CEM
FACENE
FAMENE

Faculdades de Enfermagem e
de Medicina Nova Esperança
De olho no futuro

CENTRO DE SAUDE
NOVA ESPERANÇA
CLÍNICA-ESCOLA

MANUAL DE BIOSSEGURANÇA DO ALUNO NA CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA FACENE: PÓS-PANDEMIA DA COVID-19

2020

MANUAL DE BIOSSEGURANÇA DO ALUNO NA CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA FACENE: PÓS-PANDEMIA DA COVID-19

(Adaptado de - Associação Brasileira de Ensino Odontológico. Consenso ABENO: biossegurança no ensino odontológico pós- pandemia da COVID-19. Organização: Pires, FS; Fontanella, V. Porto Alegre, RS: ABENO, 2020)

Organização

Fernanda Clotilde Mariz Suassuna
Pâmela Lopes Pedro da Silva

Revisão

Hellen Bandeira de Pontes Santos
Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista
Priscilla Kelly Batista da Silva Leite
Yuri Victor de Medeiros Martins

SUMÁRIO

1 COMO SE COMPORTAR 3
1.1 Checklist antes de sair de casa 3
1.2 Durante o deslocamento 3
1.3 Ao chegar à instituição 3
1.4 Checklist ao chegar em casa 4
1.5 Orientações para as vestimentas utilizadas na área clínica 4
2 TRIAGEM DE USUÁRIOS DAS CLÍNICAS-ESCOLA E ACOMPANHANTES, PRÉVIA AO AGENDAMENTO 4
2.1 Ao agendar consultas 5
2.2 Para o agendamento dos retornos e continuidade dos atendimentos 5
2.3 Recepção e orientação aos usuários e acompanhantes no dia da consulta 7
3 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs) 7
4 PROTOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA ANTES, DURANTE E APÓS ATENDIMENTO CLÍNICO 9
4.1 Antes da paramentação 9
a. Preparo em casa 9
b. Preparo na instituição 9
4.2 Paramentação preliminar 10
4.3 Paramentação 11
4.4 Preparo do box/equipo para o atendimento 12
4.5 Estratégias para controle de aerossóis 13
4.6 Rotina em radiologia 14
4.7 Moldagens, modelos e dispositivos de prova 15
4.8 Desmontagem do box /equipo 15
4.9 Desparamentação 16
5 LIMPEZA, ACONDICIONAMENTO E ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS 20
6 ORIENTAÇÕES PARA A LAVAGEM DE ROUPAS UTILIZADAS NA ÁREA CLÍNICA 21

1 COMO SE COMPORTAR

Para segurança de todos (alunos, professores, funcionários e familiares), estas recomendações de conduta devem ser seguidas desde o momento da sua saída de casa até seu retorno, incluindo seu trajeto de deslocamento e seu período de permanência nas dependências da instituição.

1.1 Checklist antes de sair de casa:

- Lavar as mãos e colocar máscara de tecido. Se possível, manter os cabelos presos.
- Levar bolsa (preferencialmente de material lavável) contendo o mínimo de material possível, apenas o essencial como celular, chaves e documentos pessoais.
- Itens necessários: álcool em gel, máscara extra limpa, saco plástico para guardar a máscara usada, garrafa térmica com água para beber, caneta esferográfica/lápis grafite para uso pessoal, pijama cirúrgico, jaleco e calçado clínico devidamente higienizados, além de sacos plásticos para acondicioná-los após o uso.
- Evitar uso de acessórios como relógio, brincos, colares e pulseiras.
- Se possível, separar um calçado específico para uso fora de casa.

1.2 Durante o deslocamento:

- Não tocar olhos, nariz, boca e máscara sem antes higienizar as mãos.
- Manter etiqueta respiratória (ao tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço ou com o antebraço, não utilize as mãos).
- Ao tocar qualquer superfície, higienizar as mãos com álcool, como por exemplo, a maçaneta da porta do carro.
- Se utilizar transporte público, evite tocar/encostar-se em superfícies e mantenha distância de 2 metros das demais pessoas.

1.3 Ao chegar à instituição:

- Higienizar as mãos com água e sabão.
- Apenas retirar a máscara no momento de trocá-la pela máscara de uso clínico.
- Trocar de roupa, vestindo o pijama cirúrgico.
- Guardar o material pessoal que não será utilizado em armários.
- Evitar contato físico como aperto de mãos, abraços e beijos com professores, funcionários, colegas e pacientes, mantendo distância de 2 metros sempre que possível. Não compartilhar materiais/objetos.

1.4 Checklist ao chegar em casa:

- Retirar os sapatos e objetos pessoais (bolsa, carteira, celular, chaves, relógio) ainda na entrada de casa**.**
- Se possível, manter na entrada de casa um pano com solução de hipoclorito de sódio para higienização dos calçados, além de separar uma área na entrada de casa para deixar os calçados e objetos pessoais.
- Higienizar as mãos com água e sabão, retirar a máscara e higienizar os objetos pessoais com álcool.
- Separar a roupa para lavagem. No caso dos calçados e vestimentas de uso clínico, os mesmos devem passar por lavagem específica (citada abaixo).
- Tomar banho lavando bem as áreas mais expostas como mãos, punhos, pescoço e rosto (barba e bigode), além de lavar os cabelos.

1.5 Orientações para as vestimentas utilizadas na área clínica (pijama, jaleco e calçado):

- Ao fim do expediente clínico, trocar de roupa e armazenar as peças contaminadas em saco plástico fechado, em casa, lavá-los separadamente das demais roupas. Preparar solução de hipoclorito (10ml/1 litro de água) e deixar as peças de molho durante 30 minutos, lavar normalmente com água e sabão e deixar secar ao sol ou secadora. Após secagem, passar o ferro quente e embalar em saco limpo para o próximo uso. Após o procedimento de lavagem, executar o ciclo de autolimpeza da máquina de lavar roupas.

2 TRIAGEM DE USUÁRIOS DAS CLÍNICAS-ESCOLA E ACOMPANHANTES, PRÉVIA AO AGENDAMENTO

O atendimento presencial deve ser precedido pelo contato por via remota (telefone, e-mail, WhatsApp ou outro aplicativo de comunicação) com o usuário ou seu responsável. Para a triagem, uma ficha direcionada ao usuário ou responsável no caso de idosos, crianças e adolescentes e pessoas com necessidades especiais deve ser respondida (Figura 1). Esta ficha de triagem ou anamnese prévia questiona alguns aspectos clínicos relevantes sobre a COVID-19.

2.1 Ao agendar consultas:

- Perguntar ao usuário se ele(a) ou acompanhantes apresentam sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, espirros, dificuldade para respirar). Esses usuários devem ser orientados a adiar a consulta para depois da melhora dos sintomas. Se as respostas forem negativas para os sintomas da COVID-19, o agendamento da consulta pode ser realizado.
- As fichas de triagem, devem ficar registradas no prontuário do usuário, e este deve ser assinado pelo responsável pela triagem e repetidas a cada agendamento.
- Orientar que todos os usuários e acompanhantes venham para atendimento usando máscara de tecido (exceto crianças menores de 02 anos devido ao elevado risco de asfixia e rápido umedecimento) e que permaneçam com esta durante o tempo em que estiverem nas dependências do prédio e no seu trajeto de ida e de volta. Orienta-se, também, que o usuário e acompanhante levem outra máscara (limpa) para ser utilizada após o atendimento, ao saírem da clínica.
- Informar o usuário que evite se adiantar ou atrasar em relação ao horário agendado.
- Solicitar que, se possível, realize higiene bucal prévia antes de se deslocar para a consulta agendada, minimizando escovações no ambiente da clínica-escola.
- Orientar ao usuário e ao acompanhante que levem o mínimo de bagagem consigo na data da consulta.

2.2 Para o agendamento dos retornos e continuidade dos atendimentos:

- Que as consultas subsequentes devem ser antecedidas de contato prévio com os usuários e/ou acompanhantes (telefone ou aplicativos) para confirmar o retorno e a condição de saúde, repetindo a orientação dos procedimentos prévios ao agendamento.
- Que sejam estabelecidos canais eficazes de comunicação entre os usuários e/ou acompanhantes com a instituição para situações de cancelamentos de consultas e intercorrências.
- Que a cada nova consulta sejam repetidos os procedimentos de triagem presencial, aferição de temperatura e anamnese, assim como reforçadas as orientações quanto ao uso de máscara, etiqueta social sem contatos físicos,

lavagem das mãos, não tocar olhos e boca, etiqueta da tosse e espirro e a adequada higienização das máscaras de tecido.

- Antes de liberar o usuário para o retorno, orientar quanto à conduta de sistematização de cuidados ao chegar em casa (tirar a roupa e deixar em local separado para higiene, tomar banho completo, etc.), tendo em vista que esteve em ambiente com potencial dispersão de aerossóis e orientar que, sempre que possível, busque nos dias que comparecer às consultas ir direto para casa ao invés de circular por diversos espaços sociais.

CENTRO DE SAÚDE NOVA ESPERANÇA CLÍNICA-ESCOLA

FICHA DE TRIAGEM PRÉ-ATENDIMENTO
Clínica Escola de Odontologia

Após o contato inicial realizado pela recepção, os próximos contatos serão de responsabilidade do aluno responsável pelo atendimento. No dia anterior a cada consulta, por telefone, uma ficha deve ser preenchida e anexada ao prontuário.

Paciente:_____
Data:_____/_____/_____
Aluno responsável:_____
Clínica:_____

Nos últimos 15 dias, você ou alguém do seu convívio:

1. Esteve em contato com alguém com diagnóstico de COVID-19? ( ) sim ( ) não
2. Esteve em contato com alguém que teve febre ou problemas respiratórios? ( ) sim ( ) não
3. Teve febre? ( ) sim ( ) não
4. Teve tosse seca? ( ) sim ( ) não
5. Teve dificuldades para respirar? ( ) sim ( ) não
6. Sentiu alguma alteração no gosto (paladar) ou o cheiro (olfato)? ( ) sim ( ) não
7. Apresentou dor de cabeça intensa? ( ) sim ( ) não
8. Apresentou algum desarranjo intestinal? ( ) sim ( ) não
9. Esteve em algum hospital como paciente ou acompanhante? ( ) sim ( ) não

Em caso de resposta positiva em alguma das perguntas, a consulta deve ser adiada em caso de procedimentos eletivos (por 14 dias ou até confirmação, por testagem específica, da ausência de COVID-19).

Figura 1. Ficha de pré-triagem

2.3 Recepção e orientação aos usuários e acompanhantes no dia da consulta

- Todos os alunos, professores e funcionários terão a temperatura aferida ao chegar e ao sair, caso alguém apresente temperatura superior a 37,8°C deverá ser afastado do trabalho e/ou estudo presenciais.
- O usuário que foi considerado apto ao atendimento através do agendamento prévio, deverá passar por nova triagem no dia da consulta. Na entrada da clínica, será aferida temperatura dos usuários e acompanhantes, oferecido álcool em gel para higienização das mãos e tapete higienizador para limpeza dos pés.
- Caso apresente algum sintoma de COVID-19 ou responda positivamente a algum quesito da triagem: fornecer-lhe máscara cirúrgica em substituição à máscara de tecido, acolhe-lo em ambiente ventilado obedecendo às regras de distanciamento, adiar sua consulta odontológica eletiva por pelo menos 15 dias e orientá-lo a buscar atendimento médico.
- Quando o usuário precisar de acompanhante (crianças, idosos e pessoas com deficiência), este deve permanecer sentado a no mínimo 2 metros de distância da cadeira odontológica, munido de máscara cirúrgica, óculos de proteção. Sempre que possível, preferencialmente, solicitar que aguarde fora do ambiente clínico.
- Antes de ingressarem em ambiente clínico, deve ser oferecido sacolas plásticas para acondicionar seus pertences, a qual deve ser descartada após o atendimento.
- O usuário deve ser orientado a seguir o distanciamento mínimo de 2 metros e antes de liberá-lo, reforçar as condutas necessárias, tendo em vista que esteve em ambiente com potencial dispersão de aerossóis: dirigir-se diretamente para casa, evitando circular por outros ambientes sociais, ao chegar em casa deixar sapatos e objetos na entrada e higienizá-los, separa a roupa para lavagem e tomar banho completo lavando rosto e cabelos.

3 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs)

Afora todos os EPIs que já eram empregados rotineiramente na prática clínica odontológica, com o advento da pandemia da COVID-19, serão necessários alguns equipamentos adicionais e exigirá de nós atenção redobrada para seu uso correto. Tanto

os alunos, professores e equipe de auxiliares, como os pacientes, precisarão utilizar EPIs específicos.

- **Sapato:** branco, fechado (recobrindo o peito do pé e sem orifícios), em material emborrachado impermeável e lavável. Evitar calçados em tecido e com cadarço. *Lembrete*: ao chegar em casa deixar o sapato na entrada e lavar com solução de hipoclorito.
- **Vestimenta:** pijama cirúrgico de mangas curtas e jaleco branco com gola e punhos fechados, ambos de tecido. *Lembrete:* vestir apenas no ambiente clínico, após o uso, trocar de roupa e acondicionar em saco fechado para posterior lavagem com solução de hipoclorito.
- **Respirador N95/PFF2 e/ou máscara cirúrgica.** *Lembrete:* descartar após o uso. Ou acondicionar em recipiente adequado ou saco plástico (Vide: tópico de desparamentação) usar por no máximo 12 horas, substituindo se este não estiver íntegro, limpo e seco.
- **Óculos de proteção individual.** *Lembrete:* quem utiliza "óculos de grau" deve adquirir óculos de proteção específicos. Aconselhamos a aquisição de óculos de uso próprio.
- **Protetor facial** (*face shield*). *Lembrete:* higienizar óculos e protetor facial com água e sabão.
- **Avental e gorro descartáveis e impermeáveis em TNT 30g/m^2**
- **Luva de procedimento ou cirúrgica, e sobreluva**.
- **Para pacientes:** gorro, avental ou babador descartável, óculos de proteção.

Figura 2. Exemplo sapato ideal: sem cadarço, fechado e de material plástico.

4 PROTOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA ANTES, DURANTE E APÓS ATENDIMENTO CLÍNICO

4.1 Antes da paramentação

a) Preparo em casa:

- Remover todos os acessórios e adereços;
- Prender os cabelos, se aplicável;
- Manter as unhas curtas, sem alongamentos nem esmalte;
- Não utilizar maquiagem e/ou protetor solar, pois dificulta o selamento e fixação dos EPIs.
- Barbear-se, se aplicável (a barba prejudica o selamento marginal dos respiradores).

b) Preparo na instituição:

- Beber água se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento. *Lembrete: levar sua própria garrafa de água*;
- Ir à toalete se necessário, para evitar interrupções durante o atendimento;
- Vestir o pijama cirúrgico, calçado cirúrgico específico para uso na clínica com meia grossa de uso restrito à clínica e deixar o material pessoal, roupas e calçado no vestiário em armários ou, alternativamente, dentro de sacolas plásticas descartáveis, fechadas.
- Lavar o rosto com água e sabão;
- Fazer a higienização completa das mãos com água e sabão líquido: duração do procedimento: 40 a 60 segundos. Evitar toques após a higienização das mãos.
- Na ausência de água e sabão, pode-se fazer a higienização com álcool a 70% seguindo os mesmos procedimentos. Duração do procedimento: 20 a 30 segundos.

Figura 3. Sequência de lavagem simples das mãos.

4.2 Paramentação preliminar

- Em ambiente adequado, o aluno deve substituir a roupa, pelo pijama cirúrgico. Seguido de jaleco.
- Trocar o calçado.
- Higienizar as mãos.
- Trocar a máscara de uso doméstico (armazenar em saco plástico) pelo respirador (N95/PFF2), segurando pelas alças e garantindo adaptação ao rosto.
- Colocar óculos de proteção, com fechamento lateral (sobre óculos corretor de visão, se aplicável).
- Utilizar gorro, de tamanho adequado, acomodando todo o cabelo e orelhas no seu interior.

Apenas após a paramentação preliminar o aluno está apto a adentrar em ambiente clínico.

Figura 3. Sequência de pré-paramentação: colocar vestimenta clínica (pijama cirúrgico, calçado e jaleco), e com as mãos limpas colocar respirador, óculos e touca.

4.3 Paramentação

- Ao entrar em clínica, higienizar as mãos.
- Vestir luvas de procedimento: em látex ou vinílica que, no contexto da epidemia da COVID-19, devem ser utilizadas em qualquer contato com o usuário ou seu entorno. Separar materiais de consumo que serão utilizados no procedimento clínico e prontuários do paciente (*obs. Seguir o tópico: Preparo do box/equipo para o atendimento);*
- Após material separado, remover luvas e realizar lavagem de mãos
- Vestir avental cirúrgico de mangas longas descartável
- Colocar protetor facial (*face shield*)
- Colocar novas luvas: as luvas devem recobrir o avental cirúrgico.

Lembrete: Sequência da paramentação: máscara/respirador, óculos, gorro/touca e protetor facial.

Figura 4. Paramentação para atendimento clínico

4.4 Preparo do box/equipo para o atendimento

Ao preparar o equipo para o atendimento, primeiramente deve-se higienizar as superfícies para em seguida colocar barreiras físicas (filmes de PVC e sacos plásticos) e então higienizá-las novamente. Planejar previamente os procedimentos a serem executados e organizar o equipo apenas com os materiais e instrumentais estritamente necessários. Atentar para as seguintes áreas:

- botões de acionamento
- alças do refletor
- encosto da cabeça e braços da cadeira odontológica
- mesa clínica e bancada: as mesmas devem ser também cobertas com campo (babador) descartável
- seringa tríplice (uso de canudo descartável) e encaixes das canetas
- encaixe do sugador e cuspideira
- *proteger a caneta esferográfica com papel filme*

Obs: a cuspideira deverá ser utilizada o mínimo possível, priorizando-se o uso do sugador. O paciente deve ser orientado a utilizar a cuspideira apenas em casos de extrema necessidade.

Figura 5. Cadeira odontológica e equipo com barreiras plásticas.

4.5 Estratégias para controle de aerossóis

Visando um maior controle da produção de aerossóis no ambiente clínico, algumas medidas serão adotadas:

- Atendimento de apenas 1 (UM) paciente por turno (para cada dupla de alunos).
- O trabalho ocorrerá sempre a quatro mãos, envolvendo aluno operador e aluno auxiliar.
- Planejar previamente os procedimentos a serem executados e organizar o equipo apenas com os materiais estritamente necessários, e lembrar-se de mantê-los sempre em área fora do alcance do aerossol.
- O auxiliar será responsável por manipular os materiais, sempre utilizando sobreluvas e higienizando com álcool a 70% após o uso.
- Uso prioritário de ISOLAMENTO ABSOLUTO para a execução dos procedimentos.
- Atenção especial ao uso constante de SUGADORES para reduzir a dispersão de gotículas.
- O uso da seringa tríplice deverá ser mínimo, principalmente na forma de spray ar/água, em substituição, para a lavagem intrabucal serão empregadas seringas

descartáveis com soro fisiológico ou água destilada e para secagem gaze, algodão e/ou sugador.

- Sempre que possível, utilizar instrumentos manuais como curetas, o aparelho de ultrassom deverá ser dispensado.
- Sempre realizar descontaminação de qualquer material de consumo ou superfície que tenha sido eventualmente tocada.

4.6 Rotina em radiologia

A radiografia panorâmica é o exame por imagem de primeira escolha durante a pandemia da COVID-19, pois as radiografias intrabucais podem estimular a produção de saliva e a tosse. Analisar a viabilidade de realizar panorâmicas quando várias imagens intraorais forem solicitadas.

- Seguir as recomendações de paramentação citadas anteriormente;
- Realizar descontaminação do avental e protetor de tireoide plumbíferos, bem como de seu suporte com álcool a 70% friccionando a superfície com toalha de papel por 20 segundos. Repetir este procedimento a cada troca de usuário. O avental e protetor de tireoide plumbíferos devem ser pendurados no suporte, após sua descontaminação.
- A superfície da mesa auxiliar deve ser descontaminada por fricção com álcool a 70% e coberta com barreiras físicas.
- Utilizar barreiras de proteção física (tipo filme de PVC) para envolver o cabeçote do aparelho de raios-X odontológico (deixando livre a saída do cilindro localizador) e encosto da cadeira (incluindo o encosto da cabeça), além de utilizar envoltório plástico transparente no painel de comando e disparador do equipamento. As barreiras de proteção devem ser retiradas após o atendimento de cada usuário.
- Os filmes radiográficos convencionais ou sensores de sistemas digitais intrabucais deverão ser embalados em saco plástico transparente.
- As técnicas radiográficas intrabucais devem ser realizadas com uso de posicionadores radiográficos autoclaváveis estéreis.

- O operador 1 posiciona o usuário, o conjunto filme/posicionador, cilindro localizador, e após a exposição do filme radiográfico, retira o invólucro plástico, dispensando o filme, sem tocá-lo, em um recipiente limpo (copo descartável).
- O operador 2 posiciona o colete e o protetor de tireoide, aciona o disparo e realiza o processamento. No caso de aquisição por sistemas digitais intrabucais, o operador 2 também manipula o computador.
- No centro de imagem: o teclado e o mouse do computador dos sistemas radiográficos digitais devem ser envoltos por barreira plástica transparente, e a quantidade máxima de pessoas deve ser respeitada no ambiente.

4.7 Moldagens, modelos e dispositivos de prova

Quando da realização de moldagens, seguir o seguinte passo a passo:

- os moldes devem ser primeiramente lavados em cuba com água realizando movimentos pendulares durante 20 segundos, evitar o uso de água corrente (torneira)
- para desinfecção utilizar hipoclorito durante 10 minutos, mantendo o molde em saco plástico fechado com gaze ou algodão embebido em hipoclorito
- lavar novamente o molde e secar com papel toalha

Os modelos de gesso que sejam manuseados ou contaminados durante a consulta por saliva devem passar por processo de desinfecção: mergulhar em solução de água de gesso e hipoclorito durante 30 minutos e deixar secar naturalmente sobre a bancada.

Os dispositivos intrabucais, como aparelhos, placas e próteses, devem ser higienizados por imersão de acordo com o material:

- dispositivos de prova: álcool a 70% durante 5 minutos
- peças em resina acrílica: solução de hipoclorito durante 10 minutos
- peças com partes metálicas: clorexidina a 0,2% durante 10 minutos

4.8 Desmontagem do box /equipo

Ao finalizar o atendimento clínico, um passo a passo deve ser seguido para desmontar o equipo, com tarefas específicas para o aluno de acordo com sua função, operador ou auxiliar.

O **aluno operador** deve:

- Manter todos os EPIs, exceto as luvas de procedimento. Lavar as mãos e calçar luvas de borracha para limpeza.
- Levar o instrumental dentro da caixa/recipiente com tampa para a área de expurgo e proceder com sua limpeza e preparo para esterilização.
- Retirar as luvas de borracha conforme protocolo citado abaixo e proceder com a desparamentação.

O **aluno auxiliar** deve:

- Manter todos os EPIs, exceto as luvas de procedimento. Lavar as mãos e calçar luvas de borracha para limpeza.
- Recolher e descartar adequadamente os materiais perfuro-cortantes.
- Recolher todos os instrumentais e colocá-los em caixa/recipiente plástico com tampa para seu correto transporte ao expurgo (tarefa do operador).
- Remover todas as barreiras de superfície do equipo e descartar em lixo infectante.
- Retirar as luvas de borracha conforme protocolo citado abaixo e proceder com a desparamentação.

Como retirar as luvas de borracha:

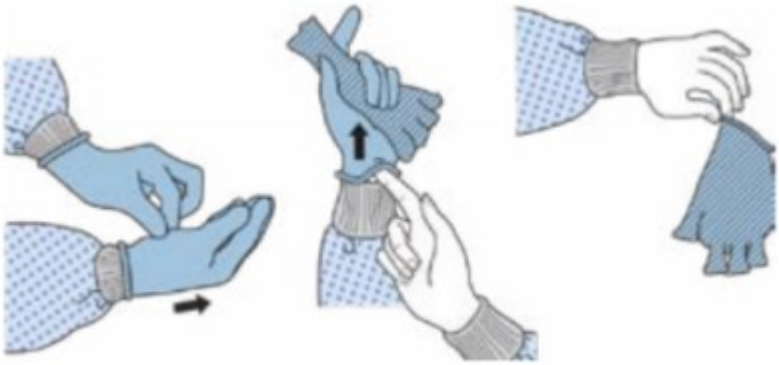
- Lavar a parte externa das luvas de borracha com água e sabão com cuidado para não gerar respingos, secar com papel toalha e aplicar desinfetante.
- Retirar a luva da mão direita puxando-a pelos dedos com a mão esquerda.
- Retirar a luva da mão esquerda introduzindo os dedos da mão direita desenluvada pela parte de dentro, sem encostar na parte externa da luva de borracha.
- Verifique a presença de furos e rasgos. Em caso positivo, comunique ao pessoal responsável para descarte e reposição. Em caso negativo, guarde as luvas em saco plástico fechado.

4.9 Desparamentação

Após o atendimento, ainda no box remover as luvas e o avental, sendo os demais EPIs removidos fora da clínica.

- **Remoção das luvas:**

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



Fonte: AVASUS (UFRN, 2020).

Figura 6. Esquema representativo de remoção das luvas.

- **Realizar lavagem das mãos.**
- **Remoção do avental**:

  Remover as amarrias 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.

Fonte: AVASUS (UFRN, 2020).

Figura 7. Esquema representativo de remoção do avental.

• Remoção do protetor facial e óculos de proteção:

Na remoção do protetor facial utiliza-se as hastes laterais. De trás para frente. 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.

Figura 8. Remoção do protetor facial e óculos pelos lados.

- **Remover touca:** Após saída do ambiente clínico, remover do gorro/touca pela parte posterior e descarte no lixo de material biológico.
- **Lavagem das mãos.**
- **Remoção da máscara/respirador:**

  Fora do ambiente clínico, iniciar pelo elástico inferior, seguido pelo superior, segurando ambos com a mão, sem tocar na face frontal da máscara. Excepcionalmente, em situações de carência de insumos e para atender a demanda da epidemia da COVID-19, o respirador N95/PFF2 ou similar sem válvula *poderá ser reutilizado pelo mesmo individuo*, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada sem a contaminação da sua face interna. Se o respirador estiver íntegro, limpo e seco, pode ser usado várias vezes durante o mesmo dia pelo mesmo indivíduo por até 12 horas ou conforme definido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH do serviço de saúde (Ministério da Saúde). Para reutilização armazenar em saco plástico descartável ou recipiente plástico (observar imagem abaixo). Em caso de armazenagem em recipiente plástico, este deve ser lavado com água e sabão a cada troca de máscara e ser de uso único.

Figura 9. Armazenamento do respirador em recipiente plástico.

5 LIMPEZA, ACONDICIONAMENTO E ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS

Devem ser seguidas as determinações previstas na RDC n0 15, de 15 de março de 2012.

• Descarte apropriado dos perfurocortantes com o uso do porta-agulha, se for o caso.

• 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.

• Utilização preferencial de métodos automatizados para a remoção de sujidade por meio de lavadoras (cubas) com ultrassom de baixa frequência, caso seja possível. Alternativamente, colocar a cesta com todos os instrumentos dentro da cuba de inox da pia de lavagem de material.

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

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

• Secar os instrumentos apenas com panos descartáveis ou toalhas de papel. Não utilizar jato de ar.

• Os instrumentos rotatórios (canetas de alta rotação e contra ângulos) devem ser lavados com detergente, secos e lubrificados.

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

• Enxágue com água corrente.

• Seque com papel toalha ou panos descartáveis.

• Retire a luva da mão direita puxando-a pelos dedos com a mão esquerda.

• Retire a luva da mão esquerda introduzindo os dedos da mão direita desenluvada pela parte de dentro sem encostar na parte externa.

• Verifique a presença de furos e rasgos e despreze-as se necessário.

• Acondicione as luvas de borracha em saco plástico limpo e hermeticamente fechado.

• Leve o instrumental à área de empacotamento.

• Marcação no chão para a fila de retirada e entrega de material, para manter a distância e em horários previamente estabelecidos.

6 ORIENTAÇÕES PARA A LAVAGEM DE ROUPAS UTILIZADAS NA ÁREA CLÍNICA

• Ao final do expediente, retirar o pijama cirúrgico, colocar em uma sacola/embalagem plástica fechada.

• Em casa lavar o pijama cirúrgico separado das demais roupas, deixar de molho por 30 min em solução de hipoclorito de sódio a 0,02% - 10ml de alvejante comercial a 2 ou 2,5% para cada litro de água (realizar a mistura antes da colocação da roupa para evitar manchas). Lavar em água quente (≥ 71°C) e sabão na quantidade especificada pelo fabricante, secar ao sol ou em secadora e passar a ferro quente. Embalar em saco plástico limpo e fechado.

• Após a lavagem em máquina de lavar, executar o ciclo de autolimpeza da máquina