

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

PATRÍCIA SARA ANTUNES

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS IRREGULARIDADES EM CLÍNICAS E  
CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS DE UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL  
CATARINENSE

CRICIÚMA/SC

2022

PATRÍCIA SARA ANTUNES

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS IRREGULARIDADES EM CLÍNICAS E  
CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS DE UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL  
CATARINENSE

Trabalho de conclusão de curso,  
apresentado ao curso de odontologia, da  
universidade do extremo sul catarinense.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Msc<sup>a</sup>. Karina Marcon  
Mezzar

CRICIÚMA/SC

2022

# ANÁLISE DAS PRINCIPAIS IRREGULARIDADES EM CLÍNICAS E CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS DE UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE

PATRÍCIA SARA ANTUNES  
KARINA MARCON MEZZARI

## RESUMO

O trabalho da vigilância sanitária consiste em inspecionar estabelecimentos, serviços, produtos e equipamentos de interesse da saúde, com o objetivo de eliminar possíveis riscos sanitários para seus usuários e consumidores. A vigilância sanitária e suas ações estão vinculadas ao sistema único de saúde (SUS) previstas na Lei 8080/90, e para suas atuações utiliza de enquadramentos legais, baseados em Leis, Decretos, Portarias, Resoluções entre outros instrumentos legais no âmbito Federal, Estadual ou municipal. Os serviços odontológicos em clínicas e consultórios da iniciativa privada ou públicas estão sujeitos às fiscalizações sanitárias, seja para legalizações de Alvarás sanitário, vistorias de rotinas ou denúncias de usuários. O objetivo deste trabalho foi analisar as irregularidades mais encontradas em fiscalizações sanitárias em serviços odontológicos da iniciativa privada do município de Criciúma, que é a área de atuação da vigilância sanitária de Criciúma. Para tal, foram analisadas as irregularidades descritas nos autos de intimações, baseados no Roteiro de Inspeção Sanitária para serviços odontológicos (anexo 1 da Resolução Normativa nº 002 /DIVS/SES/17). Roteiro esse que são aplicados in loco pelos fiscais sanitários. Os resultados demonstram que há muito desconhecimento da Legislação aplicada aos serviços odontológicos por parte dos cirurgiões dentistas, e que são necessárias constante reciclagem, para abordar conhecimentos e práticas em biossegurança que é o principal foco dos enquadramentos sanitários.

Palavras-chave: Odontologia, vigilância sanitária, Risco sanitário, Legislação.

## Sumário

1.INTRODUÇÃO.....	5
2.METODOLOGIA.....	6
3.RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	7
4.CONCLUSÃO.....	17
5.REFERÊNCIAS.....	19

## 1.INTRODUÇÃO

A vigilância sanitária é um órgão público incluída no campo de atuação do sistema único de saúde (SUS) e em conjunto com a vigilância epidemiológica forma a vigilância em saúde (CONASS, 2007), e tem como função proteger a saúde das populações. Quando atua inspecionando estabelecimentos de saúde seu objetivo é observar se existem condições sanitárias que garantam um atendimento de qualidade e seguro, ou seja, sem risco sanitário para os usuários (SANTA CATARINA,2020).

Outro papel importante da vigilância sanitária é o de orientação e educação, que junto com outros órgãos, como o Conselho Federal de Odontologia (CFO), trabalham para melhorar e aperfeiçoar os serviços, bem como torná-lo mais seguro e de qualidade, tanto para os usuários como para os próprios trabalhadores da área (THOMÉ,2020). Para fazer valer essas ações de Vigilância Sanitária, a fiscalização não só utiliza do poder de polícia investida pelo estado, como faz uso de legislações e normatizações, direcionando as inspeções dentro de cada segmento (BRASIL, 1990).

Em maio de 2017, o Diretório de Vigilância Sanitária de Santa Catarina publicou a Resolução Normativa N° 002/DIVS/SES - DE 09/05/17, direcionada exclusivamente para os serviços de Odontologia. É de grande importância que os profissionais Dentistas tenham conhecimento dessa Normativa, isso reduz o desgaste emocional no momento das inspeções e amplia o conhecimento quanto a biossegurança. De acordo com De Miranda (2015), a falta de observância dos profissionais dentistas quanto a Biossegurança se dá além da negligência a falta de conhecimento técnico científico quanto às normas e Leis inerentes ao serviço prestado por eles.

Esse trabalho, portanto, propôs analisar as irregularidades em clínicas e consultórios odontológicos de um município do Extremo Sul Catarinense, com base nos itens da Resolução Normativa N° 002/DIVS/SES - DE 09/05/17 mais utilizados pelos inspetores para enquadramento nos Autos de intimações. Averiguando assim o conhecimento dos profissionais com relação à legislação inerente ao serviço prestado por eles e os riscos sanitários envolvidos.

## **2.METODOLOGIA**

A pesquisa foi quantitativa, descritiva, transversal, retrospectiva e documental. O estudo se desenvolveu na sede da Vigilância sanitária de Criciúma, sendo realizado a partir da avaliação dos Autos de intimação lavrados pelos fiscais sanitários, sendo esses documentos elaborados após a inspeção sanitária, e utilizando apenas as exigências que foram baseados nos Roteiro de inspeções sanitárias (anexo 1 da Resolução Normativa nº 002 /DIVS/SES/17).

A amostra foi censitária, composta por 100% dos Autos de intimações lavrados pela fiscalização sanitária, no período de fevereiro de 2019 a abril de 2022 para serviços odontológicos. Foram incluídos os autos de intimações lavrados para clínicas e consultórios odontológicos da iniciativa privada, que estavam dentro do prazo determinado para a coleta e apenas como obrigações subsistentes. Foram excluídos os autos de intimação recorrente para o mesmo estabelecimento dentro do prazo determinado para a pesquisa e de caráter interdito proibitório ou de apreensões de produtos.

A coleta de dados ocorreu após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Criciúma, autorização da coordenação da vigilância em saúde e aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos da UNESC (parecer nº 5.264.143), tendo como base a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, sendo garantido o sigilo da identidade dos profissionais proprietários dos serviços odontológicos e a utilização dos dados somente para esta pesquisa científica.

A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2022, na sede da Vigilância Sanitária de Criciúma, a partir da avaliação dos Autos de intimação lavrados pelos fiscais sanitários, elaborados após inspeção sanitária e disponível de forma impressa ou na Plataforma CELK (sistema utilizado pela vigilância sanitária).

Após a coleta dos dados, as informações foram digitadas em um arquivo do Microsoft Office Excel e exportadas para o software estatístico IBM SPSS versão 20.0. A estatística descritiva foi realizada através de tabelas de frequência para as variáveis qualitativas e foram calculadas medidas descritivas como médio desvio padrão, mínimo e máximo para as variáveis quantitativas. Os testes estatísticos Qui-Quadrado de Pearson e Exato de Fisher foram aplicados para verificar se existem associações significativas entre as variáveis qualitativas do estudo. Todos os testes foram realizados com nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

### 3.RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presente pesquisa foi elaborada pela compilação de dados de 99 Autos de intimações lavrados pelos fiscais sanitários, após a vistoria dos referidos consultórios ou clínicas odontológicas. Os itens utilizados para a pesquisa nos Autos de intimações foram os baseados no Roteiro de inspeção sanitária, em anexo à Resolução Normativa 002/DIVS/SES/2017. Das 59 exigências pontuados no Roteiro de inspeção sanitária para serviços odontológicos, 15 foram mais relevantes para a pesquisa, pois indicaram maiores incidências de inconformidades com a legislação vigente para esses serviços de saúde. De acordo com Freitas;Santos (2013),às irregularidades sanitárias são como marcador de risco à saúde, o que pode comprometer a qualidade do serviço ou do produto oferecido ao consumidor.

**Tabela 1- Das exigências quanto a organização e limpeza e procedimentos operacionais padrão.**

	n	%
<b>Instalações físicas limpo e organizado</b>		
Sim	74	74,7%
Não	25	25,3%
<b>Comprovante a limpeza dos reservatórios de água</b>		
Sim	36	36,4%
Não	63	63,6%
<b>Processos de limpeza, desinfecção e esterilização estão previstos em POP`s</b>		
Sim	11	11,1%
Não	88	88,9%
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0%</b>

**Fonte:** Do autor, 2022.

Os estabelecimentos autuados foram avaliados quanto à limpeza em geral e organização e 74,7% apresentaram-se em boas condições, contra 25,3% que não estavam nas mesmas condições, porém 63,6% não comprovam ou não realizam a limpeza do reservatório de água (Tabela 1).

Até 2018 era aceito que os responsáveis pelos serviços odontológicos realizassem ou contratassem pessoas ou empresas para realizar a limpeza de seus reservatórios de água a cada 6 meses, mantendo apenas registros das execuções disponíveis à autoridade sanitária, e mediante a elaboração e aplicação de POP (procedimento operacional padrão) do procedimento com a descrição dos produtos utilizados (SANTA CATARINA, 2017). Porém a partir da publicação do DECRETO Nº 1.846, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2018, essa atribuição passou a ser desenvolvida por empresas devidamente licenciadas por órgãos sanitário, devendo tal empresa emitir um certificado do serviço executado indicando a data da realização da limpeza, e esse documento deve ser mantido em local de fácil acesso, para conhecimento da fiscalização (SANTA CATARINA, 2018). A água é um insumo essencial para diversas práticas em estabelecimentos de saúde, desde a higienização ao reprocessamento de artigos e sua qualidade é fundamental para a segurança do paciente (RUAS, 2019).

Dos 99 estabelecimentos da presente pesquisa, 88,9% não possuem procedimentos operacionais padrão (POP's), para desenvolver atividades envolvendo desde os processos de limpeza, a desinfecção e esterilização (Tabela 1).

O POP é um documento que expressa de forma padrão uma rotina que deve ser seguida, que serve para evitar desvios e variações nas tarefas provocadas por imperícias. O POP deve contemplar todas as atividades de um estabelecimento, devendo estar completo, atualizado e revisado por pessoa capacitada (SCARTEZIN, 2009). Nele devem ser citados todos os equipamentos e materiais a serem utilizados, inclusive todos os EPIs – equipamentos de proteção individual – (SANTA CATARINA, 2017). Pereira (2017), aponta algumas dificuldades na implementação dos POP's como, a dificuldade no entendimento; a ausência de atualização nas técnicas; a rotatividade; e a não aderência de toda a equipe, ou seja, a equipe deve estar envolvida e ativa para a efetividade dessa ferramenta.

De acordo com Frutuoso (2018), a limpeza deve ser realizada diariamente, para remoção de sujidades e organização dos ambientes. E para desenvolver as atividades de limpeza e desinfecção os estabelecimentos devem possuir POP. O manual de boas práticas para ambientes odontológicos (THOMÉ, 2020), traz os cuidados para a limpeza das salas de atendimentos, dos ambientes clínicos, prevendo as barreiras de proteção mecânicas, a descontaminação de equipamentos

e instrumentais, dando referências de procedimentos e de produtos a serem utilizados, testificando a importância de protocolos bem definidos (THOMÉ,2020).

SCARTEZIN (2009), diz que o POP é uma excelente ferramenta para o treinamento da força de trabalho, pois sistematiza todas as atividades que devam ser executadas dentro de um processo. O que corrobora com a pesquisa, visto que 46,5% não são capacitados ou não capacitam os seus trabalhadores para desenvolver as atividades relacionadas à limpeza (Tabela 2).

**Tabela 2- Das exigências quanto a saúde ocupacional e capacitações.**

	n	%
<b>Serviço possui todos os EPIs necessários</b>		
Sim	27	27,3%
Não	72	72,7%
<b>Comprovantes de vacinação</b>		
Sim	33	33,3%
Não	66	66,7%
<b>Capacita os profissionais antes do início das atividades e de forma periódica</b>		
Sim	53	53,5%
Não	45	46,5%
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0%</b>

**Fonte:** Do autor, 2022.

Quando avaliados em questões de riscos ocupacionais, foi observado que 72,7% dos serviços não possuíam todos os EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) necessários para desenvolver todas as atividades (Tabela 2).

Os EPI's tem por objetivo impedir a infecção da equipe de saúde e dos pacientes, por microrganismos presentes em fluidos como sangue e secreções orofaríngeas. Ainda na fase acadêmica os profissionais de Odontologia entendem a importância da utilização dos EPI's, visto que 100% dos entrevistados concordam com a relevância, porém 51,2% revelaram já ter esquecido algum tipo de EPI durante o atendimento clínico e 11,9% dos estudantes revelaram já ter sofrido algum tipo de acidente ocupacional (SOUZA; MENDES, 2021).

Para atuar na CME (Central de Materiais Esterilizados) ou na atividade de lavagem dos instrumentais, os profissionais envolvidos devem usar todos os equipamentos previstos no anexo da RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO

DE 2012, como: Óculos de Proteção, máscara, luvas de borracha cano longo, avental impermeável, calçado fechado e protetor auricular quando necessário (BRASIL, 2012). O estudo de De Azevedo et al. (2021), relata a Gonzalez et. a falta de capacitação e treinamento em biossegurança e utilização de EPI's voltado para as atividades em CME. I. (2021), ressalta que esse conhecimento deve ser incentivado ainda na graduação, junto com as instruções de biossegurança. Visto que o comportamento de não utilizar ou utilizá-los de maneira incorreta influencia diretamente na segurança dos trabalhadores, colocando-os em situação de risco (DE AZEVEDO et al.,2021). O que segundo Martins e Barretos (2003), propicia a disseminação e favorece a transmissão de várias doenças infecciosas, entre elas a hepatite B (VHB) e a síndrome da imunodeficiência humana (Aids).

Na exigência de vacinação, 66,7% não tem ou não comprovam esquema de completa contra tétano, difteria e hepatite B dos profissionais envolvidos nos atendimentos odontológicos (Tabela 2). A vacinação é uma ação de vigilância em saúde que está definida em legislação nacional, com diretriz e responsabilidade de gestão compartilhada pela União, estados e municípios (BRASIL, 2014). E está entre os cuidados ocupacionais a exigência da imunização dos profissionais em odontologia, para doenças imunopreveníveis (SANTA CATARINA, 2017).

De acordo com Martins e Barretos (2003), um inquérito sorológico realizado em diversos países, apresentou um alto índice de prevalência da infecção pelo vírus da hepatite B (VHB) entre dentistas, maior do que entre a população em geral. Na sua pesquisa os maiores índices de não vacinados e de esquemas incompletos estão entre os com maior tempo de carreira e que atuam em serviços privados, e de acordo com sua conclusão, um fator da falta de adesão à vacinação é a menor reciclagem profissional. E muitos relataram o desinteresse, a falta de oportunidade e desinformação para se vacinar ou concluir o esquema vacinal.

Ainda tendo em vista a saúde ocupacional e a exigência quanto a capacitação dos profissionais, 46,5% não capacitam seus profissionais antes do início das atividades e de forma periódica ou os profissionais não têm capacitação na área da saúde (Tabela 2). Assim como Resolução Normativa nº 002 /DIVS/SES/17, a RDC 63/2011, traz a exigências que os serviços de saúde promovam capacitações de seus colaboradores antes do início das atividade e de forma continuada, e que os profissionais devem possuir formação e qualificação compatíveis com as funções

desempenhadas (SANTA CATARINA, 2017; SANTA CATARINA, 2011). Por exemplo, para desenvolver as atividades relacionadas ao processamento de materiais, tanto pelo método desinfecção ou esterilização, essas funções devem ser exercidas minimamente por um Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), visto que tanto ele quanto os técnicos de saúde bucal são capacitados para essas funções (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012). Os profissionais que exercem uma função sem conhecimento técnico e preparo cometem imperícias (MOTA et al., 2018).

É reforçado que são necessárias medidas que garantam capacitação de qualidade em biossegurança aos ASB, para erradicar práticas inadequadas. Não existe na literatura brasileira dados que fomentem a relação entre a formação profissional e o conhecimento desses profissionais em biossegurança, mas que estudos na Alemanha demonstram que na prática esses profissionais atuam de forma precária no controle de infecções. E tocante a esse, muitos atuam sem a formação de ASB, o que além de acarretar infração ética, conduz ainda mais a não observância das práticas de biossegurança (PAES et al. 2018).

**Tabela 3- Das exigências quanto aos documentos comprobatórios de manutenções.**

	n	%
<b>Comprova/ faz manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e acessórios</b>		
Sim	24	24,2%
Não	75	75,8%
<b>Comprova/realiza as manutenções preventivas e corretivas das instalações prediais</b>		
Sim	26	26,3%
Não	73	73,7%
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0%</b>

**Fonte:** Do autor, 2022.

Referente às comprovações das manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e acessórios, 75,8% não faz ou não comprova as referidas manutenções (Tabela 3). As manutenções dos equipamentos é uma exigência legal que deve ser comprovada por meio de registros a sua execução (SANTA CATARINA, 2017).

Quando as manutenções são bem administradas proporciona aumento da disponibilidade dos equipamentos podendo melhorar o desempenho e a confiabilidade (BUSSACARO; AZZOLINI, 2019). Um equipamento em mau funcionamento atrapalha o andamento dos trabalhos, gera perda da confiança por parte do paciente por conta das remarcações de horários, e prejuízos econômicos ao estabelecimento. As manutenções corretivas são realizadas nos equipamentos que são utilizados até que o mesmo sofra avarias, o que acarreta um corpo técnico para descobrir os danos, o que pode gerar custos mais elevados. Já as manutenções preventivas são trabalhadas na vida útil dos componentes, o que pode ser programado para os dias mais favoráveis, sendo agendadas com as assistências especializadas o que diminui os custos (SAN JUAN, 2018).

Ainda de acordo com o trabalho de San Juan (2018), 81,5% de seus entrevistados realizam somente manutenções corretivas, o que ocasionou em média 19,3 horas de cada equipamento parado, contra 3,6 horas dos que realizavam manutenções preventivas, sendo que os Compressores, sugadores, refletores e autoclaves foram os que apresentaram mais falhas.

De igual modo, a Resolução Normativa 002/DIVS/SES/SC/2017, traz a obrigatoriedade das manutenções preventivas e corretivas das instalações prediais (SANTA CATARINA, 2017), e referente a presente pesquisa, 73,7% não comprova ou não realiza as manutenções preventivas e corretivas das instalações prediais (Tabela 3).

**Tabela 4- Das exigências quanto aos monitoramentos dos processos de esterilização.**

	n	%
<b>O serviço possui incubadora para as ampolas de indicadores biológicos</b>		
Sim	70	70,7%
Não	29	29,3%
<b>Realiza e registra o monitoramento da esterilização com indicador biológico</b>		
Sim	51	51,5%
Não	48	48,5%
<b>O monitoramento biológico é realizado minimamente uma vez na semana</b>		
Sim	31	31,3%

Não	68	68,7%
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0%</b>

**Fonte:** Do autor, 2022.

Os monitoramentos por meio dos testes biológicos, são importantes para o controle da eficiência e qualidade das esterilizações por meio das Autoclaves e servem como ferramenta de análise por parte da Vigilância Sanitária (MELO et al. 2020). Esses testes nada mais são que Kits de cultura bacteriana resistente a calor, que após o processo de Autoclavagem são incubadas por 24 horas a uma temperatura de 55° a 60°, sendo que se o indicador de controle não mudar de cor, houve falha na esterilização e o ciclo não pode ser aprovado (CARVALHO et al, 2019). De acordo com estudo de Vier-Pelisser et al. (2008), nenhum dos participantes realizavam os testes biológicos em seus equipamentos de forma rotineira, e em 35% dos mesmo o processo de esterilização não estava sendo eficiente. Na pesquisa de Melo et al (2020), das 37 autoclaves monitoradas apenas (5,4%) apresentaram resultados insatisfatórios, e apesar do índice baixo o autor conclui que deve haver maior controle de qualidade dos procedimentos envolvendo a esterilização de instrumentais. Na pesquisa de SILVA et al. (2019) em um hospital público de Recife, foi observado que a maioria (62,5%) dos participantes referiu desconhecimento sobre a indicação de uso do indicador biológico, e suas condições para a liberação do artigo esterilizado. O que corrobora com o presente trabalho visto que dos 99 intimados, uma grande soma (70,7%) possuem a incubadora para os testes, mas 48,5% não realizam o controle, e 68,7% não procedem com a periodicidade prevista na legislação, sugerindo haver desconhecimento da importância e indicação dos monitoramentos (Tabela 4).

Nos quesitos de biossegurança e no reprocessamento de artigos, 76,8% não esterilizam suas canetas de baixa e alta rotação antes do uso nos pacientes (Tabela 5). A RDC 15/2012 descreve os artigos críticos, como sendo aqueles utilizados em procedimentos invasivos com penetração de pele e mucosas adjacentes, tecidos subepiteliais, e sistema vascular, incluindo também todos os produtos para saúde que estejam diretamente conectados com esses sistemas (BRASIL, 2012). As peças de mãos por sua vez, em muitos procedimentos são classificadas como artigos crítico (BRASIL, 2006), e são indicadas para o processo de esterilização antes de seu uso,

visto que esses instrumentos ficam em íntimo contato com cavidade bucal, e assim tem um largo contato com bactérias, vírus e outros microrganismos patogênicos (BRASIL,2006; BRASIL, 2020).

Ainda que estudos demonstram que a lubrificação indicada pelos fabricantes atrasa os danos provocados aos rolamentos das peças pelos processos de esterilização (ANGELINI,1992), tem se observado que muitos dentistas não realizam a esterilização de suas canetas de alta e baixa rotação, e optam por realizar uma desinfecção com álcool a 70%, isso se leva ao medo de danificar o equipamento, ao seu alto custo e conseqüentemente pelo número insuficientes de peças de mãos para a demanda do serviço (FRUTUOSO et al., 2018), mesmo havendo pesquisas que demonstram que a desinfecção com Álcool 70% não é segura (PINTO et al.,2017). De acordo com o estudo de Fior et al. (2022), a esterilização é o melhor método de desinfecção para as canetas, mesmo que ela não elimina todos os patógenos presentes internamente nos equipamentos, visto que o mesmo possui refluxo e é de natureza complexa e não permite uma limpeza minuciosa antes da esterilização.

**Tabela 5- Das exigências quanto ao reprocessamento de artigos (produtos, utensílios e rotulagem).**

	n	%
<b>Os artigos críticos são submetidos são esterilizados</b>		
Sim	23	23,2%
Não	76	76,8%
<b>Saneantes utilizados na limpeza dos instrumentais são regularizados junto à ANVISA/MS</b>		
Sim	33	33,3%
Não	66	66,7%
<b>A limpeza manual por meio de fricção é feita com auxílio de acessórios não abrasivos e que não liberam partículas</b>		
Sim	34	34,3%
Não	65	65,7%
<b>Os utensílios de limpeza são compatíveis com os produtos que são utilizados</b>		
Sim	35	35,4%
Não	64	64,6%
<b>As embalagens dos produtos esterilizados possuem identificação</b>		
Sim	24	24,2%
Não	75	75,8%
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0%</b>

**Fonte:** Do autor, 2022.

Outro fator relacionado ao reprocessamento de materiais, é a utilização de detergentes específicos para a função, que além de ter sua eficiência comprovada, devem possuir registros do Ministério da saúde/ANVISA (BRASIL, 2012). Dos 99 intimados da presente pesquisa, 66,7% utilizavam produtos sem registro e não indicados para lavagem dos instrumentais odontológicos (Tabela 5).

Para haver esterilização dos artigos os mesmo devem estar limpos, de acordo com a RDC 15/2012 a limpeza consiste na remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas, com a redução da carga microbiana presente nos produtos para saúde, utilizando água, detergentes, produtos e acessórios de limpeza, por meio de ação mecânica (manual) ou automatizada, atuando em superfícies internas (lúmen) e externas, de forma a tornar o produto seguro para manuseio e preparado para desinfecção ou esterilização (BRASIL, 2012).

Para a lavagem de instrumentais não são empregados qualquer tipo de detergentes, eles devem ser (BRASIL, 2012). Na lavagem dos artigos podem ser utilizados detergentes neutros, alcalinos e enzimáticos (OLIVEIRA; MATI, 2017), desde que devidamente registrados para a atividade (BRASIL, 1976). Os saneantes com maior eficácia comprovada para remover a carga microbiana e/ou biofilme e outras sujidades são os detergentes enzimáticos (CENTURIÓN et al.,2019), que levam em sua formulação no mínimo uma enzima hidrolítica da subclasse das proteases, para catalisar uma reação e degradar o substrato específico. E para sua efetividade, as indicações da rotulagem devem ser seguidas quanto: a qualidade da água; a diluição correta; temperatura de imersão; e o indicativo de não reutilização (BRASIL, 2012). Inclusive o reuso dos detergentes enzimáticos são contraindicados, uma vez que ele perde sua eficiência após a primeira utilização e não possui efeito bactericida, o que favorece a proliferação de microrganismos e fonte de contaminação cruzada entre os materiais quando reutilizados (MATI et al., 2019).

De acordo com a Resolução Normativa 002/DIVS/SES/2017, os serviços odontológicos devem possuir utensílios para lavagem dos artigos compatíveis com a conformação dos mesmos, não deve ser feita com auxílio de acessórios abrasivos e que liberem partículas (SANTA CATARINA, 2017). Neste trabalho 65.7%, fazem uso de utensílios de fricção abrasivos e que liberam partículas (esponjas abrasivas), e

64,6% não utilizam utensílios de limpeza compatíveis com os produtos que são utilizados, como exemplo, escova para cânulas e para brocas (Tabela 5).

As Brocas, limas endodônticas e outros instrumentos de corte e preparos, para ser reutilizadas devem ser bem reprocessadas, e a remoção de todos os resíduos é uma das etapas que precedem a desinfecção ou esterilização (BRASIL, 2012), a legislação odontológica traz a obrigatoriedade de escovas de brocas para a lavagem desses artigos (SANTA CATARINA, 2017), porém de acordo com Anders et al.(2006), produtos e artigos abrasivos não são indicados, uma vez que os mesmo causam ranhuras nos materiais o que promove o depósito de microrganismos. No estudo de Bueno et al.(2018), os subgrupos de limas e brocas que foram lavadas com escovas de aço foram as que mais apresentaram resíduos na superfície dos materiais, aliás nesse estudo nenhum método de lavagem manual foi totalmente eficaz na remoção das sujidades das brocas e limas endodônticas.

Outro utensílio de limpeza para os instrumentais indicados pela legislação quando cabíveis são as escovas de cânulas (SANTA CATARINA,2017). Os tipos de cânulas reprocessáveis encontrados em serviços odontológicos são, sugador endodônticos e cirúrgicos metálicos; ponteiros da seringa tríplice (BOYD,2012); e mais recentemente as cânulas de lipo de papada, que de acordo com Pereira Filho; Fernandes; Ely(2022), essas cânulas devem ser bem finas e as ideais são as de 2mm e 1mm para os procedimentos. A RDC 15/2012, define e traz a providência que artigos críticos, com (lúmen inferior a cinco milímetros ou com fundo cego, espaços internos inacessíveis para a fricção direta, reentrâncias ou válvulas), o processo de lavagem seja realizado de forma automatizada, em lavadora ultrassônica. O que não contraindica as escovas de cânulas, uma vez que o processo automatizado deve ser precedido de lavagem manual (BRASIL,2012). De Sousa Evangelista et al. (2019), relata ser necessário a utilização de escovas compatíveis com o diâmetro dos materiais e que a etapa de fricção é essencial para a remoção da sujidade.

As legislações referente aos serviço de saúde é que define as boas práticas no processamento de artigos, descreve a necessidade de identificação das embalagens (SANTA CATARINA,2017; BRASIL,2012), as rotulagens devem ser legíveis, capazes de se manter afixadas aos pacotes durante a manipulação, sendo que a identificação da embalagem deve conter: nome do produto; lote; data da esterilização; data limite de uso, estabelecida pelo serviço odontológico, observando as condições de armazenamento e tipo de embalagem (SANTACATARINA,2017).

Dos autuados, 75,8% não identificam ou não identificam de forma completa as embalagens dos produtos esterilizados (Tabela 5). De acordo com Vier-Pelisser et al. (2008), em seu estudo 77,5% dos cirurgiões-dentistas também não escrevem na embalagem a data da esterilização.

As embalagens dos instrumentais devem ser identificadas antes da esterilização, e o nome ou a finalidade dos produtos devem ser identificados no rótulo caso não seja possível ver o conteúdo (BRASIL,2006). A identificação permite rastrear os pacotes, controlar o tempo de armazenamento, a fim de utilizar os pacotes mais antigos e minimizando eventos como: amassar a embalagem; apalpar o material; guardar os materiais em gavetas apertadas; uso de elásticos e barbantes entre outros (GRAZIANO et al.2009).O processo de validação dos produtos embalados e esterilizados se deve a vários critérios, que compreende todas as etapas do processamento, como: lavagem com produtos e utensílios adequados; empacotamento com embalagens que garantam a manutenção da esterilidade, e com selamento efetivo; acondicionamento dos pacotes no equipamento de autoclave, até o armazenamento, que deve sofrer mínima manipulação, estar limpo, seco e protegido de variações de temperatura (MACIEL et al.2019; BRASIL,2006). Os estabelecimentos de saúde devem investigar o tempo de manutenção da esterilidade de seus artigos com base nas suas rotinas e definir o tempo de validade dos pacotes (SERRATINE; DE SOUZA, 2009).

## **CONCLUSÃO**

As atividades desenvolvidas nos serviços odontológicos são de alto risco para a saúde dos seus pacientes, e mesmo que seja muito difícil estabelecer nexos causais num possível adoecimento relacionado a essa assistência, as legislações estabelecem possíveis agravantes e indicativos que há riscos à saúde naquele estabelecimento. E, portanto, a função sanitária das legislações é de grande valia na manutenção da salubridade da população. E por sua vez, as Legislações sanitárias devem caminhar e se desenvolver no sentido e na velocidade em que o técnico/científico se estabelece.

Neste trabalho foi observado que há grandes desconhecimentos por parte dos proprietários e responsáveis pelos serviços odontológicos, quanto a legislação sanitária que seus serviços estão atrelados, e que para muitas das exigências sem o

devido cumprimento há muito desconhecimento sobre a sua relevante importância. Para desenvolver e propiciar conhecimento, as capacitações permanentes em biossegurança, aliado a protocolos e POP's (procedimentos operacionais padrão) bem definidos e com embasamentos científico, são essenciais para atualizar os profissionais e tornar os serviços odontológicos mais seguros.

E cabe também aos proprietários e envolvidos dos serviços odontológicos, acompanhar e tomar ciência das legislações sanitárias inerentes às suas atividades, e muito além de conhecer a letra da lei, é perceber e tomar consciência do risco à saúde que tais exigências tentam eliminar. Estratégias para o desenvolvimento da biossegurança devem estar em comum relevância com as técnicas dos procedimentos odontológicos, não devendo os cirurgiões dentistas delegar por muitas vezes esses cuidados aos seus auxiliares e ou profissionais de apoio. Mas devendo toda a equipe em sincronia desenvolver suas atividades de forma a garantir a manutenção da saúde.

São necessárias mais pesquisas que torne possível estabelecer nexo de causa, entre o descumprimento de normas sanitárias e de biossegurança com eventos adversos e adoecimentos gerados pela assistências prestadas pelos serviços odontológicos.

## **5.REFERÊNCIAS**

ANDERS, Patrícia Staciarini et al. Avaliação do processo de descontaminação de brocas odontológicas e seu impacto no controle de infecção. 2006. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tde/1824/1/PatriciaAnders.pdf> Acesso em: 25 de Maio. 2022.

ANGELINI E. Influence of sterilization on the corrosion resistance of high-speed dental handpieces. Quintessence Int. 1992. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1641464/> Acesso em: 24 de Maio. 2022.

BOYD, Linda Bartolomucci. Manual de Instrumentais e Acessórios Odontológicos. pg 56,64,66. Elsevier Brasil, 2012. Disponível em: <https://www.indicalivros.com/livros/manual-de-instrumentais-e-acessorios-odontologicos-linda-bartolomucci-boyd> Acesso em: 30 de Maio.2022.

BRASIL, **Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/setembro/30/Lei-8080.pdf> acesso em setembro de 2021.

BRASIL. **Lei No 6.360, DE 23 DE SETEMBRO DE 1976**. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6360.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6360.htm) Acesso em: 25 de Maio. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual Técnico-Serviços Odontológicos: Prevenção e controle de riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual\\_odonto.pdf](https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_odonto.pdf) Acesso em: 24 de Maio. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. 2012. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015\\_15\\_03\\_2012.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html) . Acesso em: 19 de Maio. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - **RDC Nº 55 DE 14 DE NOVEMBRO DE 2012**. Dispõe sobre os detergentes enzimáticos de uso restrito em estabelecimentos de assistência à saúde com indicação para limpeza de dispositivos médicos e dá outras providências.

Disponível

em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0055\\_14\\_11\\_2012.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20os%20detergentes%20enzim%C3%A1ticos,III%20e%20IV%2C%20do%20art.](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0055_14_11_2012.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20os%20detergentes%20enzim%C3%A1ticos,III%20e%20IV%2C%20do%20art.) Acesso em: 24 de Maio. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 1 ed. Brasília, 2014. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)

Acesso em: 19 de Maio. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. NOTA TÉCNICA Nº 29/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. Brasília, 2020. Disponível em:

<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzM1NDY%2C>

Acesso em: 24 de Maio de 2022.

BUENO, Sonia Mara Moreira et al. Comparação entre detergente enzimático e neutro na lavagem de brocas e limas endodônticas. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 7, 2018. Disponível em:

[https://siseve.apps.uepg.br/storage/eaic2018/12\\_Sonia\\_Mara\\_Moreira\\_Bueno-153797700168023.pdf](https://siseve.apps.uepg.br/storage/eaic2018/12_Sonia_Mara_Moreira_Bueno-153797700168023.pdf) Acesso em: 25 de Maio. 2022.

BUSSACARO, Jair; AZZOLINI, José Carlos. Plano de manutenção preventiva para cadeiras odontológicas da clínica da universidade do oeste de Santa Catarina. **Unoesc & Ciência-ACET**, v. 10, n. 1, p. 39-50, 2019. Disponível em:

<https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/acet/article/view/20492/12437>. Acesso em 20 de Maio. 2022.

CARVALHO, Mirella Cristina Sionek de et al. Autoclave com fonte alternativa de

aquecimento. 2019. Dissertação de Mestrado. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Disponível

em: [http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4729/2/CT\\_PPGEB\\_M\\_Carvalho%2c%20Mirella%20Cristina%20Sionek%20de\\_2019.pdf](http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4729/2/CT_PPGEB_M_Carvalho%2c%20Mirella%20Cristina%20Sionek%20de_2019.pdf) Acesso em: 23 de Maio. 2022.

CENTURIÓN, Maria Pasionaria Blanco et al. Detergentes enzimáticos no reprocessamento de produtos para a saúde. **Vigilância Sanitária em Debate**, v. 7, n. 1, p. 33-41, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5705/570565982006/movil/> Acesso em 25 de Maio. 2022.

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde. Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 6, II. Brasília: **CONASS**, 2007. Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao\\_progestores\\_livro6b.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro6b.pdf) acesso em 29 de Set. de 2021

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Consolidação das normas para procedimentos nos conselhos de odontologia. Aprovado pela Resolução CFO 63/2005. 2012. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/consolidacao.pdf> Acesso em 30 de Maio. 2022.

DE AZEVEDO, Arimatéia Portela et al. Atitudes e práticas em biossegurança no centro de material e esterilização de um hospital terciário. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, 2021. Disponível em: <https://18.231.186.255/index.php/cientifico/article/view/4985/3996> Acesso em 19 de Maio. 2022.

DE MIRANDA, Simone; BARATIERI, Tatiane; LENTSCK, Maicon Henrique. Biossegurança em odontologia: utilização de mini manual como estratégia de educação permanente. **Espaço para Saúde**, v. 16, n. 4, p. 120-127, 2015. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/389/> 14

Acesso: 15 de Set.2021

DE SOUZA EVANGELISTA, SÍntia et al. Eficácia da limpeza manual versus automatizada para a remoção de Staphylococcus epidermidis aderido à superfície de instrumental cirúrgico em diferentes intervalos por contaminação experimental. 2019.

Disponível

em:

<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/39357/1/Sintia%20tese%202019.pdf>

Acesso em: 26 de Maio. 2022.

FIOR, Bruna Wagner et al. Análise da contaminação bacteriana de canetas de alta rotação, in vitro, antes e depois de diferentes métodos de assepsia. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 31, n. 90, p. 23-40, 2022. Disponível em:

<https://robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1570/2853> Acesso em: 24

de Maio de 2022.

FREITAS, Fernanda Pini, SANTOS, Branca Maria Oliveira. IRREGULARIDADES SANITÁRIAS COMO MARCADOR DE RISCO À SAÚDE: UM DESAFIO PARA A VIGILÂNCIA SANITÁRIA . Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), 2013. Disponível em:

<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/4/13>

acesso em 25 de Maio.2022.

FRUTUOSO, Daniela et al. Limpeza e desinfecção de materiais e superfícies. Florianópolis.2018.Disponível

em:

<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/187290/Reposit%c3%b3rio.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em 15 de maio. 2022

GONZALEZ, Bruna Ponce Calixto et al. Hepatitis B: a warning to dentists. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, 2021. Disponível em:

<https://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/110504/61758> Acesso em 19 de Maio. 2022

GRAZIANO, Kazuko Uchikawa et al. Indicadores de avaliação do processamento de

artigos odonto-médico-hospitalares: elaboração e validação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. SPE2, p. 1174-1180, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/z3m6nP7vhD3XD8cLQR6LdgG/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 27 de Maio. 2022

MACIEL, Yana Kainy Queiroz et al. Prazo de validade de esterilização de artigos utilizados em uma clínica odontológica. **Nursing** (São Paulo), v. 22, n. 250, p. 2794-2799, 2019. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/357/339>  
Acesso em 26 de Maio. 2022.

MATI, Maria Letícia de Miranda et al. Reutilização do detergente enzimático no processamento de gastroscópios: uma potencial fonte de transmissão de microrganismos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/HLvtRPBKRCcwmF3zz8JZVsw/abstract/?lang=pt>  
Acesso em: 24 de Maio de 2022.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; BARRETO, Sandhi Maria. Vacinação contra a hepatite B entre cirurgiões dentistas. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. 333-338, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/KmwSBVGfQMVqHYJdLswmzsj/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em 16 de maio. 2022.

MELO, Adriana Mary Mestriner Felipe de et al. Monitoramento Biológico de autoclaves de consultórios odontológicos de cidades do interior de Mato Grosso Do Sul (MS). **Rev. Salusvita (Online)**, p. 43-51, 2020. Disponível em: [https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v39\\_n1\\_2020/salusvita\\_v39\\_n1\\_2020\\_art\\_03.pdf](https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v39_n1_2020/salusvita_v39_n1_2020_art_03.pdf)  
Acesso em: 23 de Maio de 2022.

MOTA, Luiza et al. As denúncias de infrações éticas junto ao Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina. 2018. Disponível em: [https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/187448/TCC%20reposit%  
b3rio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/187448/TCC%20reposit%c3%b3rio.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Acesso em: 19 de Maio. 2022.

OLIVEIRA AC, MATI ML. Indicações e limitações dos diferentes detergentes utilizados no processamento de produtos para a saúde. **Rev. SOBECC**, São Paulo. 2017. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/162/pdf> Acesso em 25 de Maio. 2022.

PAES, Geisiane Rodrigues et al. Formação profissional e conhecimento sobre biossegurança de auxiliares de saúde bucal dos setores público e privado. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 3, p. 43-52, 2018. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/470/446> Acesso em: 19 de Maio. 2022.

PEREIRA FILHO, Osvaldo João; FERNANDES, Aline; ELY, Jorge Bins. LIPO DE PAPADA-LIPO CERVICAL E SUBMENTO. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 51, n. 1, p. 71-79, 2022. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/1194/626> Acesso em: 25 de Maio. 2022.

PEREIRA, Lilian Rodrigues et al. Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 47-51, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046771/a9.pdf> Acesso em 16 de Maio. 2022.

PINTO. Flávia Morais Gomes et al. The practice of disinfection of high-speed handpieces with 70% w/v alcohol: An evaluation. **American Journal of infection control**, v. 45, n. 1, p. e19-e22, 2017.. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655316307957> Acesso em: 30 de Maio.2022.

RUAS, Luis Paulo. Construção e validação de instrumento de avaliação do gerenciamento da qualidade da água em estabelecimentos hospitalares. 2019. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/2136> Acesso em: 29 de Maio.2022.

SAN JUAN, Newton Carvalho César de. Gestão de manutenção em clínicas odontológicas: gestão de manutenções preventivas baseada na confiabilidade dos compressores de ar. 2018. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/165259/sanjuan\\_ncc\\_me\\_sjc\\_int.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/165259/sanjuan_ncc_me_sjc_int.pdf?sequence=3&isAllowed=y). Acesso em 20 de Maio de 2022.

SANTA CATARINA, **DECRETO Nº 1.846, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2018**.Regulamenta o serviço de abastecimento de água para consumo humano no Estado de Santa Catarina e estabelece outras providências. Disponível em : <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/2018/001846-005-0-2018-004.htm> Acesso em 16 de Maio. 2022.

SANTA CATARINA. **RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 002/DIVS/SES**, Normatiza e orienta o funcionamento dos Serviços Odontológicos e o uso do Roteiro de Inspeção Sanitária para os Serviços Odontológicos e o Roteiro de Inspeção Sanitária para os Laboratórios de Prótese Odontológica.Vigilância sanitária do estado de Santa, DIVIS/SC, 2017. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=343413> acesso em: 28 de Agos.2021

SANTA CATARINA. **RESOLUÇÃO-RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011**. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Vigilância sanitária do estado de Santa, DIVIS/SC,2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063\\_25\\_11\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html) Acesso em: 25 de Maio.2022

SANTA CATARINA. O NOSSO TRABALHO É A SUA SAÚDE. Vigilância sanitária do estado de Santa, DIVIS/SC. 2020. Disponível em: <http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/sample-sites-2>. Acesso em 25 de Agos. 2021.

SCARTEZINI, Luís Maurício Bessa. Análise e Melhoria de Processos / Luís Maurício Bessa Scartezini. – Goiânia, 2009. 54p. Apostila. Disponível em: <https://siseb.sp.gov.br/arqs/GE%20B%20-%20An%c3%a1lise-e-Melhoria-de-Processos.pdf> Acesso em maio. 2022.

SERRATINE, Ana Claudina Prudêncio; DE SOUZA GONÇALVES, Claudia; LUÇOLLI, Isabelle Cassatti. Influência do armazenamento e da embalagem na manutenção da esterilidade do instrumental odontológico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 1, 2009. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/46913/23017> Acesso em: 25 de Maio. 2022.

SILVA, Gabriela Wanderley Souza et al. Monitoramento e rastreabilidade de artigos esterilizados no bloco operatório. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1064-1070, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238636/31831> Acesso em 30 de Maio.2022.

SOUZA, Crisnathiellen Gomes; MENDES, Gustavo Duarte. Avaliação da frequência de utilização e importância dada aos equipamentos de proteção individual pelos alunos do curso de graduação em odontologia da universidade metropolitana de Santos-SP. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 58778-58796, 2021. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&as\\_ylo=2018&q=importancia+do+uso+de+EPI+lavagem+de+instrumentais&btnG=](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&q=importancia+do+uso+de+EPI+lavagem+de+instrumentais&btnG=) Acesso em: 16 de maio de 2022

THOMÉ, Geninho et al. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. **Conselho federal de odontologia**, 2020. Disponível em : <https://zukt-3s.nyc3.digitaloceanspaces.com/10/10/1592493789719.pdf> Acesso em Maio de 2022.

VIER-PELISSER, Fabiana Vieira et al. Avaliação da esterilização em autoclaves odontológicas através do monitoramento biológico. 2008. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/836/1/Vier-Pelisser%20et%20al.%202008%20RFO%20Porto%20Alegre.pdf> Acesso em: 30 de

Maior.2022