

PORTARIA N.º 489/2022/GBSES

Estabelece as condições para a instalação e funcionamento dos serviços odontológicos, de radiodiagnóstico odontológico e de laboratórios de próteses dentárias no estado de Mato Grosso, de acordo com as normativas e legislações de saúde vigentes.

A SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 71 da Constituição Estadual e,

CONSIDERANDO as disposições constitucionais e a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde como direito fundamental do ser humano;

CONSIDERANDO que a Lei Federal n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990, Código de Proteção e Defesa do Consumidor, 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 a Lei n.º 7.110, de 10 de fevereiro de 1999, Código Sanitário do Estado de Mato Grosso, que dispõe sobre a promoção, proteção e preservação da saúde individual e coletiva no Estado de Mato Grosso, especialmente quanto ao art. 65 que estabelece que se considera infração sanitária, para os fins desta lei, a desobediência ou inobservância ao disposto nas normas legais e regulamentares que, por qualquer forma, se destinem à proteção, promoção, preservação ou recuperação da saúde;

CONSIDERANDO a Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura as infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Decreto n.º 1.729, de 12 de dezembro de 2008, que estabelece os requisitos técnicos, critérios, regras e formulários a serem seguidos e utilizados pela Vigilância Sanitária e empresas sujeitas a controle sanitário;

CONSIDERANDO a RDC/ANVISA n.º 330, de 20 de dezembro de 2019, que estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista e regulamenta o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas;

CONSIDERANDO a Instrução Normativa/ANVISA n.º 94, de 27 de maio de 2021, que dispõe sobre requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança em sistemas de radiologia odontológica extraoral, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Instrução Normativa/ANVISA n.º 95, de 27 de maio de 2021, que dispõe sobre requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança em sistemas de radiologia odontológica intraoral, e dá outras providências;

CONSIDERANDO que os estabelecimentos odontológicos são caracterizados por realizarem procedimentos de prevenção, diagnóstico, reabilitação e tratamento de doenças bucais incluindo o sistema estomatognático;

CONSIDERANDO que os procedimentos invasivos expõem os trabalhadores e usuários ao risco de infecções, tais como vírus da imunodeficiência humana - HIV, vírus das Hepatites B e C, SARS CoV-2, dentre outros agentes patogênicos;

CONSIDERANDO que compete às Vigilâncias Sanitárias, como partes integrantes da Vigilância em Saúde, zelar pela utilização de tecnologias ligadas à prestação de serviços de interesse à saúde, quanto às condições sanitárias, à adoção de medidas de precaução padrão no controle de riscos e medidas de biossegurança na realização dos procedimentos em saúde;

CONSIDERANDO que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, estando sujeitos à regulamentação, fiscalização e controle pelo poder Público, nos termos do art.197 da Constituição da República Federativa do Brasil;

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer as condições para a instalação e funcionamento dos serviços odontológicos, de radiodiagnóstico odontológico e de laboratórios de próteses dentárias no estado de Mato Grosso, de acordo com as normativas e legislações de saúde vigentes.

Art. 2º Esta Portaria aplica-se a todos os serviços odontológicos, fixos ou móveis, de radiodiagnóstico odontológico e aos laboratórios de próteses dentárias, sejam públicos ou privados, com ou sem fins lucrativos, que realizem atividades no estado de Mato Grosso.

Art. 3º As ações de fiscalização do cumprimento desta Portaria são privativas dos órgãos sanitários, indelegáveis, intransferíveis a outro, mesmo que da administração direta.

Parágrafo único. As ações de vigilância sanitária, incluindo a referenciada no caput, serão exercidas por autoridade sanitária competente, que após exibir a credencial de identificação fiscal terá livre acesso aos estabelecimentos e ambientes sujeitos ao controle sanitário, conforme determina o Código Sanitário do Estado de Mato Grosso.

Art. 4º A inobservância ou não cumprimento das exigências determinadas nesta Portaria se configura infração sanitária, conforme estabelece o art. 65 do Código Sanitário do Estado de Mato Grosso, sujeitando o infrator às penalidades administrativas previstas na legislação vigente, sem prejuízo das demais responsabilidades penais e cíveis cabíveis.

Art. 5º Constituem esta Portaria, com idêntica eficácia jurídica, os anexos que serão disponibilizados no site da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, <http://www.saude.mt.gov.br/>, na data de publicação desta Portaria, assim especificados:

I. Anexo I - Regulamento Técnico que estabelece as condições para a instalação e funcionamento dos serviços odontológicos, de radiodiagnóstico odontológico e laboratórios de prótese dentária;

II. Anexo II - Roteiro de inspeção sanitária para os serviços odontológicos;

III. Anexo III - Roteiro de inspeção sanitária para os serviços de radiologia odontológica;

IV. Anexo IV - Roteiro de inspeção sanitária para os laboratórios de próteses dentárias.

Art. 6º O prazo para adequação dos estabelecimentos às exigências sanitárias ora estabelecidas será de 06 (seis) meses, a partir da data de publicação desta Portaria.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Cuiabá-MT, 15 de julho de 2022.

ANEXO I

REGULAMENTO TÉCNICO QUE ESTABELECE AS CONDIÇÕES PARA A INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS, DE RADIODIAGNÓSTICO ODONTOLÓGICO E LABORATÓRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA

1. DOS OBJETIVOS

Este Regulamento Técnico objetiva:

- 1.1.** Normatizar e orientar o funcionamento dos serviços de odontologia e laboratórios de próteses dentárias e o uso de roteiros de inspeção sanitária para os serviços odontológicos (Anexo II) serviços de radiologia odontológica (Anexo III) e para os laboratórios de próteses dentárias (Anexo IV);
- 1.2.** Instrumentalizar as equipes técnicas em nível local e regional para atuação em vigilância sanitária nos serviços de assistência odontológica;
- 1.3.** Informar e orientar as equipes técnicas de vigilância sanitária, os profissionais da odontologia e os usuários dos serviços odontológicos, sobre as condições necessárias para o atendimento nos estabelecimentos de assistência odontológica;
- 1.4.** Manter o padrão de vigilância sanitária observando os requisitos da tecnologia aplicada na área da saúde concernente ao aspecto legal, a capacidade técnica, física-estrutural, de equipamentos, da proteção dos profissionais, dos usuários, da comunidade, do meio ambiente, entre outros;
- 1.5.** Contribuir para a melhoria do atendimento nos estabelecimentos de assistência odontológica, proporcionando condições ideais de trabalho, precaução de riscos, prevenção de doenças e promoção da saúde.

2. DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

- 2.1.** Os serviços de assistência odontológica devem ter instalações e equipamentos adequados, profissionais habilitados e capacitados para a realização dos procedimentos odontológicos de acordo com o tipo de atividade cadastrada na Vigilância Sanitária.
- 2.2.** Os serviços de assistência odontológica devem ser classificados de acordo com a complexidade dos serviços oferecidos e quanto à modalidade de atendimento, de forma a estabelecer exigências de condições estruturais, de gerenciamento de tecnologias, humanização da atenção e gestão da saúde.
- 2.3.** Os serviços de assistência odontológica deverão ser inspecionados pela Vigilância Sanitária e, se necessário, em conjunto com o Conselho Regional de Odontologia (CRO), Sindicato de Odontologia e outras instituições afins, sendo que será da competência da Vigilância Sanitária a responsabilidade na execução das ações.
- 2.4.** As ações de vigilância sanitária são caracterizadas como ações de promoção à saúde que devem ser eficazes e eficientes por meio do gerenciamento dos riscos à saúde dos indivíduos/pacientes, profissionais, comunidade e meio ambiente.

2.5. Todos os profissionais da equipe odontológica devem estar devidamente informados e atualizados sobre os riscos ocupacionais inerentes às suas atividades laborais.

2.6. A prestação do serviço de assistência odontológica deve ser norteadada pela busca da eficácia e eficiência da assistência prestada ao indivíduo ou a grupo de indivíduos, empregando-se quando necessário todo e qualquer recurso tecnológico respeitando-se os limites das atribuições da profissão.

3. DA CARACTERIZAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

3.1. Os serviços odontológicos são caracterizados por realizarem procedimentos de prevenção, diagnóstico, reabilitação e tratamento de doenças bucais incluindo o sistema estomatognático, podendo ser de caráter público ou privado, com ou sem fins lucrativos, instalados individualmente ou em clínicas, no interior de instituições de ensino, ou outros espaços e se classificam como:

3.1.1 Tipo I - Consultório Odontológico Isolado: é o estabelecimento de assistência odontológica, caracterizado por possuir somente um conjunto de equipamento odontológico, constituído minimamente por recepção, sala de atendimento e sanitários para ambos os sexos, sendo ao menos um adaptado a pessoas com deficiências, podendo ter demais ambientes de apoio, funcionando de forma independente;

3.1.2. Tipo II - Clínica Odontológica Multiprofissional: é o estabelecimento de assistência odontológica que se caracteriza por possuir mais de um conjunto de consultório odontológico, constituído por sala de atendimento clínico individualizada/própria e demais ambientes comuns. Cada conjunto de consultório deve ser devidamente licenciado pela Vigilância Sanitária, com seu respectivo profissional Responsável Técnico;

3.1.3. Tipo III - Clínica Odontológica: é o estabelecimento odontológico, constituído por pessoa jurídica, caracterizado por 02 (dois) ou mais conjuntos de consultórios odontológicos, tendo o cirurgião-dentista como Responsável Técnico e devidamente licenciado pela Vigilância Sanitária;

3.1.4. Tipo IV - De Ensino e Pesquisa na área da Odontologia: serviço que presta atendimento com objetivo de ensino e pesquisa, constituído por vários equipamentos odontológicos para utilização dos discentes, que devem ser instalados em salas clínicas individuais destinadas a procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais. O estabelecimento de saúde deve estar licenciado pela Vigilância Sanitária;

3.1.4.1. Este serviço pode ter em anexo os seguintes serviços: laboratório de prótese dentária, radiologia e/ou documentação odontológica e outros serviços de assistência e de diagnóstico odontológico. Devem possuir área de espera/recepção; banheiros separados por gêneros e adaptados a pessoas com deficiências; ambientes de apoio em comum que devem ser proporcionais à demanda de atendimento.

3.1.5. Tipo V - De Radiologia Odontológica/Documentação Odontológica: serviço que realiza tomadas radiográficas intra ou extraorais, tomografias, podendo usar vários tipos de equipamentos de radiologia odontológica, além de realizar outros exames de diagnóstico complementares, como: moldagem da cavidade bucal para confecção de modelos, fotografias, traçados cefalométricos, scanner intraoral, entre outros. A instalação e utilização dos equipamentos de Raio-X e tomógrafos odontológicos devem estar de acordo com a RDC ANVISA nº 330, de 20 de dezembro de 2019, Instruções Normativas nº 94 e nº 95, de 27 de maio de 2021 ou outras que vierem substituí-las;

3.1.6. Tipo VI - Odontologia Hospitalar: caracteriza-se pelo atendimento a pessoas/pacientes em hospitais, nas condições de impossibilidade de realizar a intervenção odontológica ambulatorial classificados como Tipos de I ao IV, VII ao X). O estabelecimento de saúde deve estar licenciado pela Vigilância Sanitária;

3.1.7. Tipo VII - Consultório Odontológico sem procedimentos invasivos: local destinado a realização de perícias, auditorias e outros. Podem contar com equipamentos de radiodiagnóstico odontológicos, neste caso deverão atender a RDC ANVISA nº 330, de 20 de dezembro de 2019, as Instruções Normativas nº 94 e nº 95, de 27 de maio de 2021;

3.1.8. Tipo VIII - Unidade Odontológica Transportável: realiza atendimento em áreas rurais, assentamentos, indígenas, quilombolas, entre outros, onde não há possibilidade de deslocar essa população para a assistência odontológica urbana. Deve ser instalada em locais previamente estruturados, ser de permanência provisória, sendo que os equipamentos deverão ser adaptados para o atendimento;

3.1.9. Tipo IX - Unidade Odontológica Móvel - UOM: constituída por consultório odontológico estruturado em veículo devidamente adaptado, equipado e estando regular com as documentações e manutenções preventivas e corretivas, para o desenvolvimento de ações de saúde bucal. Poderá conter mais de um equipamento odontológico desde que o veículo comporte (área igual ou superior a 16m² para 02 equipamentos) e tenha barreiras até ao teto entre os mesmos. A UOM deverá estar vinculada a um estabelecimento fixo e devidamente licenciada pela VISA;

3.1.10. Tipo X - Unidade Odontológica de Atendimento Portátil - UOAP: constituída por equipamento odontológico portátil para realização de atendimento emergencial, voltado principalmente para os casos de impossibilidade de locomoção do indivíduo/paciente, inclusive nos casos de indivíduos/pacientes hospitalizados ou acamados. A UOAP deve estar vinculada a um estabelecimento com alvará sanitário.

3.2. Aos serviços tipo I, II e III é permitido a utilização do RX intraoral bem como contar com laboratório de prótese dentária anexo.

4. DA LICENÇA SANITÁRIA

4.1. Os serviços de assistência odontológica somente poderão funcionar mediante cadastro e a autorização da Vigilância Sanitária competente por meio da expedição da Licença Sanitária.

4.2. O Alvará Sanitário será liberado mediante o cumprimento das disposições legais do Código Sanitário Estadual - Lei n.º 7.110, de 10 de fevereiro de 1999, alterada pela Lei n.º 9.506, de 21 de fevereiro de 2011, do Manual de Normas e Rotinas da VISA - Decreto Lei n.º 1.729, de 12/12/2008 e da presente Norma Técnica, ou outras que vierem substituí-las.

4.3. No caso da solicitação inicial (estabelecimentos novos) esta poderá ser realizada a qualquer tempo. Em caso de renovação, a Lei 7.110/1999 determina que esta ocorra até o dia 31 de março de cada ano.

4.4. Os documentos necessários para licença sanitária/cadastro estão citados no Decreto n.º 1.729, de 12/12/2008, que estabelece os requisitos técnicos, critérios, regras e formulários a serem seguidos e utilizados pela Vigilância Sanitária e serviços sujeitos ao controle sanitário.

4.5. Nos municípios com descentralização da Vigilância Sanitária, inclusive na área odontológica, além desta Portaria, deverão se fundamentar no Código Sanitário local e demais regulamentações vigentes, realizando as combinações pertinentes.

5. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA LICENÇA SANITÁRIA INICIAL/CADASTRO

5.1. Serviços odontológicos:

- ✓ Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial (quando for o caso);
- ✓ Certificado de RESPONSABILIDADE TÉCNICA EMITIDO PELO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA - CRO/MT (Certidão de Regularidade de Pessoa Jurídica e/ou Pessoa Física);
- ✓ Cópia do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ e, quando for o caso, Cadastro de Pessoa Física - CPF;
- ✓ Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica);
- ✓ Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso;
- ✓ Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária;
- ✓ Informações relevantes à Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde - exemplo: declaração dos procedimentos realizados, datado e assinado pelo profissional; especialidades concluídas e que atua;
- ✓ Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária;
- ✓ Parecer de aprovação do projeto arquitetônico;
- ✓ Taxa de vigilância sanitária.

5.2. Serviço de Radiodiagnóstico Odontológico:

- ✓ Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial;
- ✓ Certificado de RESPONSABILIDADE TÉCNICA EMITIDO PELO CRO/MT (Certidão de Regularidade de Pessoa Jurídica);
- ✓ Cópia do CNPJ e, quando for o caso, CPF;
- ✓ Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica);

- ✓ Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso;
- ✓ Memorial descritivo de proteção radiológica;
- ✓ Cópia do programa de proteção radiológica;
- ✓ Memorial dos cálculos de blindagem das salas onde serão instalados os equipamentos;
- ✓ Cópia do laudo do levantamento radiométrico;
- ✓ Relatórios de aceitação da instalação para serviço;
- ✓ Ficha de cadastramento do equipamento (identificação do aparelho, n.º de série, n.º registro no ministério da saúde, fabricante e modelo, n.º de exames mensais);
- ✓ Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária;
- ✓ Informações relevantes à Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde;
- ✓ Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária;
- ✓ Parecer de aprovação da planta baixa;
- ✓ Taxa de vigilância sanitária.

5.3. Serviços de prótese dentária:

- ✓ Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial (quando for o caso);
- ✓ Certificado de RESPONSABILIDADE TÉCNICA EMITIDO PELO CRO/MT (Certidão de Regularidade de Pessoa Jurídica);
- ✓ Cópia do CNPJ e, quando for o caso, CPF;
- ✓ Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica);
- ✓ Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso;
- ✓ Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária;
- ✓ Informações relevantes à Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde;
- ✓ Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária;
- ✓ Parecer de aprovação da planta baixa;
- ✓ Taxa de vigilância sanitária.

5.4. Para outras situações de regularização perante a VISA, consultar o endereço disponibilizado <http://sistemas.saude.mt.gov.br/ProtocoloDocumento>.

6. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PELA VISA NA INSPEÇÃO SANITÁRIA EA ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO:

6.1. Projeto arquitetônico aprovado pela VISA;

6.2. Manual contendo os Procedimentos Operacionais Padrão - POP, organizado, setorizado e atualizado;

6.2.1. Protocolos ou POP de medidas adotadas para biossegurança e controle de infecção.

6.3. Prontuários dos pacientes devidamente preenchidos, com dados completos, anamnese, anotações de exames complementares entre outras informações. (CFO Parecer 125/1992);

6.3.1. Os prontuários dos pacientes devem se encontrar devidamente organizados em arquivo próprio ou em sistema informatizado.

6.4. Laudo do corpo de bombeiros de acordo com o Decreto Estadual n.º 857, de 29 de agosto de 1984, e Lei Estadual n.º 10.402, de 25 de maio de 2016;

6.5. Registro semestral de limpeza e desinfecção dos reservatórios de água;

6.5.1. Laudo de análise físico-químico e bacteriológico da água de consumo de acordo com Portaria GM/MS n.º 888, de 4 de maio de 2021, que altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

6.6. Registro de desinsetização, desratização e controle de vetores, que deve ser realizado semestralmente por empresa especializada na prestação do serviço de acordo a Resolução da ANVISA RDC n.º 52, de 22 de outubro de 2009, que dispõe sobre o funcionamento de empresas especializadas na prestação de serviço de controle de vetores e pragas urbanas ou outra que vier substituí-la;

6.7. Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS implantado e implementado de acordo com Resolução da ANVISA RDC n.º 222/2018, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências;

6.8. Programa de Manutenção Preventiva e Corretiva dos equipamentos deve estar implantado e os procedimentos registrados em livro próprio de acordo com a Resolução da ANVISA RDC 02/2010, alteradas pela Resolução ANVISA n.º 20 de 26/03/2012, que dispõe sobre o Gerenciamento de Tecnologias em Saúde em Estabelecimentos de Saúde ou outras que vierem substituí-las;

6.9. Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional - PCMSO, deve estar documentado e suas ações sendo operacionalizadas na busca da saúde da equipe profissional, de acordo com a Portaria n.º 485 do Ministério do Trabalho e Emprego, de 11 de novembro de 2005, que aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 e a Norma Regulamentadora n.º 07, tendo suas atualizações nas Portarias SEPRT/MTE n.º 1748, de 30/09/2011; Portaria SEPRT/ME n.º 1031, de

06/02/2018; Portaria SEPRT/ME n.º 915, de 30/07/2019; Portaria SEPT/ME n.º 6734, de 09/03/2020 e Portaria SEPRT/ME n.º 1295, de 02/02/2021;

6.9.1. Os consultórios odontológicos isolados devem apresentar registro de ações voltadas à saúde do trabalhador, manter cópia da carteira de imunização atualizada de toda equipe. Os demais deverão ter institucionalizado o PCMSO.

6.10. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA deve estar documentado e suas ações sendo operacionalizadas na busca da saúde e segurança da equipe profissional, em conformidade com a Portaria n.º 485 do Ministério do Trabalho e Emprego, de 11/11/2005, que aprova a Norma Regulamentadora n.º 9 e suas atualizações;

6.10.1. Os consultórios isolados devem apresentar registro de ações voltadas para a prevenção de riscos no ambiente de trabalho, e os demais Estabelecimentos Prestadores de Assistência Odontológica - EPAO deverão ter institucionalizado o PPRA.

6.11. Comprovante semestral de manutenção e limpeza do sistema de climatização;

6.12. As clínicas de radiodiagnóstico deverão apresentar Certificado de Blindagem do Cabeçote dos equipamentos de Raios X, Laudo do Levantamento Radiométrico, Laudo Dosimétrico, Projeto Arquitetônico de Radioproteção, Capacitações em Radioproteção, entre outras exigências constantes na RDC ANVISA n.º 330, de 20 de dezembro de 2019, Instrução Normativa n.º 94, de 27 de maio de 2021 e Instrução Normativa n.º 95, de 27 de maio de 2021 e suas atualizações;

6.13. Protocolo pré, trans e pós-cirúrgico, para casos de utilização de analgesia inalatória;

6.14. A documentação referente ao serviço e sujeita a inspeção sanitária, deverá ser organizada e arquivada em local adequado e disponibilizada para a equipe de inspeção.

7. DO FUNCIONAMENTO E DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA - RT

Além das atribuições e responsabilidades técnicas contidas na Consolidação das Normas para Procedimentos nos CROs, cabe ao Responsável Técnico e ao Serviço de Odontologia:

7.1. Os serviços de assistência odontológica somente poderão funcionar depois de licenciados pelo órgão sanitário competente, na presença física de um Responsável Técnico, Cirurgião Dentista, com Certificado de Responsabilidade ou de Regularidade Técnica atualizado emitido pelo Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso - CRO/MT;

7.2. O Responsável Técnico por Consultório Odontológico, Clínica Odontológica, Clínica de Imagem e Radiologia Odontológica, ou Laboratório de Prótese Dentária poderá responsabilizar-se por, no máximo, 02 (dois) serviços, desde que haja compatibilidade operacional de horários;

7.2.1. O Laboratório de Prótese Dentária anexo ao serviço odontológico, de uso exclusivo deste, poderá ser de responsabilidade técnica do cirurgião dentista responsável por aquele serviço;

7.2.2. O Laboratório de Prótese anexo ao serviço odontológico que comercializar o serviço deve ter um Responsável Técnico com formação Técnica em Prótese Dentária – TPD (protético) ou ter um cirurgião-dentista.

7.3. O Responsável Técnico deverá estar presente no estabelecimento durante todo o período de funcionamento;

7.4. O Responsável Legal e/ou Técnico deverão designar oficialmente um Responsável Técnico Substituto, caso o RT não esteja presente durante todo o período de atendimento no estabelecimento;

7.5. O Responsável Técnico e/ou Responsável Legal dos estabelecimentos de assistência odontológica são responsáveis pelo cumprimento das normas aqui estabelecidas, bem como pela provisão dos recursos físicos, de pessoal, de materiais exigidos para fiel execução dos serviços com qualidade e segurança à equipe e clientela;

7.6. O Cirurgião Dentista que realizar procedimentos odontológicos com suporte da **Analgesia Inalatória** tendo como prerrogativa a Lei nº 5081, de 24 de agosto de 1966, deverá obrigatoriamente apresentar o Certificado de Habilitação do Curso autorizado pelo Conselho Federal de Odontologia, por intermédio de ato específico e atendendo a todos os requisitos da Resolução CFO nº 51 de 30 de abril de 2004;

7.7. Quanto ao comércio de Produtos Odontológicos a Responsabilidade Técnica é facultada conforme Resolução CFO-210, de 11 de julho de 2019.

8. DA GESTÃO DE PESSOAS (RH) E SAÚDE DO TRABALHADOR

8.1. A equipe que atua na área de odontologia é constituída pelos seguintes profissionais: Cirurgião-Dentista (CD); Técnico em Saúde Bucal (TSB); Auxiliar em Saúde Bucal (ASB); Técnico em Prótese Dental (TPD), Auxiliar de Prótese Dental (APD), Técnico em Radiologia Odontológica (TRO) entre outros afins, que devem estar devidamente inscritos / registrados no Conselho Regional de Odontologia do Estado de Mato Grosso;

8.2. O serviço, além dos profissionais citados no item 8.1, poderá contar com outros profissionais para executar serviços de recepção, tecnologia da informação (TI), limpeza, administração, gerência, manutenção e outros serviços de apoio levando-se em consideração a complexidade dos procedimentos;

8.3. O profissional CD poderá trabalhar a quatro mãos com pelo menos um Auxiliar de Saúde Bucal - ASB ou Técnico em Saúde Bucal - TSB;

8.4. Quando um estabelecimento empregar um Cirurgião Dentista é obrigatório o contrato de trabalho ou prestação de serviços fundamentando-se na Lei nº 13467 de 13/07/2017 – Reforma Trabalhista;

8.5. O Responsável Legal (Proprietário) e/ou técnico deverá elaborar, socializar e manter em local de fácil acesso e de conhecimento da equipe, o Protocolo para acidentes de trabalho com material biológico seguindo as orientações do Ministério da Saúde;

8.5.1. Os acidentes de trabalhos devem ser notificados em instrumento apropriado de Comunicação de Acidentes de Trabalho – CAT, no caso de trabalhadores vinculados à previdência social, empregados públicos ou contratados. Ressalta-se que no caso de servidores do Estado de Mato Grosso, deverão preencher o Formulário de Comunicação de Acidente e Agravos à Saúde do Servidor (CASS), regulamentado pela Lei Complementar n.º 502, de 07/08/2013. Após preenchimento do documento deverá ser enviado aos órgãos competentes;

8.6. As doenças de notificação compulsória devem ser notificadas e encaminhadas à Vigilância Epidemiológica Municipal ou Estadual, utilizando-se instrumento apropriado e de acordo com as Portaria do Ministério da Saúde Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e a nº 264 de 17 de fevereiro de 2020;

8.7. O Proprietário (responsável legal) é responsável também pelo cumprimento da NR 32 do Ministério do Trabalho e Emprego, relativo à Segurança e Saúde no Trabalho, pela Educação Permanente e ou Continuada em Serviços de Saúde, pelo cumprimento deste regulamento e outras normatizações relacionadas à área da saúde;

8.7.1. Os profissionais da limpeza devem ser capacitados sobre os riscos da manipulação dos produtos químicos utilizados na limpeza e desinfecção dos artigos e informados sobre outros riscos ocupacionais a que se encontram expostos;

8.8. Para a segurança do profissional em relação aos riscos no seu ambiente de trabalho, este deverá estar em dia com o esquema de vacinação, conforme o calendário básico de vacinação do Programa Nacional de Imunização -PNI/Ministério da Saúde (Hepatite B e C, Varicela, Febre Amarela, Gripe/Influenza, Tétano e Difteria, Tuberculose, BCG - ID, Tríplice Viral, Covid19 e outras).

9. DA ESTRUTURA FÍSICA

9.1. Quanto à infraestrutura física, o serviço de assistência odontológica, deve seguir as exigências da RDC ANVISA 50, de 21 de fevereiro de 2002 ou a que vier substituí-la, embasar-se nos Códigos Sanitários locais, em leis e/ou normas pertinentes, nas esferas federal, estadual ou municipal, normas específicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, entre outras. Deve possuir as seguintes características:

9.1.1. Não possuir comunicação direta com áreas residenciais;

9.1.2. Não compartilhar a Central de Material Esterilizado-CME, se houver, com outros serviços de saúde;

9.1.3. Garantir a acessibilidade para as pessoas com deficiências ou mobilidade reduzida, de acordo com as legislações específicas vigentes (Lei 10098 de 19/12/2000, ABNT, NBR 9050);

9.1.4. Ser dimensionados de acordo com as atividades propostas, equipamentos necessários, número de atendimentos realizados e o número de profissionais. A área mínima para sala de procedimento deverá ser de 9,0 m², desde que separada da CME;

9.1.5. Os consultórios individualizados poderão optar por instalar dentro da sala de procedimentos, além do lavabo para as mãos com torneira de acionamento a pedal, pressão ou sensor, uma bancada com cuba inox, exclusiva para lavar instrumentais e outra bancada seca onde será realizado o processo de esterilização. Neste caso a sala deverá possuir no mínimo 12 m²;

9.1.6. Saída de emergência com sinalização apropriada;

9.1.7. Identificação de todos os ambientes;

- 9.1.8.** As paredes devem ser de alvenaria ou material equivalente, com pintura acrílica fosca ou semibrilho, de cor clara, de material impermeável e lavável, que permita processos de limpeza e/ou descontaminação sem presença de discontinuidades;
- 9.1.9.** Teto com pintura acrílica fosca ou semi brilho, de cor clara, sem presença de discontinuidade ou infiltrações;
- 9.1.10.** Piso revestido de material impermeável, monolítico, lavável que possibilite os procedimentos de limpeza e/ou descontaminação sem presença de discontinuidades ou trincas;
- 9.1.10.1.** O rodapé deve ser embutido e alinhado com a parede;
- 9.1.11.** Instalações elétricas e hidráulicas em bom estado de conservação e embutidas para evitar danos elétricos bem como depósito de sujidades e acidentes de trabalho;
- 9.1.12.** Iluminação natural e artificial que propicie conforto visual, conforme Norma 8995-1 ou que vier a substituí-la, da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, sendo a artificial de fácil higienização dos componentes/materiais e preferencialmente embutidas;
- 9.1.13.** Ventilação natural e mecânica por meio de ar condicionado que propicie circulação e renovação do ar ambiente conforme Lei nº 13.589, de 04 de Janeiro de 2018, Portaria MS nº 3523 de 28 de Agosto de 1998, Resolução RE ANVISA 09 de 16 de Janeiro de 2003 e normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT e Portaria MS nº 3.523 de 28 de agosto de 1998;
- 9.1.14.** As áreas destinadas à tomada de ar, como instalação de exaustores, compressores, aparelho de ar-condicionado entre outros, devem atender as normas vigentes e situadas em locais salubres, longe de fontes de contaminação;
- 9.1.15.** As bancadas devem ser de material liso, monolítico, não poroso e resistente a produtos de limpeza e descontaminação;
- 9.1.16.** Não é permitido uso de divisórias e forros removíveis nas áreas críticas e semicríticas do serviço, entretanto paredes pré-fabricadas podem ser usadas desde que quando instaladas tenham acabamento monolítico;
- 9.1.17.** Possuir lavatório com água corrente e torneira com dispositivo que dispense o contato direto das mãos, de uso exclusivo para higienização das mãos e antebraços dos profissionais dentro da sala de procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos;
- 9.1.18.** É vedada a utilização de torneira com dispositivo por pressão com temporizador;
- 9.1.19.** Dispensador com papel toalha descartável;
- 9.1.20.** Dispensador com sabonete líquido;
- 9.1.21.** Os serviços que optarem por utilizar área de apoio comum para os consultórios devem prever uma Central de Material Esterilizado – CME simplificada, de acordo com a RDC 50/2002 da ANVISA ou outra que vier substituí-la;
- 9.1.22.** A sala administrativa de atendimento ao paciente deve ser obrigatoriamente separada da sala de procedimentos;

9.1.23. Para os serviços tipo I - consultórios isolados, é necessário no mínimo dois banheiros para ambos os sexos, com um adaptado para pacientes especiais de acordo com a NBR 9050/2020;

9.1.24. Para os demais serviços são exigidos sanitários separados por sexo, anexos a sala de espera/recepção ou de fácil acesso, adaptados a pessoas com deficiências, conforme a demanda do serviço;

9.1.25. Os banheiros dos profissionais e funcionários deverão possuir vestiário central dotados de bacia sanitária, lavatório, chuveiro e área de troca de roupas, separados por sexo, com armários para guarda de pertences pessoais;

9.1.26. Em salas comerciais, onde existam banheiros coletivos, estes devem ser adaptados à pessoas com deficiências, separados por sexo e em número suficiente para atender a demanda das salas comerciais;

9.1.27. Os serviços odontológicos devem possuir áreas destinadas à sala de espera/recepção dos pacientes com as seguintes características:

- a) Número de poltronas suficientes para que os pacientes aguardem sentados, devendo ser confortáveis, e revestidas de material de fácil higienização;
- b) possuir ventilação, natural e artificial que possibilite circulação, renovação de ar e conforto térmico;
- c) possuir iluminação natural e artificial que proporcione conforto visual aos pacientes;
- d) possuir bebedouro com água potável e copos descartáveis para o uso dos pacientes;
- e) Sanitários de fácil acesso;

9.1.28 - Devem contar com Depósito de Material de Limpeza – DML, providos de tanque com torneira e armário fechado para guarda de materiais e equipamentos de limpeza;

9.1.29. Os serviços poderão optar pelo uso de MOP (carrinho para limpeza com os utensílios) ou terceirizar o serviço de limpeza, desde que este tenha Alvará Sanitário Estadual ou Municipal vigente;

9.1.30. O serviço de lavanderia deverá ser próprio de acordo com a RDC 50 da ANVISA, ou terceirizado para empresa licenciada no órgão sanitário competente, ou optar pelo uso de roupas e acessórios de proteção individual descartáveis;

9.1.31. Todos os ralos do serviço devem ser sifonados com grelhas escamoteáveis. É vedada a instalação de ralos nos ambientes de atendimento a pacientes;

9.2. A sala de procedimentos de analgesia inalatória deve apresentar instalação de climatização e sistema de exaustão de ar e filtro de alta eficiência;

9.3. Os estabelecimentos de assistência odontológica devem possuir ainda na sua estrutura-física, levando em consideração a demanda, a complexidade, dentre outras características do serviço:

- a)** Local para cadastro e arquivo dos prontuários dos pacientes;
- b)** Local adequado para armazenamento e acondicionamento de materiais, produtos e medicamentos (almoxarifado);
- c)** Armário fechado para guarda dos pertences dos funcionários;
- d)** Área de apoio administrativo;
- e)** Área para copa/cozinha ou refeitório, podendo ser desde uma bancada de granito para café, lanches e outros, até uma copa/cozinha, instalada em local exclusivo, levando-se em consideração a demanda, complexidade entre outras características do serviço;
- f)** Abrigo externo para gás GLP;
- g)** Abrigo para Compressor Odontológico fora da área de atendimento e em local salubre;
- h)** Abrigo para resíduos de serviços de saúde de acordo com a RDC 50/2002 da Anvisa, RDC ANVISA n.º 222/2018, Resolução Conama n.º 358/2005 e Instrução Normativa SEMA/SES n.º 001/2008.

9.4. Fica proibido a colocação dentro da sala de procedimentos, de plantas ornamentais, sofás, brinquedos, ventiladores, objetos de decoração e outros que não tenham relação com as atividades desenvolvidas;

9.4. As modalidades de atendimento caracterizadas como unidades transportáveis e unidades móveis devem apresentar:

9.4.1. Reservatório de água potável em quantidade suficiente à demanda com as seguintes características:

- a)** Material que não propicie contaminação da água;
- b)** Contenha superfície lisa, resistente e impermeável;
- c)** Permita fácil acesso, inspeção e limpeza;
- d)** Possibilite esgotamento total.

9.4.2. Caixa para coleta do esgotamento sanitário, provenientes do processo de trabalho desenvolvido na unidade com as seguintes características:

- a)** Construído em material resistente;
- b)** Contenha superfície lisa e impermeável;
- c)** Permita fácil acesso, inspeção e limpeza;
- d)** Propicie tratamento químico do esgotamento sanitário contaminado para neutralização dos contaminantes ambientais;

e) Possibilite seu esgotamento total na rede pública de esgoto ou outro dispositivo ambiental legal, sendo obrigatória a sua limpeza e desinfecção diariamente e com registro em livro próprio ou de outra forma;

9.5. Na modalidade ou atendimento “extra estabelecimento” deve haver área física suficiente para instalação dos equipamentos proporcionando condição ergonomicamente favorável de trabalho a equipe. Nesta modalidade não existe necessidade específica para a sala de espera dos pacientes, mas se recomenda a destinação de um espaço próximo ao atendimento que seja adequado para a espera.

10. DA GESTÃO DE TECNOLOGIAS

10.1. Os serviços devem atender os requisitos de gerenciamento de tecnologias em saúde constante na Resolução – RDC Nº 02 de 25/01/2010 ou outra que vier a substituí-la;

10.2. O serviço deve possuir equipamentos de alta tecnologia que atenda a necessidade dos procedimentos especializados visando maior conforto e menor risco aos pacientes;

10.3. 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;

10.3.1. Equipamentos Gerais

10.3.1.1. Mobiliário de apoio: mesa, cadeira e armários dentro de um layout compatível, que permita uma movimentação adequada e prevenção de acidentes e permita limpeza e descontaminação;

10.3.1.2. Extintores de incêndio em números suficiente de acordo com a área física e em conformidade com as atividades desenvolvidas e dentro do prazo de validade, conforme Lei nº 10.402/2016, ou a que vier substituí-la;

10.3.2. Equipamentos - Odontológico Assistencial

10.3.2.1. Cadeira odontológica;

10.3.2.2. Unidade auxiliar ou cuspeira, com fluxo de água constante;

10.3.2.3. Equipo odontológico provido de seringa tríplice e sistema de alta e baixa rotação acompanhados das suas respectivas pontas em número suficiente para o atendimento seguro;

10.3.2.4. Canetas de alta/baixa rotação em número suficiente de acordo com a demanda de atendimento; (mínimo de dois jogos para cada equipamento);

10.3.2.5. Sistema de sucção de fluídos que permita o acoplamento de pontas descartáveis, podendo o seu resíduo final ser disposto diretamente no esgoto ou em reservatório próprio desde que adequadamente tratado;

10.3.2.6. Refletor odontológico que permita iluminação e campo visual adequado ao trabalho da equipe de saúde bucal;

10.3.2.7. Mochos odontológicos em número suficiente para o trabalho a quatro mãos, caso realize;

10.3.3. Equipamentos de Apoio

10.3.3.1. 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, sendo vedada a sua instalação no banheiro ou em local de difícil acesso;

10.3.3.2. Autoclave horizontal para esterilização de artigos e instrumentais. A autoclave a que se refere esta norma deve ser horizontal, ciclo fechado, podendo ser de mesa com capacidade de acordo com a demanda do serviço. Podem ser utilizados, outros tipos de autoclave desde que seja de tecnologia mais avançada;

10.3.3.3. Seladora de mesa para embalagens;

10.3.3.4. Lavadora ultrassônica para instrumentais ou equivalente de melhor tecnologia;

10.3.3.5. Mini incubadora para monitoramento biológico da esterilização;

10.3.3.6 - Amalgamador elétrico de cápsula, fotopolimerizador, jato de bicarbonato e outras tecnologias de acordo com a especialidade desenvolvida;

10.3.3.7. Cilindro de oxigênio e acessórios em bom estado de conservação e manutenção, devendo ser mantido em local limpo e arejado e de fácil acesso para uso emergencial;

10.4. Devem ser obrigatórios na sala de procedimentos Equipamentos de monitoração como: Oxímetro, esfigmomanômetro e estetoscópio para verificação e acompanhamento da Pressão Arterial Não Invasiva (PANI), além de cilindro de oxigênio e acessórios e demais equipamentos e medicamentos necessários para os casos de urgência e emergência;

10.5. Equipamento de Raio-X intraoral (opcional);

10.6. Todos os equipamentos odontológicos devem ter registro na ANVISA;

10.7. Manter fora do ambiente de trabalho os equipamentos, utensílios, móveis e objetos em desuso.

11. DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

Como medidas de biossegurança este regulamento, determina a utilização de no mínimo os seguintes equipamentos de proteção individual - EPI:

11.1. Luvas de procedimentos para o atendimento clínico, que devem ser descartadas a cada paciente, não sendo permitido manusear objetos com as luvas fora do campo de trabalho;

11.1.1. Luvas esterilizadas, para todos os procedimentos cirúrgicos, que devem ser descartadas a cada paciente, sendo proibido manuseio de objetos fora do campo de trabalho e o seu reprocessamento;

11.1.2. Fica proibida a execução de outras atividades usando luvas de procedimentos, como atendimento ao telefone, manuseio de fichas e outros objetos;

11.1.3. Luvas de borracha antiderrapantes de cano longo, para limpeza de artigos e superfícies, que devem ser desinfetadas logo após o término do processo e trocadas quando danificadas;

11.2. Jaleco longo, gola alta tipo “padre”, mangas longas;

11.2.1. O jaleco deve ser de uso restrito da sala de procedimentos. Deve ser utilizado por toda a equipe de saúde e trocado por turno de 4hs, ou imediatamente em caso de contaminação. Fica expressamente proibida a circulação de profissionais utilizando jaleco fora da área de procedimento;

11.2.2. Avental impermeável para execução dos processos de limpeza, desinfecção dos artigos e ambientes e na manipulação de produtos químicos;

11.3. Máscaras de camada tripla hipoalergênicas e descartáveis para todos os procedimentos odontológicos. Observar o cenário epidemiológico que em caso de agentes patogênicos altamente contaminante, para maior segurança da equipe e paciente, ao usar aerossol o indicado tecnicamente é o uso de respiradores particulados/peças semifaciais filtrantes, como N95 ou PFF2);

11.3.1. A troca da máscara deve ser no máximo a cada 4hs ou imediatamente em caso de contaminação;

11.3.2. Máscara de proteção na execução dos processos de limpeza e desinfecção dos artigos e ambientes e na manipulação de produtos químicos;

11.4. Óculos de proteção, com vedação lateral, e, quando a situação exigir, protetor facial;

11.4.1. É obrigatório o uso de óculos de proteção para o paciente;

11.4.2. Após o uso os óculos devem ser desinfetados;

11.4.3. Óculos de proteção para a execução dos processos de limpeza e desinfecção dos artigos e ambientes e na manipulação de produtos químicos;

11.4.4. Óculos de proteção, para procedimentos com laser e foto polimerização (LED);

11.5. Gorro descartável, que proteja todo o cabelo e as orelhas. A troca do gorro deve ser no máximo a cada 4hs ou imediatamente em caso de contaminação;

11.5.1. É obrigatório o uso de gorro de proteção para o paciente;

11.5.2. Gorro de proteção na execução dos processos de limpeza e desinfecção dos artigos e ambientes e na manipulação de produtos químicos;

11.6. Sapatos fechados de uso exclusivo para a sala de procedimentos e no ambiente, de trabalho;

11.7. Os equipamentos de proteção individual devem ser armazenados em local seco, arejado, salubre e de fácil acesso e também disponibilizados em quantidade suficiente para toda a equipe de saúde e de acordo com a demanda do serviço.

12. GESTÃO DE PROCESSOS E DOS PROCEDIMENTOS

12.1. O RT do serviço deverá elaborar e implantar um Manual contendo rotinas ou protocolos técnicos padronizados ou um Manual de procedimentos operacionais padrão - POP, que deve estar disponibilizado em todos os setores e ser implementado pelos profissionais;

12.1.1. Este Manual deve conter instruções sequenciais dos procedimentos realizados no setor para utilização dos profissionais que realizam atividades de recepção dos pacientes, procedimentos de limpeza, desinfecção e esterilização de instrumentais, artigos, equipamentos e superfícies, manutenção, entre outros serviços;

12.1.2. O Manual deverá conter data, assinatura e identificação do RT do estabelecimento e atualizado anualmente ou em caso de mudança de processos nos serviços;

12.2. O serviço deve manter um protocolo de encaminhamento para atendimento em caso de acidente de trabalho com exposição a material biológico;

12.3. O serviço deve manter um protocolo de encaminhamento para atendimento de Urgência/Emergência a pacientes, em caso de intercorrências com acidentes, reações alérgicas ou outros efeitos adversos, e manter visível o telefone do serviço de atendimento de urgência;

12.4. Os serviços que executam procedimentos de analgesia inalatória devem seguir orientações específicas para esta prática, previstas nas legislações vigentes;

12.5. Os serviços que realizam enxerto ósseo devem seguir orientações específicas para esta prática, previstas nas legislações vigentes;

12.6. Em caso de terceirização do procedimento de esterilização, o serviço deve contratar formalmente somente empresas que possuam Licença Sanitária Estadual/Municipal.

13. DOS PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

13.1. A higienização das mãos é obrigatória para todos os componentes da equipe antes e depois da realização dos procedimentos e de acordo com as técnicas atuais. A desinfecção com álcool 70º gel não substitui a lavagem das mãos.

13.2. Para a higienização das mãos, em todos os procedimentos, são exigidos:

a) lavatório exclusivo com acessórios (papel toalha branco e não reciclado e sabonete líquido bactericida de uso hospitalar com respectivos suportes);

b) solução degermante;

13.3. Os profissionais responsáveis pelos procedimentos de limpeza, desinfecção e esterilização devem utilizar equipamento de proteção individual - EPI apropriada para cada situação;

13.4. Todos os instrumentais e produtos odontológicos devem ser submetidos ao processo de descontaminação, limpeza rigorosa e inspeção visual, antes de serem submetidos à desinfecção e/ou esterilização;

13.5. A limpeza e descontaminação dos instrumentais, equipamentos e superfícies devem ser realizadas com produtos desinfetantes após o atendimento do paciente;

13.5.1. Após o atendimento devem ser realizados os procedimentos adequados de limpeza e desinfecção ambiental. É indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies do consultório odontológico entre os atendimentos e ao final do dia deverá ser realizada limpeza terminal.

13.5.2. Para a execução dos procedimentos de limpeza, devem ser seguidos os procedimentos recomendados na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n.º 04/2020 e suas atualizações, com atenção especial às superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas próximas ao paciente: refletor e seu suporte, cadeira odontológica, mocho, painéis, mesa com instrumental e demais superfícies frequentemente tocadas nos ambientes do consultório/ambulatório, incluindo maçanetas, superfícies de móveis da sala de espera; interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros, dentre outros. Além disso, devem ser incluídos nos protocolos e procedimentos de limpeza e desinfecção os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (tensiômetros/esfigmomanômetros, termômetros, dentre outros), bem como os itens e dispositivos usados durante a prestação da assistência ao paciente. Utilizar preferencialmente um tecido descartável com o desinfetante padronizado. Quando realizada a limpeza concorrente, não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após o procedimento, desde que o ambiente seja arejado, ao término de cada atendimento, durante o tempo de limpeza do mesmo;

13.6. A descontaminação dos instrumentais deve ser realizada por meio de solução aquosa de detergente com pH neutro ou enzimático, de uso médico-odontológico, em recipiente fechado, podendo ser feita ainda por meio de imersão em soluções desinfetantes. O preparo da solução e o tempo de permanência do artigo imerso devem seguir as orientações do fabricante e descartados após o uso;

13.7. A desinfecção química das áreas e superfícies deve ser realizada com produtos desinfetantes específicos para estabelecimentos de saúde e devem ter seu registro na ANVISA. O preparo da solução e modo de aplicação deve seguir as orientações do fabricante. Não podem ser utilizados desinfetantes domésticos em ambientes de atendimento à saúde;

13.8. Os equipamentos, seus acessórios (mangueiras, seringa tríplice, ponta de sucção entre outros), passíveis de contato com matéria orgânica devem ser submetidos, após cada atendimento, aos processos de limpeza e descontaminação com produtos desinfetantes, sendo que na sala cirúrgica devem ser recobertas por barreira de proteção estéril ou de uso descartável;

13.9. Para os produtos odontológicos termo sensíveis classificados como não críticos é recomendado processos de limpeza e desinfecção por meio químico;

13.10. A esterilização dos instrumentais e demais artigos odontológicos classificados como semicríticos e críticos que entram em contato com a mucosa e consequentemente com os fluídos orgânicos (sangue, saliva e outros fluídos) deve ser feita por meio de vapor saturado sob pressão (autoclave horizontal), devendo ser observadas as especificações do fabricante;

13.11. Os instrumentais e demais 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 antimicrobiana;

13.12. Para o processo de esterilização de instrumentais e artigos é proibida a utilização de calor seco (forno de Pasteur / estufa), equipamento à base de radiação ultravioleta, ebulidores de água ou a utilização de outro tipo de equipamento equivalente;

13.13. O equipamento e o processo de esterilização devem ser validados e monitorados no mínimo semanalmente e de acordo com a demanda do serviço. Os testes específicos (registros dos parâmetros, testes físicos, químicos e biológicos, entre outros), devem ser realizados, registrados em livro apropriado e disponibilizados à autoridade sanitária no momento da inspeção;

13.14. A garantia da validade da esterilização em relação à embalagem deve ser estabelecida pelo serviço, de acordo com as instruções do fabricante, levando-se em consideração os critérios técnicos relativos ao processo de esterilização, aos invólucros utilizados, aos cuidados na selagem, as condições de manuseio e armazenamento, aos testes laboratoriais de esterilidade entre outros;

13.15. Todas as peças de mão do equipo odontológico, de alta rotação e o sistema de baixa rotação, micromotor, peça reta e contra ângulo, entre outros, devem ser esterilizadas em autoclave antes do atendimento. A lubrificação das peças e demais cuidados de manuseio deve ser realizada de acordo com as orientações do fabricante;

13.16. Após a realização de moldagens, e antes de enviá-las ao laboratório ou vaziar o gesso, é necessário realizar a sua prévia lavagem e desinfecção no EPAO utilizando produtos desinfetantes adequados ao material para não provocar distorções da moldagem;

13.17. As agulhas e fio de sutura, agulhas de anestesia, tubetes de anestesia, matriz de aço, matriz de celulose, sugadores plásticos, ponta plástica de seringa triplice, cunha plástica ou de madeira, discos e lixas para polimento, escova de Robinson, lâmina de bisturi, extirpa nervo, luvas de procedimento e cirúrgica, fita carbonada, envelope de papel grau cirúrgico, lençol/dique de borracha, entre outros, de uso único/individual, são considerados produtos descartáveis.

14. DOS INSTRUMENTAIS E ARTIGOS ODONTOLÓGICOS

14.1. Os instrumentais e artigos necessários para o funcionamento de qualquer serviço odontológico devem ser compatíveis com:

- a) o processo de esterilização adotado;
- b) o número de pacientes a serem atendidos;
- c) o tipo de procedimento realizado;
- d) conservação e condições ideais de uso;
- e) armazenamento em local apropriado, salubre, de fácil acesso e de material resistente e passível de desinfecção;
- f) condições que garantam a integridade das embalagens e a manutenção da condição de esterilidade.

15. DOS PRODUTOS, INSUMOS E OUTROS MATERIAIS

15.1. Todos os produtos, insumos e materiais utilizados no serviço devem ter registro no Ministério da Saúde/ANVISA, sendo vedada a utilização de produtos domésticos;

15.2. Os produtos, insumos e materiais devem ser adquiridos de acordo com o tipo de procedimentos e a demanda do atendimento;

15.3. O produto químico manipulado e/ou fracionado deve estar identificado externamente com: nome do produto, data da ativação das soluções, assinatura do responsável, data de validade da solução e lote;

15.4. Os produtos, insumos e materiais devem ser armazenados em armário fechado, limpo e seco, de material resistente e passível de desinfecção periódica, em condições que garantam sua integridade. É expressamente proibido o seu armazenamento sob a bancada da pia, junto ao sifão. Neste último, com exceção os produtos de limpeza;

15.5. O estabelecimento deve manter no local, medicamentos para uso em situações de urgência e emergência (como por exemplo: anti-histamínico, anti-hipertensivo, anti-hemorrágico, anti-inflamatório e outros onde o profissional esteja habilitado para utilizá-los com segurança) prevendo possíveis casos de intercorrências, devendo manter controle dos prazos de validade.

16. DO CONTROLE DE INFECÇÃO

16.1. Para serviços odontológicos é obrigatória a apresentação dos protocolos escritos de controle de infecção;

16.2. São ações de controle de infecção e medidas de biossegurança:

- a) orientações relativas às notificações compulsórias e acidentes de trabalho;
- b) educação permanente em saúde para os todos os profissionais;
- c) utilização racional de medicamentos, antimicrobianos e materiais médico-odontológico;
- d) vigilância da saúde na atenção odontológica.

17. DO CONTROLE DA ÁGUA

17.1. São obrigatórias a limpeza e a desinfecção semestral do reservatório de água potável (caixa d'água), bem como a realização dos exames físico-químico e bacteriológico da água de consumo, em laboratório com Alvará Sanitário, de acordo com Portaria MS de Consolidação n.º 05/10/2017, atualizada o Anexo XX pela Portaria MS nº 888 de 04/05/2021 ou outra que vier a substituí-la, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade Esses procedimentos devem ser registrados em livro ou meio eletrônico.

18. DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE - RSS

18.1. O serviço deve elaborar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde PGRSS, de acordo com Resolução da ANVISA RDC 222/2018, no que diz respeito às atividades, infraestrutura e fluxo, o qual deve ser devidamente protocolado junto à Vigilância Sanitária competente, municipal ou estadual junto ao requerimento da pré análise do projeto arquitetônico. Cabe aos responsáveis pelo serviço o gerenciamento de seus resíduos sólidos desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública. A operacionalização do PGRSS deve ser constatada “in loco” pela vigilância sanitária competente, municipal ou estadual;

18.2. Todo serviço deve possuir recipientes de material lavável e resistente a queda, com tampa movida a pedal ou outros dispositivo que dispense as mãos e providos de saco plástico branco leitoso com simbologia de infectante para os Resíduos de Serviços de Saúde – RSS, conforme Normas Brasileiras Regulamentadoras - NBR's e saco plástico comum para outros tipos de resíduos. Todos os recipientes devem ser identificados;

18.3. Os resíduos perfuro cortantes (agulhas de sutura e agulha de anestesia, vidros quebrados, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, limas endodônticas, entre outros) devem ser descartados em recipiente rígido, estanque, vedado e identificado pela simbologia de material infectante e encaminhado para destinação final adequada. Esse recipiente deve ser mantido em suporte adequado longe de umidade e próximo à área de trabalho;

18.4. Os RSS devem ser acondicionados em containers individuais, fechados, identificados, que deverão ser colocados em abrigo temporário, interno, ergonômico, de fácil limpeza e acesso aos profissionais;

18.5. O abrigo externo onde os RSS ficarão depositados aguardando a coleta deve ser exclusivo, fechado, identificado, ergonômico de fácil limpeza com ponto de água, e fácil acesso aos veículos coletores, não sendo permitido contato direto do RSS com o público;

18.6. A coleta de RSS deve ser realizada por empresa credenciada para essa atividade, licenciada pela SEMA, cadastrada e com Alvará Sanitário da Vigilância Sanitária municipal ou estadual;

18.7. Os reveladores utilizados em radiologia, caso faça uso, devem ser trocados com frequência e submetidos a processo de neutralização para alcançarem o pH entre 7 e 9, que deve ser controlado com fitas indicadora de PH, sendo posteriormente lançados na rede coletora de esgoto desde que atendam as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais;

18.7.1. Os fixadores utilizados em radiologia, caso faça uso, por conterem grande concentração de metais pesados, após o uso devem ser guardados nas embalagens originais, identificados para serem recolhidos pela empresa responsável pela coleta dos resíduos de saúde;

18.7.2. Os componentes da película de RX são compostos de metais pesados (chumbo e prata) bem como o papel do invólucro e devem ser tratados como resíduos contaminantes;

18.7.3. Os resíduos contendo Mercúrio (Hg), caso faça uso, devem ser acondicionados em recipientes sob selo d'água e encaminhados para reciclagem;

18.8. Resíduos no estado sólido, quando não submetidos à reutilização, recuperação ou reciclagem devem ser encaminhados para serviços de disposição final licenciados;

18.9. Resíduos no estado líquido podem ser lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam respectivamente as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes;

18.10. Resíduos químicos que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento ou disposição final específico de acordo com legislações vigentes.

19. CLÍNICAS DE RADIODIAGNÓSTICO ODONTOLÓGICO

19.1. Os estabelecimentos de assistência odontológica que utilizam equipamentos emissores de radiação ionizante devem cumprir as exigências previstas na RDC n.º 330, de 20 de dezembro de 2019, ou outra que vier substituí-la, mantendo uma cópia desta no local.

19.2. Do Projeto Arquitetônico:

19.2.1. A aprovação de projeto arquitetônico está condicionada à análise e parecer favorável sobre os seguintes documentos:

- a)** Projeto básico de arquitetura das instalações e áreas adjacentes, conforme *RDC 50 de 2002* ou outra que venha a substituí-la;
- b)** Relação dos equipamentos de raios-x diagnósticos intra e extra oral (incluindo fabricante, modelo, mA e kVp máximas), componentes e acessórios, previstos para as instalações;
- c)** Relação dos exames a serem praticados, com estimativa da carga de trabalho semanal máxima, considerando uma previsão de operação de cada instalação por, no mínimo, cinco anos;
- d)** Planilha de cálculo de blindagem assinada por um especialista em física de radiodiagnóstico, ou certificação equivalente, reconhecida pelo Ministério da Saúde;

19.3 - Da responsabilidade Técnica- RT

- a)** Para cada serviço de radiologia diagnóstica é necessário um responsável técnico (RT) cirurgião-dentista inscrito no CRO/MT, para responder pelos procedimentos radiológicos no âmbito do serviço;
- b)** O RT pode responsabilizar-se por, no máximo dois serviços, desde que haja compatibilidade operacional de horários. Todos os RT podem ter até dois substitutos para os casos de seu impedimento ou ausência;
- c)** O RT Substituto do serviço de Radiodiagnóstico Odontológico deverá ser Cirurgião Dentista com certificado emitido pelo Conselho Regional de Odontologia;
- d)** O responsável pelo serviço deve implementar um programa de treinamento anual, integrante do programa de Proteção radiológica;

19.4. Do controle de áreas do serviço radiodiagnóstico:

- a)** Os ambientes do serviço devem ser delimitados e classificados em áreas livres com níveis de radiação equivalentes a 0,5 mSv/ano em áreas livres e em áreas controladas com níveis de radiação equivalentes a 5 mSv/ano;
- b)** As salas onde se realizam os procedimentos radiológicos e a sala de comando devem ser classificadas como áreas controladas;

19.5. Da Monitoração Individual:

- a)** O RT do serviço deve estabelecer um programa rotineiro de monitoração individual para todo profissional que trabalha com raio-x diagnóstico, sendo que este deve usar dosímetro individual, durante sua jornada de trabalho e enquanto permanecer em área controlada, que deve ser trocado mensalmente;
- b)** Em caso de exposição acidental envolvendo altas doses, o RT pelo serviço deve disponibilizar informações para investigação e suporte para acompanhamento médico e tratamento;
- c)** No caso dos profissionais que trabalham em mais de um serviço, o RT deve tomar as devidas medidas de modo a garantir que a soma das exposições ocupacionais de cada indivíduo não ultrapasse os limites estabelecidos por lei, levando-se em consideração a fração da jornada de trabalho de cada estabelecimento e os resultados da monitoração de cada serviço;
- d)** Todo indivíduo ocupacionalmente exposto deve estar submetido a um programa de controle de saúde baseado nos princípios gerais de saúde ocupacional;
- e)** Os dados relativos ao controle ocupacional devem ser registrados para cada indivíduo ocupacionalmente exposto, incluindo:
- A natureza do trabalho que executa;
 - Treinamentos de atualização realizados;
 - Resultados dosimétricos mensais contabilizados anualmente (ano calendário);
 - Ocorrências relativas à monitoração individual, desde o início da monitoração no estabelecimento;
 - No ato da demissão deve ser fornecida ao indivíduo exposto cópia dos dados de controle ocupacional.

19.6. Quanto à restrição de dose em exposições:

- a)** Os exames de radiodiagnóstico devem ser realizados de modo a considerar os níveis de referência de radiodiagnóstico conforme a RDC Nº 330, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2019 e suas Instruções Normativas;
- b)** A presença de acompanhantes durante os procedimentos radiológicos somente é permitida quando sua participação for imprescindível para conter, confortar ou ajudar pacientes;

19.7. Dos registros ou assentamentos:

- a)** O responsável legal pelo serviço deve manter um sistema de registros de dados sobre os procedimentos radiológicos realizados, sistema de garantia da qualidade, controle ocupacional implantado e treinamentos realizados entre outros;
- b)** Cada procedimento radiológico deve ser registrado, constando das seguintes informações: data do exame, nome e endereço completo do paciente, sexo, idade, indicação do tipo de exame, tipo de procedimento radiológico realizado, quantidade de filmes utilizados;

c) Todos os dados registrados devem ser mantidos atualizados e apresentados à autoridade sanitária sempre que solicitado;

d) O responsável pelo serviço deve zelar pela integridade dos registros por cinco anos, exceto dos dados de monitoração individual que devem ser armazenados por um período mínimo de 30 anos após o término da atividade com radiação, exercida pelo indivíduo monitorado. Podem ser utilizados meios adequados de armazenamento digital;

19.8. Dos equipamentos:

a) Todo equipamento de raio-x importado ou fabricado no País deve estar de acordo com os padrões nacionais, ou com os padrões internacionais que o Brasil tenha acordado além dos requisitos estabelecidos na *RDC 330/2019*;

b) Os equipamentos de raios x odontológicos devem atender os requisitos de:

- Tensão;
- Filtração total;
- Radiação de fuga;
- Colimação;
- Distância foco-pele;
- Duração da exposição;
- O botão disparador deve ser instalado em uma cabine de proteção ou disposto de tal forma que o operador que o manuje possa ficar a uma distância de, pelo menos, 2 m do tubo e do paciente durante a exposição.
- O sistema de suporte do cabeçote deve ser tal que o mesmo permaneça estável durante a exposição.

19.9. Quanto à garantia de qualidade:

a) O RT deve implementar um programa de garantia de qualidade, integrante do programa de proteção radiológica;

19.10. Quanto aos ambientes:

a) O equipamento de radiografia extraoral deve ser instalado em sala específica com sinalização visível nas portas de acesso, com o símbolo internacional da radiação ionizante, mantendo visível o quadro com as orientações de proteção radiológica principalmente para gestantes;

b) Quando o comando for externo será obrigatória a instalação de um dispositivo audiovisual ao lado do comando para comunicação e entre o operador e o paciente;

19.11. Quanto a procedimentos de trabalho:

a) Considerando que o tempo de exposição deve ser o menor possível, deve ser averiguada a existência de exames radiográficos anteriores que tornem desnecessário um novo exame;

- b)** Equipamentos panorâmicos ou cefalométricos devem ser operados dentro de uma cabine ou biombo fixo de proteção com visor apropriado ou sistema de televisão;
- c)** Somente o operador e o paciente podem permanecer na sala de exame durante as exposições;
- d)** O acesso à sala onde exista aparelho de raio-x deve ser limitado durante os exames radiológicos e com sinalização de advertência;
- e)** No processamento do filme devem ser seguidas as recomendações do fabricante com respeito à concentração da solução, temperatura e tempo de revelação;
- f)** Para revelação manual para radiografias intraorais, deve estar disponível no local um cronômetro, um termômetro e uma tabela de revelação para garantir o processamento nas condições especificadas pelo fabricante;
- g)** Para radiografias intraorais, pode ser permitida a utilização de câmaras portáteis de revelação manual, desde que confeccionadas com material opaco;
- h)** Não é permitido o processamento manual de radiografias extraorais, exceto em condições necessárias e temporárias.
- i)** Os filmes devem ser armazenados em local protegido do calor, umidade, radiação e vapores químicos;

19.12. A sala de raio-x intraoral deve estar equipada com cadeira odontológica, ergonômica e apropriada para posicionar o paciente visando um melhor resultado do radiodiagnóstico;

19.13. O equipamento de radiografia intraoral deve ser instalado em ambiente (consultório ou sala) com dimensões suficientes para permitir a equipe manter-se a distância de pelo menos 2m do cabeçote e do paciente;

19.14. Se a carga de trabalho for superior a 30 mA/min (trinta mil amperes por minuto) por semana, ou se em termos associados realizarem aproximadamente até 150 tomadas radiográficas por semana o operador deve manter-se atrás de uma barreira protetora com uma espessura de pelo menos 0,5 mm (zero vírgula cinco milímetros) equivalentes de proteção plumbífera;

19.15. Para cada equipamento de raio-x deve haver uma vestimenta plumbífera que garanta a proteção do tronco do paciente, incluindo tireóide e gônadas, com pelo menos o equivalente a 0,25 mm de chumbo.

19.15.1. As vestimentas plumbíferas devem ser acondicionadas de forma a preservar sua integridade, sobre superfície horizontal ou em suporte apropriado;

19.16. O RT do estabelecimento deve apresentar programa de proteção radiológica e relatórios de aceitação da instalação e laudos de levantamento Radiométrico dos equipamentos e do ambiente, atendendo a RDC nº 330, de 20 de dezembro de 2019; ou outra que vier a substituí-la

19.17. Em caso de mudança de instalações dos equipamentos de Raios X, o RT deve renovar os relatórios de aceitação da instalação e laudos de levantamento Radiométrico dos equipamentos e do ambiente;

19.18. A desativação do equipamento de raio-x deve ser oficializada à Vigilância Sanitária municipal ou estadual, com solicitação de baixa de responsabilidade e notificação sobre o destino dado ao equipamento;

19.19. A desativação de um serviço de radiodiagnóstico deve ser notificada à autoridade sanitária local, devendo ser informados o destino e a guarda dos artigos, inclusive dos históricos ocupacionais;

19.20. O controle de qualidade dos aparelhos de Raio-x intraoral, previsto no programa de garantia de qualidade, deve incluir o conjunto mínimo de testes de constância e padrão de desempenho com frequência mínima de dois anos ou após reparos. Esses requisitos encontram-se descritos na RDC nº 330, de 20 de dezembro de 2019 e Instrução Normativa Nº 95 de 27 de maio de 2021. O controle de qualidade de aparelhos de Raio-x extraoral previsto no programa de garantia de qualidade, deve incluir o conjunto mínimo de testes de constância e padrão de desempenho com frequência anual ou após reparos, conforme descrito na RDC nº 330, de 20 de dezembro de 2019 e Instrução Normativa Nº 94 de 27 de maio de 2021.

19.21. Não é permitida a instalação de mais de um equipamento por sala;

19.22. O negatoscópio para interpretação das imagens deve ter iluminação intensa e uniforme;

19.23. O Estabelecimento deve adotar atitudes de prevenção e de aprimoramento constantes em proteção radiológica, estabelecendo regras e procedimentos, tendo a proteção radiológica como tema prioritário como parte integrante das funções diárias de cada membro da equipe;

19.24. Em cada serviço de radiodiagnóstico deve ser nomeado um membro da equipe para responder pelas ações relativas ao programa de proteção radiológica, denominado supervisor de proteção radiológica de radiodiagnóstico (SPR).

20. Para os serviços de odontologia que utilizam somente o RX intraoral se deve manter a garantia da qualidade do equipamento, conforme Instrução Normativa n.º 95, de 27 de maio de 2021, com os devidos testes de aceitação e de controle de qualidade para serviços de radiologia odontológica intraoral.

20.1. Esses testes deverão ser feitos com periodicidade de dois ou quatro anos conforme o tipo, ou após reparos, com os respectivos registros arquivados para apresentação à Vigilância Sanitária na inspeção.

21. DO LABORATÓRIO DE PRÓTESES DENTÁRIAS

21.1. Os laboratórios de prótese dentária - LPD devem funcionar obrigatoriamente na presença física de um cirurgião dentista ou de um técnico em prótese dental inscrito junto ao Conselho Regional de Odontologia/MT, que assume a responsabilidade técnica - RT pelo serviço;

21.2. Os LPD devem possuir uma área de recepção do material, onde será realizada a desinfecção das moldagens, modelos e peças protéticas provenientes dos serviços odontológicos antes de serem submetidos à manipulação.

21.2.1. A área de recepção deve possuir pia e bancada, recipientes com tampa e resistentes aos agentes de desinfecção.

21.3. Os serviços que realizam fundições ou geração de pó ou vapores de produtos químicos deverão possuir sistema de exaustão localizado na fonte geradora.

21.3.1. A instalação do sistema de exaustão deve observar normas técnicas e legais pertinentes.

21.4. Os equipamentos de proteção individual dos profissionais consistem minimamente em:

- Avental;
- Óculos e/ou protetor facial;
- Máscara para vapores e/ou poeiras;
- Luvas com proteção térmica no ambiente da fundição.

21.5. Equipamentos que utilizem gases combustíveis deverão ser mantidos afastados das fontes de calor;

21.6. É vedado manter no estabelecimento, equipamento ou instrumentais específicos de serviços odontológicos;

21.7. Os LPD poderão funcionar anexos aos serviços odontológicos, desde que haja separação por parede ou divisória até o teto;

21.8. As instalações físicas dos ambientes externos e internos devem estar em boas condições de conservação, segurança organização, conforto e limpeza;

21.9. O serviço deve estar dotado de iluminação, ventilação, conforto acústico e térmico compatíveis com os procedimentos executados.

21.10. As condições gerais de piso, teto e paredes devem estar livres de infiltrações, trincas e rachaduras.

21.11. O serviço deve realizar ações de manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais, elétricas e hidráulicas de forma própria ou terceirizada.

21.12. O serviço deve realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos

21.13. O serviço deve realizar a limpeza e desinfecção dos reservatórios de água a cada semestre, mantendo registros disponíveis a autoridade sanitária.

21.13.1. A limpeza e desinfecção poderá ser realizada pelo próprio serviço, desde que este possua Procedimento Operacional Padrão - POP com a descrição dos produtos utilizados ou ser executada por empresa licenciada junto à Vigilância Sanitária.

21.14. O serviço de saúde deve garantir ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas, com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação dos mesmos.

21.14.1. O controle químico, quando for necessário, deve ser realizado por empresa habilitada e possuidora de licença sanitária e ambiental e com produtos desinfetantes regularizados pela ANVISA.

21.15. O serviço deve possuir dispositivo para decantação do gesso antes de lançar os resíduos no esgoto sanitário.

23. DAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS

23.1. As inspeções sanitárias nos serviços odontológicos devem ser realizadas mediante a aplicação obrigatória do Roteiro de Inspeção;

23.2. O preenchimento do Roteiro de Inspeção é de responsabilidade do fiscal sanitário municipal ou estadual designado para a tarefa, conforme este Regulamento Técnico e deve conter a assinatura do responsável pelas informações sobre o serviço inspecionado.

23.3. A inspeção sanitária, com base no roteiro, gerará um Relatório Técnico de Inspeção onde constarão as irregularidades detectadas e prazo para saná-las.

23.4. A liberação do Alvará Sanitário para os serviços odontológicos estará condicionada ao atendimento dos quesitos contidos na Lei 7.110/1999 atualizada (Código Sanitário Estadual) e o Decreto Estadual 1729/2008 ou outras que vierem a substituí-las.

24. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1. O presente Regulamento Técnico pode ser revisto a qualquer tempo, para que seja atualizado conforme a necessidade e outras determinações legais.

24.2. Os serviços odontológicos, Serviços de Radiodiagnóstico e Laboratórios de Prótese Dentária terão o prazo de 180 (cento e oitenta dias) para a adequação a este Regulamento Técnico a contar de sua publicação definitiva.

24.3. Todos os serviços devem manter uma cópia deste Regulamento Técnico para consulta.

24.4. Este Regulamento Técnico entra em vigor a partir de sua publicação.

25. GLOSSÁRIO

25.1. Abrigo temporário: destinado ao armazenamento temporário dos resíduos de serviços de saúde, no aguardo da coleta externa;

25.2. Armazenamento temporário: consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em locais próximos da geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa. É obrigatória a conservação dos resíduos nos sacos e recipientes do acondicionamento;

25.3. Acidente: evento súbito e inesperado que interfere nas condições normais de operação e que pode resultar em danos ao trabalhador, a propriedade e ao meio ambiente;

25.4. Coleta e transporte externo: consiste na remoção dos RSS do abrigo dos resíduos até a unidade de tratamento ou destinação final, utilizando-se de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente;

25.5. Abrigo externo: Ambiente exclusivo destinado à guarda externa de recipientes contendo resíduos de serviços de saúde (RSS) e higienização dos mesmos, com acesso facilitado para os veículos coletores;

25.6. Abrigo interno: Local destinado ao armazenamento temporário e à higienização dos recipientes contendo os resíduos de serviços de saúde (RSS), já acondicionados. Este local deve ser próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o traslado entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa;

25.7. Reforma: Obras de que resulte a modificação das características físicas de uma edificação existente, designadamente a respectiva estrutura resistente, o número de salas ou divisões interiores, ou a natureza e cor dos materiais de revestimento exterior, sem aumento de área de pavimento ou de implantação;

25.8. Ampliação: acréscimo da área de uma edificação existente, ou mesmo construção de uma nova edificação para ser agregada funcionalmente (fisicamente ou não) a um estabelecimento já existente;

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

25.10. Analgesia inalatória: sedação consciente realizada com óxido nitroso e oxigênio;

25.11. Antissepsia: é a eliminação das formas vegetativas de bactérias patogênicas e grande parte de flora residente da pele ou mucosa, por meio da ação de substâncias químicas (substância microbicida ou microbiostática);

25.12. Assepsia: método empregado para impedir que um determinado meio seja contaminado. Quando este meio for isento de bactérias chamamos de meio asséptico;

25.13. 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;

25.14. Artigos Semicríticos: 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;

25.15. Artigos Não-Críticos: são aqueles que entram em contato apenas com a pele íntegra do Paciente;

25.16. Atividades ligadas ao ensino odontológico: são as atividades ligadas à docência em nível médio, graduação, pós-graduação, capacitação, atualização, aperfeiçoamento, pesquisa, entre outras;

25.17. Bactérias: forma vegetativa do microrganismo em plena atividade metabólica, como respiração, multiplicação e absorção. Os microrganismos, na cavidade bucal, estão na forma vegetativa;

25.18. Alvará Sanitário: Documento emitido pelo órgão sanitário competente (estadual ou municipal), contendo autorização para o funcionamento dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário.

25.19. Biossegurança: Processo voltado para a segurança, o controle e a diminuição de riscos advindos da biotecnologia;

25.20. Comunicação de acidente de trabalho - CAT: instrumento de notificação de acidente ou doença relacionada ao trabalho, que após preenchida deve ser encaminhada aos órgãos competentes;

25.21. Correlatos: substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos de insumo farmacêutico, medicamento ou droga, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde, seja individual ou coletiva;

25.22. Droga: substância ou matéria prima que tenha finalidade medicamentosa;

25.23. Droga sob Controle Especial: substância ou especialidade farmacêutica capaz de produzir modificações, nas funções nervosas superiores ou que exige efetiva orientação profissional continuada devido a possibilidade de induzir efeitos colaterais indesejáveis;

25.24. 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;

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

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

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

25.28. Depósito de Material de Limpeza – DML: sala destinada à guarda de aparelhos, utensílios e materiais de limpeza, dotado de tanque de lavagem;

25.29. Degermação: é o ato de redução ou remoção parcial dos microrganismos da pele, ou outros tecidos removendo microrganismos da flora transitória e alguns da flora residente pela utilização de sabão, escova ou substâncias químicas (antisséptico);

25.30. Descontaminação: Processo que consiste na remoção física e/ou química dos contaminantes em instrumentais e superfícies, sem a eliminação completa dos microrganismos devido à presença de matéria orgânica;

25.31. Desinfestação: exterminação ou destruição de insetos, roedores e outros seres, que possam transmitir infecções ao homem;

25.32. Desinfetantes: substância ou preparação química que produz limpeza; possui uma ou mais propriedades: tenso atividade, solubilização, dispersão, emulsificação e umectação;

- 25.33. Esporos:** os esporos são a forma mais resistente dos microrganismos, sendo difícil de serem eliminados.
- 25.34. Efeito colateral:** é qualquer efeito não intencional de um produto farmacêutico, que ocorre em doses normalmente utilizadas por um paciente, relacionadas às propriedades farmacológicas do medicamento;
- 25.35. Reação Adversa ao Medicamento (RAM):** É qualquer resposta a um medicamento que seja prejudicial, não intencional, e que ocorra nas doses normalmente utilizadas em seres humanos para profilaxia, diagnóstico e tratamento de doenças, ou para a modificação de uma função fisiológica;
- 25.36. Responsável Técnico - RT:** Profissional de nível superior legalmente habilitado, que assume perante a Vigilância Sanitária a responsabilidade técnica pelo serviço de saúde;
- 25.37. 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;
- 25.38. 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 (10^6);
- 25.39. Infecção cruzada:** é a infecção causada pela transmissão de um microrganismo entre pacientes e equipe profissional de saúde, geralmente ocasionada pela própria equipe profissional ou por meio do ambiente clínico ou cirúrgico e instrumentais contaminados;
- 25.40. Infecção endógena:** é um processo infeccioso decorrente da ação de microrganismos já existentes, naquela região ou tecido, de um paciente;
- 25.41. Infecção exógena:** é aquela causada por microrganismos estranhos ao paciente;
- 25.42. 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;
- 25.43. Lavatório:** peça sanitária destinada exclusivamente à lavagem de mãos;
- 25.44. Lavabo cirúrgico:** cuba exclusiva para o preparo pré-cirúrgico das mãos e antebraço;
- 25.45. Laboratório de Prótese Dentária:** local onde são confeccionados trabalhos protéticos de uso odontológico;
- 25.46. Medicamento:** é um produto farmacêutico, de uso interno ou externo, para prevenção, diagnóstico ou tratamento de doenças ou para modificação de uma função fisiológica;
- 25.47. Monitoramento do processo de esterilização:** procedimento utilizado para o controle de qualidade ou monitoramento do processo de esterilização da **Autoclave a Vapor**, devendo ser utilizados marcadores físicos, marcadores químicos e testes biológicos.

25.48. Paciente: usuário de estabelecimento de assistência odontológica;

25.49. Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos dos serviços de saúde, 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;

25.50. Procedimento em Odontologia: qualquer atividade realizada 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;

25.51. Prontuário do Paciente: documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a comunidade da assistência prestada ao paciente;

25.52. Produtos para a saúde: são equipamentos, aparelhos, materiais, artigos de 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.

25.53. Projeto Arquitetônico: Projeto pelo qual uma obra de arquitetura é concebida, e a sua apresentação final. É considerada a parte escrita de um projeto. O projeto arquitetônico é essencial para que a obra saia como planejada. É constituída de: planta baixa, planta de cobertura, cortes e elevações e layout.

25.54. Risco: é conceituado como a possibilidade de perda ou dano e a probabilidade de que tal perda ou dano ocorra (Covello e Merkhofer, 1993; BMA,1987).

25.55. Risco Ocupacional: Risco ocupacional é a probabilidade de ocorrer acidente ou doença na realização de atividades no trabalho. O risco ocupacional decorre da exposição do trabalhador a fatores de riscos físico, químico, biológico, ergonômico, de acidentes, pela falta de conforto e higiene entre outros

25.56. Resíduos de Serviços de Saúde (RSS): resíduos resultantes das atividades exercidas por estabelecimento gerador, classificado de acordo com regulamento técnico da Anvisa RDC 222/2018 sobre gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, Resolução CONAMA n.º 358/2005 sobre destinação final dos RSS e pela Instrução Normativa n.º 001/2008 SES/SEMA/MT ou a que vierem substituí-las;

25.57. Serviço de saúde: estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência à população na prevenção de doenças, no tratamento, recuperação e na reabilitação de pacientes;

25.58. Segurança do paciente: conjunto de ações voltadas à proteção do paciente contra riscos¹, eventos adversos e danos desnecessários durante a atenção prestada nos serviços de saúde;

25.59. Validação do processo de esterilização: envolve todas as etapas do processo, desde a limpeza dos artigos até a sua liberação para o uso. Deve ser vista como um processo contínuo e deve incluir educação continuada em serviço.

25.60. Vigilância da Saúde: é um modelo assistencial que incorpora e supera os modelos vigentes, implicando a redefinição do objeto, dos meios de trabalho, das atividades, das relações técnicas e sociais, bem como das organizações de saúde e da cultura sanitária.

25.61. Vigilância Sanitária: entende-se por Vigilância Sanitária o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde, abrangendo o controle:

I - de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;

II - da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde;

III - dos resíduos dos serviços de saúde e dos serviços de interesse da saúde ou outros poluentes, bem como monitoramento da degradação ambiental, resultantes do processo de produção ou consumo de bens;

IV - de ambientes insalubres para o homem ou propícios ao desenvolvimento de animais sinantrópicos;

V - dos processos e ambientes de trabalho e da saúde do trabalhador. (Lei Federal nº 8.080/90).

ANEXO II

ROTEIRO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA PARA SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

I - IDENTIFICAÇÃO:				
Razão Social/Pessoa Física				
Nome Fantasia:				
CNPJ			CPF:	
Endereço Comercial				
Rua: _____				
Bairro: _____				
Telefone: _____			Celular: _____	
E-mail: _____				
Município:			UF:	CEP:

Nome Responsável Técnico:		
CRO/MT	RG	CPF

Dados de equipe técnica:		
Nome	Cargo	N.º Conselho, RG, CPF...

II - CLASSIFICAÇÃO				
☐ Tipo I	☐ Tipo II	☐ Tipo III	☐ Tipo IV	☐ Tipo V
☐ Tipo VI	☐ Tipo VII	☐ Tipo VIII	☐ Tipo IX	☐ Tipo X

III - CARÁTER DO ESTABELECIMENTO:	
☐ PÚBLICO	☐ PRIVADO

IV - ESTABELECIMENTO POSSUI APARELHO DE RAIOS X:		
TIPO	SIM	NÃO
INTRA ORAL		
EXTRA ORAL		

V - MOTIVO DA INSPEÇÃO/AÇÃO	
1 ☐ Verificação ou apuração de denúncia	5 ☐ Renovação de licença sanitária (alvará)
2 ☐ Certificação	6 ☐ Verificação de pendências
3 ☐ Inspeção programada (rotina)	7 ☐ Outros – Especificar
4 ☐ Solicitação de licença sanitária (alvará)	

VI - DOCUMENTAÇÃO:	
Licença Sanitária n.º	Alvará de Localização n.º

VII - DATA DA INSPEÇÃO: ____/____/____

BLOCO I - GESTÃO DOCUMENTAL

Item	Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
6.1	Possui projeto arquitetônico aprovado pela Vigilância Sanitária			
6.2	Possui Procedimento Operacional Padrão – POP do serviço			
6.3	Possui ficha/prontuário clínico dos pacientes com Anamnese completa (CFO Parecer 125/1992)			
6.3.1	As fichas/prontuários estão organizadas em arquivo próprio ou em sistema informatizado			
6.4	Possui Laudo do Corpo de Bombeiros / extintores (Dec. Est. 857/1984 e Lei nº 10.402/2016)			
6.5	Possui registro semestral de limpeza da caixa d'água (MS Port. 518/2004)			

6.5.1	Possui comprovação de realização dos exames físico-químico e bacteriológico da água (Portaria GM/MS Nº 888, de 4 de maio de 2021, que Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017)			
6.6	Possui registro anual de desinsetização, desratização e controle de vetores (ANVISA RDC 52/2009)			
6.7	Possui Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde – PGRSS (ANVISA RDC 222/2018)			
6.8	Possui protocolos de medidas adotadas para biossegurança e controle de infecção			
6.9	Possui registro de manutenção preventiva e/ou corretiva dos equipamentos (ANVISA RDC 02/2010, alterada pela RDC Nº 20/2012)			
6.10	Possui documentação da implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO Atestado de Saúde Ocupacional – ASO (Portaria 485 do Ministério do Trabalho e Emprego de 11 de novembro de 2005, que aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 e a Norma Regulamentadora n.º 07 tendo suas atualizações nas Portarias SEPRT/MTE nº 1748 de 30/09/2011; Portaria SEPRT/ME nº 1031 de 06/02/2018; Portaria SEPRT/ME nº 915 de 30/07/2019; Portaria SEPT/ME nº 6734 de 09/03/2020 e Portaria SEPRT/ME nº 1295 de 02/02/2021;) e Carteira de imunização atualizada			
6.11	Programa de Prevenção de Risco Ambiental- PPRA (Portaria nº 485 do Ministério do Trabalho e Emprego de 11/11/2005, que aprova a Norma Regulamentadora nº 9 e suas atualizações)			
6.12	Comprovante semestral de manutenção e limpeza do Sistema de Climatização Lei 13589 de 04/01/2018			
6.13	Possui no estabelecimento certificado ou laudo de blindagem do cabeçote do aparelho de raio-x (RDC ANVISA nº 330, de 20 de dezembro de 2019, Instrução normativa nº 94 , de 27 de maio de 2021 e Instrução normativa nº 95, de 27 de maio de 2021 e suas atualizações)			
6.14	Possui protocolos de urgência/emergência para suporte de possíveis intercorrências no atendimento, e para utilização de analgesia inalatória			
6.15	Possui cadastro com a VISA para prescrição em receituários controlados (MS/SVS Port.344/1998)			

BLOCO II - GESTÃO DE PESSOAS

Item	Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
8.1	Possui pessoal auxiliar (ASB, TSB, CD, TPD, APD) com formação profissional e inscrito/registrado no Conselho de Odontologia de Mato Grosso			
8.2	Possui quadro de funcionários de acordo com a complexidade dos serviços			
8.3	Trabalha com profissional auxiliar durante execução dos procedimentos clínicos e cirúrgicos			
8.4	Possui contrato de trabalho ou prestação de serviços dos profissionais CD's, devidamente registrado nos órgãos competentes			
8.5	Notifica acidente de trabalho com material biológico (perfuro cortantes, respingo em mucosa) e outros materiais (CAT- Comunicação de Acidentes de Trabalho, se for servidores efetivos Estado de MT é CASS)			
8.6	Possui comprovante dos encaminhamentos e acompanhamentos dos trabalhadores submetidos aos agravos de notificações compulsórias - Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28/09/2017 e a nº 264 de 17/02/2020.			
8.7	Possui Programa de Educação Continuada (MTE NR 32)			

BLOCO III - GESTÃO DE INFRA-ESTRUTURA

3.1 - ESTRUTURA FÍSICA

Item	Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
9.1.3	Possui adequações para pacientes com dificuldades de locomoção (rampas, etc.) (NBR 9050 e Lei nº 10.098 - de 19 de dezembro de 2000,			
9.1.4	Área mínima adequada para atendimento conforme tipo de estabelecimento (09 mts²) (ANVISA RDC nº 50/2002)			
9.1.6	Possui saída de emergência			
9.1.8	Condições das paredes com acabamento liso, resistente e impermeável, sem a presença de fendas ou rachaduras, que permitam uma completa limpeza e descontaminação			

9.1.9	Teto de cor clara sem presença de infiltrações, rachaduras ou mofo			
9.1.10	Piso de material liso, resistente, impermeável que permita um completo processo de limpeza e descontaminação			
9.1.13	Ventilação de ambiente oferece conforto térmico			
9.1.21	Central de Esterilização de Materiais – CME fora da área de procedimento, adequada e sem cruzamento de fluxo			
9.1.23	Sanitários atendem à demanda do serviço com acesso facilitado (inclusive adaptados a pacientes especiais) NBR 9050/2020;			
9.1.27	Área mínima adequada para recepção conforme tipo de estabelecimento			
9.1.28	Possui Depósito de Material de Limpeza – DML (provido de tanque para higienização de panos e armários para guarda de materiais de limpeza)			
9.1.30	Serviço de lavanderia próprio de acordo com a RDC 50 da ANVISA ou serviço terceirizado ou uso de vestimentas descartáveis			

3.2 - EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA

Item	Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
9.1.5	Lavatório exclusivo para lavagem de instrumentais e demais artigos odontológicos em material inox			
9.1.7	Possui identificação para todos os ambientes			
9.1.11	Instalações elétricas e hidráulicas embutidas ou protegidas impedindo retenção de sujidades			
9.1.12	Iluminação que permite boa visibilidade do campo de trabalho e demais áreas			
9.1.14	Aparelho de climatização disposto em localização correta e apresenta-se em boas condições de conservação			
9.1.17	Lavatório exclusivo para lavagem das mãos para componentes da equipe de saúde bucal			
9.1.19	Possui dispensador papel toalha descartável para todos os ambientes			
9.1.20	Possui dispensador para sabonete líquido para todos os ambientes			

9.3.b	Possui local adequado (armário fechado com material de fácil limpeza e descontaminação) para armazenamento de materiais e medicamentos			
9.3.c	Possui área de apoio administrativo com armário fechado para guarda dos pertences dos funcionários			
9.1.31	Todos os ralos do serviço são sifonados com grelhas escamoteáveis.			

BLOCO IV - GESTÃO DE TECNOLOGIAS

4.1 - EQUIPAMENTOS GERAIS - EG

Item	Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
10.3.1.1	Os utensílios e móveis estão dispostos de forma a permitir adequado desenvolvimento dos trabalhos.			
10.3.1.2	Possui extintor de incêndio dentro do prazo de validade (Lei nº 10.402/2016)			

4.2 - EQUIPAMENTOS MÉDICO-ASSISTENCIAL - EMA

Item	Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
10.4	Possui equipamentos para controle de hipertensão (esfigmomanômetro e estetoscópio) cilindro de oxigênio e acessórios e demais equipamentos e medicamentos necessários para os casos de urgência e emergência			
10.3.2	Possui cadeira, mocho, refletor, unidade auxiliar, sugador, equipo em boas condições de higiene e conservação			
10.3.2.4	Pontas de alta rotação se encontram em quantidade adequada para o atendimento			
14	Instrumentais clínicos se encontram em número suficiente para o atendimento seguro			
	Instrumentais cirúrgicos se encontram em número suficiente para o atendimento seguro			
	Possui brocas em quantidade suficiente para o atendimento			

13.15	Pontas de alta rotação, micromotor, contra ângulo, peça reta e seringa tríplice se encontram em boas condições de uso e higiene e têm seu processo de limpeza, desinfecção e esterilização adequados			
10.3.3.6	Os aparelhos periféricos (amalgamador, fotopolimerizador, cuba ultrassônica, jato de bicarbonato) apresentam-se em boas condições de uso e higiene			

4.3 - EQUIPAMENTOS DE APOIO - EA

Item	Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
10.3.3.1	Possui compressor instalado fora da área de atendimento, com proteção acústica e/ou proteção ambiental			
10.3.3.2	Possui autoclave adequada, em bom estado de conservação, e utilizada de acordo com orientações do fabricante			
12.3.3.3	Possui seladora para envelope grau cirúrgico			
11	Faz uso de equipamentos de proteção individual completos (gorro, máscara descartável, jaleco de manga longa, sapato fechado, luvas descartáveis, óculos de proteção) para toda a equipe			
18.2	Possui recipiente apropriado para acondicionamento do lixo contaminado com tampa e pedal			
18.3	Recipiente com parede rígida com tampa rotulado "contaminado" para o desprezo dos perfuro-cortantes (agulha, lâminas de bisturi, agulhas de sutura entre outras)			
19.10.e	A caixa de revelação possui adequado fechamento impedindo entrada de luz (caso utilize)			
19.15	Possui protetor de tireoide acondicionado em local adequado e em bom estado de higiene e conservação			
19.15.1	Possui avental de chumbo acondicionado em local adequado e em bom estado de higiene e conservação			
20	O equipamento de raio-x encontra-se em bom estado de uso e conservação e controle de qualidade periódico (RDC nº 330 e Instrução Normativa Nº 94 de 27 de maio de 2021)			

4.4 PRODUTOS E MATERIAIS DE CONSUMO

Item	Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
15.1	Utiliza produtos químicos próprios para os estabelecimentos assistenciais de saúde			
13.7	Os materiais e produtos utilizados têm registro no Ministério da Saúde ou ANVISA.			
15.5	Possui medicamentos de emergência (como por exemplo: anti-histamínico, anti-hipertensivo, anti-hemorragico, anti-inflamatório e outros onde o profissional esteja habilitado para utilizá-los com segurança) prevendo possíveis casos de intercorrências			
	Os medicamentos e materiais dentários bem como os produtos de higiene e limpeza estão dentro do prazo de validade			
10.3.2.5	Utiliza sugador com ponta descartável			
13.8	São utilizadas barreiras de proteção de uso único nas pontas.			
13.11	Possui invólucro para esterilização de instrumentais de acordo com as normas de Biossegurança.			
18.2	Utiliza saco plástico branco leitoso com simbologia de infectante nas lixeiras da sala clínica			

BLOCO V - GESTÃO DE PROCESSOS E PROCEDIMENTOS

Item	Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
19.13	A operação do equipamento de RX Intra Oral deverá manter uma distância mínima de 2 m do cabeçote/paciente			
9.1.17	A torneira para a higienização das mãos das salas de procedimentos possui sistema que impeça seu contato direto			
18.4	Possui local adequado (fechado) para a guarda temporária dos resíduos enquanto aguarda a coleta			
13.6	Os instrumentais passam por processo de desinfecção/descontaminação prévia antes da lavagem			
	Os instrumentais que passam pela descontaminação prévia obedecem ao tempo preconizado para imersão			
13.13	Realiza o monitoramento (físico, químico e/ou biológico) semanal do processo de esterilização, com o devido registro			

1.3.3	O profissional que faz a limpeza do estabelecimento se utiliza de EPIs (avental impermeável, luvas de borracha e botas de borracha)			
	O profissional auxiliar utiliza-se de luvas de borracha para a lavagem dos instrumentais			
13.5	Realiza desinfecção diária em equipamentos e superfícies			
	Realiza desinfecção terminal dos equipamentos, superfícies e instrumentais entre outros			
18.7.3	Recipiente inquebrável com tampa, contendo água no seu interior, para acondicionamento de resíduos de mercúrio			
18.6	Utiliza coleta especial para os resíduos contaminados, com contrato formal com empresa especializada			
13.16	Utiliza-se de produtos de desinfecção para os moldes e modelos antes de encaminhá-los ao laboratório de prótese			
19.14	Realiza quantas tomadas radiográficas semanais () < 150 > ()			
18.7	Realiza frequentemente a troca dos produtos químicos da caixa de revelação e fixação com o descarte adequado conforme legislação vigente			
12.5	Se realizar procedimentos que utilizam implante e enxerto ósseo, está cadastrado na ANVISA, para seu controle, e segue as orientações na RDC ° 220 de 27/12/2006			
7.6	Possui Certificado de Habilitação para procedimentos de analgesia Inalatória conforme Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, Resolução CFO nº 51 de 30 de abril de 2004			

VIII - OUTRAS OBSERVAÇÕES:

IX - EQUIPE RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

X - RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:

Nome: _____

CRO/MT: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

ANEXO III

ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA SERVIÇOS DE PRÓTESE DENTÁRIA

I - IDENTIFICAÇÃO:		
Razão Social/Pessoa Física		
Nome Fantasia:		
CNPJ	CPF:	
Endereço Comercial		
Rua: _____		
Bairro: _____		
Telefone: _____	Celular: _____	
E-mail: _____		
Município:	UF:	CEP:

Nome Responsável Técnico:		
CRO/MT	RG	CPF

Dados de profissionais e/ou apoio.		
Nome	Cargo	N.º Conselho, RG, CPF...

Item	Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
21.2	Possui área de recepção com pia e bancada para desinfecção das moldagens, modelos e peças protéticas provenientes dos serviços odontológicos antes de serem submetidos à manipulação.			
21.3	Possui sistema de exaustão localizado na fonte geradora de pós ou vapores de produtos químicos			

21.4	Faz uso de equipamentos de proteção individual dos profissionais			
	Avental;			
	Óculos e/ou protetor facial;			
	Máscara para vapores e/ou poeiras;			
	Luvras com proteção térmica no ambiente da fundição.			
21.5	Equipamentos que utilizem gases combustíveis se encontram afastados das fontes de calor			
21.6	Inexistência de equipamentos de uso exclusivamente odontológico (cadeira odontológica, refletor, cuspeira e canetas de alta rotação)			
21.7	Paredes/divisórias até teto caso o estabelecimento funcione anexo ao consultório odontológico			
21.8	Instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança organização, conforto e limpeza;			
21.9	Iluminação, ventilação, conforto acústico e térmico compatíveis com os procedimentos executados			
21.10	Piso, teto e paredes se encontram livres de infiltrações, trincas e rachaduras.			
21.11	Realiza ações de manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais, elétricas e hidráulicas de forma própria ou terceirizada.			
21.12	Realiza manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos			
21.13	Realiza a limpeza e desinfecção dos reservatórios de água a cada semestre, mantendo registros disponíveis a autoridade sanitária.			
21.14	Mantém o contínuo controle de vetores e pragas urbanas realizado por empresa habilitada e possuidora de licença sanitária e ambiental e com produtos desinfestantes regularizados pela ANVISA.			
21.15	Possui dispositivo para decantação do gesso antes de lançar os resíduos no esgoto sanitário.			

II - OUTRAS OBSERVAÇÕES:

III - EQUIPE RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

IV - RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:

Nome: _____

CRO/MT: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

ANEXO IV

ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA SERVIÇOS DE RADIODIAGNÓSTICO ODONTOLÓGICO

I - IDENTIFICAÇÃO:		
Razão Social/Pessoa Física		
Nome Fantasia:		
CNPJ	CPF:	
Endereço Comercial		
Rua: _____		
Bairro: _____		
Telefone: _____ Celular: _____		
E-mail: _____		
Município:	UF:	CEP:

Nome Responsável Técnico:		
CRO/MT	RG	CPF
Nome do RT substituto:		
CRO/MT	RG	CPF
Nome Supervisor de Proteção Radiológica:		
Conselho de Classe:	RG	

Equipe Técnica legalmente habilitada para atividade		
Nome	Cargo/formação	N.º Conselho, RG, CPF...

II - CARÁTER DO ESTABELECIMENTO:			
☐ PÚBLICO	☐ PRIVADO	☐ OSS	☐ FILANTRÓPICO ☐ ESCOLA

III - ESTABELECIMENTO POSSUI APARELHO DE RAIOS X:			
TIPO		SIM	NÃO
INTRA ORAL			
EXTRA ORAL			
TOMÓGRAFO			

IV - MOTIVO DA INSPEÇÃO/AÇÃO	
1 ☐ Verificação ou apuração de denúncia 2 ☐ Certificação 3 ☐ Inspeção programada (rotina) 4 ☐ Solicitação de licença sanitária (alvará)	5 ☐ Renovação de licença sanitária (alvará) 6 ☐ Verificação de pendências 7 ☐ Outros – Especificar

V - DOCUMENTAÇÃO:		
Licença Sanitária n.º _____	Alvará de Localização n.º _____	CNES n.º _____

VI - DATA DA INSPEÇÃO: ____/____/____
--

BLOCO I - GESTÃO DOCUMENTAL

Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
Possui licença sanitária, afixada em local visível			
Possui projeto arquitetônico com memorial descritivo aprovado pela Vigilância Sanitária			
Encontra-se disponível no serviço um exemplar da RDC N° 330, de 20 de dezembro de 2019			
Possui Memorial de Proteção Radiológica e Plano de Proteção Radiológica			

Levantamentos Radiométricos			
Possui no estabelecimento certificado ou laudo de blindagem do cabeçote do aparelho de raio-x (RDC ANVISA nº 330, de 20 de dezembro de 2019, Instrução normativa nº 94 , de 27 de maio de 2021e Instrução normativa nº 95, de 27 de maio de 2021 e suas atualizações)			
Possui Programa de Garantia da Qualidade que contemple no mínimo o gerenciamento das tecnologias dos processos e dos riscos inerentes ao serviço			
Termo de Responsabilidade Técnica devidamente assinado			
Contrato de monitoração individual com laboratório credenciado			
Dados de monitoração individual, assentados e atualizados e contabilizados no ano calendário			
Resultados de investigações de doses elevadas assentados			
Possui registro de todos os procedimentos radiológicos realizados			
A documentação está arquivada de modo a garantir a rastreabilidade de acordo com as normas cabíveis, pelo prazo de cinco anos, para averiguação da Vigilância Sanitária			
Possui Procedimento Operacional Padrão – POP para todos os serviços, com fácil acesso aos funcionários			
Possui Laudo do Corpo de Bombeiros / extintores (Dec. Est. 857/1984 e Lei nº 10.402/2016.)			
Possui registro semestral de limpeza da caixa d'água (MS Port. 518/2004)			
Possui comprovação de realização dos exames físico-químico e bacteriológico da água (Portaria GM/MS Nº 888, de 4 de maio de 2021, que Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017)			
Possui registro anual de desinsetização, desratização e controle de vetores (ANVISA RDC 52/09)			
Possui Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde – PGRSS (ANVISA RDC 222/2018)			
Apresentou cópia do contrato com empresa licenciada para a coleta dos RSS (RDC 222/18)			
Apresentou documento comprobatório de operação de venda ou de doação dos RSS destinados a recuperação, a reciclagem, a compostagem e a logística reversa. (RDC 222/18 - art. 6 item XII)			
Possui registro de manutenção preventiva e/ou corretiva dos equipamentos (ANVISA RDC 02/2010, alterada pela RDC Nº 20/2012)			
Possui documentação da implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO Atestado de Saúde Ocupacional – ASO (Portaria 485 do Ministério do Trabalho e Emprego de 11/11/2005, que aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 e a Norma Regulamentadora n.º 07 tendo suas atualizações nas Portarias			

SEPRT/MTE nº 1748 de 30/09/2011; Portaria SEPRT/ME nº 1031 de 06/02/2018;Portaria SEPRT/ME nº 915 de 30/07/2019; Portaria SEPT/ME nº 6734 de 09/03/2020 e Portaria SEPRT/ME nº 1295 de 02/02/2021;) e Carteira de imunização atualizada			
Programa de Prevenção de Risco Ambiental- PPRA (Portaria nº 485 do Ministério do Trabalho e Emprego de 11/11/2005, que aprova a NR nº 9 e suas atualizações)			
Comprovante semestral de manutenção e limpeza do Sistema de Climatização (Lei 13589 de 04/01/2018)			

BLOCO II - GESTÃO DE PESSOAS

Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
Os procedimentos de radiologia diagnóstica são realizados por profissionais legalmente habilitados para tais atividades			
O serviço possui equipe dimensionada de acordo com seu perfil de demanda			
O serviço possui mecanismos de avaliação contínua das condições de trabalho, quanto aos aspectos de proteção radiológica			
O serviço garante que os trabalhadores sejam avaliados periodicamente em relação à saúde ocupacional mantendo registros desta avaliação			
O indivíduo ocupacionalmente exposto (IOE) fornece ao responsável legal as informações relevantes sobre suas atividades multiprofissionais atuais e anteriores, afim de garantir o seu adequado controle de saúde ocupacional			
O indivíduo ocupacionalmente exposto (IOE) utiliza o dosímetro e equipamentos de proteção individual durante a sua jornada de trabalho			
A trabalhadora, no caso de confirmação ou suspeita de gravidez, notifica o responsável legal afim de possibilitar a adequação de seus processos de trabalho às normativas aplicáveis			
As exposições ocupacionais normais de cada indivíduo, decorrentes de todas as suas práticas, são controladas de modo que não excedam os limites de dose estabelecidos pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (20mSv)			
O responsável legal do serviço providencia investigação dos casos de doses que atingirem ou excederem os níveis de investigação estabelecidos pela Comissão Nacional de Energia Nuclear, ou quando notificado para tanto pela autoridade sanitária competente			
O serviço informa aos IOE os dados dos seus registros de dose, bem como fornece cópia do histórico de dose quando solicitado pelo IOE (CNEN 3.01/14 - Item 5.11.3)			

O serviço garante que nenhum trabalhador seja admitido, permaneça empregado, em atividade envolvendo exposições, contrariamente ao parecer médico ou do Supervisor de Radioproteção (CNEN 3.02/18 - Item 6.1.3.4)			
O serviço médico da instalação possui medidas que garantam os primeiros socorros e internações imediatamente após a ocorrência de acidentes (CNEN 3.02/18 - Item 6.1.3.5)			
O serviço realiza exame pós-ocupacional, imediatamente após o desligamento de seus funcionários (CNEN 3.02/18 - Item 6.1.3.6 d)			
Os exames periódicos (hemograma e contagem de plaquetas) são realizados nos funcionários ocupacionalmente expostos com a periodicidade semestral (NR7 - Quadro II)			
O serviço de saúde garante mecanismos de orientação e controle sobre imunização contra tétano, difteria, hepatite B e contra outros agentes biológicos a que os trabalhadores possam estar expostos de acordo com a NR32 (caso couber) (RDC 63/11 - art. 43 e NR32)			
Existem registros de imunização			
Registra e realiza comunicação de acidente de trabalho (RDC 63/11 - art. 48)			
Existem protocolos ou procedimento em caso de acidentes (RDC 63/11 - art. 50)			
No caso de indivíduos que trabalham em mais de um serviço, o titular adota medidas adequadas para que a soma das doses de cada indivíduo não ultrapasse os limites estabelecidos (verificar se há registros de doses de outros serviços) (CNEN 3.01/14 - Item 5.11.2)			
As cópias do controle ocupacional são fornecidas ao empregado no ato da demissão (CNEN 3.01/14 Item 5.11.4)			
Os registros de dose para cada IOE são arquivados durante o período ativo do indivíduo (CNEN 3.01/14 Item 5.11.5)			
Esses registros são arquivados até os IOE atingirem a idade de 75 anos e , pelo menos, por 30 anos após o termino de sua ocupação, mesmo que já falecido			
Possui Programa de Educação Permanente com cronograma definido (RDC 330 art.15)			
Possui registro das capacitações programadas e realizadas (RDC 330 art.15§ 3º)			

BLOCO III - GESTÃO DE INFRA-ESTRUTURA

3.1 - ESTRUTURA FÍSICA

Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
Possui adequações para pacientes com dificuldades de locomoção (rampas, etc.) (NBR 9050 e Lei nº 10.098 - de 19 de dezembro de 2000,			
A área física está de acordo com projeto arquitetônico aprovado pela VISA			
Projetos incluem classificação de áreas, fatores de uso e fatores de ocupação das vizinhanças às salas de raios X			
Possui saída de emergência			
Condições das paredes com acabamento liso, resistente e impermeável, sem a presença de fendas ou rachaduras, que permitam uma completa limpeza e descontaminação em todos os ambientes			
Teto de cor clara sem presença de infiltrações, rachaduras ou mofo em todos os ambientes			
Piso de material liso, resistente, impermeável que permita um completo processo de limpeza e descontaminação			
Sanitários atendem à demanda do serviço com acesso facilitado (inclusive adaptados a pacientes especiais)(NBR 9050/2020)			
Área mínima adequada para recepção conforme tipo de estabelecimento			
Possui Depósito de Material de Limpeza – DML (provido de tanque para higienização de panos e armários para guarda de materiais de limpeza)			
Possui abrigo apropriado e sinalizado, para armazenamento de resíduos (Caso couber) (RDC 222/18 - art. 34)			
O abrigo de resíduos é construído com piso, paredes e teto de material resistente, lavável e de fácil higienização, com aberturas para ventilação e com tela de proteção contra acesso de vetores (RDC 222/2018 - art. 35 item IV)			
O abrigo possui canaletas para o escoamento dos efluentes de lavagem, direcionadas para a rede de esgoto, com ralo sifonado com tampa (RDC 222/2018 - art. 35 item IX)			
SALA DO EQUIPAMENTO DE RAIOS X EXTRA ORAL			
Leiaute da sala de acordo com o projeto			
Altura mínima de 2,10 metros das janelas em relação às vizinhanças externas			

Existe apenas um equipamento instalado na sala			
Distâncias entre cabeçote, mesa de exame, paredes e outras barreiras de acordo com aRDC ANVISA -50			
Relatório de levantamento radio métrico comprova que as paredes oferecem blindagem adequada à radiação			
Sala de exames com portas adequadas ao fechamento			
Sinalização luminosa vermelha acima da porta e advertência proibindo a entrada com a luz acesa			
Relatório de levantamento radio métrico comprova que as portas oferecem blindagem adequada à radiação			
Cabine de comando ou barreira protetora para o operador			
Dimensões da área de comando permitem a movimentação do operador e seu posicionamento atrás da proteção			
Localização da área de comando permite a observação da porta de acesso à sala			
Observação do paciente durante o disparo é possível no comando			
Comunicação com o paciente é possível com o operador no comando			
Relatório de levantamento radio métrico comprova que a cabine e o visor plumbíferos oferecem adequada blindagem à radiação			
SALA DE RAIOS X INTRA ORAL			
Leiaute encontrado de acordo com o da planta baixa			
Descrição das barreiras de acordo com o projeto			
Existe apenas um equipamento instalado na sala			
Dimensões da sala estão de acordo com a RDC ANVISA-50			
Dimensões da sala permitem a operação do equipamento à distância de pelo menos 2 metros do cabeçote e do paciente			
Relatório de levantamento radio métrico comprova que as paredes oferecem adequada blindagem à radiação			
Sala de exames com portas adequadas para o fechamento			
Relatório de levantamento radio métrico comprova que as portas oferecem adequada blindagem à radiação			

3.2 - EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA

Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
Símbolo da presença de radiação e advertência sobre entrada restrita afixados nas portas de todas as salas de raio X			
Orientações para pacientes e acompanhantes fixados em todas as salas			
A iluminação da sala de interpretação de laudos está adequada de modo a não ter avaliações prejudicadas			
O abrigo de resíduos possui ponto de iluminação artificial (RDC 222/18 - art. 35 item VIII)			
O abrigo é identificado conforme os Grupos de RSS armazenados (RDC 222/18 - art. 35 item V)			

BLOCO IV - GESTÃO DE TECNOLOGIAS

4.1 - EQUIPAMENTOS GERAIS - EG

Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
Os utensílios e móveis estão dispostos de forma a permitir adequado desenvolvimento dos trabalhos.			
As salas onde se realizam procedimentos radiológicos possuem somente os equipamentos e acessórios indispensáveis à realização dos exames			
A sinalização luminosa é acionada durante os procedimentos radiológicos indicando exposição à radiação			
Possui extintor de incêndio dentro do prazo de validade (Norma Técnica Do Corpo De Bombeiros Nº 01/2020)			

4.2 - EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS-ASSISTENCIAIS - EOA

Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
EQUIPAMENTO DE RAIOS X EXTRA ORAL: () PANORÂMICO () TOMÓGRAFO			
MARCA/MODELO:			
Cabeçote estável e íntegro, sem movimento em falso, sem rachaduras e sem vazamento			

Suporte do cabeçote permanece estável durante a exposição			
Instalação elétrica está intacta (lâmpadas, cabos, plugs)			
Tensão nominal no tubo superior a 60 kVp			
Colimadores retangulares			
Sistema de colimação do tipo luminoso (para equipamento com distância foco-filme variável).			
Sistema de colimação com indicação de tamanhos de campo (para equipamentos com distância foco filme fixa).			
Mostradores de kV, tempo, mA ou mAs estão claramente identificados			
Seletores de kV, tempo, mA ou mAs permitem a escolha precisa dos parâmetros desejados			
Emissão do feixe só ocorre com pressão contínua no botão			
Sinal luminoso ou sonoro é emitido quando o feixe é disparado			
Dispositivo para ajustar a posição do centro do corte (para tomógrafos).			
Indicação da posição do centro do corte (para tomógrafos).			
Determinação visual do plano de referência possível			
Interrupção possível do feixe de raios x para varredura superior a 0,5 segundo			
Aparecem no painel de controle, durante os exames os parâmetros de operação, incluindo espessura de corte e incremento de varredura. (para tomógrafos).			
Ajuste possível dos números de CT para os dados de calibração do fantoma de água produzir números iguais a zero (para tomógrafos).			
EQUIPAMENTO DE RAIOS X INTRA ORAL			
Cabeçote estável e íntegro, sem movimento em falso, sem rachaduras e sem vazamentos			
Suporte do cabeçote permanece estável durante a exposição			
Instalação elétrica está intacta (lâmpadas, cabos, plugs)			
Tensão nominal mínima do tubo de raios X de 50kVp			
Sistema de alinhamento e de posicionamento do filme (quando o diâmetro estiver entre 4 e 5 cm)			
Diâmetro do campo na saída do localizador $\leq 6\text{cm}$			
Localizador com extremidade de saída aberta			

Tensão $\leq$ 60 kVp: Localizador com comprimento mínimo de 18 cm.			
Tensão entre 60 e 70 kVp (inclusive): Localizador com comprimento mínimo de 20 cm			
Tensão $>$ 70 kVp: Localizador com comprimento mínimo de 24 cm.			
Comprimento do cabo do botão disparador maior ou igual a 2 m			
Indicadores de kV, tempo e mA ou mAs claramente identificados			
Seletores de kV, tempo e mA ou mAs permitem a escolha precisa dos parâmetros? (para equipamentos com kV e mA fixos somente o tempo).			
É impossível disparar raios X quando o indicador de tempo de exposição encontrar-se na posição "zero"			
Emissão do feixe só ocorre com pressão contínua no botão			
Sinal luminoso ou sonoro é emitido quando o feixe é disparado			
Sistema de controle de duração de exposição eletrônico			
Controle de duração da exposição possibilita limite de 5 segundos			
Sistema de disparo com retardo está desativado			

4.3 - EQUIPAMENTOS DE APOIO - EA

Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
A caixa/cuba de revelação possui adequado fechamento impedindo entrada de luz (caso utilize) em bom estado de conservação e limpeza			
Dispõe de cronômetro, termômetro e tabelas de tempo de revelação (caso de revelação manual)			
Filmes em uso dentro do prazo de validade			
Chassis e écrans íntegros			
Negatoscópios com iluminação intensa e uniforme			
Possui vestimentas plumbíferas			
Vestimentas íntegras e em bom estado de conservação e higiene			
Vestimentas acondicionadas adequadamente (em suporte e sem dobrar)			

Dosímetro e equipamentos de proteção individual utilizados por todos os indivíduos ocupacionalmente expostos (IOE) durante a sua jornada de trabalho e enquanto permanecer em área controlada (RDC 330/19 - Item II, art. 65)			
O dosímetro é trocado mensalmente			
Cada dosímetro é utilizado por um único usuário, exclusivamente no serviço de saúde ou setor para o qual foi adquirido			
Quando não está em uso, o dosímetro individual é mantido junto ao dosímetro padrão em local seguro da área livre, em conformidade com as instruções de uso do fabricante, sob a responsabilidade do responsável legal, ou do profissional formalmente designado por ele (RDC 330/19 - Item III, art. 66)			

4.4 PRODUTOS E MATERIAIS DE CONSUMO

Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
Utiliza produtos químicos próprios para serviços de saúde e dentro do prazo de validade			
Os materiais e produtos utilizados têm registro no Ministério da Saúde ou ANVISA			
Filmes em uso dentro do prazo de validade			
Apenas filmes de base verde para exames cefalométricos			
Filmes armazenados devidamente protegidos de calor, umidade, radiação e vapores químicos			
Filmes e soluções dentro do prazo de validade			

BLOCO V - GESTÃO DE PROCESSOS E PROCEDIMENTOS

Padrão de Conformidade	Sim	Não	NA
Realiza quantas tomadas radiográficas semanais () < 150 > ()			
O serviço possui normas e rotinas atualizadas dos procedimentos executados pelo setor			
Os procedimentos estão de fácil acesso aos funcionários			

As normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais estão escritos em linguagem acessível, atualizados e em local de fácil acesso a toda a equipe			
A equipe executa as atividades conforme as normas e protocolos pré-estabelecidos			
O serviço possui mecanismos de controle de presença de acompanhantes durante os procedimentos, se limitando às situações em que a participação é imprescindível para conter, confortar ou ajudar pacientes			
Os procedimentos radiológicos são realizados mediante solicitação de profissional legalmente habilitado			
O Programa de Garantia da Qualidade está implementado			
O Programa de Proteção Radiológica está implementado (caso couber)			
A equipe está orientada sobre os riscos associados aos processos de trabalho e de suas responsabilidades na proteção dos pacientes e demais envolvidos			
A equipe informa ao Responsável Legal ou Supervisor de Proteção Radiológica qualquer evento que possa resultar em alterações nos níveis de dose ou eventos adversos que possam afetar a qualidade ou a segurança dos procedimentos			
Realiza frequentemente a troca dos produtos químicos da caixa/cuba de revelação e fixação com o descarte adequado conforme legislação vigente			
O tempo de revelação é obedecido (conforme tabela pré-estabelecida, quando o processamento é manual)			
Evita-se a inspeção visual dos filmes antes do término desse tempo, (quando o processamento é manual)			
Os resíduos são corretamente segregados conforme grupo de classificação? RDC 222/18 - art. 11			
Os RSS líquidos são acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa que garanta a contenção do RSS e identificação RDC 222/18 - art. 18			
Possui medidas preventivas e corretivas de controle integrado de vetores e pragas urbanas. RDC 222/18 - art. 6 item VIII			
O profissional que faz a limpeza do estabelecimento se utiliza de EPIs (avental impermeável, luvas de borracha e botas de borracha)			
Realiza desinfecção diária nos ambientes e em equipamentos			
Utiliza coleta especial para os resíduos, com contrato formal com empresa especializada			

VII - OUTRAS OBSERVAÇÕES:

VIII - EQUIPE RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

IX - RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:

Nome: _____ CRO/MT _____

Assinatura _____ Data ____/____/____