



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

RESOLUÇÃO SES Nº 1559 DE 13 DE AGOSTO DE 2008.

Aprova o Regulamento Técnico que estabelece condições para a instalação e funcionamento dos Estabelecimentos de Assistência Odontológica/EAO no Estado de Minas Gerais

O Secretário de Estado de Saúde e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições e considerando:

- o disposto no art. 7º, II, da Lei Estadual nº 13.317, de 24 de setembro de 1999, que contém o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais;
- a Resolução SES/MG nº 534, de 19 de agosto de 1993;
- a Consulta Pública nº 23, de 24 abril de 2008;
- a análise conclusiva pelo Grupo Técnico constituído pela Coordenação de Saúde Bucal da Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais, Gerências Regionais de Saúde de Belo Horizonte, Sete Lagoas e Ubá, Gerência de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, Centro Odontológico da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, sob a coordenação da Gerência de Estabelecimentos de Saúde da Superintendência de Vigilância Sanitária do Estado de Minas Gerais, com apreciação do Conselho Regional de Odontologia do Estado de Minas Gerais, Associação Brasileira de Odontologia/Seção Minas Gerais, Sindicato dos Odontologistas de Minas Gerais e Instituto da Previdência do Estado de Minas Gerais;
- a participação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA na elaboração do Regulamento Técnico constante no Anexo Único desta Resolução.
- a necessidade de observar os procedimentos técnicos, com o objetivo de minimizar ou eliminar os riscos aos quais os pacientes, profissionais e a população possam estar expostos;
- a necessidade de exercer o controle e fiscalização nos estabelecimentos odontológicos;

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Regulamento Técnico que estabelece condições para a instalação e funcionamento dos Estabelecimentos de Assistência Odontológica/EAO no Estado de Minas Gerais, nos termos do Anexo único desta Resolução.

Parágrafo único. O Regulamento Técnico para o funcionamento dos EAO tem por objetivo regulamentar, as atividades das pessoas físicas e jurídicas de direito público e privado que prestam serviços de assistência odontológica.

Art. 2º O Regulamento Técnico para o funcionamento dos EAO de que trata esta Resolução, foi submetido à Consulta Pública pelo prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 3º O descumprimento do Regulamento Técnico para o funcionamento dos EAO constituirá infração de natureza sanitária, sujeitando o infrator às penalidades previstas pela Lei Estadual nº 13.317, de 1999, sem prejuízo das responsabilidades penais e cíveis cabíveis.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Resolução SES nº 534, de 19 de agosto de 1993.

Belo Horizonte, 13 de agosto de 2008.

Marcus Pestana

Secretário de Estado de Saúde e

Gestor do SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO Nº DE 1559 DE AGOSTO DE 2008

Regulamento Técnico para o funcionamento dos estabelecimentos de assistência odontológica encontra-se disponível no endereço eletrônico: [www.saude.mg.gov.br](http://www.saude.mg.gov.br)

### REGULAMENTO TÉCNICO PARA O FUNCIONAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

#### 1 – DOS OBJETIVOS

1.1 - Definir o perfil dos estabelecimentos de assistência odontológica, de acordo com suas características físicas e de funcionamento.

1.2 - Contribuir para a melhoria das condições de atendimento nos estabelecimentos de assistência odontológica.



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

1.3 - Informar e orientar as equipes técnicas da Vigilância Sanitária (VISA), os profissionais da Odontologia e os usuários dos serviços odontológicos, sobre as condições necessárias para o atendimento nos estabelecimentos de assistência odontológica.

### 2 - DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

2.1 - Os estabelecimentos de assistência odontológica devem ter instalações e equipamentos adequados, recursos humanos habilitados e capacitados para a realização dos procedimentos odontológicos.

2.2 - Os estabelecimentos de assistência odontológica devem ser classificados de acordo com a complexidade e riscos dos procedimentos que realizam, de forma a estabelecer exigências de condições estruturais mínimas para funcionamento.

2.3 - Os profissionais das equipes de saúde bucal devem estar devidamente informados e atentos aos riscos ocupacionais inerentes às atividades desenvolvidas.

### 3 - DEFINIÇÕES

3.1 - Analgesia inalatória: sedação consciente realizada com óxido nitroso e oxigênio.

3.2 - Anestesia odontológica: procedimento relativo à aplicação de medicamento anestésico local ou troncular, executado por profissional cirurgião-dentista.

3.3 - Anti-sepsia: procedimento que visa à redução de microrganismos presentes na pele ou mucosa a partir do uso de agente químico (substância microbicida ou microbiostática).

3.4 - Artigos críticos: são artigos ou produtos utilizados em procedimentos invasivos com penetração de pele e mucosa adjacentes, tecidos subepiteliais e sistema vascular, incluindo também todos os artigos que estejam diretamente conectados com esses sistemas. Pelo grande risco de transmissão, devem ser esterilizados.

3.5 - Artigos não-críticos: aqueles que entram em contato apenas com a pele íntegra do paciente.

3.6 - Artigos semi-críticos: são artigos ou produtos que entram em contato com a pele não íntegra ou com mucosas íntegras. Requerem desinfecção de alto nível ou esterilização para ter garantida a qualidade do seu múltiplo uso.

3.7 - Atos pertinentes à Odontologia: procedimentos relacionados ao exercício profissional na clínica geral e demais especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO).

3.8 - Barreira técnica: conjunto de procedimentos padronizados que visam minimizar o risco de contaminação de pessoas e do ambiente.

3.9 - Comissão de controle de infecção em Odontologia (CCIO): órgão de assessoria técnica ao responsável legal do estabelecimento assistencial de saúde e de planejamento e normalização das ações e rotinas de controle de infecção em Odontologia.

3.10 - Desinfecção: processo de destruição de microrganismos em forma vegetativa, mediante a aplicação de agentes químicos e/ou físicos, podendo ser de alto, intermediário ou baixo nível. A desinfecção é utilizada somente para objetos inanimados.

3.11 - Desinfecção de alto nível: destruição total dos vírus, bactérias na forma vegetativa, a maioria, mas não todos, os esporos fúngicos e bacterianos.

3.12 - Desinfecção de nível intermediário: inativa o *Mycobacterium tuberculosis*, bactérias na forma vegetativa, a maioria dos vírus e fungos, exceto esporos bacterianos.

3.14 - Desinfecção de baixo nível: destrói a maioria das bactérias, alguns vírus e fungos, exceto microrganismos resistentes como o bacilo da tuberculose e esporos.

3.13 - Droga: substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa.

3.14 - Droga sob controle especial: substância ou especialidade farmacêutica capaz de produzir modificações nas funções nervosas superiores ou que exige efetiva orientação profissional continuada devido à possibilidade de induzir efeitos colaterais indesejáveis.

3.15 - Equipamento de proteção individual (EPI): dispositivo ou produto de uso individual, utilizado pelo trabalhador e destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

3.16 - Esterilização: processo de destruição de todas as formas de vida microbiana, mediante aplicação de agentes físicos e/ou químicos. Considera-se artigo esterilizado quando a probabilidade de sobrevivência dos microorganismos que o contaminam for menor que 1:1000000 (10<sup>-6</sup>).

3.17 - Infecção cruzada: transmissão de agentes infecciosos entre pacientes e a equipe de saúde bucal, dentro de um ambiente clínico.



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

3.18 - Laboratório de prótese odontológica: local onde são confeccionados os trabalhos protéticos de uso odontológico.

3.19 - Limpeza: processo manual ou mecânico de remoção de sujidades presentes nos artigos e superfícies. Tem como objetivo reduzir a carga microbiana, a matéria orgânica e os contaminantes de matéria inorgânica devendo preceder os processos de desinfecção e/ou esterilização.

3.20 - Medicamento: produto farmacêutico tecnicamente obtido ou elaborado com finalidades profiláticas, curativas, paliativas ou para fins de diagnóstico em odontologia.

3.21 - Paciente: cliente ou usuário de serviço odontológico, privado ou público, que, a seu juízo, ou, quando for o caso, mediante autorização de seu representante legal, aceita a indicação, proposição e/ou ponderação odontológica e se submete a tratamento, acompanhamento e/ou realiza as atividades e acata as orientações indicadas ou propostas por profissional cirurgião-dentista, ou pela equipe sob a supervisão deste, que envolvam os procedimentos em Odontologia.

3.22 - Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS): documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características e riscos, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.

3.23 - Procedimento em Odontologia: qualquer atividade fornecida ao indivíduo ou a grupos de indivíduos diretamente por profissional cirurgião-dentista, legalmente habilitado, bem como outras atividades exercidas por outros profissionais da área de odontologia sob prescrição, indicação, orientação, coordenação e supervisão do cirurgião-dentista.

3.24 - Produto médico: produto para a saúde, tal como equipamento, aparelho, material, artigo ou sistema de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, destinado a prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou anticoncepção e que não utiliza meio farmacológico, imunológico ou metabólico para realizar sua principal função em seres humanos, podendo entretanto ser auxiliado em suas funções por tais meios.

Em Odontologia, são agrupados em:

- a) equipamentos de diagnóstico;
- b) equipamentos de terapia;
- c) equipamentos de apoio odontológico;
- d) materiais e artigos descartáveis;
- e) materiais e artigos implantáveis;
- f) materiais e artigos de apoio odontológico;
- g) equipamentos;
- h) artigos odontológicos.

3.25 - Programa de controle de infecção em Odontologia (PCIO): conjunto de ações desenvolvidas, deliberadas e sistematizadas com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções em Odontologia.

3.26 - Reesterilização: reprocessamento de artigos adquiridos do fabricante esterilizados, mas que não foram utilizados e, cujo prazo de validade da esterilização foi ultrapassado ou foi rompida a integridade da embalagem.

3.27 - Solução degermante: solução contendo um agente anti-séptico em sua formulação; destina-se a degermação da pele.

3.28 – Validação do processo de esterilização: é a prova de que um determinado processo faz o que se dispõe a fazer. Envolve todas as etapas, desde a limpeza dos artigos até a liberação da carga para o uso. Deve ser vista como um processo contínuo e deve incluir treinamento e reciclagem do pessoal.

### 4 - DA CLASSIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA

4.1 - Os estabelecimentos de assistência odontológica são aqueles que se destinam à realização de procedimentos de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças bucais e do sistema estomatognático, de caráter público ou privado, com ou sem fins lucrativos, instalados em áreas



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

autônomas, e/ou no interior de escolas, estabelecimentos de assistência à saúde ou outros espaços sociais.

4.2 – Quanto ao número de conjuntos de equipamentos odontológicos e presença de equipamentos emissores de radiação ionizante, os estabelecimentos de assistência odontológica classificam-se em:

4.2.1 - tipo I: possui até dois conjuntos de equipamentos odontológicos, sem equipamento emissor de radiação ionizante;

4.2.2 tipo II: possui até dois conjuntos de equipamentos odontológicos e equipamento emissor de radiação ionizante;

4.2.3 - tipo III: possui de 03 a 04 conjuntos de equipamentos odontológicos, independentes entre si, com uma área de espera e ou ambiente de apoio em comum; não possui equipamento emissor de radiação ionizante;

4.2.4 - tipo IV: possui de 03 a 04 conjuntos de equipamentos odontológicos, independentes entre si, com uma área de espera e ambiente de apoio em comum, e que mantém, em anexo, equipamento emissor de radiação ionizante;

4.2.5 - tipo V: possui acima de 04 conjuntos de equipamentos odontológicos, independentes entre si, com uma área de espera e ambiente de apoio em comum; não possui equipamento emissor de radiação ionizante;

4.2.6 - tipo VI: possui acima de 04 conjuntos de equipamentos odontológicos, independentes entre si, modulares ou não, com uma área de espera e ambiente de apoio em comum, podendo manter no seu interior, laboratório de prótese odontológica e serviços de radiologia e/ou documentação odontológica;

4.2.7 - Modular: possui acima de 02 consultórios odontológicos dispostos em um único espaço, podendo fazer uso ou não de equipamento emissor de radiação ionizante;

4.2.8 - Estabelecimento de radiologia odontológica: realiza apenas tomadas radiográficas intra e/ou extra-orais, independente do número de aparelhos emissores de radiação ionizante;

4.2.9 - Estabelecimento de documentação odontológica: realiza tomadas radiográficas intra e/ou extra-orais, independente do número de aparelhos emissores de radiação ionizante, além de realizar outros exames complementares (tais como fotografias, slides intra e/ou extra-orais, moldagens para confecção de modelos e traçados cefalométricos);

4.2.10 - Estabelecimento de assistência e ensino odontológico: semelhante ao EAO tipo VI, sendo diferenciado por desenvolver atividades voltadas ao ensino odontológico ou pesquisa.

### 5 - DAS MODALIDADES DE ATENDIMENTO

5.1 - Os estabelecimentos de assistência odontológica também são classificados quanto à modalidade de atendimento:

5.1.1 - Intra-estabelecimento: realiza os atendimentos dentro da área física do serviço;

5.1.2 - Extra-estabelecimento: realiza os atendimentos fora da área física do serviço, com o uso das seguintes unidades:

a) Unidade transportável (temporária): instalada em locais previamente estruturados e com permanência provisória, devendo, para tanto, apresentar equipamento adaptado e adequado ao atendimento odontológico. Deve possuir autorização de funcionamento expedido pela VISA competente;

b) Unidade móvel: instalada sobre um veículo automotor, ou por ele tracionado. Deve possuir alvará sanitário próprio;

c) Unidade de atendimento portátil: voltada, principalmente, para os casos de impossibilidade de locomoção do paciente, inclusive nos casos de pacientes hospitalizados. O atendimento é realizado por meio de equipamentos portáteis. Deve possuir alvará sanitário da unidade vinculada;

5.2 – Todas as modalidades de estabelecimentos de assistência odontológica devem apresentar à Vigilância Sanitária diretrizes básicas que norteiam seu funcionamento, incluindo definições, beneficiários, serviços prestados, responsabilidades, rotinas e fluxos dos procedimentos técnicos.

5.3 - As unidades transportáveis e móveis devem apresentar:

5.3.1 - Abastecimento de água potável em quantidade suficiente ao fim a que se destina, com reservatório de água potável construído em material com superfície lisa, resistente e impermeável, e que não contamine a água.



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

5.3.1.1 – O reservatório deve possibilitar o seu esgotamento total e deve estar em local de fácil acesso para a inspeção, a limpeza e a desinfecção.

5.3.2 - Reservatório para coleta dos fluidos provenientes do processo de trabalho, com as seguintes características:

- a) construído em material resistente, liso e impermeável;
- b) permitir fácil acesso para a inspeção, a limpeza e a desinfecção;
- c) possibilitar esgotamento total de seu conteúdo na rede pública de esgoto ou outro dispositivo aprovado pelas normas técnicas da ABNT, sendo obrigatória sua limpeza e desinfecção periódicas.

5.4 – As unidades transportáveis e móveis ficam isentas da necessidade de possuir uma sala específica para espera de pacientes. Próximo ao local de atendimento, considera-se aceitável a destinação de um espaço onde os usuários possam aguardar ao atendimento sentados, incluindo instalações sanitárias.

5.5 - As unidades móveis e as unidades transportáveis, na impossibilidade de realização da esterilização em local previamente estabelecido, podem realizar este procedimento no local onde estiverem instaladas, desde que atendam às normas técnicas vigentes.

5.6 - As unidades de atendimento portátil devem ter o instrumental previamente esterilizado, não podendo apresentar equipamento de esterilização na área de atendimento.

## 6 – DO FUNCIONAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

6.1 - Os estabelecimentos de assistência odontológica somente podem funcionar após autorização da vigilância sanitária competente, através da expedição do Alvará Sanitário.

6.2 - Para requerer o Alvará Sanitário, o requerente deve apresentar os seguintes documentos:

6.2.1 - Cópia do projeto arquitetônico aprovado pela VISA competente, Estadual ou Municipal;

6.2.2 - Cópia da carteira de identidade profissional, expedida pelo Conselho Regional de Odontologia do Estado de Minas Gerais, com apresentação da original;

6.2.3 - Relação dos equipamentos odontológicos existentes, no caso de possuir equipamento de emissor de radiação ionizante, relacionar marca, modelo e número de série;

6.2.4 - Cópia do plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS);

6.2.5 - Cópia do alvará de localização, expedido pela prefeitura municipal;

6.2.6 - Requerimento (fornecido pela VISA) assinado pelo responsável técnico (RT);

6.2.7 - Termo de responsabilidade técnica (fornecido pela VISA);

6.2.8 - Cópia do documento de arrecadação estadual (DAE) pago, com apresentação do original (ou comprovação de isenção);

6.2.9 - Cópia do contrato, estatuto ou ata de constituinte/última alteração (se for pessoa jurídica).

6.3 - O alvará sanitário tem validade de 12 meses a partir da data de expedição e deve ser renovado anualmente. A renovação deve ser requerida junto à VISA num prazo de 120 dias antes da expiração do alvará.

6.4 - Para renovação do alvará sanitário deve ser apresentada a documentação mencionada no item 6.2., se necessário.

6.5 - O responsável técnico pelo serviço odontológico deve ser um cirurgião-dentista, devidamente inscrito/registrado no Conselho Regional de Odontologia do Estado de Minas Gerais.

6.6 - Este responsável técnico deve possuir termo de responsabilidade técnica assinado em documento próprio junto à vigilância sanitária competente, estadual ou municipal.

6.7 - O responsável técnico deve indicar um cirurgião-dentista como responsável técnico substituto, caso o primeiro não esteja presente em todos os horários e dias de atendimento do serviço.

6.8 - Podem ser indicados tantos responsáveis substitutos quantos forem necessários para o atendimento nos horários e dias de funcionamento do serviço.

6.9 - O responsável técnico substituto deve estar devidamente inscrito/registrado no Conselho Regional de Odontologia do Estado de Minas Gerais e deve, também, possuir termo de responsabilidade técnica assinado junto à vigilância sanitária competente, estadual ou municipal.

6.10 - O responsável técnico é co-responsável por toda e qualquer atividade realizada no estabelecimento.

## 7 - DOS RECURSOS HUMANOS



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

7.1 – Nos estabelecimentos de assistência odontológica além do cirurgião-dentista, podem fazer parte da equipe de saúde bucal o pessoal auxiliar, configurado pelo Auxiliar de Consultório Dentário (ACD), Técnico em Higiene Dental (THD), Técnico em Prótese Dental (TPD) e Auxiliar de Prótese Dental (APD), que devem estar devidamente treinados e capacitados para desempenharem suas funções de acordo com as normas de biossegurança.

7.2 - Os estabelecimentos de assistência odontológica podem contar com recursos humanos para trabalho em recepção, serviços gerais, administração, manutenção e gerência, além do pessoal auxiliar.

### 8 - DA INFRA-ESTRUTURA FÍSICA DOS ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

8.1 – Quanto à infra-estrutura física, o estabelecimento de assistência odontológica deve apresentar, além das obrigatoriedades determinadas pela legislação federal vigente (RDC 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Anvisa, ou a que vier a substituí-la), as exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, nas esferas federal, estadual ou municipal e as normas específicas da ABNT- Associação Brasileira de Normas Técnicas referenciadas.

8.2 – O estabelecimento de assistência odontológica deve garantir a acessibilidade aos portadores de deficiência ou pessoas com mobilidade reduzida, de acordo com as legislações específicas vigentes, em especial a NBR 9050/04, da ABNT ou a que vier substituí-la.

8.3 - Para o serviço de assistência odontológica que funciona nas Unidades Básicas de Saúde/UBS ou nas Unidades Básicas de Saúde Rural/UBS-R, é obrigatória a presença do escovário. As orientações sobre infra-estrutura física do mesmo estão contidas na Resolução SES Nº 1.186, de 18 de maio de 2007 e no documento SES-MG: Construindo escovário (manual técnico para o projeto e orçamento).

8.4 – O estabelecimento de assistência odontológica deve ser dimensionado de acordo com as atividades propostas, equipamentos necessários, número de atendimentos realizados e o número de profissionais. O Anexo único deste Regulamento estabelece as áreas e requisitos mínimos para instalação e funcionamento do estabelecimento.

### 9 - DOS EQUIPAMENTOS E APARELHOS NECESSÁRIOS

9.1 - Os estabelecimentos de assistência odontológica devem possuir os seguintes equipamentos básicos, em bom estado de conservação e funcionamento e dentro das especificações ergonômicas, de acordo com as características dos procedimentos executados:

9.1.1 - Cadeira odontológica que proporcione à equipe de saúde bucal e ao paciente um posicionamento correto.

9.1.2 - Unidade auxiliar ou cuspeira.

9.1.3 - Equipo odontológico provido de seringa tríplex e sistema de alta e baixa rotação acompanhados das suas respectivas pontas, regulados em conformidade com a legislação vigente.

9.1.4 - Refletor odontológico que permita um campo visual satisfatório ao trabalho da equipe de saúde bucal, de acordo normas da ABNT.

9.1.5 - Sistema de sucção de fluidos que permita o acoplamento de pontas descartáveis, podendo o seu resíduo final ser disposto diretamente no esgoto ou em reservatório próprio devidamente higienizado.

9.1.6 - Mocho odontológico que proporcione à equipe de saúde bucal condições para o desenvolvimento do trabalho de forma ergonômica e correta.

9.1.7 - Compressor de ar com proteção acústica e filtro regulador de ar, instalado em lugar arejado ou com possibilidade de captação do ar externo e em condições de salubridade, não é recomendado sua instalação no banheiro.

9.1.8 – Equipamento para esterilização de artigos.

9.1.9 – Mobiliário de apoio: mesa, cadeira e armários dentro de um layout correto que permita uma movimentação adequada e prevenção de acidentes.

9.2 - Os estabelecimentos de assistência odontológica podem ser providos de equipamentos complementares que a tecnologia venha a introduzir, desde que tenham registro na Anvisa e que respeitem a legislação vigente.

9.3 – Como o estabelecido no item 9.1.8, os estabelecimentos de assistência odontológica devem contar com autoclave para a esterilização de artigos.



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

9.3.1 – Pode ocorrer a terceirização dos procedimentos de esterilização de materiais. Neste caso, o estabelecimento de assistência odontológica deve apresentar contrato e/ou documento que comprove a terceirização e cópia do alvará sanitário do estabelecimento contratado. O estabelecimento contratante deve possuir sala ou área adequada para limpeza e armazenamento dos artigos a serem processados separada do local reservado aos artigos já esterilizados.

9.3.2 – Em relação ao processamento de artigos nas unidades móveis e transportáveis, vide item 5.5 deste Regulamento.

9.3.3 – Em relação ao processamento de artigos nas unidades de atendimento portátil, vide item 5.6 deste Regulamento.

9.3.4 – O transporte dos artigos esterilizados e dos não esterilizados, devem ser realizados em recipientes distintos, com tampa, identificados com rótulos e devem ser passíveis de sofrer limpeza e desinfecção.

9.4 - Os equipamentos, utensílios e móveis não podem estar aglomerados ou impedindo, de alguma forma, o desenvolvimento do trabalho.

9.5 - Quando não estiverem em condições de uso, os equipamentos, utensílios e móveis devem obrigatoriamente estar fora da(s) área(s) de trabalho.

9.6 - Os serviços odontológicos devem possuir e utilizar rotineiramente os seguintes equipamentos de proteção individual - EPI:

9.6.1 - Luvas de procedimento, para o atendimento clínico, descartadas a cada paciente.

9.6.2 - Não devem ser manuseados objetos fora do campo de trabalho com as luvas de procedimento clínico. Se houver necessidade, utilizar sobreluvas, descartando-as após cada uso.

9.6.3 - Luvas esterilizadas e descartáveis, para todos os procedimentos cirúrgicos.

9.6.4 - Avental para proteção, comprido, de mangas longas. Pode ser descartável ou de tecido claro e deve ser usado fechado.

9.6.5 - Máscaras descartáveis, de camada tripla, hipoalergênica, com filtração mínima de 95% de partículas de 1 a 5  $\mu\text{m}$  e, quando a situação exigir, máscara com filtração mínima de 99% (N-95).

9.6.6 - Óculos de proteção, com vedação lateral, e, quando a situação exigir, protetor facial.

9.6.7 – Gorro descartável, que proteja todo o couro cabeludo e as orelhas.

9.6.8 - Luvas grossas de borracha e cano longo, para limpeza dos artigos e ambiente.

9.6.9 - Sapatos fechados;

9.6.10 - Avental impermeável para limpeza dos artigos e ambiente.

9.7 - Os equipamentos de proteção individual devem existir em quantidade suficiente para toda a equipe de saúde bucal e ter seu recebimento documentado/registrado.

9.8 - Os estabelecimentos de assistência odontológica que executam procedimentos de analgesia inalatória devem seguir orientações específicas para esta prática conforme legislação vigente.

9.9 – Os estabelecimentos de assistência odontológica que executam procedimentos que utilizam implante ósseo devem seguir orientações específicas para esta prática, previstas na legislação vigente (RDC nº 220, 27/12/2006 ) ou a que vier substituí-la.

### 10 - DOS ARTIGOS ODONTOLÓGICOS

10.1 - Os artigos necessários para o funcionamento de qualquer estabelecimento de assistência odontológica devem ser compatíveis com:

a) o processo de esterilização adotado;

b) o número de pacientes a serem atendidos;

c) o tipo de procedimento realizado.

10.2 - Os artigos esterilizados devem ser estocados em local ou recipiente fechado, limpo e seco, de material resistente e passível de desinfecção periódica, em condições que garantam a integridade das embalagens e a manutenção da condição de esterilidade.

### 11 - DAS ROTINAS E DO PROCESSAMENTO DOS ARTIGOS E EQUIPAMENTOS

11.1 - Deve-se estabelecer uma rotina de limpeza e/ou desinfecção de todas as superfícies, de acordo com o risco de contaminação específico de cada área.

11.2 - Todos os artigos odontológicos devem ser submetidos ao processo de limpeza manual ou mecânica antes de serem submetidos à desinfecção e/ou esterilização.

11.2.1 – A limpeza deve ser realizada imediatamente após o uso do artigo. Pode-se fazer a imersão em solução aquosa de detergente com pH neutro ou enzimático, de uso médico-odontológico, em



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

recipiente fechado. O preparo da solução e o tempo de permanência do artigo imerso devem seguir as orientações do fabricante.

11.3 - O processo de esterilização deve ser utilizado para todos os artigos críticos ou semi-críticos em uso na assistência odontológica.

11.4 - A esterilização dos artigos odontológicos deve ser feita por meio de vapor saturado sob pressão (autoclave horizontal), devendo ser observadas as especificações do fabricante;

11.4.1 - Os artigos a serem esterilizados em autoclave devem estar acondicionados em pacotes individuais envolvidos em embalagens de gramatura, porosidade e resistência compatíveis com o processo, possibilitando barreira microbiana e que atendam às normas vigentes;

11.5 - Não é permitida a utilização de calor seco (forno de Pasteur / estufa) na esterilização dos artigos odontológicos em serviços odontológicos.

11.6 - O equipamento e o processo de esterilização devem ser validados e monitorados através de testes específicos (registros dos parâmetros, testes químicos e biológicos, entre outros), devendo os respectivos resultados serem registrados e apresentados à autoridade sanitária competente, quando solicitado.

11.7 - A garantia da validade da esterilização deve ser estabelecida por cada serviço, de acordo com os critérios técnicos relativos ao processo de esterilização, invólucros utilizados, condições de manuseio e estocagem do material esterilizado.

11.8 - Os equipamentos, seus acessórios e pontas, passíveis de contato com matéria orgânica devem ser submetidos, após cada atendimento, aos processos de limpeza e desinfecção e, sempre que possível, serem recobertas por barreira de proteção de uso único e descartável. As referidas pontas devem ser submetidas ao processo de esterilização, quando possível.

11.9 - Para os artigos odontológicos termosensíveis são recomendados processos de limpeza e desinfecção por meio químico (desinfecção de alto nível) ou de acordo com a literatura atual.

11.10 - É proibido o uso de equipamento à base de radiação ultravioleta, ebulidores de água ou outros sem registros no órgão competente como métodos de esterilização de artigos odontológicos.

11.11 – Após a realização de moldagens, e antes de enviá-las ao laboratório ou vazar o gesso, deve-se realizar a sua prévia lavagem e descontaminação no consultório.

11.12 – Para a higienização das mãos, nos estabelecimentos onde são executados procedimentos cirúrgicos, além das exigências citadas no item 10 do Anexo único deste Regulamento, é obrigatório a utilização de:

a) solução degermante;

b) compressas, campos ou toalhas de papel esterilizados.

### 12- CONTROLE DA ÁGUA

12.1 - São obrigatórias a limpeza e a desinfecção semestral do reservatório de água potável (caixa d'água), sendo necessário o registro destas atividades.

### 13 - DOS EQUIPAMENTOS EMISSORES DE RADIAÇÃO IONIZANTE

13.1 - Os estabelecimentos de assistência odontológica podem utilizar equipamentos emissores de radiação ionizante de acordo com as exigências previstas na legislação vigente (Portaria M.S. 453/98) ou a que vier substituí-la.

### 14 - DA ORGANIZAÇÃO

14.1 - Todos os usuários atendidos devem ser registrados, com seu respectivo nome, endereço e dados pertinentes, anamnese e tratamento realizado, em fichas clínicas devidamente assinadas pelo paciente e/ou responsável (quando menor de idade) e pelo profissional que executou o atendimento.

14.2 - As unidades transportáveis, móveis e as portáteis devem ter um endereço de referência fixo para informação à vigilância sanitária sobre os atendimentos realizados diariamente.

14.3 - O alvará sanitário deve ser afixado em local visível, e as documentações emitidas e exigidas pelas legislações vigentes devem estar em local de fácil acesso para consulta durante o ato das inspeções fiscais sanitárias e para o conhecimento da comunidade.

### 15 - DAS RESPONSABILIDADES

15.1 - O cirurgião-dentista é responsável pelos materiais odontológicos empregados nos procedimentos realizados em relação à (ao):

a) prazo de validade;





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

b) procedência do produto (empresa legalmente habilitada e registro/cadastro do produto junto à Anvisa e Ministério da Saúde);

c) identificação e rotulagem do produto fracionado, a fim de garantir a sua qualidade, eficácia e rastreabilidade contendo: número de lote, data de fabricação, data de validade, nome do fabricante e data do fracionamento.

d) estocagem e conservação dos materiais dentro do estabelecimento, respeitando as orientações do fabricante e, quando aplicável, a distância adequada do chão.

### 16- DO CONTROLE DE INFECÇÃO

16.1 - Os estabelecimentos de assistência odontológica devem instituir normas para o Controle de Infecção em Odontologia/CIO para todos os procedimentos realizados que disciplinem o seu funcionamento.

16.2 – As normas para o controle de infecção em Odontologia devem contemplar, ações relativas a:

a) vigilância epidemiológica das infecções e orientações relativas aos procedimentos para as doenças de notificação compulsória e acidentes de trabalho;

b) capacitação e educação continuada para a equipe de saúde bucal;

c) uso racional de medicamentos, antimicrobianos e materiais médico-odontológicos;

d) normas e rotinas técnico-operacionais referentes a todos os procedimentos realizados (manual de normas e rotinas).

16.3 - O manual de normas e rotinas deve receber revisão anual, conter a data da revisão, rubrica e deve ser mantido em local de fácil acesso e apresentado à vigilância sanitária, quando solicitado.

16.4 - As instituições públicas ou privadas que mantiverem uma rede de serviços odontológicos podem redigir um manual de normas e rotinas único, desde que respeitadas as características e peculiaridades de cada serviço.

16.5 – Para adequada execução das normas para o controle de infecção em Odontologia, os estabelecimentos de assistência odontológica com mais de seis profissionais exercendo atividades clínicas devem constituir formalmente uma Comissão de Controle de Infecção em Odontologia/CCIO. Nos demais estabelecimentos o RT deve instituir e monitorar estas normas.

16.6 – É de competência da CCIO:

a)- avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo sistema de vigilância epidemiológica das infecções em Odontologia;

b)- realizar investigação epidemiológica de eventos adversos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;

c) - elaborar e divulgar, regularmente, relatórios e comunicar, periodicamente, à autoridade máxima do estabelecimento e às chefias de todos os setores, a situação do controle das infecções em Odontologia, promovendo seu amplo debate na comunidade odontológica;

d)- elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando limitar a disseminação de agentes infecciosos;

e)- definir política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-odontológicos;

f) - cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções em Odontologia;

g)- elaborar o regimento interno e garantir seu cumprimento.

16.7 - Caberá à autoridade máxima do estabelecimento:

a) - constituir formalmente a CCIO;

b) - nomear os componentes da CCIO por meio de ato próprio;

c) - propiciar a infra-estrutura necessária à correta operacionalização da CCIO;

d) - aprovar e fazer respeitar o regimento interno da CCIO;

e) - garantir a participação do presidente da CCIO nos órgãos colegiados deliberativos e formuladores de política do EAO, independente da natureza da entidade mantenedora;

f) - garantir o cumprimento das recomendações formuladas pelas coordenações municipal e estadual de controle de infecção em Odontologia;

g) - fomentar a educação permanente e o treinamento de todo o pessoal odontológico.

16.8 - O regimento interno da CCIO deve ser mantido no serviço, e apresentado ao órgão sanitário competente, quando solicitado.





# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

administrati va										
Área/sala para equipamento emissor de radiação ionizante		x		x		x	x	x	x	x
Área/sala de revelação		x		x		x	x	x	x	x
Área/sala para copa			x	x	x	x	x	x	x	x
DML - Depósito de Material de Limpeza	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sanitários/V estírios de Funcionários	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Área para armazena mento de medicament os e material de consumo/Al moxarifa-do	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Área para compressor odontológic o	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Abrigo reduzido/ Abrigo externo de resíduos sólidos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Área/sala para processamen to de artigos / CME	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Vide item 4 do regulamento técnico sobre classificação e caracterização para funcionamento dos Estabelecimentos de Assistência Odontológica.

Tabela II

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS			
Elemento	Destinações	Área dimensão mínimas	Observações
		e	



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Sala ou área de espera para pacientes e acompanhantes	Ambiente destinado à espera de pacientes e acompanhantes.	1,2 m <sup>2</sup> por pessoa, a depender do porte do estabelecimento	
Sanitários para usuários	Ambientes destinados aos usuários, inclusive deficientes físicos	Área e dimensão mínimas de 3,20 m <sup>2</sup> e 1,7 m, respectivamente	Dimensionados para deficientes e deverá dispor de barras de apoio. Para estabelecimentos tipo I, II e de documentação odontológica, poderá ser único para pacientes e funcionários. Para estabelecimentos tipo III e IV deverá ser diferenciado para funcionários e pacientes. Para demais estabelecimentos, sanitários diferenciados por gênero e distintos para usuários e funcionários.
Área / sala para registro de pacientes / marcação	Ambiente destinado à recepção, registro e marcação de pacientes	Compatível com o porte do estabelecimento	Para estabelecimentos tipo I e II poderá ser uma área na sala clínica, desde que setorizada
Sala clínica	Destinada à consultas e procedimentos odontológicos individuais	De acordo com os procedimentos realizados e equipamentos utilizados. Área e dimensão mínimas de 9 m <sup>2</sup> e de 2,2 m, respectivamente. Para salas com mais de um equipamento, é necessário obedecer às seguintes distâncias	Deve ter lavatório com água corrente, de uso exclusivo para higienização das mãos e torneira sem acionamento manual



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

		mínimas livres: na cabeceira: 0,80 m; laterais: 1 m; entre dois equipamentos: 2m e divisória de separação entre equipamentos com altura mínima de 2,20 m	
Área/sala administrativa	Destinada a realização de serviços administrativos e coordenação clínica	Área mínima de 5,5 m <sup>2</sup> por pessoa.	Para estabelecimentos tipos I a IV, esta atividade poderá ser realizada na própria sala clínica desde que em área distinta da área de procedimentos clínicos.
Área/sala para equipamento emissor de radiação ionizante			O ambiente deverá estar em conformidade com a Portaria n° 453 de 01/06/1998 ou a que vier substituí-la;
Área/sala de revelação	Destinada ao processamento de filmes radiográficos.	Compatível com o porte do equipamento. Poderá ser na bancada da própria sala clínica em estabelecimento s tipo II e IV e que realize revelação manual.	O ambiente deverá estar em conformidade com a Portaria n° 453 de 01/06/1998 ou a que vier substituí-la;
Área/sala para copa	Destinada ao uso dos funcionários	Dimensão mínima de 1,5m	Possuir uma bancada com pia. Dispensada em estabelecimentos tipo I e II.
DML – Depósito de Material de Limpeza	Destinado à guarda de materiais e produtos de limpeza.	Área de 2 m <sup>2</sup> e dimensão mínima de 1,0 m.	Deve ter um tanque e armário ou prateleira. Para estabelecimentos tipo I, II e de documentação



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

			odontológica, é tolerado um ponto de água e armário fechado para guarda de material de limpeza.
Sanitários/Vestiários de Funcionários	Ambientes destinados à troca de roupas, guarda de pertences e realização de atividades de higiene pessoal	4,0 m <sup>2</sup> Diferenciados por gênero	Lavatório e bacia sanitária em box individualizado e escaninhos para guarda de pertences, e compatível com o número de funcionários. Para tipos I, II e estabelecimento de documentação odontológica, poderá ser tolerado um sanitário único para funcionários e pacientes. Em estabelecimentos tipo III e IV pelo menos um sanitário para pacientes e um sanitário para funcionários.
Área para armazenamento de medicamentos e material de consumo/Almoxarifado	Ambiente destinado a guarda de materiais de consumo e medicamentos		Para estabelecimento tipo I, II, III e IV Poderá ser substituído por armários na própria sala clínica.
Área para compressor odontológico	Ambiente destinado para abrigo do compressor.	Compatível com o número de compressores. Deverá localizar-se preferencialmente em área externa.	Quando localizado em área interna, deverá possuir proteção acústica e filtro regulador de ar, instalado em lugar arejado ou com possibilidade de captação do ar externo e em condições de salubridade, não é recomendado sua instalação no banheiro.



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Abrigo reduzido/ Abrigo externo de resíduos sólidos	Ambiente reservado para armazenamento externo de resíduos sólidos semanal de até 700 litros. Para volumes superiores a esse consultar a RDC 306/04, de 07/12/2004, da ANVISA, ou a que vier substituí-la.	Área e dimensão mínimas de 2 m <sup>2</sup> e 1,2 m, respectivamente. Pé-direito mínimo de 2,20m.	Ponto de água, ralo sifonado e vão de ventilação telado. Mínimo de 2 Recipientes Coletores: a depender do volume gerado pelo estabelecimento e do Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos - PGRSS
--------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Central de materiais e esterilização -CME (\*) e área/sala para processamento de material

CME simplificada	Sala de limpeza e Desinfecção de materiais	Ambiente destinado à limpeza e desinfecção de material usado no estabelecimento.	Área de 4,8 m <sup>2</sup> e dimensão mínima de 1,5 m.(**)	Deve ter: bancada com pia; Pia de despejo, com tubulação de esgoto com diâmetro mínimo de 75 mm
CME simplificada	Sala de esterilização (Interligada por guichê à sala de limpeza/desinfecção)	Ambiente destinado ao empacotamento, esterilização, armazenamento e dispensação de material	Área de 4,8 m <sup>2</sup> e dimensão mínima de 1,5 m (**)	Interligada à sala anterior por guichê e possuindo: lavatório e bancada seca, autoclave, armário para guarda de material esterilizado
Sala de limpeza/desinfecção e esterilização. Tolerada apenas para estabelecimentos tipo I a IV	Ambiente destinado à limpeza, desinfecção, empacotamento, esterilização, armazenamento e dispensação de material usado no	Área de 4,8 m <sup>2</sup> e dimensão mínima de 1,5 m (**). Deverá ter acesso independente e por meio de uma circulação comum do estabelecimento.	Deve ter bancada com pia; lavatório e bancada seca; autoclave e armário para guarda de material esterilizado localizado ou não no mesmo ambiente. Pia de despejo, para descarte de secreções aspiradas, com tubulação de	



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

	estabelecimento		esgoto com diâmetro mínimo de 75 mm;
Área de limpeza/ desinfecção e esterilização. Tolerada apenas para estabelecimentos tipos I e II	Área destinada ao processamento dos artigos	Área recomendada a de 2 m <sup>2</sup> que deverá ser acrescentada à área de clínica.	Deve possuir: bancada com pia; lavatório e bancada seca; autoclave e armário para guarda de material esterilizado. O comprimento da bancada deverá proporcionar condições adequadas às atividades realizadas de forma que não ocorra cruzamento de material limpo e sujo e que a qualidade do serviço seja garantida.
(*) A depender das atividades desenvolvidas, número de equipamentos instalados e volume de material a ser processado, deverá ser previsto uma central de material esterilizado, de acordo com a RDC 50/02, de 21-02-02, da ANVISA, ou a que vier substituí-la; (**) As áreas mencionadas acima são mínimas, cabendo ao estabelecimento fazer o dimensionamento de acordo com o volume de material a ser processado.			

### OBSERVAÇÕES:

Nenhum imóvel destinado a estabelecimentos de assistência odontológica deve ser construído ou adequado sem que seu projeto tenha sido previamente avaliado e aprovado pela VISA competente, Estadual ou Municipal.

Os estabelecimentos de assistência odontológica devem possuir área física suficiente para instalação dos seus equipamentos, proporcionando condições favoráveis de trabalho à equipe de saúde bucal.

As circulações com comprimento superior a 11,0m devem ter largura mínima de 2,0 m, as com comprimento inferior a 11,0 m poderão ser de 1,2 m.

Caso seja previsto um consultório específico para o Técnico em Higiene Dental - THD, suas dimensões deverão atender às especificações padronizadas para sala clínica.

O material de acabamento de tetos, pisos, paredes e bancadas deve ser impermeável, de fácil limpeza e resistente ao processo de limpeza e desinfecção, isentos de rachaduras, trincas, infiltrações e mofo e de preferência de cor clara conforme RDC/Anvisa 50/02 ou a que vier a substituí-la.

As instalações hidráulicas e elétricas devem ser embutidas ou protegidas por calhas ou canaletas externas.

O estabelecimento deve possuir iluminação que possibilite boa visibilidade, e deverá atender à NBR 5413 - Iluminância de interiores, da ABNT, ou a que vier substituí-la.

O estabelecimento deve possuir ventilação que possibilite a circulação e a renovação de ar. Caso não seja possível a ventilação natural direta de todos os ambientes, deve ser prevista ventilação mecânica que possibilite a circulação, renovação ou exaustão do ar dos ambientes, e deve atender à





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

NBR 6401-Instalações de ar condicionado para conforto-parâmetros básicos de projetos e NBR 7256-Tratamento de ar em estabelecimentos assistenciais de saúde e RDC/Anvisa no 50/02 ou as que vierem a substituí-las.

A sala de espera deve acomodar pacientes e/ou acompanhantes sem interferir com a circulação de acesso aos ambientes e possuir ventilação natural direta ou ventilação mecânica que possibilite a circulação e renovação do ar. Deve ainda proporcionar condições de comodidade para os pacientes que aguardam o atendimento.

A sala clínica deve possuir lavatório com água corrente, de uso exclusivo para higienização das mãos da equipe de saúde bucal, e:

- a) a higienização das mãos é obrigatória para todos os componentes da equipe de saúde bucal, de acordo com a rotina técnica sob orientação da comissão de controle de infecção ou RT,
- b) o lavatório deverá contar com: dispositivo que dispense o contato das mãos com o registro da torneira; toalhas de papel descartável, em suporte fechado; sabão líquido, com dispensador e lixeira com pedal e tampa.

O estabelecimento deve possuir áreas para arquivo, para armazenamento de medicamentos e material de consumo, para acondicionamento de material esterilizado e área para instalação do compressor.

Os estabelecimentos de assistência odontológica devem possuir instalações sanitárias que atendam aos seguintes critérios:

- a) Os estabelecimentos tipo I e II devem dispor de compartimento sanitário, não necessariamente na área física delimitada pelo estabelecimento, mas respeitando uma proximidade desta,
- b) Os de tipo III, IV, V, VI, os estabelecimentos modulares, os de radiologia odontológica, de documentação odontológica e de assistência e ensino odontológico devem prever compartimentos sanitários distintos, para os funcionários da equipe de saúde bucal e para os usuários do estabelecimento,
- c) As instalações sanitárias devem possuir lavatório com água corrente, dispensador com sabonete líquido e suporte com toalha de papel descartável, vaso sanitário com tampa, ralo com tampa rotativa, lixeira com tampa acionada por pedal e forrada internamente com saco plástico, devendo atender às normas da ABNT e legislações pertinentes.

Quanto a necessidade do abrigo temporário de resíduos sólidos deve ser consultado a RDC 306/04, de 07/12/2004, da ANVISA, ou a que vier substituí-la, e de acordo com a Comissão Estadual de Apoio ao Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (CEAGRESS).

A esterilização de materiais poderá ser terceirizada, desde que o(s) prestador(es) desses serviços seja(m) regularizado(s) na VISA.

Nos estabelecimentos de assistência odontológica o processamento de artigos deve ser realizado na Central de Material Esterilizado (CME) conforme a RDC/Anvisa nº 50/02 ou a que vier substituí-la.

- a) Nos estabelecimentos de assistência odontológica tipo I e II, o processamento dos artigos pode ser realizado no interior da sala clínica em bancada com pia destinada a esta finalidade, desde que seja em material lavável e impermeável, que possibilitem os processos de limpeza e desinfecção sem a presença de trincas e ou discontinuidades e que sejam estabelecidas rotinas adequadas de manutenção da cadeia asséptica (barreiras técnicas), atendendo aos critérios da legislação vigente, em horários alternados com o atendimento clínico.
- b) Nos estabelecimentos de assistência odontológica tipo III e IV, o processamento de artigos pode ser realizado em sala específica, com dimensões adequadas ao correto fluxo operacional.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 7256: tratamento de ar em estabelecimentos de saúde (EAS) – requisitos para projeto e execução das instalações. Rio de Janeiro, 2005.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 5413: iluminância de interiores. Rio de Janeiro, 1992.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6401: instalações centrais de ar condicionado para conforto – parâmetros básicos de projeto. Rio de Janeiro, 1978.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 950: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2004.



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 10152: nível de ruído para conforto acústico. Rio de Janeiro, 2000.

BRASIL, Legislação Federal. Lei n. 8080 de 19/09/1990. Brasília, 1990. (Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.)

BRASIL, Legislação Federal. Lei n. 8142 de 28/12/1990. Brasília, 1990. (Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.)

BRASIL, Ministério da Justiça. Secretaria de Direito Econômico. Código de proteção e defesa do consumidor e Decreto nº 2.181, de 20/03/1997. Ed. rev., atual. ampl. Brasília: 1997. 115p.

BRASIL, Ministério da Saúde. ABC do SUS: doutrinas e princípios. Brasília: 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública nº 109, de 11/12/2003. Brasília, 2003. (Proposta de Resolução que Dispõe sobre Indicadores de Qualidade do Ar Ambiental Interior em Serviços de Saúde.) Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei nº 6360, de 23/12/1976. Brasília, 1976. (Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos e dá outras providências). Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/visalegis>

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC nº 306, de 7/12/2004. (Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.) Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC nº 50, de 21/02/2002. Brasília, 2002. (Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.)

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RE nº 176, de 24/10/2000. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, D.F. , nº 206 – E, 25 out. de 2000. Seção 1, p. 32-33.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos – Série A – Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de AIDS: manual de condutas. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 118 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria MS-GM nº 2.616, de 12/05/1998. Brasília, 1998. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/visalegis>

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 3.523, de 28/08/1998. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília: DF, nº 166, 31 de ago. de 1998. Seção 1, p. 39-43.

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS. Política de incentivo no âmbito do Programa nacional de hiv/aids e outras doenças sexualmente transmissíveis: orientações para elaboração do plano de ações e metas para 2008. Brasília, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde. 2. ed. Brasília: 1994. 49 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 453, de 01/06/1998. Brasília: 1998. (Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico e dispõe sobre o uso dos raios- X diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências).

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC nº 220, de 27/12/2006. (Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de bancos de tecidos músculoesqueléticos e de bancos de pele de origem humana .) Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>

CAIXETA R.B.; BRANCO, A.B. Acidente de trabalho com material biológico em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil- 2002/2003. Cadernos de Saúde Pública, v.21, n.93, p. 737-746. 2005.

CARDOSO, Tao; SCHATZMAYR H.G. Panorama histórico do processo construtivo de normas relativas a risco na elaboração da ciência. In: COSTA MFB; COSTA MAF (Orgs.) Biossegurança de OGM. Rio de Janeiro: Papel Virtual, 2003.

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde. Centro de Saneamento e vigilância Sanitária. Compendio de legislação para fiscalização dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde. Curitiba: Centro de Saneamento e Vigilância Sanitária, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Código de ética odontológica. Rio de Janeiro: 2003. 24 p.

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE. Resolução nº 283, de 12/07/2001. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/port/conama/res01/res28301.html>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Faculdade de Odontologia. Controle de infecção em Odontologia: manual de normas e rotinas técnicas. Belo Horizonte: FO/UFGM, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de aids: manual de condutas. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

FERNANDES, Antônio Tadeu. Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde. São Paulo: Atheneu, 2000. v. 1, cap. 42, p. 861.

GUIMARÃES Jr, J. Biossegurança e controle de infecção cruzada: em consultórios odontológicos. São Paulo: Santos, 2001. 536p.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, Faculdade de Odontologia. Infecção cruzada em Odontologia: Prevenção e Controle. Belo Horizonte: FO/PUCMinas, 2007.

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Planejamento e Coordenação. Plano Diretor de Regionalização de Minas Gerais 2001 / 2004. Belo Horizonte: 2002. 91p. ilustr.

MINAS GERAIS, Decreto Nº 10.296 de 14/07/2000. Belo Horizonte, 2000. 12p. (Aprova as diretrizes básicas e o regulamento técnico para apresentação e aprovação do plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no município de Belo Horizonte.)

BELO HORIZONTE, Secretaria Municipal de Saúde. Gerência de Vigilância Sanitária. Portaria SMSA-SUS/BH Nº 015 de 19/07/2001. Belo Horizonte, 2001. 4p. (Dispõe sobre os roteiros de vistoria fiscal sanitária da gerência de vigilância sanitária da Secretaria Municipal de Saúde.)

BELO HORIZONTE, Secretaria Municipal de Saúde. Gerência de Vigilância Sanitária. Portaria SMSA/SUS-BH nº 008/2006 de 06/03/2006. Anexo I. Belo Horizonte, 2006. 10p. (Condições para instalação e funcionamento de estabelecimentos de Assistência Odontológica.)

BELO HORIZONTE, Secretaria Municipal de Saúde. Portaria SMSA-SUS/BH Nº 026 de 12/06/2000. Belo Horizonte, 2000. 27p. (Aprova norma técnica especial que estabelece condições para instalação e funcionamento de estabelecimentos de assistência odontológica, sediados no Município de Belo Horizonte e dá outras providências.)



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RE nº 2.606, de 11/08/2006. (Dispõe sobre as diretrizes para elaboração, validação e implantação de protocolos de reprocessamento de produtos médicos e dá outras providências.) Disponível em:

<http://www.anvisa.gov.br>

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. Atenção em saúde bucal. Belo Horizonte: SES/SAS/MG, 2006. 290p.

MINAS GERAIS, Legislação Estadual. Lei nº 13.317 de 24/09/1999. Belo Horizonte: 1999. 76p. (Código de Saúde do Estado de Minas Gerais)

MINAS GERAIS, Legislação Estadual. Lei nº. 5903 de 03/06/1991. Belo Horizonte: 1991. (Cria o Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte, a Conferência Municipal de Saúde, os Conselhos Distritais de Saúde, as Comissões Locais de Saúde e dá outras providências.)

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. Gerência de Vigilância Em Estabelecimentos De Saúde. NOTIFICAÇÃO DA GERÊNCIA COLEGIADA DA SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA Nº 202/2008/GVES. Belo Horizonte, 06 de maio de 2008.

MUSSI, A. G.; ZANI, I. M.; VIEIRA, L. C. C. Normas de biossegurança. Florianópolis: Imprensa Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina, 1999. 51p.

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde. Código de Saúde do Paraná - Lei nº 5.711, de 05/05/2002. - Dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde: art.413, art.414, art.415, art.416, art.421, art.422, art.423, art. 424, art. 425, art. 426, art. 427, art. 428, art. 430. Curitiba: SESA, 2002. Seção 2, p. 165-167.

PARANÁ, Secretaria Estadual de Saúde. Resolução SESA nº 496/2005, de 04/11/2005. Paraná, 2005. (Regulamenta a norma técnica que estabelece condições para instalação e funcionamento de Estabelecimentos de Assistência Odontológica, e dá providências correlatas)

PEDROSA, T. M.; MACEDO, T. M. G. Esterilização química líquida e métodos de desinfecção. In: COUTO, R.C. et al. Infecção Hospitalar: epidemiologia e controle. 2.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999. cap. 14, p. 299-315.

PEDROSO, Luiz Henrique. Recomendações práticas de biossegurança e esterilização em odontologia. Campinas: Komedi, 2004. 120p.

RUNNELLS, Robert R. Clínicas de odontologia da América do Norte: controle da infecção e segurança no consultório. Rio de Janeiro: Interlivros, 1991. v. 2.

RUSSEL, A. D.; FURR, J. R.; MAILLARD, J. Y. Microbial susceptibility and resistance to biocides. ASM News. v. 63, n. 9, p. 481-487, sep. 1997.

RUSSEL, A. D. Glutaraldehyde: current status and uses. Infect. Control Hosp. Epidemiol. n. 15, v. 11, p. 724-733, nov. 1994.

RUTALA, W. A. Draft. APIC guideline for selection and use of disinfectants. Am. J. Infect Control. v. 23, n. 3, p. 35A-67A, jun. 1995.

SÃO PAULO, Secretaria de Estado da Saúde. Resolução SS-15, de 18/01/1999. São Paulo: 1999. (Aprova Norma Técnica que estabelece condições para instalação e funcionamento de estabelecimentos de assistência odontológica, e dá providências correlatas.)

SÃO PAULO, Associação Paulistade Estudos e Controle de Infecção Hospitalar - APECIH. Esterilização de artigos em unidades de saúde. São Paulo: APECIH, 1998. 89 p.

SÃO PAULO, Secretaria de Estado de Saúde. Manual de desinfecção e esterilização para a rede básica. São Paulo, 2004. 30 p.

TEIXEIRA, Carmem Fontes; Paim, Jairnilson Silva; Vilasbôas, Ana Luiza. SUS, modelos assistenciais e Vigilância da Saúde. In: ROZENFELD, S. Fundamentos da vigilância sanitária. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000, pg.304.

\*ESTE TEXTO NÃO SUBSTITUI O PUBLICADO NO ORGAO OFICIAL DOS PODERES DO ESTADO