

**UNIVERSIDADE METODISTA DE PIRACICABA**  
**FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE LINS**



# MANUAL DE BIOSSEGURANÇA

Comissão de Biossegurança

Prof. Dr. Marco Polo Marchese

Prof. Me. Sonia de Oliveira Santos Schimpf

Prof. Me. Luciana Noronha Manne Perego

Prof. Dr. Maurício Bergamaschi

Sra. Sonia Vigarani Costa

Em 2000 foi elaborado o primeiro manual de Biossegurança da Faculdade de Odontologia de Lins. Várias alterações já ocorreram e hoje entregamos uma atualização daqueles, mantendo sua essência. Novas necessidades de revisão surgirão, por isso convidamos a comunidade Acadêmica a participar conosco desse processo.

Prof. Dr. Marco Polo Marchese

Presidente da Comissão de Biossegurança



## SUMÁRIO

1. Introdução.....	03
2. Conceitos Básicos.....	06
3. Materiais Necessários para Biossegurança.....	08
4. Classificação dos Materiais.....	10
5. Normas gerais.....	11
6. Desinfecção de Superfícies.....	12
7. Ilustração: Higienize as Mãos.....	13
8. Início do Atendimento Odontológico.....	15
9. Término de Atendimento.....	16
10. Preparo de Material.....	18
11. Tomada Radiográfica: Cuidados.....	19
12. Desinfecção de Moldes.....	20
13. Proteção Pessoal - Imunização.....	21
14. Normas para C.M.E. e equipe de manutenção.....	22
15. Cuidados com a Roupa de Trabalho.....	23
16. Procedimentos em exposições acidentais.....	24
17. Referências.....	27

## **INTRODUÇÃO**

O principal elemento motivador para a confecção do manual de biossegurança do Curso de Odontologia de Lins (UNIMEP) é o respeito à vida humana.

Em estabelecimentos de Assistência Odontológica com mais de seis profissionais exercendo atividades clínicas, deverá ser instituída uma comissão interna de biossegurança (art. 67 da Res. 15, de 18-1-99 da S.S.SP).

# **CONCEITOS BÁSICOS**

## **BIOSSEGURANÇA**

Segundo a Anvisa (Agência Nacional De Vigilância Sanitária) é a condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar e reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal, vegetal e o meio ambiente.

## **DESINFECÇÃO**

Processo físico ou químico que elimina a maioria dos microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos.

## **ESTERILIZAÇÃO**

Processo que visa destruir todas as formas de vida microbiana por meio de processos físicos ou químicos, sendo que o processo físico por vapor saturado sob pressão (autoclave) oferece maior segurança e economia segundo a resolução SS-37434.

## **ANTISSEPSIA**

Conjunto de medidas empregadas para impedir a proliferação microbiana.

## **ASSEPSIA**

Conjunto de medidas utilizadas para impedir a penetração de microrganismos em local que não os contenha. O trabalho a quatro mãos, além de aumentar a produtividade, colabora na manutenção da cadeia asséptica.

## **CONTAMINAÇÃO CRUZADA**

Contaminação Cruzada em ambiente clínico é a transmissão de agentes infecciosos entre pacientes e equipe e pode ocorrer:

- Do paciente para o profissional e equipe auxiliar.
- Dos profissionais e equipe auxiliar para os pacientes.
- De paciente para paciente via pessoal ou instrumentais.
- Via fômites: qualquer objeto inanimado capaz de absorver, reter e transportar agentes infecciosos de um indivíduo a outro (ex: roupa, interruptor, puxadores de portas, corrimão, bancadas, telefones, etc)

## EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS)

Todo dispositivo de uso individual, utilizado pelo trabalhador, destinado a prevenir riscos que podem ameaçar a segurança e a saúde.

Obs: Segundo o art. 36 da Resolução SS-15 de 18 de Janeiro de 1999, os estabelecimentos de assistência Odontológica devem possuir os seguintes E.P.Is: luvas, avental, máscara, óculos de proteção e gorro.

## MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA A BIOSSEGURANÇA

1. Roupa branca;
2. Sapato ou tênis branco fechado;
3. Jaleco de manga longa com punho elástico (em situação de pandemia, utilizar sobre o jaleco, um avental descartável com gramatura mínima de 50g/cm<sup>2</sup>).
4. Luvas:
  - a. Procedimentos clínicos (Não esterilizada);
  - b. Cirúrgica (esterilizada);
  - c. Sobre luva (de plástico ou vinil);
  - d. Luva grossa para limpeza.
5. Máscara descartável;
  - a. Obs 1: Devem apresentar dupla ou tripla camada para filtração eficiente.
  - b. Obs 2: Devem ser trocadas entre pacientes ou quando úmidas.
  - c. Obs 3: Devem ser usadas sempre, mesmo com face shield.
  - d. Obs 4: Após o uso devem ser descartadas no lixo contaminado.
  - e. Obs 5: Respiradores N95 ou P.F.F.2 devem ser utilizadas em casos de pandemias para uma maior proteção.
6. Gorro descartável;
7. Os cabelos e orelhas devem ser protegidos da contaminação com gorros ou toucas descartáveis. Gorros com abertura traseiras que permitam “rabo de cavalo” não cumprem a sua função. Deverão ser trocados quando houver sujidade ou ao final do atendimento.  
**Obs: O aluno deverá fornecer ao paciente.**
8. Óculos de proteção com vedação lateral:  
**Obs: O aluno deverá fornecer ao paciente.**
9. Viseira (escudo facial, face shield): Deve vedar o rosto e colocada sobre o gorro, máscara e óculos de proteção. Após atendimento deverão ser lavadas e desinfetadas. Indispensável em casos de Pandemias.
10. Sabão líquido anti-séptico;
11. Sabão líquido comum;
12. Escova para lavagem de material;
13. Filme de PVC;
14. Sacos plásticos para lixo:
  - I. Branco - Para material potencialmente contaminado (Secreção salivar, sangue);
  - II. Preto - Para lixo comum;
  - III. Branco e de Boca pequena (Tipo cachorro-quente).
15. Solução antisséptica para bochechos;
16. Compressas de gazes esterilizadas;
17. Borrifador com hipoclorito de sódio a 1%;
18. Borrifador com álcool solução a 70%;
19. Álcool Gel 70%.
20. Caixa de papelão tipo descartex para objetos perfuro-cortantes;
21. Caixa de plástico rígida com tampa rotulado “Mercúrio - Risco biológico”;

22. Aventais de chumbo (Proteção de RX);
23. Caixa para depositar chumbo de película de RX;
24. Recipiente de plástico com detergente enzimático (para instrumental logo após o uso);
25. Fita adesiva.

## CLASSIFICAÇÃO DOS MATERIAIS

A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) define os materiais, instrumentais e equipamentos Odontológicos em:

### ARTIGOS CRÍTICOS

**Definição:** Materiais utilizados em procedimentos de alto risco para desenvolvimento de infecções ou que penetram em tecido conjuntivo ou ósseo. Requerem esterilização para uso.

**Exemplos:** Agulhas, pinças, Cinzel, fórceps, instrumentos endodônticos, sondas exploradoras e periodontais, escavadores (colheres de dentina), brocas, cabo e lâmina de bisturi, grampos para isolamento e curetas periodontais, alavancas, seringas, brocas cirúrgicas, materiais para implantes, etc.

### ARTIGOS SEMI-CRÍTICOS

**Definição:** Materiais que entram em contato com as membranas mucosas íntegras. Requerem desinfecção de alto nível ou esterilização.

**Exemplos:** Espelho clínico, esculpadores de holleback, calcadores, brunidores, aplicadores de hidróxido de cálcio, discos e pontas para acabamento e polimento, arco de Young, pinça porta-grampo, porta-amálgama, porta-matriz, espátulas para inserção de Cimentos e compósitos.

### ARTIGOS NÃO-CRÍTICOS

**Definição:** Materiais utilizados em procedimentos com baixo risco de desenvolver infecção. Entram em contato apenas com a pele íntegra e requerem limpeza e desinfecção.

**Exemplos:** Superfície do equipo odontológico.

**Atenção:** Um material não-crítico, quando manipulado pelo operador, deve ser tratado, para efeitos de biossegurança, como material semi-critico.

## NORMAS GERAIS

Ao entrar na clínica, os alunos deverão retirar anéis, joias, bijuterias, piercing e relógios, trajando:

- Roupas e sapatos ou tênis branco (inclusive meias brancas);
  - Após higienização das mãos, se paramentar com todos os E.P.Is necessários.
1. Jaleco só deverá ser utilizado nas dependências da clínica, ficando proibido o seu uso fora dela. (conforme lei nº 14.466 de 2011 SP)
  2. É terminantemente proibido o trânsito de alunos paramentados em outras dependências da faculdade.
  3. É proibido fumar, beber ou comer nas dependências da clínica, laboratórios e salas de aula.
  4. É proibida a entrada e a circulação de pessoas nas dependências da clínica que não sejam pacientes, alunos, professores ou pessoal auxiliar.

## DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E PROTEÇÃO COM BARREIRAS FÍSICAS



1. As superfícies dos equipamentos que serão tocadas pelo profissional ou por instrumentos contaminados, durante os procedimentos operatórios, deverão ser desinfetadas e protegidas com barreiras físicas.
2. As barreiras devem ser impermeáveis e descartáveis (filme de PVC é uma barreira barata e eficiente), devendo ser trocada entre pacientes.
3. Caso uma superfície protegida tenha sua barreira comprometida, será considerada contaminada e deverá ser desinfetada antes da nova barreira ser aplicada.
4. Superfícies que serão protegidas com barreiras deverão ser limpas e desinfetadas antes do início do atendimento e ao final de cada turno (manhã, tarde ou noite).
5. **Procedimento de desinfecção:** A desinfecção de superfícies deverá ser feita com luva grossa para a limpeza. Máscara e óculos de proteção deverão ser usados durante a desinfecção, para evitar possíveis irritações da pele e inalação direta de substância desinfetante.

Obs: Nos locais em que houver sujidades visíveis (equipo, bancada) deve-se limpar cuidadosamente com água / detergente / toalha de papel para em seguida desinfetar sempre sob fricção.

Na Clínica da Faculdade temos 2 agentes desinfetantes: Hipoclorito de Sódio a 1% para superfícies não metálicas e Álcool 70% que pode ser utilizado em todas as superfícies.

# HIGIENIZE AS MÃOS: SALVE VIDAS

## Higienização Simples das Mãos



Para a técnica de Higienização Anti-séptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a anti-séptico.

O objetivo principal da Biossegurança é assegurar que qualquer procedimento realizado na área da saúde, seja feito de maneira segura



## INÍCIO DO ATENDIMENTO

1. Colocar a maleta de materiais e todos os outros objetos (como bolsa) embaixo da bancada. Só poderão permanecer sobre a bancada os materiais esterilizados.
  2. Lavar as mãos com sabão líquido, secar com toalha de papel vestir o jaleco e calçar a luva grossa de Limpeza. Usar sempre a máscara e óculos de proteção durante o procedimento de desinfecção;
  3. Superfícies metálicas e não metálicas, incluindo a bancada de trabalho, cadeira (assento, encosto e suporte de braço), mocho e aparelhos deverão ser desinfetados e recobertos com filme de PVC.
  4. Posicionar a seguir a caneta de alta rotação autoclavada, micromotor/contra-ângulo.
  5. Encapar a seringa tríplice.
  6. Posicionar com fita adesiva um saco plástico pequeno com boca larga (Tipo cachorro-quente) que deverá ser usado para coletar algodão e gaze contaminados com saliva e/ou sangue. Ao término do atendimento, este saco deverá ser lacrado e descartado como material potencialmente contaminante (saco de lixo branco).
  7. A maleta deverá ficar aberta para facilitar o acesso a materiais que deverão ser pegos somente após remoção da luva de procedimento/cirúrgica para evitar contaminação dos outros materiais na mesa.
  8. É obrigatório o uso de luvas esterilizadas em procedimentos cirúrgicos e deverão ser trocadas entre pacientes ou durante o tratamento, sempre que estiverem comprometidas.
  9. Antes de utilizar a seringa tríplice com o primeiro paciente desprezar a água por 1 minuto.
- Obs.:** filtro de água da clínica tem que ser verificado semanalmente e a água passará por análise microbiológica mensalmente.
10. Fazer higienização prévia da boca do paciente com solução antisséptica a base de digluconato de clorexidina a 0,12% (ex. Periogard ou similares).

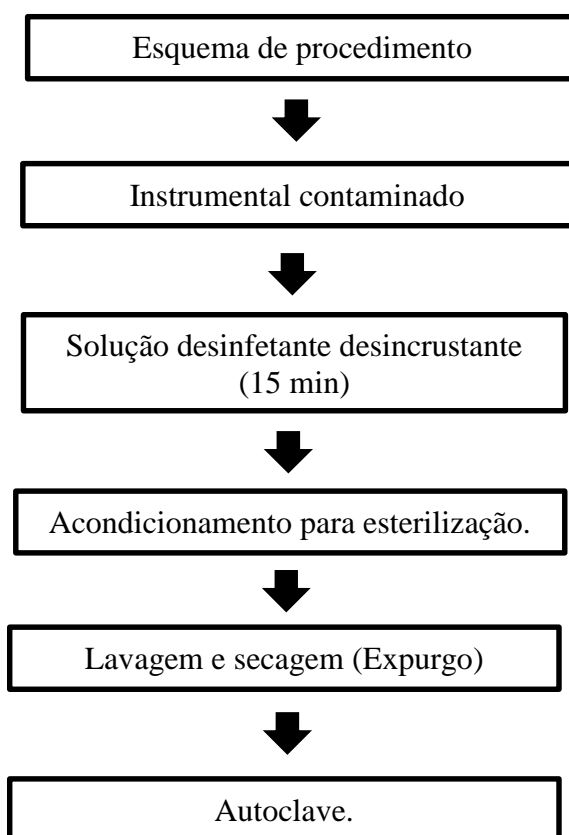
## TÉRMINO DO ATENDIMENTO.

1. Liberar o paciente, descartar as luvas de procedimento e utilizar álcool 70%.
2. Remover o escudo facial (Face Shields) pela faixa elástica atrás da cabeça e coloque sobre a bancada para posterior lavagem. Utilize álcool 70 se as mãos se contaminarem.
3. Remover o Gorro descartável e descarte em lixo contaminado.

4. Soltar as tiras do avental e afastar dos ombros e pescoço tocando apenas na face interna do mesmo, enrolar de dentro para fora e descartar no lixo contaminado.
5. Com jaleco de tecido, óculos de proteção, máscara, calçar luvas grossa de limpeza e eliminar o material descartável que foi utilizado, (Sugadores, barreiras, etc) no saco plástico branco.
6. Colocar o instrumental contaminado em recipiente de plástico\* Contendo solução de detergente enzimático durante 15 minutos.
7. Após período de imersão, retirar os instrumentos sem dispensar a solução de detergente enzimático, colocando os instrumentos retirados em outro recipiente. Lavá-los e secá-los no expurgo, utilizando luva grossa e escova com cabo para evitar acidentes com pérfuro cortantes.
8. Objetos perfuro-cortantes como as agulhas utilizadas para anestesia, lâminas de bisturi e fios para sutura, devem ser dispensados em caixas de papelão tipo descarpac\* que estarão a disposição nas clínicas.
9. Os restos de amálgama devem ser dispensados em recipientes de plástico de paredes rígidas, rotulado Mercúrio - Risco Biológico que estarão à disposição nas clínicas.
10. O saco de lixo contaminado (saco branco tipo cachorro-quente) que ficaram junto ao equipo, deverão ser lacrados pelo aluno (fita crepe) e depositados nos cestos de lixo com saco branco.
11. Transportar o jaleco de tecido em um saco plástico, devendo ser lavado separadamente das outras roupas de uso pessoal.

## PREPARO DO MATERIAL

### CUIDADOS IMPORTANTES PARA ATENDIMENTO CLÍNICO



É fundamental que o material antes de ir para a esterilização esteja limpo, seco, embalado e identificado.

- a) O instrumental deve ser lavado com uma escova (reservada somente para esta finalidade) para remoção de resíduos de qualquer espécie. **É terminantemente proibido lavar o instrumental na clínica.** Usar a sala do expurgo ao lado do CME (Centro de Material Esterilizado).
- b) Evitar usar jatos de água ao lavar materiais contaminados, projetando água para fora da pia. Lavar 1 ou 2 instrumentos de cada vez, minimizando as chances de acidente. Nunca deixar material contaminado nas pias, sem supervisão.
- c) Após enxaguado, o instrumental deve ser seco com a toalha de papel, embalado identificado e entregue no CME.
- d) As embalagens devem ser de papel grau cirúrgico ou de acordo com as orientações da disciplina. Os recipientes metálicos devem ser perfurados para permitir o acesso de vapor em todas as partes e conter forração interna (TNT).
- e) Todos os materiais metálicos (Inclusive limas endodônticas), de tecido e vidrarias (placas e potes Dappen) devem ser autoclavados (121°C – 1 atm, 20 min).
- f) Peças de mão devem ser limpas e lubrificadas antes da esterilização seguindo instruções dos fabricantes.
- g) Tubetes de anestésicos não devem ser submersos em soluções desinfetantes devido o risco potencial de contaminação da solução anestésica. Para uso regular na clínica, os tubetes deverão ser mantidos em suas embalagens originais.

### **TOMADA RADIOGRÁFICA E PROCESSAMENTO DE FILMES**

- 1- Em relação aos cuidados em radiologia, deve ser lembrado que a contaminação cruzada deve ser evitada a todo custo.
- 2- Na clínica trabalha-se em duplas, e o aluno que estiver auxiliando (e que não colocará a mão na boca do paciente) é que processará a revelação.
- 3- Todos os alunos deverão trazer seus filmes envoltos em película de PVC.
- 4- Quando forem sair do equipo para radiografar, a dupla deve trocar as luvas de procedimentos por luvas novas.
- 5- O aluno operador colocará avental de chumbo no paciente e em seguida o posicionador com a película.
- 6- O aluno auxiliar manipulará o aparelho de Raio X, tanto no posicionamento quanto no disparo do Raio X.
- 7- O aluno auxiliar retira o avental de chumbo e o desinfeta enquanto o aluno operador retorna ao equipo com o Paciente e a película radiográfica.
- 8- O aluno auxiliar retorna ao equipo.
- 9- O aluno operador retira com cuidado o filme do PVC da película e coloca sobre uma toalha de papel ou copo descartável.
- 10- O aluno auxiliar procede a revelação na câmara escura.
- 11- A folhinha de chumbo dos filmes radiográficos (resíduo químico) será recolhido da caixa de revelação pelo funcionário da clínica.

### **DESINFECÇÃO DE MOLDES E PRÓTESES.**

Moldes de Alginato, Poliéster, hidrocolóide reversível, silicona, polissulfeto, godiva podem ser desinfetados com hipoclorito de sódio a 1%, borrifando o molde e envolvendo-o com papel toalha umedecido com o hipoclorito e deixando em saco plástico com fecho por 10 minutos. Em seguida, lavar, secar suavemente e vazar o gesso.

Próteses devem ser desinfetadas quando chegam ou retornam ao laboratório durante o processo de confecção das mesmas, depois lavar em água corrente e secar com seringa tríplice.

## **DENTES EXTRAÍDOS**

Os dentes extraídos serão oferecidos ao paciente. Caso o paciente não deseje o dente o mesmo poderá ser doado ao aluno para treinamento laboratorial.

Para evitar contaminação, siga os seguintes procedimentos.

1. Coloque os dentes extraídos em solução de glutaraldeído 2% por no mínimo 30 minutos;
2. Remova os dentes da solução, enxágüe-os, seque-os, envolva-os em gaze, e embale-os.
3. Autoclave os dentes.
4. Armazene-os apropriadamente.

### **Atenção:**

**Obs 1:** Os dentes recém extraídos devem ser limpos e colocados na solução de glutaraldeído 2%.

**Obs 2:** Para se utilizar dentes humanos extraídos em pesquisas é preciso obter termo de doação do dente seguindo protocolo do comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos da UNIMEP.

**Obs 3:** Ao manusear dentes extraídos utilizar E.P.Is

## **PROTEÇÃO PESSOAL - IMUNIZAÇÃO.**

### **TOME PRECAUÇÕES PARA MANTER-SE SAUDÁVEL.**

Todo o pessoal que está sob risco de se expor a sangue, saliva ou outras secreções humanas deve manter-se devidamente imunizado.

### **Vacinas mais importantes para o Cirurgião Dentista.**

## **COVID 19**

A principal forma de transmissão do coronavírus é através da saliva e gotículas respiratórias, portanto, os Odontólogos são profissionais com alto risco de contaminação.

### **Hepatite B.**

Todo os alunos devem estar imunizados contra Hepatite B, “no ato da matrícula” ou antes de entrar na prática clinica. A imunização reduzirá o risco de infecção, assim como oferecerá proteção ao paciente atendido e a outras pessoas que ele mantém contato.

### **Reforço anti-tetânico.**

Cortes ou punções profundas oferecem condições ideais para o crescimento do “*clostridium tetani*”. Ainda que o risco ocupacional de contrair tétano seja muito pequeno, é recomendado que o pessoal da equipe Odontológica mantenha-se imunizado contra esta doença através das vacinações de reforço a cada 10 anos.

### **Influenza.**

É aconselhável todos os anos, a vacinação contra a gripe para prevenir a disseminação aos pacientes, familiares e à todas as pessoas com quem se tenha contato.

### **Febre Amarela.**

Profissionais que trabalham em áreas endêmicas e alunos que participam em projetos extra-muro devem ser imunizados. De acordo com a Secretaria de Saúde de Lins, todos devem ser imunizados.

## **Outras vacinas/testes.**

### **Tuberculose (BCG).**

É recomendado a quem exerce atividade em hospitais e instituições onde haja permanência de pacientes com tuberculose, a vacinação BCG.

### **Tríplice Viral.**

Vacinação contra Sarampo, caxumba, rubéola são recomendadas caso o estudante não tenha sido vacinado, pois corre o risco de se contaminar por pacientes infectados.

## **NORMAS PARA O CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO (C.M.E.)**

1. Quando o material for entregue no C.M.E., os funcionários deverão checar se estão devidamente lacrados. Uma verificação aleatória dos materiais poderá ser feita para controle de qualidade.
2. O C.M.E. fica responsável pela colocação da fita de autoclave com data da esterilização.
3. Para retirada do material o aluno deve apresentar a carteira correspondente a disciplina identificada na embalagem.
4. Cada semestre terá as carteiras de controle com cores diferentes.

## **NORMAS PARA A EQUIPE DE MANUTENÇÃO**

1. Os integrantes da equipe de limpeza deverão utilizar luvas apropriadas e calçados totalmente fechados, quando estiverem fazendo limpeza das clínicas.
2. O piso das clínicas, bem como outras superfícies não metálicas deverão ser esfregados com uma solução de hipoclorito de sódio 1% entre os períodos de atendimento clínico.
3. O lixo deverá ser recolhido entre os períodos de atendimento, observando-se que os sacos estejam devidamente lacrados.
4. O lixo rotulado como contaminado, contaminado com mercúrio ou contaminado com chumbo e as caixas tipo Descartex deverão ser fechados e lacrados tão logo estejam cheios. Após este procedimento deverão ser acondicionados em local estabelecido pela Administração.
5. É proibido o uso de vassouras ou espanadores dentro do setor de esterilização, devendo-se utilizar para a limpeza do chão e demais superfícies deste setor um pano embebido em solução de hipoclorito de sódio 1%.

## **CUIDADOS COM A ROUPA DE TRABALHO**

1. Ao chegar em casa, a roupa utilizada na clínica deverá permanecer em um recipiente separado das demais peças de uso pessoal, até o momento da lavagem.
2. Lavagem:
  - Lavar separadamente das demais roupas de uso pessoal;
  - Mergulhar a roupa em solução aquosa de hipoclorito de sódio (água sanitária diluída em 5 partes de água), por 30 minutos;
  - Proceder a lavagem normal com sabão em pó ou similares:

Não deixar de passar as roupas de trabalho pois o calor desenvolvido pelo ferro também ajuda a eliminar microrganismos.

## **PROCEDIMENTO EM CASO DE EXPOSIÇÃO ACIDENTAL**

Todos os acidentes com objetos contaminados deverão ser reportados ao professor responsável pela clínica e documentados.

### **EXPOSIÇÃO ACIDENTAIS DE SIGNIFICÂNCIA.**

1. Perfuração com agulhas contaminadas;
2. Ferida causada por instrumentais contaminados;
3. Contaminação de qualquer ferida aberta ou membrana mucosa por saliva, sangue ou qualquer outro fluido que possa transmitir doenças infecciosas;

#### **PROCEDIMENTOS:**

1. Limpar a ferida cuidadosamente, imediatamente, usando sabão e água. Em caso de contaminação de olhos, lavá-los com soro fisiológico.
2. Caso o paciente possa ser identificado e esteja presente, o professor responsável pela sessão clínica deverá obter sua permissão para teste sorológico e encaminhar o paciente e o aluno ao pronto socorro da Santa Casa de Misericórdia de Lins.
3. A amostra de sangue do paciente deverá ser testada o quanto antes. Deverão ser realizados testes para hepatites B e C e para o vírus HIV e sífilis, pelo menos.

***Santa Casa de Misericórdia de Lins – Tel 3533 2500***

***Pronto Socorro: Rua Pedro de Toledo nº 486 - Centro.***

***Centro de Testagem e Aconselhamento (C.T.A.) - Tel 3532 4639***

***Rua Cônego Vicente Francisco de Jesus nº 466 – Jardim Santa Clara.***

**ATENÇÃO:** Para prevenir acidentes com agulhas contaminadas, elas deverão ser recobertas usando a seringa carpule e posicionando a agulha na capa, pressionando contra uma superfície sólida, como a **borda da bandeja. Nunca com a mão.** Só então a agulha é retirada da seringa carpule e a capa é selada.



## **PREENCHIMENTO DA FICHA DE OCORRÊNCIA**

O professor responsável pela disciplina ao tomar conhecimento do acidente deverá preencher a ficha de ocorrência e assiná-la. Em seguida encaminhar o aluno acidentado e o paciente ao Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia de Lins com a Ficha de Ocorrência. Todos os acidentes de trabalho com risco de infecção são considerados emergência médica, uma vez que a precocidade no início da profilaxia anti-retroviral, no caso do vírus HIV, 2 a 72 horas após o acidente, pode diminuir acentuadamente o risco de infecção.

Na ficha de ocorrência todas as informações são importantes e o preenchimento correto preservará a integridade da instituição, do professor, do aluno e do paciente. Para tanto, nenhuma etapa descrita abaixo pode ser omitida. A seguir ressaltamos o preenchimento de alguns campos específicos não significando que as sugestões dadas não possam ser modificadas ou feitas de forma mais completa:

**OCORRÊNCIA:** Descrição do tipo de ferimento, (profundidade, sangramento, etc) – Tipo de instrumental envolvido no acidente e como estava o mesmo em relação a presença de sangue ou saliva do paciente ao aluno.

**PROVIDENCIAS:** Devem constar as providências que foram tomadas pelo docente e discente.

**O Aluno deverá assinar a Ficha de Ocorrência em caso de recusa a qualquer etapa dos procedimentos. A informação deverá constar no termo de responsabilidade. Esta ficha será arquivada no prontuário do aluno, na secretaria acadêmica.**

## FICHA DE OCORRÊNCIA

UNIVERSIDADE METODISTA DE PIRACICABA

Curso de ODONTOLOGIA DE LINS

Rua Tenente Florêncio Pupo Netto, 300 – Fone (14)3533-6020

Lins – São Paulo – Brasil – Decreto lei Nº 41.580 de 29/05/1957



<b>FICHA DE OCORRÊNCIA</b>	<b>DATA</b> ____/____/____
<b>NOME DO ALUNO:</b>	
<b>SEMESTRE:</b>	<b>DISCIPLINA:</b>
<b>PROFESSOR RESPONSÁVEL:</b>	
<b>OCORRÊNCIA:</b>	
_____	_____
<b>Professor</b>	<b>Assinatura do</b>
<b>PROVIDÊNCIAS:</b>	
_____	_____
<b>Professor</b>	<b>Assinatura do</b>
<b>PACIENTE ENVOLVIDO - NOME COMPLETO:</b>	
<b>Nº DO PRONTUÁRIO:</b>	<b>IDADE</b>
<b>SEXO</b>	
	<b>M ( ) F ( )</b>
<b>ENDEREÇO:</b>	

CIDADE: \_\_\_\_\_ TEL ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

CEL ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**SÍNTESE DA ANAMMESE:**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DO ALUNO:**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Aluno**

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Manual de condutas exposição ocupacional a material biológico: hepatite e HIV. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília, DF: Editora Anvisa, 2007.
3. GUANDALINI, S. L.; MELO, N. S. F. de O.; SANTOS, E. C. de P. Biossegurança na Odontologia: controle da infecção. 2. ed, 2003.
4. NARESSI, W. C.; ORENHA, E. S.; NARESSI, S. C. M. Ergonomia odontológica: situação atual, desafios, propostas e metas. São Paulo: Artes Médicas, 2013.
5. SÃO PAULO (Estado). Lei nº 14.466, de 8 de junho de 2011. Proíbe o uso, por profissionais da área da saúde, de equipamentos de proteção individual fora do ambiente de trabalho. Diário Oficial [do] Estado de São Paulo, Poder Executivo, São Paulo, 9 jun. 2011. Seção 1, p. 1.
6. Conselho Federal de Odontologia (CFO). Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. Brasília: CFO, Brasília, 2020.