

Aula 00 - Profa. Cássia

*STJ (Analista Judiciário - Odontologia -
Dentística) Conhecimentos Específicos -
2024 (Pós-Edital)*

Autor:

**Cássia Reginato, Larissa Oliveira
Ramos Silva, Mirela Sangoi
Barreto, Renata Pereira de Sousa
Barbosa, Stefania Maria Bernardi**
21 de Agosto de 2024
Possamai Marques

Índice

1) APENAS VIDEOAULA	3
2) SPRINT CEBRASPE BIOSSEGURANÇA	6



AULA APENAS EM VIDEOAULA

PRATICAR!

EXERCÍCIO

Olá pessoal, tudo bem?

Esta aula será sobre o livro “Ortodontia preventiva – diagnóstico e tratamento”. Ela será gravada no dia 06 de junho e disponibilizada apenas em videoaula.

Será postada assim que o vídeo for editado!



Estratégia
Saúde

APRESENTAÇÃO

Olá, **Corujas!**

Tudo bem? 😊

O seu edital foi lançado e a **equipe da Odontologia do Estratégia Saúde** vai te ajudar a conquistar a tão sonhada aprovação. Qual o primeiro passo? Conhecer a sua banca!

Organizamos, nesta reta final o SPRINT de questões. Nosso PDF trará comentários que você não verá na videoaula, por isso, leia com atenção este material.

Aproveite ao máximo todos os comentários e dicas deste material inédito!

Você está no caminho certo e estaremos juntos nessa jornada!

Um grande abraço.

Prof.ª Cássia!

Instagram da professora: @prof.cassia_odonto

Instagram do Estratégia saúde: @estrategia.saude

E-mail: profcassiareginato.estrategia@gmail.com



QUESTÕES COMENTADAS NA VIDEOAULA

1-(CEBRASPE (CESPE)/Professor de Educação Básica (SEDF)/Odontologia/2017)

Julgue o próximo item, relativo às normas de biossegurança na clínica odontológica.

Os serviços de odontologia devem estar em conformidade com as normas de biossegurança estabelecidas na legislação pertinente no que diz respeito às proteções contra radiações ionizantes, ao controle de doenças infectocontagiosas, à destinação de resíduos e à proteção ao meio ambiente.

() Certa

() Errada

Comentários:

O Protocolo de Controle de Infecção Odontológica pode ser dividido em 5 partes:

1. Precauções padrão
2. Desinfecção
3. Barreiras Físicas
4. Radioproteção
5. Central de Esterilização

Além disso, precauções-padrão ou básicas são medidas de prevenção que devem ser utilizadas independente de diagnóstico confirmado ou presumido de doença infecciosa transmissível no indivíduo-fonte.

Dividimos didaticamente as Precauções Padrão em:

- A. Higienização de mãos
- B. EPI – Equipamento de Proteção Individual
- C. Imunização
- D. Condutas pós-exposição com material biológico

GABARITO: CERTA

2-(CEBRASPE (CESPE)Analista Judiciário (TRE GO)/Odontologia/2009)

A respeito de biossegurança, assinale a opção correta.

a) A antissepsia visa o controle da infecção a partir do uso de substâncias bactericidas ou bacteriostáticas de uso em superfícies.

b) Artigos críticos são instrumentos que não penetram na pele ou mucosa, mas que precisam de esterilização ou uso único.

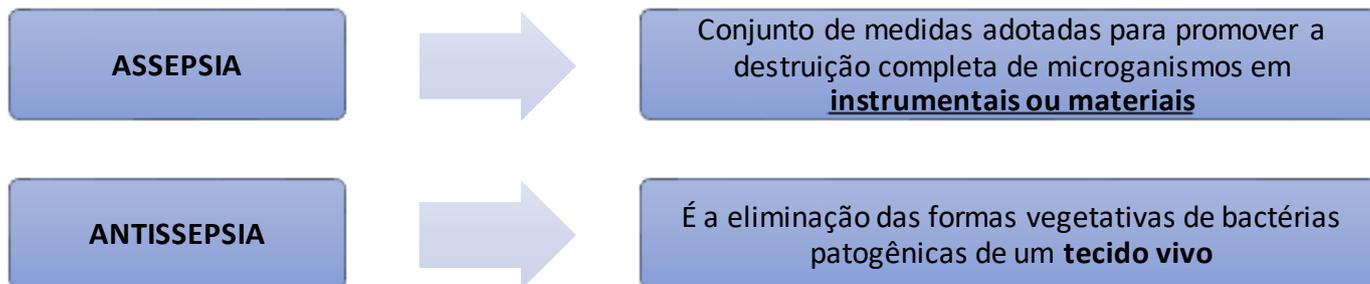


c) É recomendável o uso de óculos de proteção no paciente.

d) O uso de equipamentos de proteção individual evita a propagação de patógenos.

Comentários:

A afirmativa A está errada, lembre os conceitos (as bancas gostam de causar confusão fornecendo um conceito com a descrição de outro)



Outra possível descrição de **assepsia** é "conjunto de medidas adotadas para evitar a entrada de microrganismos em local que não os possua."

A **antisepsia** é todo procedimento que elimina os microrganismos que contaminam os tecidos do corpo.

Não tem erro: pense que você usa antisséptico bucal para fazer bochecho (estamos "limpando" os tecidos vivos).

A afirmativa B está errada, os artigos críticos tocam e penetram nos tecidos e, por isso, necessitam de esterilização.

Sobre a letra C, vem revisar:

O Equipamento de proteção individual (EPI) é todo dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

O EPI é uma precaução-padrão. O uso de EPI é indicado durante o atendimento ao paciente, nos procedimentos de limpeza do ambiente e no reprocessamento dos artigos

O EPI proporciona uma barreira física e é uma forma de prevenir os riscos físicos, biológicos e químicos.

O EPI é obrigatório na assistência a pacientes, nos procedimentos de limpeza do ambiente e para o processamento dos instrumentos.

Todo EPI deve ter Certificado de aprovação (CA), emitido pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego.

Na odontologia, os produtos que exigem CA (que são considerados EPIs): **óculos de proteção**, respirador PFF2 ou PFF3, protetor facial, protetor auditivo, protetor facial, protetor auditivo, luvas e calçado.

ATENÇÃO: o uso do protetor facial não descarta a necessidade de uso de óculos de proteção. O motivo dessa conduta é a necessidade de proteção da mucosa ocular contra os aerossóis, que estariam mais vulneráveis com o uso único do protetor facial. (Fábio Barbosa de Souza. Biossegurança em Odontologia: o essencial para a prática clínica, 2021)

A banca considerou a letra D errada.

GABARITO: LETRA C.

3-(CEBRASPE (CESPE)/Especialista Federal em Assistência à Execução Penal/Odontologia/2013)

Com base nas normas de biossegurança aplicadas à odontologia, julgue o item que se segue.

Esterilização é o processo de eliminação de todos os microrganismos, tais como de vírus, fungos e bactérias.

Certo

Errado

Comentários:

⇒ Chamamos de **esterilização** todo procedimento que envolve a eliminação de todos os microrganismos patogênicos ou não. A esterilização pode ser física ou química.

Veja a definição fornecida no livro de cirurgia de Hupp et al, 2021.

⇒ "A esterilidade consiste na eliminação total das formas viáveis de microrganismos. A esterilidade representa um estado absoluto; não há graus de esterilidade.



GABARITO: CERTA

4-(CEBRASPE (CESPE)/Analista Judiciário (TRT 21ª Região)/Apoio Especializado/Odontologia/2021)

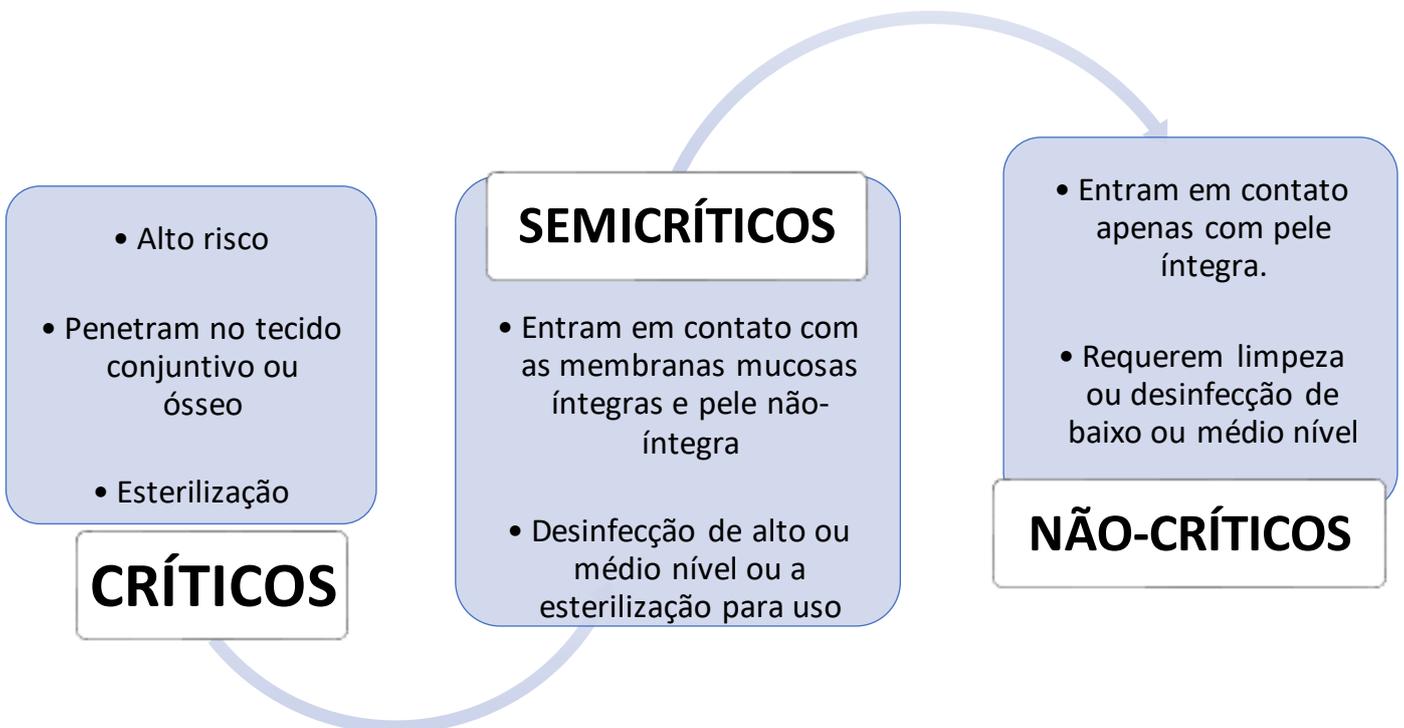
Acerca dos métodos de biossegurança utilizados diariamente pelo cirurgião-dentista na clínica odontológica, julgue o item.

Os artigos destinados aos procedimentos invasivos na pele e em mucosas adjacentes, nos tecidos subepiteliais e no sistema vascular, bem como todos os que estejam diretamente conectados com esse sistema, são classificados em artigos críticos e requerem esterilização.

() Certo

() Errado

Comentários:



ARTIGOS CRÍTICO E SEMI CRÍTICO – Limpeza e esterilização

ARTIGO NÃO CRÍTICO – Limpeza e desinfecção

GABARITO: CERTA

5- (CEBRASPE (CESPE)/Técnico Judiciário (TRE TO)/Apoio Especializado/2007)

O processo de descontaminação compreende a limpeza, a desinfecção e a esterilização. O preparo do instrumental contaminado para reutilização em procedimentos clínicos é fator fundamental para o

controle de infecções. De acordo com o risco de infecção, os objetos inanimados, ou artigos, foram classificados em críticos, semicríticos e não-críticos. Com relação a esse assunto, julgue os itens a seguir.

I Artigos não-críticos devem ser limpos e desinfetados.

II Artigos críticos necessitam de esterilização.

III Artigos semicríticos não necessitam de esterilização.

IV Autoclave e estufa representam os mais frequentes utensílios de esterilização utilizados na clínica odontológica.

V A esterilização por meio de calor úmido necessita de períodos maiores e temperaturas mais elevadas que o processo que utiliza calor seco.

Estão certos apenas os itens

A) I e III. B) I e V. C) II e IV. D) II e V. E) III e IV.

Comentários:



Os alunos no geral apresentam muitas dúvidas neste ponto do nosso estudo e, por isso, revisaremos as definições (tentando deixá-las mais claras, pois também as acho confusas).

Descontaminação: é o ato de redução ou remoção dos microrganismos de objetos inanimados por métodos quimiomecânicos, tornando-os mais seguros de serem manuseados ou tocados. É o que se faz quando se lava o objeto com água, sabão e escova.

Eu, Prof Cássia, entendo que a descontaminação é uma etapa que antecede o real processamento (que pode ser através de desinfecção ou esterilização).

A limpeza é a remoção da sujidade de qualquer superfície, reduzindo o número de microrganismos presentes. Deve ser feita antes de esterilizar ou desinfetar os materiais.

A Nota Técnica 04/20 da ANVISA traz os seguintes conceitos sobre **limpeza: concorrente, imediata ou terminal**.

- ⇒ A limpeza **concorrente** é aquela realizada **diariamente**;
- ⇒ A limpeza **imediate** é aquela realizada em **qualquer momento**, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente e

A limpeza **terminal** é aquela **realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente**.

Desinfecção: é o processo físico ou químico pelo qual se consegue destruir a maioria dos microrganismos patogênicos (mas não todos) de objetos inanimados e superfícies, podendo ser de baixo, médio ou alto nível.

Para a limpeza e desinfecção das superfícies são utilizados produtos saneantes, entre eles os detergentes que limpam através da redução da tensão superficial. O efeito da limpeza ocorre principalmente pela presença de surfactante na composição do produto (diminui a tensão superficial, facilita a penetração nas superfícies, dispersa e emulsifica a sujidade). A limpeza deve ser prévia à desinfecção, uma vez que a matéria orgânica presente no sangue e saliva impede o contato com o desinfetante.

Os desinfetantes para uso na clínica odontológica são: álcool, hipoclorito de sódio, peróxido de hidrogênio e quartenário de amônio.

1) ÁLCOOL: etílico ou isopropílico a 70%, tem a ação germicida afetada pela presença de matéria orgânica, lenta ação contra vírus envelopados, possui ação rápida e não é corrosivo. Não possui propriedades de limpeza.

2) COMPOSTOS QUARTENÁRIOS: 1000 a 5000ppm, não provoca manchamento e possui ação rápida com rápida evaporação. Não é esporicida.

3) HIPOCLORITO DE SÓDIO: 0,02% a 1%, não é inflamável, baixo custo e tem sua ação germicida afetada por presença de matéria orgânica, calor e luz.

4) PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO: 0,5%, alto custo, incompatível com alguns materiais, mas é seguro para profissionais da saúde e possui rápida ação.

ATENÇÃO: os detergentes enzimáticos não se destinam à limpeza das superfícies.

Fonte: Fábio Barbosa de Souza. Biossegurança em Odontologia: o essencial para a prática clínica, 2021.

Agora que revisamos, vamos terminar de comentar a questão:

Os artigos não-críticos precisam apenas de limpeza e algumas vezes de desinfecção (afirmação I).



Artigos semicríticos devem ser esterilizados se possível, mas uma desinfecção de alto nível pode ser aceitável (afirmação III).

A esterilização com calor úmido (autoclave) é mais eficaz e requer menos tempo e temperatura do que a esterilização com calor seco (estufa) (afirmação V).

Sobre a estufa:

PUBLICAÇÃO ANVISA 2006:

Atualmente, a esterilização em estufas (calor seco) é recomendada por organismos nacionais e internacionais apenas para óleos e pós na área médica e para alguns tipos de brocas e alicates ortodônticos na Odontologia (CDC, 2003). Estas indicações se justificam pelo fato de o processo exigir longo período de tempo e altas temperaturas, podendo ocorrer falhas no processo de esterilização. Os equipamentos utilizados atualmente nos serviços odontológicos não são automatizados, não permitem registros confiáveis dos parâmetros físicos do processo, permitem a interrupção do processo e o monitoramento biológico é complexo.

RDC 15 de março de 2012

Art. 92 Não é permitido o uso de estufas para a esterilização de produtos para saúde.

GABARITO: LETRA C

6-(CEBRASPE (CESPE)/Especialista Federal em Assistência à Execução Penal/Odontologia/2021)

Em relação às medidas de biossegurança que devem ser adotadas após o término do atendimento odontológico, julgue o item a seguir.

O processo de limpeza com água e detergente do equipamento odontológico deve preceder à desinfecção química, a qual, se realizada com álcool 70%, deverá ser repetida, no mínimo, três vezes.

() Certo

() Errado

Comentários:

Como vimos na questão anterior, a alternativa está correta.

GABARITO: CERTA

7-(CEBRASPE (CESPE)/Especialista Federal em Assistência à Execução Penal/Odontologia/2021)



Em relação às medidas de biossegurança que devem ser adotadas após o término do atendimento odontológico, julgue o item a seguir.

Após o atendimento de cada paciente, a limpeza e a desinfecção interna das mangueiras de sucção deverão ser realizadas com solução de água e álcool 70%.

() Certo

() Errado

Comentários:

Em primeiro lugar, o CDC em 1991 realizou uma classificação das superfícies as dividindo em :

Superfícies clínicas de contato: são as áreas capazes de se tornar contaminadas com sangue, saliva ou outros materiais potencialmente infecciosos e, posteriormente, entrar em contato com instrumentos, dispositivos e, mãos. Essas superfícies requerem tratamento adequado após o atendimento de cada paciente, uma vez que podem servir como fonte de contaminação para o próximo atendimento. O tratamento das superfícies clínicas de contato deverá sempre acontecer antes do primeiro atendimento, após o atendimento de cada paciente e ao final do dia de trabalho.

Superfícies de limpeza ambiental: as superfícies de limpeza ambiental não entram em contato com mãos da equipe de saúde bucal, nem mesmo com dispositivos usados em procedimentos odontológicos. São exemplos dessas áreas: pisos, paredes e pias. Como essas superfícies possuem risco limitado de transmissão de microrganismo, podem ser descontaminadas com métodos menos rigorosos quando comparados aos usados nas superfícies clínicas de contato. São superfícies que requerem tratamento, no mínimo, ao final do dia, sendo contraindicada a técnica de varredura a seco (uso de vassouras).

O ato de limpeza consiste na remoção mecânica e/ou química de sujidades de determinada superfície. Não confunda com desinfecção que é a eliminação dos microrganismos, exceto endósporos bacterianos, de materiais ou artigos inanimados.

De acordo com:

Manual CFO (2020), para a limpeza do biofilme das mangueiras de ar e água prefira utilizar ácido paracético para desinfecção de alto nível (efetivo na possível presença de matéria orgânica)

Fábio Barbosa de Souza (Biossegurança em Odontologia: o essencial para a prática clínica,2021): realizar a sucção com agente de limpeza (detergente neutro), por um minuto, após cada paciente, por meio dos sugadores acoplados à cadeira. Proceder a sucção com o desinfetante, compatível com as superfícies do equipamento, por 1 minuto, após cada paciente. Limpar e desinfetar o filtro do sugador, ao final do dia.

GABARITO: ERRADA



8- (CESPE/TRT 8ª Região/2022) Em relação aos procedimentos de biossegurança em radiologia, assinale a opção correta.

- a) O uso do álcool 70% para a desinfecção dos tubetes anestésicos deve dar-se por fricção em gaze estéril, em três etapas intercaladas pelo tempo de secagem natural, sem que, antes das fricções, se encoste a luva estéril no tubete.
- b) O álcool 70% é considerado padrão ouro como agente químico para esterilização dos tubetes anestésicos.
- c) Os tubetes anestésicos devem ser imersos em cubetas estéreis contendo álcool 70%.
- d) A esterilização do exterior dos tubetes é de responsabilidade da indústria farmacêutica.
- e) As agulhas descartáveis deverão estar imersas com os tubetes em álcool 70%, dez minutos antes dos procedimentos.

Comentários:

A QUESTÃO FOI ANULADA, MAS QUE TAL REVISARMOS A FORMA CORRETA DE DESINFECÇÃO DOS TUBETES ANESTÉSICOS?

A desinfecção por fricção das superfícies externas do tubete anestésico é fundamental para evitar a contaminação.

O uso do álcool 70%, deve ser através da fricção, em três etapas intercaladas pelo tempo de secagem natural, totalizando 10 minutos, uma vez que é considerado tuberculicida, bactericida, fungicida e virucida, porém não esporicida.

- Não se recomenda a imersão dos tubetes em álcool 70%, pois pode levar à contaminação da solução anestésica pelo álcool.

9-(CESPE/MP TO/2024) Julgue os itens a seguir, relacionados à utilização do ácido peracético na biossegurança odontológica.

O ácido peracético é classificado como agente de desinfecção de nível intermediário.

() Certo

() Errado

Comentários:

Os agentes de desinfecção podem ser classificados como de alto nível, nível médio (intermediário) e baixo nível.

O ácido peracético é classificado como agente de desinfecção de alto nível.

GABARITO: ERRADA.

10-(CESPE/MP TO/2023) Julgue os itens a seguir, relacionados à utilização do ácido peracético na biossegurança odontológica.

10



A atividade desinfetante do ácido peracético é baseada na oxidação dos constituintes celulares, ou seja, na liberação de oxigênio ativo que interage com ligações de enxofre nas proteínas, enzimas e outros metabólitos dos microrganismos.

Certo

Errado

Comentários:

De acordo com NASCIMENTO et al. (2015):

A atividade desinfetante do ácido peracético é baseada na oxidação dos constituintes celulares, ou seja, na liberação de oxigênio ativo que interage com ligações de enxofre nas proteínas, enzimas e outros metabólitos dos microrganismos. Também interrompe a função osmótica, o transporte por lipoproteínas da membrana citoplasmática e causa deslocamento ou ruptura da parede celular, desta forma, facilitando sua ação contra microrganismos Gram-negativos. A sua ação na desnaturação de proteínas ajuda a explicar suas características esporocida e ovidica. Age também sobre as bases da molécula de DNA, além de inativar a catalase, uma enzima que neutraliza a ação dos radicais livres de hidroxila.

Referência: NASCIMENTO, Ana Carolina et al. Estabilidade do ácido peracético no processo de desinfecção prévia à lavagem. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, São Paulo, v. 69, n. 4, p. 367-382, 2015.

PUBLICAÇÃO ANVISA (2006): O ácido peracético a 0,2% promove desnaturação de proteínas, alteração na permeabilidade da parede celular, oxidação de ligações sulfidril e sulfúricas em proteínas, enzimas e outros componentes básicos.

GABARITO: CERTA

11-(CESPE/MP TO/2024) Julgue os itens a seguir, relacionados à utilização do ácido peracético na biossegurança odontológica.

As principais vantagens do ácido peracético são a biodegradabilidade, a atoxicidade e a ação efetiva em matéria orgânica, além da rápida decomposição após o uso — ele transforma-se em ácido acético, água e oxigênio.

Certo

Errado

Comentários:

São vantagens do ácido peracético a baixa toxicidade, boa capacidade antimicrobiana e o fato de que os compostos formados como resultado das reações durante o processo de desinfecção não são prejudiciais ao meio ambiente.



De acordo com NASCIMENTO et al. (2015):

As principais vantagens do ácido peracético são a biodegradabilidade, atoxicidade e a ação efetiva em matéria orgânica. Além disso, após o uso há uma rápida decomposição transformando-se em ácido acético, água e oxigênio. Para o descarte apenas a sua diluição em água e o lançamento em rede de esgoto é necessária, não necessitando cuidados especiais.

Referência: NASCIMENTO, Ana Carolina et al. Estabilidade do ácido peracético no processo de desinfecção prévia à lavagem. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, São Paulo, v. 69, n. 4, p. 367-382, 2015.

GABARITO: CERTA

12- (CEBRASPE (CESPE)/Técnico Judiciário (STJ)/Apoio Especializado/Saúde Bucal/2013)

Acerca de procedimentos para a prevenção e controle de infecções e de medidas de biossegurança e ergonomia na prática odontológica, julgue o item que se segue.

O procedimento de desinfecção adequado para um registro em cera realizado durante procedimento protético deve ser a imersão do material em hipoclorito de sódio na diluição de 1:10 durante dez minutos.

() Certo

() Errado

Comentários:

Para desinfecção de registro em cera é indicado borrifar duas vezes com iodóforo (PVPI), intercalando uma lavagem em água e deixando úmido por 10 minutos após segunda borrifada.



Quais são as técnicas para **desinfecção** dos moldes?

- ✓ Pasta ZOE e elastômeros: imersos em **glutaraldeído 2%** por 10 minutos.
- ✓ Poliéter (hidrofílico): borrifar **hipoclorito de sódio 1%** e mantido em recipiente fechado por 10 minutos.

DESINFECÇÃO DOS MOLDES

MATERIAL	Hipoclorito 1%	Glutaraldeído 2%
Alginato	Borrifar e manter em recipiente fechado por 10 min	-
Godiva	-	Imersão do molde, por 10 min
Plastificadora	-	A cada moldagem, por 30 min , após lavagem com água e sabão
Silicone	Imersão do molde, por 10 min	



REVISANDO COM A PROF. CÁSSIA OS PRINCIPAIS PONTOS DA BIOSSEGURANÇA

Estamos na reta final do nosso estudo e, por isso, preparei um resumo direto ao ponto para a sua prova!



ENTENDA O CONCEITO:

Condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar e reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e vegetal e o meio ambiente (ANVISA, 2006).

É o conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, visando à saúde do homem, dos animais, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados. (CTNBio)

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS DO CONSULTÓRIO

AMBIENTE SUJO

SALA DE LAVAGEM E DESCONTAMINAÇÃO DE MATERIAIS

AMBIENTE LIMPO

SALA DE PREPARO/ESTERILIZAÇÃO/ ESTOCAGEM DE MATERIAIS

Áreas críticas: locais onde se realizam procedimentos invasivos, ou manipulam-se produtos e materiais com alto risco de contaminação.

Áreas semicríticas: locais onde se realizam procedimentos de baixo risco de infecção ou de contaminação.

Áreas não-críticas: locais onde não se realizam procedimentos de risco de infecção ou de contaminação.

O CDC em 1991 realizou uma classificação das superfícies as dividindo em:

Superfícies clínicas de contato: são as áreas capazes de se tornar contaminadas com sangue, saliva ou outros materiais potencialmente infecciosos e, posteriormente, entrar em contato com instrumentos, dispositivos



e, mãos. Essas superfícies requerem tratamento adequado após o atendimento de cada paciente, uma vez que podem servir como fonte de contaminação para o próximo atendimento. O tratamento das superfícies clínicas de contato deverá sempre acontecer antes do primeiro atendimento, após o atendimento de cada paciente e ao final do dia de trabalho.

Superfícies de limpeza ambiental: as superfícies de limpeza ambiental não entram em contato com mãos da equipe de saúde bucal, nem mesmo com dispositivos usados em procedimentos odontológicos. São exemplos dessas áreas: pisos, paredes e pias. Como essas superfícies possuem risco limitado de transmissão de microrganismo, podem ser descontaminadas com métodos menos rigorosos quando comparados aos usados nas superfícies clínicas de contato. São superfícies que requerem tratamento, no mínimo, ao final do dia, sendo contraindicada a técnica de varredura a seco (uso de vassouras).

O ato de limpeza consiste na remoção mecânica e/ou química de sujidades de determinada superfície. Não confunda com desinfecção que é a eliminação dos microrganismos, exceto em dósporos bacterianos, de materiais ou artigos inanimados.

A DESINFECÇÃO DAS SUPERFÍCIES DO AMBIENTE CLÍNICO DEVE SER FEITA:



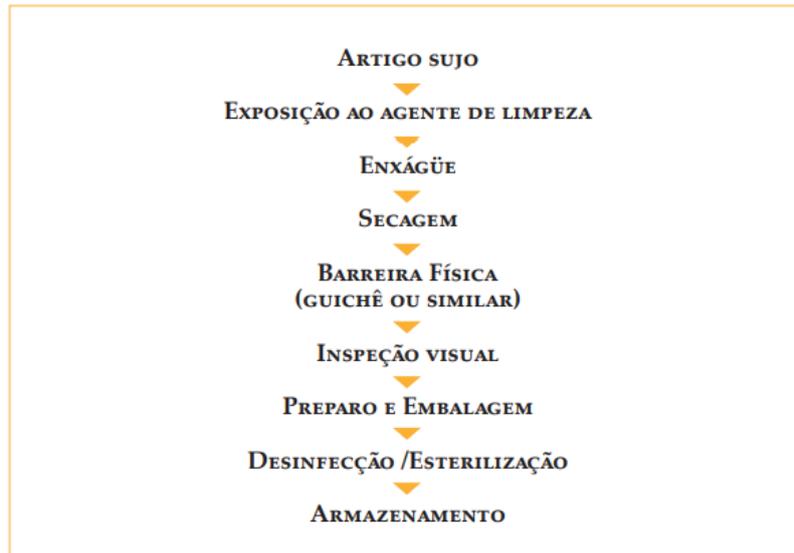
- 1º. da área menos contaminada para mais contaminada;
- 2º. de cima para baixo;
- 3º. de dentro para fora.

LIMPEZA DO BIOFILME DAS MANGUEIRAS DE AR E ÁGUA

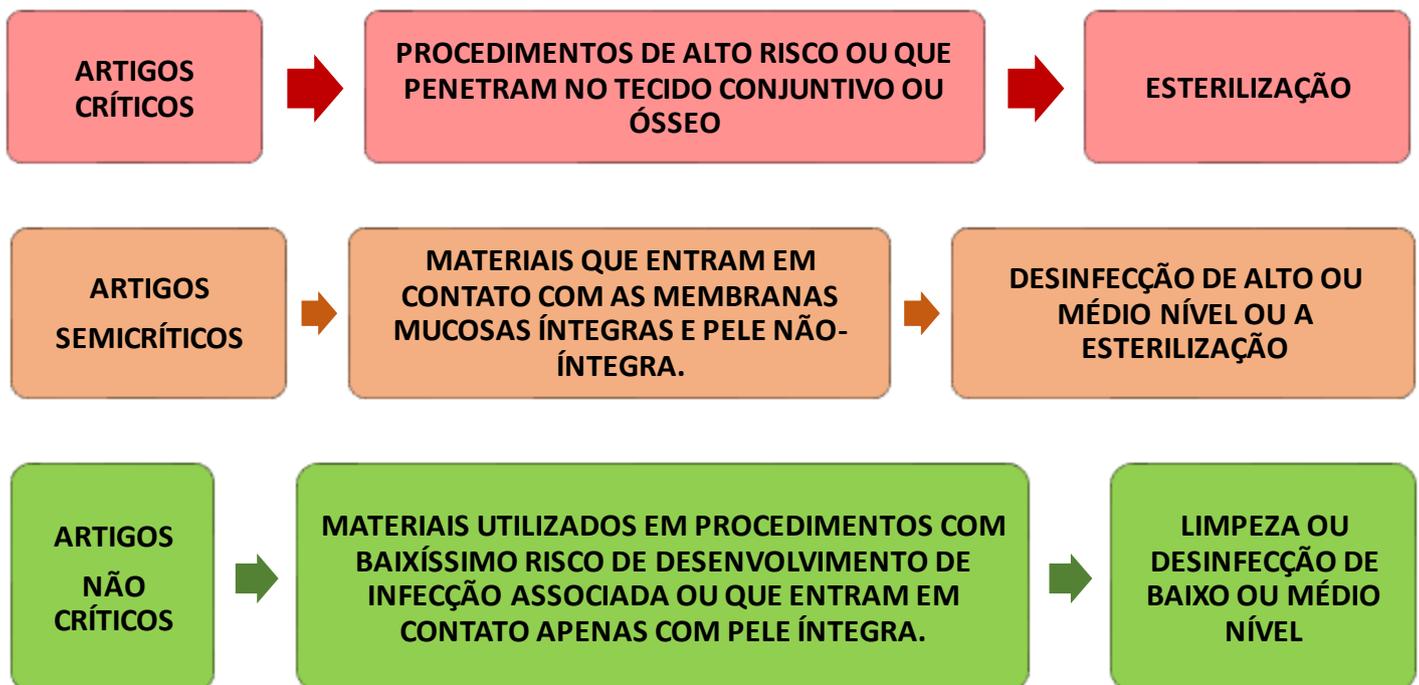
Manual CFO (2020), para a limpeza do biofilme das mangueiras de ar e água prefira utilizar ácido paracético para desinfecção de alto nível (efetivo na possível presença de matéria orgânica)

Fábio Barbosa de Souza (Biossegurança em Odontologia: o essencial para a prática clínica, 2021): realizar a sucção com agente de limpeza (detergente neutro), por um minuto, após cada paciente, por meio dos sugadores acoplados à cadeira. Proceder a sucção com o desinfetante, compatível com as superfícies do equipamento, por 1 minuto, após cada paciente. Limpar e desinfetar o filtro do sugador, ao final do dia.

FLUXO E PROCESSAMENTO: o processamento de artigos compreende a limpeza e a desinfecção e/ou esterilização de artigos. Esses processos devem seguir o fluxo descrito no quadro abaixo, de modo a evitar o cruzamento de artigos não processados (sujos) com artigos desinfetados ou esterilizados (limpos)



CLASSIFICAÇÃO DOS ARTIGOS- (CLASSIFICAÇÃO DE SPAULDING)





DESCONTAMINAÇÃO: é a redução ou remoção dos microrganismos de objetos inanimados por métodos quimio-mecânicos (lavo o objeto com água, sabão e escova)

DESINFECÇÃO: elimina a maioria dos microrganismos, apenas reduz a quantidade – Não é um método completo

O material pode ser submergido em **detergente enzimático** por 5 minutos. O detergente deve conter em sua composição: **protease, lipase e amilase**

Prevenção da corrosão: com a utilização de leite mineral hidrossolúvel ou de produtos similares como a solução aquosa de nitrito de sódio a 1%. Os artigos sujeitos à corrosão deverão, após a limpeza, ser imersos na solução pelo tempo recomendado pelo fabricante, secados e embalados para serem esterilizados.

O artigo deve ser seco com a utilização de papel toalha e através de toalha de tecido

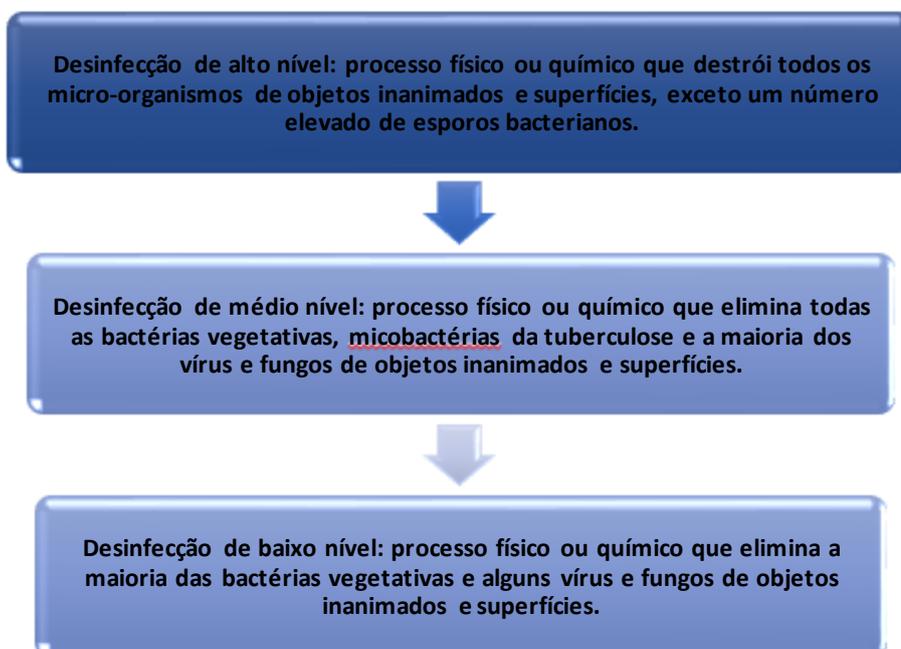
DESCONTAMINAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS

- Peças de mão sem anti-refluxo devem ser evitadas para não contaminar o sistema de ar e água do equipo;
- Todas as peças de mão (alta e baixa rotação) devem passar pelo processo de descontaminação com detergente enzimático, limpeza e esterilização de acordo com a RDC/ANVISA nº 15 de 15/03/2012 (7);
- Os instrumentais que forem utilizados precisam ser umectados previamente, limpos com detergentes enzimáticos (verificar as instruções do fabricante), não deve ser usado detergente convencional e ao final devem ser esterilizados.



A **desinfecção** é definida como um processo físico ou químico que elimina a maioria dos micro-organismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, **com exceção de esporos bacterianos**. Este processo deve definir a potência de desinfecção, de acordo com o artigo a ser tratado.

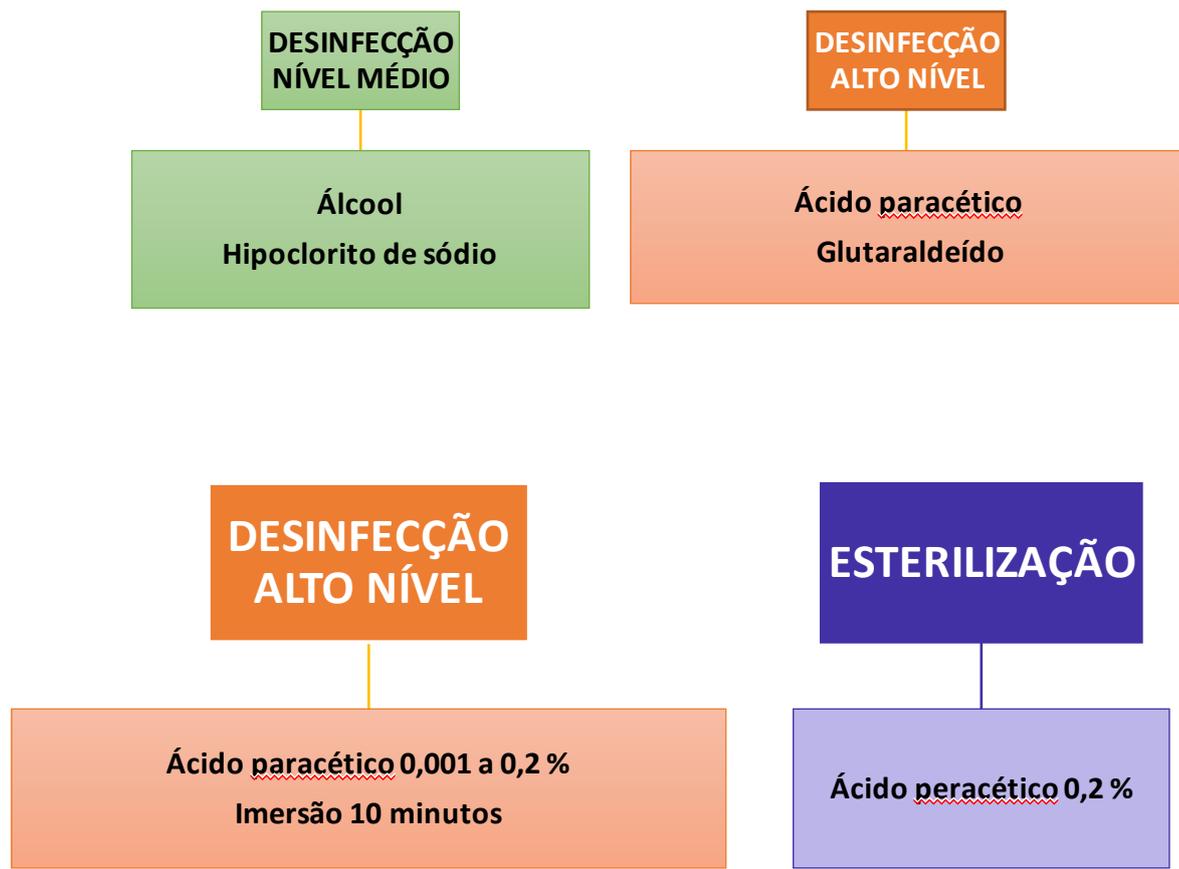
Block, 2001 classifica a desinfecção como sendo de baixo, médio e alto nível.



Sistema de Classificação para os Efeitos Biocidas de Desinfetantes Químicos

Nível de Atividade Biocidas	Bactérias Vegetativas	Vírus Lipídicos	Vírus não Lipídico	Bacilos da Tuberculose	Esporos Bacterianos
Baixo	+	+	-	-	-
Médio	+	+	+	+	
Alto	+	+	+	+	+

Hupp et al., 2021



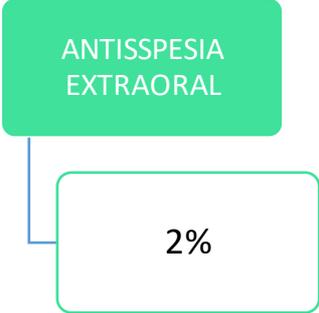
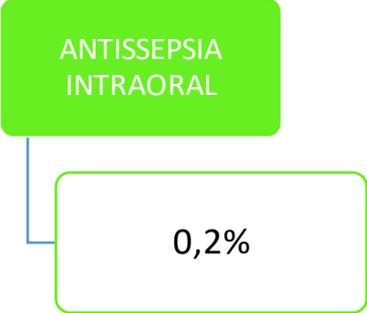
Produto	Concentração	Modo de Aplicação	Nível	Espectro	Vantagens	Desvantagens
Álcool	Ótima. Ação germicida a 70%.	Fricção, em três etapas intercaladas pelo tempo de secagem natural, totalizando 10 minutos.	Médio	Tuberculicida, bactericida, fungicida e viruscida; não é esporicida.	Fácil aplicação, ação rápida, compatível com artigos metálicos, superfícies e tubetes de anestésicos.	Volátil, inativado por matéria orgânica, inflamável, opacifica acrílico, resseca plásticos e pode danificar o cimento das lentes dos equipamentos ópticos; deve ser armazenado em áreas ventiladas.
Glutaraldeído	2%	Imersão, durante 30 minutos.	Alto nível	Bactericida, fungicida, viruscida, micobactericida e esporicida.	Não é corrosivo, ação rápida, atividade germicida, mesmo em presença de matéria orgânica.	Irritante para pele e mucosas, vida útil diminuída quando diluído efetivo por 14 a 28 dias, dependendo da formulação.
Hipoclorito de sódio	1%	Imersão, durante 30 minutos. Superfícies com matéria orgânica, aplicar por 2 a 5 minutos e proceder à limpeza.	Médio	Bactericida, fungicida, viruscida e esporicida.	Ação rápida, indicado para superfícies e artigos não metálicos e materiais termossensíveis.	Inatável, corrosivo, inativado na presença de matéria orgânica.
Ácido Peracético	0,001 a 0,2%	Imersão, durante 10 minutos.	Alto	Bactericida, fungicida, viruscida e esporicida.	Não forma resíduos tóxicos, efetivo na presença de matéria orgânica, rápida ação em baixa temperatura.	Inatável quando diluído. Corrosivo para alguns tipos de metais, ação que pode ser reduzida pela modificação do pH.

Manual CFO, 2020





QUAL A CONCENTRAÇÃO DA CLOREXIDINA?



Quadro 5-2 Métodos Gerais de Redução do Número de Organismos Viáveis de uma Superfície

Físico

- Calor
- Deslocamento mecânico
- Radiação

Químico

- Antissépticos
- Desinfetantes
- Gás óxido de etileno

Hupp et al., 2021

ESTERILIZAÇÃO

CALOR SECO

CALOR ÚMIDO

QUÍM

ÓXIDO DE ETILENO

1) CALOR SECO (estufa):

PUBLICAÇÃO ANVISA 2006:

Atualmente, a esterilização em estufas (calor seco) é recomendada por organismos nacionais e internacionais apenas para óleos e pós na área médica e para alguns tipos de brocas e alicates ortodônticos na Odontologia (CDC, 2003). Estas indicações se justificam pelo fato de o processo exigir longo período de tempo e altas temperaturas, podendo ocorrer falhas no processo de esterilização. Os equipamentos utilizados atualmente nos serviços odontológicos não são automatizados, não permitem registros confiáveis dos parâmetros físicos do processo, permitem a interrupção do processo e o monitoramento biológico é complexo.

RDC 15 de março de 2012

Art. 92 Não é permitido o uso de estufas para a esterilização de produtos para saúde.



2) **CALOR ÚMIDO:** na autoclave, onde os microrganismos são destruídos pela ação combinada da temperatura, pressão e umidade, que promove a termocoagulação e a desnaturação das proteínas da estrutura genética celular

PUBLICAÇÃO ANVISA (2006)



HUPP et al., 2021.

Tabela 5-2

Diretrizes para a Esterilização por Calor Seco e Vapor

Temperatura	Duração do Tratamento ou Exposição*
Calor seco	
121°C (250°F)	6–12 horas
140°C (285°F)	3 horas
150°C (300°F)	2 ½ horas
160°C (320°F)	2 horas
170°C (340°F)	1 hora
Vapor	
116°C (240°F)	60 minutos
118°C (245°F)	36 minutos
121°C (250°F)	24 minutos
125°C (257°F)	16 minutos
132°C (270°F)	4 minutos
138°C (280°F)	1½ minuto



Comparação entre a Esterilização por Calor Seco e as Técnicas de Esterilização por Calor Úmido

	Calor Seco	Calor Úmido
Efeito antimicrobiano principal	Oxida as proteínas celulares	Desnatura as proteínas celulares
Tempo necessário para alcançar a esterilização	Longo	Curto
Equipamento de complexidade e de custo	Baixo	Alto
Tendência para instrumentos ficarem cegos ou enferrujados	Baixo	Alto
Disponibilidade de equipamentos feitos sob medida para uso no escritório	Bom	Bom

COMO DEVE SER ACONDICIONADO O MATERIAL DA ESTERILIZAÇÃO

Não ultrapassar 2/3 da capacidade total

O pacote deve ser posicionado em seu interior com a face de papel voltada para baixo

Os pacotes não devem encostar nas paredes laterais

Após o ciclo a porta deve ser aberta e aguardar pelo resfriamento da temperatura abaixo de 60°C

QUAL O PRAZO DE VALIDADE DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS?

"Cabe ressaltar que, no estado de São Paulo e na maioria das cidades brasileiras, o prazo de validade pós-esterilização para serviços odontológicos é de 7 dias, embora este prazo seja questionável, pois depende do protocolo de limpeza e processamento, bem como da qualidade da embalagem. Por isso, é necessária atenção à data da barreira; em todos os pacotes, devem constar a data da esterilização e o nome do profissional responsável pelo processo." (Varellis)



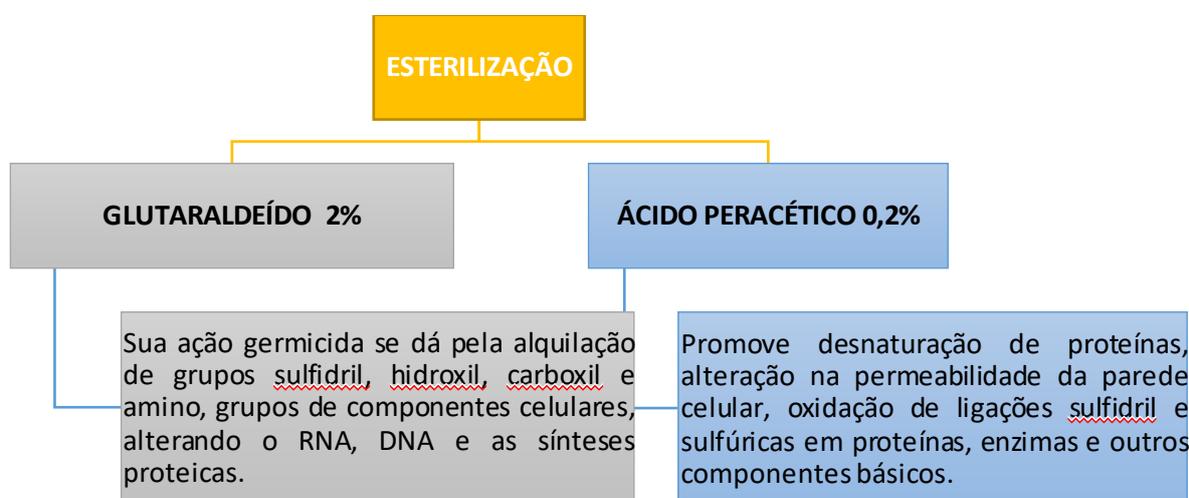
3) ÓXIDO DE ETILENO

- ✚ um gás altamente inflamável, por isso, é misturado com dióxido de carbono ou nitrogênio para torná-lo seguro de usar
- ✚ Aos 50°C, o óxido de etileno é eficaz para matar todos os organismos, incluindo esporos, no prazo de 3 horas. No entanto, por ser altamente tóxico para os tecidos dos animais, o equipamento exposto ao óxido de etileno deve ser arejado durante 8 a 12 horas, a 50°C a 60°C, ou à temperatura ambiente durante 4 a 7 dias
- ✚ Vantagens: eficácia na esterilização de materiais porosos, equipamentos de grande porte, e materiais sensíveis ao calor ou à umidade

A publicação ANVISA cita como opção os métodos químicos

Na Odontologia, os processos de esterilização indicados são:

- Físicos: utilizando-se o vapor saturado sob pressão (autoclave).
- Químicos: utilizando-se soluções de glutaraldeído a 2% e de ácido peracético a 0,2%. (entendo que só é indicado quando não é possível realizar o método físico).



MONITORAMENTO ESTERILIZAÇÃO

BIOLÓGICO

FÍSICO

QUÍMICO

1) BIOLÓGICO: o esporo da bactéria *Bacillus stearothermophilus* é extremamente resistente ao calor e é, portanto, utilizado para testar a confiabilidade de esterilização por calor.

Os pacotes contendo os indicadores devem ser colocados em locais onde o agente esterilizante chega com maior dificuldade

Próximo à porta

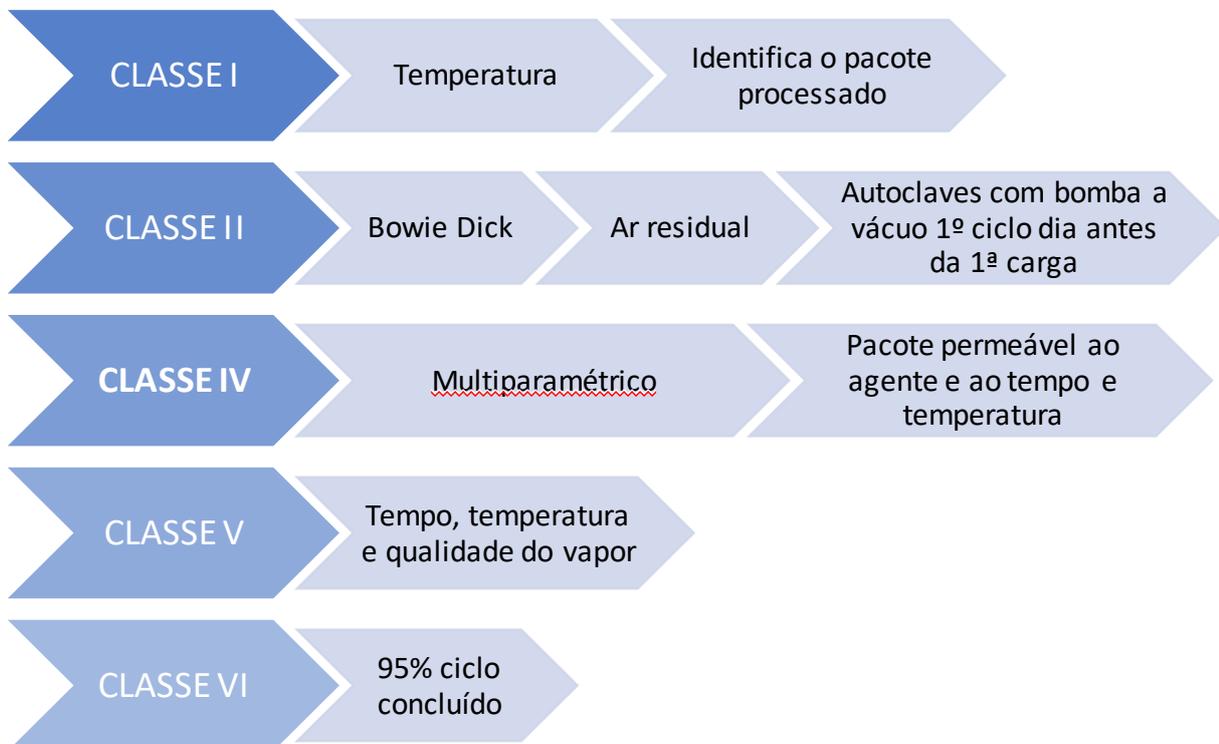
Junto ao dreno

No meio da câmara

2) FÍSICO: leitura da temperatura, da pressão e do tempo em todos os ciclos de esterilização.



RESUMINDO



CONSIDERAÇÕES FINAIS

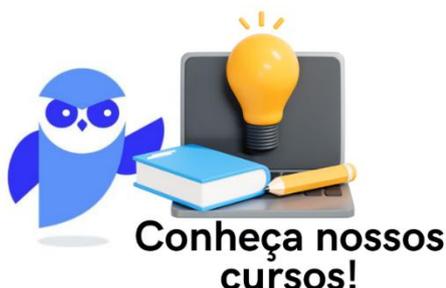
Gostou do nosso material? 😊

Ele é só um resumo do que você encontra nas nossas aulas!

O que você está passando, todas nós já passamos e vamos te ajudar ao longo dos próximos meses. Este material vai te mostrar um pouquinho do que você encontrará no nosso curso.

Acredite, **você não encontrará material mais completo que o nosso** e nenhum curso oferecerá tantas ferramentas para te ajudar ao longo da preparação.

Se você ainda não é aluno coruja, te convido a conhecer os nossos cursos!



Basta acessar a página do Estratégia Concursos e realizar a busca na aba procurar pelo seu curso ou pacote do seu curso.

Veja os exemplos:

- 1) Você pode digitar apenas "odontologia" e aparecerão todos os nossos cursos;
- 2) Você pode digitar o nome do seu concurso (ex: TSE odontologia)
- 3) Ou você pode digitar o nome da sua prefeitura (aparecerão todos os cargos com cursos ativos).



ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE: PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.



1 Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.



2 Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).



3 Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).



4 Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).



5 Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).



6 Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).



7 Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.



8 O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.



Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.