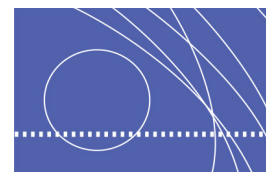


Guia de assepsia do equipamento da A-dec



Introdução

A A-dec está empenhada em providenciar orientações de assepsia apropriada com base nestes objetivos:

- Encorajar e apoiar profissionais dentários na prática de assepsia de última geração ao equipamento odontológico
- Desenvolver a confiança do profissional de saúde e do paciente em métodos de assepsia do equipamento odontológico realistas, eficazes e económicos
- Orientar os profissionais de saúde no sentido de os ajudar a proteger o seu investimento no equipamento odontológico

A A-dec avalia continuamente os procedimentos de assepsia e produtos, de forma a ser possível fornecer informações consistentes com os objetivos acima mencionados.

Caso tenha comentários ou dúvidas, telefone, escreva ou envie um e-mail para:

Infection Control Specialists
A-dec, Inc.
2601 Crestview Drive
Newberg, OR 97132 EUA
1.800.547.1883
InfectionControlSpecialist@a-dec.com

Pode encontrar informações adicionais sobre o controlo de infeções dentárias junto da Organização para a segurança e procedimentos de assepsia (OSAP):



OSAP
PO Box 6297
Annapolis, MD 21401, EUA
1.800.298.6727
www.osap.org

Tratamento da superfície

"Que desinfetante de superfícies devo utilizar?" O ideal seria haver uma resposta simples a esta pergunta. No entanto, com tantos requisitos de controlo de infeções e a crescente preocupação relativamente a danos no equipamento odontológico, não existe uma resposta simples. Nenhum dos materiais disponíveis para a produção do equipamento odontológico é impermeável a todas as substâncias químicas, mas alguns materiais são melhores do que outros.

A A-dec utiliza, nas suas linhas de produtos, os materiais mais resistentes a produtos químicos disponíveis; no entanto, encontram-se em serviço milhares de unidades odontológicas que foram produzidas muito antes da maior atenção atualmente prestada ao controlo de infeções. É necessário um planeamento e cuidado ainda maiores para evitar danos prematuros no equipamento mais antigo.

Tal como não existem materiais utilizados no fabrico de equipamento odontológico que sejam capazes de resistir a todos os químicos, também nenhum químico deve ser considerado inofensivo para este equipamento. Até mesmo os químicos desinfetantes para a superfície previamente publicados nas Instruções de utilização da A-dec como "menos prejudiciais" podem danificar o equipamento ao longo do tempo.

Além dos muitos químicos disponíveis para a desinfecção de superfícies, os profissionais de saúde utilizam também diversos métodos para lidar com a contaminação das superfícies. Estes métodos podem diminuir ou prolongar a durabilidade do equipamento odontológico. Por exemplo, alguns consultórios dentários baseiam-se na aplicação frequente de quantidades abundantes de químicos desinfetantes, o que pode não só ser desnecessário, mas também dispendioso e prejudicial. Outros consultórios dentários incorporam proteções e artigos descartáveis que reduzem significativamente a necessidade frequente da utilização de químicos, prolongando a durabilidade do equipamento.

Além dos desinfetantes para a superfície, existem vários outros fatores que contribuem para os danos no equipamento odontológico. Lubrificantes da peça de mão, resíduos de enxofre nas luvas de látex, esterilizantes químicos, calor, humidade, químicos de limpeza, os aplicadores utilizados para aplicar os químicos de limpeza e desinfecção, luz ultravioleta, materiais de tratamento dentário e água com elevado teor de minerais são apenas alguns dos fatores associados aos danos no equipamento odontológico.

Tratamento da superfície é um termo utilizado pela A-dec para descrever o uso coletivo de produtos e métodos para lidar com questões de assepsia do equipamento. Com técnicas de tratamento da superfície adequadas é possível garantir um controlo eficaz das infeções e os profissionais de saúde podem proteger o equipamento odontológico contra danos prematuros. A pergunta não deve ser "Que desinfetante de superfícies devo utilizar?", mas sim "Qual a melhor forma de tratar as superfícies do meu equipamento odontológico?"



PERIGO BIOLÓGICO Perigo biológico advindo do equipamento odontológico pode resultar numa doença fatal para os pacientes e o pessoal. Utilize precauções adequadas, incluindo EPI (Equipamento de Proteção Individual), proteções, desinfetantes e esterilização para minimizar o risco de exposição.

Protocolo de tratamento da superfície

Tendo em consideração edições anteriores, encontra-se de seguida o protocolo de tratamento da superfície recomendado da A-dec:

1. Esterilize por calor todos os itens que entrem na cavidade oral (ou utilize substitutos descartáveis de uso único). Os produtos A-dec e relacionados concebidos para utilização na cavidade oral incluem os abaixo indicados. (Diversos outros itens utilizados no consultório dentário também se incluem nesta categoria).
 - Peças de mão de alta velocidade *
 - Acessórios *
 - Secadores de ar
 - Evacuador de elevado volume (HVE) e pontas do aspirador de saliva (SE)
 - Pontas da seringa

- Câmaras intraorais **
- Destartarizadores ultrassônicos
- Lâmpadas de polimerização ***

* Apesar de as ferramentas de broca não serem usadas na cavidade oral, estas são usadas nas peças de mão, devendo por isso ser também previamente limpas e esterilizadas por calor.

** A câmara intraoral utiliza revestimentos e não deve ser esterilizada.

*** Apenas a ponta da lâmpada de polimerização deve ser removida e esterilizada.

2. Identificar e gerir as *superfícies de toque* e as *superfícies de transferência*, reduzindo o número destas no consultório dentário.

As *superfícies de toque* são áreas que requerem contacto e constituem possíveis pontos de contaminação cruzada durante os procedimentos odontológicos. A palavra chave aqui é *requerem*. Muitas superfícies no consultório dentário podem ser tocadas durante os procedimentos odontológicos, mas apenas algumas requerem contacto. Por exemplo, as lâmpadas cirúrgicas odontológicas são geralmente reposicionadas (e, conseqüentemente, tocadas) durante a maioria dos procedimentos. Se se tocar apenas na pega da lâmpada durante este reposicionamento e não na carcaça, no braço ou em outras partes da lâmpada, o número de superfícies de toque foi, na verdade, minimizado.

Além disso, o interruptor da lâmpada pode ser operado com o antebraço, eliminando assim mais esta superfície de toque. As superfícies contaminadas pelo contacto com instrumentos ou outros objetos inanimados são designadas de *superfícies de transferência*. Os suportes da peça de mão e as bandejas de instrumentos são exemplos de superfícies de transferência. Uma organização cuidada do consultório e procedimentos disciplinados irão contribuir para reduzir o número de superfícies de transferência no consultório.

3. Utilize proteções (coberturas) em todas as superfícies de toque e transferência (exceto se a superfície se encontrar num item que entre na cavidade oral, devendo então ser esterilizada por calor ou eliminada). Substitua as proteções entre cada paciente. Utilize proteções fabricadas em material impermeável. Proceda com cuidado para evitar a contaminação cruzada ao remover uma capa de proteção contaminada.
4. Utilize desinfetantes para superfícies sobre as superfícies de toque e transferência apenas entre pacientes e uma vez no final do dia da clínica se for evidente que as proteções foram comprometidas. Siga sempre as instruções no rótulo dos produtos desinfetantes de superfícies, incluindo um eventual tempo de ação especificado.
5. Utilize produtos de limpeza suaves em todas as *superfícies sujeitas a salpicos ou derrames*. *Superfícies sujeitas a salpicos ou derrames* (também referidas como *superfícies aerossol*) incluem todas as superfícies do consultório que não sejam superfícies de toque, superfícies de transferência ou partes de acessórios que entrem na cavidade oral. Utilize desinfetante de superfícies numa superfície sujeita a salpicos ou derrames apenas quando esta estiver visivelmente contaminada. Pelo menos uma vez por dia, limpe todas as superfícies sujeitas a salpicos e derrames com uma solução de limpeza suave. Nunca utilize produtos de limpeza abrasivos, escovas ou esfregões. Superfícies húmidas devem ser sempre secas com um pano sem fiapos.

Restrinja o contacto das superfícies sujeitas a salpicos e derrames a pessoas que utilizem luvas de limpeza durante os procedimentos de limpeza.



NOTA Não utilize "luvas de látex" para os procedimentos de limpeza. As luvas de limpeza devem ser fabricadas em borracha nitrílica. Devem ser utilizadas luvas de trabalho resistentes à perfuração e a químicos durante todos os processos de limpeza e desinfecção.

6. Utilize proteções no apoio para a cabeça da cadeira.

O botão de ajuste ou a alavanca na traseira do apoio para a cabeça são superfícies de toque que podem precisar de ser ajustadas a meio do procedimento, devendo, por isso, ser cobertas com uma proteção. A proteção do apoio para a cabeça deve também proteger o vinil da cadeira contra os inúmeros produtos de tratamento capilar utilizados pelos seus pacientes, os quais podem danificar o estofado do apoio.

Substitua as proteções do apoio para a cabeça entre cada paciente. Mais uma vez, proceda com cuidado ao remover uma capa de proteção contaminada.

7. Minimize o uso de químicos desinfetantes de superfície no vinil do estofado. Utilize desinfetantes de superfície no vinil do estofado entre pacientes apenas se as proteções tiverem sido comprometidas.

Utilize a limpeza e as proteções como a sua abordagem primária de assepsia para o estofado da cadeira. Caso a contaminação cruzada no estofado da cadeira seja uma preocupação, recomendamos utilizar capas de proteção na cadeira em vez de aplicar químicos. As proteções aumentam significativamente a durabilidade do estofado da sua cadeira. Se usadas para o controlo de infeções, as proteções devem ser substituídas entre pacientes. Evite a aplicação de produtos de limpeza para estofos disponíveis no comércio geral, visto não serem adequados para cadeiras odontológicas (como produtos para automóveis, mobiliário, etc.).

Limpeza

De seguida, o protocolo de tratamento da superfície recomendado foca-se na limpeza de superfícies ambientais que não são pontos de contaminação cruzada. Utilize uma solução com um detergente suave, não iónico e água ou detergentes disponíveis comercialmente sem álcool, lixívia ou amoníaco. Geralmente o sabão líquido para a louça é não-iónico.

Visto que a dureza da água depende do local, deve fazer experiências para determinar qual a melhor mistura de água e detergente. Misture apenas o detergente suficiente para permitir uma boa limpeza sem deixar uma camada de sabão à superfície. Nunca utilize detergentes abrasivos, esfregões ou outros aplicadores abrasivos, visto que estes podem riscar permanentemente ou danificar de outra forma as superfícies dos equipamentos. Proceda com cuidado ao utilizar produtos em papel reciclado, como toalhas de papel, pois podem ser abrasivos.

Limpeza e manutenção do sistema de água

Consulte os procedimentos de limpeza e manutenção adequados da linha de água da unidade odontológica nas *Instruções de utilização do sistema de água independente da A-dec*, REF.^a 86.0609.08.

