

Exmo. Senhor
Dr. Manuel Teixeira
M.I. Presidente do Conselho Directivo
Administração Central do Sistema de Saúde
Av. da República, nº 61
1064-808 Lisboa

Porto, 27 de Fevereiro de 2009

V/Ref.ª: UOL - ACSS-02027 de 09/02/02

Assunto: Novo sistema de licenciamento de unidades privadas de saúde.

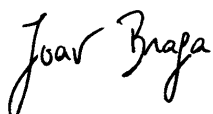
Exmo. Senhor Doutor,

Na sequência do V/ofício recebido no dia 4 de Fevereiro de 2009, anexamos os nossos comentários relativamente ao conteúdo do projecto de Portaria - Clínicas ou Consultórios Dentários.

Não obstante, entendemos conforme anteriormente solicitado que será absolutamente indispensável uma reunião entre a OMD e a ACSS, uma vez que consideramos haver pontos demasiadamente importantes.

Com os melhores cumprimentos,

O Secretário-Geral



João Braga

Portaria – Clínicas ou Consultórios Dentários

1. Objecto

O presente diploma estabelece os requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para o exercício da actividade das clínicas e dos consultórios dentários.

2. Definições

Para efeitos do presente diploma, consideram - se clínicas ou consultórios dentários, as unidades ou estabelecimentos de saúde privados que prossigam actividades de prevenção, diagnóstico e tratamento das anomalias e doenças dos dentes, boca, maxilares e estruturas anexas, independentemente da forma jurídica e da designação adoptadas, no âmbito das competências legalmente atribuídas a cada um dos grupos profissionais envolvidos.

3. Organização e funcionamento

3.1. Qualidade e segurança

As normas de qualidade e segurança são cumpridas em todas as situações previstas no presente diploma de acordo com as regras, os códigos científicos, técnicos e **deontológicos** internacionalmente reconhecidos nas áreas abrangidas, competindo à Ordem dos Médicos ou à Ordem dos Médicos Dentistas propor ao Ministro da Saúde a sua adopção.

3.2. Informação aos utentes

Deve ser colocado em local bem visível do público, o horário de funcionamento, o nome do director **clínico**, os procedimentos a adoptar em situações de emergência e os direitos e deveres dos utentes.

3.3. Seguro profissional e de actividade

A responsabilidade civil e profissional bem como a responsabilidade pela actividade das clínicas e dos consultórios dentários deve ser transferida para empresas de seguros.

3.4. Regulamento interno da clínica ou consultório dentário

As clínicas e os consultórios dentários devem dispor de um regulamento interno definido pelo director **clínico**, do qual deve constar, pelo menos, o seguinte:

- Identificação do director **clínico** e do seu substituto, bem como do **restante corpo clínico** e colaboradores;
- Estrutura organizacional da clínica ou do consultório;
- Normas de funcionamento;

Fundamentação: As unidades de saúde sendo locais de prestação de actos médicos devem ser dirigidas, a título principal, sob o ponto de vista clínico.

Donde a própria concepção da presente portaria prevê, e bem, no ponto 6 relativo aos recursos humanos, que a direcção deve ser assumida por profissionais qualificados na área da Medicina Dentária e/ou na da Estomatologia, ou restritivamente na Odontologia de acordo com a lei.

Não poderia aceitar-se a direcção clínica através da figura de um mero “responsável” que não seja detentor da dita qualificação na área da medicina ou da medicina dentária.

Ainda, do ponto de vista formal, visando a redacção do acto normativo, é importante uniformizar a letra de lei adoptando o mesmo termo sempre que a norma pretenda atingir os mesmos fins ou visados. Visa assim preservar internamente o sentido com que é formulado o conceito ao longo de toda a portaria, e por outro lado, externamente, fornece estabilidade ao significado semântico e real do termo, no contexto dos profissionais a que se dirige.

3.5. Registo, conservação e arquivo

As clínicas e os consultórios dentários devem conservar durante os períodos constantes da lei vigente, os seguintes documentos:

- O registo dos cuidados de saúde efectuados;
- Os resultados das vistorias realizadas pela ARS ou outras entidades;
- Os contratos actualizados celebrados com terceiros;

Fundamentação: Sendo as portarias actos regulamentares que pretendem desenvolver e concretizar o Decreto-Lei na qualidade de acto normativo geral, devem aquelas respeitar as especificidades das áreas sectoriais a que se dirigem mas não descurando a fonte genérica da qual derivam.

Em se tratando do sector saúde, a harmonização do regime legal pode e deve ser respeitada até aos limites do possível quando adequado e benéfico. No que toca a documentação sujeita a guarda legal, as alíneas a) e b) do ponto 3.5. parecem desajustadas. Os conceitos “ resultados nominativos ” e “ programas de garantia de qualidade ” são desconhecidos na sua extensão e significado real para a população alvo que será responsável pelo cumprimento da norma.

Ora a redacção aprovada deverá ser clarificadora de modo a garantir a eficácia da sua aplicação e cumprimento.

A portaria para **Clínicas ou Consultórios Médicos (v.pt.3.5)** encontra uma solução harmoniosa ao indicar " Registo dos cuidados de saúde efectuados" e ao omitir os ditos programas de garantia da qualidade.

Parece ademais que *garantir* qualidade é algo impossível de realizar pela proibição de garantir sucesso a que induz esta eventual garantia de qualidade. Geram-se dificuldades interpretativas e desconhecimento do conceito por entre a regulação existente da profissão.

Propõe-se a uniformidade de regime onde tal seja possível, como é o caso. Adoptando para as clínicas ou consultórios dentários o mesmo articulado do ponto 3.5 da portaria de clínicas ou consultórios médicos.

4. Instrução do processo

4.1. Documentação

4.1.1. A unidade deverá dispor em arquivo da seguinte documentação:

- a) Cópia autenticada do cartão de identificação de pessoa colectiva ou, no caso de pessoa singular, do bilhete de identidade do requerente e do respectivo cartão de contribuinte;
- b) Relação nominal do pessoal e respectivo mapa com a distribuição pelos diferentes grupos profissionais;
- c) Levantamento actualizado de Arquitectura das instalações da unidade;
- d) Autorização de utilização emitida pela câmara municipal competente, **com excepção das unidades existentes e em funcionamento à data da entrada em vigor do presente diploma**;
- e) Certificado emitido pela autoridade de saúde competente que ateste as condições hígio-sanitárias da unidade (*);
- f) Cópia do contrato com entidades licenciadas para a gestão de resíduos hospitalares.

(*) - *A eliminação desta exigência aguarda revisão pela Tutela das atribuições da Autoridade de Saúde.*

Fundamentação: Alínea d) De notar que o anterior regime a que estavam sujeitas as clínicas e os consultórios dentários excepciona as clínicas já existentes do cumprimento da obrigação de apresentação do alvará, para efeitos da actual licença de funcionamento. Em muitos casos, os locais anteriores a 1951 não têm sequer hipótese de o requererem, pela não abrangência do regime de edificação urbana. Por outro lado, sendo uma competência do poder local, não existe uniformização na categoria ou designação de alvará necessário e suficiente para o funcionamento de uma clínica dentária. Que pode actualmente funcionar sob alvará de comércio e serviços, de exercício de profissão liberal, ou ainda de consultório médico ou de medicina dentária. Se no passado tal harmonização de regime não se estabeleceu, esta obrigação, para os fins específicos do licenciamento, deve vigorar apenas para futuro. Desta feita, com uma ponte de comunicação entre autarquias para efeitos de licenciamento de unidades a iniciar.

Alínea e) Concorde-se com a eliminação, uma vez que a licença deve ser o documento bastante, dotado de fé pública geral, a fim de comprovar as boas condições sanitárias e de higiene nas quais a unidade está apta a funcionar.

Alínea f) Deve ter-se em conta o rigor do conceito " certificadas". Estas empresas são muitas vezes licenciadas em vez de certificadas. Pelo que a melhor solução parece ser a latitude da expressão "licenciadas".

4.1.2. Adicionalmente, se aplicável, a unidade deverá dispor da seguinte documentação:

- a) Certidão actualizada do registo comercial;
- b) Licença de funcionamento no âmbito da segurança radiológica nos termos da lei em vigor;
- c) **Declaração do técnico responsável pela exploração das instalações eléctricas;**
- d) **Cópia do Certificado CE de conformidade dos esterilizadores e/ou cópia do contrato com entidade certificada para o fornecimento de artigos esterilizados;**
- e) Certificado de inspecção das instalações de gás.

Fundamentação: alínea c) Crê-se de confuso alcance o significado da norma. Esta norma expande o licenciamento das unidades de saúde para áreas especializadas que são desconhecidas para o público-alvo. Esta opção cobre uma matéria de carácter técnico carente de definição clarificadora, sob pena de ineficácia do cumprimento legal. Por outro lado, nisto não se observam razões de relevante interesse para a boa prática profissional, em si mesma, que justifique uma previsão legal especial em sede de portaria sectorial no campo saúde.

4.2. Condições de licenciamento

4.2.1. São condições de atribuição da licença de funcionamento:

- a) A idoneidade do requerente, a qual, no caso de se tratar de pessoa colectiva, deve ser preenchida pelos administradores, ou directores ou gerentes que detenham a direcção efectiva do estabelecimento;
- b) A idoneidade profissional dos elementos da direcção e demais pessoal médico e de enfermagem;

- c) **As condições para a** qualidade técnica dos cuidados e tratamentos a prestar.

Fundamentação: **A**linea c) A "qualidade" de *per se* dos tratamentos não é sindicável a priori. Apenas as condições para que os tratamentos possam vir a ser realizados com qualidade, são verificáveis e estão já na base do pressuposto de todo o processo de licenciamento. Sendo que, mesmo que licenciada, uma unidade nunca poderá garantir qualidade como dado adquirido, uma vez que os resultados dos actos médicos podem ser desvirtuados por razões totalmente alheias ao prestador e ao local, advindas de factores únicos de cada doente. O nexo de causalidade e as fronteiras de imputação esbatem-se frequentemente. Sempre que tal acontece, a qualidade ou falta desta é averiguável em sede deontológica de ponderação sobre a boa ou má praxis, pelas reguladoras profissionais. Sugere-se aditar "Condições para a qualidade".

4.2.2. Para efeitos do disposto no presente diploma, são consideradas idóneas as pessoas relativamente às quais se não verifique algum dos seguintes impedimentos:

- a) Proibição legal **do exercício da profissão**;
- b) Condenação, com trânsito em julgado, qualquer que tenha sido a natureza do crime, nos casos em que tenha sido decretada a interdição do exercício de profissão relacionada com a actividade das unidades privadas de saúde;

4.2.3. O disposto no parágrafo anterior deixa de produzir efeitos após reabilitação ou pelo decurso do prazo de interdição fixado pela decisão condenatória.

5. Livro de reclamações

As clínicas e os consultórios dentários estão sujeitas à obrigatoriedade de existência e disponibilização de livro de reclamações.

6. Requisitos de Recursos Humanos

6.1. Direcção clínica

As clínicas e os consultórios dentários são tecnicamente dirigidos por um director **clínico** com uma das seguintes qualificações:

- a) Médico com a especialidade de estomatologia **com inscrição em vigor** no respectivo colégio da especialidade da Ordem dos Médicos;
- b) Médico dentista **com inscrição em vigor** na Ordem dos Médicos Dentistas.
- c) Nas clínicas e consultórios dentários onde apenas se exerçam funções de odontologia, o director pode ser um odontologista nas condições previstas na lei.

Fundamentação: **Idem 3.4.** e ainda o facto de ser necessário impedir o exercício profissional a quem se encontre suspenso por motivos diversos.

d) A actividade da clínica ou consultório dentário implica presença física do director **clínico** de forma a **garantir as condições para a qualidade dos tratamentos adequados**, devendo ser substituído nos seus impedimentos e ausências por um profissional qualificado com formação equivalente.

Fundamentação: 4.2.1. alínea c)

e) Em caso de morte ou incapacidade permanente do director **clínico** para o exercício da sua profissão, deve a clínica ou o consultório proceder imediatamente à sua substituição e informar a ARS do **profissional** designado;

Fundamentação: Não existe obrigatoriedade de comprovar uma das duas únicas especialidades Médico Dentárias oficialmente reconhecidas. Será suficiente a formação de base de médico dentista.

f) **Compete exclusivamente ao director definir as técnicas que garantam a qualidade e a escolha dos equipamentos.**

Fundamentação: Considera-se que a norma colide com o regime legal da responsabilidade civil objectiva do fabricante e do fornecedor, para este último subsidiária conforme diz a lei, em caso de lesão ou dano provocado na esfera de terceiro, por defeito ou vício do utensílio médico produzido e efectivamente utilizado. Na medida em que é exclusiva a definição dos meios referidos na norma, a responsabilidade pelos danos é deixada exclusivamente para o director clínico da unidade. Ora, sabe-se que os resultados indesejáveis decorrentes de tratamentos de saúde, podem ocorrer por motivos totalmente alheios à opção inicial do profissional no que toca a equipamentos ou técnicas utilizados, e cuja lesão em nada se relaciona com o juízo de diagnóstico e terapêutica do profissional. Por outro lado, se é na realidade impossível garantir a qualidade em si mesma, como atrás se referiu, pela impossibilidade de garantir resultados em saúde, por outro lado, a garantia das condições para essa mesma qualidade, diríamos então, a gestão clínica correcta em termos de assegurar boas práticas, nunca caberá de modo exclusivo ao director clínico, mas a todo o profissional médico na sua prestação individual sujeito à deontologia própria. Portanto, parece correr-se o risco de afectar aqui a própria independência dos profissionais na medida em que a liberdade das técnicas médicas apa-

rece coarctada. Parece por isso, que a existir uma norma de prevenção contra a má praxis em geral, ela deve inserir-se no regulamento interno da clínica e como disposição dirigida a todo e qualquer prestador de cuidados de saúde, independentemente de assumirem cargos directivos. V. Directiva nº 85/374/CEE, do Conselho, de 25 de Julho de 1985, e Decreto-Lei n.º 383/89, de 06 de Novembro de 1989.

6.2. Pessoal

As clínicas e os consultórios dentários, para além do director clínico, devem dispor de assistente de consultório.

Fundamentação: As assistentes de consultório, de acordo com a regulamentação colectiva de trabalho que lhes é aplicável não só desempenham funções mistas de atendimento geral, como não carecem de qualificação diferenciada para o efeito. Daí que possa tratar-se de apenas de uma única pessoa sem destrição de categoria profissional de acordo com o perfil que está legalmente estabelecido. V. **Convenção Colectiva de Trabalho em B.T.E nº 27, de 22/07/2006, 1ªserie.**

7. Serviços de diagnóstico e terapêutica

Sempre que a unidade dispuser de serviços de diagnóstico e terapêutica devem ser cumpridas as exigências e requisitos constantes nos respectivos diplomas.

8.Requisitos Técnicos

Os requisitos técnicos da presente portaria estão sistematizados nos anexos seguintes:

ANEXO I

Generalidades

1. RECURSO A SERVIÇOS CONTRATADOS

1.1. As unidades privadas de serviços de saúde podem recorrer a serviços de terceiros, nomeadamente no âmbito do tratamento de roupa e produtos esterilizados, e ainda a gestão dos resíduos hospitalares, quando as entidades prestadoras de tais serviços se encontrem, nos termos da legislação em vigor, licenciadas ou acreditadas para o efeito.

2. MEIO FÍSICO E ESPAÇO ENVOLVENTE

2.1. As unidades privadas de serviços de saúde devem situar-se em locais de fácil acessibilidade e que disponham de infra-estruturas viárias, de abastecimento de água, de saneamento, de energia eléctrica e de telecomunicações.

As unidades privadas de serviços de saúde devem garantir, por si ou com recurso a terceiros, a gestão de resíduos em conformidade com as disposições legais.

2.2. ~~Não devem ter no espaço envolvente próximo indústrias poluentes ou produtoras de ruído, zonas insalubres e zonas perigosas.~~

Fundamentação: 2.2. Esta norma apesar de inserida nas "Generalidades" é susceptível pela sua latitude de redacção, de propiciar decisões casuísticas perigosas por eventual desrespeito do princípio da razoabilidade. Na impossibilidade de balizar em concreto conceitos como "espaço envolvente próximo" ou "insalubridade" devem ser relegados para esferas excepcionais de decisão administrativa em sede de poderes públicos fiscalizadores ou inspectores de modo a determinar encerramentos compulsivos plenamente justificados à luz do fim público mais amplo de (perigo de) saúde pública. A existir um normativo desta envergadura, as consequências nefastas que dele possam ser retiradas para o particular devem constar expressamente da lei com a indicação das garantias processuais que assiste ao administrado face ao ente público.

3. NORMAS GENÉRICAS DE CONSTRUÇÃO, SEGURANÇA E PRIVACIDADE

3.1. A construção deve contemplar a eliminação de barreiras arquitectónicas.

3.2. A sinalética deve ser concebida de forma a ser compreendida pelos utentes.

3.3. Os acabamentos utilizados nas unidades privadas de serviços de saúde devem permitir a manutenção de um grau de higienização compatível com a actividade a que se destinam.

3.4. As unidades privadas de serviços de saúde devem garantir a localização de instalações técnicas, de armazenagem de fluidos inflamáveis ou perigosos e de gases medicinais, caso existam, nas condições de segurança legalmente impostas.

3.5. Os corredores e demais circulações horizontais, **bem como os espaços físicos em geral**, deverão ter como pé direito útil mínimo, 2,40m. Entende-se por pé direito útil, a altura livre do pavimento ao tecto ou tecto falso.

3.6. Sempre que a unidade não disponha de acesso de nível ao exterior e/ou tenha um desenvolvimento em altura superior a um piso, deve dispor de ascensor ou outro aparelho elevatório adequado. Se a unidade prestar cuidados a doentes acamados deve dispor adicionalmente de, pelo menos, um ascensor com capacidade para o transporte de camas com dimensões interiores não inferiores a 2,40m, 1,40m e 2,10m, respectivamente de comprimento, de largura e de altura.

Sugere-se aditar no 3.6.: Salvo quando " as obras necessárias à sua execução sejam desproporcionadamente difíceis, requeiram a aplicação de meios económico-financeiros desproporcionados ou não disponíveis, ou ainda quando afectem sensivelmente o património cultural ou histórico, cujas características morfológicas, arquitectónicas e ambientais se pretende preservar, devendo apresentar requerimento fundamentado à entidade licenciadora no sentido da isenção.

Ou

" Com excepção das unidades existentes e em funcionamento à data da entrada em vigor do presente diploma. "

Fundamentação: 3.6. A previsão legal apresenta-se bastante mais restritiva que o próprio regime legal das acessibilidades, tal como previsto pelo Decreto-lei nº Decreto-Lei nº 163/2006, de 8 de Agosto. Deve ser previsto um regime de excepção sob pena de ineficácia legal. Ou por outro lado, apenas aplicar para futuro a obrigação, a unidades que iniciem o funcionamento após a entrada em vigor do diploma. Veja-se o artigo 10º da dita norma que estabelece o seguinte: "Artigo 10º - **Excepções 1**—Nos casos referidos nos n.os 1 e 2 do artigo anterior, o cumprimento das normas técnicas de acessibilidade constantes do anexo ao presente decreto-lei não é exigível quando as obras necessárias à sua execução sejam desproporcionadamente difíceis, requeiram a aplicação de meios económico-financeiros desproporcionados ou não disponíveis, ou ainda quando afectem sensivelmente o património cultural ou histórico, cujas características morfológicas, arquitectónicas e ambientais se pretende preservar."

3.7. As unidades devem garantir as condições que permitam o respeito pela privacidade e dignidade dos utentes.

ANEXO II

Clínicas ou Consultórios dentários

Compartimentos a considerar:

DESIGNAÇÃO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO (e outras informações)	ÁREA ÚTIL (mínima) m ²	LARGURA (mínima) m	OBS.
ÁREA DE ACOLHIMENTO				
Recepção/secretaria	Secretaria com zona de atendimento de público.	-	-	-
Zona de espera	Espera pelo atendimento	-	-	junto à recepção/secretaria
Instalação sanitária de público	-	-	-	adaptada a deficientes

FILIPA 2/26/09 5:51 PM

Comment: Impossível balizar o conceito e sem interesse relevante justificativo.

DESIGNAÇÃO	FUNÇÃO DO COMPARTIMENTO (e outras informações)	ÁREA ÚTIL (mínima) m ²	LARGURA (mínima) m	OBS.
ÁREA CLÍNICA/TÉCNICA				
Gabinete de consulta	Para tratamentos de medicina dentária , odontologia e estomatologia	9	-	possibilidade de organização em "boxes" desde que garanta a circulação, operacionalidade e privacidade visual.
Sala de apoio	Para apoio aos tratamentos	9	2,6	Facultativa, excepto para serviços organizados em "boxes"
Laboratório de próteses	Para execução e reparação de próteses dentárias	-	-	facultativo
ÁREA DE PESSOAL				
Vestário de pessoal	-	-	-	Com zona de cacifos.
Instalação sanitária de pessoal	-	-	-	-
ÁREA LOGÍSTICA				
Sala de sujos e despejos	Para arrumação temporária de sacos de roupa suja e de resíduos e despejos.	3	-	-
Sala de desinfeção a)	Para lavagem e desinfeção de material clínico	3	-	-
Sala de desinfeção - zona limpa a)	Com esterilizador de tipo adequado e ligação à sala de desinfeção por "guichet" ou por máquina de lavar com 2 portas	-	-	exigível quando a unidade não utilizar exclusivamente material descartável, não dispuser de serviços centralizados de esterilização ou recurso ao exterior
Zona de roupa limpa	Armazenagem	-	-	arrumação em armário /estante/carro
Zona de material de consumo	Armazenagem	-	-	arrumação em armário /estante/carro
Zona de material de uso clínico	Armazenagem	-	-	arrumação em armário /estante/carro
Material de limpeza	Armazenagem	-	-	-

a) Aplicam-se os comentários do anexo sobre equipamento de desinfeção e esterilização.

FILIPA 2/27/09 5:00 PM

Comment: Conforme indicação ergonómica reconhecida internacionalmente e já anteriormente mencionada.

FILIPA 2/27/09 11:17 AM

Comment: Obrigatória a partir de 5 funcionários em exercício profissional simultâneo na unidade de saúde.

FILIPA 2/27/09 11:29 AM

Comment: A separação e dimensão no total dos sujos, despejo e desinfeção (3+3 m2) a partir de 5 gabinetes de consulta por unidade de saúde.

Fundamentação:

Não é adequado às dimensões estruturais das unidades bem como o tipo de técnicas utilizadas, sendo por completo inaceitável para clínicas onde apenas funcionem Médico e assistente, como é o caso das milhares de micro empresas.

ANEXO III

Climatização

Requisitos mínimos a considerar:

Os compartimentos deverão satisfazer as condições da atmosfera de trabalho, de temperatura e de humidade previstas na legislação em vigor sobre comportamento térmico de edifícios, sobre os sistemas energéticos dos edifícios e sobre higiene e segurança do trabalho.

O compressor e a unidade de produção de vácuo devem estar situados em área própria isoladamente e fora do gabinete de consulta, [com excepção das unidades existentes e em funcionamento à data da entrada em vigor do](#)

presente diploma.

ANEXO IV

Equipamentos de desinfeção e esterilização

Requisitos mínimos a considerar:

Para a obtenção de artigos esterilizados, deverão adoptar-se as seguintes modalidades:

1. Utilização exclusiva de artigos descartáveis (não podem ser reprocessados para utilização posterior).
2. Utilização de artigos esterilizados em entidade externa certificada.
3. Utilização de artigos esterilizados em serviço interno de esterilização para uma parte ou a totalidade das necessidades da unidade de saúde. Em caso de esterilização pelo serviço interno de apenas uma parte do material, o restante deverá ser obtido com recurso às opções descritas em 1. e 2.
4. Utilização de artigos esterilizados em serviço central de esterilização.

Nota: Deve ser clarificado regime de esterilização legalmente aplicável.

Outros requisitos

Todos os dispositivos potencialmente contaminados são manipulados, recolhidos e transportados para a área de descontaminação de forma a evitar o risco de contaminação dos circuitos envolventes e de doentes e pessoal.

O serviço interno de esterilização deve satisfazer aos normativos em vigor com vista a assegurar o cumprimento das seguintes fases:

- a) Recolha de instrumentos ou dispositivos médicos.
- b) Limpeza e desinfeção.
- c) Triagem, montagem e embalagem.
- d) Esterilizador validado e mantido de acordo com a legislação nacional, adaptado às necessidades do serviço e ao tipo de técnicas utilizadas.
- e) Em caso de existência de uma Central de Esterilização para a totalidade dos artigos esterilizados da unidade de saúde, esta deverá estar concebida, organizada e equipada de acordo com os normativos e legislação em vigor, dispor da capacidade adequada às necessidades da unidade de saúde e estar licenciada.

Fundamentação: Concorde-se em geral com a norma, porém, existem outros métodos equivalentes que se adequam aos meios disponíveis para esterilização de dispositivos e equipamentos médicos e se coadunam com as dimensões estruturais das unidades de esterilização bem como o tipo de técnicas utilizadas pela unidade de saúde.

ANEXO V

Instalações e equipamentos eléctricos

Requisitos mínimos recomendáveis a considerar:

- As instalações eléctricas deverão satisfazer as regras e regulamentos aplicáveis.
- Todos os compartimentos deverão dispor do número de tomadas necessárias à ligação individual de todos os equipamentos cuja utilização simultânea esteja prevista (um equipamento por tomada) mais uma tomada adicional para equipamento de limpeza.

ANEXO VI

Equipamento sanitário

Requisitos mínimos a considerar:

SERVIÇO/COMPARTIMENTO	EQUIPAMENTO SANITÁRIO
Instalação sanitária de público, adaptada a deficientes:	
Antecâmara (se existir)	Lavatório
Cabine de retrete	Lavatório e bacia de retrete (1)
Gabinete de consulta	Tina de bancada (2)
Sala de apoio (se existir)	Tina de bancada (2)
Laboratório de próteses (se existir)	Tina de bancada (2) (3)
Instalação sanitária de pessoal:	
Antecâmara (se existir)	Lavatório
Cabine de retrete	Lavatório (opcional se existir antecâmara) e bacia de retrete
Sala de sujos e despejos	Lavatório
Sala de desinfecção	(4)

(1) - Com acessórios para deficientes.

(2) - Com torneiras de comando não manual.

(3) - Com cesto retentor de gesso.

(4) - Com pontos de água e de esgoto.

ANEXO VII

Equipamento médico e equipamento geral

Equipamento médico e geral a considerar:

DESIGNAÇÃO	EQUIPAMENTO MÉDICO E GERAL	Qt.
ÁREA CLÍNICA/TÉCNICA		
Gabinete de consulta	Cadeira de medicina dentária/estomatologia	1
	Equipamento de medicina dentária/estomatologia	1
	Banco de trabalho (facultativo)	1
	Aparelho para destartarização (facultativo)	1
	Vibrador de produtos de obturação (facultativo)	1
	Aspirador de vácuo	1
	Fotopolimerizador (facultativo)	1
	Negatoscópio (facultativo)	
	Equipamento adequado a sedação consciente quando aplicável.	1

| Na unidade de saúde:

Aparelho de Raio X intra oral	1
Justificativo: Neste momento existem aparelhos de Rx portáteis que poderão servir diversos gabinetes de consulta	
Coletes protectores de RX (0,05mm espessura mínima) (por unidade de saúde)	2
Equipamento de ventilação manual tipo "Ambu" (por unidade de saúde)	1