



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE  
COORDENAÇÃO GERAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
GERÊNCIA DE SERV. EM SAÚDE E EXER. PROFISSIONAL



## VIGILÂNCIA SANITÁRIA: O BÁSICO E O OBRIGATÓRIO

### REGRAS PARA O CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

O que você precisa saber para realizar uma boa prática profissional em seu consultório.

Os consultórios odontológicos são considerados locais de risco (área crítica) e, por isso, todas as normas e princípios de biossegurança devem ser seguidos criteriosamente para a obtenção do Alvará de Licença Sanitária.

Investimento nº 1 em seu consultório: sistema de esterilização padrão e princípios de biossegurança.

Cada consultório recebe uma visita anual de um funcionário da vigilância. A licença de funcionamento tem validade por um ano e, no momento da renovação, é feita nova vistoria, que pode ou não ser programada. O dentista que não cumprir as exigências pode receber um auto de infração e ser penalizado, de acordo com a [Lei Federal nº 6.437](#), de 20/08/1977 e Lei Municipal 4287/93.

Todo projeto arquitetônico de um serviço de odontologia público ou privado deve ser avaliado e aprovado pela Vigilância Sanitária local previamente à execução da obra.

Legislação pertinente: [RDC 50](#), de 21/02/2002, RDC 307/02. [Manual de Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde](#) 2ª Edição – Ministério da Saúde – 1994 (Portaria 1598). [Portaria GM/MS nº 2616](#) de 12/05/98 – Controle de Infecção Hospitalar. [RDC 306/2004 ANVISA](#) e [Resolução 358/2005 CONAMA](#) - Gerenciamento de Resíduos. [Portaria 453 - RX](#). ABNT NBR 7256 - [Portaria GM/MS nº 3.523/88](#) - [RE/ANVISA nº 9/03](#) - Tratamento de ar em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde. [NR-32](#) (Norma Regulamentadora - Ministério do Trabalho).

As clínicas odontológicas deverão ser registradas junto à vigilância sanitária como clínica, mesmo que os consultórios tenham registros individuais.

### SÃO OBRIGATÓRIOS PARA TODO CONSULTÓRIO:

- Registro profissional (CRO) do CD, com pagamento da taxa anual;
- Cadastro na VISA – Vigilância Sanitária Municipal – Taxa anual. O Alvará Sanitário de ser afixado em local visível.
- Prefeitura Municipal – Cadastro - Taxa de Localização e Funcionamento - ISSQN - Licença Ambiental

## 1-INSTALAÇÕES IDEAIS DE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

- Iluminação sem ofuscamento ou sombras.
- Ventilação: circulação e renovação de ar. Deve haver mecanismos para reduzir o nível de unidades formadoras de colônias (ufc) no ar ambiente (aparelho esterilizador de ar e/ou filtros especiais).
- Os estabelecimentos de assistência odontológica que possuam aparelhos de ar condicionado deverão mantê-los limpos e providenciar a troca de filtros periodicamente (6 meses). Manter registro escrito. Sala clínica: uso de filtros classe G3 e sistema de ventilação e/ou exaustão complementar, garantindo desta forma a renovação de ar exterior necessária nestes ambientes. Proibido o uso de ventiladores.
- Devem ser adotadas medidas para evitar a entrada de animais sinantrópicos nos ambientes do EAS. Telar todas as aberturas externas.
- Pisos com material liso, lavável e impermeável. Resistente a produtos de limpeza.
- Paredes de alvenaria ou divisórias de cor clara, de material liso, lavável e impermeável. Permitido o uso de tintas elaboradas a base de epoxi, PVC, poliuretano ou outras destinadas a áreas molhadas desde que resistentes à lavagem, ao uso de desinfetantes e não sejam aplicadas com pincel.
- Forros de cor clara sem presença de mofo, infiltrações ou discontinuidades. Na sala clínica devem ser contínuos, sendo proibido o uso de forros falsos removíveis, do tipo que interfira na assepsia dos ambientes.
- Superfícies da sala clínica devem ser impermeáveis, permitindo a desinfecção. Proibido o uso de mesas e bancadas de madeira.
- As instalações elétricas ou hidráulicas embutidas ou protegidas por calhas ou canaletas externas, para não haver depósito de sujeira em sua extensão.
- Cortinas de material que permita a higienização. Proibido uso de cortina de pano.
- Escritório separado da área de atendimento. Evitar reservatórios de microorganismos.

- O espaço clínico não deve conter plantas, aquários, quadros, sofás, brinquedos e outros materiais que possam se constituir em focos de insalubridade.
- Compressor de ar comprimido instalado em ambiente com tomada de ar externa e/ou com proteção acústica eficiente. Se instalado no banheiro deve ser acoplado através de ducto a ponto de captação de ar externo.
- O lavatório deve ter água corrente (água potável da rede pública), de uso exclusivo para lavagem de mãos, com dispositivo que dispense o contato de mãos com a torneira durante o seu fechamento (inclusive no lavatório da auxiliar, se houver). Toalhas de papel descartável não reciclado e sabonete líquido. As clínicas que realizam cirurgias devem possuir lavabo cirúrgico (100 x 50 x 50 cm) e utilizar degermante líquido para as mãos.
- As clínicas devem contar com equipamentos para esterilização fora da área de atendimento - CME (Central de Material Esterilizado), que devem apresentar duas áreas distintas (área suja e área limpa) e ventilações independentes, diretas ao exterior e separadas até o teto, com guichê de passagem, sem cruzamento de fluxo, sendo uma área dotada de ponto de água, cuba e bancada para recepção de material contaminado, expurgo e lavagem e outra para o preparo, esterilização, guarda e distribuição do material.
- É extremamente aconselhável que os consultórios isolados tenham CME separado da sala clínica. Na sala clínica adotar bancadas separadas para lavagem de mãos e lavagem de instrumentais para que o fluxo de materiais seja adequado. Quando estiverem na mesma bancada devem ter distância compatível entre elas, ou barreira para que respingos da pia para lavagem de instrumental não contamine a de lavagem de mãos (lavatório).
- A sala de espera deverá proporcionar condições para que os pacientes aguardem o atendimento sentado e possuir boa ventilação natural ou artificial. Sanitário masculino e feminino, água potável e copo descartável; Um dos banheiros adaptado para uso de pacientes portadores de necessidades especiais.
- Cadeira, equipo, refletor, mocho, sugador de saliva, amalgamador elétrico e demais equipamentos limpos e dentro das normas técnicas e as legislações específicas.
- Possuir DML – Depósito de Material de Limpeza – Sala destinada a guarda de aparelhos, utensílios e material de limpeza, dotado de tanque de lavagem.
- Todas as áreas “molhadas” do EAS devem ter fechos hídricos (sifões) e tampa com fechamento escamoteável. É proibida a instalação de ralos em todos os ambientes onde os pacientes são examinados ou tratados.
- Rodapés: Não arredondar. Evitar ressalto junto à parede.
- Instalação de som: somente caixa de som, preferencialmente metálica, dentro da sala clínica.
- Possuir vestiário para o profissional e auxiliares.

- Ambientes incompatíveis: Escritório x Sala Clínica, CME x DML, Copa x Sala Clínica.

## 2-PROCEDIMENTOS BÁSICOS

Os artigos encaminhados para processamento no CME ou na bancada da sala clínica devem obedecer a uma seqüência lógica, representada pela seguinte fluxograma:

### 2.1 **ÁREA CONTAMINADA** - Expurgo (Procedimentos prévios)

- Recebimento do material contaminado
- Descontaminação prévia. Pré-lavagem em cubas ultra-sônicas com desincrustantes ou produtos enzimáticos.
- Limpeza do material(lavagem e secagem).

Obs.: A auxiliar deverá usar avental impermeável e luvas de borracha resistente (comercial), gorro, máscara, óculos e sapato fechado.

### 2.2 **ÁREA LIMPA** (Procedimentos Finais)

- Preparo (empacotamento - colocação de fitas indicadoras e/ou integradores químicos)
- Desinfecção (física ou química) ou Esterilização (física, química ou físico-química)
- Armazenamento do material em armário fechado, limpo e seco.

### 2.3 **USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL(EPI)** - Obrigatório para toda a equipe.

- Luvas para atendimento clínico e cirúrgico, que devem ser descartadas a cada paciente.
- Avental de proteção.
- Máscaras descartáveis.
- Óculos de proteção. Profissional e nos paciente em procedimento que promovam dispersão mecânica de partículas durante o ato operatório.
- Gorro.
- Opcionais: Gorro e sapatilha descartável para o paciente.

Obs.: Os EPI devem ser utilizados somente no local de atendimento.

### 2.4 **INSTRUMENTAIS**

O instrumental necessário para o funcionamento deve ser compatível com:

- O processo de esterilização adotado, o nº de pacientes atendidos e o tipo de procedimento realizado.
- O instrumental esterilizado deve ser guardado em armário fechado, com prateleiras e exclusivos para esta finalidade. Deverão ser de fácil limpeza (fórmica/semanal), em local seco, arejado, livre de odores e umidade (jamais embaixo da pia com conexão de água e/ou esgoto). Local de acesso exclusivo da equipe de saúde bucal.
- Devem ser anotadas nos pacotes ou caixas metálicas a data de esterilização e a data limite de validade, de sete dias. Utilizar pacotes ou caixas metálicas pequenas, individuais.
- Fazer validação do processo de esterilização. Uso de indicadores químicos e/ou biológicos.
- As brocas devem ser esterilizadas. (Brocas aço carbono: estufa. Outras: autoclave e/ou estufa).
- Usar uma bandeja, um jogo de instrumental e um jogo de brocas para cada paciente.

### 3-RX

Obedecer às normas da [Portaria 453 - RX](#), Ministério da Saúde: menor tempo de exposição possível, com uso de avental de borracha plumbífera em bom estado e com protetor de tireóide e gônadas, distancia mínima de 2 metros do cabeçote, entre outros procedimentos voltados para proteção do operador, da equipe e do paciente.

### 4-PACIENTES

- Todos os pacientes atendidos devem ser registrados com seu respectivo nome, endereço e tratamentos realizados através de meios informativos.
- O prontuário do paciente deve ter os seguintes documentos: termo de autorização do tratamento odontológico preconizado, assinado pelo paciente ou responsável legal; orientações, por escrito, quanto aos cuidados pré e pós-procedimentos necessários e complicações possíveis.

### 5-RESÍDUOS

- Todo gerador deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, com cópia disponível para consulta sob solicitação da autoridade sanitária ou qualquer outro interessado.
- A destinação final de todo material perfurocortante deve ser feita em recipiente rígido, estanque, vedado e identificado pela simbologia de substância infectante e contendo solução desinfetante. Descartado junto com o lixo hospitalar.
- Os estabelecimentos de assistência odontológica deverão se cadastrar junto ao serviço de coleta diferenciada pelo Serviço de Saúde.

- No recinto dos estabelecimentos, os resíduos deverão ser mantido em recipiente com tampa, acionado por pedal, separados em lixo comum e lixo contaminado. Usar saco branco leitoso para o lixo contaminado.
- O local para guardá-los deve ser escolhido de modo a não propiciar possíveis contaminações.
- O material contaminado deverá sofrer tratamento adequado.
- Possuir abrigo externo próprio para coleta hospitalar.
- Os restos mercuriais deverão ser mantidos em recipiente rígido, vedado por tampa rosqueável, contendo água e fixador de RX em seu interior. Devem ser enviados para usinas de reciclagem.
- O revelador de RX deve ser neutralizado antes de ser despejado no esgoto (1 litro de revelador/10 litros de água/100ml de vinagre comum). O fixador deve ser encaminhado em sua embalagem original para firmas de recuperação de prata. Existem produtos apropriados no mercado para fazer esta neutralização.

## 6-CONSIDERAÇÕES

- Os profissionais de saúde devem estar alertas de que sua atividade, assim como de seus auxiliares, é uma atividade de risco, portanto um protocolo rigoroso de procedimentos deve ser seguido.
- Quando este protocolo é quebrado o risco de uma infecção ou lesão pode atingir não somente a equipe mas também a integridade física e a saúde dos pacientes.
- Os equipamentos, utensílios e móveis não podem estar aglomerados ou impedindo de alguma forma o desenvolvimento dos trabalhos.
- Todo instrumental e material que penetra na boca do paciente deve estar esterilizado.
- As pontas devem ser protegidas com barreiras de proteção de material impermeável e de uso único.
- É necessário a utilização de barreiras nos locais manipulados durante os procedimentos odontológicos, utilizando para este fim, lâminas plásticas de PVC, sobre-luvas, papel laminado ou sacos plásticos. Equipo, alça do refletor, etc.
- Estabelecer um intervalo entre as consultas para os procedimentos adequados ao controle de infecção no ambiente clínico. Trocar material descartável após o atendimento de cada paciente e fazer tratamento das superfícies.
- Adotar rotinas de biossegurança.
- Não é permitido a esterilização de brocas em soluções.
- É vedado o uso de secadores de ar por turbilhonamento.

- É obrigatório a desinfecção de moldagens, devido a presença de sangue e saliva, e a esterilização de moldeiras plásticas e metálicas.
- O Cirurgião-dentista e auxiliares devem saber esclarecer sempre os métodos de esterilização utilizados. Se possível, esses procedimentos devem ser registrados por escrito. As rotinas de esterilização devem ser bem claramente executadas. Não deve haver quebra destas rotinas.
- Os materiais que não podem ser esterilizados devem ser desinfetados.
- É vedada a utilização de pastilhas de formol.
- O responsável técnico pelo estabelecimento de assistência odontológica deverá ser CD, com inscrição no CRO de seu estado e deverá estar presente durante todo o período de atendimento no estabelecimento.
- Toda investigação de diagnóstico e a indicação do procedimento odontológico são de responsabilidade do CD.
- É proibido o uso de equipamento a base de radiação ultravioleta e ebulidores como métodos de esterilização.
- O meio apropriado (1ª escolha), dentro do consultório, para esterilização de compressas de gaze é a autoclave. Não se esteriliza compressas de gaze em estufa.
- Toda estufa deve possuir termômetro de bulbo para a sua correta calibração e/ou controle de temperatura.
- Antes da realização de procedimentos cirúrgicos é obrigatória a utilização de sabão líquido com anti-séptico.
- É obrigatória a vacinação contra Hepatite B e Tétano para todos os profissionais da equipe de saúde bucal.

#### 7-OS DOCUMENTOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Termo de Inspeção (TINSP) – Registra a visita dos fiscais e procedimentos adotados.
- Termo de Intimação (TI) – Registra a visita dos fiscais e intima o profissional a realizar as adequações necessárias no consultório.
- Auto de Infração (AI) – Aplicado quando não realizadas as adequações necessárias. O profissional tem 15 dias para recorrer (apresentar defesa). Gera multa.
- Auto de Imposição de Penalidade (AIP) - Advertência, Multa, Interdição e Apreensão.

#### 8-IMPORTANTE

- A VISA tem como filosofia atuar como parceira dos profissionais de saúde e busca antes de tudo, a orientação do profissional e o respectivo ajuste de conduta quando necessário.
- A VISA disponibiliza para o profissional interessado todo o material relativo a Biosegurança, normas, portarias e, inclusive, o Roteiro Básico de Inspeção.
- A VISA quando solicitada realiza visita de orientação em seu consultório.
- Mesmo antes de adequar a estrutura física do seu consultório é fundamental que ele apresente um fluxo adequado dentro dos princípios de biossegurança.
- A prevenção é o melhor método de atuação.