

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM ODONTOLOGIA**

APÊNDICE A

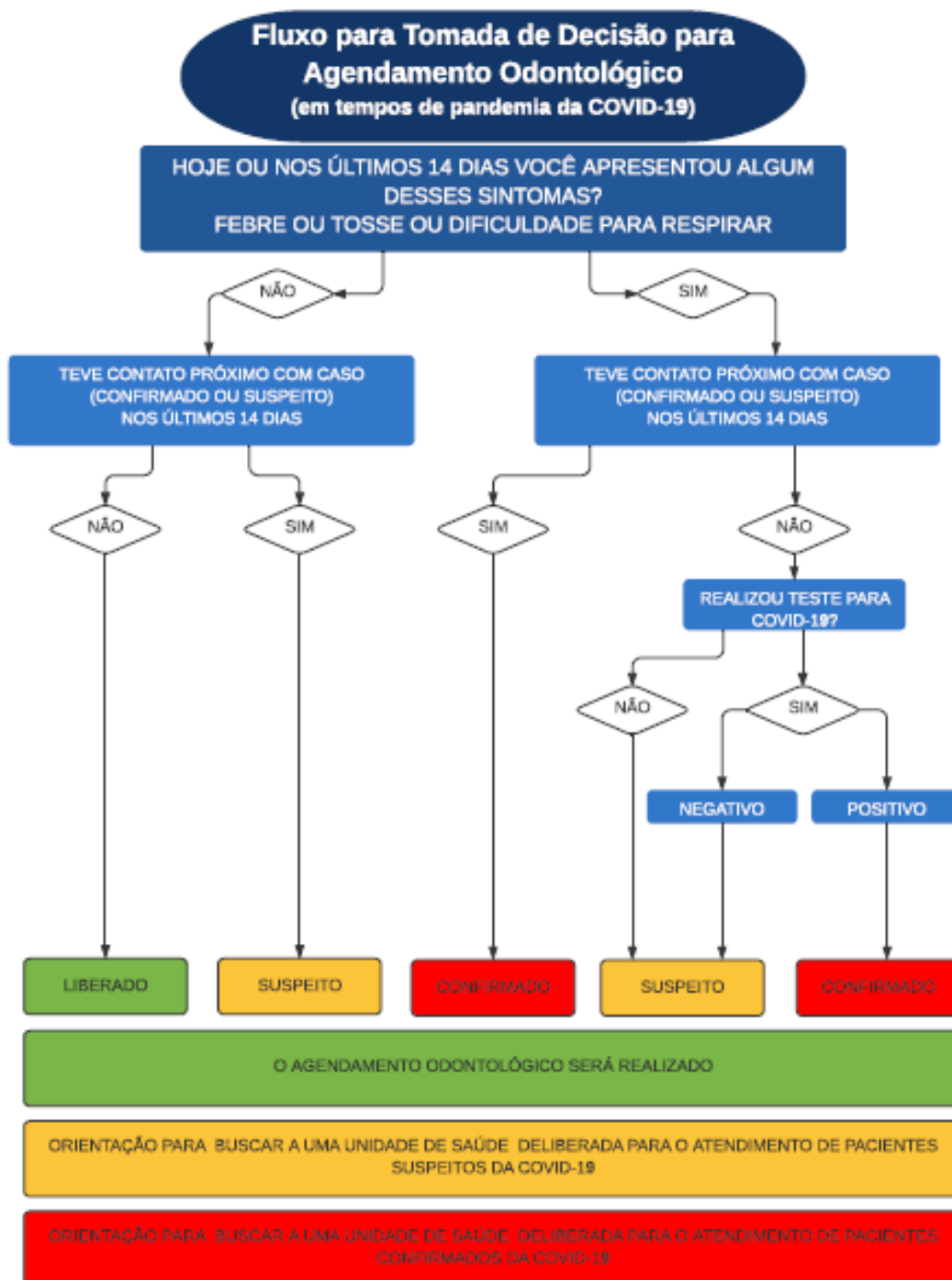
COMO HIGIENIZAR AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO LÍQUIDO?

 <p>1 Molhe as mãos com água.</p>	 <p>2 Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.</p>	 <p>3 Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.</p>
 <p>4 Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.</p>	 <p>5 Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.</p>	 <p>6 Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.</p>
 <p>7 Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular, e vice-versa.</p>	 <p>8 Esfregue o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.</p>	 <p>9 Enxágue bem as mãos com água, iniciando pelas pontas dos dedos.</p>
 <p>10 Seque-as com papel toalha descartável.</p>	 <p>11 No caso de torneiras com contato manual, utilize sempre o papel toalha para fechamento.</p>	 <p>12 Suas mãos estão limpas e seguras.</p>

**Repetir 5 vezes cada movimento.
Duração de todo o procedimento: 40 a 60seg**

Recomendações para o controle do risco biológico em atividades presenciais na FO-UFG em tempos de COVID-19

APÊNDICE B



APÊNDICE C

PRÉ-TRIAMAGEM AOS PACIENTES E ACOMPANHANTES AGENDAMENTO DE PACIENTES PELO SEAP (por telefone ou presencial)

Nome: _____

Nome da mãe: _____

Número do Prontuário: _____

Data: ___ / ___ / _____ Horário: ___ h ___ min.

1 - Hoje ou nos últimos 14 dias você apresentou sinais de gripe?

- () Febre relatada () Febre aferida no SEAP 37,8°C ou mais () Tosse
 () Dor de garganta () Cansaço ao respirar () Coriza–nariz escorrendo
 () Perda do olfato () Perda do paladar () Dores musculares
 () Nenhum desses sinais e sintomas

2 - Você teve contato em casa ou no trabalho com alguém com os sintomas acima?

- () SIM () NÃO

Caso responda sim a uma ou mais das perguntas acima, as condutas adotadas pelo SEAP são:

- () Não agendamento
 () Orientações para a prevenção e controle de contágios.
 () Aguardar no mínimo 14 dias a contar do início desses sintomas para agendamento de uma nova pré-triagem. Previsão de data: ___ / ___ / ___.

APÊNDICE D

PROCESSAMENTO DOMICILIAR DE UNIFORMES

Ao final do dia, o uniforme deve ser retirado, em local apropriado, onde deverá ser dobrado ao avesso e acondicionado em embalagens plásticas de uso exclusivo e único, ou ainda, podem ser utilizadas embalagens de tecido, desde que lavadas juntamente com o uniforme.

Para a lavagem, recomenda-se que seja feita separadamente das roupas domiciliares e em um recipiente identificado e exclusivo para esse fim.

Ao chegar, colocar o uniforme juntamente com o saco de transporte se for de tecido, em recipiente contendo solução desinfetante (hipoclorito de sódio a 0,1% ou quaternário de amônia a 0,38%) por 10 minutos. Testar o produto antes de usar, em uma pequena área escondida do tecido para certificar-se que não mancha.

Após o tempo de ação, lavar normalmente com água e sabão e enxaguar.

Depois de seco, o uniforme deve ser passado e acondicionado em embalagem nova, ou limpas, no caso das de tecidos.

APÊNDICE E

ANAMNESE COMPLEMENTAR PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM TEMPOS DE COVID-19

Nome: _____

Nome da mãe: _____

Número do Prontuário: _____

Data: ___ / ___ / _____ Horário: ___ h ___ min.

Apresenta os seguintes sinais e/ou sintomas (durante a consulta)?

- () **Sim**, marque a seguir: () Coriza – nariz escorrendo () Tosse/escarro
() Dor de garganta () Cansaço ao respirar
() Perda do olfato () Perda do paladar () Febre

() **Não**.

Em **caso negativo** (paciente assintomático):

- Quando ocorreu a última vez que teve febre, tosse, dor de garganta, dificuldade de respiração ou ficou gripado? Especificar:

() Há menos de uma semana

() Entre 7 e 14 dias atrás

() Há mais de 14 dias

- Houve necessidade de internação? () Não () Sim, por _____ dias.

Sobre a COVID-19

1 - Já foi submetido a teste para COVID-19?

() Não () Sim

() Teste rápido () positivo () negativo

() PCR () positivo () negativo

() Sorologia laboratorial IgG e IgM () positivo () negativo

Em caso **positivo**, a recuperação foi feita com:

() Isolamento domiciliar por _____ dias até a alta.

() Internação em enfermaria por _____ dias até a alta.

() Internação em UTI por _____ dias até a alta.

2 - Possui parentes, familiares ou colegas de trabalho com caso positivo de COVID-19 e que atualmente convivem com você?

() Não () Sim

Em caso **positivo**, estes parentes, familiares ou colegas de trabalho estão:

() Em isolamento/internados () Em alta hospitalar há _____ dias.

3 – Tomada de decisão

Após a realização desta anamnese específica para COVID-19, este paciente _____ (possui/não possui) condições para ser submetido a tratamento odontológico na FOUFG por _____ (apresentar/não apresentar) situação de risco que implique na disseminação da COVID-19.

Goiânia, ____/____/____.

Carimbo e assinatura do
Docente ou TAE cirurgião-dentista

4 – Declaração do paciente

Eu, _____, RG Nº _____, declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras e estou ciente de que quaisquer modificações nas informações pessoais ou familiares relacionadas à COVID-19 devem ser imediatamente comunicadas à FOUFG por meio do telefone (62) 3209-6068, podendo implicar na interrupção temporária do tratamento odontológico iniciado até que as condições de minha saúde estejam adequadas.

Paciente/Responsável Legal

APÊNDICE F

Protocolo de Atendimento Odontológico em tempos de COVID-19

DESPARAMENTAÇÃO EVENTUAL:

Orientações para situações de **excepcionalidade** de saída e retorno ao ambiente de trabalho durante atendimentos clínicos

Premissa: A desparamentação (remoção de EPIs) deve ocorrer em área específica próxima à saída da clínica, para que a pessoa não circule no ambiente, sem proteção, enquanto estiver ocorrendo outros atendimentos.

Sequência para SAÍDA:

1. Retirar a luva de procedimento ou cirúrgica em uso e descartar em lixeira de resíduo infectante no box de atendimento (Grupo A1);
2. Higienizar as mãos com água e sabão
3. Calçar um par de luvas de sobrepor;
4. Remover o protetor facial e proceder a higienização do mesmo com quaternário de amônio de 5ª geração
5. Colocar o protetor facial em superfície, previamente limpa e descontaminada com quaternário de amônio de 5ª geração, na bancada do box;
6. Remover óculos de proteção e proceder sua higienização com o mesmo produto;
7. Colocar óculos de proteção em superfície, previamente limpa e descontaminada com quaternário de amônio de 5ª geração, na bancada do box;
8. Remover luvas de sobrepor e descartar na lixeira de resíduo infectante (Grupo A1);
9. Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool gel.
10. Seguir imediatamente para a sala de desparamentação.
11. Remover o avental descartável com cuidado e ajuda do circulante para evitar suspensão de partículas e colocar na lixeira de resíduo infectante (Grupo A1);
12. Remover o gorro ou touca pegando pela parte posterior e descartar na lixeira de resíduo infectante (Grupo A1);
13. Higienizar as mãos com água e sabão;
14. Remover a máscara e descartar na lixeira de resíduo infectante (Grupo A1)

Obs.: Para máscara N95 ou respirador PFF2 em condições de reuso, não utilizada diretamente em atendimento formador de aerossol, colocar a mesma em um papel previamente separado com o nome da pessoa, conforme orientações do treinamento/vídeo;

15. Proceder à lavagem de mãos com água e sabão conforme **Precaução Padrão**;
16. Secar as mãos com papel toalha e descartar em lixo comum – Resíduo do grupo D.

Sequência para RETORNO:

Ao retornar para a clínica o servidor TAE e docente ou estudante deverá proceder nova paramentação.

1. Lavagem de mãos com água e sabão conforme **Precaução Padrão**;
2. Secar as mãos com papel toalha e colocar no lixo comum – Resíduo do grupo D.
3. Colocar o avental descartável;
4. Colocar a máscara cirúrgica (no caso de reutilização do respirador tipo N95 deve-se calçar um par novo de luvas de procedimento e colocar a máscara segurando pelas tiras e realizar o teste de vedação);
5. Colocar um gorro ou touca descartável;
6. Colocar os óculos de proteção (ainda com as luvas);
7. Colocar o protetor facial (ainda com as luvas);
8. Remover as luvas e colocar na lixeira de resíduo infectante (Grupo A1) e proceder a higienização das mãos com água e sabão ou álcool gel 70%;
9. Calçar um novo par de luvas de procedimento.

APÊNDICE G

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS E ESTRUTURAIS

(a serem discutidas com a gestão da FOUFG)

- **Submeter ao Conselho Diretor** – Recomendações da CCIO, constando o que é recomendado (R) e o que é proibido (P) e emitir Resolução, quando apresentado.
- Solicitar as **recomendações do SIASS – PPRA e PCMSO**.
- Preparo dos ambientes comuns no prédio:
 - ✓ **entrada única** e orientações ao SEAP para comunicação com os usuários (acompanhamento pelo Prof. Rhonan – representante da CCIO)
 - ✓ Transferir o conjunto de mesas e cadeiras do pátio para o espaço aberto do jardim.
 - ✓ **Utilizar o pátio**, com demarcações de distanciamento, e cadeiras plásticas individuais como **apoio para pacientes e acompanhantes** que não deverão aguardar por muito tempo em ambiente fechado das salas de espera das clínicas e Laboratório Rômulo Rocha.
 - ✓ Designar uma pessoa para ficar no espaço entre o elevador e a escada, onde todos os trabalhadores: **docentes, discentes, técnicos de diversas áreas, deverão ser avaliados e ter sua temperatura aferida pelo menos uma vez por período**, antes de iniciar o trabalho. Caso alguém apresente temperatura superior a 37,8°C deverá ser afastado do trabalho (Brasil/Anvisa, 2020) ABENO.
 - ✓ **Caso alguém apresente sintomas** como tosse, febre, coriza, dor de garganta, dificuldade para respirar, fadiga, tremores e calafrios, dor muscular, dor de cabeça, perda recente do olfato ou paladar, o servidor ou estudante deve **comunicar imediatamente à Instituição**.
 - ✓ **Demarcação no solo** próximo ao SEAP e ao elevador indicando o **distanciamento mínimo** entre pessoas na fila.
 - ✓ **Demarcação no piso do elevador** em formato de pegadas orientando a posição dos **dois usuários simultâneos**.
 - ✓ Sobre o uso de bebedouros: **afixar cartazes explicativos indicando** a obrigatoriedade de uso de copo ou garrafinha/*squeeze* para pegar água, **a proibição de beber diretamente do bebedouro e a solicitação da higiene das mãos antes e depois do uso das torneiras**. Na impossibilidade de cumprimento de tais orientações, recomenda-se a interdição dos bebedouros.

- Modificações nos ambulatórios e laboratórios (acompanhamento pelo Prof. Robson – representante da CCIO):
 - ✓ Entrada e saída de serviço das clínicas serem separadas.
 - ✓ Aumentar espaço dos expurgos e providenciar ponto de ar comprimido para secagem de instrumental.
 - ✓ Providenciar a troca dos terminais de sucção de encaixe borracha que existem nos ambulatórios e demais áreas de atendimento para terminais de metal, uma vez que não é possível garantir limpeza eficaz no atual encaixe de borracha/metal.
 - ✓ Avaliar distanciamento e barreiras nas clínicas – aumentar altura de divisórias de box até o teto (avaliar viabilidade e climatização), conforme recomenda a Nota Técnica nº 173 da ANVISA (8 de junho de 2020).

“...devido aos riscos ampliados de uma infecção cruzada associada aos aerossóis produzidos durante o atendimento simultâneo dos consultórios coletivos, recomendamos fortemente que sejam estabelecidas, entre os equipos, divisórias rígidas e de fácil higienização, até a altura do teto, mantendo-se o espaço físico preconizado para os consultórios individuais nas legislações vigentes.”

- ✓ Controle do ambiente com geração de aerossol – exaustores, climatizadores, renovação e controle do ar (12 trocas por hora) atendendo legislação vigente para estabelecimentos de assistência à saúde, conforme recomenda a Nota Técnica nº 173 da ANVISA (8 de junho de 2020).

“Atentar para a importância de assegurar a qualidade e renovação do ar, de forma a estabelecer ambientes mais seguros, considerando as formas de transmissão da COVID- 19 e os protocolos de climatização do ar vigentes na ABNT NBR 7256 - Tratamento de ar em estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) - Requisitos para projeto e execução das instalações. A adoção de outras medidas e dispositivos que promovam a circulação do ar ou a redução das partículas em suspensão é recomendável, desde que avaliadas junto a profissional habilitado; estejam de acordo com a legislação e normas técnicas vigentes e os dispositivos possuam registro junto a Anvisa.”

- ✓ Providenciar ambiente administrativo para os computadores dos ambulatórios e utilizar filme plástico para proteção do teclado que deverá ser descontaminado e removido ao final de cada período pela TAE da clínica. Evoluir a utilização do prontuário eletrônico. Avaliar aplicabilidade de teleodontologia.
- ✓ Distanciamento de dois metros entre cadeiras nas recepções de clínicas.
- ✓ Providenciar a compra de lavadoras ultrassônicas maiores para expurgos.

- ✓ Providenciar leitores de sensor digital para todos os ambulatórios com objetivo de diminuir o risco de contaminação no processamento convencional de filmes radiográficos intrabucais.
 - ✓ Discutir a possibilidade de uso de unissex para atendimentos clínicos na FOUFG e estudo para viabilizar vestiários em todos os ambulatórios e setores de atendimento.
 - ✓ Trocas de ar no laboratório de materiais dentários e outros – Risco químico: em relação a monômeros
- Sobre RSS – considerações e perspectivas de aumento da geração em quilos/mês de resíduos do grupo A (acompanhamento pelo Enf. Sandra – representante da CCIO):
 - ✓ Acompanhar solicitação à UFG de revisão dos termos do Contrato com empresa de COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL ambientalmente adequada e licenciada.
 - ✓ Periodicidade da coleta externa em relação ao dimensionamento do abrigo externo da Quadra 62.
 - ✓ Provimento de sacos brancos – aumento do consumo estimado, considerando o atual contrato de incineração dos resíduos do grupo A, todo o acondicionamento será em saco branco.
- Agendamento de reuniões de capacitação/treinamentos com todos os servidores e alunos de disciplinas clínicas (antes do retorno aos atendimentos):
 - ✓ Capacitação – “COVID-19 e atendimento odontológico”.
 - ✓ Fluxo de pacientes nos atendimentos da FOUFG.
 - ✓ Treinamento para colocação e retirada dos EPIs.
 - ✓ Procedimentos de remoção e processamento de roupas e compressas na lavanderia (aquisição de lavadora e secadora).
 - ✓ Novos fluxos sobre processamento de produtos para a saúde (PPS) utilizados na assistência: limpeza no expurgo e desparamentação.
 - ✓ Rotinas de limpeza e desinfecção de superfícies.
 - ✓ Rotinas para descarte de resíduos.
 - Repositório da CCIO no site FO-UFG com bibliografia recomendada, normas sanitárias e vídeos educativos com orientações das medidas de biossegurança para pacientes. (acompanhamento pela Prof. Enilza – representante da CCIO)

APÊNDICE H

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA DE PRODUTOS PARA SAÚDE EM EXPURGOS DA FOUFG

PREMISSAS:

- O material deverá ser lavado ao final de cada período de atendimento.
- É obrigatório o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI): avental impermeável, gorro e máscara utilizados no atendimento; óculos de proteção; protetor facial e luvas plásticas sob luvas grossas amarelas.
- O número máximo de discentes dentro do expurgo deve considerar o distanciamento recomendado.
- Superfícies nunca devem ser tocadas com as mãos enluvadas.
- As mãos devem ser higienizadas em pias destinadas exclusivamente a esta finalidade.
- É proibido o uso de luvas de procedimentos de cor natural (mesmo que novas) para a limpeza de produtos para a saúde (PPS).
- Atenção aos PPS que segundo recomendação do fabricante são de uso único e portanto não podem ser processados e nem reutilizados.
- Sugadores metálicos são PPS críticos de conformação complexa, que apresentam o desafio de limpeza do lúmen e apesar de processáveis estão proibidos na FOUFG em razão desta dificuldade. Por este motivo, devem ser substituídos por sugadores cirúrgicos descartáveis.

PROCEDIMENTOS PARA A LIMPEZA DE PPS:

Limpeza automatizada em lavadora ultrassônica

1. Ao término do atendimento, sem retirar as luvas, o discente operador coloca todos os instrumentos dentro da bandeja, com as pinças, seringa carpule e tesouras abertas;
2. Descarte os resíduos do grupo E provenientes da assistência no local destinado – na caixa de perfurocortantes;
3. Acondicione os resíduos do grupo A provenientes da assistência no saco plástico no equipo e descarte-o na lixeira indicada;
4. Retire as luvas contaminadas permaneça com os demais EPIs – lave as mãos com água e sabão;
5. Coloque luvas plásticas para a individualização do uso das luvas grossas amarelas que se encontram no expurgo;
6. Pegue a bandeja com os PPS que serão lavados e dirija-se ao expurgo;
7. Uma vez no expurgo calce as luvas de limpeza, remova o cesto da lavadora ultrassônica e coloque os PPS dentro (exceto a cubeta);
8. Nunca utilizar o aparelho sem água na cuba de inox da lavadora ultrassônica, sob risco de danificá-lo;
9. Ao inserir o cabo de energia na tomada, a luz verde indicará que o equipamento está ligado;
10. O ciclo padrão de 3 minutos é exibido toda vez que a lavadora ultrassônica for ligada;
11. Coloque a quantidade de detergente enzimático que for indicado para a cuba de inox e *Becker* (verificar recomendação do fabricante para diluição);
12. Usar o *Becker* com preparação de detergente enzimático para lavar peças pequenas como brocas, limas, etc.;
13. Coloque os artigos no cesto de modo que os instrumentos fiquem totalmente imersos;
14. Selecione o tempo desejado no teclado utilizando a tecla **md**. A seleção de tempo inicia com o ciclo padrão de 3 min. A cada toque na tecla md, o display exibirá um dos 5 tempos de limpeza pré-programados;
15. Pressione a tecla **lig** para iniciar a limpeza dos PPS (neste momento será ouvido o ruído típico do funcionamento da lavadora ultrassônica, iniciando o processo de cavitação);

16. Se pressionada a tecla **des**, o ciclo será interrompido temporariamente até que **lig** seja pressionado novamente;
17. Ao término do ciclo o display exibe 000, e o processo de cavitação terminará automaticamente. Desconecte a lavadora ultrassônica da tomada e abra a tampa. Retire o cesto da lavadora e o *Becker* assim que finalizar o ciclo, dirija-se a pia e faça uma verificação visual dos PPS;
18. Se alguma sujidade ainda estiver presente, retire-a com uma escova própria;
19. Enxágüe os instrumentos no cesto da lavadora ultrassônica em água corrente abundante (não remova instrumentos do cesto até que termine o enxágüe);
20. Coloque os PPS na bancada acima da lavadora ultrassônica sobre papel toalha;
21. Retorne o cesto e a tampa para a lavadora ultrassônica;
22. Para um novo ciclo, aguarde 15 minutos e então siga novamente as instruções de uso;
23. Proceda a limpeza da luva (ainda calçado);
24. Seque os PPS e luvas com toalha de tecido de uso único;
25. Acondicione os PPS em suas bandejas;
26. Ao terminar o processo de secagem despreze a toalha em *Hamper* exclusivo para este fim, não devendo ser confundido com o cesto de resíduos;
27. Lave os óculos protetores e protetores faciais utilizando gaze embebida em detergente enzimático, enxague em água corrente e seque-os com papel toalha;
28. Retire as luvas grossas (que estarão LIMPAS e SECAS com o papel toalha) e pendure-as com o punho para baixo;
29. Mantenha as luvas plásticas, pegue os PPS limpo, saia do expurgo sem tocar as superfícies da porta e siga para a área de desparamentação;
30. Disponha os PPS em bancada específica na área de desparamentação;
31. Retire a luva plástica e lave as mãos em pia específica;
32. Retire o avental com cuidado para não disseminar partículas e descarte-o na lixeira de resíduos do Grupo A;

33. Retire a máscara com cuidado tocando apenas as alças laterais, retire o gorro pela parte posterior e descarte-os na lixeira de resíduos do Grupo A;
34. Higienize as mãos com água e sabão;
35. Pegue os PPS na bancada e encaminhe para o CME.

Limpeza manual

1. Proceda um pré-enxágüe para instrumentos cirúrgicos que estejam com matéria orgânica visível, com o cuidado de escorrer bem para que não promova diluição da solução enzimática;
2. Coloque o cesto vazado em recipiente com solução enzimática para imersão, aguarde tempo de ação recomendado pelo fabricante (3 a 10 minutos);
3. Forre 2 folhas de papel em uma bancada acima da pia que procederá a lavagem;
4. Lave a cubeta com escova e detergente enzimático, enxágüe e coloque-a na bancada forrada;
5. Proceda a lavagem ou limpeza mecânica dos PPS com escovas exclusivas e mantenha-os no cesto vazado;
6. Enxágüe os PPS no cesto vazado em água corrente abundante (não remova instrumentos do cesto até que termine o enxágüe);
7. Coloque-os na bandeja sobre a bancada e transfira-os para a bancada de preparo;
8. Retorne a pia, lave e enxágüe as escovas;
9. Seguir os itens de 23 a 35 conforme já descrito para limpeza automatizada em lavadora ultrassônica.

Recomendações para o processamento de canetas de alta rotação na FO/UGF

1. Antes da caneta ser removida do terminal acionar jato por 20" sobre a cuspeira;
2. Desconectar a caneta e acionar as mangueiras por 20" sobre a cuspeira;
3. No expurgo lavar com escova e preparação de detergente enzimático;
4. Secar com toalha limpa;
5. Lubrificar e expelir excesso de lubrificante com ar comprimido;
6. Proteger a cabeça da caneta com uma gaze ou papel toalha e embalar em grau cirúrgico para esterilizar em autoclave;
7. Antes do novo uso, acionar as mangueiras de ar / água 20 a 30 s antecedendo o encaixe da caneta;
8. Abrir a embalagem e lubrificar para uso em procedimentos clínicos, exceto em procedimentos invasivos, como endodontia, preparo intrasulcular e cirurgias;
9. Conectar e acionar a caneta para expelir o excesso de lubrificante.

Recomendações para o processamento de PPS de conformação complexa, mangueira de silicone de aspiração cirúrgica, na FO/UFG

Considerando a dificuldade de limpeza por arraste nos terminais de aspiração após procedimentos cirúrgicos, e a permanência de sujidade na ponta do terminal de aspiração, serão utilizados segmentos de mangueiras de silicone. O objetivo é diminuir o risco de contato direto do terminal de aspiração com o campo cirúrgico do paciente. O segmento de mangueira deve ter no máximo 10cm e serão utilizados como intermediários entre o sugador cirúrgico descartável e o terminal de aspiração, possibilitando a remoção e processamento conforme descrito abaixo:

1. Ao final do atendimento, com ajuda do auxiliar, que deve segurar e estabilizar o terminal de aspiração, deve-se retirar o segmento de mangueira ainda com as luvas de atendimento;
2. Colocar o segmento de mangueira na bandeja junto com o PPS a ser processado;

3. Colocar o segmento de mangueira na lavadora ultrassônica junto com o PPS;
4. Ao final do processamento ultrassônico, lavar o interior da mangueira com a escova específica para conformações tubulares e detergente enzimático;
5. Secar o interior da mangueira com a ponta de ar comprimido e externamente com a toalha de tecido;
6. Colocar na bandeja de exame clínico junto com o PPS para a esterilização.