



**CENTRO UNIVERSITÁRIO
UNIEURO
CURSO DE ODONTOLOGIA**



**REGULAMENTO DAS CLÍNICAS
ODONTOLÓGICAS**



Brasília, 2014



OBJETIVOS

São objetivos deste regulamento:

- I. maximizar a eficiência no trabalho clínico;
- II. disciplinar a conduta a ser seguida no atendimento clínico, evitando procedimentos indevidos e acidentes;
- III. padronizar e assegurar a prática de procedimentos de biossegurança obrigatórios nas clínicas odontológicas de acordo com as normas vigentes de biossegurança;
- IV. dar conhecimento aos usuários das regras que informam o trabalho nessas clínicas.



NORMAS GERAIS E CONDOTA NA CLÍNICA

É expressamente proibida a entrada e o consumo de alimentos, bebidas e cigarros no interior da clínica odontológica.

Não é permitido o uso de equipamentos eletrônicos: celulares, *tablets* ou aparelhos de som. Câmeras fotográficas podem ser utilizadas para fins acadêmicos, quando se fizerem necessárias para registro das atividades realizadas.

No período de permanência na clínica, deve-se evitar conversas paralelas ou qualquer outra atitude que atrapalhe o ambiente acadêmico.

A entrada e a circulação de pessoas nas dependências da clínica, com exceção de discentes, docentes e funcionários lotados na clínica específica ou pacientes, somente serão permitidas após autorização do coordenador de clínica ou docente responsável pela disciplina.

A porta de acesso à clínica deverá estar sempre fechada para um melhor aproveitamento dos aparelhos de climatização, bem como, redução do consumo de energia.

Objetos pessoais, bolsas, sacolas e outros devem ser organizados no interior dos armários, localizados embaixo da bancada da pia de lavagem de mãos. Apenas os materiais e instrumentais devem ficar expostos, sobre os locais adequados.

É de inteira responsabilidade do discente os cuidados e a guarda de seus materiais e instrumentais, bem como dos objetos pessoais.

O horário de início e término das atividades clínicas deve ser respeitado. Será tolerado atraso de quinze minutos para fins de controle de frequência. Não é permitida a permanência do discente na clínica após o encerramento das atividades.

Qualquer atividade que envolva pacientes somente poderá ser realizada mediante acompanhamento de um docente. É expressamente proibida a permanência do discente na clínica na ausência de um docente.

O discente deverá informar ao docente responsável pela disciplina ou ao coordenador de clínicas, no início do semestre, a composição da dupla de trabalho e o box em que esta trabalhará.

Não é permitido o atendimento em box distinto do indicado, salvo em casos de defeito no equipamento, necessitando autorização do docente ou do coordenador de clínicas para essa mudança.

Não é permitido o desmembramento das duplas para atenderem separadamente.

A integridade dos equipamentos da clínica é de inteira responsabilidade do discente que os utiliza. Qualquer defeito ou dano detectado nos equipamentos e/ou na estrutura da clínica deve ser relatado no livro de ocorrências.

O discente deve chegar à clínica com antecedência suficiente para que antes de iniciar o atendimento possa: conferir as condições de uso dos equipamentos, preparar o consultório para o atendimento (processamento do equipamento e das bancadas, colocação de barreiras de proteção), separar o material e instrumental a serem utilizados e solicitar o prontuário do paciente.

O início do atendimento deverá ser sempre autorizado pelo docente responsável pela atividade.

O docente levará em consideração os seguintes critérios para autorização ou não do início do atendimento:

- I. condições sistêmicas do paciente;
- II. complexidade do tratamento;
- III. preenchimento completo do prontuário;
- IV. disponibilização dos materiais e instrumentais necessários;
- V. preparo do discente para execução do procedimento (habilidade técnica e conhecimento teórico);
- VI. tempo disponível para realização do procedimento.

Em casos que algum desses quesitos não seja favorável ao atendimento, o docente poderá vetar o atendimento.

Durante as etapas de execução dos procedimentos, o discente deverá mostrar ao professor/preceptor para que ele possa orientar o trabalho e acompanhar o seu desenvolvimento. Ao final, deverá apresentá-lo ao docente para que ele possa avaliá-lo e autorizar a liberação do paciente.

É expressamente proibido liberar o paciente sem a autorização dos professores responsáveis pela clínica/disciplina.

O discente deverá encerrar o atendimento quinze minutos antes do horário previsto para o término da atividade clínica. Nesse tempo restante, deverá realizar os preenchimentos devidos de fichas e o processamento do equipo.

A manipulação de gesso ou materiais de moldagem deve ser realizada nos locais destinados para tanto.



PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES

O prontuário do paciente será composto das seguintes fichas clínicas:

- I. Termo de consentimento livre e esclarecido;
- II. Anamnese;
- III. Exame físico extra-oral e intra-oral;
- IV. Odontograma;
- V. Fichas de planejamento dos procedimentos (Periodontia, Cirurgia, Endodontia, Dentística, Prótese e outras);
- VI. Plano de tratamento integrado;
- VII. Desenvolvimento clínico.

A guarda dos prontuários dos pacientes é de competência exclusiva da Instituição.

Os prontuários dos pacientes serão guardados em arquivo próprio disposto na clínica odontológica.

Para qualquer atendimento clínico, o discente deverá solicitar ao funcionário do setor a retirada do prontuário do paciente.

Ao solicitar o prontuário para atendimento do paciente, o discente fica inteiramente responsável por ele e deve devolvê-lo ao término do atendimento.

Haverá controle da retirada e da devolução dos prontuários dos pacientes a cada atividade clínica realizada, mediante registro em livro próprio.



VESTIMENTA

Quando do uso da clínica odontológica, por qualquer que seja a disciplina, as normas de biossegurança da instituição serão rigorosamente obedecidas pelos discentes, docentes e funcionários.

Para o atendimento clínico, é indispensável o uso de:

- I. roupa branca: blusa sem estampas, calça comprida e meias;
- II. calçado branco fechado e limpo.

São proibidas as bermudas, as saias e as camisetas-regata.

É terminantemente proibido transitar na clínica de chinelos, sandálias, sapatos abertos ou de tecido.

Brincos, correntes, relógios e acessórios devem ser removidos antes da paramentação, inclusive alianças.



EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

As normas de biossegurança da instituição, deverão ser cumpridas por todos os discentes, docentes e funcionários, durante a utilização das dependências das clínicas odontológica.

A permanência na clínica, independente de execução de atendimento ao paciente, só é permitida com uso de EPIs: jaleco, gorro e propés.

O uso de equipamentos de proteção individuais (EPIs) nas atividades clínicas é obrigatório. São eles:

- I. **jaleco**: de manga longa, gola tipo fechada (abotoado) e elástico nos punhos. Deve ser trocado a qualquer momento na presença de sujidades, umidades visíveis, se sujos ou molhados por fluídos corpóreos e aerossóis;
- II. **avental descartável**: de mangas compridas, punhos com elástico e abertura dorsal. Gramatura de no mínimo 20g. Deve ser trocado a qualquer momento na presença de sujidades, umidades visíveis, se sujos ou molhados por fluídos corpóreos e aerossóis;
- III. **gorro descartável**: deve cobrir totalmente as orelhas e os cabelos.
Descartar ao final de cada turno ou em qualquer momento se estiver sujo ou molhado por fluidos;
- IV. **máscara descartável**: deve ter barreira de proteção tripla, com eficiência de filtração acima de 95%, e cobrir a área da boca e do nariz.
Deve ser colocada após o gorro e antes dos óculos ou protetores faciais.
Trocar a cada paciente.
Não tocá-la com as mãos enluvadas e nunca deixá-la pendurada no pescoço;
- V. **óculos de proteção ou protetores faciais**: usar durante a execução de qualquer tipo de atividade clínica.
Lavar com água e sabão e desinfetar com álcool 70%, friccionando por 30 segundos, entre um atendimento e outro.
Devem possuir vedamento periférico e boa adaptação ao rosto;
- VI. **luvas descartáveis**: devem ser usadas durante a manipulação de sangue, mucosa, saliva ou pele de todos os pacientes, devendo ser trocadas e descartadas após cada atendimento.
Não tocar com as mãos enluvadas em superfícies não desinfetadas.
Para atendimento clínico devem ser de látex e descontaminadas. Para procedimentos cirúrgicos devem ser de látex resistente, estéril, dentro do prazo de validade.

São, ainda, EPIs necessários na rotina clínica:

- I. **sobreluvas**: utilizar sobre as luvas de procedimentos no ambiente clínico, quando o auxiliar não estiver presente, para manipulação de puxadores, maçanetas, aparelhos ou outros objetos de uso comum, inclusive aparelho de raio x;
- II. **luvas de borracha resistentes**: utilizar para única finalidade de processamento do instrumental e desinfecção de equipamentos.

Após o uso devem ser lavadas, desinfetadas com álcool e armazenadas em um recipiente aberto próprio para elas;
- III. **avental plástico**: usar sobre o jaleco para proteção contra umidade durante o processamento dos instrumentais.

Os equipamentos de proteção individual de uso obrigatório são da exclusiva responsabilidade dos discentes.

O jaleco somente deverá ser utilizado nas dependências da clínica, ficando proibido o seu uso fora dela, a não ser que o discente ou o docente estejam em trânsito para outra clínica ou para a radiologia.

É terminantemente proibido o trânsito, trajando jaleco, nos corredores, nos elevadores, nas toaletes, na biblioteca, na recepção de clínicas e em refeitórios.



PROTEÇÃO INDIVIDUAL DO PACIENTE

Devem ser usados os seguintes EPIs nos pacientes:

- I. **gorro descartável**: cobrir totalmente orelhas e cabelos.
Descartar ao final do atendimento;
- II. **protetores oculares**: utilizar em todos os atendimentos.

Para procedimentos clínicos, usar protetor clínico descartável.

Para procedimentos cirúrgicos, usar campo estéril descartável de polipropileno de gramatura acima de 40g.



HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Obrigatória para todos componentes da equipe de saúde: discentes, docentes e funcionários.

A higienização das mãos deve ser realizada:

- I. no início do dia;
- II. antes e após o atendimento do paciente;

- III. antes de calçar as luvas e após removê-las;
- IV. após tocar qualquer instrumento ou superfície contaminada;
- V. antes e após utilizar o banheiro;
- VI. após tossir, espirrar ou assoar o nariz;
- VII. ao término do dia de trabalho.

Técnica de higienização das mãos:

- I. remover anéis, alianças, pulseiras e relógio;
- II. umedecer as mãos e pulsos em água corrente;
- III. dispensar sabão líquido antisséptico suficiente para cobrir mãos e pulsos;
- IV. ensaboar as mãos.

Limpar sob as unhas;

- V. esfregar o sabão em todas as áreas, com ênfase particular nas áreas ao redor das unhas e entre os dedos, por um mínimo de 15 segundos antes de enxaguar com água fria.

Obedecer à seguinte sequência: palmas das mãos, dorso das mãos, espaços entre os dedos, polegar, articulações, unhas, pontas dos dedos e punhos.

Repetir o passo anterior;

- VI. secar completamente, utilizando toalhas de papel descartáveis.

Em casos de procedimentos cirúrgicos ou de risco fazer a desinfecção das mãos com umas das seguintes substâncias:

- I. solução de glucanato de clorexidina a 2 ou 4% com detergente;
- II. solução de PVPI 10% com 1% de iodo livre com detergente;
- III. solução de álcool etílico a 77% (v/v), contendo 2% de glicerina.



NORMAS PARA INÍCIO DO ATENDIMENTO

A seguinte rotina deverá ser executada pelo discente, sob supervisão do docente, ao início de cada atendimento clínico:

- I. paramentação com os EPIs descritos anteriormente;
- II. lavagem das mãos com sabão comum para procedimento não invasivo e sabão líquido antisséptico para procedimento invasivo. Secar com toalhas descartáveis de papel e calçar luvas grossas para limpeza;
- III. desinfecção da cadeira odontológica, da alça do refletor, das bancadas, da mesa auxiliar, da cuspeira, do aparelho de sucção e da seringa tríplice com álcool 70%, pelo método da fricção por 60 segundos, por 3 vezes;

Nas superfícies não-metálicas, poderá ser usada solução de hipoclorito de sódio a 1%, durante 30 segundos;

- IV. colocação de barreiras físicas de proteção na alça do refletor, nos botões, no encosto, nos braços e na cabeça da cadeira odontológica, na bandeja do equipo e na mesa auxiliar, no fotopolimerizador, aparelho de ultrassom e outros aparelhos, na seringa tríplice e no aparelho de sucção;

O uso de canetas de alta rotação, contra-ângulos e peças de mão autoclaváveis é obrigatório. Portanto, esses componentes deverão ser autoclavados antes do atendimento clínico e, assim, fica dispensado o uso de barreira de filme plástico sobre essas superfícies, desde que um segundo paciente não seja atendido durante o turno;

No caso de serem atendidos dois ou mais pacientes no mesmo turno, desinfetar a superfície da alta rotação e do micromotor com usando álcool 70%, por fricção durante 60 segundos, três vezes;

As barreiras devem ser impermeáveis e descartáveis, de filme plástico (filme PVC), sacos plásticos de boca estreita (sacos de sacolé) ou polipropileno de gramatura mínima de 40g;

Para procedimentos cirúrgicos, os campos devem estar esterilizados;

Caso uma superfície protegida tenha sua barreira comprometida, será considerada contaminada e deverá ser desinfetada antes de nova barreira ser aplicada. Trocar entre um paciente e outro e retirar ao final do atendimento;

- V. adaptação de pontas plásticas descartáveis na seringa tríplice;
- VI. remoção das luvas grossas de limpeza, lavagem das mãos com sabão comum para procedimento não invasivo e sabão líquido antisséptico para procedimento invasivo e desinfecção. Secar com toalhas descartáveis de papel e calçar luvas descartável de procedimento;
- VII. arrumar o material e o instrumental necessário para o atendimento na bancada, na bandeja do equipo e na mesa auxiliar;
- VIII. acionar a caneta de alta rotação e a seringa tríplice e descartar o primeiro jato ou *spray* antes dos procedimentos para redução dos riscos de contaminação;
- IX. solicitar o prontuário do paciente no setor específico da clínica, com o funcionário responsável;
- Para tanto, o discente auxiliar deverá retirar as luvas de procedimento e lavar as mãos. Ao retornar, lavar novamente as mãos e calçar as luvas (ou retirar as sobreluvas);
- X. solicitar ao docente autorização para iniciar o atendimento;
- XI. fazer higienização prévia da boca do paciente com solução anti-séptica à base de digluconato de clorexidina a 0,12% com flúor ou similares antes de qualquer procedimento clínico.

Com as luvas calçadas e após contato com o paciente, o discente não deverá tocar em objetos de uso comum, tais como: telefones, teclado de computador, maçanetas, embalagens de instrumentos, materiais dentários em uso na clínica, amalgamadores, fichas de paciente, radiografias, blocos de receituário e de solicitação de radiografias, bem como artefatos de uso pessoal, como bolsas, telefones celulares e carteiras, a não ser com o uso de sobreluvas.

A retirada de aparelhos de uso comuns, como fotopolimerizadores e aparelhos de ultrassom, do setor específico da clínica odontológica com o funcionário responsável, será feita pelo discente auxiliar, que deverá proceder da seguinte maneira:

- I. retirar as luvas de procedimento, deixando-as no box de atendimento ou usar sobreluvas;
- II. retirar o equipamento necessário no setor específico;
- III. calçar as luvas de limpeza, executando sua desinfecção e proteção com barreiras antes de entregá-los ao operador;
- IV. lavar as mãos;
- V. calçar novamente as luvas de procedimento ou retirar as sobreluvas.

Para devolver esses equipamentos ao setor específico, deverá:

- I. retirar novamente as luvas, deixando-as no box de atendimento;
- II. calçar as luvas grossas para limpeza;
- III. remover as barreiras, desinfetá-los e entregá-los à funcionária;
- IV. lavar novamente as mãos ao retornar ao box de atendimento;
- V. calçar novamente as luvas de procedimento.

O mesmo cuidado com a retirada das luvas ou colocação de sobreluvas deverá ser tomado quando da retirada e devolução do prontuário do paciente do setor específico com o funcionário responsável.



NORMAS PARA O TÉRMINO DO ATENDIMENTO

A seguinte rotina deverá ser executada pelo discente, sob supervisão do docente, ao término de cada atendimento clínico:

- I. preencher na ficha de desenvolvimento clínico os dados referentes ao procedimento realizado e assiná-la. Retirar as luvas e lavar as mãos ou usar sobre-luvas;
- II. solicitar assinatura do paciente e do docente na referida ficha;
- III. solicitar ao docente autorização para liberação do paciente;
- IV. devolver o prontuário do paciente ao funcionário do setor responsável;
- V. descartar as luvas de procedimento e as sobre-luvas, depositando-as no lixo apropriado, e lavar as mãos;
- VI. calçar as luvas grossas de borracha;
- VII. eliminar o material descartável que foi utilizado, tais como sugador, compressas de gaze, algodão, guardanapos, etc.
- VIII. remover as barreiras de proteção;

- IX. objetos pérfuro-cortantes, como as agulhas utilizadas para anestesia, lâminas de bisturi e fios de sutura, devem ser dispensados nos locais apropriados para descarte de material biológico, que estarão à disposição nas clínicas;
- X. colocar o instrumental contaminado em um recipiente plástico com tampa contendo detergente enzimático, por no mínimo 10 minutos, objetivando a desinfecção prévia, o qual deverá ser conduzido fechado à área de expurgo para processamento;
- XI. proceder à desinfecção das superfícies do equipo, canetas de alta rotação, micromotor, contra-ângulo, peça de mão, seringa tríplice e demais superfícies metálicas, com álcool 70%, que devem ser esfregados por 60 segundos;
- XII. lavar as luvas de limpeza com sabão anti-séptico, secá-las e acondicioná-las em recipiente plástico;
- XIII. retirar o gorro e a máscara e dispensá-los em sacos de lixo apropriados;
- XIV. retirar o jaleco e transportá-lo em um saco plástico impermeável, devendo ser lavado separadamente das outras roupas de uso pessoal;
- XV. lavar as mãos.

Para atender um novo paciente no mesmo turno, promover toda sequência de rotina de início de atendimento, processamento e lavagem das mãos descritas no item anterior.



PROCESSAMENTO DOS INSTRUMENTAIS

Independente do processo a ser submetido, todo instrumental utilizado na clínica odontológica deve ser considerado como "contaminado", sem levar em consideração o grau de sujidade presente, e deve ser devidamente processado.

Aconselha-se que todo instrumental seja gravado com o nome do discente, visando à sua identificação, caso haja necessidade.

Todos os instrumentos a serem utilizados nas atividades clínicas devem ser devidamente processados.

Os instrumentais dos alunos do curso de graduação em Odontologia devem ser esterilizados somente na Central de Esterilização do Centro Universitário UNIEURO.

O processamento dos instrumentais deve ser realizado na área de expurgo da Central de Esterilização.

Não é permitido o uso das pias da clínica odontológica para lavagem de instrumental.

Durante o processamento do instrumental, o discente deverá usar EPIs (jaleco, gorro, máscara, avental plástico e luvas grossas de borracha).

Todo material necessário ao processamento dos instrumentais é de inteira responsabilidade do discente.

O processamento dos instrumentais deve ser realizado seguindo a seguinte sequência:

- I. **descontaminação prévia:** conforme citado anteriormente, colocar os instrumentais em um recipiente plástico com tampa, imersos em solução de detergente enzimático por, no mínimo, 10 minutos;
- II. **limpeza manual e mecânica:** fricção mecânica utilizando água e sabão, auxiliada por escova e aparelhos de ultrassom de baixa frequência e solução desincrostante.

Evitar usar jatos de água muito fortes ao lavar instrumentais contaminados, projetando água em um ou dois instrumentos de cada vez, minimizando as chances de acidente.

Nunca deixar material contaminado nas pias sem supervisão.

A escova deve ser reservada exclusivamente para essa função e ser guardada em recipiente plástico com tampa, imersa em solução desinfetante;

- III. **enxágue:** em água potável e corrente;
- IV. **inspeção visual:** verificar a eficiência da limpeza e a integridade do instrumental.

Caso detectadas falhas, retomar o processo;

- V. **secagem:** com pano limpo e seco, exclusivo para essa finalidade;
- VI. **empacotamento:** colocar os instrumentais em caixas metálicas perfuradas, juntamente com o controle biológico de esterilização e acondicioná-las em papel grau cirúrgico.

Selar a embalagem com as seladoras disponíveis na Central de esterilização.

Usar fitas termossensíveis para controle do processo.

Anotar a data da esterilização e sua validade, o nome do discente, período cursado, disciplina e o tipo de instrumental acondicionado;

- VII. **esterilização:** por calor úmido, em autoclave.

Ao final do processo, ainda com as luvas grossas calçadas, lavá-las com sabão líquido antisséptico, secá-las e mantê-las em recipiente semiaberto, favorecendo a secagem completa das luvas para não mofarem.

Luvas grossas para limpeza visivelmente sujas e sem possibilidade de limpeza, gastas, perfuradas ou rasgadas devem ser descartadas.

Os pacotes devem ser entregues e retirados no devido setor da Central de Esterilização observando-se os horários pré-estabelecidos. Podem não ser aceitos caso estejam em condições inadequadas de acondicionamento e/ou para validação do processo de esterilização.

Haverá controle, por escrito, em livro próprio, da entrega e retirada dos volumes da Central de Esterilização.

A quantidade máxima de volumes deixados para esterilização é de quinze unidades.

Todo volume deixado na Central de Esterilização deverá ser retirado no prazo de três dias.

O instrumental processado pela Central de Esterilização, terá validade de 7 dias, a contar da data de esterilização, desde que não tenha sido retirado da embalagem protetora. A validade da esterilização só é garantida se as embalagens se mantiverem íntegras, sem furos, sem umidade, sem partículas contaminantes, até o uso. Nenhuma embalagem descartável, após passar pelo processo de autoclavagem, pode ser reutilizada, pois as fibras do papel perdem a elasticidade após o processo e, num segundo processo, não permitem a passagem do vapor.

O processo de esterilização deve ser empregado em todos os artigos críticos e semicríticos, não sendo permitido método de esterilização química.

Entende-se por artigos críticos os que entram em contato direto com os tecidos, cortando-os ou perfurando-os, e/ou com secreções, que são consideradas como contaminantes em potencial. São semicríticos os artigos que entram em contato direto com os tecidos sem, entretanto, cortá-los ou perfurá-los.

Os artigos não-críticos, que não entram em contato direto com o paciente poderão ser desinfetados com hipoclorito de sódio a 1% ou álcool etílico 77%. Um material não crítico deve ser tratado para efeitos de biossegurança como material semicrítico quando manipulado pelo operador.

Nunca desinfetar o que pode ser esterilizado.

Sempre dar preferência aos métodos físicos de esterilização (autoclave). A esterilização química somente será realizada para os artigos não resistentes ao calor.

Deverão ser esterilizados em autoclave: instrumentais de aço, brocas, discos e brocas de polimento, limas endodônticas, moldeiras, placas e potes de vidro, posicionadores radiográficos, arco de isolamento e os demais resistentes ao calor.

É obrigatória a esterilização de canetas de alta rotação, contra-ângulos e peças de mão. Cuidados no seu processamento:

- I. devem ter o fluxo de água acionado antes da limpeza;
- II. a parte externa deve ser limpa com água e detergente enzimático, com gaze ou escova;
- III. enxaguar bem e secar com papel;
- IV. lubrificar conforme instruções do fabricante.

Remover o excesso de lubrificante da parte externa com o papel;

- V. embalar e selar.

O pacote deve ser identificado como “termossensível”, pois receberá tratamento diferenciado.

Para esterilização por processo químico, para os artigos não resistentes ao calor, utilizar imersão em solução de glutaraldeído a 2%, em recipiente fechado, por dez horas. Após, enxaguá-los, secá-los e guarda-los em recipiente fechado.

Os artigos que podem ser danificados pelos desinfetantes ou pelo calor devem ser lavados com água e sabão e, em seguida, fazer fricção com álcool etílico a 70%, durante 30 segundos.

As moldagens deverão ser lavadas cuidadosamente sob água corrente, para remover o excesso de saliva e sangue, e descontaminadas. Moldagens de alginato e

hidrocolóide reversível deverão ser borrifadas com solução de hipoclorito de sódio a 1%, lavadas e vazadas imediatamente. Moldagens de silicone, polissulfeto, pasta zinco-enólica, poliéster e registros de cera deverão ser imersas por dez minutos em solução de hipoclorito de sódio a 1%, lavadas e vazadas de acordo com a recomendação do fabricante.

Os pacotes de instrumentais somente deverão ser abertos momentos antes do início do atendimento, na presença do docente. Caso esse cuidado não seja observado, o discente não poderá efetuar o atendimento clínico.

A fita de controle biológico de esterilização deverá ser fixada no prontuário do paciente, na ficha de desenvolvimento clínico, em cada procedimento clínico realizado, no intuito de comprovar o processamento do instrumental.



NORMAS RADIOLÓGICAS

Os posicionadores radiográficos deverão ser embalados individualmente e esterilizados.

A película radiográfica deve ser coberta com filme plástico (filme PVC).

O posicionador e a película radiográfica deverão ser levados em posição com o uso de luvas descartáveis.

O manuseio do equipamento de raios-x deverá ser executado pelo auxiliar sem luvas, ou com sobreluvas, evitando a necessidade de barreiras.

O paciente deve receber o protetor de tireóide, avental de chumbo e, sobre ele, os babadores plásticos e descartáveis, principalmente o paciente estiver com isolamento absoluto, não conseguindo controlar a salivagem.

Após a tomada radiográfica, remover o PVC da película com as luvas de procedimento, dentro de um recipiente limpo antes de levá-lo para a câmara reveladora.

Retirar as luvas no processo de revelação ou usar sobreluvas.

Descartar o envoltório da película em lixeira apropriada para este fim. A folha de chumbo deverá ser separada e descartada em recipiente próprio, adequadamente rotulado.



DESCARTE DE RESÍDUOS

O coletor de lixo deve ser provido de tampa acionada por pedal, ser de material lavável e de fácil higienização.

Materiais contaminados, tóxicos ou perfuro-cortantes devem ser descartados nos recipientes próprios, jamais no lixo comum.

Resíduos infectantes como algodão, gaze, moldagens, modelos ou qualquer material contendo sangue ou fluidos corpóreos, curativos, resíduos de cirurgias e outros

devem ser acondicionados em sacos plásticos de cor branca leitosa, rotulados com o símbolo de risco infectante e descartados em coletores com tampa e pedal.

Todo material descartável como barreiras de proteção, luvas, máscara, sugadores, algodão, gaze, tubetes de anestésico e outros devem ser desprezados em sacos plásticos de brancos impermeáveis, rotulados como contaminados e depositados em coletores com tampa e pedal.

Instrumentos e objetos perfuro-cortantes devem ser descartados em recipientes de paredes rígidas, vedado e rotulado com o símbolo de risco biológico.

São considerados resíduos perfuro-cortantes todos os objetos e instrumentos contendo bordas, pontas ou protuberâncias rígidas, agudas, lâminas, brocas, limas, aparas de fios ortodônticos, instrumentais impróprios para uso e semelhantes.

Os resíduos mercuriais devem ser acondicionados em recipientes rígidos vedados com tampas rosqueáveis contendo água e rotulados “Mercúrio – risco químico”, os quais estarão disponíveis na clínica.

Os resíduos comuns deverão ser embalados em sacos plásticos para lixo doméstico.



ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL CONTAMINADO

Todos os acidentes com material contaminado devem ser sempre comunicados ao docente responsável e ao coordenador de clínica.

São consideradas exposições acidentais a material biológico de significância:

- I. perfuração com agulha contaminada;
- II. ferida causada por instrumentos contaminados;
- III. contaminação de qualquer ferida aberta ou membrana mucosa por saliva, sangue ou qualquer outro fluido que possa transmitir doenças infecciosas.

Protocolo a ser seguido:

- I. limpar imediatamente e cuidadosamente a área com água e sabão antisséptico.

Se a exposição for em mucosas, lavar abundantemente com solução salina (soro fisiológico 0,9%);

- II. comunicar o acidente à coordenação de clínica ou ao docente responsável e preencher o formulário de Comunicação de Acidentes, em duas vias, uma a ser obrigatoriamente arquivada e outra para o acidentado.

A Comunicação de Acidentes deverá ser preenchida mesmo que o acidentado não queira se dirigir ao centro de referência. Neste caso, assinará sua desistência.

- III. dirigir-se imediatamente ao centro de referência para realização de exames laboratoriais e terapia profilática, se possível acompanhado do paciente (levar cópia do prontuário).

Conversar com o paciente, explicando o que acontecerá com o discente frente ao ocorrido e solicitar sua colaboração no sentido de submeter-se à colheita de sangue, para os exames sorológicos necessários. Se ele concordar, preencher também, em duas vias, uma solicitação de exame. Frise-se que o exame não é compulsório, não sendo possível exigir que o paciente o faça. Em caso do acidente ocorrer após a liberação do dele, entrar em contato o mais breve possível com ele para pedir sua colaboração. Arquivar a segunda via.



IMUNIZAÇÃO

Todo o pessoal envolvido no atendimento clínico – incluindo discentes, docentes e funcionários devem estar devidamente vacinados, conforme preconizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

São obrigatórias as seguintes vacinas:

- I. contra hepatite B;
- II. contra influenza;
- III. contra febre amarela;
- IV. tríplice viral;
- V. BCG;
- VI. Dupla adulto (difteria e tétano).

O discente deverá apresentar à coordenação da clínica carteira de vacinação com as respectivas imunizações e/ou exame laboratorial que as comprove.



CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Nas atividades clínicas, o discente será avaliado diariamente pelo docente que o acompanha.

As notas serão dadas na ficha de avaliação individual do discente.

Os critérios que serão levados em consideração são:

- I. relação entre discente e paciente, discente e docente, discente e colaboradores e discente e discente;
- II. ética;
- III. biossegurança;
- IV. conhecimento teórico;
- V. aplicação prática dos conhecimentos teóricos, verificados individualmente pelas diversas áreas;
- VI. qualidade do procedimento realizado;

- VII. habilidade de comunicação;
- VIII. liderança;
- IX. pontualidade;
- X. organização;
- XI. assiduidade;
- XII. utilização de instrumentos e técnicas adequadas durante o procedimento;
- XIII. tempo de trabalho clínico adequado;
- XIV. cuidado com as anotações nos prontuários;
- XV. cumprimento das tarefas propostas;
- XVI. responsabilidade e compromisso.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

O não cumprimento das normas previstas nesse regulamento impede o desenvolvimento de qualquer atividade clínica e pode implicar em penalização.

Ficam os docentes de cada disciplina e o coordenador da clínica com a incumbência de tornar o discente ciente deste regulamento.

Os casos omissos neste regulamento serão resolvidos pela coordenação e pelo Colegiado do Curso de Odontologia.

Este regulamento entrará em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 15 de junho de 2014.