



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO **SAÚDE BUCAL**



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Depto APS - Odontologia

Prefeitura Municipal de Toledo

Mario Cesar Costenaro

Lucio De Marchi

Secretaria Municipal da Saúde de Toledo

Adriane Monteiro Santana

Diretoria de Atenção Primária à Saúde

Karla Dayanna de Almeida Lorensetti Roman

Coordenação de Saúde Bucal

Caroline Fernandes Marin de Toledo

Elaboração:

Juciliane Angonese Cesaro

Revisão

Caroline Fernandes Marin de Toledo

Colaboração:

Carla Andrea Frasson da Silva

TOLEDO – 2025



Controle de infecção em ambiente clínico

Acontecerá através da aplicação dos **POPS** (Procedimentos operacionais padrões).

Modelos de POPS a serem estudados, discutidos com a equipe da Unidade Básica de Saúde, para a adequação à realidade da Unidade e depois disso serem adotados e praticados.


Os POPS devem ser periodicamente revisados e atualizados.

I) Limpeza e Desinfecção de Superfícies fixas.....	03
II) Descontaminação da luz das Mangueiras do Equipo.....	05
III) Processamento de Artigos.....	07
IV) Processamento de Artigos Articulados (canetas de alta e baixa rotação).....	10
V) Limpeza e desinfecção câmara escura.....	13
VI) Processamento radiográfico.....	15
VII) Conduta após exposição a material biológico.....	17
VIII) Higienização simples das mãos.....	19
IX) Higienização das mãos com preparações alcoólicas.....	20
X) Limpeza e desinfecção de equipamento – cadeira odontológica.....	21
XI) Limpeza e desinfecção de ambiente.....	23
XII) Acolhimento do paciente.....	25
XIII) Utilização do Compressor e Limpeza do abrigo do Compressor.....	27
XIV) Limpeza e Desinfecção de Almotolia ou borrifadores.....	29
XV) Limpeza e Desinfecção de equipamentos acessórios.....	31
XVI) Conduta de utilização do computador.....	33
XVII) Envio e recebimento de material da CME.....	35
XVIII) Paramentação e desparamentação com EPIS.....	37
XIX) Armazenamento de material estéril no consultório odontológico.....	39
XX) Limpeza e desinfecção de óculos de proteção e protetor facial.....	41
XXI) Limpeza e desinfecção de luvas de borracha.....	42
XXII) Lubrificação das canetas de alta e baixa rotação.....	44



XXIII) Descarte de Resíduos de Amálgama e Cápsulas.....	47
XXIV) Limpeza e Desinfecção do Aparelho de Radiografia Odontológica.....	49
XXV) Limpeza e Desinfecção da Vestimenta Plumbífera.....	51
XXVI) Limpeza e Desinfecção do Posicionador de Radiografia Odontológica Intra-Oral.....	53
XXVII) Descarte da Lâmina de Chumbo e do Papel Preto contidos na Película Radiográfica.....	55
XXVIII) Descarte dos Líquidos Revelador e Fixador.....	57
XXIX) Proteção radiológica: dispositivos de segurança individual e coletivo.....	59
XXX) Sistema de sucção - limpeza e desinfecção.....	61
XXXI) Reprocessamento de artigos (Anexo 6 - POP 56 da CME).....	69
Referências Bibliográficas.....	63
Anexo 1 – Fluxograma de Acidente de trabalho com exposição a material biológico.....	64
Anexo 2 – Protocolo de higienização das mãos – NSP.....	65
Anexo 3 – Protocolo de higienização das mãos com preparações alcoólicas – NSP.....	66
Anexo 4 – Ficha de rastreabilidade - UBS centralizadas para a CME.....	67
Anexo 5 – Planilha de controle Drenagem e limpeza do abrigo do compressor.....	68
Anexo 6 – POP 25 e 56 da CME.....	69



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP I
	<ul style="list-style-type: none"> LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES FIXAS 	Versão 1
<p>OBJETIVO: Proceder à limpeza e desinfecção de bancadas e mesas. Manter as superfícies fixas livres de sujidades e resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica como medida preventiva para controlar a possibilidade de infecção cruzada.</p>		Página 1/2 03/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (auxiliar em saúde bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico.</p> <p>RESPONSABILIDADES: CD, ASB e TSB</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs (luva de borracha, gorro, máscara, óculos, jaleco manga longa), água, detergente neutro, esponja, pano limpo, álcool 70%, hipoclorito de sódio 1%, Quaternário de amônia e biguanida.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p>No final do atendimento (turno) ou quando apresentar sujeira visível</p> <ul style="list-style-type: none"> –Higienização das mãos (Conforme POP VIII); –Usar EPIS (máscara, luva de borracha, gorro, óculos de proteção e avental); –Lavar mesas com esponja umedecida em água e detergente neutro com movimentos paralelos de sentido único e enxaguar com pano multiuso limpo; –Lavar bancadas com esponja umedecida em água e detergente neutro e enxaguar com pano multiuso limpo; –Fazer desinfecção das superfícies com pano multiuso limpo embebido em álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim, ou –Aplicar o pano multiuso embebido em quaternário de amônia e biguanida deixando agir pelo tempo conforme orientação do fabricante; –Lavar as luvas de borracha, secar, remover e armazenar (conforme POP XXI); –Realizar higienização das mãos (Conforme POP VIII ou POP IX); <p>OBS: A cada troca de paciente realizar desinfecção das bancadas e superfícies utilizando pano multiuso limpo e álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim ou aplicar pano multiuso embebido em quaternário de amônia e biguanida deixando agir pelo tempo conforme orientação do fabricante.</p>		




ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP II	
	<ul style="list-style-type: none"> • DESCONTAMINAÇÃO DA LUZ DAS MANGUEIRAS DO EQUIPO 	Versão 1	
<p>OBJETIVO: Efetuar a descontaminação da luz das mangueiras do equipo (seringa tríplice e alta rotação). Eliminar o biofilme microbiano e manter as linhas de água/tubulações dos equipamentos livre de sujidades e desinfetadas.</p>		Página	
		1/2	05/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (auxiliar em saúde bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: CD, ASB e TSB</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs (luva de borracha, máscara, óculos, gorro, jaleco manga longa), água, detergente neutro, esponja, pano multiuso limpo, desinfetante de uso hospitalar (hipoclorito de sódio 1%)</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p>–Realizar higienização das mãos (Conforme POP VIII ou POP IX); –Usar EPIS (luva de borracha, máscara, óculos, gorro, jaleco manga longa);</p> <p>No final do atendimento de cada turno (manhã e tarde)</p> <p>1) se a cadeira <u>não</u> possuir reservatório de líquido para sistema de desinfecção</p> <p>–Remover as canetas a alta rotação e baixa rotação do encaixe borden do equipo –Colocar no reservatório de água da cadeira odontológica 100 ml da solução desinfetante (hipoclorito de sódio 1%), acionar o sistema fazendo passar pela mangueira de alta rotação e baixa rotação, até o esvaziamento do reservatório; –Colocar água no reservatório de água da cadeira odontológica e acionar cada sistema por 30 segundos passando pela luz das mangueiras: . da seringa tríplice; . da alta rotação e baixa rotação, para eliminar a solução desinfetante da luz das mangueiras; –Lavar as luvas de borracha, secar, remover e armazenar (conforme POP XXI); –Realizar higienização das mãos (Conforme POP VIII e POP IX);</p> <p>2) se a cadeira possuir reservatório de líquido para sistema de desinfecção (2 frascos pet na unidade auxiliar)</p> <p>–Colocar 100 ml de desinfetante de uso hospitalar (hipoclorito de sódio 1%) no frasco reservatório do sistema de desinfecção; –Ativar o sistema de desinfecção da cadeira odontológica (botão ou chave liga desliga) –Acionar o sistema fazendo passar o desinfetante pelas mangueiras da alta rotação e baixa rotação até o esvaziamento do frasco; –Desativar o sistema de desinfecção; –Ativar o sistema do reservatório de água (botão ou chave liga desliga), acionar cada sistema por 30 segundos,</p>			



deixando passar a água pelas mangueiras:
 . da seringa tríplice,
 . da alta rotação e baixa rotação eliminando resíduos do desinfetante;

Entre pacientes:

–Acionar a caneta de alta rotação por 30 segundos deixando fluir a água na mangueira do sistema da refrigeração;
 –Acionar a seringa tríplice por 30 segundos deixando fluir água pela mangueira.

Semanalmente:

-Acionar o sistema da seringa tríplice fazendo passar pela luz da mangueira:
 . 100 ml de hipoclorito de sódio 1% e em seguida
 . água durante 30 segundos para eliminar o desinfetante e evitar a corrosão.

ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP III
	PROCESSAMENTO DE ARTIGOS	Versão 1
OBJETIVO: Lavar e acondicionar os instrumentais. Umectar e remover sujidades presentes nas superfícies interna e externa dos instrumentais odontológicos.		PÁGINA
		1/3 07/69
SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (auxiliar em saúde bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião dentista)		
LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico e expurgo da UBS		
RESPONSABILIDADES: ASB e TSB.		
MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs (Luva de borracha, óculos, máscara, gorro e jaleco impermeável manga longa), água, detergente neutro, umectante, escova pequena, escova de aço para brocas, pano multiuso limpo, papel grau cirúrgico e saco plástico.		
DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:		
<u>UBS CENTRALIZADA</u>		
Após o atendimento de cada paciente		
<ul style="list-style-type: none"> -Usar EPIS (luva de borracha, máscara, óculos, gorro, jaleco manga longa); -Recolher da bandeja os instrumentais perfurocortantes e descartá-los em embalagem própria (Cartoon box), as seringas descartáveis poderão ser descartadas junto com a agulha. -Descartar no lixo contaminado (saco branco leitoso) os materiais contaminados (gaze, algodão, dentes, SMS azul (tecido não tecido) e etc. -Recolher os campos de algodão e acondicioná-los em saco branco leitoso e, ao final do turno, transportar até o expurgo e colocar (o saco branco leitoso com os campos) dentro do ramper; -Colocar a bandeja com instrumental dentro de um recipiente com tampa e borrifar o agente umectante conforme orientação do fabricante e reaplicar quando necessário, mantendo o material úmido. 		
No final do atendimento (turno)		
<ul style="list-style-type: none"> - Levar o recipiente com tampa, contendo o instrumental, até o expurgo da UBS; 		
Realizado no expurgo (área suja).		
<ul style="list-style-type: none"> -Usar EPIS e luvas de borracha -Remover a sujidade visível de cada instrumental e o excesso do produto umectante com pano multiuso, descartando-o em lixo contaminado, após o uso; -Fazer inspeção visual criteriosa para certificar que toda a sujidade foi removida; -Acondicionar os instrumentais, abertos e desmontados quando possível, em: <ul style="list-style-type: none"> . caixa de inox (fornecida pela CME) para instrumentais pontiagudos e cortantes, 		



- . pote plástico com tampa (fornecido pela CME) para as brocas e limas endodônticas e
- . saco plástico fechado com um nó, para os demais instrumentais,
- colocá-los em caixa plástica com tampa própria para o transporte conforme POP XVII;
- Lavar as luvas de borracha, secar, remover e armazenar, conforme POP XXI;
- Realizar a higienização das mãos conforme POP VIII ou POP IX;
- Preencher 2 vias da ficha de rastreabilidade do material da CME (Anexo 6) e colocar dentro da caixa/container própria (identificada com o nome da UBS) com as embalagens para a esterilização que será enviado para a CME (conforme POP XVII);

UBS DESCENTRALIZADA

Após o atendimento de cada paciente

- Usar EPIS e luva de borracha;
- Recolher da bandeja os instrumentais perfurocortantes e descartá-los em embalagem própria (Cartoon box), as seringas descartáveis poderão ser descartadas junto com a agulha;
- Descartar no lixo contaminado (saco branco leitoso) os materiais contaminados como gaze, algodão, dentes, SMS azul (tecido não tecido) e etc.;
- Recolher os campos de algodão e acondicioná-los em saco branco leitoso, ao final do turno transportar até o expurgo e colocar (o saco branco leitoso com os campos) dentro do ramper;
- Colocar a bandeja com instrumental em imersão dentro de um recipiente com tampa que contenha água ou;
- Borrifar água sobre os instrumentais, constantemente, para mantê-los úmidos.

No final do atendimento (turno)

- Escorrer a água do recipiente;
- Levar o recipiente com o instrumental até o expurgo da UBS;

Realizado no expurgo (área limpa e área suja)

- Usar EPIS e luva de borracha;
- Separar um recipiente para colocar os instrumentais em imersão;
- Colocar os instrumentais, abertos e desmontados quando possível, em caixa plástica com tampa, contendo solução diluída de detergente enzimático e aguardar o tempo de ação do produto, conforme a orientação do fabricante;
- Deixar os instrumentais em imersão pelo tempo indicado na embalagem do produto;
- Lavar os instrumentais com esponja (indicado que se utilize escova) e detergente neutro;
- Lavar as brocas de alta e baixa rotação com escova de aço própria;
- Enxaguar com água limpa e corrente para a remoção de sujidades e resíduos do detergente enzimático;
- Secar com pano multiuso;
- Fazer inspeção visual criteriosa;
- Respeitar a barreira física;
- Montar as bandejas de acordo com a padronização do Manual da CME;
- Acondicionar em papel grau cirúrgico;
- Selar a embalagem deixando uma borda asséptica de 4 cm (para o momento da abertura asséptica da embalagem);



- Carimbar a embalagem (contendo UBS de origem, lote, artigo, data de validade e assinatura do responsável), na borda asséptica, lado do papel, com o cabeçalho do texto voltado para o instrumental, facilitando a escrita para o preenchimento das informações. A validade e assinatura serão preenchidas por profissional na CME.
- Colocar 2 cm de fita zebraada na borda asséptica da embalagem;
- Preencher 2 vias da ficha de rastreabilidade do material da CME de uso da unidade e colocar dentro da caixa/container própria (identificada com o nome da UBS) com as embalagens para a esterilização que será enviado para a CME conforme POP XVII;
- Encaminhar para a CME conforme fluxo definido;
- Lavar as luvas de borracha, secar, remover e armazenar conforme POP XXI;
- Realizar higienização das mãos conforme POP VIII ou POP IX;

OBS.:

*Na falta do umectante deverá se proceder ao processamento de artigos para UBS DESCENTRALIZADA. Fazer a pré-lavagem com água e sabão, enxaguar, secar com pano multiuso e acondicionar.

*NÃO reencapar manualmente a agulha da seringa carpule. Caso o profissional queira reencapar, usar a técnica da “pescagem”. Para remover a agulha da seringa carpule utilizar a pinça porta agulha e descartar no cartoon box.

ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP IV
	PROCESSAMENTO DE ARTIGOS ARTICULADOS (Canetas de alta e baixa rotação)	Versão 1
OBJETIVO: Efetuar a limpeza, desinfecção dos artigos articulados (canetas de alta rotação e baixa rotação)	PÁGINA	
	1/3	10/69
<p>SIGLAS: EPis (equipamento de proteção individual)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB e TSB.</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPis (luva de borracha, máscara, gorro, óculos, jaleco manga longa), água, detergente neutro, escova, álcool 70%, desinfetante de uso hospitalar (quaternário de amônia e biguanida), lubrificante, saco de geladinho ou plástico filme.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p>–Usar EPIS (luva, máscara, óculos, gorro, jaleco manga longa);</p> <p>Antes de iniciar o atendimento no consultório odontológico:</p> <p>–Instalar as canetas de alta e baixa rotação;</p> <p>–Acionar o sistema da caneta de alta rotação e de baixa rotação, por um minuto para a eliminação do lubrificante;</p> <p>–Proceder à desinfecção com gaze embebida em quaternário de amônio com biguanida, conforme orientação do fabricante, ou com gaze embebida álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim;</p> <p>–Proteger as canetas de alta e baixa rotação com barreira física;</p> <p>A cada troca de paciente – Procedimentos não invasivos, sem contato com sangue:</p> <p>-Remover barreira física e descartar em lixo contaminado;</p> <p>-Proceder a limpeza e desinfecção com gaze embebida em quaternário de amônio com biguanida conforme orientação do fabricante, ou limpar com gaze úmida e detergente neutro, enxaguar com gaze limpa, secar e seguir com desinfecção com gaze embebida álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim;</p> <p>- Acionar o sistema de refrigeração da caneta de alta e baixa rotação, por 30 segundos;</p> <p>- Aplicar barreira física nas canetas de alta e baixa rotação.</p> <p>A cada troca de paciente – Procedimentos invasivos, contato com sangue (cirurgia, abertura coronária):</p> <p>UBS CENTRALIZADA</p> <p>-Descartar barreira física em lixo contaminado;</p> <p>-Acione a caneta de alta rotação por 30 segundos para um enxágue interno;</p> <p>-Remover a broca colocá-la em um recipiente com tampa e borrifar o umectante reaplicando quando necessário</p>		



para manter as canetas umedecidas;

- Remover as canetas de alta e baixa rotação contaminadas, colocá-las em um recipiente com tampa e borrifar o umectante reaplicando quando necessário para manter as canetas umedecidas;
- Acionar o sistema de refrigeração do equipo com 100 ml da solução desinfetante passando pelas mangueiras da baixa e da alta rotação conforme POP II;
- Acionar por 30 segundos, cada sistema fazendo passar água pelas mangueiras da alta e baixa rotação, eliminando o excesso do desinfetante conforme POP II;
- Instalar canetas de alta e baixa rotação esterilizadas;
- Acionar os sistemas para a eliminar excesso de lubrificante;
- Proceder à desinfecção com gaze embebida em quaternário de amônio com biguanida, conforme orientação do fabricante, ou com gaze embebida álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim;
- Proteger as canetas de alta e baixa rotação com barreira física;

No final do atendimento (turno) – no expurgo da UBS

- Usar EPIS (luva de borracha, máscara, óculos, gorro, jaleco manga longa);
- Remover das canetas a sujidade visível e o excesso do produto umectante com pano multiuso descartando em lixo contaminado, após o uso;
- Proteger a cabeça das canetas com pano multiuso ou gaze e acondicioná-las dentro da caixa de inox (fornecida pela CME) junto com os instrumentais pontiagudos ou cortantes.
- Acondicioná-los em caixa plástica com tampa própria para o transporte conforme POP XVII;
- Preencher 2 vias da ficha de rastreabilidade do material da CME (Anexo 6) e colocar dentro da caixa/container própria (identificada com o nome da UBS) com as embalagens para a esterilização que será enviado para a CME conforme POP XVII;
- Lavar as luvas de borracha, secar, remover e armazenar conforme POP XXI;
- Realizar higienização das mãos conforme POP VIII ou POP IX;

UBS DESCENTRALIZADA

- Descartar barreira física em lixo contaminado;
- Acionar a caneta de alta rotação por 30 segundos para um enxágue interno;
- Remover a broca e colocar em um recipiente com tampa junto com os demais instrumentais;
- Remover as canetas de alta e baixa rotação contaminadas, colocá-las em um recipiente com tampa;
- Acionar o sistema de refrigeração com 100 ml da solução desinfetante (hipoclorito de sódio 1%) passando pelas mangueiras da baixa e da alta rotação conforme POP II;
- Acionar por 30 segundos, cada sistema fazendo passar água pelas mangueiras da alta e baixa rotação, eliminando o excesso do desinfetante conforme POP II;
- Instalar canetas de alta e baixa rotação esterilizadas;
- Acionar os sistemas para a eliminar excesso de lubrificante;
- Proceder à desinfecção com gaze embebida em quaternário de amônio com biguanida, conforme orientação do fabricante, ou com gaze embebida álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim;
- Proteger as canetas de alta e baixa rotação com barreira física;



No final do atendimento (turno) – no expurgo da UBS

- Lavar com pano umedecido água ou escova de cerdas macias e detergente neutro as canetas de alta e baixa rotação;
- Envolver a caneta com uma gaze embebida com detergente enzimático pelo tempo preconizado pelo fabricante;
- Ao término, do tempo preconizado pelo fabricante, friccionar a gaze embebida com detergente enzimático por todo o corpo da caneta por 30 segundos;
- Enxaguar cuidadosamente;
- Secar com pano multiuso;
- Lubrificar as canetas de alta e baixa rotação com lubrificante próprio (conforme POP XXII)
- Proteger a cabeça das canetas com gaze e embalar em papel grau devidamente identificado com carimbo e enviar para CME conforme POP XVII;
- Lavar as luvas de borracha, secar, remover e armazenar conforme POP XXI;
- Realizar higienização das mãos conforme POP VIII ou POP IX;


OBS.: Na falta do umectante deverá se proceder ao processamento de artigos para UBS DESCENTRALIZADA. Fazer a pré-lavagem com água e sabão, enxaguar, secar com pano multiuso e acondicionar.

ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP V		
	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA CÂMARA ESCURA	Versão 1		
OBJETIVO: Limpar e efetuar desinfecção da câmara escura para a revelação de radiografia odontológica. Remover as sujidades e resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica para prevenção e controle de infecção cruzada ao paciente e profissional.		PÁGINA <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">1/2</td> <td style="text-align: center;">13/69</td> </tr> </table>	1/2	13/69
1/2	13/69			
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (auxiliar em saúde bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB e TSB</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, (óculos, máscara, gorro, jaleco manga longa e luvas de borracha), detergente neutro, esponja, pano limpo, álcool 70%, quaternário de amônia com biguanida, líquido revelador de filme radiográfico, líquido fixador de filme radiográfico.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p>Quinzenalmente ou quando apresentar sujidade visível.</p> <p>–Realizar a limpeza da câmara escura portátil (incluindo os manguitos) com esponja, água e detergente neutro, enxaguar com água limpa, secar e fazer a desinfecção com pano multiuso embebido com álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim ou aplicar pano multiuso embebido com quaternário de amônia e biguanida conforme orientação do fabricante;</p> <p>–Descartar o líquido revelador em recipiente próprio identificado (Conforme POP XXVIII);</p> <p>–Descartar o líquido fixador em recipiente próprio identificado (Conforme POP XXVIII);</p> <p>–Descartar as películas de chumbo em recipiente próprio e identificado (Conforme POP XXVII);</p> <p>–Lavar os recipientes dos líquidos revelador, fixador e água, com água e detergente neutro e enxaguar em água corrente;</p> <p>–Colocar os líquidos correspondentes nos recipientes;</p> <p>•Cuidados com a câmara escura:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Manter a câmara escura em um local seco, longe de fontes de calor, fontes luminosas e de radiação; •Controlar entrada de luz branca na câmara escura: observar com frequência a integridade do acrílico e dos manguitos, assim como a sua vedação; •Manter sempre os líquidos na mesma posição (na mesma ordem): revelador à esquerda, água ao centro e fixador à direita; •Manter o seu interior sempre seco e limpo (sem embalagens de películas); •Trocar os líquidos (revelador e fixador) semanalmente ou conforme o fluxo de revelação ou quando as soluções apresentarem-se deterioradas (o revelador ficará cor marrom café e o fixador, branco leitoso), a água deve ser trocada a cada 5 revelações; 				




- Durante a troca sempre usar o mesmo recipiente para o mesmo líquido;
- Após o uso sempre deixar os recipientes fechados, para evitar oxidação;
- Registrar a tarefa em planilha própria para controle.

ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP VI	
	PROCESSAMENTO DE FILME RADIOGRÁFICO	Versão 1	
OBJETIVO: Revelação de filme radiográfico odontológico	PÁGINA		
	1/2	15/69	
<p>SIGLAS: EPIS (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB, TSB, CD</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs (jaleco, gorro, máscara, luvas, óculos de proteção, sobre-luvas), Câmara escura, filme radiográfico, líquido revelador e líquido fixador de filme radiográfico, água, álcool 70%, grampo/colgadura para película radiográfica.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usar EPIS (jaleco, gorro, máscara, luvas, óculos de proteção, sobre-luvas); - Após a tomada radiográfica; - Lavar o pacote da película radiográfica com água e fazer a desinfecção com gaze embebida em álcool 70% friccionando por 3 vezes ou com quaternário de amônia e biguanida conforme orientação do fabricante; - Levar o pacote e um grampo/colgadura para película para dentro da câmara escura com a tampa fechada - Abrir o pacote; - Abrir a capa protetora (papel preto opaco) e prender o filme com o grampo; - Proceder o descarte do papel preto e da película de chumbo conforme POP XXVII; - Mergulhar totalmente o filme no recipiente com o líquido revelador e usando a técnica de inspeção visual retirando de tempo em tempo do líquido revelador, observar o aparecimento da imagem, sua formação e após o escurecimento da imagem enxaguar o filme; - Não encostar o filme nas paredes ou em outro filme; - Levar o filme no recipiente com água e proceder a lavagem intermediária, agitando-o durante 20 segundos; - Colocar o filme imerso no fixador por no mínimo 2 mim antes de abrir a tampa da câmara escura. Deixar fixando por 10 mim; - Retirar da câmara escura e fazer a lavagem final em água corrente por 5 mim ou deixar em um recipiente com água limpa durante 10 mim. Não deverá ser o recipiente de água da câmara escura; 			




- Deixar secar naturalmente e encartelar;
- Arquivar a radiografia junto ao prontuário do paciente;
- Para prontuários digitais, fotografar a radiografia e anexar no prontuário digital;

ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP VII
	CONDUTA APÓS EXPOSIÇÃO AO MATERIAL BIOLÓGICO	Versão 1
OBJETIVO: Estabelecer critérios, conduta e procedimentos frente a ocorrência de acidentes de trabalho com perfurocortante contaminado com material biológico com servidores lotados na UBS		PÁGINA
		1/2 17/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), PVPI (polivinilpirrolidona iodo Saúde), CD (Cirurgião Dentista), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: CD, ASB, TSB , ENFERMEIRA, MEDICO, GERENTE E SERVIÇO DE REFERÊNCIA.</p> <p>Seguir Fluxo de acidentes com material biológico próprio do município, conforme fluxograma Anexo 1.</p> <p><u>Condutas após o acidente</u></p> <p>** Comunicar gerente da UBS ou enfermeiro</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavagem do local exposto com água e sabão nos casos de exposição percutânea ou cutânea; - Nas exposições de mucosas, deve-se lavar exaustivamente com água ou solução salina fisiológica; - Não realizar a expressão do local do ferimento; - Não há evidência de que o uso de antissépticos no local do ferimento reduzam o risco de transmissão, entretanto, o uso de antisséptico não é contraindicado; - Não devem ser realizados procedimentos que aumentem a área exposta, tais como cortes e injeções locais, - Contraindicada a utilização de soluções irritantes (éter, glutaraldeído, hipoclorito de sódio); <p><u>Avaliação do acidente</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer o material biológico envolvido: sangue, fluidos orgânicos potencialmente infectantes; - Tipo de acidente: perfurocortante, contato com mucosa, contato com pele ou pele com ferimento; - Conhecimento da fonte; - Seguir fluxo municipal conforme anexo 1 		



ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO		
VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP VIII
	HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS			Versão 1
OBJETIVO: Higienização Simples das mãos				PÁGINA
				1/1
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), CD(Cirurgião Dentista), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: CD, ASB e TSB.</p> <p>Seguir Protocolo de Higienização das Mãos – Núcleo de Segurança do Paciente, conforme Anexo 2.</p>				
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25


HISTÓRICO DE REVISÃO		
VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP IX
	HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS			Versão 1
OBJETIVO: Higienização das mãos com preparações alcoólicas				PÁGINA
				1/1
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), CD(Cirurgião Dentista), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: CD, ASB e TSB.</p> <p>Seguir Protocolo de Higienização das Mãos – Núcleo de Segurança do Paciente, conforme Anexo 3.</p>				
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO		
VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP X
	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTOS (cadeira odontológica)	Versão 1
OBJETIVO: Proceder à limpeza e desinfecção de equipamentos (cadeira odontológica)		PÁGINA
		1/2 21/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (cirurgião dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB e TSB.</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, (óculos, máscara, gorro, jaleco manga longa e luvas de borracha), detergente neutro, esponja, pano multiuso limpo, álcool 70%, Quaternário de amônia e biguanida, barreira física (plástico filme ou saco de geladinho).</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p>Antes do atendimento ou no final do turno</p> <ul style="list-style-type: none"> –Usar EPIs e luva de borracha; –Lavar com esponja, água e detergente neutro o equipamento odontológico, começando do local menos contaminado (braço e haste refletor, encosto costas e assento, encosto cabeça, equipo e mangueiras da seringa tríplice, alta rotação e baixa rotação, parte externa da cuspeira, mangueira do sugador) enxaguar com pano limpo e úmido; –Fazer desinfecção com álcool 70% com pano multiuso limpo friccionando por 3 vezes durante 10 min ou com Quaternário de amônia e biguanida conforme orientação do fabricante; –Não utilizar a cuspeira e manter protegida com barreira física. Caso utilize, lavar a parte interna da cuspeira com esponja própria, água e detergente neutro e enxaguar com água limpa. Fazer desinfecção com álcool 70% com pano multiuso limpo friccionando por 3 vezes durante 10 min ou com Quaternário de amônia e biguanida conforme orientação do fabricante; –Aplicar as barreiras de proteção física na seringa tríplice, canetas de alta e baixa rotação e engate/ponteira da mangueira do sugador. <p>Entre pacientes</p> <ul style="list-style-type: none"> –Usar EPIs e luva de borracha; –Retirar barreiras de proteção; –Lavar com esponja, água e detergente neutro o equipamento odontológico, começando do local menos contaminado, braço e haste refletor, encosto costas e assento, encosto cabeça, equipo e mangueiras da seringa tríplice, alta rotação e baixa rotação, parte externa da cuspeira, mangueira do sugador) enxaguar com pano limpo e úmido e fazer desinfecção com pano multiuso limpo embebido com álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural, totalizando 10 minutos ou – Fazer a limpeza e desinfecção com pano multiuso embebido em quaternário de amônia e biguanida seguindo 		



orientação do fabricante;

–Caso faça uso da cuspeira, fazer a limpeza da cuspeira (parte interna) com esponja exclusiva, água e detergente neutro, enxaguar com água limpa e fazer desinfecção utilizando o álcool 70% com pano multiuso limpo friccionando por 3 vezes durante 10 min ou com Quaternário de amônia e biguanida conforme orientação do fabricante;


–Aplicar barreiras de proteção na ponteira do sugador, caneta de alta rotação e caneta de baixa rotação.

ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP XI	
	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES		Versão 1	
OBJETIVO: Proceder à limpeza e desinfecção de piso (diariamente) janelas cortinas e parede (mensalmente)			PÁGINA	
			1/2	23/69
<p>SIGLAS: EPIS (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (cirurgião dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: Equipe de apoio terceirizado para limpeza.</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIS, água, balde, detergente neutro, esponja, pano, rodo, desinfetante de uso hospitalar (hipoclorito de sódio 1%)</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p>Usar EPIS</p> <p>Diariamente (terceirizada)</p> <ul style="list-style-type: none"> –Recolher o lixo conforme POP III e PGRSS da Unidade; –Fazer varredura úmida com pano (não varrer com vassoura) para remover sujeiras; –Fazer a desinfecção do piso passando o pano limpo embebido em desinfetante hospitalar, sempre no sentido do fundo para a porta; –Registrar com assinatura de quem efetuou a tarefa realizada pela equipe de apoio (terceirizada); <p>Quinzenalmente (limpeza terminal – empresa terceirizada)</p> <ul style="list-style-type: none"> –<u>Paredes e pisos:</u> Lavar com esponja e detergente neutro começando de cima para baixo e do fundo da sala para a porta, enxaguar com pano molhado e água limpa, secar com pano limpo; –<u>Janelas:</u> lavar com esponja e detergente neutro começando de cima para baixo, enxaguar com pano molhado e água limpa, secar com pano limpo; –<u>Cortinas:</u> remover as cortinas do varão, lavar com esponja e detergente neutro de cima para baixo, enxaguar com água limpa, secar com pano limpo; <p>Observar a integridade das cortinas, não colar com fitas, não amarrar.</p> <ul style="list-style-type: none"> –Fazer a desinfecção das paredes, pisos, janelas, cortinas passando o pano limpo embebido em desinfetante de uso hospitalar, conforme orientação do fabricante, sempre no sentido de cima para baixo e do fundo para a porta; –Trocar a água do balde para cada item/ambiente (piso, parede, janelas e cortinas) –Solicitar a limpeza terminal, fora do período quinzenal, caso haja sujeira visível, ou quando realizados procedimentos com alta contaminação. –Registrar com assinatura de quem efetuou a tarefa realizada pela equipe de apoio (terceirizada). 				
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:



Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP XII
	ACOLHIMENTO e PREPARO DO PACIENTE	VERSÃO 1



<p>OBJETIVO: Recepcionar o paciente, conduzi-lo até a cadeira odontológica.</p>		PÁGINA		
		1/2	25/69	
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB, TSB E CD.</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: SISTEMA SIGSS SAÚDE, macro modelo (boca e escova), escova, creme dental, fio dental, clorexidina 0,12%.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recolher as carteirinhas de horário agendado; - Tratar o paciente pelo nome; - Na sala de escovação fazer as orientações em relação à higiene bucal e acompanham a escovação e a utilização do fio dental; - Conduzi-lo até a sala de atendimento odontológico seguindo a ordem de horário; - Indicar ao paciente que se sente na cadeira odontológica; - <u>Oferecer-lhe um copo com uma dose de clorexidina a 0,12% e pedir ao paciente para que faça um bochecho durante 30 seg;</u> - Após o término do atendimento, orientar o paciente quanto ao retorno, a marcar horário na recepção da unidade; - Orientar sobre os cuidados pós-tratamento odontológico, pertinentes ao procedimento executado (se necessário). 				
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25



HISTÓRICO DE REVISÃO		
VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA




	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP XIII
	UTILIZAÇÃO COMPRESSOR E LIMPEZA DO ABRIGO DO COMPRESSOR			VERSÃO 1
OBJETIVO: Manter o compressor em condições seguras de uso e o ar comprimido livre de contaminação				PÁGINA
				1/2
<p>SIGLAS: EPis (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal) CD (Cirurgião Dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: Alojamento do compressor</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB, TSB, Técnicos da empresa terceirizada, auxiliares de enfermagem e auxiliares de serviços gerais terceirizados</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: Planilha para anotação.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p>- Desligar o compressor</p> <p>- Drenar o compressor <u>diariamente</u> no horário que seja mais indicado para esta tarefa e registrar em planilha própria anexo 5; (equipe saúde bucal)</p> <p>- Avisar a chefia imediata, quando da observação de alguma alteração no funcionamento do compressor e abrir chamado via sistema de chamado no site do município, para manutenção;</p> <p>- Fazer a limpeza do ambiente (alojamento do compressor) piso e parede, <u>uma vez por semana</u>. Varrer e lavar com água e detergente neutro, cuidando para não molhar o compressor e registrar em planilha própria (Anexo 5); (serviços gerais - empresa terceirizada)</p> <p>- Com o compressor desligado, remover a poeira do equipamento utilizando pano seco; (equipe de saúde bucal ou serviços gerais empresa terceirizada)</p> <p>Obs.: manter o alojamento do compressor livre de sujeiras e poeira, pois o ar comprimido gerado pelo compressor advém desse ambiente.</p>				
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25



HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP XIV	
	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS OU BORRIFADORES	VERSÃO 1	
OBJETIVO: Manter as almotolias e borrifadores livres de contaminação		PÁGINA	
		1/2	29/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: expurgo da UBS e consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB e TSB.</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: almotolia, recipiente para imersão, esponja, água, detergente neutro, ácido peracético 2%, pano multiuso limpo, embalagem plástica e desinfetante de uso hospitalar (quaternário de amônia e biguanida).</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recolher semanalmente as almotolias na sala de atendimento odontológico; - Esvaziar a almotolia; - Lavar com água e detergente neutro; - Enxaguar em água corrente; <p><u>UBS Descentralizadas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Deixar imersa em solução de ácido peracético 2% conforme orientações do fabricante; - Deixá-las sobre pano multiuso limpo de cabeça para baixo até que esteja bem seca por dentro; - Acondicionar em sacos plásticos e armazenar; <p><u>UBS Centralizadas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Recolher semanalmente as almotolias na sala de atendimento odontológico; - Esvaziar a almotolia - Acondicionar as almotolias em saco plástico (fornecidos pela CME) e colocá-los em caixa plástica com tampa própria para o transporte conforme POP XVII; - Preencher 2 vias da ficha de rastreabilidade do material da CME (anexo 6) e colocar dentro da caixa/container própria (identificada com o nome da UBS) com as embalagens para processamento ou esterilização que será enviado para a CME (conforme POP XVII); 			




-OBS: Os borrifadores que são usados diretamente na embalagem original do álcool 70% ou os frascos de 100 ml de álcool 70%, a desinfecção externa deverá ser realizada diariamente, com aplicação de desinfetante de uso hospitalar conforme orientação do fabricante e secar com pano multiuso limpo.

ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



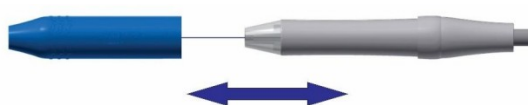
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP XV
	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTOS ACESSÓRIOS	Versão 1
OBJETIVO: Proceder à limpeza e desinfecção de equipamentos acessórios (fotopolimerizador, amalgamador e ultrassom com jato de bicarbonato)		PÁGINA
		1/2 31/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (cirurgião dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB e TSB.</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, (óculos, máscara, gorro, jaleco manga longa e luvas de borracha), detergente neutro de uso hospitalar, esponja, pano multiuso limpo, desinfetante de uso hospitalar (álcool 70%, Quaternário de amônia e biguanida).</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p>Utilizar EPIs e luvas de borracha</p> <p>Fotopolimerizador odontológico (diariamente) - consultar o manual do equipamento</p> <ul style="list-style-type: none"> -Utilizar barreira física (filme de PVC transparente/embalagem plástica) para envolver a caneta e as ponteiros de polimerização, trocando a cada paciente; -Remover barreira física; -Fazer a desinfecção da caneta e da ponteira do fotopolimerizador com pano umedecido em quaternário de amônia com biguanida (não aspergir diretamente o desinfetante no aparelho); -Remover o excesso do produto no equipamento com pano limpo e seco; <p>Amalgamador odontológico (diariamente) - consultar o manual do equipamento</p> <ul style="list-style-type: none"> -Desligar da rede elétrica; -Fazer desinfecção com pano umedecido em quaternário de amônia e biguanida; -Remover o excesso do produto no equipamento com pano limpo e seco; <p>Ultrassom com jato de bicarbonato (diariamente) - consultar o manual do equipamento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desligar o aparelho da rede elétrica; - Fazer a desinfecção do corpo do equipamento com pano multiuso limpo umedecido com quaternário de amônia e biguanida; - Verificar no manual do equipamento sobre a desmontagem das ponteiros removíveis da caneta jato bicarbonato e da capa do transdutor (ultrassom); 		



Após a utilização do equipamento:

- Remover os insertos, colocar em um recipiente com tampa e proceder conforme POP III de processamento de artigos para UBS centralizada ou descentralizada;
- Limpar com um pano levemente umedecido em água e detergente neutro as capas e as canetas, removendo a capa quando possível;
- Fazer a desinfecção com pano multiuso umedecido em quaternário de amônia e biguanida na capa e na caneta;
- Lavar a chave de inserto com água e detergente neutro, secar e fazer a desinfecção com álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 min ou quaternário de amônia conforme orientação do fabricante;

- Retirar a capa do transdutor conforme orientação abaixo:



ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP XVI	
	UTILIZAÇÃO DO COMPUTADOR NA SALA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO		VERSÃO 1	
OBJETIVO: MANTER O COMPUTADOR LIVRE DE CONTAMINAÇÃO			PÁGINA	
			1/2	33/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal) CD (Cirurgião Dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB, TSB e CD</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: Sobre-luva plástica, filme de PVC, plástico lavável, água, detergente neutro, pano, álcool 70%.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p>No início do turno de atendimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fazer a desinfecção do computador, teclado, tela, impressora e CPU com pano umedecido com álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim ou aplicar pano umedecido com quaternário de amônia e biguanida conforme orientação do fabricante; - Cobrir todo o computador com filme de PVC ou plástico lavável (teclado, mouse, tela, impressora e CPU); - Ao utilizar o computador durante a anamnese do paciente, usar sobre luva. Trocar a sobre-luva para cada paciente; <p>Semanalmente ou quando apresentar ruptura:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Remover a proteção e fazer a desinfecção no computador, teclado, tela, impressora e CPU com pano umedecido com álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim ou aplicar pano umedecido com quaternário de amônia e biguanida conforme orientação do fabricante; - Reaplicar a barreira física; <p>No caso da utilização de plástico lavável:</p> <p>Após o turno de atendimento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fazer a limpeza com água e detergente neutro e desinfecção com álcool 70% friccionando por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim ou aplicar pano umedecido com quaternário de amônia e biguanida conforme orientação do fabricante. 				
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:




Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP XVII
	ENVIO DE INSTRUMENTAL DA UBS PARA A CME/PAM E RECEBIMENTO DE INSTRUMENTAL DA CME/PAM NA UBS	VERSÃO 1
OBJETIVO: Enviar o material /instrumental embalado em grau cirúrgico para a CME do PAM e receber o material/instrumental estéril da CME		PÁGINA
		1/2 35/69
<p>SIGLAS: EPis (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista), CME (Central de Material Esterilizado), PAM (Pronto Atendimento Municipal)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: EXPURGO (AREA LIMPA), CME</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB e TSB, (responsável pelo recebimento na CME), transporte.</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: Caixa organizadora, ficha de rastreabilidade (PADRÃO), veículo para o transporte.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p><u>UBS Descentralizadas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Após o acondicionamento dos instrumentais/materiais em papel grau cirúrgico separar aqueles que serão enviados para a esterilização na CME; - Preencher 2 cópias da ficha de rastreabilidade de instrumental (anexo 4) e colocar dentro da caixa organizadora; - Dispor as embalagens cuidadosamente em uma caixa organizadora, própria para esse fim, identificada com o nome da UBS (Ex: Odontologia UBS Novo Sobradinho); - Deixar a caixa na <u>área limpa</u> do expurgo, para o recolhimento pelo motorista que transportará até a CME; - O recolhimento é realizado diariamente conforme escala e itinerário da CME; - O material estéril será devolvido na <u>área limpa</u> do expurgo, diariamente conforme escala e itinerário da CME; - Conferir o material/instrumental, a partir da ficha de rastreabilidade devolvida e assinada por servidor da CME, e armazená-lo em local adequado para material estéril no consultório odontológico; - Arquivar a ficha de rastreabilidade por dois meses. <p><u>UBS Centralizada</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Após o acondicionamento dos instrumentais/materiais em saco plástico fornecido pela CME; - Dispor as embalagens cuidadosamente em uma caixa organizadora, própria para esse fim, identificada com o nome da UBS (Ex: Odontologia UBS Novo Sobradinho); - Preencher 2 cópias da ficha de rastreabilidade de instrumental (anexo 6) e colocar dentro da caixa organizadora; - Na UBS, deixar a caixa na <u>área suja</u> do expurgo, para o recolhimento pelo motorista que transportará até a CME; - O recolhimento é realizado diariamente conforme escala e itinerário da CME; - O material estéril será devolvido na <u>área limpa</u> do expurgo, diariamente conforme escala e itinerário da CME; 		



- Conferir o material/instrumental, a partir da ficha de rastreabilidade devolvida e assinada por servidor da CME, e armazená-lo em local adequado para material estéril no consultório odontológico.
- Arquivar a ficha de rastreabilidade por dois meses.

ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP XVIII		
	PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO			VERSÃO 1		
OBJETIVO: Paramentar-se de desparamenta-se, com os EPIS, com biossegurança				PÁGINA		
				1/2	37/69	
<p>SIGLAS: EPIS (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal) CD (Cirurgião Dentista)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB, TSB e CD</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIS (jaleco, avental, óculos de proteção, luvas de procedimentos, máscara cirúrgica, gorro, protetor facial).</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS: Sequência da:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>PARAMENTAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higienizar as mãos; - Colocar o avental; - Colocar a máscara cirúrgica; - Colocar o gorro (cobrindo todo o cabelo); - Colocar o óculos/protetor facial; - Higienizar as mãos; - Colocar as luvas. </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>DESPARAMENTAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retirar as luvas; - Retirar o avental; - Higienizar as mãos; - Retirar o protetor facial/óculos; - Retirar o gorro; - Retirar os óculos (pela haste); - Higienizar as mãos; - Retirar a máscara cirúrgica; - Higienizar as mãos. </td> </tr> </table>					<p>PARAMENTAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higienizar as mãos; - Colocar o avental; - Colocar a máscara cirúrgica; - Colocar o gorro (cobrindo todo o cabelo); - Colocar o óculos/protetor facial; - Higienizar as mãos; - Colocar as luvas. 	<p>DESPARAMENTAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retirar as luvas; - Retirar o avental; - Higienizar as mãos; - Retirar o protetor facial/óculos; - Retirar o gorro; - Retirar os óculos (pela haste); - Higienizar as mãos; - Retirar a máscara cirúrgica; - Higienizar as mãos.
<p>PARAMENTAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higienizar as mãos; - Colocar o avental; - Colocar a máscara cirúrgica; - Colocar o gorro (cobrindo todo o cabelo); - Colocar o óculos/protetor facial; - Higienizar as mãos; - Colocar as luvas. 	<p>DESPARAMENTAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retirar as luvas; - Retirar o avental; - Higienizar as mãos; - Retirar o protetor facial/óculos; - Retirar o gorro; - Retirar os óculos (pela haste); - Higienizar as mãos; - Retirar a máscara cirúrgica; - Higienizar as mãos. 					
<p>De maneira a minimizar o risco da desparamentação, podem ser mantidos o gorro e máscara em atendimentos sequenciais. Trocar quando estiverem úmidos ou quando necessário.</p>						
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:		
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25		

**HISTÓRICO DE REVISÃO**

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA

Referência:

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 – 25/02/2021. ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). Págs 95-112



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP XIX	
	ARMAZENAMENTO DOS ARTIGOS ESTERILIZADOS NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO			VERSÃO 1	
OBJETIVO: manter a esterilidade dos artigos				PÁGINA	
				1/2	39/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista), CME (Central de Material Esterilizado), PAM (Pronto Atendimento Municipal)</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB, TSB e CD</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: Caixa organizadora, armário.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Após receber o material esterilizado vindo da CME, estocar em local exclusivo e de acesso restrito; - Não estocar em locais que podem ter umidade como pias e próximo a sifões; - Manter o local de armazenagem seco e limpo; - Armazenar os pacotes por data limite de uso; - Procurar organizar a armazenagem separando por tipos de instrumentais com identificação, evitando manusear para procurar algum material específico; - Manusear os pacotes esterilizados o mínimo possível e quando necessário, fazer com cuidado evitando danificar a embalagem. Pois a validade da esterilização é dependente da integridade da embalagem; - Revisar semanalmente a validade da esterilização, reprocessando os pacotes vencidos. 					
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:	
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25	



HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP XX
	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO ÓCULOS DE PROTEÇÃO E DO PROTETOR FACIAL			VERSÃO 1
OBJETIVO: Manter os óculos de proteção e protetor facial limpos e descontaminados				PÁGINA
				1/1
SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista), CME (Central de Material Esterilizado), PAM (Pronto Atendimento Municipal)				
LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico				
RESPONSABILIDADES: ASB, TSB e CD				
MATERIAIS NECESSÁRIOS: óculos de proteção e protetor facial, esponja, detergente neutro, desinfetante de uso hospitalar (quaternário de amônia), luvas de borracha e EPIs				
DESCRIÇÃO DAS ETAPAS: <ul style="list-style-type: none"> - Calçar as luvas de borracha; - Realizar a limpeza manual com esponja (lado macio) ou pano multiuso descartável com água e detergente neutro; - Secar com pano multiuso limpo; - Aplicar o desinfetante – Quaternário de amônia e biguanida – no pano multiuso descartável; - Passar no óculos ou protetor facial e deixar agir conforme orientações do fabricante; - Enxaguar; - Secar com pano limpo. 				
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO		
VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP XXI



LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA LUVA DE BORRACHA

VERSÃO 1

OBJETIVO: Manter as luvas limpas evitando proliferação de microrganismos

PÁGINA

1/2 42/69

SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista),

LOCAL DE APLICAÇÃO: expurgo

RESPONSABILIDADES: ASB, TSB

MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, detergente neutro de uso hospitalar, desinfetante de uso hospitalar, esponja

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:

- Lavar as luvas de borracha, parte externa, ainda calçadas, com água e detergente neutro líquido;
- Enxaguar com água corrente;
- Secar com pano multiuso limpo;
- Passar pano multiuso umedecido, na parte externa, com desinfetante de uso hospitalar conforme orientações do fabricante;
- Retirar as luvas tocando na parte interna;
- Verificar a presença de furos ou rasgos;
- Passar pano multiuso umedecido, na parte interna, com desinfetante de uso hospitalar conforme orientações do fabricante;
- Enxaguar se necessário;
- Deixar secar naturalmente.


ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

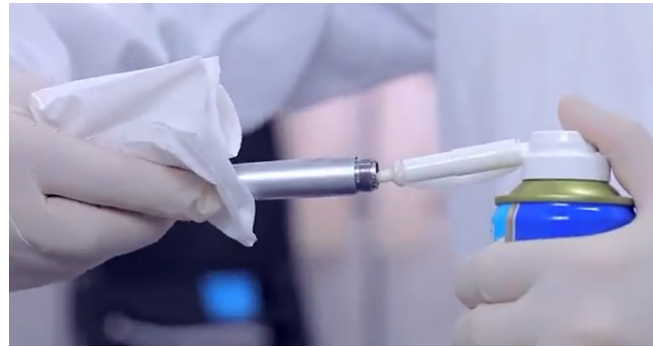


HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP XXII	
	LUBRIFICAÇÃO DAS CANETAS DE ALTA E BAIXA ROTAÇÃO	VERSÃO 1	
OBJETIVO: Manter as canetas de alta e baixa rotação lubrificadas		PÁGINA	
		1/3	44/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista),</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico, expurgo</p> <p>RESPONSABILIDADES: ASB, TSB</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, lubrificante</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p><u>Procedimento de lubrificação no final do turno ou antes da esterilização</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Acione a caneta de alta rotação por 30 segundos para um enxágue interno; - Desconecte as canetas de alta e baixa rotação do encaixe Borden; - Proceda conforme o POP IV - Lubrifique o(s) instrumento(s) conforme descrito abaixo e acondicione em um envelope selado (UBS Descentralizada) ou caixa metálica fornecida pela CME (UBS Centralizada); - Proceda a lubrificação: conforme manual do fabricante <p>Exemplos:</p> <p>1) Canetas Kavo: Encaixe borden (caneta e micromotor) no furo maior (suprimento de ar) na posição horizontal utilizando o bico para encaixe borden e pressione o lubrificante por 3 segundos. Se o papel toalha apresentar manchas escuras repita a operação até todos os detritos saírem do interior da cabeça da caneta.</p>			



Lubrifique a pinça na cabeça da caneta, utilizando o bico aplicador para encaixe borden, acionando o lubrificante por 2 segundos



Encaixe intra (contra ângulo e peça reta): utilize o bico aplicador de maior diâmetro, posição vertical e acione por 3 segundos



<https://www.youtube.com/watch?v=Rd-d-skSTjU#:~:text=A%20manuten%C3%A7%C3%A3o%20e%20o%20cuidado%20com%20os,>




<u>%C3%A9%20eficiente%20durante%20o%20processo%20de%20esteriliza%C3%A7%C3%A3o.</u>				
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA




	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP XXIII	
	DESCARTE DE RESÍDUOS DE AMÁLGAMA E CÁPSULAS			VERSÃO 1	
OBJETIVO: Manejo seguro e eficiente dos resíduos, com vistas à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.				PÁGINA	
				1/2	47/69
SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista),					
LOCAL DE APLICAÇÃO: expurgo					
RESPONSABILIDADES: CD, ASB, TSB					
MATERIAIS NECESSÁRIOS: Luvas de procedimentos ou luvas estéril, Recipiente plástico rígido com tampa larga, rosqueável, identificado como resíduos de amálgama resíduos tóxicos de risco químico.					
DESCRIÇÃO DAS ETAPAS: <ul style="list-style-type: none"> –Higienizar as mãos (POP VIII e POP IX); –Utilizar EPIs; –Desprezar todo e qualquer resíduo de amálgama proveniente da manipulação, diretamente no recipiente plástico rígido próprio; –Preencher de água até 2/3 da capacidade do recipiente, com 2 centímetros de água acima dos resíduos; –Rotular como resíduo químico (mercúrio); –Encaminhar para a farmácia da Unidade Básica de Saúde para ser recolhido como resíduo químico; 					
Observações: <ul style="list-style-type: none"> –A falta do uso dos EPIs pode comprometer a saúde do trabalhador; –Não descartar gaze, algodão ou qualquer outro material dentro do recipiente; –As cápsulas, por conterem resíduos, devem ser descartadas em coletores plásticos com tampa rosqueável até 2/3 da sua capacidade, sem água, identificados como resíduo químico e encaminhados à farmácia para o seu descarte. 					
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:	
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25	

HISTÓRICO DE REVISÃO



VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP XXIV
	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO APARELHO DE RADIOGRAFIA ODONTOLÓGICA	VERSÃO 1
OBJETIVO: Eliminar sujidades e resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica como medida preventiva para controlar a possibilidade de infecção cruzada.		PÁGINA
		1/2 49/69
SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista),		
LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico		
RESPONSABILIDADES: CD, ASB, TSB		
MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, (óculos, máscara, gorro, jaleco manga longa e luvas de borracha), detergente neutro, esponja, pano multiuso limpo, álcool 70%, Quaternário de amônia e biguanida, plástico filme.		
DESCRIÇÃO DAS ETAPAS: Utilizar sobre luvas para manusear o aparelho de radiografia odontológica		
Após o uso: - Fazer a desinfecção do cabeçote assim como as partes manuseadas utilizando pano multiuso umedecido com quaternário de amônio e biguanida conforme a orientação do fabricante ou álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim.		
Semanalmente: –Desligar o aparelho da tomada; –Utilizar EPIs (máscara, luva, gorro, óculos de proteção e avental); –Friccionar as superfícies do aparelho (cabeçote, braço articulado, corpo, base) com esponja umedecida com solução de sabão líquido e água; –Enxaguar com pano multiuso limpo umedecido com água para remoção de sujidades e resíduos do sabão líquido; –Secar toda a superfície com pano multiuso limpo; –Friccionar as superfícies do aparelho (cabeçote, braço articulado, corpo, base e o disparador) com pano multiuso descartável embebido em solução de quaternário de amônia e biguanida, conforme orientações do fabricante, ou álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim; –Descartar as luvas de procedimento após o uso; –Realizar a higienização das mãos (conforme POP VIII e POP IX)		



ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO		
VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA




	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP XXV	
	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA VESTIMENTA PLUMBÍFERA			VERSÃO 1	
OBJETIVO: Eliminar sujidades e resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica como medida preventiva para controlar a possibilidade de infecção cruzada.				PÁGINA	
				1/2	51/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista),</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: CD, ASB, TSB</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, (óculos, máscara, gorro, jaleco manga longa e luvas de borracha), detergente neutro, esponja, pano multiuso limpo, álcool 70%, Quaternário de amônia e biguanida.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS: Semanalmente ou quando apresentar sujidade visível</p> <ul style="list-style-type: none"> –Realizar a higienização das mãos (conforme POP VIII e POP IX); –Utilizar EPIs (máscara, luva, gorro, óculos de proteção e avental); –Retirar do suporte as vestimentas plumbífera (avental de chumbo e protetor de tireóide); –Friccionar as superfícies das vestimentas plumbíferas com esponja umedecida com solução de sabão líquido e água; –Enxaguar com pano multiuso limpo umedecido com água para remoção das sujidades e resíduos do sabão líquido; –Secar toda a superfície com pano multiuso limpo e seco; –Friccionar toda a superfície da vestimenta plumbífera com pano multiuso limpo embebido em quaternário de amônia e biguanida, conforme orientações do fabricante ou álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 mim; –Posicionar a vestimenta plumbífera horizontalmente no suporte fixo na parede, sem dobrar; –Descartar as luvas de procedimento após o uso. –Quando da utilização de luvas multiuso de borracha, lavar, secar, remover e armazenar (conforme POP XXI); –Realizar a higienização das mãos (conforme POP VIII e POP IX); 					
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:	
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25	



HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP XXVI
	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO POSICIONADOR DE RADIOGRAFIA ODONTOLÓGICA INTRA-ORAL			VERSÃO 1
OBJETIVO: Eliminar sujidades e resíduos de matéria orgânica e/ou inorgânica como medida preventiva para controlar a possibilidade de infecção cruzada.				PÁGINA
				1/2
SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista),				
LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico				
RESPONSABILIDADES: CD, ASB, TSB				
MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, (óculos, máscara, gorro, jaleco manga longa e luvas de borracha), posicionador de radiografia intra-oral, barreira plástica, desinfetante de uso hospitalar (álcool 70% e quaternário de amônia)				
DESCRIÇÃO DAS ETAPAS: <ul style="list-style-type: none"> –Utilizar EPIs (máscara, luva, gorro, óculos de proteção e avental); –Antes do início da tomada radiográfica, calçar sobre-luva plástica; –Instalar a película radiográfica no posicionador; –O posicionador deverá ser protegido por filme plástico ou saco plástico (barreira física) quando utilizado no paciente; –Após a tomada radiográfica, descartar a barreira física em lixo infectante; –Realizar o processamento do filme radiográfico conforme POP VI; –Realizar desinfecção do posicionador com álcool 70%, friccionar por 3 vezes intercaladas pelo tempo de secagem natural totalizando 10 min ou desinfetante de uso hospitalar; –Quando houver rompimento das barreiras plásticas de proteção, o posicionador deverá passar pelo processo de desinfecção e esterilização; 				
DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO: <ul style="list-style-type: none"> –Descontaminação do posicionador por meio de imersão em solução de detergente enzimático conforme orientação do fabricante; –Enxaguar com água corrente; –Friccionar as superfícies do posicionador com escova e sabão líquido; –Enxaguar com água corrente; –Deixar secar naturalmente ou com ar comprimido; –Realizar o acondicionamento e selagem para esterilização em autoclave (conforme POP III); –Descartar as luvas de procedimento após o uso. Quando da utilização de luvas multiuso lavar, secar, remover e armazenar (conforme POP XXI); –Realizar a higienização das mãos (conforme POP VIII e POP IX). 				
ELABORADO POR	DATA DE	APROVADO POR	DATA DE	REVISÃO




	ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO	EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP XXVII
	DESCARTE DA LÂMINA DE CHUMBO E DO PAPEL PRETO CONTIDOS NA PELÍCULA RADIOGRÁFICA			VERSÃO 1
OBJETIVO: Minimizar a geração de resíduos e proporcionar aos mesmos um manejo seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde, dos recursos naturais e do meio ambiente.				PÁGINA
				1/2
SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista),				
LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico				
RESPONSABILIDADES: CD, ASB, TSB				
MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, (óculos, máscara, gorro, jaleco manga longa e luvas de procedimento ou de borra-cha), recipiente plástico identificado.				
DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:				
–Utilizar EPIs; –Descartar as lâminas de chumbo e os papéis preto, separadamente, após o processo de revelação nos recipientes plásticos identificados, dispostos ao lado da caixa de revelação; –Coletar as lâminas de chumbo e os papéis preto, separadamente quando o recipiente estiver com 2/3 da sua capacidade preenchida; –Reservar para ser coletado pela empresa responsável;				
Observações:				
–As radiografias insatisfatórias são armazenadas junto com as lâminas de chumbo; –A segregação realizada de forma incorreta causa danos ao meio ambiente.				
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25



HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA




	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP XXVIII	
	DESCARTE DOS LÍQUIDOS REVELADOR E FIXADOR DE RADIOGRAFIA ODONTOLÓGICA			VERSÃO 1	
OBJETIVO: Minimizar a geração de resíduos e proporcionar aos mesmos um manejo seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde, dos recursos naturais e do meio ambiente.				PÁGINA	
				1/2	57/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista),</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: CD, ASB, TSB</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, (óculos, máscara, gorro, jaleco manga longa e luvas de procedimento ou de borraça), recipiente plástico identificado.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Utilizar EPIs; –Desprezar semanalmente ou conforme necessário; –O líquido fixador e o revelador, contido no recipiente de fixação e revelação do filme radiográfico, assim como sua respectiva água de lavagem da película, devem ser acondicionados em frasco plástico rígido, devidamente identificados, para posterior coleta pela empresa responsável; –O líquido revelador e fixador de radiografias podem ser acondicionados juntos no mesmo recipiente plástico; <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Nas Unidades Básicas de Saúde os coletores deverão ser descartados como resíduo químico; –O descarte incorreto ocasiona danos ao meio ambiente. 					
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:	
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25	



HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA




	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			POP XXIX	
	PROTEÇÃO RADIOLÓGICA: DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA INDIVIDUAL E COLETIVO			VERSÃO 1	
OBJETIVO: Garantir a proteção do operador e equipe responsáveis pelo manejo dos equipamentos de raios x odontológico evitando exposições acidentais.				PÁGINA	
				1/2	59/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista),</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: CD, ASB, TSB</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, (óculos, máscara, gorro, jaleco manga longa e luvas de procedimento ou de borracha), Avental plumbífero, Protetor de tireóide.</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Utilizar EPIs; – Colocar no paciente o avental plumbífero e o protetor de tireóide limpos e desinfetados (conforme POP XXV), previamente à tomada radiográfica; – O operador deve manter-se a uma distância de pelo menos 2 metros do tubo e do paciente durante as exposições; Outras formas de proteção: aumentar a distância entre o operador e a fonte de irradiação; minimizar o tempo de exposição, utilizar a técnica correta e manter as portas fechadas durante o exame. – O serviço deve possuir instalações adequadas para a revelação dos filmes. Para radiografias intra-orais, é permitida a utilização de câmaras portáteis de revelação manual, desde que confeccionadas com material opaco; – As salas equipadas com aparelhos de raios x devem ter seu acesso restrito e dispor de: <ul style="list-style-type: none"> - Sinalização visível nas portas de acesso, contendo o símbolo internacional da radiação ionizante; – Nenhum elemento da equipe deve segurar o filme durante a exposição; – Caso seja necessária a presença de indivíduos para assistirem uma criança ou um paciente debilitado, eles devem fazer uso de avental plumbífero com, pelo menos, o equivalente a 0,25 mm de chumbo e evitar localizar-se na direção do feixe primário; <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> – O uso indevido e/ou inadequado da proteção individual e/ou coletiva acarreta danos à saúde do profissional e do paciente por exposição indevida de radiação ionizante; – Evitar a presença desnecessária de pessoas dentro da sala no momento do exame. 					
ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:	
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25	



HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP XXX	
	LIMPEZA E DESINFECÇÃO do SISTEMA DE SUÇÃO		VERSÃO 1
OBJETIVO: Manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.		PÁGINA	
		1/2	61/69
<p>SIGLAS: EPIs (equipamento de proteção individual), ASB (Auxiliar em Saúde Bucal), TSB (técnico em saúde bucal), CD (Cirurgião Dentista),</p> <p>LOCAL DE APLICAÇÃO: consultório odontológico</p> <p>RESPONSABILIDADES: CD, ASB, TSB</p> <p>MATERIAIS NECESSÁRIOS: EPIs, (óculos, máscara, gorro, jaleco manga longa e luvas de procedimento ou de borracha), pano multiuso limpo, quaternário de amônia e biguanida, desinfetante de uso hospitalar (hipoclorito de sódio 1% e quaternário de amônia com biguanida)</p> <p>DESCRIÇÃO DAS ETAPAS:</p> <p>Entre atendimentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Utilizar EPIs; –Descartar ponteira plástica (sugador) junto com a barreira física, no recipiente para lixo contaminado; –Desinfetar o terminal e a mangueira externamente com pano multiuso descartável umedecido desinfetante de uso hospitalar (quaternário de amônia com biguanida); –Aspirar água durante 30 segundos; –Após procedimentos cruentos, contato com sangue, realizar a sucção conforme passos ao final do dia, descrito abaixo; –Retirar EPI, desprezando o de uso descartável ou desinfetando conforme POP XXI e POP XX; –Higienizar as mãos conforme POP VIII e POP IX; <p>Ao final do dia:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Utilizar EPIs; –Descartar ponta plástica (sugador) junto com a barreira física no recipiente para lixo contaminado; –Desinfetar o terminal externamente com pano multiuso descartável umedecido em quaternário de amônia e biguanida; –Aspirar água durante 30 segundos; –Retirar a peneira do sugador, realizar a remoção de resíduos existentes, lavar, enxaguar e recolocar no local; –Aspirar 100 ml de desinfetante hospitalar (hipoclorito de sódio 1%) na unidade sugadora utilizada; –Aguardar 10 minutos; –Aspirar água durante 30 segundos, na unidade auxiliar sugadora utilizada; –Retirar EPI, desprezando o de uso descartável ou desinfetando conforme POP XX e POP XXI; –Higienizar as mãos conforme POP VIII e POP IX. 			



ELABORADO POR	DATA DE ELABORAÇÃO	APROVADO POR	DATA DE APROVAÇÃO	REVISÃO EM:
Juciliane Angoneze Cesaro	18/06/2025	Caroline Fernandes Marin de Toledo	23/06/2025	16/10/25

HISTÓRICO DE REVISÃO		
VERSÃO	DATA	NATUREZA DA MUDANÇA

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

BRASIL, Ministério da Saúde. Controle de Infecções e a prática odontológica em tempos de AIDS: manual de condutas- Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 68-85p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Manual de condutas – exposição ocupacional de material biológico: hepatite e HIV. Brasília, 1999.

BRASIL, ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária Resolução RCD nr. 175, de 13 de julho de 2004.

BRASIL, ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Manual de Controle de Infecção Hospitalar. Brasília. Ministério da Saúde , 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de prevenção e controle de riscos em serviços odontológicos. Brasília: Ministério da Saúde.2006

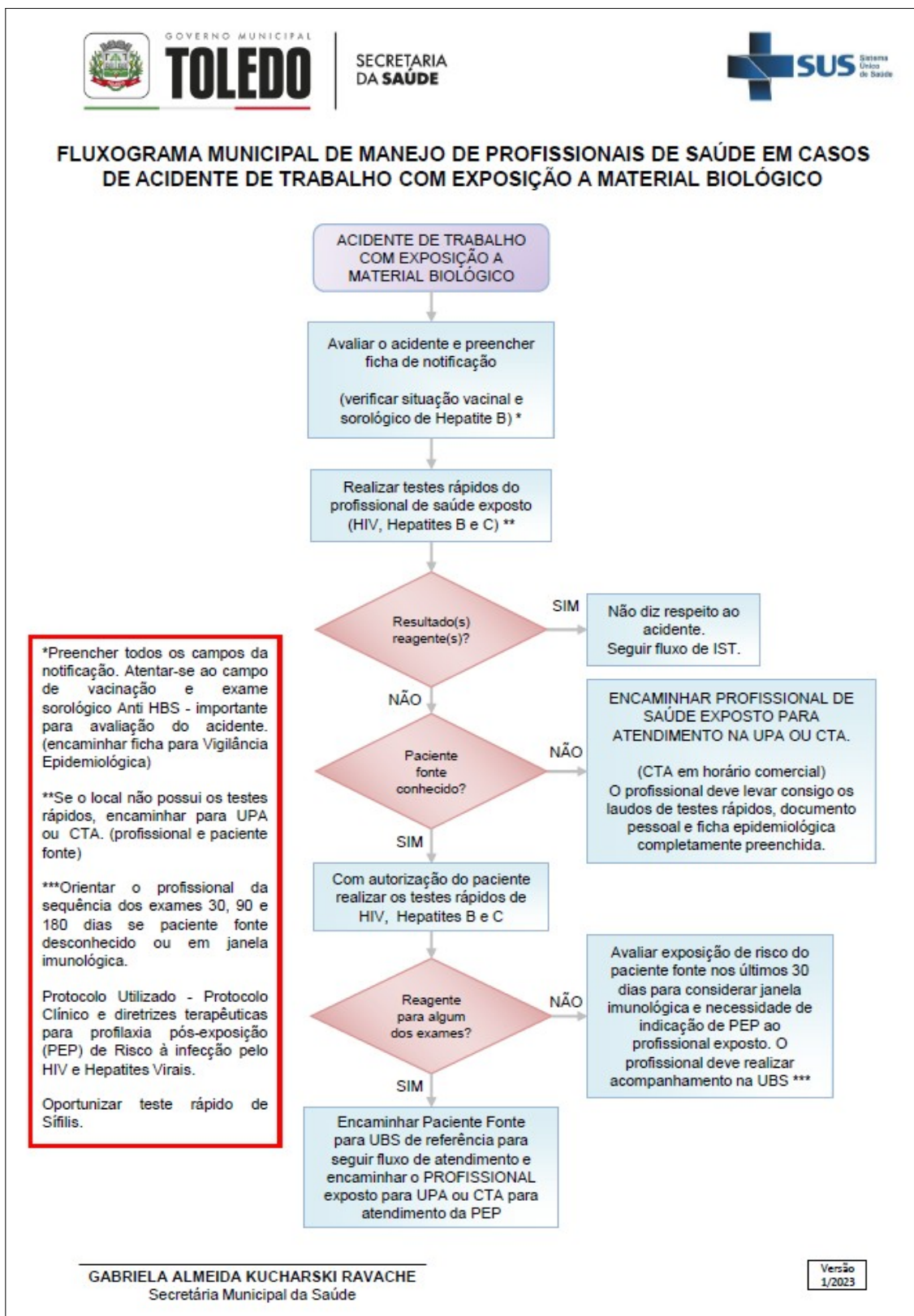
TSB e ASB – Odontologia de Qualidade Cristiane Fernandes Saes Lobas. [et al]. 2. ed São Paulo, Santos ED., 2010

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde. Curso Técnico em Higiene Dental. Vol 2. Curitiba: SESA/CFRH 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução Normativa nº 95, de 27 de maio de 2021**. Estabelece critérios e procedimentos para definição dos requisitos mínimos para o funcionamento de serviços de saúde. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, n. 100, p. 97, 27 maio 2021.



ANEXO 1





ANEXO 2

HIGIENIZE AS MÃOS: SALVE VIDAS



1. Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.



2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



3. Ensaobie as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.



5. Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.



6. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.



7. Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



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



9. Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.



10. Enxágue as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.



11. Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

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.



Ministério da Saúde





ANEXO 3

HIGIENIZE AS MÃOS: SALVE VIDAS

**Higienização das Mãos com preparações alcoólicas
(Gel ou Solução a 70% com 1-3% de Glicerina)**



1. Aplique na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



2. Friccione as palmas das mãos entre si.



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

4. Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.



5. Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos.



6. Friccione o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



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



8. Friccione os punhos com movimentos circulares.



9. Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.




Ministério da Saúde






ANEXO 4

Ficha de rastreabilidade dos artigos odontológicos das UBS centralizadas para a CME

 PREFEITURA DE TOLEDO		SECRETARIA DA SAÚDE		CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO – CME UNIDADES CENTRALIZADAS	
ODONTO (nome da UBS)		Data:		Funcionário Responsável:	
Qtd	Materiais	Qtd	Materiais	Qtd	Materiais
	Abridor de Boca de Silicone		Kit Bandeja Cirúrgica		Seringa Carpule
	Abridor de Molt		Kit Bandeja Clínica		Sindesmótomo
	Aplicador Dycal		Kit Brocas Cirúrgicas		Sonda Milimetrada
	Alavanca de Seldin 1R e 1L		Kit Brocas Clínicas		Taça de Borracha
	Alavanca de Alexander		Kit Brocas de Endo		Outros:
	Brocas		Kit Clínico Avulso		
	Broca Cone Invertido		Kit Frenectomia		
	Cabo de Bisturi nº3		Kit Remoção de Sutura		
	Caneta de Alta Rotação + Saca Broca		Kit TSB		
	Caneta de Baixa Rotação		Limas 1ª e 2ª Série		
	Cânula de Endo		Limas Individuais		
	Cureta de Perio		Lima de Osso		
	Descolorador de Molt		Pedra de Afilar		
	Escova de Robinson		Peça Reta + Maxicut		
	Espátula Almore		Pinça Müller		
	Espátula Thompson		Ponta de Ultrassom		
	Fórceps		Porta Amálgama		Material não processado pelo motivo
	Kit Amálgama		Porta Matriz		() Material com sujidade ou ferrugem
	Kit ART Básico		Pote Dappen		() Outros
	Kit ART Completo		Placa de Vidro + Espátula de Manipulação		
Espaço destinado a CME		Data:		Funcionário Responsável pela conferência:	
Lote:		() Confere () Não confere			
Indicadores de Esterilização:					
Biológico () A* () R*					
Químico () A* () R*					
* A – Aprovado * R – Reprovado					

 PREFEITURA DE TOLEDO		SECRETARIA DA SAÚDE		CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO – CME UNIDADES CENTRALIZADAS	
ODONTO (nome da UBS)		Data:		Funcionário Responsável:	
Qtd	Materiais	Qtd	Materiais	Qtd	Materiais
	Abridor de Boca de Silicone		Kit Bandeja Cirúrgica		Seringa Carpule
	Abridor de Molt		Kit Bandeja Clínica		Sindesmótomo
	Aplicador Dycal		Kit Brocas Cirúrgicas		Sonda Milimetrada
	Alavanca de Seldin 1R e 1L		Kit Brocas Clínicas		Taça de Borracha
	Alavanca de Alexander		Kit Brocas de Endo		Outros:
	Brocas		Kit Clínico Avulso		
	Broca Cone Invertido		Kit Frenectomia		
	Cabo de Bisturi nº3		Kit Remoção de Sutura		
	Caneta de Alta Rotação + Saca Broca		Kit TSB		
	Caneta de Baixa Rotação		Limas 1ª e 2ª Série		
	Cânula de Endo		Limas Individuais		
	Cureta de Perio		Lima de Osso		
	Descolorador de Molt		Pedra de Afilar		
	Escova de Robinson		Peça Reta + Maxicut		
	Espátula Almore		Pinça Müller		
	Espátula Thompson		Ponta de Ultrassom		
	Fórceps		Porta Amálgama		Material não processado pelo motivo
	Kit Amálgama		Porta Matriz		() Material com sujidade ou ferrugem
	Kit ART Básico		Pote Dappen		() Outros
	Kit ART Completo		Placa de Vidro + Espátula de Manipulação		
Espaço destinado a CME		Data:		Funcionário Responsável pela conferência:	
Lote:		() Confere () Não confere			
Indicadores de Esterilização:					
Biológico () A* () R*					
Químico () A* () R*					
* A – Aprovado * R – Reprovado					



ANEXO 6

POP 56 - DESCRIÇÃO DO FLUXO DE MATERIAIS DAS UNIDADES BÁSICAS
DE SAÚDE CENTRALIZADAS PARA A CME



C.M.E

Central de Material e Esterilização

**PROCEDIMENTO
OPERACIONAL
PADRÃO**

Nº 025

Data de Emissão
15/10/2022

TAREFA

DESCRIÇÃO DO FLUXO DE MATERIAIS DAS U.B.S
DESCENTRALIZADAS PARA A CME

EXECUTANTES

COLABORADORES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

UNIDADE DE EXECUÇÃO

UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE - UBS

1-Introdução: Os materiais provenientes da atenção básica do município de Toledo são recebidos na CME previamente limpos, embalados e identificados, prontos para esterilização. São transportados até a CME através de caixas identificadas apropriadas para transporte. Após realizado processo de esterilização em autoclave (vapor saturado sob pressão) a 134 °C, são devolvidos às unidades de origem.

2-Objetivo: Descrever um fluxo para materiais consumidos pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Toledo e esterilizados pela CME, traçando o caminho de chegada e saída na Central de Esterilização.

3-Horários de Entrega e Retirada de Material das UBS na CME: Para otimização e um melhor fluxo do serviço, foram estabelecidos pela CME horários padrões para entrada e saída de materiais para esterilização, provenientes das UBS. O transporte desses materiais, em ambas as situações (entrada e saída), são feitos por captador treinado, em carro destinado apenas para esse fim, seguindo as regras padronizadas de armazenamento e transporte, não devendo manipular o material e garantir a segurança das caixas fechadas e sua designação correta nos horários estipulados, devendo este comunicar a ambas chefias (CME e UBS de origem) qualquer eventualidade. Para um melhor fluxo, as UBS do município são divididas estrategicamente em duas macroáreas, sendo que metade desta macroárea será atendida pela manhã e a outra no período da tarde. Já nas UBS do interior, são selecionadas também estrategicamente, e atendidas em dias da semana alternados.

*Retirada do Material 07:00 horas: somente um horário, onde o captador retira o material estéril na CME que está acondicionado em caixas fechadas, acomoda o mesmo na área de materiais processados do carro transportador e leva até as unidades de saúde. Na mesma oportunidade, recolhe o material limpo nas unidades, também acondicionado em caixas fechadas e o acomoda na área de materiais contaminados do carro transportador retornando para CME.

*Entrega do Material: no período da manhã próximo as 10:00 horas e a tarde 15:00 horas sendo somente entrega dos materiais.

Rota dos Condutores da CME

Unidades do município de Toledo atendidas de segunda a sexta feira

MANHÃ	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Saúde, • Certi Pioneira, • UBS Vila Paulista, • UBS Maracanã, • ESF Jd. Europa, 	<ul style="list-style-type: none"> • ESF Santa Clara IV, • ESF Jd. Concórdia • UBS Jd. Porto Alegre • Secretaria de Saúde
TARDE	<ul style="list-style-type: none"> • UBS Vila Industrial • ESF Cosmos • Ubs Jd. Coopagro, • Ambulatório de Feridas, • UBS Pancera, • UBS Bressan, 	<ul style="list-style-type: none"> • ESF São Francisco, • ESF Panorama, • ESF Alto Panorama, • Certi Coopagro, • Caps AD , Caps I, Caps II • A.M.I • Casa Abrigo

Unidades do interior do município de Toledo atendidas de segunda a sexta feira

MANHÃ: segunda a sexta feira	<ul style="list-style-type: none"> • Boa Vista • Dois Irmão • Novo Sarandi • Novo Sobradinho • Vila Ipiranga • Vila Nova
TARDE: Segunda,Quarta e Sexta	<ul style="list-style-type: none"> • Concórdia do Oeste • Dez de Maio • São Luiz

UPA- Unidade Pronto Atendimento do Município de Toledo

Dias	Horários
Segunda a Sexta feira	07:00 Motorista da SMS – Escala de Viagem 16:30 Motorista CME
Sábado, Domingo e Feriados	07:00 Motorista SMS – Escala de Hemodiálise 17:00 Motorista SMS - Escala de Hemodiálise

4- Condições para o recebimento do material das UBS pela equipe da CME

- Os materiais recebidos para esterilização na CME oriundos das unidades básicas de saúde (instrumentais, chumaços, gases, campos) deverão estar limpos, conferidos, embalados padronizadamente, identificados (preferencialmente por carimbos padrões de cada unidade) e acondicionados em caixas plásticas, com tampa e apropriadas para este transporte. Deverão vir fechadas e com identificação legível protegida contra umidade. No seu conteúdo, além do material respectivo de cada unidade, deverá conter a ficha de rastreabilidade preenchida legivelmente em duas vias, conforme estipulada pela CME. Demais materiais que sofrerão apenas desinfecção, deverão ser processados em sua respectiva unidade.
- Após o recebimento dos materiais pelo profissional da CME, este será conferido com a lista de rastreabilidade , identificação, embalagem, limpeza, integridade, adequação necessária para o processamento e quantidade de material.
- Caso haja inconformidade no material recebido, o mesmo será analisado pela equipe e, se necessário, devolvido para a unidade de saúde para que sejam feitas as correções e/ou adequações necessárias para que de fato seja processado, a Unidade será sinalizada através de anotação na ficha de rastreabilidade e comunicação direta entre chefias locais quando houver necessidade.
- Caso esteja em conformidade com os padrões estabelecidos, o mesmo será processado pela CME, armazenado em local apropriado até a retirada deste material pronto para o uso por um captador.

5- Ficha de Rastreabilidade:

- Todo material enviado para CME deve ser acondicionado em caixas organizadoras com a ficha de rastreabilidade, tanto para o serviço de enfermagem, como para o serviço de odontologia.
- Esta ficha deve ser preenchida em duas vias legíveis, sendo uma para o controle e conferência da CME e a outra será devolvida para UBS. Ao enviar os materiais, a ficha de rastreabilidade deve ser preenchida com o nome da UBS, data, quantidade, nome dos kits e o responsável pelo envio. Ao receber estes materiais na CME, os mesmos serão conferidos e esterilizados, caso seja necessário, enviaremos novamente à UBS sem esterilizar e com o devido motivo. Lembrando que pra cada caixa enviada precisa das 2 vias da lista de rastreabilidade .
- Qualquer problema relacionado a CME entrar em contato com o setor o mais breve possível.
- Ao receber estes materiais na CME, os mesmos serão encaminhados para processo de conferência e encaminhados para processo de esterilização e por fim, armazenado, sendo disponibilizados novamente para UBS no horário já padronizado .
- A inadequação no preenchimento da ficha de rastreabilidade e/ou divergência do preenchimento com relação a quantidade de material nela contida, implica comunicação direta entre chefias e havendo necessidade, notificação da Unidade.
- Ainda sobre a Rastreabilidade, para fecharmos o ciclo da rastreabilidade nas UBS, após procedimento

realizado será anotado

1- em check list do NSP de Procedimentos Seguros os dados referentes ao paciente como Data, Nome do Paciente, procedimento realizado e no mesmo documento também terá campos a preencher sobre dados da CME, material utilizado, data de esterilização e lote, esse check list deverá ser grampeado na F.A ou Prontuário do Paciente.

2- ou em planilha de rastreabilidade manual

3- ou no sistema SIG'S no procedimento , registrando o procedimento realizado, material utilizado, data esterilizado e lote para se ter melhor monitoramento dos artigos utilizados na rede pública.

➤ Para as anotações manuscritas, arquivar por 5 anos , de forma que se necessário investigação a respeito do material utilizado no paciente, consegue de forma objetiva

6- Saneantes utilizados na C.M.E: Em nossa instituição são utilizados alguns saneantes, sendo eles padrão no município de Toledo, podendo esses em destaques utilizados na UPA: detergente neutro para instrumental, álcool 70% líquido e álcool 70% em Gel e Detergente pré-limpeza “umectante” para instrumentais. Os produtos são diluídos/manipulados conforme orientação do fabricante. A utilização dos produtos segue a seguinte rotina:

PRODUTO	MATERIAL	TEMPO DE EXPOSIÇÃO
Detergente Neutro	Instrumentais e artigos hospitalares: Instrumentais, prolongamentos, máscaras inalatórias, traqueias, baldes, bacias, papagaios, comadres.	A cada lavagem
Detergente Enzimático	Instrumentais cirúrgicos em aço inoxidável, prolongamentos, frascos de aspirador.	Seguir recomendação do fabricante (normalmente, no mínimo, 4 minutos)
Ácido Peracético 0,5% (Compressa)	Friccionar compressa embebida em bacias, comadres, papagaios, frascos de diurese, baldes, superfícies, bancadas.	Seguir recomendação do fabricante
Ácido Peracético 2% (Imersão)	Materiais inalatórios,ambu, almotolias, escovas (lavagem).	Seguir recomendação do fabricante (normalmente 30 minutos)
Álcool Gel 70%	Assepsia das mãos	30 a 60 segundos
Álcool 70% Líquido	Assepsia de pele, antes de fazer injetáveis.	40 a 60 segundos
Detergente Pré-Limpeza	Usado como Umectante nos serviços Urgência e Emergência.	Seguir recomendação do fabricante

* Sempre fazer o uso dos saneantes conforme a rotulagem do produto, diluição e o uso de EPI'S adequados.

*A limpeza de produtos para saúde não críticos (Bacias, Comadres, Papagaios, frascos de diurese, pode ser realizado em outras unidades do serviço de saúde, desde que esteja de acordo com o POP definido pelo C.M.E, segundo a RDC 15/2012.

7- Padrão de Embalagens (papel grau cirúrgico) relacionados à validação: As embalagens de papel grau cirúrgico estão normatizadas pela NBR 14990-5-2010, que regulariza os sistemas e materiais de embalagem para esterilização de produtos de saúde. As pesquisas vêm demonstrando que o material não se contamina pelo tempo de armazenamento, mas sim, por eventos que danificam a embalagem, eventos esses denominados de relacionados. Portanto, a vida de prateleira de um produto estéril embalado depende da qualidade da embalagem e da selagem, condições de armazenagem, condições durante o transporte, a quantidade de manipulação, e outros eventos que comprometem a integridade (rasgado, molhado ou furado).

Dentro da C.M.E é realizado a conferência da integridade da embalagem, identificação, lacre, aparência do material quanto a manchas, sujidade aparente, ferrugem, material quebrado. Nesses casos, serão substituídos caso não estiver em conformidade.

A embalagem deve enquadrar ao máximo a exigências da Anvisa. O material deve ser disposto dentro da embalagem a fim de não ter sobras excessivas de espaços. A embalagem deve ser lacrada sem sobra excessiva de espaço, em seladora deixando um espaço de no mínimo 3 cm e máximo 5 cm (ideal 4 cm) de borda externa a fim de facilitar a abertura da embalagem com segurança, a identificação do material contido através de etiqueta padrão e carimbo de validação e abertura correta.

Tipos de Embalagem: A escolha da embalagem deve ser feita levando em consideração a presença das seguintes características: possibilitar identificação e abertura asséptica, funcionar como barreira microbiológica, ser atóxica, ser flexível e resistente, permitir selagem para garantir o fechamento hermético, possibilitar que o agente esterilizante entre em contato com o artigo, manter a esterilidade até o momento do seu uso, facilitar a eliminação do ar e permitir a eliminação do agente esterilizante ao término do processo, apresentar massa e gramatura uniformes e ser resistente à umidade.

ARTIGO	EMBALAGEM
Instrumentais avulsos	Papel grau cirúrgico
Caixas de instrumentais	SSMMS/Tecido/papel grau cirúrgico
Compressas	Papel grau cirúrgico
Prolongamentos	Papel grau cirúrgico
Cateterismo vesical	SSMMS/Tecido/papel grau cirúrgico
Sutura	SSMMS/Tecido/papel grau cirúrgico
Bacia / Comadre / Papagaio / Artigo inalatório	Saco plástico transparente/Tecidos

--	--

8- Data Limite de Uso: Estabelecido por cada serviço de acordo com as características do invólucro selecionado, do método de selagem das embalagens, da manipulação dos pacotes antes do uso e das condições de estocagem.

- Consideramos condições ideais de estocagem: setor fechado, janelas vedadas, ambiente limpo, com controle de temperatura e umidade por termohigrômetro, armários de fácil visualização para controle dos lotes e rotina para higienização das prateleiras.
- Para a UBS, a Data limite de uso para os artigos esterilizados será de 7 dias, e os materiais semicríticos o prazo é de 30 dias.
- Lembrando sempre antes do uso de qualquer material e artigo, observar a integridade da embalagem, a validade.

9- Armazenamento na UBS:

Os artigos estéreis devem ser estocados separadamente dos artigos não estéreis com o objetivo de reduzir o nível de contaminantes. O armazenamento deve ser feito em local limpo, seco, de acesso restrito, exclusivo para armazenamento de material esterilizado, sob proteção da luz solar direta, submetidos à manipulação mínima, com umidade relativa entre 40 e 60% e temperatura de aproximadamente 18 a 25°C para não favorecer o crescimento bacteriano.

- Ao receber os artigos, pelo transportador em caixas organizadoras, conferir e verificar se está tudo conforme mandado pela CME;
- Esvaziar as caixas, armazenando corretamente os materiais recebidos e deixar o recipiente vazio no expurgo da Unidade para transporte dos materiais sujos;
- Evitar jogar, puxar e arrastar os pacotes sobre superfícies abrasivas, pois podem danificar a integridade da embalagem
- Guardar e distribuir os artigos respeitando a ordem cronológica de seus lotes e data de esterilização;
- Efetuar inspeção periódica dos itens estocados para verificação de degradação visível;
- Obedecer escala de higienização e organização das prateleiras conforme rotina da instituição;
- Providenciar a previsão e provisão adequada dos artigos;
- Manter controle de temperatura e umidade conforme rotina institucional.
- A responsabilidade pela conservação do material e o zelo pela integridade do material, nesta situação, pertence à equipe da Unidade Básica de Saúde.

10- Limpeza das Caixas Organizadoras

- Após receber e conferir e armazenar os materiais recebidos pela CME, realizar uma limpeza com água e sabão nas caixas organizadoras e após fazer desinfecção com álcool a 70%, deixando pronta para armazenar materiais limpos que serão enviados para CME no dia seguinte;
- Solicitar ao almoxarifado central de saúde a reposição de novas caixas organizadoras quando estiverem com rachaduras ou quebradas, pois se as caixas estiverem danificadas, o armazenamento se torna inadequado para materiais esterilizados.

11- Importante sobre Reprocesso:

- Para validar o processo de esterilização, vários fatores estão envolvidos desde a lavagem até o processo final da esterilização. Por isto da importância do cuidado com cada etapa para que o produto final tenha garantia de uso.
- É importante que haja uma logística de uso de material para que o mesmo não seja enviado para reprocesso por má gerência destes dentro da unidade.
- A integridade dos materiais e das suas embalagens finais são de suma importância para validação do processo, bem como a forma com que esse material ficará acondicionado e as condições dos locais de armazenamento até o uso. Os principais fatores associados a REPROCESSO são: datas de validade vencidas; embalagens rompidas, embalagens mal seladas, embalagens rasgadas, etc.
- Já nas Unidades, é preciso que também haja essa fiscalização de armazenamento, rotatividade das datas de validades e setores. Os materiais que vencerão primeiro deverão ser colocados sempre em setores com maior uso deste, e sempre com maior acessibilidade, ou seja, os com data de validade próxima em cima dos materiais mais novos (que conseqüentemente demorarão mais a vencer).
- Portanto, ainda que seja um serviço necessário, é importante que seja sumamente minimizado, já que reprocesso de material é “retrabalho”. Para isso, a monitorização e rotatividade de datas de validade e qualidade de armazenamento e manuseio do material antes de seu uso, sejam feitos de forma a otimizar o fluxo.

	NOME	DATA
Elaborado por:	Édna X. A. Lunca e Fairuz Katbeh	
Revisado por:	Daniele Sales Lucena	08/2019
Revisado por:	Denise Holzbach Pasqualli – Enfermeira CME	01/2020
Aprovado por:	Edina Dallabrida – Diretora da Rede de Urgência e Emergência	01/2020
Revisado por:	Édna Xavier de Almeida – Enfermeira RT C.M.E	10/2021
Aprovado por:	Juliana Ventura -Diretora da Rede de Urgência e Emergência	10/2021
Revisado por:	Édna Xavier de Almeida – Enfermeira RT C.M.E	10/2022
Aprovado por:	Juliana Ventura -Diretora da Rede de Urgência e Emergência	10/2022
	Fernanda Bitencort – Diretora das UBS	10/2022
Revisado por	Édna Xavier de Almeida	05/25
Aprovado	Edina Dallabrida - Diretora da Rede de Urgência e Emergência	05/25
	Karla D.A.L. Ramon - Diretora das UBS	05/25



C.M.E

Central de Material e Esterilização

**PROCEDIMENTO
OPERACIONAL
PADRÃO**

Nº 056

Data de Emissão
12/02/2025

TAREFA

DESCRIÇÃO DO FLUXO DE MATERIAIS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE CENTRALIZADAS PARA A CME

EXECUTANTES

COLABORADORES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

UNIDADE DE EXECUÇÃO

UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE - UBS

1-Introdução: Os materiais provenientes da atenção básica centralizadas do município de Toledo são recebidos na CME previamente limpos, secos. Serão transportados até a CME em caixas identificadas apropriadas para o transporte. É realizado processo de limpeza, desinfecção alto nível com ácido peracético nos artigos semicríticos e esterilização em autoclave nos artigos críticos, no (vapor saturado sob pressão) a 134 °C, finalizando os processos serão devolvidos ao serviço de origem .

2-Objetivo: Descrever um fluxo para materiais consumidos pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) centralizadas do município de Toledo, e os processos realizados pela CME, traçando o caminho de chegada e saída na Central de Esterilização.

3-Horários de Entrega e Retirada de Material das UBS na CME: Para otimização e um melhor fluxo do serviço, foram estabelecidos pela CME horários padrões para entrada e saída de materiais provenientes das UBS. O transporte desses materiais, em ambas as situações (entrada e saída), são feitos por captador treinado, em carro destinado apenas para esse fim, seguindo as regras padronizadas de armazenamento e transporte, não devendo manipular o material e garantir a segurança das caixas fechadas e sua designação correta nos horários estipulados, devendo este comunicar a ambas chefias (CME e UBS de origem) qualquer eventualidade. Para um melhor fluxo, as UBS do município são divididas estrategicamente em duas macroáreas, sendo que metade desta macroárea será atendida pela manhã e a outra no período da tarde. Já nas UBS do interior, são selecionadas também estrategicamente, algumas atendidas todos os dias e outras em dias da semana alternados.

*Retirada do Material 07:00 horas: somente um horário, onde o captador retira o material estéril na CME que está acondicionado em caixas fechadas, acomoda o mesmo na área de materiais processados do carro transportador e leva até as unidades de saúde. Na mesma oportunidade, recolhe o material limpo nas unidades, também acondicionado em caixas fechadas e o acomoda na área de materiais contaminados do carro transportador retornando para CME.

*Entrega do Material: no período da manhã próximo as 10:00 horas e a tarde 15:00 horas sendo somente entrega dos materiais. Material sujo dão entrada a área suja da CME.

Unidades do município de Toledo atendidas de segunda a sexta feira

MANHÃ	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Saúde, • Certi Pioneira, • UBS Vila Paulista, • UBS Maracanã, • ESF Jd. Europa, 	<ul style="list-style-type: none"> • ESF Santa Clara IV, • ESF Jd. Concórdia • UBS Jd. Porto Alegre • Secretaria de Saúde
TARDE	<ul style="list-style-type: none"> • UBS Vila Industrial • ESF Cosmos • Ubs Jd. Coopagro, • Ambulatório de Feridas, • UBS Pancera, • UBS Bressan, 	<ul style="list-style-type: none"> • ESF São Francisco, • ESF Panorama, • ESF Alto Panorama, • Certi Coopagro, • Caps AD , Caps I, Caps II • A.M.I • Casa Abrigo

Unidades do interior do município de Toledo atendidas de segunda a sexta feira

MANHÃ: segunda a sexta feira	<ul style="list-style-type: none"> • Boa Vista • Dois Irmão • Novo Sarandi • Novo Sobradinho • Vila Ipiranga • Vila Nova
TARDE: Segunda,Quarta e Sexta	<ul style="list-style-type: none"> • Concórdia do Oeste • Dez de Maio • São Luiz

UPA- Unidade Pronto Atendimento do Município de Toledo

Dias	Horários
Segunda a Sexta feira	07:00 Motorista da SMS – Escala de Viagem 16:30 Motorista CME
Sábado, Domingo e Feriados	07:00 Motorista SMS – Escala de Hemodiálise 17:00 Motorista SMS - Escala de Hemodiálise

4- Condições para recebimento do material:

- Os materiais deverão vir lavados previamente, conferidos e acondicionados dentro de caixas plásticas com tampa e apropriadas para este transporte. A pré-limpeza dos artigos deve ser feita com o objetivo de remover a sujidade visível através da limpeza manual com detergente neutro e esponja não abrasiva em todos os materiais enviados à CME. Os instrumentais após o procedimento realizar a umectação com o detergente pré limpeza, e antes da limpeza fazer um exangue pra retirar o produto dos artigos. Além do material respectivo de cada setor, deverá conter a ficha de rastreabilidade preenchida legivelmente em uma via, conforme estipulada pela CME e fixada externamente na tampa da caixa, ou embalada em saco plástico transparente.
- Deve-se retirar toda e qualquer identificação aderida nestes artigos; (Etiquetas ou fitas adesivas)
- Qualquer presença de sujidade visível nos artigos, os mesmos serão devolvidos a unidade consumidora;
- Não misturar os instrumentais com artigos inalatórios. Caso seja necessário colocar em 1 caixa só, dentro desta caixa, os materiais têm que estar separados em sacos plásticos;
- Quanto aos REPROCESSOS, os materiais deverão ser encaminhados a CME em caixa separada, identificados como material limpo para reprocesso e anotados na ficha de rastreabilidade como REPROCESSO e a qual unidade pertence determinado material. Como já padronizado esses materiais precisam vir na sexta-feira os materiais e artigos com prazo vencidos, e também em embalagens violadas. Caso esses artigos seja enviado em outro dia da semana, ficará retido na CME até o dia estabelecido do reprocesso.
- **IMPORTANTE**
- Após o recebimento dos materiais pelo profissional da CME através do guichê da área suja, estes serão conferidos de acordo com lista de rastreabilidade e conforme o exigido (identificação dos materiais, condições do transporte, quantidade, pré-limpeza, integridade e adequação necessária para o processamento);
- Caso não haja conformidade no material recebido, o mesmo será analisado pela equipe e, se necessário, devolvido para a unidade de saúde para que sejam feitas as correções e/ou adequações necessárias para que de fato seja processado e a Unidade será sinalizada através de anotação na ficha de rastreabilidade ou comunicação direta entre chefias locais quando houver necessidade;
- Caso esteja em conformidade com os padrões estabelecidos, o mesmo será processado pela CME,
 - Os artigos críticos “instrumentais” serão colocados no detergente enzimático , após lavados com detergente neutro, secos, preparados , embalados , identificados e esterilizados a vapor em 134°, após armazenado em local apropriado até a retirada deste material pronto para o uso por um captador. Esses artigos críticos são validados por um período de 30 dias. Seguindo conforme todas as orientações de armazenamento.
- Os artigos semicríticos, serão lavados com detergente neutro , enxaguados e submerso no ácido peracético a 2% por 30 minutos , dando o tempo será enxaguado, seco, embalado e identificado, validado por um período de 30 dias.

5- Lista de rastreabilidade:

- Após a etapa da pré-limpeza, separar os artigos e registrar a quantidade de acordo com a lista de rastreabilidade em duas vias, acondicioná-los dentro das caixas plásticas transparentes;
- O material deverá vir descrito como kit e não contabilizado as pinças separadamente. Para tanto, na lista de rastreabilidade, há a descrição do que compõe cada item entre parênteses;
- Esta ficha deve ser preenchida de forma legível, em duas via . Através dela será feita a conferência da identificação do local (UBS), data e horário do envio pela UBS e do recebimento na CME e quantidade de material que foi enviado para processamento, além de preencher todos os outros campos quando necessário. Esta lista deverá vir fixada exatamente na tampa da caixa; uma via fica retida na CME e a outra retorna para unidade.
- Ao receber estes materiais na CME, os mesmos serão encaminhados para processo de lavagem, descontaminação, secagem, conferência, embalagem, encaminhados para processo de esterilização e ou desinfecção química alto nível, por fim, armazenado, sendo disponibilizados novamente para UBS.
- A inadequação no preenchimento da ficha de rastreabilidade e/ou divergência do preenchimento com relação a quantidade de material nela contida, implica em comunicação direta entre chefias e havendo necessidade, notificação da Unidade.
- Ainda sobre a Rastreabilidade, para fecharmos o ciclo da rastreabilidade na UBS, após procedimento realizado será anotado em check list do NSP de Procedimentos Seguros os dados referentes ao paciente como Data, Nome do Paciente, procedimento realizado e no mesmo documento também terá campos a preencher sobre dados da CME, material utilizado, data de esterilização e lote, esse check list deverá ser grampeado na F.A ou Prontuário do Paciente.

Para as anotações manuscritas, arquivar por 5 anos , de forma que se necessário investigação a respeito do material utilizado no paciente, consegue de forma objetiva

6- Saneantes utilizados na C.M.E: Em nossa instituição são utilizados alguns saneantes, sendo eles padrão no município de Toledo, podendo esses em destaques utilizados na UPA: detergente neutro para instrumental, álcool 70% líquido e álcool 70% em Gel e Detergente pré-limpeza “umectante” para instrumentais. Os produtos são diluídos/manipulados conforme orientação do fabricante. A utilização dos produtos segue a seguinte rotina:

PRODUTO	MATERIAL	TEMPO DE EXPOSIÇÃO
Detergente Neutro	Instrumentais e artigos hospitalares: Instrumentais, prolongamentos, máscaras inalatórias, traqueias, baldes, bacias, papagaios, comadres.	A cada lavagem
Detergente Enzimático	Instrumentais cirúrgicos em aço inoxidável, prolongamentos, frascos de aspirador.	Seguir recomendação do fabricante (normalmente, no mínimo, 4 minutos)
Ácido Peracético 0,5% (Compressa)	Friccionar compressa embebida em bacias, comadres, papagaios, frascos de diurese, baldes, superfícies, bancadas.	Seguir recomendação do fabricante
Ácido Peracético 2% (Imersão)	Materiais inalatórios, ambu, almotolias, escovas (lavagem).	Seguir recomendação do fabricante (normalmente 30 minutos)
Álcool Gel 70%	Assepsia das mãos	30 a 60 segundos
Álcool 70% Líquido	Assepsia de pele, antes de fazer injetáveis.	40 a 60 segundos
Detergente Pré-Limpeza	Usado como Umectante nos serviços Urgência e Emergência.	Seguir recomendação do fabricante

* Sempre fazer o uso dos saneantes conforme a rotulagem do produto, diluição e o uso de EPI'S adequados.

*A limpeza de produtos para saúde não críticos (Bacias, Comadres, Papagaios, frascos de diurese, pode ser realizado em outras unidades do serviço de saúde, desde que esteja de acordo com o POP definido pelo C.M.E, segundo a RDC 15/2012.

7- Padrão de Embalagens (papel grau cirúrgico) relacionados à validação: As embalagens de papel grau cirúrgico estão normatizadas pela NBR 14990-5-2010, que regulariza os sistemas e materiais de embalagem para esterilização de produtos de saúde. As pesquisas vêm demonstrando que o material não se contamina pelo tempo de armazenamento, mas sim, por eventos que danificam a embalagem, eventos esses denominados de relacionados. Portanto, a vida de prateleira de um produto estéril embalado depende da qualidade da embalagem e da selagem, condições de armazenagem, condições durante o transporte, a quantidade de manipulação, e outros eventos que comprometem a integridade (rasgado, molhado ou furado).

Dentro da C.M.E é realizado a conferência da integridade da embalagem, identificação, lacre, aparência do material quanto a manchas, sujidade aparente, ferrugem, material quebrado. Nesses casos, serão substituídos caso não estiver em conformidade.

A embalagem deve enquadrar ao máximo a exigências da Anvisa. O material deve ser disposto dentro da embalagem a fim de não ter sobras excessivas de espaços. A embalagem deve ser lacrada sem sobra excessiva de espaço, em seladora deixando um espaço de no mínimo 3 cm e máximo 5 cm (ideal 4 cm) de borda externa a fim de facilitar a abertura da embalagem com segurança, a identificação do material contido através de etiqueta padrão e carimbo de validação e abertura correta.

8- Data Limite de Uso: Estabelecido por cada serviço de acordo com as características do invólucro selecionado, do método de selagem das embalagens, da manipulação dos pacotes antes do uso e das condições de estocagem.

- Consideramos condições ideais de estocagem: setor fechado, janelas vedadas, ambiente limpo, com controle de temperatura e umidade por termohigrômetro, armários de fácil visualização para controle dos lotes e rotina para higienização das prateleiras.
- Para a UPA, a Data limite de uso para os artigos esterilizados e os materiais semicríticos o prazo é de 30 dias.
- Lembrando sempre antes do uso de qualquer material e artigo, observar a integridade da embalagem, a validade.

9- Armazenamento na UBS:

Os artigos estéreis devem ser estocados separadamente dos artigos não estéreis com o objetivo de reduzir o nível de contaminantes. O armazenamento deve ser feito em local limpo, seco, de acesso restrito, exclusivo para armazenamento de material esterilizado, sob proteção da luz solar direta, submetidos à manipulação mínima, com umidade relativa entre 40 e 60% e temperatura de aproximadamente 18 a 25°C para não favorecer o crescimento

bacteriano.

- Ao receber os artigos, pelo transportador em caixas organizadoras, conferir e verificar se está tudo conforme mandado pela CME;
- Esvaziar as caixas, armazenando corretamente os materiais recebidos e deixar o recipiente vazio no expurgo da Unidade para transporte dos materiais sujos;
- Evitar jogar, puxar e arrastar os pacotes sobre superfícies abrasivas, pois podem danificar a integridade da embalagem

- Guardar e distribuir os artigos respeitando a ordem cronológica de seus lotes e data de esterilização;
- Efetuar inspeção periódica dos itens estocados para verificação de degradação visível;
- Obedecer escala de higienização e organização das prateleiras conforme rotina da instituição;
- Providenciar a previsão e provisão adequada dos artigos;
- Manter controle de temperatura e umidade conforme rotina institucional.
- A responsabilidade pela conservação do material e o zelo pela integridade do material, nesta situação, pertence à equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS).

10- Limpeza das Caixas Organizadoras

- Após receber e conferir e armazenar os materiais recebidos pela C.M.E, realizar uma limpeza com água e sabão nas caixas organizadoras e após fazer desinfecção com álcool a 70%, deixando pronta para armazenar materiais que serão enviados para C.M.E .

Solicitar reposição de novas caixas organizadoras quando estiverem com rachaduras ou quebradas, pois se as caixas estiverem danificadas, o armazenamento se torna inadequado para materiais esterilizados.

11- Importante sobre Reprocesso:

- Para validar o processo de esterilização, vários fatores estão envolvidos desde a lavagem até o processo final da esterilização. Por isto da importância do cuidado com cada etapa para que o produto final tenha garantia de uso.
- É importante que haja uma logística de uso de material para que o mesmo não seja enviado para reprocesso por má gerência destes dentro da unidade.
- A integridade dos materiais e das suas embalagens finais são de suma importância para validação do processo, bem como a forma com que esse material ficará acondicionado e as condições dos locais de armazenamento até o uso. Os principais fatores associados a REPROCESSO são: datas de validade vencidas; embalagens rompidas, embalagens mal seladas, embalagens rasgadas, etc.

- Já nas Unidades, é preciso que também haja essa fiscalização de armazenamento, rotatividade das datas de validades e setores. Os materiais que vencerão primeiro deverão ser colocados sempre em setores com maior uso deste, e sempre com maior acessibilidade, ou seja, os com data de validade próxima em cima dos materiais mais novos (que consequentemente demorarão mais a vencer).
- Portanto, ainda que seja um serviço necessário, é importante que seja minimizado, já que reprocesso de material é “retrabalho”. Para isso, a monitorização e rotatividade de datas de validade e qualidade de armazenamento e manuseio do material antes de seu uso, sejam feitos de forma a otimizar o fluxo.

12- Reposição de Materiais:

- Caso haja dano em algum material, o mesmo deverá ser enviado a CME para reposição. Em caso de perda de peças, o mesmo deverá ser notificado entre chefias. Caso contrário, a CME não se responsabilizará pela falta de insumos para atendimento aos pacientes da Unidade.
- Os instrumentais / materiais que compõe cada kit não devem ser alterados ou desmontados, evitando o extravio de materiais. Necessidades extras devem ser comunicadas entre as chefias para que sejam providenciadas.

	NOME	DATA
Elaborado por:	Édna X. A. Lunca e Fairuz Katbeh	
Revisado por:	Daniele Sales Lucena	08/2019
Revisado por:	Denise Holzbach Pasqualli – Enfermeira CME	01/2020
Aprovado por:	Edina Dallabrida – Diretora da Rede de Urgência e Emergência	01/2020
Revisado por:	Édna Xavier de Almeida – Enfermeira RT C.M.E	10/2021
Aprovado por:	Juliana Ventura -Diretora da Rede de Urgência e Emergência	10/2021
Revisado por:	Édna Xavier de Almeida – Enfermeira RT C.M.E	10/2022
Aprovado por:	Juliana Ventura -Diretora da Rede de Urgência e Emergência	10/2022
	Fernanda Bitencort – Diretora das UBS	10/2022
Revisado por:	Édna Xavier de Almeida – Enfermeira RT C.M.E	06/2025
Aprovado por:	Karla D. A. L. Roman – Diretora das UBS	06/2025