QUADRO DE SOLUÇÕES DESINFETANTES DE ACORDO COM NÍVEL DE EFICÁCIA E APLICAÇÃO	28
TÉCNICA DOS DOIS BALDES	29
LIMPEZA DOS EQUIPOS ODONTOLÓGICOS	30
SEQUÊNCIA DE LIMPEZA DO EQUIPO	30
BARREIRAS FÍSICAS PARA O EQUIPO (COM FILME PVC OU SACOS PLÁSTICOS)	31
LIMPEZA DE MATERIAIS DE CONSUMO	31

5. LIMPEZA/DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS	34
CHECKLIST DA VESTIMENTA/PARAMENTAÇÃO NECESSÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DA LIMPEZA/DESINFECÇÃO	38
6. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	42
CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS	43
ETAPAS DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS ODONTOLÓGICOS	44
SEGREGAÇÃO	45
ACONDICIONAMENTO E PRAZO DE TROCA DE SACOS DE RESÍDUOS	45
IDENTIFICAÇÃO	46
TRANSPORTE INTERNO	46
ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO	47
TRATAMENTO	48
ARMAZENAMENTO EXTERNO	48
COLETA E TRANSPORTE EXTERNO	49
DISPOSIÇÃO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA	49
REFERÊNCIAS	51



HIGIENE DAS MÃOS

AUTORES:

**ARNALDO DE FRANÇA CALDAS JUNIOR
GABRIELA QUEIROZ DE MELO MONTEIRO
MARIA ELEONORA DE ARAÚJO BURGOS**

DOI 10.22533/at.ed.6702103031

HIGIENE DAS MÃOS

A lavagem das mãos é considerada a ação isolada mais importante para prevenção e controle das infecções.

Em tempos de pandemia da COVID-19, vale salientar que mãos contaminadas são veículo de disseminação do vírus.



TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS

1.

Aplicar sabonete líquido na palma da mão.



2.

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



3.

Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.



4.

Esfregar o dorso dos dedos de uma das mãos com a palma da mão oposta.



5.

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



6.

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



A duração da lavagem das mãos é de 40 a 60 segundos.



Na AUSÊNCIA de água e sabão, pode-se fazer higienização com álcool a 70% seguindo os mesmos procedimentos. Duração: de 20 a 30 segundos.





capítulo

VACINAÇÃO

AUTORES:

**ELIANA SANTOS LYRA DA PAZ
PAULO MAURÍCIO REIS DE MELO JÚNIOR**

DOI 10.22533/at.ed.6702103032

VACINAÇÃO

O profissional de saúde encontra-se exposto a diversos riscos na sua prática diária e uma das medidas de precauções-padrão contra doenças graves que podem afetar seriamente sua saúde ou levar à morte é a imunização, por meio da vacinação contra os vírus e bactérias.



As vacinas mais importantes para os profissionais da Odontologia são contra:

- hepatite B;
- febre amarela;
- sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral);
- tuberculose (BCG);
- difteria e tétano (dupla adulto);
- influenza;
- pneumococos;
- covid-19.

Essas vacinas devem ser preferencialmente administradas nos serviços públicos de saúde ou na rede credenciada para a garantia do esquema vacinal, do lote e da conservação adequada.



Os alunos só poderão exercer atividades clínicas se estiverem com as vacinas em dia. É necessário apresentar carteira de vacinação a cada início de semestre.

IMUNIZAÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS: VACINAS

VACINA	DOSES	OBSERVAÇÃO
HEPATITE B	3 (zero, 1 e 6 meses)	Verificar soroconversão após 2 ANOS
FEBRE AMARELA	1 (áreas endêmicas)	Não é mais exigida a segunda dose
SCR - TRÍPLICE VIRAL (Sarampo, caxumba, rubéola)	DOSE ÚNICA	
BCG (Tuberculose)	DOSE ÚNICA	
DT (Difteria, tétano)	3	Reforço a cada 10 ANOS , antecipado para 5 ANOS em caso de gravidez ou acidente com lesões graves
INFLUENZA E PNEUMOCOCOS	1 POR ANO	
COVID-19	2	Atualmente, é necessária aplicação da segunda dose para obtenção da proteção. Seguir a orientação dos órgãos regulares.





3 capítulo

PASSO A PASSO DA PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO

AUTORES:

JOSUÉ ALVES

KATTYENNE KABBAZ ASFORA

MARIA TEREZA MOURA DE O. CAVALCANTI

VERÔNICA MARIA DE SÁ RODRIGUES

DOI 10.22533/at.ed.6702103033

PASSO A PASSO DA PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO

ATENDIMENTO CLÍNICO

CUIDADOS PARA ANTES DA PARAMENTAÇÃO

- Remover todos os acessórios e adereços;
- Prender os cabelos;
- Manter as unhas curtas, sem esmalte;
- Não utilizar maquiagem e/ou protetor solar, pois dificulta o selamento e fixação dos equipamentos de proteção individual (EPIs);
- Remover a barba (ela prejudica o selamento marginal dos respiradores);
- Beber água, se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento;
- Ir ao toalete, se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento;
- Vestir o pijama cirúrgico e calçado cirúrgico (emborrachado, lavável e totalmente fechado) com meia grossa de uso restrito à clínica;
- Acondicionar o material pessoal (roupas, calçados e bolsas) no vestiário em armários ou, alternativamente, dentro de sacolas plásticas descartáveis e fechadas;
- Lavar o rosto com água e sabão;
- Fazer a higienização completa das mãos com água e sabão líquido.

PARAMENTAÇÃO PRELIMINAR (ANTES DA ENTRADA DO PACIENTE)



Respirador (N95/PFF2 ou similar sem válvula): adaptar o respirador e efetuar o teste de ajuste ou vedação;



Touca em polipropileno 30 g/m², de tamanho adequado, acomodando todo o cabelo e orelhas no seu interior;



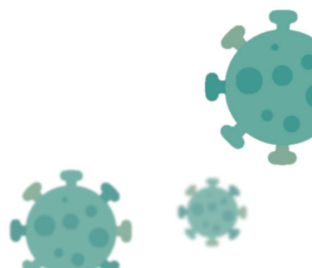
Avental cirúrgico de mangas longas descartável, impermeável e com gramatura a partir de 40 g/m²;



Óculos de proteção, com fechamento lateral (sobre óculos corretores de visão, se aplicável);



Protetor facial (*face shield*).



APÓS A ENTRADA DO PACIENTE



Luvas de procedimentos de látex ou vinílica;

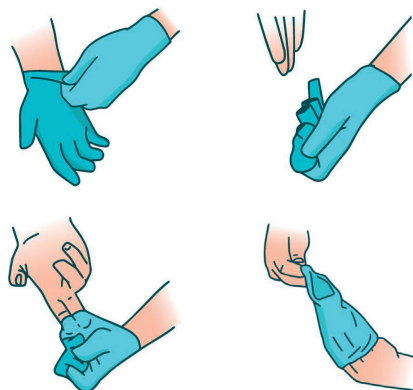


Separar apenas os instrumentais e materiais de consumo que serão utilizados no procedimento clínico, acondicionados em caixa plástica com tampa.

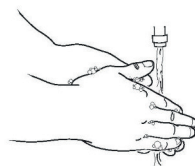
DESPARAMENTAÇÃO

A desparamentação deve ser realizada preferencialmente em ambiente destinado especificamente para tal, a saída da clínica. Caso não seja possível, ainda no box remover as luvas, o avental e o protetor facial, sendo os demais EPIs removidos fora da sala de atendimento, em local designado pela instituição de ensino superior.

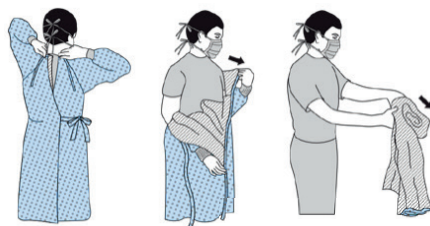
Remoção das luvas: retirar a luva de uma das mãos com o auxílio da outra, tocando somente as superfícies externas. Com a mão desluvuada retire a luva da outra mão, agora tocando somente sua face interna. As luvas devem ser descartadas imediatamente em lixeira de material biológico.



Lavagem das mãos.



Remoção do avental: remover as amarras do pescoço, seguida pelas da cintura, retirando os braços da face interna do avental, virando-o pelo avesso e enrolando-o até o final para o descarte imediato na lixeira de material biológico. Remoção do avental sem tocar na parte da frente.



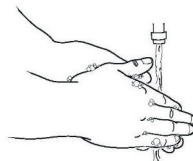
Remoção do protetor facial e óculos de proteção: na remoção do protetor facial utiliza-se as hastes laterais. Nunca se deve tocar na parte frontal do protetor facial, superfície mais contaminada. Os óculos de proteção também devem ser retirados e colocados em superfície adequada para posterior descontaminação. Remoção do protetor facial de trás para frente.



Remoção do gorro/touca pela parte posterior e descarte no lixo de material biológico.



Lavagem das mãos.



DESPARAMENTAÇÃO DA N95 (FORA DA SALA DE ATENDIMENTO)

Remoção da máscara/respirador: iniciar pelo elástico inferior, seguido pelo superior, segurando ambos com a mão, sem tocar na face frontal da máscara.



REUTILIZAÇÃO DA N95



Excepcionalmente, em situações de carência de insumos, o respirador N95/PPF2 ou similar sem válvula poderá ser reutilizado pelo mesmo profissional, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada sem a contaminação da sua face interna.

Se o respirador estiver íntegro, limpo, seco e passado no teste de vedação, pode ser reutilizado pelo mesmo profissional por até 12 horas desde que armazenado adequadamente.

PRÁTICA LABORATORIAL

CUIDADOS PARA ANTES DA PARAMENTAÇÃO

- Remover todos os acessórios e adereços;
- Prender os cabelos;
- Manter as unhas curtas, sem esmalte;
- Beber água, se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento.
- Ir ao toalete, se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento.
- Acondicionar o material pessoal (roupas, calçados e bolsas) no vestiário em armários ou, alternativamente, dentro de sacolas plásticas descartáveis e fechadas;
- Lavar o rosto com água e sabão;
- Fazer a higienização completa das mãos com água e sabão líquido.

PARAMENTAÇÃO



Máscara cirúrgica;



Touca em polipropileno 30 g/m², de tamanho adequado, acomodando todo o cabelo e orelhas no seu interior;



Jaleco de mangas compridas com gola alta;



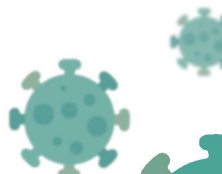
Óculos de proteção, com fechamento lateral (sobre óculos corretores de visão, se aplicável);



Protetor facial (*face shield*);



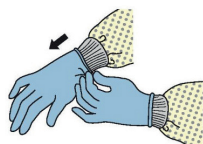
Luvas de procedimentos de látex ou vinílica.



DESPARAMENTAÇÃO

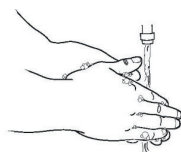
1.

Remoção das luvas de procedimento;



2.

Lavagem das mãos;



3.

Remoção do protetor facial e óculos de proteção;



4.

Remoção do gorro/touca pela parte posterior e descarte no lixo de material biológico;



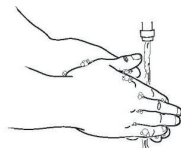
5.

Remoção do jaleco;



6.

Lavagem das mãos.





LIMPEZA DO AMBIENTE

AUTORES:

**AMANDA MARIA FERREIRA BARBOSA
AMITIS VIEIRA COSTA E SILVA
MARIA ELEONORA DE ARAÚJO BURGOS**

DOI 10.22533/at.ed.6702103034

LIMPEZA DO AMBIENTE

Na rotina de higiene do ambiente, uma limpeza terminal, após cada expediente de atendimento clínico e no final do dia para salas de aula e secretarias, deve ser instituída.

É importante lembrar que a varredura seca está contra-indicada, sendo toda higiene do ambiente feita com mops ou panos umedecidos.

O responsável pela limpeza deve usar os seguintes EPIs :



Luva de borracha;



Avental impermeável;



Bota/sapato de borracha.

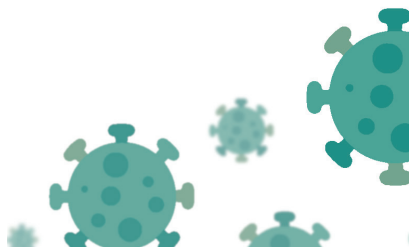
A limpeza do ambiente deve ser feita sempre da área menos contaminada para a mais contaminada (limpar paredes de cima para baixo, em sentido único, as salas do fundo para a porta e assim em cada equipamento e ambiente, sempre da área menos para a mais contaminada).

Para as clínicas: todos os equipamentos, móveis, pisos, janelas e paredes devem ser limpos com água e sabão, utilizando panos para limpeza descartáveis para móveis e equipamentos e panos reutilizáveis para os pisos.



O hipoclorito não é recomendado para limpeza do chão das clínicas, pois a volatilização do cloro tem ação corrosiva nos equipamentos com estrutura metálica. Na presença de matéria orgânica (sangue), pode-se usar hipoclorito puro no local por 5 minutos e enxaguar.

Nos pisos dos demais ambientes uma solução de água e sabão também pode ser utilizada. Nos móveis e bancadas, utilizar a solução de quaternário de amônio com bisguanida, na diluição recomendada pelo fabricante.



QUADRO DE SOLUÇÕES DESINFETANTES DE ACORDO COM NÍVEL DE EFICÁCIA E APLICAÇÃO

DESINFETANTE	NÍVEL	APLICAÇÃO	VANTAGENS	DESVANTAGENS
ÁLCOOL A 70%	MÉDIO	Fricção em 3 etapas intercaladas pelo tempo de secagem natural, totalizando 10 minutos	Fácil aplicação, ação rápida, compatível com artigos metálicos, superfícies e tubetes anestésicos	Volátil, inativado por matérias orgânicas, inflamável, resseca plásticos e opacifica acrílico
HIPOCLORITO DE SÓDIO A 1%	MÉDIO	Aplicação na superfície por 2 a 5 minutos	Ação rápida, indicado para superfícies e artigos não metálicos e materiais termossensíveis	Instável, corrosivo, inativado por matérias orgânicas, irritação de pele e mucosas
ÁCIDO PERACÉTICO (0,2-0,5%)	ALTO	Aplicação na superfície pelo tempo indicado pelo fabricante	Não forma resíduos tóxicos, efetivo na presença de matéria orgânica, rápida ação em baixa temperatura, indicado para superfícies e artigos não metálicos	Instável quando diluído, corrosivo para alguns tipos de metais, odor
QUATERNÁRIO DE AMÔNIO 5ª GERAÇÃO COM BISGUANIDA (7-9% 1:200)	ALTO	Aplicação na superfície, deixar agir por 10 minutos e remover com pano ou papel descartável	Fácil aplicação, compatível com artigos metálicos, estável, baixa toxicidade	Custo

TÉCNICA DOS DOIS BALDES

1.

Utilizar um rodo, dois baldes, panos limpos.



2.

Colocar solução de limpeza em um dos baldes e água limpa no outro.



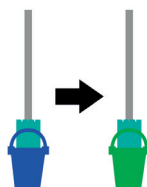
3.

Esfregar o piso com o pano umedecido na solução de limpeza.



4.

Lavar o pano na água limpa, remover bem a água e voltar o pano para solução de limpeza, procedendo assim até finalizar a higiene do ambiente.



5.

Secar o piso com pano limpo en-
volto no rodo.



6.

Lavar os panos de limpeza, bal-
des e luvas de borracha após o
uso, no depósito de material de
limpeza (DML).



LIMPEZA DOS EQUIPOS ODONTOLÓGICOS

SEQUÊNCIA DE LIMPEZA DO EQUIPO



- 1.** Alça refletor
- 2.** Cadeira
- 3.** Mocho
- 4.** Superfície do carrinho auxiliar
- 5.** Equipo (alta e baixa rotação, seringa tríplice e unidades de sucção)

BARREIRAS FÍSICAS PARA O EQUIPO (COM FILME PVC OU SACOS PLÁSTICOS)

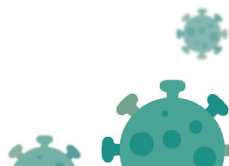
- Botões manuais de acionamento;
- Alças de refletores;
- Encostos de cabeça;
- Braços da cadeira odontológica;
- Encosto do mocho;
- Canetas de alta rotação;
- Corpo da seringa tríplice;
- Pontas de unidade de sucção;
- Bancadas: além do revestimento com PVC, utilizar campos de TNT para recobrir.

LIMPEZA DE MATERIAIS DE CONSUMO



- Manter em bancada apenas o que está em uso.
- Limpeza com álcool 70% por 20 segundos. Aguardar a secagem natural. Repetir por 3 vezes.
- Os equipamentos que são

compartilhados entre os alunos devem ser desinfetados com quaternário de amônio e recobertos com PVC.







5 capítulo

LIMPEZA/DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS

AUTORES:

ARNALDO DE FRANÇA CALDAS JUNIOR
GABRIELA QUEIROZ DE MELO MONTEIRO
PAULO MAURÍCIO REIS DE MELO JÚNIOR
VANDA SANDERANA MACÊDO CARNEIRO

DOI 10.22533/at.ed.6702103035

LIMPEZA/DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS

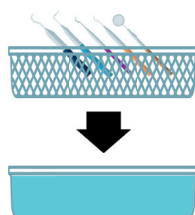
1.

Descarte apropriado dos perfurocortantes. Para tal, utilize o porta-agulha.



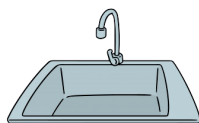
2.

Pré-lavagem por imersão da cesta contendo o instrumental e então imersão em detergente alcalino ou enzimático, respeitando a diluição e tempo recomendados pelo fabricante (olhar o rótulo atentamente);



3.

Colocar a cesta com todos os instrumentos dentro da cuba de inox da pia de lavagem de material;



4.

Lavar e enxaguar todos os instrumentos com atenção para a total remoção dos resíduos orgânicos;



5.

Lavar e secar com papel toalha a bandeja, a caixa e sua tampa;



6.

Secar os instrumentos apenas com panos descartáveis ou toalhas de papel. NÃO utilizar jato de ar;



7.

Os instrumentos rotatórios (canetas de alta rotação e contra ângulos) devem ser lavados com detergente, secos e lubrificados segundo a recomendação do fabricante. Depois de higienizados, devem ser levados a autoclave para esterilização;



8.

Após o término da lavagem e secagem dos instrumentais, lavar a parte externa das luvas de borracha com água e sabão;



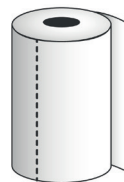
9.

Enxaguar com água corrente;



10.

Secar com papel toalha ou panos descartáveis;



11.

Aplicar o desinfetante disponível ou álcool a 70%;



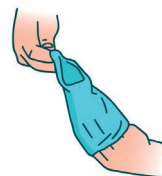
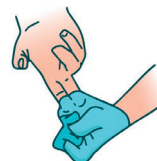
12.

Retirar a luva da mão direita puxando-a pelos dedos com a mão esquerda;



13.

Retirar a luva da mão esquerda introduzindo os dedos da mão direita desluvada pela parte de dentro sem encostar na parte externa;



14.

Verificar a presença de furos e rasgos e desprezá-las se necessário;



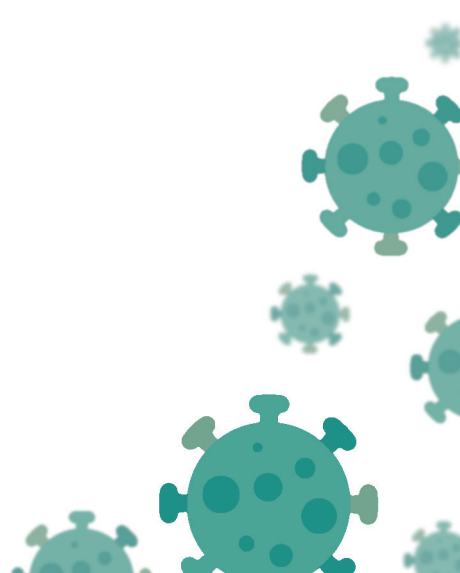
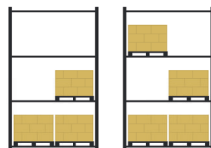
15.

Acondicionar as luvas de borracha em saco plástico limpo e hermeticamente fechado. Outra opção é guardá-las em uma caixa plástica hermeticamente fechada;



16.

Levar o instrumental à área de empacotamento e proceder conforme as orientações da UPE/FOP.





Caro aluno,
É de extrema importância que alguns pontos sejam respeitados neste processo de limpeza e desinfecção dos seus equipamentos e instrumentais. Seguem abaixo mais algumas regras fundamentais para sua segurança.

CHECKLIST DA VESTIMENTA/PARAMENTAÇÃO NECESSÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DA LIMPEZA/DESINFECÇÃO



Pijama cirúrgico e avental descartável;



Respirador N95/PPF2 ou similar sem válvula;



Gorro / touca descartável;



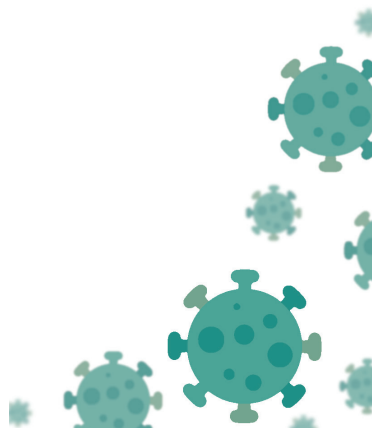
Óculos de proteção com fechamento lateral e protetor facial;



Luvas de borracha com cano longo;



Sapatos fechados (preferencialmente confeccionados com material impermeável).







5

capítulo

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

AUTORES:

BRUNO GUSTAVO DA SILVA CASADO

ELIANA SANTOS LYRA DA PAZ

RAFAELLA DE SOUZA LEÃO

SANDRA CONCEIÇÃO MARIA VIEIRA

DOI 10.22533/at.ed.6702103036

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

O descarte de forma inadequada de resíduos tem trazido alguns problemas ambientais que podem comprometer alguns recursos naturais e a qualidade de vida atual e de gerações futuras. Os resíduos dos serviços de saúde estão incluídos nesta problemática e vêm assumindo grande importância nos últimos anos. Os serviços odontológicos são responsáveis pela produção de grande parte destes resíduos e devem ser gerenciados com base no conhecimento de seu volume, características e riscos associados.



É de fundamental importância saber como gerenciar os descartes dos resíduos gerados no ambiente odontológico de forma correta, bem como seu armazenamento e destino, prevenindo doenças e preservando a saúde dos trabalhadores e das comunidades com responsabilidade.

CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS



RESÍDUOS POTENCIALMENTE INFECTANTES
(sondas, curativos, luvas de procedimento, bolsa de colostomia)

Devem ser descartados em
LIXEIRAS REVESTIDAS COM SACOS BRANCOS



RESÍDUOS QUÍMICOS
(reveladores, fixadores de raio X, prata)

Devem ser descartados em
GALÕES COLETORES ESPECÍFICOS



RESÍDUOS RADIOATIVOS
(cobalto, lítio)

Devem ser descartados em
CAIXAS BLINDADAS



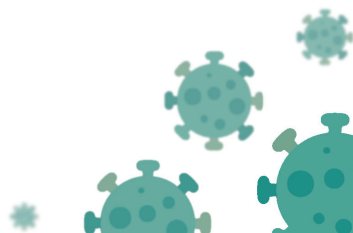
RESÍDUOS COMUNS
(fraldas, frascos e garrafas pet vazias, marmitex, copos, papel toalha)

Devem ser descartados em
LIXEIRAS REVESTIDAS COM SACOS PRETOS



RESÍDUOS PERFUROCORANTES
(agulhas, lâminas de bisturi, frascos e ampolas de medicamentos)

Devem ser descartados em
COLETOR ESPECÍFICO

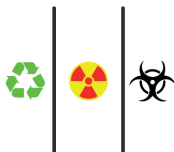


ETAPAS DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS ODONTOLÓGICOS

1. Segregação;
2. Acondicionamento;
3. Identificação;
4. Transporte interno;
5. Armazenamento temporário;
6. Tratamento;
7. Armazenamento externo;
8. Coleta e transporte externo;
9. Disposição final ambientalmente adequada.

Com o planejamento e procedimentos adequados de descarte de resíduos, sistema de sinalização e o uso de equipamentos apropriados nas clínicas odontológicas, pode-se reduzir os riscos de contaminação, bem como promover o reaproveitamento de grande parte dos resíduos pela segregação dos materiais recicláveis, reduzindo os custos de seu tratamento.

SEGREGAÇÃO



Consiste em separar ou selecionar apropriadamente os resíduos no momento e local de sua geração, conforme classificação por grupos.

ACONDICIONAMENTO E PRAZO DE TROCA DE SACOS DE RESÍDUOS



Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e sejam resistentes à ação de materiais perfuro-cortantes. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo. É imprescindível dispor de recipientes distintos para resíduos infectantes, comuns e recicláveis. Deve ser respeitado o limite de peso de cada saco, além de ser proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento, obedecendo à NBR 9191/2000 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Os materiais perfuro-cortantes (agulhas, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, resíduos de amálgama odontológico, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, tubos capilares, lâminas e lamínulas, entre outros) devem ser descartados em recipientes devidamente identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento.



Os sacos para colocação de resíduos do grupo A (infectantes) devem ser substituídos ao atingir o limite de 2/3 (dois terços) de sua capacidade, ou então a cada 48 (quarenta e oito) horas, independentemente do volume, garantindo-se sua integridade e fechamento, visando ao conforto ambiental e à segurança dos usuários e profissionais.



IDENTIFICAÇÃO



Consiste em rotular o conteúdo dos sacos ou recipientes de coleta e locais de armazenamento, facilitando o seu correto manejo. Os recipientes de acondicionamentos devem ser identificados de tal forma a permitir fácil visualização, utilizando-se símbolos, cores e frases, atendendo aos parâmetros referendados na norma NBR 7.500 da ABNT, além de outras exigências relacionadas à identificação de conteúdo e ao risco específico de cada grupo de resíduos.

TRANSPORTE INTERNO



É o traslado do resíduo desde o seu local de geração até onde será armazenado temporariamente ou até o armazenamento externo. Deve ser realizado em sentido único, com roteiro e separadamente em recipientes específicos a cada grupo de resíduos.

ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO



Tem a finalidade de facilitar a coleta e o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto de coleta externa. O armazenamento temporário só poderá ser dispensado se o volume de resíduos for menor que $\frac{2}{3}$ da capacidade do recipiente. O local deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, sendo o piso ainda resistente ao tráfego dos recipientes coletores. Deve possuir ponto de iluminação artificial e área suficiente para armazenar, no mínimo, dois recipientes coletores, para o posterior traslado até a área de armazenamento externo. Os resíduos de fácil putrefação que venham a ser coletados por período superior a 24 horas de seu armazenamento devem ser conservados sob refrigeração e, quando não for possível, deverão ser submetidos a outro método de conservação.

Os resíduos líquidos procedentes de imagem (revelador/água de lavagem e fixadores, saturados) devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa que garanta a contenção do resíduo, e devidamente identificados e encaminhados para tratamento antes da disposição final ambientalmente adequada.

Os aspectos construtivos devem obedecer a RDC nº 306/2004, RDC nº 50/2002, RDC nº 307/2002 e RDC nº 189/2003 da ANVISA.

TRATAMENTO



O tratamento preliminar consiste na descontaminação dos resíduos (desinfecção ou esterilização) por meios físicos ou químicos, realizado em condições de segurança e eficácia comprovada, no local de geração, a fim de modificar as características químicas, físicas ou biológicas dos resíduos e promover a redução, a eliminação ou a neutralização dos agentes nocivos à saúde humana, animal e ao ambiente. Os sistemas para tratamento de resíduos de serviços de saúde devem ser objeto de licenciamento ambiental, de acordo com a Resolução CONAMA nº. 237/1997, e são passíveis de fiscalização e de controle pelos órgãos de vigilância sanitária e de meio ambiente.

ARMAZENAMENTO EXTERNO



É o acondicionamento dos resíduos em abrigo, recipientes coletores adequados, em ambiente exclusivo e com acesso facilitado para os veículos coletores.

COLETA E TRANSPORTE EXTERNO



É a remoção dos resíduos do armazenamento interno até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo

com as orientações dos órgãos de limpeza urbana.

A coleta e o transporte externos dos resíduos de serviços de saúde devem ser realizados de acordo com as normas NBR 12.810 e NBR 14.652 da ABNT.

DISPOSIÇÃO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA



Consiste na disposição de resíduos no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a resolução CONAMA nº 237/97.



REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Serviços odontológicos. Prevenção e controle de riscos. Brasília: Editora Anvisa, 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO. Consenso Abeno: biossegurança no ensino odontológico pós-pandemia da COVID-19 / ABENO; Organização Fabiana Schineider Pires, Vânia Fontanella. Porto Alegre: ABENO, 2020.

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/cartaz/como-fazer-higiene-das-mãos id=245>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Disponível em: <http://www.cropr.org.br/uploads/arquivo/9208cb4deb094ab6b4ec9d7916c25d2d.pdf>

RDC nº 222, de 28 de março de 2018 – Comentada – Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/virtual%20tour/hipertextos/up1/gerenciamento-residuos-servico-saude.htm>

<https://www.cristofoli.com/biosseguranca/gerenciamento-de-residuos-odontologicos-como-realizar>

ROTINAS DE BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA

www.atenaeditora.com.br 


contato@atenaeditora.com.br 


[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

ROTINAS DE BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 