

A Microdent Aparelhos Médicos e Odontológicos, em acordo com as determinações da Instrução Normativa IN nº 04 de 2012, disponibiliza as Instruções de Uso de seus produtos em formato eletrônico para download, através do site do fabricante - endereço eletrônico: [www.microdent.ind.br](http://www.microdent.ind.br)

**IMPORTANTE:** Para correta identificação do arquivo desejado, atentar-se para a Revisão da Instrução de Uso e seu nº ANVISA informados no rótulo do produto adquirido.

Caso o usuário tenha interesse em receber as Instruções de Uso em formato impresso, estas poderão ser solicitadas, sem custo de emissão e envio, através do Serviço de Atendimento ao Consumidor: +55 (16) 3610-7666, ou pelo e-mail: [microdent@microdent.com.br](mailto:microdent@microdent.com.br)  
Instrução de Uso disponível em: [www.microdent.ind.br](http://www.microdent.ind.br)

**Versão:** MAN.16.004

**Código de Referência:** 01034000028

**Revisão:** 02

**Nº ANVISA:** 10309310002

## MANUAL DO USUÁRIO



# Sistema Microjet

## SERINGA TRÍPLICE

MAN.16.004 - 01034000028 - REV. 02 - FEVEREIRO/2022

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO .....	3
APRESENTAÇÃO .....	3
SIMBOLOGIA.....	3
INDICAÇÃO DE USO .....	4
PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO.....	4
PROCESSO DE LIMPEZA E ESTERILIZAÇÃO.....	4
ESPECIFICAÇÕES .....	5
PRECAUÇÕES, RESTRIÇÕES E ADVERTÊNCIAS.....	5
TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO .....	6
MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA .....	6
LISTA DE SOLUÇÕES .....	7
RECLAMAÇÕES DO CLIENTE .....	7
FABRICANTE .....	7
TERMOS DE GARANTIA.....	8

## INTRODUÇÃO

Este equipamento foi desenvolvido para facilitar o trabalho executado pelos profissionais da área de odontologia no processo de remoção do tártaro e cálculos de forma simples e eficiente.

Para sua utilização o profissional deve ser capacitado e observar regulamentos de segurança e prevenção de acidentes, além de ler atentamente as instruções de uso.

## APRESENTAÇÃO

**Nome Técnico:** Sistema de Jateamento

**Nome Comercial:** Sistema Microjet

**Registro na ANVISA nº:** 10309310002

**Modelo Comercial:**



**Código:** 4005 – **Descrição:** Seringa Tríplice

**Composição do produto (quantidade e descrição):** 01unid. – Seringa Tríplice; 01unid. – Cabo Seringa Tríplice.

## SIMBOLOGIA



Indica a temperatura ideal para esterilização em autoclave.



Atenção.

## INDICAÇÃO DE USO

A Seringa Tríplice foi desenvolvida para ser utilizado por profissionais da área odontológica, com a finalidade de efetuar a limpeza e secagem em tratamento dentário.

## PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO

A Seringa Tríplice, funciona acoplado ao equipo odontológico, diretamente ligada as mangueiras, o qual irá prover ar e água para o funcionamento do equipamento. O funcionamento consiste na canalização do ar e água, disponibilizadas pelo equipo odontológico, para atingir pequenas áreas de trabalho, efetuando a limpeza com água, secagem com ar.

## PROCESSO DE LIMPEZA E ESTERILIZAÇÃO

Para colocar a peça de mão pela primeira vez em funcionamento, deve-se antes desinfeta-la/esteriliza-la.

A limpeza da peça deve ser realizada com álcool 70% GL, ou outra substância que não seja de base ácida, cloral ou amoniacal. Nunca mergulhe a peça em banhos de desinfecção.

### **Esterilização**

Para o processo de autoclave é necessário que tenha realizado a limpeza do equipamento.

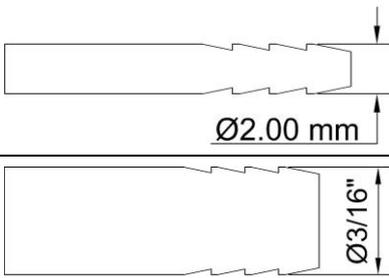


*Para reutilização da Seringa Tríplice recomenda-se a esterilização somente do bico.*

*Para maior durabilidade e segurança da esterilização, autoclavar o equipamento colocando-o em envelope de grau cirúrgico.*

PARÂMETROS DE ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE		
Método	Temperatura	Tempo de Exposição
Vapor	134 °C	3 minutos

## ESPECIFICAÇÕES

<b>Materiais</b>	Inox / Alumínio Anodizado / Latão Cromado
<b>Sistema de alimentação</b>	Equipo odontológico
<b>Sistema de acionamento</b>	
Seringa Tríplice	Acionamento por botões
<b>Sistema de acoplamento</b>	
Seringa Tríplice	Conexão direta as mangueiras
<b>Pressão de trabalho</b>	
Seringa Tríplice	50 psi (variação de $\pm 5$ psi)
<b>Controle de fluxo</b>	
Seringa Tríplice	Botão
<b>Especificação tubo de conexão Seringa Tríplice</b>	 <p>Obs.: o diâmetro de 3/16" corresponde a 4.763 mm.</p>
<b>Temperatura de Trabalho</b>	10 a 40° C
<b>Umidade Relativa de Trabalho</b>	25 a 75% (não condensante)
<b>Esterilização</b>	Por autoclave com vapor úmido saturado a 134°C por 30 minutos

## PRECAUÇÕES, RESTRIÇÕES E ADVERTÊNCIAS

- Evite quedas e impactos fortes no produto, isto pode causar danos ao mecanismo, além de danificar o acabamento do equipamento.
- Fazer os processos de limpeza, desinfecção e esterilização conforme recomendado no Manual do Usuário.
- Recomenda-se o uso de equipamento individual de segurança tais como luvas descartáveis e óculos de proteção.
- Este produto é de uso restrito a pessoas devidamente habilitadas.
- Produto destinado ao uso odontológico.
- Nunca utilizar os equipamentos sem antes terem sido realizada uma limpeza e esterilização adequada.
- Utilizar o equipamento de proteção (EPI), atendendo as normas de segurança definidas para o ambiente de utilização do equipamento;
- O uso de qualquer material não especificado é de inteira responsabilidade do usuário;
- Contraindicações: Não se aplica;

- Efeitos adversos: Não se aplica.

### **Precauções relacionadas ao descarte do equipamento**

Após a inutilização do equipamento, para evitar contaminação ambiental ou uso indevido do equipamento, este deve ser segregado, embalado, esterilizado, identificado e enviado a Microdent® Aparelhos Médicos e Odontológicos Ltda para o descarte correto e seguro do mesmo.

Obs.: Este deve vir acompanhado de declaração, informando que o equipamento está sendo encaminhado para descarte.

## **TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO**

O equipamento deve ser transportado e armazenado levando em consideração as seguintes observações:

- Evitar quedas e impactos;
- Proteção contra a umidade, mantendo em local protegido.

	<b>Transporte e Armazenamento</b>
<b>Temperatura</b>	-12 °C a 50 °C
<b>Umidade relativa</b>	0 a 90% (não condensante)

## **MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA**

O equipamento pode ser utilizado indeterminadas vezes, observando-se as instruções de limpeza e esterilização.

### **Manutenção Preventiva**

Realizar sempre após o uso do equipamento a limpeza, e a esterilização do bico.

### **Manutenção Corretiva**

Caso o equipamento venha apresentar qualquer anormalidade, verificar se o mesmo consta da lista de soluções, se não houver possibilidade de correção do problema, encaminhar o equipamento a assistência técnica Microdent.

### **Atenção**

Não tente consertar o equipamento ou enviá-lo a um técnico não credenciado pela Microdent®, pois isto implicará na perda da garantia, além de oferecer riscos de danos aos componentes do equipamento, perda de desempenho ou riscos aos pacientes e usuários.

## LISTA DE SOLUÇÕES

Situação	Causa	Solução
Não há fluxo de água.	Reservatório de água do equipo vazio.	Adicionar água ao reservatório do equipo.
Não há fluxo de ar.	Equipamento entupido.	Encaminhar equipamento para manutenção.



Qualquer outro problema que ocorrer com seu equipamento, somente deverá ser reparado na Assistência Técnica Microdent, contato [assistencia@microdent.com.br](mailto:assistencia@microdent.com.br) ou telefone (16) 3625 5595.

## RECLAMAÇÕES DO CLIENTE

Efeitos adversos em qualquer produto para a saúde devem ser notificados a Microdent com a descrição do evento e dos dados de rastreabilidade que permitam a análise da causa do evento. Recomenda-se informar também o número de registro do produto. Estas informações constam na etiqueta de rotulagem que acompanha a embalagem do produto. Todas as ocorrências notificadas a Microdent são recebidas pelo Departamento de Tecnovigilância e submetidas à avaliação do Comitê Técnico para investigação. Ao término da investigação, uma carta resposta é elaborada pelo Departamento de Tecnovigilância para informar ao cliente se a reclamação é procedente ou não, e no caso de procedência da reclamação, a carta informa quais providências serão tomadas. Não é esperada a ocorrência de efeitos adversos na utilização desse produto.

## FABRICANTE

### **Microdent® Aparelhos Médicos e Odontológicos Ltda.**

Rua Paulo de Frontim, 275 – Vila Virginia, CEP 14030-430 - Ribeirão Preto – S.P. – Brasil

Fone: +55 (16) 3625 5595 [www.microdent.ind.br](http://www.microdent.ind.br) – [microdent@microdent.com.br](mailto:microdent@microdent.com.br)

**Responsável Técnico:** Eng. José Marcelo Lima da Silva CREA/SP: 5069519453

## TERMOS DE GARANTIA

1. Em conformidade com o Código de Defesa do Consumidor (Art. 26) a Microdent Aparelhos Médicos e Odontológicos LTDA., responde pela qualidade e perfeito funcionamento dos Instrumentos de Mão Odontológicos durante o prazo da garantia legal de 90 dias (noventa dias), contados a partir da data da compra.

*Obs.: Para processos licitatórios o prazo de garantia será em conformidade com o estabelecido no respectivo edital.*

2. Não estão cobertas pela garantia as peças que sofrem desgaste natural pelo uso, como exemplo: anéis O'rings. A garantia se limita ao reparo ou substituição de peças com defeito de fabricação, devidamente constatados pela Assistência Técnica Microdent.
3. Perda da garantia: A garantia será nula quando houver tentativa de reparo através de ferramentas inadequadas ou pessoas/técnicos não autorizados, danos causados pelo armazenamento inadequado ou sinais de violação, uso de produto de limpeza não indicado pelo fabricante, modo inadequado de esterilização (em desacordo com o manual de instrução do equipamento), manuseio ou operação incorreta do equipamento, utilização em Equipo com pressão de trabalho superior 50 psi ou ainda, quando a causa do defeito for provocada por quedas ou batidas.
4. O produto defeituoso deve ser encaminhado somente ao fabricante, Microdent Aparelhos Médicos e Odontológicos LTDA., a fim de serem efetuados os possíveis reparos.
5. Despesas de taxas e fretes de peças ou de equipamentos enviados para conserto, serão de responsabilidade exclusiva do comprador (cliente final), mesmo no período de garantia, desde que, o defeito tenha ocorrido por mau uso do equipamento ou se o comprador não seguir corretamente as instruções do manual.
6. Para realização dos devidos reparos, é indispensável a apresentação deste certificado preenchido, juntamente com a nota fiscal de compra pelo consumidor final, caso contrário, a garantia extingue-se automaticamente.

**Enviar a cópia da Nota Fiscal de compra e Certificado de Garantia preenchido juntamente com o equipamento quando requerer a Garantia.**

.....✂.....

<b>CERTIFICADO DE GARANTIA</b>		<b>Sistema Microjet</b>	
		<b>Registro ANVISA nº: 10309310002</b>	
<i>Modelo: Seringa Tríplice</i>			
<i>Código: 4005</i>		<i>Nº Série:</i>	
<i>Cliente:</i>		<i>Telefone:</i>	
<i>CPF/CNPJ:</i>			
<i>e-mail:</i>			
<i>Endereço:</i>			
<i>Cidade:</i>		<i>Estado:</i>	
<i>Data da Compra: ____ / ____ / ____</i>		<i>Nº Nota Fiscal:</i>	
<i>Revendedor:</i>			

**DECLARO TER LIDO OS TERMOS DE GARANTIA E MANUAL DE INSTRUÇÃO DA PEÇA**

\_\_\_\_\_ *Assinatura*

.....✂.....