

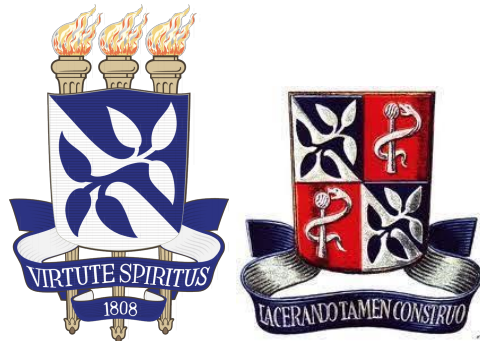
PLANO DE RETORNO ÀS ATIVIDADE PRESENCIAIS

SALVADOR/BA

-2021-

Projeto desenvolvido pela Faculdade de Odontologia da UFBA
de acordo com as normas vigentes durante a Pandemia da COVID-19,
visando o retorno às atividades práticas presenciais de forma híbrida para o
semestre 2021.2.

AGOSTO - 2021



INTEGRANTES DA COMISSÃO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES PRÁTICAS PRESENCIAIS

(PORTARIA nº 03/2021 da FOUFBA)

Andréia Cristina Leal Figueiredo

Ana Caroline Magalhães

Arianne Gomes Viana

Bárbara Luanne dos Santos Gallo

Carla Vecchione Gurgel

Iêda Crusoé Rebello

Luciana Valadares Oliveira

Luis Cardoso Rasquin

Maria das Graças Alonso Oliveira

Maria Luiza Santos de Oliveira

Mariana Barreto Martinez

Matheus Sampaio Barros de Jesus

Priscila Rubia Manieri

Sandra de Cássia Santana Sardinha

Vítor Silva de Oliveira

SUMÁRIO

	Página
Equipe de trabalho	01
Contexto	02
Proposta de funcionamento ambulatorial e laboratorial mínimo	06
Protocolo de Biossegurança	19
Referências	35

Contexto

O SARS-CoV-2 e suas variantes atacam indiscriminadamente a população que contabiliza, no mundo, até o presente momento aproximadamente 156 milhões de pessoas infectadas, causando a morte de mais de 3 milhões. Esta realidade nos impõe estudos e medidas incessantes, as pesquisas avançam a cada dia, mas o estado de alerta deve permanecer. Tal contexto paralisou as atividades no mundo em momentos pontuais, e especificamente atividades presenciais em muitos ramos, dentre eles, o ensino prático.

Desde março de 2020, o Curso de Odontologia teve suas atividades presenciais paralisadas. Neste ínterim, Direção e Professores se reinventaram, dentro do possível, e ofertaram os poucos componentes curriculares (CC) da grade que, uma vez adaptados, proporcionassem menor prejuízo a capacitação do discente. Junto a estes CC, alguns novos CC e cursos de extensão foram criados construindo um novo pensar e agir sobre a Odontologia. Contudo, ciente de ser esta uma especialidade eminentemente prática, nossa grade curricular reflete esta realidade (Fig. 1), com 47 Componentes Curriculares obrigatório (CCo) sendo aproximadamente METADE destes, 23 CCo, INVIABILIZADOS de ocorrer sem o ambiente físico da FOUFBA. Neste panorama, com 610 discentes com matrícula ativa no curso (sem o SISU do corrente ano), TRÊS semestres sem realização de atividades práticas, presumimos ter hoje aproximadamente 480 discentes retidos (SEM CCo a ser matriculado).

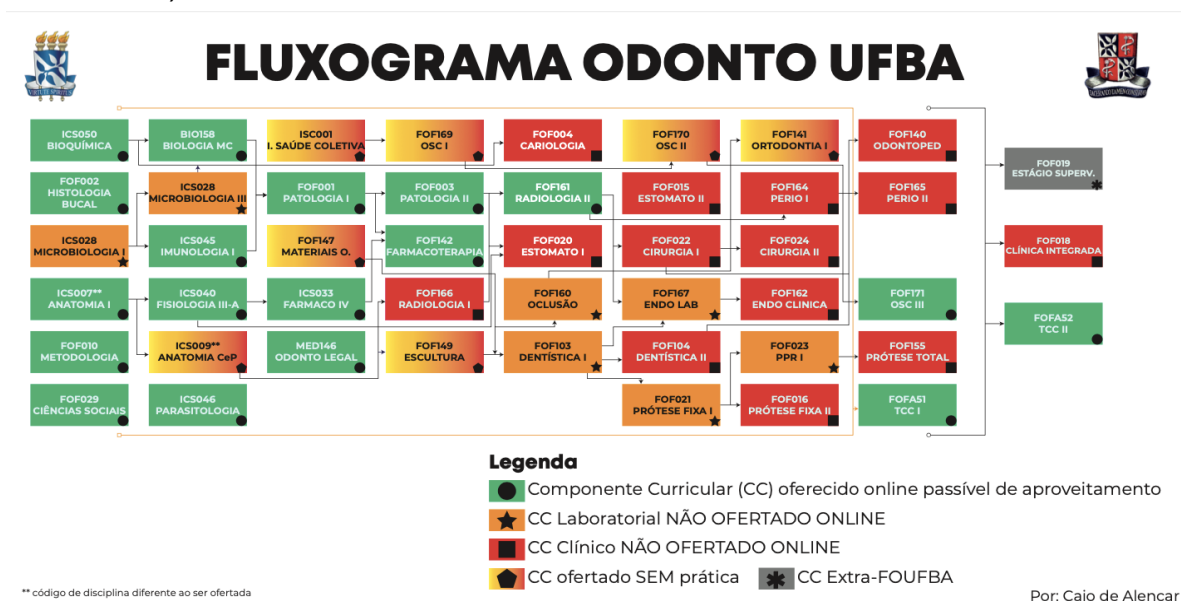


Figura 01: Atual fluxograma do Curso de graduação em Odontologia da UFBA exibindo o *engessamento* do curso. Os Componentes Curriculares (CC) ofertados SEM prática, foram ofertados com atividades adaptadas metodologicamente simulando estas práticas. O CC Clínica Integrada, em caráter excepcional, está sendo ofertado no ambulatório do Hospital das Clínicas em formato reduzido.

Esta Unidade, junto com a SUMAI e a Comissão de Biossegurança da FOUFBA, elaborou protocolos e projetos de adequações para a FOUFBA, e ofertou CCo clínicos, adaptados para um formato híbrido, para o semestre 2021. Sem evolução na execução dos mesmos, precisou retroceder e removeu os CCo clínicos para 2021.1, ofertando assim **APENAS** 26 CCo (apenas no formato online, como observado na Figura 1) e 07 CC optativos. Para tanto, dezenove (19) CC optativos novos, apenas online, foram criados e ofertados.

Percebe-se claramente um *engessamento* do curso de Odontologia da UFBA, criando enormes blocos de alunos represados, comprometendo inclusive sua continuidade pelos próximos três anos. Já houve registros de desistências por parte de alunos, assim como forte impacto na saúde mental destes, que desejam tornar seus projetos reais e seguir sua vocação e planos como profissionais da Odontologia. Somos da área de saúde, é preciso assumir nosso papel neste contexto e também formar profissionais para essa realidade, que nos parece ainda duradoura.

Ressaltamos o cenário de Professores e Funcionários em sua **grande maioria já vacinados**, inclusive com a segunda dose e atendimentos odontológicos liberados pelas normativas municipais. Alguns alunos também já se encontram vacinados, aqueles em atendimento de Estágio fora da FOUFBA e os dez alunos matriculados (prováveis concluintes) no Componente de Clínica Integrada, que conseguiu, em caráter excepcional, atender no Hospital das Clínicas.

Preocupante também é a condição dos docentes que evidentemente não puderam cumprir sua carga horária pela INEXISTÊNCIA de CC ofertado, inclusive com diligência em curso. Esta realidade tende a piorar, se esta oferta continuar longe do presencial.

Cientes dos **aviltantes cortes orçamentários** que o ensino público tem sofrido, a proposta aqui apresentada tem caráter enxuto, reduzido ao mínimo, por exemplo, dos dez ambulatórios clínicos presentes na FOUFBA, propomos aqui a adaptação de APENAS dois (o 3A e o 3B).

Somamos a todas estas implicações, nossos pacientes desassistidos desde Março de 2020. A FOUFBA é um dos maiores locais de atendimento da assistência básica à alta complexidade do Estado da Bahia. Aparelhos dentários colocados, sem controle atual ou manutenção, tratamentos dentários e de reabilitação não concluídos, controles ausentes e tantas outras.

Este cenário levou a criação da “**Comissão de Viabilização de Retorno às Atividades Práticas Presenciais**” pela Direção da FOUFBA em 05 de abril de 2021, através da Portaria nº03 de 2021, sob a presidência da Profª Drª Lêda Crusoé Rebello, do Departamento de Propedêutica e Clínica Integrada, e tem finalidade propositiva para o retorno às atividades práticas na FOUFBA. Desde então, esta Comissão tem realizado diversas reuniões semanais com

representantes dos três departamentos da FOUFBA, do Colegiado de Odontologia, da comunidade acadêmica, da Comissão de Biossegurança da FOUFBA, representante dos funcionários, da SUMAI, representantes da PROPICI, entre outras consultorias e parcerias.

Este documento é fruto das discussões e produções decorrentes dessas reuniões que fundamentaram a elaboração deste seu encaminhamento à Congregação da FOUFBA para que os seus membros apreciassem a proposta da Comissão e o mesmo foi enviado ao Comitê de Assessoramento do Coronavírus da UFBA, que obteve sua autorização de execução deste plano de retorno, que, como o momento exige, estará em contínua atualização, considerando os compromissos desta Instituição com o ensino de qualidade **COM RESPONSABILIDADE.**

Proposta de Funcionamento Ambulatorial e Laboratorial Mínimo

Esta proposta tem o objetivo de estabelecer normas e protocolos de biossegurança para viabilizar o retorno às atividades práticas presenciais, considerando-se as especificidades do atendimento odontológico e da atenção individualizada relativa aos cuidados com os pacientes, acompanhantes, alunos, professores, técnicos, pessoal auxiliar, seguranças e pessoal da limpeza, na vigência da Pandemia da COVID-19 e assim, promover o retorno seguro das atividades práticas presenciais na atenção aos pacientes que se encontram em tratamento na Faculdade de Odontologia ou atender casos de urgências odontológicas, estes também direcionados para seu ambiente próprio (2o andar).

Importante ressaltar que este Plano foi baseado também no documento enviado ao **UFBA EM MOVIMENTO** (ufbaemmovimento@ufba.br) em **02-07-2020** "PLANEJANDO ATIVIDADES PÓS PANDEMIA COVID-19 PARA DOCENTES, DISCENTES, SERVIDORES TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS" e . Assim, este retorno foi extremamente estudado, detalhado e viabilizado para garantir melhor controle físico e ainda permitir a fluidez do Curso de Odontologia, propondo um retorno GRADUAL, ESTRATÉGICO e SEGURO. **TODAS as aulas continuarão no formato híbrido**, aquelas adequadas ao formato online (em verde na Fig 1) assim permanecerão. Consideramos também os cortes orçamentários absurdos sofridos pelo ensino público e aqui propomos o início deste retorno com a adaptação de APENAS dois ambulatorios clínicos.

A FOUFBA dispõe de **duas portarias**, uma no 2o andar, que será exclusiva para discentes, docentes e funcionários com acesso direto ao vestiário (vide Figura 3: VESTIÁRIOS), e outra no 3o andar, exclusiva para pacientes. Em ambas será aferida a temperatura e todas as normas de biossegurança preservadas conforme detalhado no capítulo a seguir e normativas da ANVISA e ABENO.

No Plano estrutural, temos a adequação da Portaria da FOUFBA no 3o andar (vide Figura 3: PORTARIA) cumprindo as normativas com instalação de vidro permitindo o adequado isolamento do(s) funcionário(s) para recepcionar a comunidade externa (pacientes, entregadores, etc...), também apta a seguir os Protocolos de Biossegurança abaixo descritos de acordo com a ANVISA.

No interior do prédio, **contaremos para atividades didáticas laboratoriais com DOIS ambientes (Laboratório de Endodontia no 1o andar e de Dentística no 6o andar) já analisados e reformulados**, atendendo todas as normativas gerais do momento e específicas para Odontologia (ANVISA, ABENO e ABRO). Nestes ambientes foram feitas adequações estruturais presentes nos projetos ODO LAB ENDODONTIA e ODO LAB DENTÍSTICA (Figura 3), assim como foram realizadas medidas de

fluxo de ar, em distintos tempos, no ambiente do Laboratório de Dentística com avaliação registrada no RELATÓRIO TÉCNICO DE MEDIÇÃO - Adequações Físicas para Retorno das Atividades Pedagógicas de autoria do Engenheiro mecânico Edson Palhares, aqui transcrito:



RELATÓRIO TÉCNICO DE MEDIÇÃO

Adequações Físicas para Retorno das Atividades Pedagógicas

Considerações Gerais

Este relatório discorre sobre caso da Faculdade de Odontologia da UFBA, mais precisamente, sobre questões relacionadas a qualidade do ar do Laboratório Dentística que tem sua planta ilustrada na Figura 1.

Figura 1- Planta Baixa do Laboratório de Dentística



O principal contexto deste estudo busca compreender quais medidas seriam necessárias serem atendidas, para que, se houvesse a retomada das atividades pedagógicas de maneira a evitar a propagação do vírus SARS-COV-2.

Em virtude da Tabela pandêmico vivenciado nos dias atuais, inúmeras organizações foram condicionadas a se reorganizar e se redesenhar de modo a evitar que todos aqueles que comumente desfrutam dos seus serviços, não fossem expostos ao vírus.

Cálculos de Renovação

Com base nas medições realizadas no local foi possível calcular a vazão de cada região de troca de ar, bem como, a quantidade de trocas/renovações que acontecem devido a deslocamento natural de ar.

Foram sinalizados cinco pontos de trocas, sendo estes representados por 5 janelas distribuídas de maneiras aleatória pela sala. As velocidades da massa de ar deslocada nos pontos foram medidas com auxílio do anemômetro digital Minipa MDA-3A e o resultado das medições estão na Tabela 1.

Tabela 1 – Velocidades Medidas nos 5 Pontos de Ventilação

	<i>Janela 1</i>	<i>Janela 2</i>	<i>Janela 3</i>	<i>Janela 4</i>	<i>Janela 5</i>
<i>08:00</i>	0,80 m/s	1,15 m/s	0,40 m/s	0,20 m/s	0,80 m/s
<i>10:00</i>	1,57 m/s	1,86 m/s	1,00 m/s	1,29 m/s	1,00 m/s
<i>12:00</i>	1,86 m/s	1,72 m/s	0,80 m/s	0,80 m/s	0,60 m/s
<i>14:00</i>	1,43 m/s	2,36 m/s	1,43 m/s	1,86 m/s	2,15 m/s
<i>16:00</i>	1,72 m/s	2,00 m/s	1,57 m/s	1,29 m/s	1,15 m/s

Considerando variações sazonais ao longo do dia, as medições nos cinco pontos foram aferidas em diferentes horários do dia. Após calculada a área das janelas foi possível chegar ao valor das vazões de ar em cada ponto de troca. A vazões ao longo do dia estão dispostas na Tabela 2.

Tabela 2 - Vazões Calculadas nos 5 Pontos de Ventilação

	<i>Janela 1</i>	<i>Janela 2</i>	<i>Janela 3</i>	<i>Janela 4</i>	<i>Janela 5</i>
<i>08:00</i>	0,12 m ³ /s	0,17 m ³ /s	1,22 m ³ /s	0,61 m ³ /s	0,13 m ³ /s
<i>10:00</i>	0,23 m ³ /s	0,27 m ³ /s	3,04 m ³ /s	3,92 m ³ /s	0,17 m ³ /s
<i>12:00</i>	0,27 m ³ /s	0,25 m ³ /s	2,43 m ³ /s	2,43 m ³ /s	0,10 m ³ /s
<i>14:00</i>	0,21 m ³ /s	0,34 m ³ /s	4,35 m ³ /s	5,66 m ³ /s	0,36 m ³ /s
<i>16:00</i>	0,25 m ³ /s	0,29 m ³ /s	4,78 m ³ /s	3,92 m ³ /s	0,19 m ³ /s

Com base nas vazões calculadas foi possível chegar ao valor final das taxas de renovações de ar em cada momento do dia. Foi considerada a área de 87 m² para a sala em estudo, a Tabela 3 tem as taxas de renovações ao longo do dia.

Tabela 3 – Cálculo das Renovações e Trocas por Hora

<i>Horário</i>	<i>Vazão Total Renovação</i>	<i>Trocas/hora</i>
08:00	2,24 m ³ /s	33,11
10:00	7,63 m ³ /s	112,73
12:00	5,48 m ³ /s	81,05
14:00	10,91 m ³ /s	161,29
16:00	9,43 m ³ /s	139,34

Considerações Finais

Ao fim, notou-se que existe um fluxo natural de circulação de ar por conta da própria característica estrutural do ambiente. Este fluxo natural apresenta-se como um aliado para a renovação de ar do ambiente pois observa-se que, até mesmo pior cenário, existiram aproximadamente 33 renovações de ar em uma hora.

Desta forma recomenda-se a utilização do espaço estudado para realização das atividades laborais.

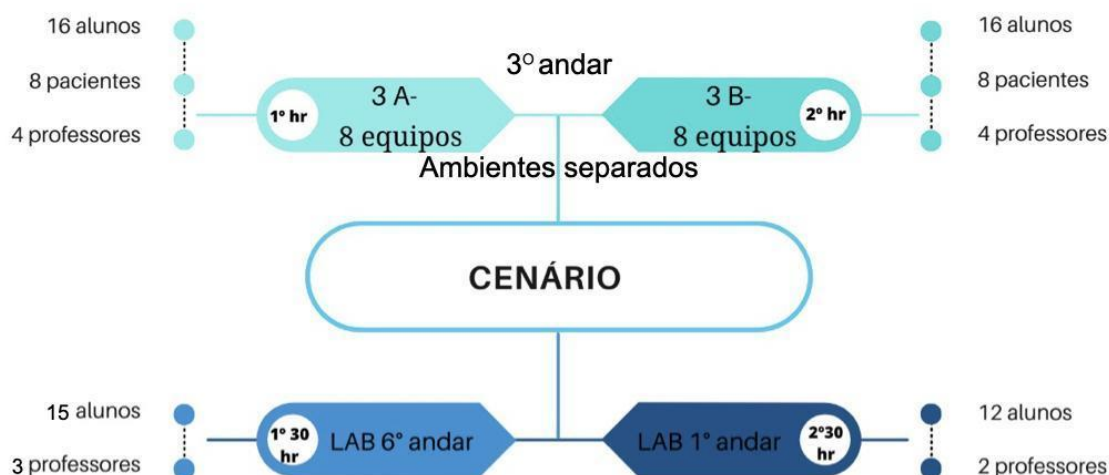
Edson Palhares

Engenheiro Clínico

Nestes laboratórios ocorrerão atividades práticas com capacidade adequadamente reduzida de alunos, a saber: doze (12) alunos para o Laboratório de Endodontia com dois Professores (logo seis alunos por Professor) e no Laboratório da Dentística, quinze (15) alunos (logo cinco alunos por Professor), com o acréscimo de um funcionário fixo em cada laboratório. Neste cenário, haverá um supervisionamento constante do Professor, distância adequada e protocolos seguidos de acordo com o exposto no capítulo seguinte (Fig. 2).

Os ambulatórios a serem utilizados neste protocolo encontram-se no 3º andar, piso este de entrada do paciente, logo altamente controlado, impedindo

o uso de escadas ou elevadores. Com área de ventilação e metragem passível de distanciamento maior que o recomendado por HOLLIDAY et al., 2021. Este projeto de adequação encontra-se na Figura 3. **Tais ambientes serão utilizados por apenas 16 discentes atendendo UM ÚNICO paciente por turno em dupla. A cada duas duplas (04 alunos) haverá um professor** proporcionando assim uma atuação prática altamente supervisionada e uma conduta clínica eficaz com excelente controle da biossegurança (Fig. 2).



1a hora do turno: entrada de 28 pessoas e algum possível acompanhante

1a hora e 30min do turno: entrada de 18 pessoas

2a hora do turno: entrada de 28 pessoas e algum possível acompanhante

2a hora e 30min do turno: entrada de 14 pessoas

Por: Patricia Cavalcante

Figura 2: Cenário com locais a serem utilizados para atividades clínicas e laboratoriais com seus respectivos fluxos de pessoas. Neste cenário, acrescenta-se oito funcionários fixos, três em cada clínica e um em cada laboratório.

Os grupos de trabalhos (docentes, discentes, funcionários e pacientes) serão divididos por ambiente, por turno e por dia assim reconhecidos, por exemplo:

- Equipe AMS (Ambulatório A, turno da Manhã, dia de Segunda) - discentes, docentes, funcionários e pacientes no 3A pela manhã de segunda;
- Equipe ATS (Ambulatório A, turno da Tarde, dia de Segunda) - discentes, docentes, funcionários e pacientes no 3A pela tarde de segunda;

- Equipe BMS (Ambulatório B, turno da Manhã, dia de Segunda) - discentes, docentes, funcionários e pacientes no 3A pela manhã de segunda;
- Equipe EMS (Laboratório de Endodontia, turno da Manhã, dia de Segunda) - discentes, docentes e funcionário;
- e assim por diante.

Esse sistema, de conhecimento do Professor responsável e da administração, permitirá um controle mais personalizado, assim como tomada de medidas mais precisas frente a registros de suspeita ou confirmação, mantendo estes grupos sempre monitorados e sob mesma conduta nas tomadas de decisão.

Baseado nos documentos supracitados e entendimento da rotina dentro da FOUFBA, a Comissão de Biossegurança da FOUFBA, junto com a SUMAI, projetou as adequações de infraestrutura necessárias aos ambientes clínicos e laboratoriais. A distância é o pressuposto primordial nos ambientes, no ambiente laboratorial e clínico, pela presença do aerossol no ambiente clínico (3A e 3B) foi seguida as orientações registradas no trabalho de Holliday *et al.* 2021 e assim haverá bloqueio do equipos vizinhos, mantendo a distância mínima preconizada, uso de exaustores e cortinas de isolamento físico do espaço da cadeira odontológica e equipe atuante com paciente, conforme Figura 03.

Embora o ambiente odontológico seja considerado de alto risco, NB3, a prática clínica mediante as precauções padrão(PP) e as precauções específicas quando necessárias, protegem os docentes, discentes, funcionários e profissionais além do paciente e o meio ambiente. A biossegurança é uma ciência nova, multidisciplinar que depende de outras ciências, requer treinamento, responsabilidade e monitoramento, não se faz de forma isolada, precisa de uma estratégia de rede, entrelaçada e coletiva. Este entrelaçamento traz o conceito de cadeia asséptica quando juntamos equipamento de proteção coletiva (EPC), equipamento de proteção individual (EPI), lavagem e higienização das mãos, desinfecção de áreas, superfícies e equipamento, limpeza e processamento de material, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.

As instituições de ensino superior (IES) devem garantir a prestação de serviço baseado nas boas práticas internas capazes de anular e /ou minimizar a exposição dos docentes, discentes, servidores e pacientes a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). Para norma regulamentadora 32 (NR32) entende-se por serviços de saúde qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade. Quanto à qualidade do ar no Brasil

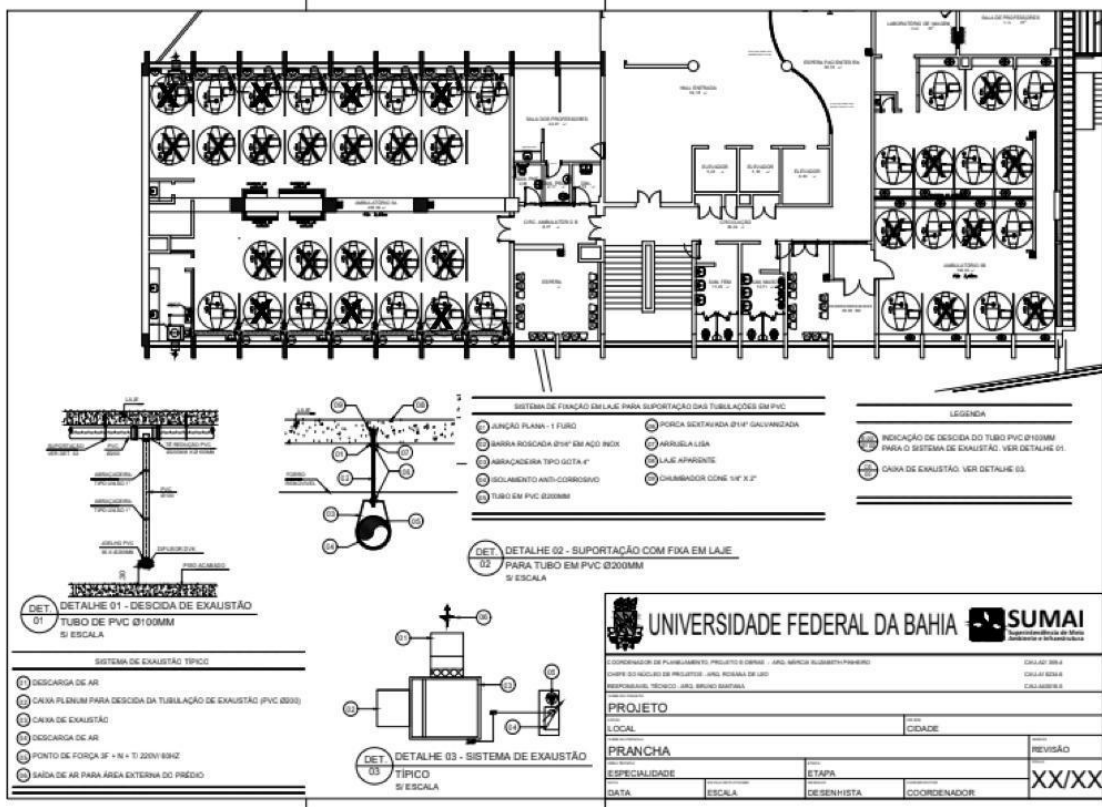
existem normas reguladoras da qualidade do ar, em especial aquelas estabelecidas pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Uma destas é a resolução RE nº 9 de 16 de janeiro de 2003, que estabelece padrões de referência de qualidade do ar interior, em ambientes climatizados artificialmente, de uso público e coletivo (BRASIL, 2003). Os vírus se propagam pelas correntes de ar, ressuspensão de material particulado ou em gotículas de aerossóis dispersadas pela saliva (LIMA DE PAULA, 2003). A portaria no 3.523, de 28 de agosto de 1998, do Ministério da Saúde, tem como objetivo estabelecer medidas básicas referentes à manutenção dos sistemas de climatização, para garantir a "Qualidade do Ar de Interiores" e a prevenção de riscos à saúde dos ocupantes de ambientes climatizados. Essa portaria regulamenta parâmetros físicos, químicos e biológicos, bem como os métodos de controle e pré-requisitos do projeto de instalação e de execução de sistemas de climatização (BRASIL, 1998).

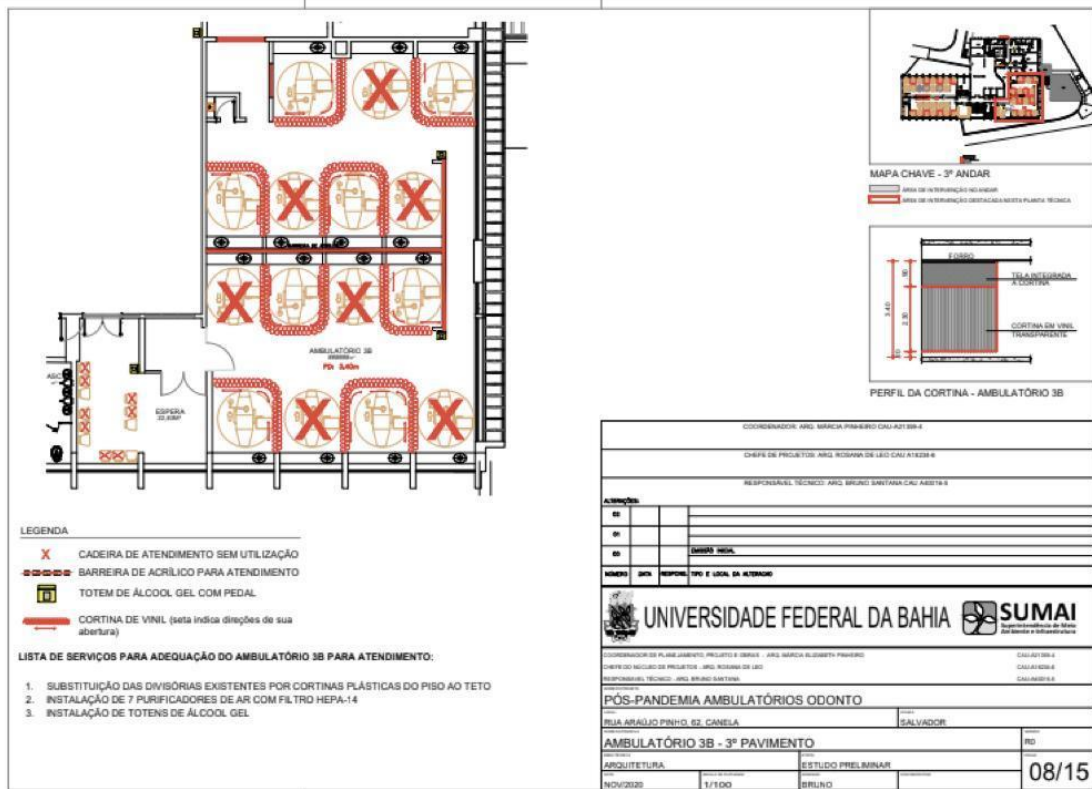
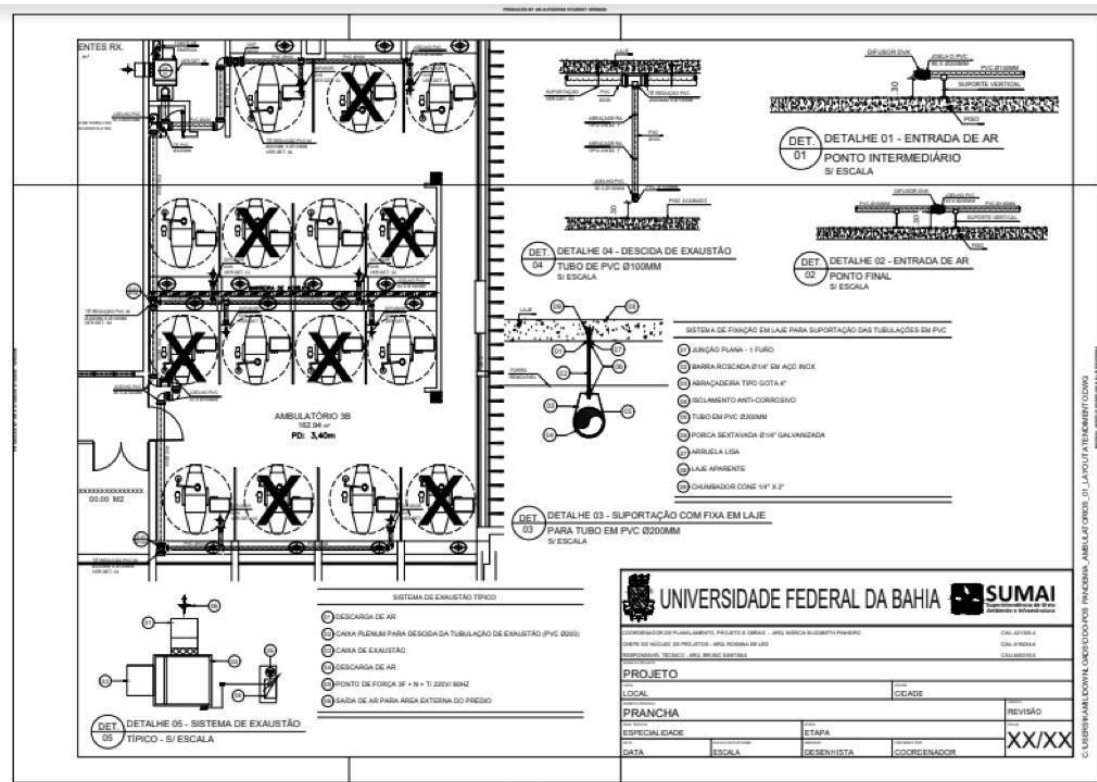
O ambulatório de Radiologia, também no 3º andar, dispõe de extensa área (Figura 3) preparada para funcionamento com 36 alunos, quatro Professores, cinco monitores e dois funcionários. Neste retorno gradual, propomos funcionamento com SEIS (06) alunos por turno, UM professor, TRÊS monitores e dois funcionários, logo APENAS 25% de sua capacidade, dando suporte para um atendimento mais efetivo às clínicas existentes na FOUFBA. Com a possibilidade de realizar parte dos exames (extrabucais) com máscara, as características de ausência de aerossol e procedimentos invasivos, este retorno dar-se-á com adaptações apenas de protocolo e fluxo, reiterando: redução de alunos e marcação de pacientes com respeito ao fluxo de biossegurança adotado por toda a unidade. Salientamos que será seguido o mesmo protocolo já aprovado, pelo Comitê de Assessoramento do Coronavírus da UFBA, para o retorno da pós-graduação lato-sensu mantendo escala de funcionamento com esta. O funcionamento da Radiologia contribui sobremaneira na redução do tempo de atendimento clínico do paciente, assim como evita que tais procedimentos sejam realizados nas clínicas, tornando a execução dos exames mais efetivos e com maior biossegurança uma vez que no ambiente da Radiologia os mesmos serão digitais.

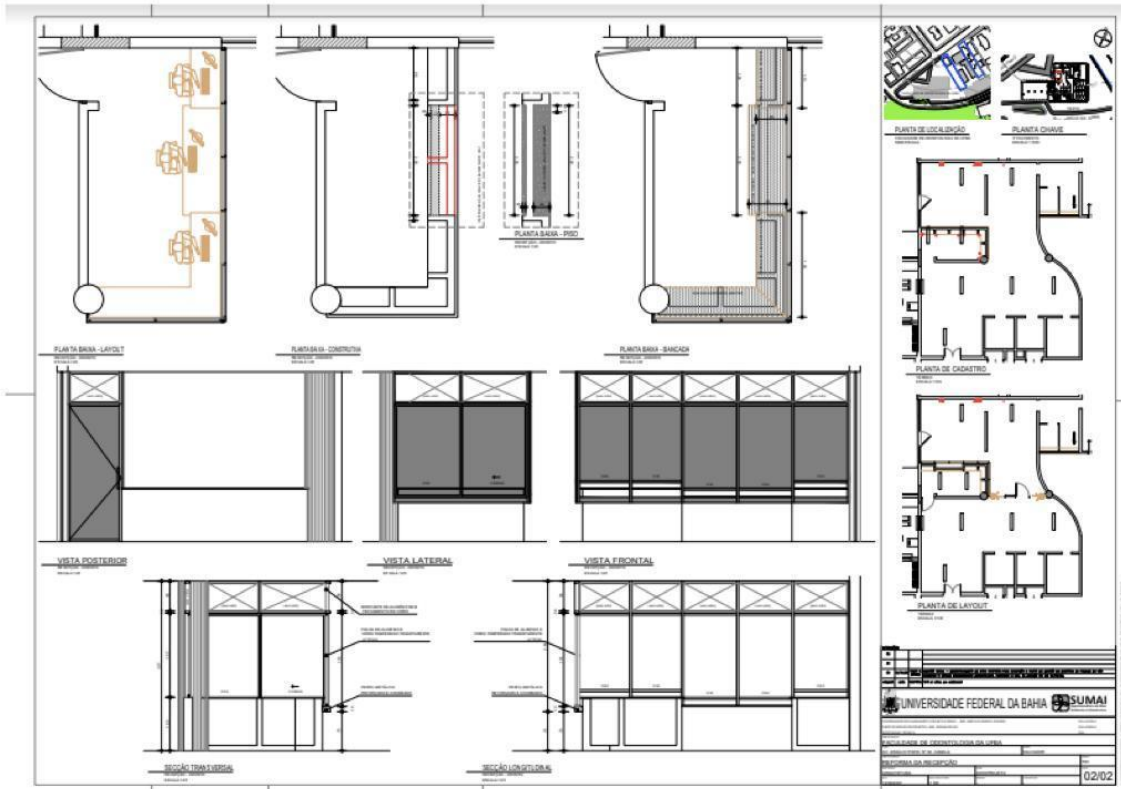
Assim os ambientes aqui propostos para uso inicial terão um sistema de circulação controlada que mantenha um fluxo de ar direcionado para o interior do ambulatório/laboratório. O ar será idealmente renovado e filtrado. O sistema de renovação executa a exaustão e captura de ar sendo que nas duas ações com filtragem desse ar. Essa circulação não deve ser feita para outras áreas do recinto e sim para o ambiente externo. Para tanto, serão utilizados sistemas de exaustão quanto na captação de ar do ambiente externo. Caso o ar proveniente do sistema de renovação exaustão do laboratório seja descarregado no exterior, este deve ser dispersado para longe dos recintos ocupados e entradas de ar. Esse ar deve ser descarregado através do sistema

de exaustão (OPAS/BRA/COVID-19/20-019). Assim estamos em consonância com as orientações da ABENO, 2020 que registra em seu documento que *"equipamentos de ar condicionado, que não efetuam a renovação do ar necessária para a manutenção de uma boa qualidade do ar ambiente de interiores, devem ser acompanhados por um sistema de ventilação e/ou exaustão com capacidade de renovação de ar exterior necessária nesses ambientes."*

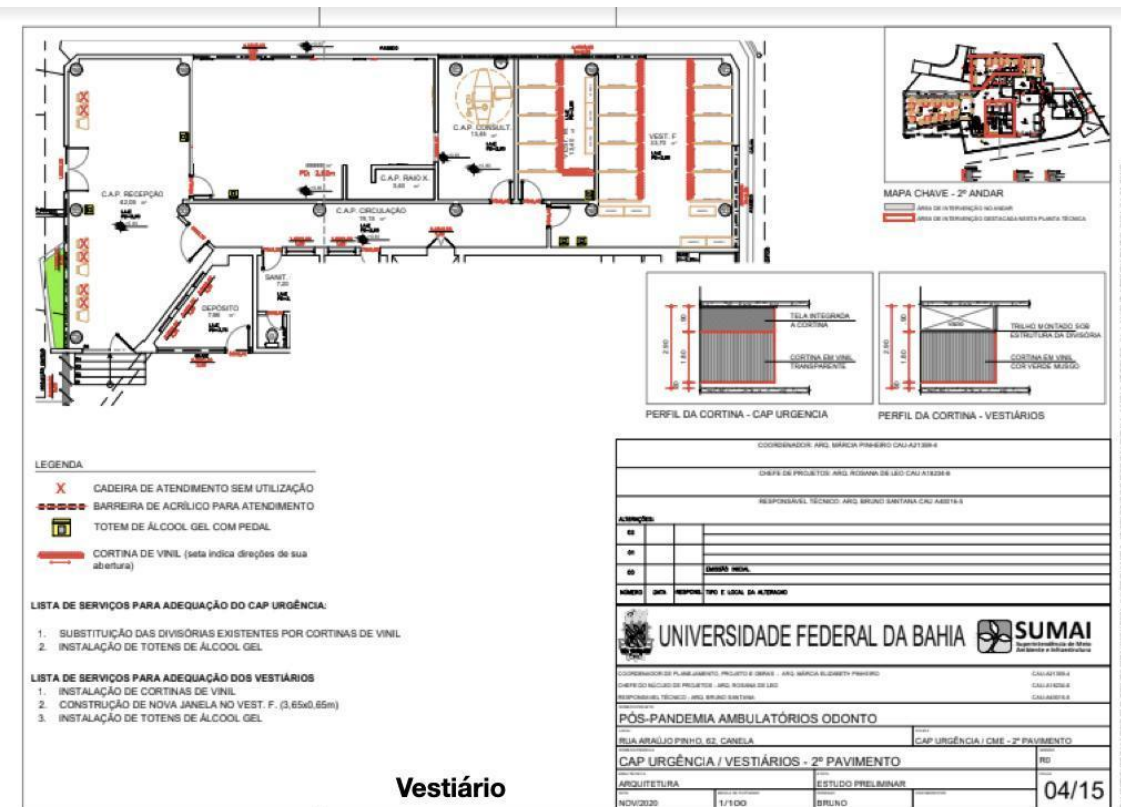
Assim como a MS, 2021 informa que *"quando a unidade de saúde não tiver uma área dita como ideal, com isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA, recomenda-se a utilização de sistema de climatização com exaustão e/ou a manutenção das janelas abertas, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes, restringindo ainda o número de profissionais durante estes procedimentos."* E ainda seguindo a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 sobre 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.







Portaria



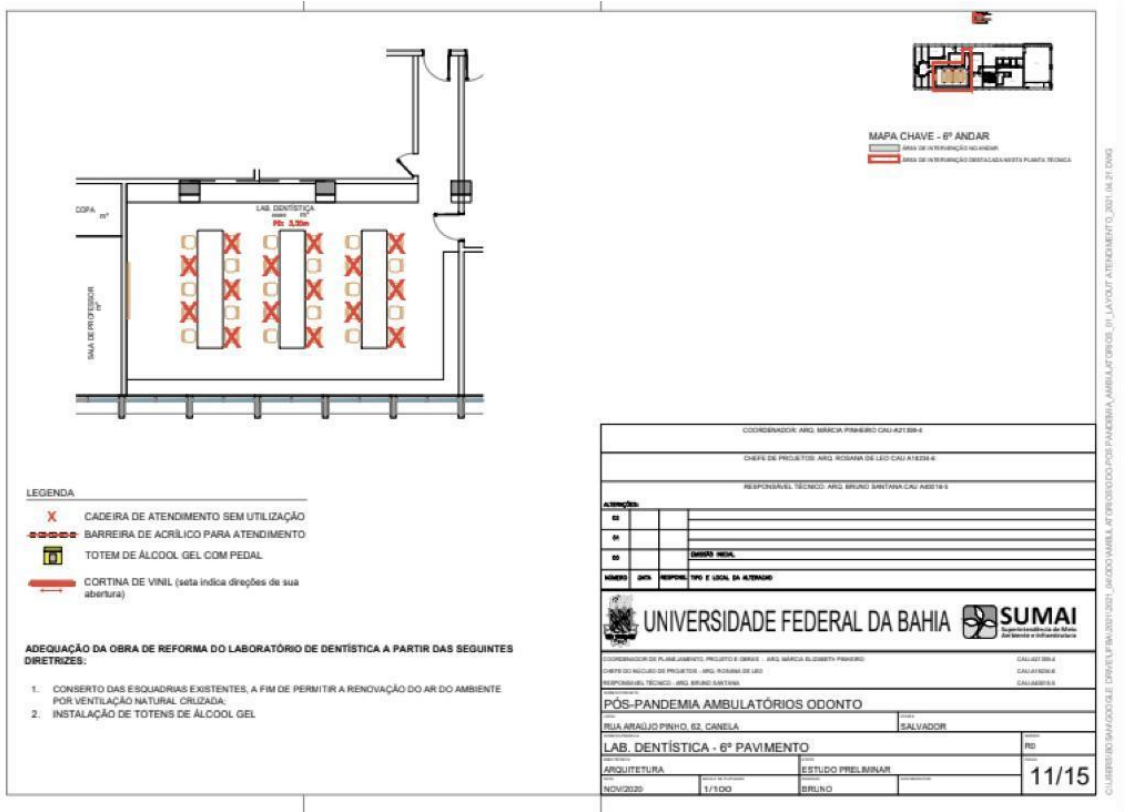
Vestário

C:\CURSO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES PRÁTICAS PRESENCIAIS\ARQUITETURA\MAPA CHAVE_2º ANDAR\LAYOUT ADEQUAMENTO_VESTIÁRIO.DWG

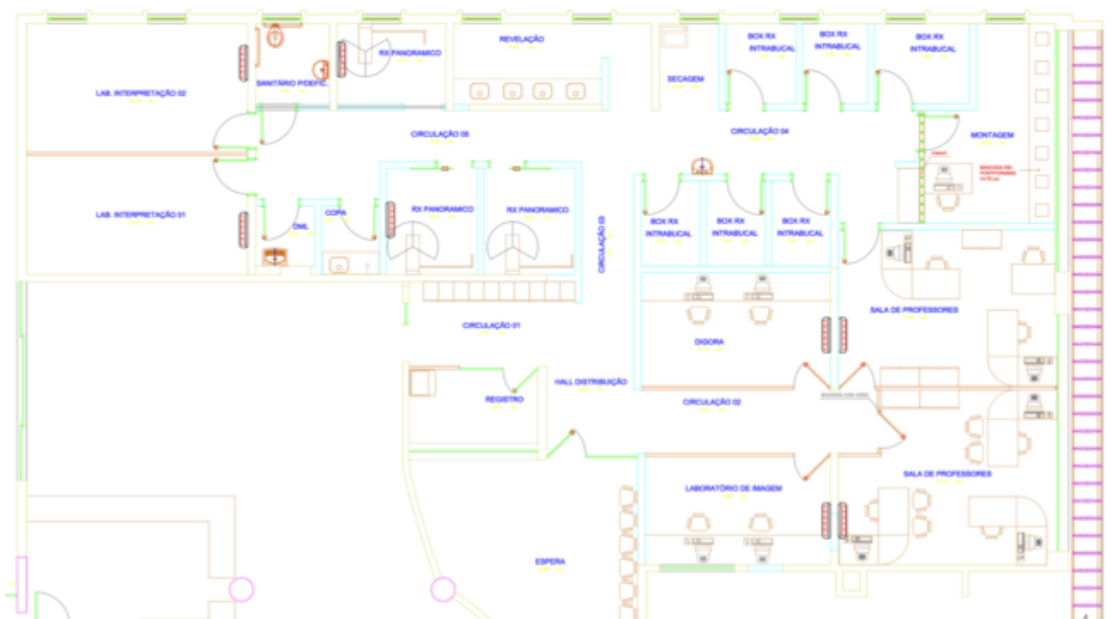
COMISSÃO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES PRÁTICAS PRESENCIAIS
(PORTARIA nº 03/2021 da FOUFBA)
Versão atualizada Julho-2021



CLUBERIO DAMASCENO DE OLIVEIRA/PAULO/2021, JARDO AMARAL, 4º PERÍODO/POB PANDEMIA, AMBULATÓRIOS, LAYOUT ATENDIMENTO, 2021 (M. 21) DWG



CLUBERIO DAMASCENO DE OLIVEIRA/PAULO/2021, JARDO AMARAL, 4º PERÍODO/POB PANDEMIA, AMBULATÓRIOS, LAYOUT ATENDIMENTO, 2021 (M. 21) DWG



Radiologia

Figura 3: Projetos estruturais respeitando as normas vigentes para controle da biossegurança em ambiente odontológico e acadêmico referente a:

- Detalhamento do sistema de exaustão para o Ambulatório 3A e 3B;
- Detalhamento do sistema de isolamento/distanciamento no Ambulatório 3A;
- Detalhamento do sistema de exaustão para o Ambulatório 3B;
- Detalhamento do sistema de isolamento/distanciamento no Ambulatório 3B;
- Detalhamento do sistema de isolamento/distanciamento da Portaria;
- Detalhamento do sistema de isolamento/distanciamento do Vestiário;
- Detalhamento do sistema de isolamento/distanciamento do Laboratório da Dentística e
- Detalhamento do sistema de isolamento/distanciamento do Laboratório da Endodontia.
- Detalhamento do ambulatório da Radiologia (3o andar) com ventilação natural.

Num esforço para reduzir o engessamento no curso, contemplar a carga horária docente e ampliar a efetividade dos atendimentos, **serão realizados DOIS cursos intensivos**. Assim haverá um maior controle dos discentes e pacientes envolvidos, reduzindo uso de transporte pelo discente, docente e funcionário, pois cada CC ofertado duplicará sua carga horária para o turno imediatamente oposto.

Imediatamente após a confirmação de matrícula dos discentes nos Componentes Curriculares clínicos ofertados, o Colegiado enviará os referidos nomes para a PROGRAD para compor a lista de vacinação junto

a Secretária de Saúde de Salvador. Processo esse já realizado com êxito para alunos de Estágio e Clínica Integrada em 2021.1.

Discentes e funcionários poderão ser encaminhados para Testagem PCR no Laboratório de Imunologia e Biologia Molecular do Instituto de Ciências da Saúde da UFBA ou Laboratórios de referência, de acordo com orientação da Prefeitura.

Protocolo de Biossegurança

Seguindo-se as normas vigentes para o controle da disseminação do vírus Sars-CoV-2 e suas variantes, estão sendo apresentadas as condutas específicas para o retorno às atividades práticas presenciais na Faculdade de Odontologia da UFBA sempre visando a segurança da comunidade acadêmica. Baseamos nosso Protocolo de Biossegurança da FOUFBA para o retorno às atividades presenciais em documentos oficiais, textos científicos consolidados na literatura e manuais de biossegurança objetivando minimizar os riscos para os pacientes, docentes, discentes e funcionários da instituição.

Conforme supracitado, para elaboração deste protocolo foram utilizadas bases e referências de órgãos oficiais, como documentos do Ministério da Saúde, ANVISA, OPAS (Organização Panamericana de Saúde) e Sociedades Médicas, além de artigos científicos e Manuais de Biossegurança de outras instituições, Manual da ABENO (Associação Brasileira de Ensino Odontológico) que evidenciem a Biossegurança na prática clínica, para que permita um retorno às atividades de forma segura.

Inicialmente, apresentamos, no **quadro 1**, os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) que serão utilizados pelos setores da FOUFBA (bem como suas atividades desempenhadas) durante o seu funcionamento com práticas clínicas

SETOR	ATIVIDADES	EPIs
ADMINISTRAÇÃO	Atendimento ao público interno (servidores e alunos); manuseio de documentos, etc.	MÁSCARA DE TECIDO
NAGE PROTOCOLO	- Gestão do fluxo de prontuários + agendamentos e marcações de pacientes	MÁSCARA DE TECIDO
RECEPÇÃO	Atendimento ao público, cadastro e liberação da	MÁSCARA CIRÚRGICA,

	entrada de pacientes	PROTETOR FACIAL OU ÓCULOS DE PROTEÇÃO
SERVIÇOS GERAIS	Manutenção da limpeza dos ambientes da Faculdade	MÁSCARA N95, PROTETOR FACIAL OU ÓCULOS DE PROTEÇÃO, GORRO, LUVAS GROSSAS E LONGAS, SAPATO FECHADO COM ANTIDERRAPANTE, AVENTAL COM MANGA LONGA.
ASBs	Acompanhamento dos alunos na prática odontológica com atendimento aos pacientes	MÁSCARA CIRÚRGICA OU N95 (se auxiliar o dentista durante procedimento odontológico), GORRO, PROTETOR FACIAL, ÓCULOS DE PROTEÇÃO, JALECO DESCARTÁVEL, SAPATOS FECHADOS
DOCENTES	Instrução e acompanhamento dos alunos na prática odontológica com atendimento aos pacientes nos CC	MÁSCARA N95, GORRO, PROTETOR FACIAL, ÓCULOS DE PROTEÇÃO, JALECO DESCARTÁVEL, SAPATOS FECHADOS
DISCENTES	Atendimento aos pacientes nos CC	MÁSCARA N95, GORRO, PROTETOR FACIAL, ÓCULOS DE PROTEÇÃO, JALECO DESCARTÁVEL, SAPATOS FECHADOS

Quadro 1: Relação dos Setores e Atividades desempenhadas na FOUFBA, e dos EPIs necessários (De acordo com a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020)

Em atendimento às normativas da UFBA, todas as pessoas devem assinar eletronicamente o Termo de compromisso em formulário junto à direção da FOUFBA em que se comprometem a guardar estritamente as práticas de higienização, distanciamento e uso de EPIs, entre outras medidas adequadas à segurança nas atividades.

Este documento considera todas as prerrogativas registradas no Plano de Contingência e medidas de Biossegurança para a realização de atividades presenciais da UFBA¹⁸, particularmente em referência aos funcionários: *"O número de pessoas para a realização de qualquer atividade presencial em qualquer ambiente deve ser reduzido ao mínimo indispensável para a realização das atividades, recomendando-se que não ultrapasse 50% do limite da capacidade física de cada ambiente ou em outra proporção adequada ao distanciamento entre as pessoas, e realizada por, preferencialmente, um turno por dia e por, no máximo, três dias na semana, para cada pessoa, em escalas apropriadas ... Situações excepcionais, devidamente justificadas, que requeiram outros esquemas de funcionamento, em diferente frequência e turno de trabalho das pessoas, guardando-se os princípios de distanciamento, proteção apropriada e redução da exposição, serão analisadas pelo Comitê de Assessoramento do Coronavírus"*.

As escalas dos funcionários serão organizadas previamente e devem estar colocadas em local de fácil visualização.

Dentro do ambiente da FOUFBA, o uso de máscara é obrigatório durante todo o tempo e em todos os lugares. Nas situações de atendimento a pacientes que ESTARÃO SEM máscara para este atendimento, o uso de protetor facial (face shield) ou óculos protetor, entre outros EPIs como pijama cirúrgico e jaleco descartável gramatura de 40, será também obrigatório durante a realização destas atividades, de acordo com os protocolos específicos de funcionamento de cada ambulatório.

Para o acesso aos campi e às dependências da UFBA será necessário observar o que consta da orientação da COSEG/ PROAD para entrada nos campi da Universidade, disponível em: <https://seguranca.ufba.br/orientacao-para-entrada-nos-campida-universidade-1>.

No entendimento das normas de biossegurança o seguinte fluxo padrão será seguido pela comunidade FOUFBA interna (Fig. 4).

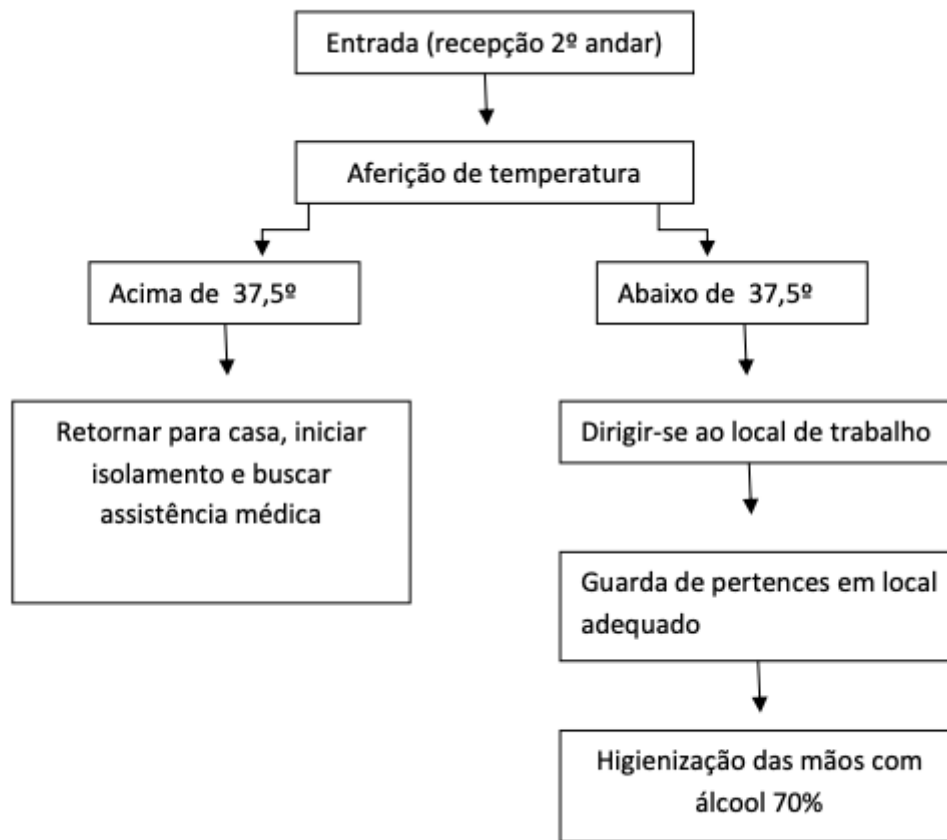


Figura 4: Fluxograma de entrada da comunidade interna FOUFBA (discentes, docentes, funcionários e servidores).

As seguintes orientações de segurança serão seguidas:

- Evitar levar itens desnecessários;
- Ao chegar colocar pertences em local reservado e higienizar as mãos;
- Evitar acúmulo de documentos, materiais e objetos sobre a mesa de trabalho;
- Não compartilhar objetos como: canetas, copos, celulares, etc;
- Quando do uso compartilhado de impressora: manter distanciamento, caso esteja sendo utilizado por outra pessoa; lavar as mãos antes e após o uso;
- Higienizar teclado, mouse, telefones antes e após o uso;
- Escalonar horários para atividades que possam gerar aglomeração (ex.: refeição);
- Privilegiar a renovação do ar através de portas e janelas abertas, em detrimento do uso de ar condicionado;

- Uso de elevadores com limite reduzido de pessoas e apenas restrito ao uso de pessoas com necessidades especiais;
- Adotar escalonamento de funcionários;
- Priorizar o trabalho remoto para docentes e funcionários pertencentes a grupos de risco para COVID-19;
- Promover comunicação interna incentivando a adoção de boas práticas de higiene e procedimentos de biossegurança, através de guias, cartilhas, informativos, vídeos, etc.

Treinamento da equipe

Com a expertise da Comissão de Biossegurança e Professores da FOUFBA todo pessoal envolvido no cuidado e atenção ao paciente, desde a equipe de limpeza até alunos e professores será treinado. O procedimento de treinamento ocorrerá inicialmente em ambiente virtual, através de palestras com infectologistas e equipes de biossegurança, com carga horária de 2 horas semanais, durante 2 semanas. Em seguida, haverá treinamento prático, durante uma semana, até que todos os envolvidos estejam capacitados para atuarem nas diversas condições, desde a recepção até o cuidado ao paciente.

Participarão do treinamento on-line todos os funcionários administrativos, técnicos, ASBs, pessoal da segurança, pessoal da limpeza, alunos e professores.

Importante registrar que tal processo de treinamento e aprimoramento será perene sob supervisão e acompanhando as publicações oficiais.

Ambiente clínico

Com o sistema de exaustão e metro quadrado controlado, o ambiente clínico sofrerá alterações previamente discutidas e descritas no tópico anterior (Proposta de Funcionamento Ambulatorial e Laboratorial Mínimo). As alterações e características estruturais serão apresentadas e discutidas nos tópicos abaixo:

1. Em todos os biombos com as cadeiras odontológicas, há pias com dispensador de sabonete líquido, suporte com papel toalha e lixeira, viabilizando a lavagem frequente das mãos;
2. Serão instalados dispensadores com álcool em gel 70% em todas as unidades de atendimento clínico;
3. Todas as cadeiras serão higienizadas antes e após cada atendimento odontológico, utilizando-se o higienizante fornecido pela Faculdade e

- seguinte-se as recomendações técnicas da Anvisa e dos órgãos de vigilância. Para isso será utilizado, preferencialmente, álcool a 70% ou quaternário de amônio;
4. As unidades auxiliares, denominadas “cuspideiras”, estarão isoladas para uso através de sinalização com fita vermelha;
 5. Todas as cadeiras odontológicas possuem sistema de sucção à vácuo para uso seguro durante o atendimento dos pacientes;
 6. Serão posicionados tapetes com solução higienizadora, para limpeza dos calçados nas portarias de acesso à Faculdade (**OBS:** Antes dos atendimentos da manhã e da tarde, será adicionada a solução higienizante para manter os tapetes sempre úmidos);
 7. Serão disponibilizados Totens com álcool em gel 70 % nas recepções do 2º e 3º andares da Faculdade para higienização das mãos;
 8. Cartazes evidenciando a rotina de higienização das mãos serão distribuídos nos locais de acesso da Faculdade.

Processo de esterilização

A Faculdade possui uma Central de Material Esterilizado (CME) localizada no segundo andar do prédio, contendo duas autoclaves de 200L e 100L, tipo hospitalar, com capacidade para esterilizar todo instrumental que será utilizado durante todas as atividades práticas: 7 pias para lavagem de instrumental; 4 seladoras de 110w; armários para acondicionamento de instrumental; banheiro com vestiário; e pia para higiene das mãos. São realizados testes microbiológicos a cada 24 horas como medida segura e protocolar para a utilização.

A esterilização poderá ser feita por um funcionário designado para esta função ou pelos próprios estudantes, que serão devidamente instruídos para tal. Após finalizar o atendimento clínico, o estudante deve colocar todo o material utilizado em uma caixa plástica devidamente fechada, se desparamentar dos EPIs descartáveis, e prosseguir para a CME. Um funcionário estará realizando o controle do fluxo da CME, para permitir que o número de estudantes presentes seja seguro e de acordo com as normas. Para a lavagem e empacotamento dos materiais deverá ser utilizado EPIs, como um novo jaleco descartável, novos pares de luvas, luvas de proteção, máscara e *face shield*. Todo instrumental a ser utilizado nas práticas clínicas passa por lavagem com solução desincrustante, seguido de lavagem com escova de cerdas curtas e cabo longo, após isso são enxaguados, secos e acondicionados em grau cirúrgico. Em seguida serão devidamente lacrados datados com a validade da esterilização, e serão processados em autoclave por um funcionário designado para tal função. Após finalizar o processo de

lavagem e empacotamento, o estudante deverá se encaminhar para a saída da CME e se desparamentar.

Após o processamento, os pacotes serão acondicionados em armários próprios para este fim. O processo de esterilização será refeito sempre após o uso do instrumental ou caso a validade seja vencida.

Acondicionamento de material

Todo material descartável como gaze, fios de sutura, luvas de procedimentos, luvas cirúrgicas, máscaras, lâminas de bisturi, agulhas, seringas e escovas para degermação serão acondicionados no almoxarifado na Faculdade, localizado no quarto andar do prédio, tendo um funcionário responsável pela recepção, controle e dispensa de material.

As substâncias utilizadas durante as atividades práticas como solução fisiológica, anestésico local, anestésico tópico, agentes hemostáticos locais, soluções antissépticas e outras, serão descontaminadas e acondicionadas em armários fechados e próprios para este fim.

Todo material denominado perfuro-cortante, será dispensado em caixa amarela própria para recolhimento desse tipo de material e será periodicamente recolhido pelo pessoal da limpeza.

Uso de Banheiro e vestiário

Durante o processo de entrada na Faculdade todos os alunos, professores e ASBs deverão trocar suas roupas por pijamas de tecido, e para isso, utilizarão o vestiário do segundo andar. O local ainda possui chuveiro com box, vaso sanitário, pia, dispensador de sabão líquido, suporte para papel toalha e lixeira. Para o acondicionamento de pertences pessoais, roupas e sapatos, serão oferecidos sacos plásticos. Cada indivíduo deverá se responsabilizar pela descontaminação dos sacos com álcool 70% antes do uso.

Todos os envolvidos no cuidado e atenção ao paciente deverão utilizar EPIs, com jaleco descartável, máscara N95, óculos de proteção ou *face shield*.

Todos os professores, estudantes, funcionários, técnicos e pessoal de apoio também serão monitorados através da aferição de temperatura e da aplicação do questionário de saúde, diariamente.

A capa descartável, assim como a máscara cirúrgica e o gorro deverão ser trocados a cada contato com o paciente. Para o caso de atendimento

clínico com produção de aerossóis, todos os envolvidos deverão utilizar a máscara N95/PFF2 e o face shield.

Ao final do período do atendimento, os pijamas cirúrgicos deverão ser acondicionados em sacos plásticos, lacrados e direcionados para lavagem doméstica.

Pessoal de apoio

A Faculdade de Odontologia da UFBA possui uma equipe de limpeza interna que dá suporte aos atendimentos clínicos e laboratoriais. Estes profissionais serão treinados, conforme planejamento junto à Comissão de Biossegurança da FOUFBA, atendendo às especificidades das condutas práticas na vigência da Pandemia da COVID-19 e deverão utilizar os EPIs de acordo com as necessidades de suas atividades práticas. Alguns destes profissionais da equipe já possuem, inclusive, experiência prática e seguem protocolos de cuidados gerais na prevenção de contaminações em suas atividades laborais.

Todos os Profissionais envolvidos na realização de procedimentos que gerem aerossóis, devem realizar a higiene das mãos com frequência, usar gorro descartável, óculos de proteção ou *face shield*, máscara N95/PFF2, usar luvas de procedimento ou luvas cirúrgicas para os dentistas e auxiliares (ANVISA, 2021)

NOTA DA ANVISA, 2021. Em áreas coletivas em que são realizados procedimentos geradores de aerossóis é necessário a avaliação de risco quanto a indicação do uso máscara N95/PFF2 ou equivalente por outros profissionais dessa área, que não estão envolvidos diretamente com esse procedimento, como os profissionais de apoio.

Controle dos Casos e Questionário de saúde

O controle dos funcionários, discentes e docentes será feito através de acompanhamento online com Questionários de Saúde (via Google Formulário) e acompanhamento presencial na unidade. Os questionários de saúde são excelentes formas de atuar no controle dos casos e disseminação do COVID-19. Questionamentos quanto ao desenvolvimento de sintomas gripais ou suspeitos de COVID-19, bem como contato com indivíduos com suspeita ou diagnosticados, para que medidas de prevenção e isolamento possam ser

executadas. Os pacientes serão questionados quanto ao seu histórico de saúde, via telefone, e-mail e/ou formulário via *Google Forms* antes do atendimento odontológico. Os envolvidos na atenção ao paciente (todos os funcionários, docentes e discentes) também serão submetidos ao questionário antes de suas atividades presenciais. Se a frequência for diária, o formulário deve ser respondido diariamente.

O formulário destinado aos pacientes e membros da comunidade acadêmica possui algumas perguntas direcionadas, como:

- *Possui alguma comorbidade? Qual?*
- *Apresentou nos últimos 14 dias sintomas gripais ou alguns dos sintomas descritos (como febre, cansaço/fadiga, dores de cabeça etc)?*
- *Foi contactante com alguma pessoa que possuía suspeita ou foi diagnosticada com COVID-19 nos últimos 14 dias?*

Os alunos, professores e funcionários deverão informar ao setor responsável caso apresentem algum sintoma compatível com COVID-19 ou caso tenham entrado em contato com algum paciente contaminado pelo coronavírus ou com suspeita.

Havendo registro de paciente, aluno, funcionário ou professor com suspeita ou confirmação de COVID-19, todos os indivíduos que compartilharam o mesmo espaço serão imediatamente afastados e controlados por 10 dias, conforme recomendação da Sociedade Brasileira de Infectologia (2020) e Orientações do SUS/BAHIA (2020). Este controle se dará pelo grupo estabelecido por local, turno e dia da semana, sistema esse previamente registrado nesse documento. Caso haja registro de contactante, a pessoa receberá toda instrução, via telefone, e será orientada a se isolar e seguir o protocolo correto, e os indivíduos que tiveram contato com esta pessoa deverão ficar sob observação nos próximos 10 dias.

Para o aluno, serão oferecidas, sempre que possível, atividades assíncronas para que não seja prejudicado quanto aos conteúdos ofertados nos CC, ausente de cobranças e sempre acompanhado por telefone e/ou mensagens de apoio.

A forma de registro desses casos pode ser feita, além do formulário de controle supracitado, por WhatsApp, telefone institucional ou e-mail que estão disponíveis neste documento, e pode ser feita de forma anônima, caso desejada.

Havendo caso confirmado da COVID-19 ou contato com caso suspeito ou confirmado da COVID-19, as recomendações do Comitê de Assessoramento devem ser seguidas para o retorno presencial, segue abaixo:

Recomendações para o retorno às atividades presenciais após a ocorrência de caso confirmado da COVID-19 ou de contato com caso suspeito ou confirmado da COVID-19

A recomendação geral para o retorno às atividades presenciais, após a ocorrência da COVID-19, é que seja feito somente após 14 dias de afastamento das atividades, de acordo com as situações que se descrevem a seguir, observando-se em qualquer caso o estado geral da pessoa, sobretudo em relação às condições necessárias para desenvolver adequadamente suas atividades.

Situações que devem ser observadas:

1. Pessoas que tiveram quadro clínico da COVID-19, com diagnóstico confirmado, nas formas sintomáticas leves a moderadas, que não foram hospitalizadas, devem ficar afastadas das atividades por 14 dias, contados desde a data do início dos sintomas. O retorno poderá ser feito no 15º dia caso a pessoa esteja sem febre há pelo menos três dias (sem uso de medicação), ou em dia subsequente até que essa condição seja satisfeita;
2. Pessoas que tiveram quadro clínico da doença com diagnóstico confirmado e que foram hospitalizadas, só devem retornar às atividades após a completa recuperação, avaliada e definida pelo profissional médico assistente, em função das atividades que realiza habitualmente no trabalho;
3. Pessoas sem sintomas, mas que tiveram contato próximo e prolongado - contactantes (ter contato por mais de quinze minutos a menos de um metro de distância, compartilhar o mesmo ambiente durante a jornada de trabalho, na residência ou em qualquer outro espaço) com caso suspeito ou confirmado da COVID-19 devem ficar afastadas das atividades por 14 dias, contados da data do último contato. Se ao final de 14 dias a pessoa permanecer assintomática, poderá retornar às atividades no 15º dia, podendo esse período ser reduzido de acordo com a condição do item 5 abaixo;
4. Caso a pessoa contactante desenvolva sintomas da COVID-19 antes do 14º dia, será reiniciada a contagem de 14 dias a partir do primeiro dia de sintomas, seguindo-se o que se indica no item 1 acima, ou no item 2, caso venha a ser hospitalizada com a doença;
5. Se o caso suspeito (pessoa que tenha apresentado quadro respiratório agudo) com quem a pessoa teve contato não tiver o diagnóstico confirmado, isto é, não desenvolver sintomas sugestivos da COVID-19 ou se tiver exame RT-PCR negativo realizado pelo menos três dias após o início dos sintomas, o contactante poderá retornar às atividades a partir do 5º dia do último contato, caso não apresente sintomas da COVID-19 nesse período;
6. Durante o período em que estiver afastado das atividades presenciais, o contactante deve permanecer em sua residência, seguindo rigorosamente as recomendações para evitar a transmissão viral para outras pessoas (distanciamento, máscara, lavagem frequente das mãos, desinfecção e higienização de objetos e ambientes);
7. A realização do teste diagnóstico RT-PCR é facultativa para a decisão de retornar às atividades presenciais, caso a pessoa tenha permanecido assintomática e tendo cumprido o período de afastamento indicado acima, guardando o distanciamento e as demais medidas protetivas;
8. Torna-se imprescindível que as pessoas acometidas pela COVID-19 ou que tiveram contato com caso suspeito ou confirmado da doença informem à coordenação, chefia ou dirigente do órgão ou unidade, para obter as orientações necessárias e para que se realize o acompanhamento diário, no sentido de estabelecer as condições para o retorno às atividades presenciais, conforme se indica, guardando-se a confidencialidade das informações.

Em 21 de maio de 2021

Comitê de Assessoramento do Coronavírus UFBA

Funcionamento da Recepção

O paciente será inicialmente recepcionado na entrada do terceiro andar da FOUFBA onde será aferida a temperatura com termômetro digital infravermelho com avaliação entre 1cm e 3cm de distância da pele, com alerta vermelho em caso de elevação da temperatura e será oferecido álcool a 70% para higiene das mãos. O distanciamento de 1,5m será sinalizado e exigido durante a permanência do paciente da Faculdade. Os pacientes deverão permanecer na recepção, respeitando-se o distanciamento de 1,5m até que o setor os convide a entrar para a realização da consulta.

Apenas terá acesso ao ambiente interno da Faculdade os pacientes que estejam usando a máscara adequadamente, cobrindo boca e nariz e deverá estar assintomático, bem como ter sido acompanhado pelos protocolos do tópico anterior (Controle dos Casos e Questionário de saúde).

Na recepção, permanecerão três funcionários para controle da entrada, aferição da temperatura e verificação documental. Estes funcionários deverão ser designados pela Direção da Faculdade de acordo com as escalas em tempos de Pandemia. As pessoas designadas para estas funções deverão manter o distanciamento de 1,5m entre elas e entre os pacientes, deverão usar máscara e protetor facial ou óculos de proteção e devem estar assintomáticas seguindo as normas de proteção individual. O funcionário que apresentar algum sintoma suspeito de COVID-19 ou que tenha entrado em contato com alguém contaminado não deverá ir ao trabalho e deverá comunicar ao setor responsável da Unidade.

Será assegurado que todos os alunos, professores, funcionários, técnicos e pessoal de apoio também tenham a temperatura corpórea aferida na entrada da Faculdade. Este procedimento deverá ser repetido diariamente ou sempre que tiver acesso à Faculdade.

Caso algum indivíduo apresente temperatura acima de 37°C receberá máscara cirúrgica para uso e será orientado a retornar apenas após 10 dias dos primeiros sintomas.

Cuidados no atendimento ao paciente

O NAGE, setor responsável pela triagem, agendamento e acolhimento dos pacientes, selecionará os casos que atendam as necessidades de forma a proporcionar a realização de mais de um procedimento por paciente,

aumentando a eficiência do atendimento e assim fluxos de controle do agendamento à entrada na FOUFBA serão seguidos (Fig. 5 e 6).

Selecionado o paciente, o agendamento e a confirmação no dia anterior ocorrerá por telefone e assim o seguinte questionário será aplicado por equipe já treinada:

Questionário Pré-consulta

Durante o agendamento, que se dará por telefone, será aplicado o seguinte questionário a fim de avaliar se o paciente se encontra com sintomas de doenças respiratórias ou se teve contato com pessoa infectada. Em caso de resposta positiva, o agendamento será adiado e o paciente orientado a procurar assistência médica. Além disso, permitirá identificar pacientes pertencentes ao grupo de risco para agravamento da COVID-19 a fim de melhor gerir o fluxo e reduzir riscos.

1. Apresentou os seguintes sintomas nos últimos 15 dias?

- () Tosse
- () Febre
- () Coriza
- () Dor de garganta
- () Perda de olfato e/ou paladar
- () Dificuldade para respirar
- () Dor de cabeça
- () Dor no corpo
- () Cansaço/fadiga

2. Teve contato com pessoa com COVID-19 nos últimos 10 dias?

3. Possui 60 anos ou mais?

4. Possui alguma das seguintes condições de saúde:

- Pressão alta
- Diabetes
- Doença cardiovascular
- Doença respiratória

- Outros

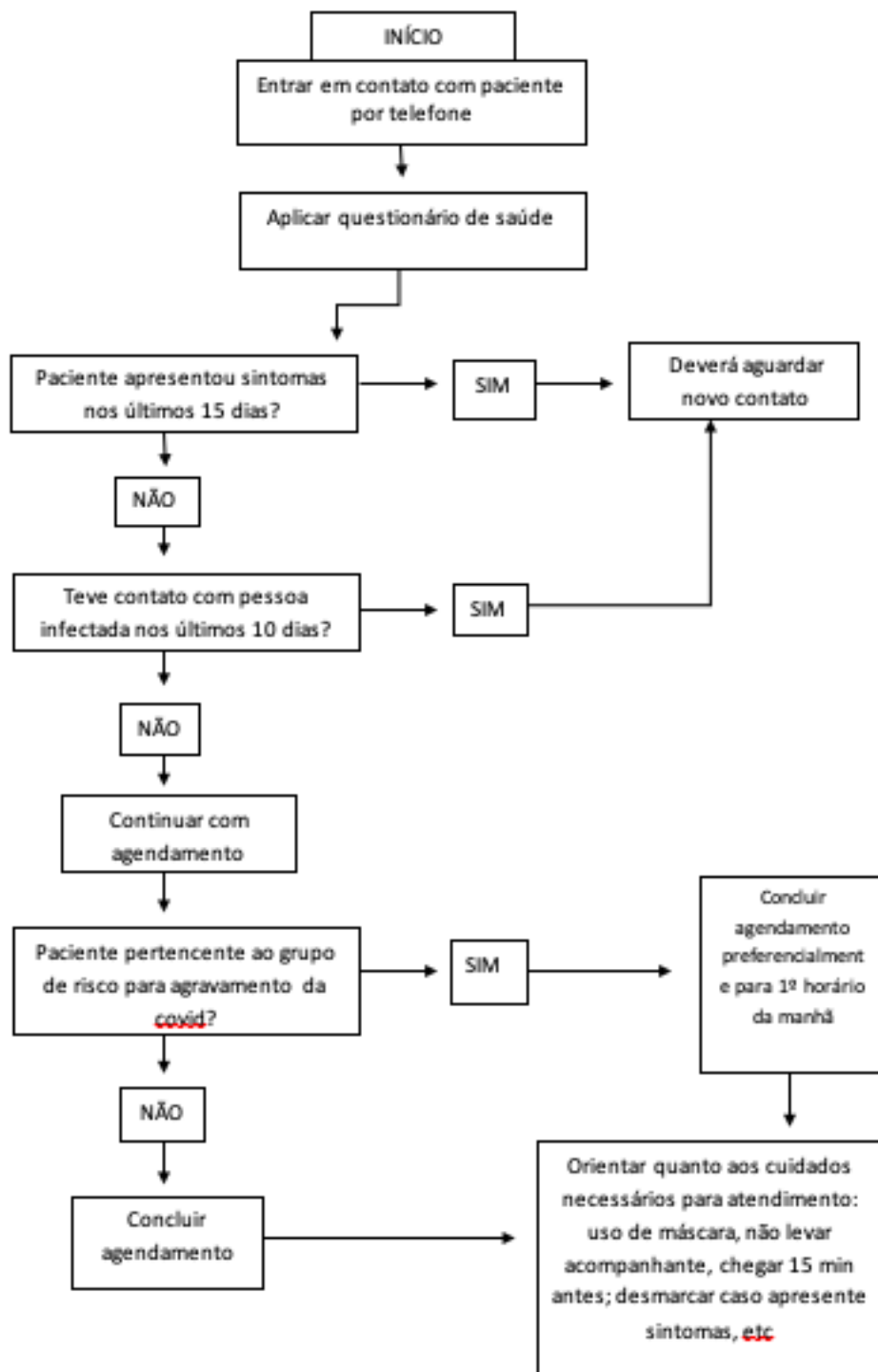


Figura 5: Fluxograma de agendamento de paciente

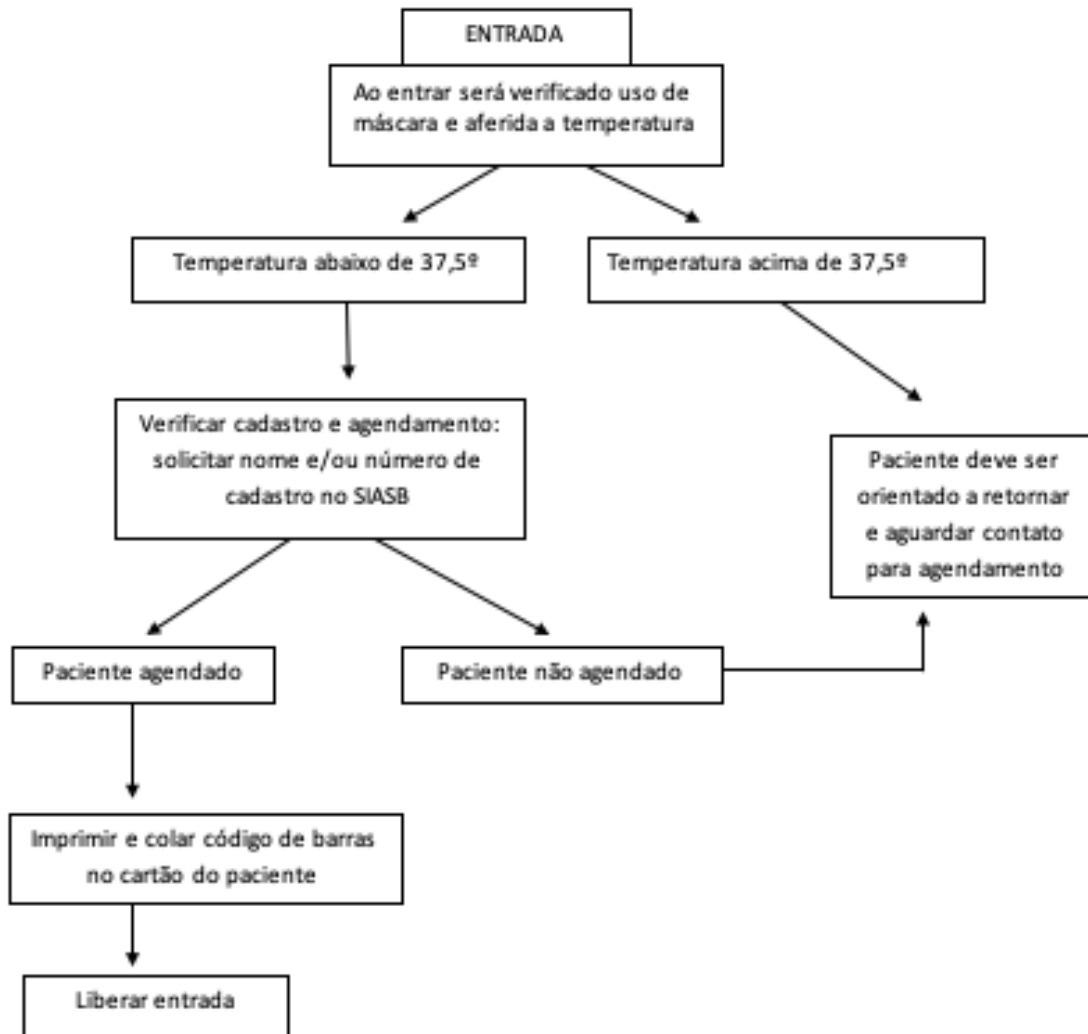


Figura 6: Fluxograma do paciente, acompanhante e demais pessoas externas da FOUFBA na recepção.

CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES que serão mantidas na recepção:

- Uso de máscara é obrigatório;
- Não ultrapassar o limite máximo de pessoas na recepção, permitindo um distanciamento de pelo menos 1,5m;
- Manter na entrada totem com álcool a 70% para higiene das mãos;
- Sinalização de posição e distanciamento no chão (na recepção e na rampa de acesso);
- Sinalização do fluxo de SAÍDA;
- Não será permitido acompanhante, exceto para pacientes idosos, crianças ou pacientes com necessidades especiais;

- ° Funcionários devem higienizar as mãos com álcool 70% em gel antes e após o manuseio de documentos.

Na rotina do atendimento clínico propriamente dito, as seguintes rotinas serão executadas:

- ✓ Após aferição da temperatura e higienização das mãos com álcool gel, os pacientes serão conduzidos para atendimento e permanecerão com máscara até que o aluno solicite a remoção desta para a realização do bochecho com antisséptico bucal;
- ✓ O paciente será orientado a cuspir em copo descartável, devido à impossibilidade de uso da unidade auxiliar (cuspideira);
- ✓ Em seguida será iniciado o exame intrabucal;
- ✓ Logo após a finalização da consulta ou do procedimento, o paciente será orientado a recolocar a sua máscara, usar álcool para higiene das mãos e será conduzido para a saída da Faculdade;
- ✓ Todos os pacientes e alunos serão orientados a não circular pelos corredores da Faculdade após os atendimentos.

Quanto às atividades de campo e estágios, relativas aos componentes curriculares obrigatórios, estas serão realizadas, como parte da programação de ensino da Unidade, observando o que se apresenta no Plano de Contingência e Biossegurança da UFBA. A FOUFBA deve obter das instituições responsáveis pelos locais de estágio ou atividade de campo o respectivo plano de biossegurança ou plano de contingência ou documento equivalente, frente à pandemia da COVID-19, assegurando que os responsáveis pelos locais das atividades ofereçam e realizem todos os requisitos de segurança para a prevenção da infecção pelo vírus SARS-CoV-2¹⁸.

TODOS os ambientes de acesso e atendimento na FOUFBA estarão sinalizados sobre o uso de máscaras, presença de álcool, marcações para manutenção do distanciamento mínimo, assim como cartazes com medidas sobre a COVID-19.

Todas as orientações de biossegurança estarão no site da FOUFBA, de livre acesso a todos. Todos os componentes curriculares abordarão cotidianamente conteúdos de atendimentos sob os rigorosos protocolos de biossegurança ao enfrentamento da COVID-19.

Referências

- 1) American dental association. Return to Work Interim Guidance Toolkit. Abril de 2020.
- 2) ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020. Revisada em 25/02/2021. Disponível em: www.gov.br/anvisa. Em: 30/3/2021
- 3) ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada- RDC nº63 de 25 de novembro de 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html
- 4) ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde - RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 36, de 25 de JULHO de 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.pdf
- 5) Associação Brasileira de Radiologia Odontológica e Diagnóstico por Imagem. Normas de biossegurança para clínicas de diagnóstico por imagem. Brasília, abril de 2020.
- 6) Associação Brasileira de Radiologia Odontológica e Diagnóstico por Imagem. Recomendações e medidas preventivas contra a infecção pelo covid-19 para os associados da ABRO. Brasília, 16 de março de 2020.
- 7) Associação Brasileira de Radiologia Odontológica e Diagnóstico por Imagem. Manual de biossegurança e equipamento de proteção individual. Brasília, abril de 2020.
- 8) BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Orientações Técnicas para avaliação de saúde para retorno ao trabalho de trabalhadores e trabalhadoras expostos(as) ao SARS-CoV-2. Salvador, Bahia, 2020.
- 9) Cartilha de Biossegurança em tempos de COVID-19. Atendimento Ambulatorial Conselho Regional de Odontologia. Jul/2020. Disponível: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/Cartilha-4-Atendimento-ambulatorial-em-IES.pdf>
- 10) Consenso da ABENO. Biossegurança no Ensino Odontológico Pós-Pandemia da COVID-19. Jul/2020.
- 11) Coulthard P, Patel N, Seoudi N, Horner K. Letter to the editor: use of dental radiography in the COVID-19 pandemic. Journal of dental research 2020. DOI: 10.1177/0022034520923323.

12) Holliday R, Allison JR, Currie CC, Edwards DC, Bowes C, Pickering K, Reay S, Durham J, Lumb J, Rostami N, Coulter J, Nile C, Jakubovics N. Evaluating contaminated dental aerosol and splatter in an open plan clinic environment: Implications for the COVID-19 pandemic. Journal of dentistry 2020; 105(2021).

13) Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. Journal of Dental Research 2020.

14) Preshaw PM, Bissett SM. Periodontitis and diabetes. British dental journal 2019;227(7):577-584.

15) Ren YF, Rasubala L, Malmstrom H, Eliave E. Dental Care and Oral Health under the Clouds of COVID-19. International & American Associations for Dental Research 2020.

16) Resolução nº04 de 2020 do Conselho Universitário da UFBA. Disponível em: https://www.ufba.br/sites/portal.ufba.br/files/resolucoes/resolucao_consuni_04.20202-signed.pdf

17) Sandersa JM, Monogue ML, Jodlowski TZ, Cutrell JB. Pharmacologic Treatments for coronavirus disease 2019 (COVID-19). JAMA 2020;323(18):1824-1836.

18) Sociedade Brasileira de Infectologia. Atualizações e recomendações sobre a covid-19. Sociedade Brasileira de Infectologia. 2020. Disponível em: <http://infectologia.org.br/>

19) Plano de Contingência e medidas de Biossegurança para a realização de atividades presenciais no semestre 2021-1, em caráter excepcional, na Universidade Federal da Bahia, em vista da Pandemia da COVID-19 / Universidade Federal da Bahia - Salvador: EDUFBA, 2020. 52 p. Disponível em: https://ufbaemmovimento.ufba.br/sites/ufbaemmovimento.ufba.br/files/semestre-suplementar_plano-contigencia_1.pdf