

RESOLUÇÃO SESA nº 496/2005

Regulamenta a Norma Técnica que estabelece condições para instalação e funcionamento de Estabelecimentos de Assistência Odontológica, e dá providências correlatas.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

considerando as disposições constitucionais e da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano;

considerando que a Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, estabelece que um dos direitos básicos do consumidor é a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços;

considerando o Decreto nº 77.052, de 19 de janeiro de 1976, que pelo artigo 2º, inciso IV, estabelece que os órgãos estaduais de saúde devem observar a adoção, pela instituição prestadora de serviço de saúde, de meios de proteção capazes de evitar efeitos nocivos à saúde dos agentes, clientes, pacientes e circunstâncias;

considerando a vulnerabilidade do indivíduo ou da coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, em suas relações com os agentes da prestação de serviços de saúde;

considerando a necessidade da observação de cuidados que diminuam o risco a que os pacientes possam estar expostos nos estabelecimentos de assistência odontológica;

considerando a Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, regulamentada pelo Decreto nº 5.711, de 05 de maio de 2002, que determina estabelecer normas suplementares sobre promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, desde que observadas as normas gerais de competência da União, bem como regular a instalação de estabelecimentos prestadores de serviço de saúde por meio e regulamentação em norma técnica de estabelecimentos de assistência à saúde,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a Norma Técnica, constante do anexo a esta resolução, que estabelece condições para instalação e funcionamento de Estabelecimentos de Assistência Odontológica e dá providências correlatas.

Art. 2º O disposto na Norma Técnica, a que se refere o artigo anterior, aplica-se a pessoas físicas e a pessoas jurídicas, de direito público e privado no Estado do Paraná.

Art. 3º Os estabelecimentos terão prazo de cento e oitenta dias (180) dias para estarem adequados as exigências da Norma Técnica anexa.

Art. 4º O não cumprimento das exigências determinadas pela Norma Técnica anexa, configurar-se-á em infração sanitária e implicará na aplicação das penalidades previstas na Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, Lei Estadual nº 13.331/01 e o Decreto Estadual nº 5.711/02, bem como legislação municipal específica.

Art. 5º Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Norma Técnica aprovada pela Resolução Estadual nº 73 de 15 de agosto de 1991.

Curitiba, 04 de novembro de 2005.

Cláudio Murilo Xavier
Secretário de Estado

ANEXO DA RESOLUÇÃO SESA nº 496/2005

NORMA TÉCNICA ESPECIAL REFERENTE AS CONDIÇÕES PARA INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA – EAO , E DETERMINA PROVIDÊNCIAS CORRELATAS.

Capítulo I

Histórico

A Norma Técnica de Estabelecimentos de Assistência Odontológica foi elaborada a partir de trabalho conjunto de técnicos da Vigilância Sanitária do Estado do Paraná, Vigilância Sanitária Municipal de Curitiba e profissionais de entidades de áreas representativas.

A proposta da Norma Técnica, após elaboração, foi levada à Consulta Pública em abril de 2005.

As sugestões à Consulta Pública foram enviadas por entidades representativas tais como CSA - Centro de Saúde Ambiental (Vigilância Sanitária Municipal de Curitiba); PUC - Pontifícia Universidade Católica do Paraná; UFPR - Universidade Federal do Paraná e Regionais de Saúde da SESA/ ISEP- PR.

As sugestões enviadas foram consolidadas pelos técnicos do Departamento de Vigilância Sanitária.

Após amplas discussões, as sugestões pertinentes foram incorporadas ao texto da Norma Técnica. O presente documento é o resultado das discussões que definiram os requisitos necessários para instalação e funcionamento de Estabelecimentos de Assistência Odontológica.

Capítulo II

Dos princípios fundamentais

1 - As ações de Vigilância Sanitária em EAO são caracterizadas como ações de saúde, que devem levar a eficiência e eficácia no controle dos riscos à saúde dos pacientes, profissionais e circundantes.

2 - Os EAO deverão ter instalações e equipamentos adequados, bem como recursos humanos habilitados para realização dos procedimentos odontológicos.

3 - Os estabelecimentos serão classificados de acordo com a complexidade e riscos dos procedimentos que realizam, o que permite estabelecer exigências de condições estruturais mínimas para funcionamento.

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

5 - Nos EAO a prestação de serviços deve ser norteadada pela busca da eficácia da assistência ao indivíduo ou a grupos de indivíduos, reservando-se o emprego de quaisquer recursos tecnológicos, isoladamente ou em associação, mediante criteriosa prescrição e/ou indicação odontológica, respeitando-se os limites e atribuições da profissão.

Capítulo III

Dos objetivos

6 - Esta Norma Técnica objetiva:

6.1 - Definir o perfil dos EAO, de acordo com suas características físicas e de funcionamento.

6.2 - Instrumentalizar as equipes técnicas em nível loco-regional para atuação em Vigilância Sanitária nos EAO.

6.3 - Contribuir para a melhoria das condições de atendimento nos EAO.

Das definições

7 - Para efeito desta Norma Técnica são adotadas as seguintes definições:

7.1 - Analgesia: é a diminuição ou eliminação da dor no paciente consciente.

7.2 - Anestesia Geral: é procedimento exclusivamente do médico anestesista, que controla o estado de consciência, acompanhado por perda parcial ou completa dos reflexos protetores, incluindo a habilidade de respirar com independência e responder voluntariamente a estimulação física ou a comando verbal, e que é produzido por métodos farmacológicos, não farmacológicos ou ambos.

7.3 - Anestesia Local: é a eliminação de sensações especialmente a dor, em determinada região do corpo por aplicação tópica ou por injeção regional de uma droga. Um aspecto importante da anestesia local é o fato de determinar perda de sensibilidade sem induzir inconsciência.

7.4 - Anestesia Odontológica: são todos os procedimentos relativos à aplicação de anestesia local, troncular ou sedação consciente pela mistura de óxido nitroso e oxigênio, executados por profissional Cirurgião- Dentista.

7.5 - Antissepsia: é o método através do qual se impede a proliferação de microrganismos em tecidos vivos com o uso de substâncias químicas (os antissépticos) usadas como bactericidas ou bacteriostáticos. Uma mesma substância química quando usada em objetos inanimados será chamada de desinfetante, e quando usada em tecidos vivos será chamada de antisséptico.

7.6 - Artigos críticos: são todos aqueles que penetram nos tecidos subepiteliais, no sistema vascular e em outros órgãos isentos de microbiota, bem como todos os que estejam diretamente conectados com eles.

- 7.7 - Artigos semicríticos: são todos aqueles que entram em contato com mucosa íntegra, capaz de impedir a invasão dos tecidos subepiteliais.
- 7.8 - Artigos não-críticos: são todos os que entram em contato apenas com pele íntegra e ainda os que não entram em contato direto com o paciente.
- 7.9 - Atividades ligadas ao ensino odontológico: são as atividades ligadas a docência em cursos de graduação, pós-graduação, aperfeiçoamento ou pesquisa.
- 7.10 - Atos pertinentes à Odontologia: Cirurgia Bucomaxilofacial, Dentística, Endodontia, Odontologia Legal e Deontologia, Odontologia em Saúde Coletiva, Odontopediatria, Ortodontia, Patologia Bucal, Periodontia, Prótese Bucomaxilofacial, Prótese Odontológica, Radiologia, e Estomatologia.
- 7.11 - Bactericida: é o agente químico ou físico que elimina bactérias vegetativas.
- 7.12 - Bacteriostático: é o agente que impede a multiplicação das bactérias.
- 7.13 - Barreira Técnica: corresponde a adoção de procedimentos padronizados que visam minimizar o risco de contaminação cruzada e que deve ser estabelecida quando inexisterem barreiras físicas.
- 7.14 - Centro Cirúrgico: unidade destinada ao desenvolvimento de atividades cirúrgicas, bem como a recuperação pós-operatória imediata.
- 7.15 - Comissão de Controle de Infecção Odontológica (CCIO): é um órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de planejamento e normatização das ações de controle de infecções odontológicas.
- 7.16 - Desinfecção: procedimento de destruição de microrganismos patogênicos ou não, na forma vegetativa e não necessariamente todos os esporos bacterianos. A desinfecção pode ser obtida por processos físicos ou químicos, podendo ser de alto, intermediário ou baixo nível. A desinfecção é utilizada somente para objetos inanimados.
- 7.16.1 - Desinfecção de alto nível: destrói todas as bactérias e alguns esporos.
- 7.16.2 - Desinfecção de nível intermediário: inativa o *Mycobacterium tuberculosis*, bactérias vegetativas, a maioria dos vírus e fungos, mas não necessariamente os esporos bacterianos.
- 7.16.3 - Desinfecção de baixo nível: pode destruir a maioria das bactérias, vírus, fungos, porém não é confiável para microrganismos resistentes, como bacilos da tuberculose ou esporo bacteriano.
- 7.17 - Droga: substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa.
- 7.18 - 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.
- 7.19 - Equipamento de Proteção Individual (EPI): é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.
- 7.20 - Esterilização: processo físico ou químico que elimina todas as formas de vida microbiana, incluindo os esporos bacterianos.
- 7.21 - Estomatologia: é o estudo da boca, de seus aspectos de normalidade e suas variações com repercussão ou não sobre a região de cabeça e pescoço.

- 7.22 - Infecção cruzada : transmissão de agentes infecciosos entre pacientes, profissional e equipe de saúde bucal, dentro de um ambiente clínico.
- 7.23 - Laboratório ou oficina de prótese odontológica: local onde são confeccionados peças protéticas de uso odontológico.
- 7.24 - Limpeza: é o procedimento utilizado para remoção de sujidades, presentes em qualquer superfície ou artigo, utilizando-se de ação manual ou mecânica.
- 7.25 - Medicamento: produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.
- 7.26 - Paciente em Odontologia: cliente ou usuário de EAO, privado ou público, em pleno gozo de suas faculdades mentais que, a seu juízo, ou, quando for o caso, mediante autorização de seu representante legal, aceita a indicação, a proposição e/ou a ponderação odontológica e se submete a tratamento, a acompanhamento e/ou realiza as atividades e acata as orientações indicadas ou propostas por profissional Cirurgião-Dentista, ou sob a supervisão deste, que envolvam os procedimentos em odontologia.
- 7.27 - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde: é o 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.
- 7.28 - Prontuário: conjunto de documentos padronizados, ordenados e concisos, destinados ao registro dos cuidados odontológicos prestados ao paciente.
- 7.29 - Publicidade enganosa: é qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o indivíduo ou a coletividade de pessoas a respeito da natureza, finalidade, característica, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre serviços ou produtos, bem como deixar de informar sobre dado essencial dos serviços ou produtos.
- 7.30 - Produto médico: produto para a saúde, tal como equipamento, aparelho, material, artigo ou sistema de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, destinado à 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.
- 7.31 - Produtos médicos de uso único: qualquer produto médico, odontológico e laboratorial destinado a ser usado na prevenção, diagnóstico, terapia, reabilitação ou anticoncepção que só pode ser utilizado uma única vez.
- 7.32 - Programa de Controle de Infecções Odontológicas (PCIO): é um conjunto de ações desenvolvidas, deliberadas e sistematizadas com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções odontológicas.
- 7.33 - Reesterilização: é o processo de esterilização de artigos já esterilizados mas não utilizados, em razão de vencimento do prazo de validade da esterilização ou de

outra situação na qual não haja segurança quanto ao processo ou resultados da esterilização inicial.

7.34 - Reprocessamento: é o processo a ser aplicado a produtos para a saúde, exceto os de uso único, para permitir sua reutilização que inclui limpeza, desinfecção, preparo, embalagem, rotulagem, esterilização, incluindo controle de qualidade em todas as suas etapas.

7.35 - Sedação consciente: é o emprego de um ou mais fármacos que conduz a uma depressão do Sistema Nervoso Central na qual o paciente continua com resposta verbal. Este fármaco não deve levar o paciente a perder a consciência, comprometendo a ventilação, os reflexos protetores das vias aéreas, portanto a segurança do paciente.

7.36 - Sedação consciente em odontologia: é a utilização e aplicação da mistura do óxido nitroso e oxigênio exclusivamente, obtendo do paciente a resposta acima citada.

7.37 - Sedação profunda: é um estado de depressão controlada da consciência, podendo ser acompanhado por perda parcial dos reflexos protetores, incluindo a perda da habilidade de respirar independentemente e/ou responder voluntariamente a um comando verbal e que é produzido por método farmacológico, não farmacológico ou por ambos, procedimento este realizado por médico anestesiológico.

7.38 - Serviço de saúde: estabelecimento de saúde destinado ao desenvolvimento de ações de promoção, proteção ou recuperação da saúde da população, em regime de internação ou não, qualquer que seja seu nível, incluindo atenção à saúde realizada em consultórios e domicílios.

Capítulo IV

Da caracterização e classificação dos EAO

8 - Os EAO são caracterizados como todos os estabelecimentos que destinam-se 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 autônomas e/ou no interior de escolas, hospitais ou outros espaços sociais.

9 - Os EAO classificam-se em:

9.1 - Consultório odontológico tipo I: é o EAO caracterizado por possuir somente um conjunto de equipamento odontológico, e que não faz uso de equipamento de raios-X odontológico (intrabucal).

9.2 - Consultório odontológico tipo II: é o EAO caracterizado por possuir somente um conjunto de equipamento odontológico, e que faz uso de equipamento de raios-X odontológico.

9.3 - Clínica odontológica tipo I : é o EAO caracterizado por possuir um conjunto de no máximo 03 consultórios odontológicos, independentes entre si, com uma área de

espera em comum, e que não faz uso de equipamento de raios-X odontológico (intrabucal).

9.4 - Clínica odontológica tipo II: é o EAO caracterizado por possuir um conjunto de no máximo 03 consultórios odontológicos, independentes entre si, com uma área de espera em comum, e que faz uso de equipamento de raios-X odontológico (intrabucal).

9.5 - Clínica modular: é o EAO caracterizado por possuir mais de um equipamento, sendo o atendimento em um único espaço, com área mínima condicionada ao número e disposição dos equipamentos odontológicos, podendo fazer uso ou não de equipamento de raios-X odontológico (intrabucal).

9.6 - Instituto de Radiologia Odontológica: é o EAO caracterizado por realizar apenas tomadas radiográficas intra e/ou extra-orais, independente do tipo e quantidade de aparelhos de radiação ionizante.

9.7 - Instituto de Documentação Odontológica: é o EAO caracterizado por realizar ou não tomadas radiográficas intra e/ou extra-orais, independente do tipo e quantidade de aparelhos de radiação ionizante, (somente um equipamento por sala), além de realizar moldagens da cavidade bucal, fotografias intra e extrabucais, e outros exames complementares.

9.8 - Policlínica odontológica: é o EAO caracterizado por possuir várias especialidades.

9.9 - Policlínica de ensino odontológico: é a policlínica que desenvolve atividades voltadas ao ensino odontológico ou pesquisa. Caracterizada pelo atendimento em uma unidade funcional, e área mínima condicionada ao número e disposição dos equipamentos odontológicos.

Capítulo V

Das modalidades de atendimento

10 - Os procedimentos odontológicos poderão ser executados nas seguintes modalidades:

10.1 - intra-estabelecimento: são aqueles realizados dentro da área física do estabelecimento;

10.2 - extra-estabelecimento: são aqueles realizados fora da área física do estabelecimento com o uso das seguintes unidades:

10.2.1 - unidade móvel: caracterizada por ser instalada sobre um veículo automotor ou por ele tracionado;

10.2.2 - unidade de atendimento portátil: caracterizada por utilizar equipamentos portáteis. Este tipo de procedimento é voltado principalmente para os casos de impossibilidade de locomoção do paciente.

Capítulo VI

Do Funcionamento dos EAO

11 - Os EAO tanto intra-estabelecimento como extra-estabelecimento , somente poderão funcionar depois de licenciados pelo órgão sanitário competente.

12 - A Licença Sanitária deverá ser solicitada ao órgão sanitário competente.

13 - O Responsável Técnico pelo EAO deverá ser Cirurgião-Dentista, com inscrição no Conselho Regional de Odontologia do Estado do Paraná.

14 - Em caso de Clínica Odontológica, o Responsável Técnico deverá possuir Certificado de Responsabilidade Técnica (CRT) fornecido pelo CRO do Paraná.

15 - Os serviços executados extra-estabelecimento devem apresentar à Vigilância Sanitária as diretrizes básicas que norteiam seu funcionamento contendo: definições, beneficiários, serviços prestados, responsabilidades, rotinas e fluxos dos procedimentos técnicos.

Capítulo VII

Dos recursos humanos

16 - Nos EAO além do Cirurgião- Dentista poderão fazer parte da equipe de saúde bucal o seguinte pessoal auxiliar: Técnico em Higiene Dental (THD), Auxiliar de Consultório Dentário (ACD), Técnico em Prótese Dental (TPD) e Auxiliar de Prótese Dental (APD), devidamente registrados no Conselho Regional de Odontologia do Estado do Paraná. Se existirem profissionais de outras áreas, os mesmos deverão ter registro nos seus respectivos conselhos.

17 - Os EAO poderão contar com recursos humanos para trabalho em recepção, limpeza, administração, manutenção e gerência.

18 - Quando um estabelecimento empregar Cirurgião- Dentista, é necessário contrato de trabalho ou de prestação de serviços, conforme a legislação.

Capítulo VIII

Das áreas físicas dos EAO

19 - Os EAO devem seguir as orientações constantes na RDC/ANVISA nº 50 de 21/02/2002 e suas atualizações, ou outros instrumentos legais que venham a substituí-la, bem como as demais legislações municipais vigentes.

20 - Todo o EAO deve possuir:

20.1 - lavatório com água corrente, de uso exclusivo para higienização das mãos dos membros da equipe de saúde bucal;

20.2 - pia com água corrente, de uso exclusivo para limpeza de artigos, com profundidade suficiente para evitar respingos .

21 - Os EAO devem possuir central de material esterilizado (CME).

21.1 - Quando não houver possibilidade, devem ter no mínimo central de material simplificada, com duas salas anexas:

21.1.1 - Área suja: composta de sala de lavagem e descontaminação de materiais com bancada, pia e guichê de passagem dos materiais para área limpa.

21.1.2 - Área limpa: composta de sala de preparo/ esterilização/ estocagem de material esterilizado. Deve possuir bancada para equipamentos de esterilização, armários para guarda dos materiais esterilizados, bem como guichê para distribuição dos mesmos.

21.2 - Consultórios isolados podem dispensar a CME simplificada e possuir, na mesma área, uma bancada com pia e equipamentos de esterilização desde que sejam estabelecidas rotinas de limpeza, preparo, esterilização e guarda dos artigos a serem esterilizados (barreira técnica).

22 - Os EAO que realizam procedimentos cirúrgicos de maior complexidade deverão ter CME , bem como possuir centro cirúrgico, de acordo com a RDC nº 50/02 ANVISA ou outras legislações que vierem a substituí-la.

23 - Na existência de lavanderia, a mesma deve dispor de barreira física entre área suja e área limpa. No caso de ser terceirizada, a lavanderia deve ser específica para estabelecimentos prestadores de Serviços de Saúde, com Licença Sanitária expedida pelo órgão competente e o EAO deverá apresentar contrato com a mesma.

24 - Os EAO deverão apresentar:

24.1 - abastecimento de água potável;

24.2 - reservatório de água potável construído em material que:

24.2.1 - não contamine a água;

24.2.2 - com superfície lisa, resistente e impermeável;

24.2.3 - de fácil acesso, permitindo inspeção e limpeza;

24.2.4 - que possibilite o seu esgotamento total, com vedação adequada;

24.2.5 - obrigatória a limpeza e desinfecção semestral.

25 - Os EAO extra-estabelecimento deverão apresentar:

25.1 - abastecimento de água potável em quantidade suficiente ao fim a que se destina, com reservatório construído em material que:

25.1.1 - não contamine a água;

25.1.2 - com superfície lisa, resistente e impermeável;

25.1.3 - permita fácil acesso, inspeção e limpeza;

25.1.4 - que possibilite seu esgotamento total.

25.2 - reservatório para coleta dos fluidos provenientes dos processos de trabalho, com as seguintes características:

25.2.1 - construído em material resistente;

25.2.2 - com superfície lisa e impermeável;

25.2.3 - que permita fácil acesso, inspeção e limpeza;

25.2.4 - possibilite seu esgotamento total na rede pública de esgoto ou outro dispositivo, sendo obrigatória sua limpeza e desinfecção periódicas.

26 - Os EAO deverão possuir área de espera para os pacientes, com as seguintes características:

26.1 - proporcionar condições para que os mesmos, aguardem o atendimento sentados;

26.2 - possuir ventilação natural e/ou artificial que possibilite circulação e renovação de ar;

26.3 - possuir iluminação natural e/ou artificial.

27 - Todo EAO deve possuir sanitário completo, ou seja, constituído de:

27.1 - vaso sanitário;

27.2 - lavatório com sabonete líquido e toalheiro de papel;

27.3 - coletor de lixo com tampa;

27.4 - possuir ventilação natural e/ou artificial que possibilite circulação e renovação de ar;

27.5 - A partir da publicação desta norma, será obrigatório, quando da instalação de novos EAO, que estes possuam sanitário para deficiente físico, bem como, quando houver mais de dez pessoas simultaneamente, prever um sanitário para cada sexo.

27.6 - Quando houver comunicação com a área de trabalho, a porta do sanitário deverá apresentar fechamento automático.

28 - A partir da publicação desta norma, será obrigatório, quando da instalação de novos EAO, possuir depósito de material de limpeza (DML) com tanque.

29 - Os EAO deverão respeitar os seguintes limites mínimos para as áreas físicas onde serão realizados os procedimentos odontológicos:

29.1 - Consultório odontológico : dimensão mínima de 9m² na área de atendimento;

29.2 - Clínica Modular e Unidade de Ensino Odontológico: a dimensão vai depender do número de equipamentos utilizados. A distância mínima entre as cadeiras odontológicas deverá ser de 2m observando-se ainda áreas para circulação;

29.3 - EAO com radiodiagnóstico:

29.3.1 - Em consultórios odontológicos (CO):

29.3.1.1 - a área onde se encontra o equipamento de radiografia intrabucal deve ter dimensões suficientes para permitir à equipe manter-se a distância de pelo menos 2 metros do cabeçote e da cabeça do paciente e fora da direção do feixe primário.

29.3.2 - Em clínicas radiológicas (CR):

29.3.2.1 - com equipamento de radiografia extrabucal que deve ser instalado em sala específica mediante aprovação de projeto arquitetônico e de radioproteção, conforme RDC nº 50 e RDC nº 189 ou outras que vierem a substituí-las;

29.3.2.2 - o equipamento de radiografia intrabucal quando instalado em sala específica, deve atender a RDC nº 50 ou outra legislação que vier a substituí-la.

30 - Na modalidade de atendimento extra-estabelecimento, a área física deve ser suficiente para instalação dos equipamentos, proporcionando condições favoráveis de trabalho à equipe de saúde bucal.

31 - Nas modalidades de assistência domiciliar, o domicílio deve ter uma estrutura compatível para os cuidados profissionais e instalação dos equipamentos.

32 - Nas modalidades de atendimento extra-estabelecimento não existe a necessidade de área específica para espera de pacientes, entretanto recomenda-se que a eleição do espaço para a realização destas modalidades observe proximidades com espaço abrigado para espera.

Capítulo IX

Dos equipamentos e aparelhos necessários

33 - Todo EAO deve contar com equipamentos para esterilização de artigos.

33.1 - No caso da esterilização ser terceirizada, deverá apresentar contrato com a empresa prestadora dos serviços, sendo que a mesma deverá enviar registro dos controles de qualidade da monitorização do processo de esterilização ao EAO que o contratou. O EAO deverá ter local adequado para armazenamento dos artigos.

A empresa terceirizada deverá ter licença sanitária expedida pelo órgão competente.

34 - As unidades móveis e as unidades de atendimento portátil devem apresentar local próprio para esterilização ou terceirizar este serviço.

35 - Os EAO devem possuir os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI's):

35.1 - Luvas: uso único, troca obrigatória a cada paciente.

Existem quatro tipos de luvas:

35.1.1 - luvas cirúrgicas (estéreis);

35.1.2 - luvas para procedimentos (não estéreis);

35.1.3 - sobre luvas (usadas para evitar a contaminação cruzada);

35.1.4 - luvas grossas de borracha de cano longo para limpeza (devendo ser limpas e desinfetadas com álcool 70% após o uso);

35.2 - Avental: uso exclusivo para ambiente de trabalho, fechado, mangas longas e gola de padre;

35.3 - Máscaras cirúrgicas descartáveis ou respiradores: dependendo do tipo de precaução que deverá ser adotada;

35.4 - Protetores oculares;

35.5 - Gorro;

35.6 - Calçado fechado.

36 - Os equipamentos de proteção individual devem ser em quantidades suficientes para toda a equipe de saúde bucal.

37 - Os EAO devem possuir os seguintes equipamentos e acessórios básicos, respeitando-se as características dos procedimentos executados, bem como, ser de material que permita limpeza e desinfecção.

37.1 - cadeira odontológica que proporcione à equipe de saúde bucal um posicionamento correto do paciente;

37.2 - equipo odontológico provido de peça de mão de alta-rotação, peça de mão de baixa-rotação e seringa tríplice; que permitam a esterilização;

37.3 - refletor odontológico que permita um campo visual satisfatório ao trabalho da equipe de saúde bucal;

37.4 - sugador de saliva provido de ponta descartável ou aspirador cirúrgico de metal que permita a esterilização. Quando houver resíduo proveniente da aspiração, o mesmo deve ser disposto diretamente no esgoto ou em reservatório próprio devidamente higienizado;

37.5 - amalgamador elétrico longe de fonte de calor;

37.6 - mocho odontológico que proporcione à equipe de saúde bucal, desenvolver seu trabalho de forma ergonomicamente correta;

37.7 - compressor de ar deve ser instalado fora da sala de atendimento ou com proteção acústica eficiente. O ar produzido pelo compressor deve ser limpo, frio, seco e isento de óleo.

37.8 - Os EAO podem ainda, ser providos de outros equipamentos:

37.8.1 - mesa auxiliar ;

37.8.2 - unidade auxiliar ou cuspeira;

37.8.3 - equipamentos complementares como: aparelho de fotopolimerização, ultrassom, bisturi elétrico e outros que a tecnologia venha a introduzir, desde que respeitadas as normas técnicas e as legislações específicas, bem como ter cadastro ou registro na ANVISA (MS).

38 - Os equipamentos, artigos e móveis não podem estar aglomerados ou dispostos de forma que impeçam o desenvolvimento do trabalho.

39 - Quando não estiverem em condições de uso, os equipamentos, artigos e móveis deverão obrigatoriamente estar fora da área reservada aos procedimentos odontológicos.

40 - É obrigatório a manutenção preventiva e periódica de todos os equipamentos, devendo ser registrada, dispondo de laudo com a data, nome e assinatura do técnico que a executou.

Capítulo X

Dos artigos

41 - Os artigos para execução dos procedimentos realizados em qualquer EAO devem:

41.1 - estar esterilizados;

41.2 - ser em número suficiente de acordo com a quantidade de pacientes a serem atendidos;

41.3 - estar de acordo com o tipo de procedimento a ser realizado;

41.4 - estar acondicionados corretamente em pacotes individuais, sendo que as embalagens devem obedecer as seguintes características:

41.4.1 - ser adequada ao item a ser esterilizado:

41.4.1.1 - permitir identificação do conteúdo

- 41.4.1.2 - permitir fechamento completo e seguro do item
- 41.4.1.3 - proteger o conteúdo de dano físico
- 41.4.1.4 - resistir à rasgos, perfurações e abrasões
- 41.4.1.5 - não ter furos
- 41.4.1.6 - ser atóxica
- 41.4.1.7 - apresentar baixa liberação de fibras e partículas
- 41.4.1.8 - permitir liberação do conteúdo sem contaminação
- 41.4.1.9 - manter a esterilidade até que o pacote seja aberto
- 41.4.2 - ser apropriada ao método de esterilização:
 - 41.4.2.1 - promover selagem íntegra
 - 41.4.2.2 - apresentar fechamento hermético e permitir a selagem uma única vez.
 - 41.4.2.3 - prover adequada barreira a líquidos e partículas
 - 41.4.2.4 - ser compatível com condições físico-químicas do processo de esterilização.
 - 41.4.2.5 - permitir adequada remoção de ar
 - 41.4.2.6 - permitir penetração e remoção do agente esterilizante
- 41.4.3 - ter registro no Ministério da Saúde, como produto para saúde classe 1. (produto médico), conforme RDC nº 185/2001 ou outra legislação que vier a substituí-la.

42 - Os artigos esterilizados devem possuir local adequado para armazenagem.

Entende-se por local adequado:

42.1 - local exclusivo, longe de fontes de água, janelas abertas, portas, tubulações expostas e drenos limpos observando a temperatura e umidade do ambiente;

42.2 - manter temperatura e umidade controladas. Segundo a NBR 7256/82 a temperatura deve ser mantida entre 20°C a 26°C e a umidade relativa do ar deve ser entre 40% a 60%;

42.3 - as prateleiras devem apresentar distância de no mínimo 20cm do piso, 5cm das paredes e 45cm do teto;

42.4 - prateleiras de madeira não devem ser utilizadas;

42.5 - as prateleiras podem ser de: aço inoxidável, cestos aramados de aço inoxidável, fórmica tratada e plástico rígido; devem ser passíveis de limpeza e desinfecção periódicas.

43 - Cada pacote deve conter os seguintes dados de identificação: a data da esterilização, data da expiração da validade, e nome do responsável pelo preparo do pacote.

Capítulo XI

Das rotinas e cuidados com os artigos

44 - O reprocessamento dos artigos deverá estar descrito na forma de rotinas e fluxos e revisados periodicamente.

45 - Todos os artigos devem passar pelo processo de limpeza, antes da desinfecção e/ou esterilização.

46 - O processo de esterilização química deve ser utilizado somente para os artigos termossensíveis, como último recurso. Seu uso deve ser imediato, não sendo permitida a estocagem.

47 - Todos os artigos críticos ou semicríticos deverão passar pelo processo de esterilização.

48 - O processo de esterilização através de vapor saturado sob pressão é obtido com o uso da autoclave devendo seguir as recomendações do fabricante, quanto ao tempo de exposição, temperatura e pressão.

49 - O processo de esterilização pelo calor seco é realizado por meio do equipamento denominado forno de Pasteur ou estufa, sendo utilizados dois parâmetros, tempo e temperatura.

49.1 - É obrigatório a utilização de termômetro acessório para indicar a temperatura atingida no interior da estufa.

49.2 - Devem ser observados os tempos de:

49.2.1 - uma hora de exposição a uma temperatura de 170° C ou

49.2.2 - duas horas de exposição a uma temperatura de 160°C.

50 - É necessário avaliar a eficácia do método de esterilização adotado, através do uso de indicadores físicos, químicos e biológicos.

O monitoramento físico e químico deve ser realizado todos os dias em todas as cargas, registrado e arquivado por 5 anos.

O monitoramento biológico deve seguir as recomendações do MS (1994), ou seja, no mínimo semanal, sempre na primeira carga do dia e ao término de todas as manutenções realizadas (preventivas e corretivas).

51 - É proibido o uso de equipamento a base de radiação ultravioleta e ebulidores de água como métodos de esterilização.

Capítulo XII

Dos Equipamentos Emissores de Radiação Ionizante.

52 - Os EAOs somente poderão utilizar equipamentos emissores de radiação ionizante desde que cumpram as exigências previstas na Portaria nº 453/MS de 02 de junho de 1998 e RDC nº 50/fevereiro/2002–ANVISA, ou outros instrumentos legais que venham a substituí-los.

Capítulo XIII

Da organização

53 - Todos os pacientes atendidos devem ter prontuário. É recomendável que se mantenha o prontuário sob guarda, no mínimo, por dez (10) anos por enquanto, de

acordo com o novo Código Civil art. 2028 em que há uma regra de transição. Os prontuários novos (2003 em diante), deverão ser mantidos pelo prazo de cinco (5) anos, de acordo com o novo Código Civil, em seu art. 206,§ 3º,inciso V.

54 - A Licença Sanitária e as demais documentações emitidas e exigidas pela Legislação Sanitária deverão estar no estabelecimento para consulta durante o ato das inspeções sanitárias .

Capítulo XIV

Da propaganda enganosa e relação com os pacientes

55 - Os responsáveis técnicos pelos estabelecimentos de que trata esta Norma Técnica, que , diretamente ou através de terceiros, fizerem veicular peças publicitárias, por qualquer forma ou meio de comunicação, que venham a tipificar os fatos da publicidade enganosa e da utilização de métodos desleais de informação, estarão infringindo a Lei Federal nº 8.078.

56 - As autoridades sanitárias competentes, no âmbito de suas jurisdições, sempre que tomarem conhecimento das práticas de publicidade enganosa, da utilização de métodos desleais de informação, deverão adotar as providências que forem pertinentes ao seu campo de competência legal e, concomitantemente , oficial os fatos ao Conselho Regional de Odontologia.

56.1 - Em casos de manifesta gravidade, com risco eminente à saúde coletiva, deverá ser oficiado, também o Ministério Público.

Capítulo XV

Das responsabilidades

57 - A indicação do procedimento odontológico é de responsabilidade do Cirurgião-Dentista executante.

58 - Toda a investigação para diagnóstico da condição pré-procedimento do paciente, é de responsabilidade do Cirurgião-Dentista ou da equipe odontológica executante, e quando for o caso, esta documentação deverá ficar arquivada no prontuário do paciente.

59 - Recomenda-se seguir modelo de prontuário odontológico, que foi aprovado em plenária realizada no Conselho Federal de Odontologia nos dias 2 e 3 de dezembro de 2004. O modelo tem como principal objetivo atender às exigências éticas e legais no exercício da odontologia.

60 - O Cirurgião-Dentista é responsável pelos materiais odontológicos empregados nos procedimentos realizados em relação a:

60.1 - prazo de validade;

60.2 - origem do produto;

- 60.3 - estocagem e conservação dos materiais dentro do estabelecimento;
- 60.4 - acondicionamento, tratamento e destino final dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) produzidos no estabelecimento.

Capítulo XVI

Do Regulamento Interno

61 - Os EAO deverão possuir Regulamento Interno que disciplina o seu funcionamento.

62 - O Regulamento Interno deverá minimamente:

62.1 - descrever os cuidados relativos aos aspectos de Biossegurança;

62.2 - estabelecer os fluxos e as rotinas de todos os procedimentos por escrito;

62.3 - manter registro das notificações ao órgão competente, relativas a doença de notificação compulsória.

63 - Os EAO devem apresentar:

63.1 - fluxograma de encaminhamento do acidentado, no caso de acidentes com perfurocortantes e contaminação com materiais biológicos;

63.2 - registro de imunização da equipe de saúde bucal para: Hepatite B, Tétano, Difteria, Cachumba, Rubéola (mulheres em idade fértil), Varicela e Sarampo;

63.3 - programa de educação continuada periódicas, com registros.

64 - As instituições públicas ou privadas que mantiverem uma rede de EAO, poderão redigir um Regulamento Interno único, desde que respeitadas a classificação de cada tipo de estabelecimento.

Capítulo XVII

Das Instituições de Ensino e Controle de Infecção Odontológica

65 - Todas as instituições de ensino de graduação e pós-graduação deverão instituir Programa de Controle de Infecções Odontológicas.(PCIO).

65.1 - Para a adequada execução do PCIO, as instituições de ensino deverão constituir Comissão de Controle de Infecção Odontológica (CCIO).

65.2 - Cabe a CCIO a elaboração do PCIO.

65.3 - Organização da CCIO

65.3.1 - A CCIO deverá ser composta por profissionais da área de saúde de nível superior, formalmente designados.

65.3.2 - O presidente ou coordenador da CCIO deverá ser formalmente designado pela direção da instituição. Os membros da CCIO serão de dois tipos: consultores e executores.

65.3.2.1.- Os membros consultores serão representantes, dos seguintes serviços:

65.3.2.1.1 - serviço odontológico

65.3.2.1.2 - serviço de enfermagem

65.3.2.1.3 - serviço de farmácia

65.3.2.1.4 - laboratório de microbiologia

65.3.2.1.5 - administração

65.3.2.2 - Os membros executores da CCIO representam o Serviço de Controle de Infecção Odontológica e, portanto, são encarregados da execução das ações programadas de controle de infecção .

65.3.2.2.1 - Os membros executores serão no mínimo dois técnicos de nível superior, ou seja, um Cirurgião - Dentista e um Enfermeiro.

65.3.3 - Os membros da CCIO devem reunir-se periodicamente, com registro em ata referenciando o plano de ação do Programa de Controle de Infecção (PCI) e Biossegurança e sua execução.

65.3.4 - O mandato dos membros da CCIO será por um período de pelo menos dois anos de atuação .

65.3.5 - O PCI é um programa de controle de qualidade com fins educativos que visa a mudança de comportamento da equipe de saúde. Deve ser elaborado anualmente, discutido e aprovado pela CCIO com avaliação posterior e revisão contínua.

65.3.6 - O PCI deve conter ações referentes à adequação/implementação e supervisão de normas e rotinas técnicas; medidas de proteção, limpeza, desinfecção de áreas críticas e desinfecção/esterilização de artigos e higienização das mãos da equipe de saúde;

65.4 - Competências da CCIO:

65.4.1 - elaborar, implementar, manter e avaliar PCIO, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo, ações relativas a:

65.4.1.1 - implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções odontológicas;

65.4.1.2 - capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição no que diz respeito a prevenção e controle das infecções odontológicas;

65.4.1.3 - uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-odontológicos;

65.4.2 - avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções odontológicas e aprovar as medidas de controle propostas pelos membros executores da CCIO;

65.4.3 - realizar investigação epidemiológica de casos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;

65.4.4 - elaborar e divulgar, regularmente, relatórios e comunicar, periodicamente, à autoridade máxima de instituição e às chefias de todos os setores da mesma, a situação do controle das infecções odontológicas, promovendo seu amplo debate na comunidade odontológica;

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

65.4.6 - definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-odontológicos para a instituição;

65.4.7 - 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 odontológicas;

65.4.8 - elaborar regimento interno para a Comissão de Controle de Infecção Odontológica.

65.5 - Caberá à autoridade máxima de instituição:

65.5.1 - constituir formalmente a CCIO;

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

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

65.5.4 - aprovar e fazer respeitar o regimento interno da CCIO;

65.5.5 - garantir a participação do Presidente da CCIO nos órgãos colegiados deliberativos e formuladores de política da instituição, como, por exemplo, os conselhos técnicos, independente da natureza da entidade mantenedora da instituição de saúde;

65.5.6 - garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela Coordenação Municipal, Estadual/Distrital de Controle de Infecção Odontológica;

65.5.7 - informar o órgão oficial municipal ou estadual quanto à composição da CCIO, e às alterações que venham a ocorrer;

65.5.8 - fomentar a educação e o treinamento de todo o pessoal odontológico.

65.6 - Cabe a CCIO fazer cumprir o que determina o Regulamento Interno. O Regulamento Interno deverá ser mantido no estabelecimento, e apresentado ao órgão sanitário competente, quando solicitado.

Capítulo XVIII

Dos resíduos

66 - Todo EAO deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS – em conformidade com a RDC nº 306/04/ANVISA ou outro instrumento legal que venha a substituí-la.

O PGRSS a ser elaborado deve ser compatível com as normas locais relativas à coleta, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos gerados nos serviços de saúde, estabelecidos pelos órgãos locais responsáveis por estas etapas.

67 - Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podem ser equiparados aos resíduos domiciliares.

Para o gerenciamento destes resíduos devem ser seguidas as orientações estabelecidas pelo órgão ambiental competente e pelo serviço de limpeza urbana.

68 - Todo material perfurocortante, tais como agulhas, lâminas de bisturi, brocas, pontas diamantadas, limas endodônticas, deve ser coletado em recipiente rígido, estanque, vedado e identificado pela simbologia de substância infectante, acrescido da inscrição de Resíduo Perfurocortante e não ultrapassar a capacidade de 2/3 do recipiente, conforme a NBR 13.853 (05/1997).

68.1 - Os resíduos perfurocortantes devem ser encaminhados de acordo com a legislação do Órgão Ambiental local.

69 - O PGRSS dos estabelecimentos de radiologia e documentação odontológica deve prever a neutralização dos reveladores para lançamento em rede de esgoto e recuperação da prata dos fixadores ou seu encaminhamento para aterro de resíduos perigosos classe I.

70 - Os resíduos contendo mercúrio devem ser acondicionados em recipiente rígido, inquebrável, estanque, identificado e vedado; sob selo d'água e encaminhado para recuperação ou para aterro de resíduos perigosos classe I.

Capítulo XIX

Das Unidades de ensino odontológico

71 - Os estabelecimentos destinados as atividades de ensino odontológico, deverão observar, além das demais exigências desta norma:

71.1 - Possuir instalações condizentes com as atividades propostas;

71.2 - Atendimento clínico voltado primordialmente para fins de ensino;

71.3 - Apresentar relação dos profissionais responsáveis por cada disciplina que tenha atividade clínica;

Capítulo XX

Das inspeções sanitárias em EAO

72 - As inspeções em EAO devem ser realizadas, utilizando o Roteiro de Inspeção de Odontologia do Paraná instituído pela Resolução nº 0414/2001/SESA. Com relação aos itens da Resolução nº 0414, que contrariam o estabelecido pela Norma Técnica, deverão prevalecer as exigências estabelecidas pela Norma, até que outro venha substituí-lo.

73 - O preenchimento do Roteiro é de responsabilidade do técnico da Vigilância Sanitária.

74 - O não atendimento aos itens considerados como indispensáveis, indeferem de imediato o licenciamento do estabelecimento.

Referências Bibliográficas

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução – RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br>>.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Consulta Pública nº 109, de 11 de dezembro de 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>>.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Lei nº 6360, de 23 de dezembro de 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>>.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução – RE nº 176, de 24 de outubro de 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.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria de Direito Econômico. Código de proteção e defesa do consumidor e Decreto nº 2.181, de 20 de março de 1997. Ed. ver., atual. Ampl. Brasília, 1997. 115 p.

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. 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 de junho de 1998. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico. Dispõe sobre o uso dos raios- X diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências.

21

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

SECRETARIA DA SAÚDE

Gabinete do Secretário

Rua Piquiri, 170 Curitiba Paraná CEP 80230 140
Fone (41) 330-4400 Fax (41) 330-4407 e-mail: sesa@pr.gov.br

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

COMPÊNDIO de legislação para fiscalização dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde. Curitiba: Centro de Saneamento e Vigilância Sanitária, 1993. (xerox)

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

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

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

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. 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, In: _____. Código de Saúde do Paraná: Lei nº 5.711, de 05 de maio de 2002. Curitiba: SESA, 2002. Seção 2 , p. 165-167

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

RECOMENDAÇÕES práticas para processos de esterilização em estabelecimentos de saúde: esterilização a calor. Campinas: Komedi, 2000. 95 p. (guia elaborado por enfermeiros brasileiros).

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

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Consulta Pública 02, de 01 de março de 2004. Proposta de Norma Técnica Especial ao uso da sedação consciente inalatória pela mistura do óxido nitroso e oxigênio em odontologia. Disponível em <<http://www.cvs.saude.sp.gov.br>>.

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

Equipe Técnica

SECRETARIA DA SAÚDE

Gabinete do Secretário

Rua Piquiri, 170 Curitiba Paraná CEP 80230 140
Fone (41) 330-4400 Fax (41) 330-4407 e-mail: sesa@pr.gov.br

Maria Luiza Minuzzi Passos	Cirurgiã-Dentista	Secretaria de Estado da Saúde
Carlos Roberto Patza	Engenheiro Civil	Secretaria de Estado da Saúde
Elpídio Mazzaro	Cirurgião-Dentista	Secretaria de Estado da Saúde
Claudia Maria S. Nicz Assumpção	Cirurgiã-Dentista	Secretaria de Estado da Saúde
Vânia Laís Lange	Enfermeira	Associação Brasileira de Odontologia
Francine Alpendre	Enfermeira	Associação Brasileira de Odontologia
Erica Lopes Ferreira	Cirurgiã-Dentista	Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba/Centro de Saúde Ambiental
Mara Aparecida Bueno	Cirurgiã-Dentista	Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba/Vigilância Sanitária
Lucimara Albrecht	Enfermeira	Universidade Federal do Paraná
Kátia Benites Gugisch	Cirurgiã-Dentista	Universidade Federal do Paraná
Marisa Inês Corradi	Enfermeira	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Caroline B. Gugisch	Cirurgiã-Dentista	Centro Universitário Positivo
Antônio Carlos Schwiderski	Enfermeiro	Universidade Tuiuti do Paraná
Clarís Dalla Bona	Cirurgiã-Dentista	Universidade Tuiuti do Paraná
Angelo José Pavan	Cirurgião-Dentista	Universidade Estadual de Maringá
Raquel Terada	Cirurgiã-Dentista	Universidade Estadual de Maringá
Patrícia Helena Vivian Ribeiro	Enfermeira	Universidade Estadual de Londrina
Marina Berti	Cirurgiã-Dentista	Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Secretário de Estado da Saúde do Paraná

Cláudio Murilo Xavier

Diretoria de Vigilância em Saúde e Pesquisa

Luíz Armando Erthal

Departamento de Vigilância Sanitária

Suely Vidigal

Divisão de Vigilância Sanitária de Serviços

Maria Aída Meda

Coordenação

Maria Luiza Minuzzi Passos