

**FACULDADE MERIDIONAL – IMED**

**ESCOLA DE ODONTOLOGIA**

**LUIZA LONGO SCARIOT**

**CONDUTAS DE BIOSSEGURANÇA UTILIZADAS POR CIRURGIÕES DENTISTAS  
DA CIDADE DE MARAU - RS**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**PASSO FUNDO**

**2015**

**LUIZA LONGO SCARIOT**

**CONDUTAS DE BIOSSEGURANÇA UTILIZADAS POR CIRURGIÕES DENTISTAS  
DA CIDADE DE MARAU - RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela acadêmica de Odontologia Luiza Longo Scariot, da Faculdade Meridional - IMED, como requisito para a obtenção de grau em Odontologia.

**PASSO FUNDO**

**2015**

**LUIZA LONGO SCARIOT**

**CONDUTAS DE BIOSSEGURANÇA UTILIZADAS POR CIRURGIÕES DENTISTAS  
DA CIDADE DE MARAU - RS**

Professora orientadora:

Prof. Ms. Joseane Viccari Calza

**PASSO FUNDO**

**2015**

## **APRESENTAÇÃO**

**Acadêmico (a) Luiza Longo Scariot**

**Nome: Luiza Longo Scariot**

**E-mail: luizinha\_longo@hotmail.com**

**Telefones: Residencial: (54) 3342-2799**

**Celular: (54) 9929-2710**

**Comercial:**

**Área de Concentração: Clínica Odontológica.**

**Linha de Pesquisa: Epidemiologia em Saúde Bucal.**

*Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ter me acompanhado nesta caminhada e ter me dado saúde para alcançar meus objetivos.*

*Dedico esta, bem como todas as minhas demais conquistas a todos aqueles que fizeram do meu sonho realidade, que estiveram comigo todos os dias, impedindo que eu fraquejasse ou desistisse.*

*Aos meus amados pais Nilse e Oilton que se empenharam para que tudo fosse possível, obrigada pelo apoio incondicional, pelo amor e compreensão nos momentos difíceis. Com vocês eu aprendi a ter coragem e não desanimar. Ao meu irmão Luiz Vitório, que foi muito importante nesta etapa, pois eu sabia que ali estava alguém que me dava apoio sem querer e de uma forma especial. Ao meu amor Alex, por ter vivido junto comigo este momento, por todo amor e compreensão, por achar soluções que, às vezes, pareciam não existir. Você é um presente que quero guardar para toda vida! Vocês não mediram esforços para que eu chegasse até aqui, e fizeram com que eu não fraquejasse. Além deste trabalho, dedico todo o meu amor a vocês.*

*Aos meus avós Eriilde, Vitório e Luiz Antônio por todos os ensinamentos da vida que compartilharam comigo. A todos os meus tios e primos, pela união, pelo companheirismo, sempre me fazendo sorrir e entender o verdadeiro significado da palavra "família".*

*À minha avó Maria e à minha tia Nelci (in memoriam) que mesmo não estando aqui, a cada momento eu sentia que lá do céu estavam iluminando cada passo de meu caminho e fazendo com que tudo acontecesse do jeito certo e na hora certa. Continuem me protegendo!*

*A estes dedico meu trabalho, minha conquista, meu sonho! Agradeço por tudo, amo vocês. E esta conquista, a primeira de muitas, não é só minha, é nossa!*

*Agradeço a todos os professores do curso de Odontologia, pelos ensinamentos, pela convivência e por todas as experiências vividas durante estes anos, proporcionando-me o conhecimento necessário para que eu possa exercer a profissão que tanto amo.*

*À minha orientadora, prof<sup>a</sup>. Joseane, que acreditou em mim, sempre me motivando, compartilhando de seus conhecimentos e experiências, quero manifestar meu reconhecimento e minha gratidão por sua competência, a paciência e sabedoria voltadas ao meu trabalho e a mim, enaltecendo meu trabalho e deixando-o mais grandioso. Espero um dia ser uma profissional como você!*

*A todos os meus colegas, por tornar cada dia importante, cada dia mais desafiante, sou grata pela troca de conhecimento. Espero que possamos nos reencontrar um dia para ouvirmos o quanto sentimos saudades da faculdade e para contarmos nossas experiências como cirurgiões-dentistas.*

*Agradeço a todos que fizeram parte desta minha longa e feliz trajetória, com muitas dificuldades e muitos obstáculos, mas graças à vocês eu consegui e agora sei que um sonho é possível de ser realizado, basta acreditar e ter ao lado pessoas que nos façam bem e nos façam seguir em frente!*

*Se você pode sonhar, você pode fazer.*

*(Walt Disney)*

## RESUMO

O presente estudo teve por objetivo verificar as condutas de biossegurança utilizadas por cirurgiões-dentistas da cidade de Marau-RS. Estes, atuantes na rede pública e rede privada, através da aplicação de um questionário, em que verificou-se variáveis de biossegurança e sócio demográficas. O delineamento do estudo foi do tipo quantitativo descritivo. A amostra foi não probabilística, composta por um total de 48 cirurgiões-dentistas. Os questionários foram entregues aos profissionais e após uma semana foram recolhidos, a fim de se avaliar o cumprimento e a atenção destes em relação às práticas de controle da infecção cruzada e biossegurança. A análise dos dados deu-se descritivamente. Os resultados obtidos mostraram que, todos os profissionais participantes (100%) sempre utilizavam jaleco, luvas e faziam a esterilização dos instrumentais em autoclave. Em relação aos outros EPI's avaliados, a maioria dos profissionais relatou nem sempre utilizar sobre luvas (52,0%), enquanto que (21,0%) relataram sempre utilizá-la. Também se observou que 54,0% dos participantes sempre faziam a utilização de óculos de proteção, sendo que 38,0% relataram fazer uso deste equipamento ocasionalmente. Quanto ao gorro, 65,0% dos profissionais o utilizam em todos os atendimentos, e 27,0% adotam o uso somente algumas vezes. Concluiu-se que os cirurgiões-dentistas de Marau em geral conhecem as medidas de biossegurança e EPI's que devem ser utilizados durante o atendimento clínico, porém, a totalidade deles ainda não incorporaram o uso dos mesmos.

**Palavras-chave:** Biossegurança. Riscos ocupacionais. Desinfecção.



## ABSTRACT

This study aimed to verify biosecurity approaches used by dentists in the city of Marau-RS. These, working in the public and private network through the application of a questionnaire, in which it was found biosafety and sociodemographic variables. The study design was descriptive quantitative type. The sample was non-probabilistic, comprising a total of 48 dentists. Questionnaires were given to professionals and after one week were collected in order to assess compliance and their attention in relation to cross-infection control and biosafety practices. Data analysis was given descriptively. The results showed that all professional participants (100%) always used lab coat, gloves and did the sterilization of instruments in an autoclave. For the other PPE evaluated, most professionals reported not always using on gloves (52.0%), while (21.0%) reported always using it. It was also observed that 54.0% of participants always made the use of goggles, and 38.0% reported use of this equipment occasionally. As for the cap, 65.0% of professionals use it in all cases, and 27.0% have adopted the use of only a few times. It was concluded that the dentists of Marau generally know biosecurity measures and PPE to be used for clinical care, however, all of them still have not incorporated their use.

**Key Words:** Biosafety. Occupational risks. Disinfection.

## LISTA DE TABELAS E ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Descrição do sexo dos participantes.....	28
<b>Figura 2</b> – Descrição da idade dos participantes.....	29
<b>Figura 3</b> – Descrição do local onde os participantes atuam.....	29
<b>Tabela 1</b> – Distribuição das variáveis de biossegurança.....	30

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>14</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>25</b>
3.1	OBJETIVOS GERAIS.....	25
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	25
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>26</b>
4.1	DELINEAMENTO E AMOSTRA DO ESTUDO.....	26
4.2	LOCALIZAÇÃO DO ESTUDO.....	26
4.3	PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA A COLETA DE DADOS	26
4.4	ANÁLISE DOS DADOS.....	27
4.5	QUESTÕES ÉTICAS.....	27
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>28</b>
5.1	ANÁLISE DESCRITIVA DOS DADOS.....	28
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>32</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b> ... ..	<b>36</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>37</b>
	<b>APÊNDICES</b> .....	<b>39</b>
	<b>ANEXOS</b> .....	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A biossegurança tem como objetivo proteger todos os envolvidos em uma determinada atividade, sendo um conjunto de atitudes e procedimentos que visa o controle de infecções e é de grande importância em consultórios odontológicos (XAVIER; PIRES, 2013).

Na prática odontológica, a fonte de transmissão de microrganismos que se destaca são as doenças infecto contagiosas, fazendo com que profissionais e pacientes estejam expostos à infecção cruzada, que pode se dar de forma direta (contato) ou indireta (objetos ou ar contaminados) (FERNANDES; BARROS; THOMAZ, 2012).

O uso de procedimentos efetivos de controle de infecção e as precauções-padrão no consultório odontológico e laboratórios relacionados, previnem a infecção cruzada, extensiva aos CDs, equipe e pacientes (BRASIL, 2000). Existem hoje, precauções padrão, que devem ser aplicadas quando se fala em controle de infecção cruzada, e dentre essas precauções, o uso de EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) é o método mais eficaz na minimização dos riscos de contaminação.

Os EPI's descritos para odontologia são: máscara, gorro, jaleco, luvas e óculos de proteção (FERREIRA et. al., 2010), sendo que cada um tem sua importância e seu propósito. O gorro evita a queda de cabelo em áreas de procedimentos e a contaminação por secreções; o óculos de proteção, protegem a região ocular de respingos de secreções, produtos químicos e aerossóis; a máscara tem a função de proteger a região nasal, evitando a contaminação, e permitindo uma respiração normal; o jaleco oferece segurança ao tronco, contra riscos mecânicos, térmicos, químicos e umidades; e a luva atua na proteção das mãos, contra choques, agentes químicos, biológicos e térmicos, agentes perfuro-cortantes e abrasivos (BRASIL, 2006).

Ainda quando se fala em biossegurança e controle de infecção cruzada dos instrumentais odontológicos a esterilização é o método mais seguro e eficiente. Ela é o meio que viabiliza destruir ou eliminar qualquer vida microbiana existente, e acontece por processo químico ou físico, ressaltando que o mais eficiente é o processo físico, em que se utiliza a autoclave, ou seja, pelo vapor saturado sob

pressão, onde os microrganismos são eliminados com um processo de combinação entre temperatura, umidade e pressão (BRASIL, 2006).

Já a desinfecção é uma etapa muito importante pelo fato das superfícies serem atingidas por sangue, saliva e outras secreções, sendo necessário o uso de desinfetantes para a destruição da maioria dos microrganismos patogênicos presentes nestas áreas, reduzindo significativamente a contaminação cruzada nos ambientes (BRASIL, 2000).

Sabe-se da importância de se praticar a biossegurança para evitar infecções cruzadas, por parte dos profissionais e dos auxiliares. Por isso, o presente trabalho tem como objetivo avaliar as condutas dos cirurgiões-dentistas com referência aos cuidados com o risco da infecção cruzada, avaliando a frequência com que fazem o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), bem como, verificar se fazem a esterilização dos instrumentais pela autoclave e a desinfecção do ambiente e dos equipamentos odontológicos, alertando aos competentes os riscos aos quais são expostos e a necessidade do cumprimento de todas as normas, para proteção tanto dos profissionais, quanto dos auxiliares e pacientes.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Machado e Kather (2002), para averiguar as formas de prevenção e controle de infecção comumente usados, aplicaram um questionário com 37 perguntas de múltipla escolha, que foi entregue a 75 cirurgiões-dentistas que trabalhavam na cidade de Taubaté-SP. Os resultados mostraram que 23% dos cirurgiões-dentistas utilizavam a autoclave como método de esterilização, 100% utilizavam luvas, 98% utilizavam máscara, 59% utilizavam gorro, 93% utilizavam avental e 96% utilizavam óculos de proteção. O ato de descartar os instrumentos pontiagudos e perfuro cortantes em local apropriado, foi relatado em 90% dos entrevistados. O produto químico mais utilizado para a desinfecção foi o glutaraldeído (58%). Concluiu-se, desta forma, que nenhum cirurgião-dentista entrevistado seguia todas as normas necessárias para o controle da infecção cruzada, sendo a luva a proteção mais utilizada, porém, ignorando a utilização de barreiras de proteção, embora todos demonstraram-se preocupados com a contaminação.

Galvani et al. (2004) verificaram através de um questionário direto, os meios de prevenção que eram utilizados nos consultórios odontológicos da cidade de Porto Alegre. Foi aplicado um questionário fechado, composto de 3 questões sobre métodos de biossegurança utilizados pelos cirurgiões-dentistas. Foram entrevistados 445 profissionais, da cidade de Porto Alegre (RS). Os resultados mostraram que, dos participantes, 313 eram clínicos gerais e 132 especialistas. Quanto ao tipo de proteção usada pelos profissionais, os resultados mostraram que: 433 usavam avental, 387 usavam luvas, 297 máscara, 153 faziam o uso de óculos de proteção, 35 utilizavam gorro e 12 profissionais relataram não usar nenhum tipo de proteção. Concluiu-se que os profissionais que possuíam especialização, independentemente do tempo de formado, utilizavam mais itens de proteção do que os clínicos gerais.

Pereira et al. (2005) avaliaram a conduta dos cirurgiões-dentistas na cidade de Lavras, MG, frente às normas de biossegurança em sua prática clínica. Foi aplicado um questionário a 100 cirurgiões-dentistas, com 13 perguntas sobre: a) adoção de princípios básicos para controle de infecção; b) uso de proteção individual; c) controle de infecção durante o atendimento ao paciente. Os resultados mostraram que 31% dos cirurgiões-dentistas participantes do trabalho não faziam uso do jaleco como

paramento; e apenas 44% deles utilizavam o gorro. A maioria dos profissionais utilizava máscara 97% e 4% dos profissionais não faziam o uso de óculos de proteção durante o atendimento clínico. Todos os profissionais pesquisados faziam a descontaminação dos instrumentais antes de lavá-los e secá-los, para depois esterilizá-los. Concluiu-se que seria necessária a divulgação e implementação de normas de biossegurança para os profissionais a fim de protegê-los contra os riscos biológicos presentes em seu ambiente de trabalho.

O objetivo do estudo realizado por Noro e Ribeiro (2005) foi analisar as condições de atendimento odontológico nas Unidades de Saúde da Prefeitura Municipal de Fortaleza, segundo os princípios de vigilância sanitária. Um pesquisador realizou o acompanhamento das atividades odontológicas nessas unidades. A amostra foi selecionada a partir de um sorteio. No total foram visitadas 7 Unidades de Saúde, sendo pesquisados 14 cirurgiões-dentistas e 14 auxiliares, nos turnos matutino e vespertino. Das 7 Unidades de saúde avaliadas, em 4 a esterilização dos instrumentais era realizada por meio da utilização da estufa dentro do próprio consultório, enquanto 3 utilizavam autoclave em centrais de esterilização. Quanto ao uso de equipamentos de proteção individual, os CDs em sua totalidade usam luvas descartáveis, máscara e avental, porém, quanto ao uso de gorro apenas 50% utilizavam e óculos de proteção apenas 36% dos participantes. Dentre os entrevistados, 28,5% não usam as luvas exclusivamente para o atendimento dos pacientes, fazendo o uso destas também para anotações nas fichas clínicas. Quanto aos auxiliares, observou-se que 42,8% não lavavam as mãos e nem trocavam as luvas entre um paciente e outro. Notou-se também que em 3 consultórios não era realizada a descontaminação prévia do instrumental. Os autores concluíram que a Prefeitura deveria promover cursos de capacitação, garantindo proteção aos cirurgiões-dentistas, auxiliares e pacientes, bem como permitir que todas as Unidades de Saúde possuísem a central de esterilização, enfatizando a importância de evitar a infecção cruzada e a atuação da Vigilância Sanitária na fiscalização.

Garbin et al (2005) avaliaram as medidas para controle de infecção adotado pelos dentistas que atuavam em consultórios públicos e privados da cidade de Araçatuba – SP. O método utilizado foi um questionário com perguntas sobre o uso de equipamentos de proteção individual e coletivos. A amostra foi composta por todos os profissionais da odontologia que trabalhavam no serviço público, porém, apenas 20 questionários foram respondidos, e 20 profissionais trabalhavam em consultórios

particulares. Os resultados revelaram que 55% dos profissionais que trabalhavam no setor público relataram a utilização de barreiras e 90% para o setor privado. No setor público, 36,4% mantiveram o uso de barreira mesmo quando eles não estavam tratando os pacientes, em comparação com 16,7% no serviço privado. Quanto ao fornecimento de óculos aos pacientes, 25% dos profissionais em setor público e 65% em consultórios privados relataram utilizar este método. Quanto à utilização de máscaras e luvas foi relatado o uso por 100% dos profissionais pesquisados. Em relação à troca de luvas entre os pacientes, 40% dos profissionais do setor público não informou a mudança, o que refletiu a falta de recursos do serviço público. Notou-se que uma grande parte dos profissionais não estavam preocupados com a biossegurança, porém esta foi menor no consultório privado. O setor público apresentou falhas na utilização de barreiras de proteção, mas uma análise comparativa não foi possível.

O estudo realizado por Silva et al. (2007) visou avaliar os procedimentos utilizados para o controle de infecção cruzada pelos acadêmicos de odontologia, cirurgiões-dentistas e seus auxiliares do município de Araraquara - SP. Foram elaborados dois questionários, um destinado aos cirurgiões-dentistas e estudantes de graduação em odontologia e outro, aos auxiliares dos consultórios odontológicos. Foram computados 172 questionários completamente respondidos, sendo 38 referentes aos cirurgiões-dentistas, 22 aos auxiliares e 112 aos estudantes de odontologia. Com relação aos métodos utilizados para evitar a contaminação cruzada, 83,03% dos estudantes e 62,17% dos cirurgiões-dentistas responderam realizar o paramento, além da desinfecção, esterilização e proteção do equipo. Quanto aos procedimentos de esterilização utilizados para o instrumental, a maioria dos estudantes 82,14% e dos cirurgiões-dentistas 68,42% relatou o uso de estufa em razão da disponibilidade, diferentemente das auxiliares, que revelaram ser a autoclave 77,27% o equipamento mais utilizado. Observou-se que haviam falhas graves em relação à utilização de EPI's e quanto à esterilização. Deveria haver maior conscientização quanto à biossegurança por parte das equipes de saúde.

No estudo realizado por Farinassi (2007), com objetivo de testar as condutas de biossegurança das equipes de profissionais da Odontologia da Aeronáutica, realizou uma pesquisa exploratória. Um questionário foi aplicado aos profissionais das equipes de uma unidade de odontologia da Aeronáutica. O questionário foi composto por 13 questões sobre procedimentos de biossegurança em Odontologia e este foi



aplicado para 33 cirurgiões-dentistas e 21 auxiliares. Como resultado constatou-se que os auxiliares e também os cirurgiões-dentistas estavam agindo corretamente ao retirar as suas luvas para realizar procedimentos não odontológicos, em que 71,43% dos auxiliares retiram as luvas e 4,76% dos auxiliares utilizam sobre luva, 84,85% dos dentistas retiram as luvas e 3,03% dos dentistas utilizam sobre luva. Já 22% dos cirurgiões-dentistas e 38% dos auxiliares não utilizavam nenhum tipo de barreira mecânica. Quanto aos auxiliares, 52,38% utilizavam uma máscara para cada paciente; 50% utilizavam os óculos com proteção lateral; a maioria utilizava gorros; 38,10% utilizavam um avental por jornada diária de trabalho e 61,90% utilizavam o mesmo avental por alguns dias. Quanto aos cirurgiões-dentistas, todos utilizavam um par de luvas para cada paciente; 36,36% utilizavam uma máscara para cada paciente; 59,38% utilizavam os óculos com proteção lateral; a maioria utilizava gorros; 39,39% utilizavam um avental por jornada diária de trabalho e 57,58% utilizavam o mesmo avental por alguns dias. Diante dos resultados, concluiu-se que era preciso maior conscientização entre os profissionais, com o objetivo de diminuir ou eliminar os riscos da infecção cruzada.

O objetivo de um estudo foi determinar a prevalência de acidentes com perfuro cortantes no estado de Santa Catarina, buscando verificar a utilização de EPI's pelos profissionais, cuja metodologia deu-se através de questionário abordando informações gerais do profissional, utilização de EPI e ocorrência de acidentes. A amostra foi composta por 80 cirurgiões-dentistas de Santa Catarina, que haviam frequentado um curso de atualização na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) em 2005. Como resultados, obteve-se 100% no quesito utilização de máscara e luva; 96,2% no uso do óculos; 52,5% afirmaram utilizar gorro; 97,5% utilizavam jaleco e somente 1,2% relataram fazer o uso de sobre luvas. Em relação à ocorrência de acidentes, 74,0% dos entrevistados alegaram já ter sofrido algum tipo de acidente com instrumento perfuro cortante, sendo que 71,9% dos profissionais atribuíram o acidente à falta de atenção. Concluiu-se então que embora houvesse a utilização de EPI's na rotina dos profissionais, havia bastante índice de acidentes, sugerindo assim maior necessidade de orientação aos profissionais sobre a biossegurança (TEIXEIRA et al., 2008).

Em 2010, Schroeder, Marin e Miri realizaram um estudo que teve como objetivo avaliar os conhecimentos sobre biossegurança dos alunos de graduação do curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville (Univille), em relação às normas

e aos riscos ocupacionais durante as práticas clínicas diárias. Como metodologia, foi utilizado um questionário com perguntas fechadas sobre biossegurança, respondido por 142 alunos do 1º e 2º ano de graduação do curso de Odontologia da Univille. A partir dos resultados obtidos no estudo, analisou-se que 75,35% dos estudantes conheciam as normas universais de biossegurança e observou-se que 83,8% dos graduandos tinha conhecimento sobre a importância da imunização para a prevenção de sua saúde. Do total, 61,97% dos estudantes conheciam os meios de esterilização. Concluiu-se que, no geral, os alunos de graduação em Odontologia na Univille sabiam da importância da biossegurança, mas é preciso mantê-los informados e prevenidos contra os riscos aliados às suas atividades diárias.

O objetivo do estudo foi observar o cumprimento ou não das normas de biossegurança durante atendimento em várias disciplinas da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Um total de 488 fichas foram observadas, abordando aspectos como: utilização de EPI's, lavagem de mãos, ergonomia, desinfecção, esterilização, destino dos lixos, lavagem dos materiais e proteção de superfícies. Como resultados, verificou-se que 56,34% faziam o uso incorreto do gorro, deixando orelha e brincos volumosos para fora. Em 79,1% dos alunos foi observada a utilização correta da máscara, cobrindo a boca e o nariz. Dos 488 participantes, 194 relataram não fazer o uso do óculos de proteção. Quanto ao uso do jaleco, 99,8% o utilizavam, porém, 58,5% apresentavam algum tipo de desajuste. No que diz respeito ao uso de sobre luvas, em 66,8% dos casos os alunos não a utilizavam. Observou-se 100% de erro quanto à lavagem dos instrumentais em pias exclusivas. O descarte correto do lixo contaminado foi observado em 58% dos casos, e o descarte do perfuro cortante, em 83,8%. O uso de barreiras apresentou inadequações em 46,9%, em que os alunos esqueciam de colocá-las em todos os locais recomendados. Quanto à ergonomia, 57,6% dos participantes obtiveram postura incorreta durante o atendimento. Concluiu-se que a prática da biossegurança deve ser implementada ainda na graduação, visto que atualmente o risco de infecção cruzada na odontologia está cada vez mais evidente, sugerindo assim uma reavaliação na estrutura e nos conteúdos sobre biossegurança da Universidade em questão (VASCONCELOS et al., 2009).

Em 2009, Yüzbaşıoğlu et al., tiveram como objetivo em seu estudo investigar as atitudes, comportamento e conhecimento dos dentistas turcos da cidade de Samsun, para prevenir a infecção cruzada. A metodologia utilizada foi um questionário

aplicado a 184 dentistas da cidade de Samsun, porém a amostra total foi de 135, com perguntas sócio demográficas, prática dos procedimentos para evitar infecções, esterilização, uso de luvas, máscara, dique de borracha, armazenamento de instrumentais e descarte de materiais contaminados. Como resultados, 126 eram clínicos gerais e 9 especialistas. Quanto à utilização de luvas, máscara, óculos de proteção e jaleco, 130 (96,3%) relataram fazer o uso do material. No que diz respeito ao uso de barreiras nos equipamentos e desinfecção das superfícies entre os pacientes, 91 (67,4%) dentistas revelaram fazê-los. Somente 58 (43,0%) dos participantes afirmaram manter os instrumentais estéreis até seu uso. Concluíram assim, que o conhecimento dos dentistas turcos acerca do controle de infecções é relativamente fraco, sendo que a educação dos dentistas nesse sentido é deficiente, necessitando de cursos de curta duração para melhorar o conhecimento dos profissionais sobre o assunto.

No estudo feito por Engelmann et al (2010), avaliou-se os procedimentos de biossegurança realizados por cirurgiões-dentistas da região de Cascavel-PR, foi utilizado um questionário contendo respostas de múltipla-escolha com variadas perguntas. Foram aplicados 43 questionários, que foram utilizados como amostra do estudo. Como resultado obteve-se: quanto à utilização de máscara, gorro e óculos: 86% sempre usavam, 14% usavam às vezes. Em relação à utilização de jaleco durante atendimento ao paciente: 96% dos participantes sempre utilizavam, e 2% utilizavam às vezes ou nunca o utilizavam. Em relação à troca de luvas a cada paciente: 98% relataram que utilizavam um par de luvas para cada paciente. Em relação à esterilização dos instrumentais: 98% esterilizavam todos os instrumentais contaminados e 98% utilizavam autoclave para isto. Quanto à descontaminação do consultório: 61% utilizavam luvas grossas de borracha. Concluiu-se que os profissionais que foram entrevistados preocupavam-se com a biossegurança e aplicavam os métodos necessários para evitar a infecção cruzada, mas ainda existiam falhas, por negligência ou dificuldade de implantar os métodos eficazes.

No estudo realizado por Pinelli et al. (2011), o objetivo foi investigar as percepções de graduandos na Faculdade de Odontologia de Araraquara da Unesp sobre biossegurança. A pesquisa constituiu-se de 14 acadêmicos formandos do curso de Odontologia, no ano de 2007, em que 8 questões foram abordadas dentro do tema Biossegurança e Odontologia. Como resultado, observou-se que 8 participantes responderam utilizar EPI's, 12 utilizavam barreiras, 13 faziam desinfecção e

esterilização, e somente 3 cuidavam onde colocavam as mãos quando estavam com as luvas. Para 13 participantes, proteger-se contra a contaminação significa obter maior qualidade de vida. Dos 14 participantes, 10 responderam que a maior fonte de contaminação por parte dos pacientes vem da matéria orgânica como sangue, saliva, aerossol. Quando foram questionados se os cuidados quanto à biossegurança deveriam ser diferentes para alguém que é sabidamente infectado, 6 responderam que não viam diferença e 8 responderam que há diferença, pois tomam mais cuidado por medo. Concluiu-se que embora os protocolos de biossegurança existam para serem obedecidos, são pouco praticados e há também a responsabilidade e o esforço individual em cumprir as normas, porém há a queixa de que nem sempre os exemplos de docentes ou funcionários são adequados e que a insuficiência ao cumprimento das normas representa um ponto vulnerável para o contágio ou transmissão de doenças.

Um estudo teve por objetivo avaliar o nível de adesão às normas de controle de infecção no atendimento odontológico pelos cirurgiões-dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal (ASB) atuantes no Centro Especializado de Odontologia (CEO) e em consultórios particulares da cidade de Porto Velho-RO, Brasil. Foi aplicado um questionário com 33 questões, sendo entregue e recolhido após 24 horas. A amostra foi composta por 25 questionários respondidos. O uso de luvas descartáveis e avental foram confirmados por todos os profissionais do serviço público e privado, todos os profissionais relataram usar máscara, mas não a trocavam a cada paciente e mais de 80% dos profissionais confirmaram fazer a correta lavagem das mãos. Concluiu-se que a prática da biossegurança, de modo geral, vem sendo aplicada por profissionais da odontologia em consultórios públicos e privados, mas ainda há profissionais que agem de maneira inadequada, sendo necessária a divulgação de implementação de medidas padronizadas das medidas de biossegurança para que haja a promoção de uma conduta satisfatória (LIMA et al., 2012).

Pimentel et al. (2012) tiveram como objetivo avaliar o comportamento de graduandos de Odontologia em relação à infecção cruzada e avaliar se os alunos que estavam mais adiantados possuíam melhores condutas de biossegurança. O método de avaliação foi através de questionário, contendo questões objetivas. A amostra foi constituída por 76 alunos matriculados do 5º ao 9º semestre. Alcançou-se como resultados que 99,1% dos alunos interrogados sempre realizavam o processo de esterilização, sendo que as melhores condutas foram observadas em estudantes que estavam mais adiantados. A desinfecção dos equipamentos era realizada sempre por

52,1% dos alunos, 41,0% às vezes e 6,8% nunca, no qual os alunos do quinto período demonstraram menor participação neste quesito. A proteção mecânica era utilizada sempre por 73,5% dos alunos e às vezes por 24,8% dos estudantes. Em relação à utilização de proteção mecânica nos botões da cadeira e mesa não houve diferença entre os estudantes. Contudo, em comparação à utilização de proteção mecânica na peça de mão e na seringa triplice, o comportamento dos graduandos do quinto semestre foi inferior aos demais. Assim, chegou-se à conclusão de que faltou um padrão nas normas de biossegurança entre os alunos, onde houve falhas no seguimento das regras, sugerindo a necessidade de expandir a importância do assunto entre os acadêmicos, para que adquiram o hábito de seguir os padrões corretos na vida profissional.

O objetivo de um estudo realizado por Xerez et al. (2012) foi avaliar como estava o conhecimento e dúvidas sobre a biossegurança de um grupo de acadêmicos de Odontologia. A amostra foi composta por alunos do primeiro, quinto e último semestres da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN) e da Universidade Potiguar (UnP). O número total de participantes foi de 358. Os resultados foram submetidos à análise estatística e demonstraram que 93,3% dos entrevistados afirmaram ter conhecimento sobre biossegurança e 6,7% não sabiam o significado; 69,6% dos alunos já haviam participado de palestras sobre o assunto e 30,4% nunca haviam participado. Foi questionado se o aluno saberia exatamente como se cuidar se fosse atender em uma clínica de faculdade, 83% dos alunos responderam que sim, e 17% que não. Em relação ao quesito de tratar todo paciente como se fosse portador de alguma doença, 80,4% dos alunos concordaram e 19,6% não concordaram. Na totalidade da amostra, 99,2% dos alunos consideraram importante a biossegurança para alunos recém-ingressos na faculdade, e 0,8% não consideraram importante. Concluiu-se que é importante que o tema biossegurança seja ministrado logo nos períodos que antecedem a prática clínica, para maior segurança e proteção dos alunos e pacientes.

Segundo Xavier e Pires (2013), o objetivo do estudo foi avaliar a frequência do uso de equipamentos de proteção individual pelos auxiliares de consultório dentário que atuavam no Sistema Único de Saúde de Araguaína, município do norte do Tocantins. Como metodologia, foi aplicado um questionário estruturado contendo perguntas sócio demográficas e sobre biossegurança. Os questionários foram aplicados a 37 profissionais auxiliares de consultório odontológico nas unidades

básicas de saúde do município em questão durante o período de novembro e dezembro de 2008. Como resultados, verificou-se que 97,3% dos 37 entrevistados relataram utilizar algum tipo de EPI durante o atendimento odontológico. Quanto ao uso de aventais clínicos, percebeu-se que 86,5% dos entrevistados relataram usá-lo sempre, 8,1% às vezes e apenas 2,7% nunca. Verificou-se baixa frequência no que se diz respeito ao uso de sapatos fechados, em que 56,8% dos entrevistados relataram utilizá-lo às vezes e 5,4% não o utilizam. Em relação aos óculos de proteção, 29,7% dos entrevistados utilizam às vezes e 13,6% nunca os utilizam. Em relação à frequência do uso do gorro, 73% dos auxiliares relataram utilizá-lo sempre, 21,6% às vezes e 2,7% nunca. Foi declarado o uso de calça comprida por 89,2% dos pesquisados. Concluiu-se que existe a utilização de algum tipo de EPI durante o atendimento, notando-se falhas quanto ao uso dos óculos, calça comprida e sapato fechado. O uso de luvas e máscara tornou-se rotina também para os auxiliares. Sendo assim, são necessários cursos sobre biossegurança para atentar os auxiliares quanto à infecção cruzada.

O objetivo do estudo de Nardo et al. (2013) foi verificar os métodos e a eficácia dos processos de esterilização por meio de indicadores físicos em clínicas dentárias privadas da cidade de Porto Velho-Rondônia. Para a avaliação da qualidade do método de esterilização, foram utilizados indicadores biológicos: *Subtilis Bacillus* para fornos e *Geobacillus stearothermophilus* para autoclaves que foram entregues para os cirurgiões e/ou assistentes dentários e colocados em caixas de metal ou ainda em embalagens com os instrumentos a serem esterilizados em autoclave ou em estufa. Após a esterilização, os envelopes foram removidos do forno e/ou autoclave com pinças esterilizadas e colocados em placas de Petri de plástico, previamente descontaminados com uma solução de clorexidina a 2%. Os envelopes foram levados para o laboratório de microbiologia da Faculdade São Lucas em Rondônia e com a ajuda de pinças Adson esterilizadas, um indicador biológico foi inserido num tubo de ensaio contendo 15ml de caldo de Brain Heart infusion. Os indicadores foram incubados a 37°C por 48 horas, com leituras tomadas a cada 24 horas. De 100 clínicas analisadas, 72% realizam um processo de esterilização usando autoclaves, 28% utilizam fornos e 7% utilizam uma combinação de forno e autoclave. Quanto a utilização de termômetro em fornos, 22,7% responderam que faziam o uso e 28% não faziam o uso. O termostato era utilizado rotineiramente em 13,3% das clínicas. Quanto ao lugar de armazenamento dos materiais após a esterilização, a maioria os mantinha

dentro de um armário (64%), enquanto que 14,7% mantinha no próprio forno. Quando a esterilização era por autoclave, considerou-se o método eficaz e quando era por estufa mostrou não ser eficaz, tendo em 25 % dos casos resultado positivo para microrganismos. Concluiu-se que a autoclave é o método mais utilizado para a esterilização de materiais odontológicos, sendo também o mais eficaz e o local mais adequado para armazenamento dos materiais após a esterilização.

O objetivo de um estudo realizado em 2014, por Tomo et al. foi avaliar o grau de conhecimento de alunos da graduação do curso de Odontologia da UNICASTELO – Campus Ferdandópolis (SP) sobre as normas técnicas de biossegurança e saber se as mesmas são aplicadas. O método de questionários foi utilizado, contendo perguntas sobre conceitos e dúvidas sobre biossegurança, controle de infecção cruzada e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S). A amostra foi composta por 374 alunos matriculados no curso de graduação. Os resultados demonstraram que 62,25% relataram conhecer o significado de biossegurança, no entanto, 60,70% afirmaram nunca ter assistido a qualquer curso sobre o tema. Quanto à utilização de EPI'S, 63,02% utilizavam óculos de proteção, 71,35% faziam uso de máscara, 63,59% tinham o hábito de utilizar gorro, 64,06% usavam jaleco e 74,47% utilizavam luvas. Como conclusão, torna-se visível que, em geral, os entrevistados demonstraram conhecimento satisfatório e preocupação, mas que ainda podem e devem ser melhorados, pois aprofundar o conhecimento torna-se uma ferramenta para a prevenção de acidentes na odontologia.

Um estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento e a aplicação da biossegurança por alunos no início da prática clínica, bem como na conclusão do curso da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (UFPA). A amostra foi composta por todos os alunos que cursavam o quinto período (35 alunos) e o questionário foi composto de 17 perguntas objetivas, foi aplicado igualmente nos dois momentos da pesquisa: junho de 2009 (quinto período) e dezembro de 2011 (décimo período) com a mesma turma de alunos. Na primeira coleta, foram obtidos 35 questionários respondidos e na segunda coleta, 30. Houve diferença estatisticamente significativa no uso de óculos especiais ( $p=0,0431$ ) e no uso de propé ( $p=0,0111$ ). Com relação a esterilização de instrumentais, há indicativo de que há distinção de hábitos entre o quinto e o décimo períodos, mostrando  $p=0,0180$ . Quanto aos EPI's, obteve-se como resultados, que o uso do jaleco e luvas foi observado em 100% dos participantes tanto no quinto quanto no décimo período, o uso rotineiro dos óculos foi

relatado em 85,7% do quinto período e em 66,7% no décimo período. O não uso de sobre luvas foi verificado em 20,0% do início da clínica, aumentando para 36,7% no final do curso. Na conclusão, pode-se perceber que mesmo os alunos tendo conhecimento sobre a biossegurança, grande parte deles não aplicavam as normas previstas pelos órgãos competentes (ARANTES et al., 2015).



### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVOS GERAIS**

Verificar as condutas de biossegurança utilizadas por cirurgiões -dentistas na cidade de Marau-RS.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Observar as condutas de biossegurança, entre elas, utilização de Equipamentos de Proteção Individual, barreiras mecânicas, esterilização e desinfecção de instrumentais e equipamentos.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 DELINEAMENTO E AMOSTRA DO ESTUDO

O presente estudo teve um delineamento quantitativo do tipo descritivo.

A amostra foi não probabilística, composta por 58 cirurgiões-dentistas, que segundo o Conselho Regional de Odontologia (CRO), atuam na cidade de Marau-RS. Porém, dos 58 cirurgiões-dentistas convidados a participar da pesquisa entre os meses de maio e julho/2015, 10 não foram encontrados e/ou não aceitaram participar. Em vista disso, a amostra final foi composta por 48 participantes.

### 4.2 LOCALIZAÇÃO DO ESTUDO

O Estudo realizou-se no município de Marau, localizado no norte do Estado do Rio Grande do Sul. Com uma população de 40.174 segundo estimativa para 2015 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e área total de 649,300 km<sup>2</sup>. O município foi fundado em 1904, sendo emancipado em 1955. Atualmente, sua economia baseia-se na agricultura e pecuária, e volta-se para a diversificação de produtos, atendendo a demanda de indústrias de alimentos de Marau e região.

### 4.3 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através de um questionário estruturado contendo variáveis sócio demográficas e de condutas de biossegurança utilizada pelos cirurgiões-dentistas, adaptado do estudo de Xavier e Pires (2013).

Foram incluídos na pesquisa todos os cirurgiões-dentistas atuantes que foram localizados e aceitaram participar na cidade de Marau-RS.

O estudo foi realizado entre os meses de maio e julho/2015, em que os questionários foram entregues em todos os consultórios localizados na cidade de Marau e após uma semana os mesmos foram recolhidos para posterior análise.

#### 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Todos os dados foram anotados e digitados em um banco de dados específico no Programa Excel 2013. Esses dados foram analisados através de uma estatística descritiva e executados gráficos e tabela para distribuição e clareza dos dados.

#### 4.5 QUESTÕES ÉTICAS

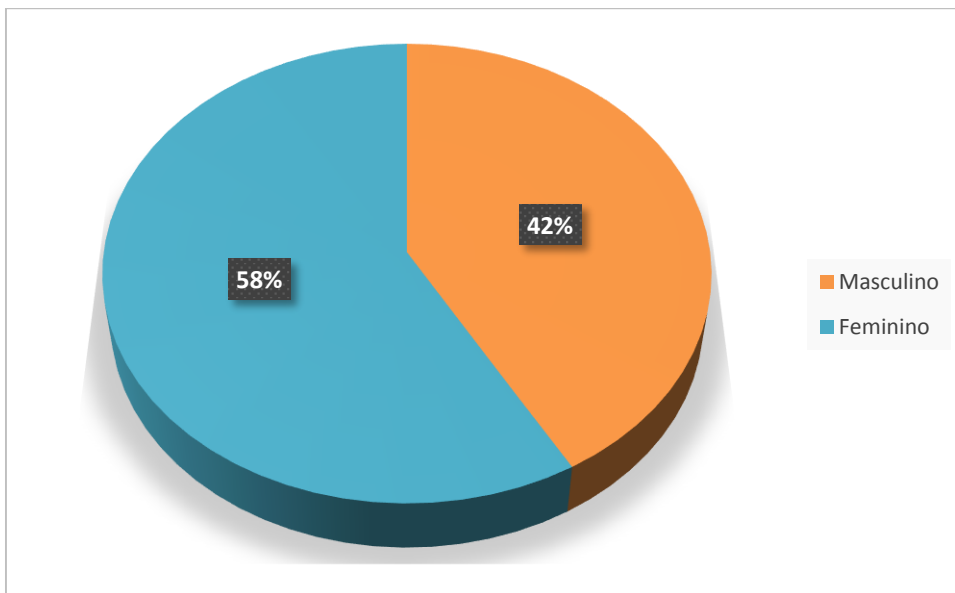
O Estudo seguiu as diretrizes da Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Meridional (IMED) e aprovado com o parecer de nº 1.055.222 (Anexo A). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C).

## 5 RESULTADOS

### 5.1 ANÁLISES DESCRITIVA DOS DADOS

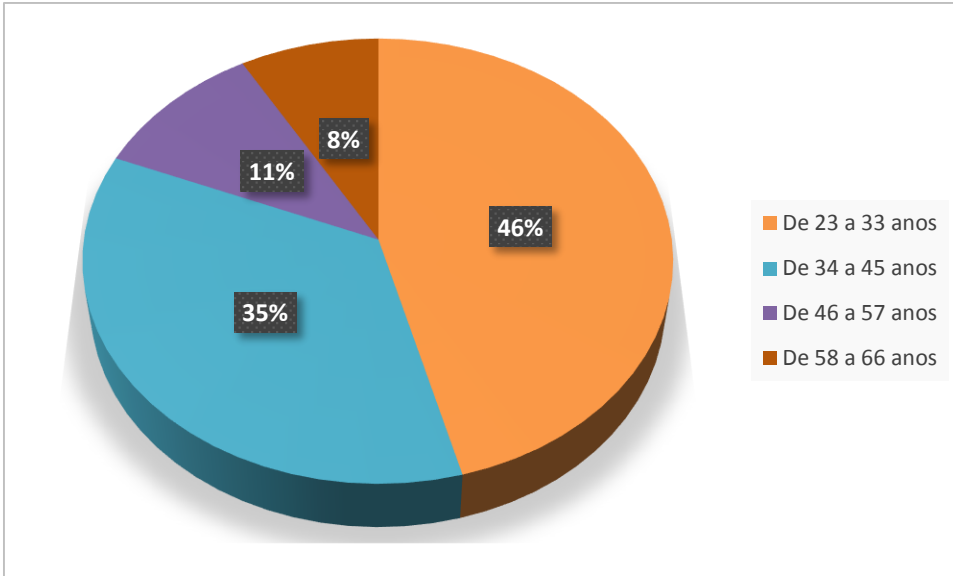
A seguir serão apresentados os resultados de algumas variáveis avaliadas neste trabalho.

Em relação ao sexo dos participantes, 58,0% eram do sexo feminino, e 42,0% do sexo masculino (Figura 1).



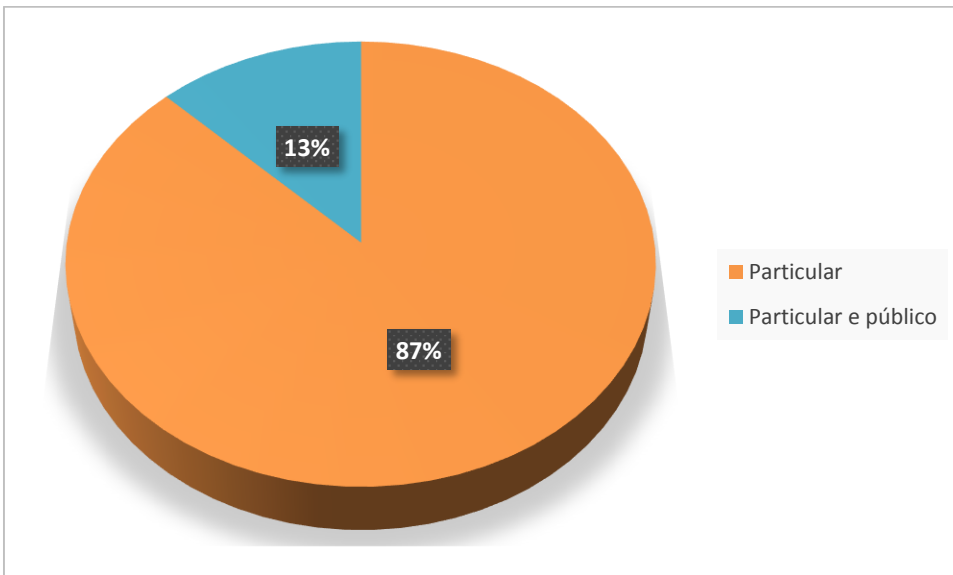
**Figura 1** – Descrição do sexo dos participantes

Quanto à idade dos participantes, observou-se que a maioria dos participantes tinha entre 23 a 33 anos de idade (46,0%), seguindo de 34 a 45 anos (35,0%), 46 a 57 anos (11,0%) e a minoria observada estava com idade entre 58 a 66 anos (8,0%) (Figura 2).



**Figura 2** – Descrição da idade dos participantes

Podemos verificar, quanto ao ambiente de trabalho, que dos 48 participantes, 42 (87,0%) atendiam somente em consultório particular, e 6 (13,0%) prestavam atendimento em ambos, ou seja, serviço público e consultório particular (Figura 3).



**Figura 3** - Descrição do local aonde os participantes atuam

Quanto às perguntas sobre as condutas de biossegurança, os participantes contavam com três opções de resposta para cada pergunta, sendo elas: “Sempre, às vezes ou nunca”. Essas variáveis serão apresentadas na tabela 1.

Assim, obteve-se como resultados: para o uso do jaleco, uso de luvas e a esterilização dos instrumentais pela autoclave observou-se na opção “sempre” em 100% dos participantes. Quanto ao uso de gorro, dos 48 cirurgiões-dentistas participantes, 31 (65,0%) relataram fazer o uso sempre, 13 (27%) às vezes e 4 (8,0%) nunca. O uso rotineiro da máscara foi notado na maioria (98,0%) dos participantes.

A utilização constante dos óculos de proteção foi observado em 26 (54,0%) dos participantes, porém, 18 (38,0%) relataram usar somente às vezes, e 4 (8,0%) nunca.

Quanto ao uso das sobre luvas percebeu-se que houve baixo percentual de utilização constante, sendo que somente 10 (21,0%) dos participantes relataram usá-la sempre, 25 (52,0%) às vezes e 13 (27,0%) afirmaram nunca usar.

A maioria dos cirurgiões-dentistas fazem o uso de barreiras mecânicas (92,0%), e a desinfecção do ambiente e equipamentos (96,0%) (Tabela 1).

**Tabela 1** - Distribuição das variáveis de biossegurança.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N(48)</b>	<b>100%</b>
<b>Uso de jaleco</b>		
Sempre	48	100
Às vezes	0	0
Nunca	0	0
<b>Uso de calça comprida</b>		
Sempre	46	96
Às vezes	2	4
Nunca	0	0
<b>Uso de gorro</b>		
Sempre	31	65
Às vezes	13	27
Nunca	4	8
<b>Uso de luva</b>		
Sempre	48	100
Às vezes	0	0
Nunca	0	0
<b>Uso de máscara</b>		
Sempre	47	98
Às vezes	1	2
Nunca	0	0
<b>Uso de óculos de proteção</b>		
Sempre	26	54
Às vezes	18	38
Nunca	4	8
<b>Uso de sapato fechado</b>		

Sempre	40	83
Às vezes	8	17
Nunca	0	0
<b>Uso de sobre luvas</b>		
Sempre	10	21
Às vezes	25	52
Nunca	13	27
<b>Uso de barreiras mecânicas</b>		
Sempre	44	92
Às vezes	4	8
Nunca	0	0
<b>Esterilização de materiais pela autoclave</b>		
Sempre	48	100
Às vezes	0	0
Nunca	0	0
<b>Desinfecção do ambiente e equipamentos</b>		
Sempre	46	96
Às vezes	2	4
Nunca	0	0

## 6 DISCUSSÃO

A Odontologia contemporânea se depara com o aumento de doenças infecto contagiosas, o que lhe impõem a necessidade de adotar mecanismos de proteção, tanto para o profissional e sua equipe, quanto para seu paciente (BRASIL, 2000).

A presente pesquisa contribuiu para examinar a prática da biossegurança por parte dos cirurgiões-dentistas da cidade de Marau, sendo que essa é uma prática inerente a qualquer profissional da saúde, pois os mesmos estão expostos em sua atividade diária a riscos pertinentes à profissão, como a infecção cruzada, por ficarem em contato com fluidos dos pacientes, como sangue e saliva, mas que podem ser minimizados.

A avaliação das condutas de biossegurança do presente estudo foi feita através de questionário, corroborando com outros autores, os quais utilizaram questionários contendo questões sobre biossegurança e sociodemográficas (GARBIN et al., 2005; VASCONCELOS et al., 2009; LIMA et al., 2012; XAVIER; PIRES, 2013; TOMO et al., 2014; ARANTES et al., 2015) A partir disso, pensa-se que esta é a melhor forma de conduzir um estudo, tendo como metodologia a utilização de questionários, afim de verificar a dedicação por parte dos profissionais, avaliando se há constante utilização de condutas que respeitem a biossegurança e dificultem a chance de uma infecção cruzada.

O uso do jaleco constantemente por parte dos profissionais foi observado em sua totalidade no presente estudo, do mesmo modo que foi relatado no estudo de Lima et al. (2012), em que todos os profissionais da rede pública e privada relataram fazer o uso constante do mesmo. Em contrapartida, no estudo de Ferreira et al. (2010), apenas 76,8% dos participantes relataram utilizar o jaleco em 100% do tempo na prática clínica. Isso demonstra que alguns profissionais ainda negligenciam a prática simples da biossegurança.

As luvas atuam como proteção das mãos, constituindo uma barreira física eficaz contra acidentes, prevenindo a contaminação e a infecção cruzada (BRASIL, 2006). Neste estudo, 100% dos participantes afirmaram usar luvas em todo e qualquer atendimento, corroborando com os estudos de Noro e Ribeiro (2005) e Garbin et al (2005) onde 100% dos participantes relataram utilizar luvas sempre, também Arantes et al. (2015), afirmaram que todos os alunos pesquisados faziam o uso de luvas tanto



no início da prática clínica quanto na conclusão do curso. Em contrapartida, em um estudo feito em Porto Alegre, por Galvani et al. (2004), apontou que de 445 participantes, 433 utilizam luvas e 12 não utilizam. Podemos observar, que, com o passar dos anos, a utilização de luvas foi se tornando rotineira para os profissionais, tendo em vista os riscos oferecidos pela profissão.

No presente estudo, o uso de sobre luvas foi muito negligenciado, em que apenas 21,0% dos participantes relataram usá-la sempre e muitos profissionais afirmaram nunca usá-la (27,0%), corroborando com o estudo de Farinassi (2007), em que foram entrevistados 33 cirurgiões-dentistas, e em situações em que estavam de mãos enluvadas e precisassem atender ao telefone, abrir a porta ou até mesmo manipular o prontuário, somente 3,03% utilizam a sobre luva como ferramenta para evitar a infecção cruzada.

No presente estudo, dos 48 participantes, 26 (54,0%) relataram sempre fazer o uso do óculos de proteção, indo de encontro com o estudo de Farinassi (2007), que em seu estudo, somente 59,38% dos cirurgiões-dentistas faziam o uso do óculos de proteção, da mesma forma que no estudo de Galvani et al. (2004), o qual observou que 34,38% dos profissionais relataram utilizar este item de segurança, correspondendo também ao estudo de Noro e Ribeiro (2005), que obtiveram como resultado que 50,0% dos cirurgiões-dentistas faziam o uso dos óculos de proteção. Tendo em vista que o uso do mesmo é de suma importância para evitar a contaminação via ocular e traumas mecânicos, pois na atividade odontológica o profissional fica muito próximo à cavidade bucal do paciente, podendo ser atingido por resíduos salivares ou aerossóis. Somente no estudo de Teixeira et al. (2008), o uso dos óculos de proteção foi relatado por um número mais significativo de participantes (96,2%). Tem-se assim a certeza de que muitos cirurgiões-dentistas conhecem a prática correta de biossegurança, mas não a seguem.

O gorro é uma barreira utilizada contra a chance de contaminação por secreções, aerossóis, produtos, e também utilizado para prevenir a queda de cabelo nos procedimentos (BRASIL, 2006). Na presente pesquisa, o uso do gorro foi observado em 65,0% dos participantes, notando-se assim que mesmo sendo um EPI importante e somatório para evitar a contaminação, muitos profissionais ainda deixam de usá-lo por acomodação ou, pensa-se até, por descaso. Semelhantemente em um estudo feito por Ferreira et al. (2010), o uso do gorro na prática clínica foi observado em somente 62,2% dos profissionais.

Já o uso da máscara foi observado em 98,0% dos participantes no presente estudo, enquanto que no estudo de Ferreira et al. (2010) foram encontrados percentuais menores com relação ao uso da máscara, sendo constatada em 81,7% dos profissionais, notando-se assim que por mais que seja um EPI importante, e que representa uma barreira para evitar inalação de agentes químicos, protegendo a face contra diversas substâncias (BRASIL, 2006), uma pequena parcela de profissionais não faz uso da mesma.

No presente estudo, dos 48 participantes, 46 (96,0%) relataram sempre fazer a desinfecção do ambiente e dos equipamentos, contemplando o estudo de Silva et al. (2007), em que entrevistou 38 cirurgiões-dentistas, e mais de 80,0% afirmaram fazer a desinfecção como método para evitar a infecção cruzada.

A esterilização feita pela autoclave foi observada em 100% dos entrevistados no presente estudo, da mesma forma em que Engelmann et al. (2010) descreveram em seu estudo, que 98% dos profissionais faziam a esterilização dos instrumentais utilizando a autoclave. Constata-se que o método de esterilização mais utilizado nos dias atuais é a autoclave, obedecendo às normas de esterilização e biossegurança de acordo com o Ministério da Saúde.

Sabe-se que o uso de barreiras mecânicas é extremamente eficiente na redução do contato com sangue e secreções orgânicas (BRASIL, 2000). No presente estudo foi confirmado que 92,0% dos participantes fazem o uso das barreiras de proteção sempre, porém a pergunta foi formulada de modo geral, independente dos locais onde são posicionadas, sugerindo que em locais de maior exposição e risco de contaminação, as mesmas são colocadas, corroborando com outro autor, que entrevistou 77 cirurgiões-dentistas, e 90,91% afirmaram utilizar barreiras mecânicas nos equipamentos (LIMA et al., 2012).

No estudo de Xavier e Pires (2013), a utilização de sapato fechado durante a prática clínica foi observada em somente 35,1%% dos entrevistados, o oposto do presente estudo, no qual 83,0% dos participantes afirmaram sempre utilizar sapato fechado, que segundo Brasil (2006), é importante para a proteção contra queda de objetos, choques elétricos, umidades, agentes cortantes, respingos de produtos químicos. Observou-se maior prevalência de tal uso no presente estudo, demonstrando aumento da atenção dos cirurgiões-dentistas em relação à sua proteção.

Na presente pesquisa, foi verificado o uso de calça comprida em 96,0% dos cirurgiões-dentistas entrevistados, comprovando que os profissionais seguem as normas de biossegurança neste sentido, correspondendo com outro, no qual em seu estudo certificaram que 75,7% dos pesquisados sempre utilizavam calça comprida em seu ambiente de trabalho, ressaltando assim a importância do uso dessa vestimenta para a proteção dos membros inferiores, juntamente com os sapatos fechados autor (XAVIER; PIRES, 2013).

Na presente pesquisa obteve-se 48 questionários respondidos, levando-se em consideração que ela foi composta pelos cirurgiões-dentistas que atuam na cidade de Marau, não podendo abranger outras cidades, corroborando assim, com o estudo de outros autores, Lima et al. (2012), que contaram com somente 25 questionários respondidos, e Garbin et al. (2005) que alcançaram uma amostra total de 40 profissionais. Diferentemente de Galvani et al. (2004) que contaram com 445 questionários respondidos, e de Yüzbasioglu et al. (2009) que obtiveram uma amostra de 135 cirurgiões-dentistas.

A partir do que foi descrito no presente estudo, percebe-se a importância de seguir as medidas de biossegurança em qualquer que seja a situação, devendo-se adotar as normas de biossegurança como uma prática diária, e desse modo garantir a proteção do profissional e de todos que de uma forma ou outra estão envolvidos no dia-a-dia do cirurgião-dentista e de seus colaboradores, e assim fazer com que a cada ação correta, ocorra a redução dos riscos aos quais todos os profissionais são expostos, tornando a odontologia uma profissão menos insegura quanto à preocupação com a infecção cruzada.

## 7 CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, pôde-se concluir que:

Grande parte dos cirurgiões-dentistas demonstra estar cientes da importância de sempre fazer o uso de todos os EPI's, fazer a desinfecção e a esterilização, porém ainda há desinteresse por parte de alguns, afirmando nunca utilizar gorro, óculos de proteção e sobre luvas.

Em vista dos resultados, percebe-se que os profissionais não só conhecem todas as medidas de biossegurança que devem ser seguidas, mas foram instruídos quanto à utilização de todas elas, entretanto não as cumprem por descaso, negligência ou até por descuido, colocando assim em risco sua saúde e a dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

- ARANTES, D.C. et al. Biossegurança aplicada à Odontologia na Universidade Federal do Pará, Cidade de Belém, Estado do Pará, Brasil. *Rev. Pan-Amaz Saude*, Belém-PA, v. 6, n. 1, p. 11-18, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos. Brasília, 2006. 152 p.
- BRASIL. Ministérios da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e AIDS. Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de aids: manual de condutas. Brasília, 2000. 118p.
- ENGELMANN, A.I. et al. Avaliação dos procedimentos realizados por cirurgiões-dentistas da região de Cascavel-PR visando ao controle da biossegurança. *Odontol. Clín.-Cient.*, Recife, v. 9, n. 2, p. 161-165, abr./jun. 2010.
- FARINASSI, J.A. Biossegurança no ambiente odontológico da Aeronáutica. *Rev. UNIFA.*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 22, ago. 2007.
- FERNANDES, J.K.B., BARROS, K.S.M., THOMAZ, E.B.A.F. Avaliação da adesão às normas de biossegurança em clínicas de odontologia por estudantes de graduação. *Rev. Pesq. Saúde.*, Curitiba, v. 13, n. 3, p. 42-46, set./dez. 2012.
- FERREIRA, R.C. et al. Uso de equipamentos de proteção individual entre cirurgiões-dentistas de Montes Claros, Brasil. *Arq. odontol.*, Belo Horizonte, v. 46, n. 2, abr./jun. 2010.
- GALVANI, L.R. et al. Utilização dos métodos de biossegurança nos consultórios odontológicos da cidade de Porto Alegre – RS. *Stomatos.*, Canoas, v. 10, n. 18, p. 7-13, jan./jun. 2004.
- GARBIN, A.J.I. et al. Biosecurity in public and private office. *J Appl Oral Sci.*, Bauru-SP, v. 13, n. 2, p. 163-166, 2005.
- IBGE. Índice de Desenvolvimento Humano 2013. *Instituto Nacional de Geografia e Estatística*. Disponível em <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=431180>>, acesso em 27 de agosto de 2015.
- LIMA, F.R.N. et al. Avaliação das condutas de biossegurança em consultórios odontológicos da rede pública e privada. *UNITAU*, Taubaté, v. 4, n. 1, p. 2-6, 2012.
- MACHADO, G.L., KATHER, J.M. Estudo do controle da infecção cruzada utilizada pelos cirurgiões-dentistas de Taubaté. *Rev. biociênc. Taubaté.*, Taubaté, v. 8, n. 1, p. 37-44, jan./jun. 2002.
- NARDO, A.P. et al. Esterilização no serviço odontológico privado. *Rev Gaúcha Odontol.*, Porto Alegre, v. 61, n. 1, p. 47-53, jan./mar, 2013.

- NORO, L.R.A., RIBEIRO, J.S. A vigilância sanitária e as condições de atendimento odontológico em Unidades de Saúde Municipais de Fortaleza. *RBPS*, Ceará, v. 18, n. 1, p. 17-23, fev. 2005.
- PEREIRA, C.V. et al. Avaliação dos conhecimentos dos cirurgiões-dentistas em relação à biossegurança na prática clínica. *Rev. de Clín. Pesq. Odontol.*, Curitiba, v. 2, n. 1, jul./set.2005.
- PIMENTEL, M.J. et al. Biossegurança: comportamento dos alunos de Odontologia em relação ao controle de infecção cruzada. *Cad. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 525-532, 2012.
- PINELLI, C. et al. Biossegurança e Odontologia: crenças e atitudes de graduandos sobre o controle da infecção cruzada. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 448-461, 2011.
- SCHROEDER, M.D.S., MARIN, C., MIRI, F. Biossegurança: grau de importância na visão dos alunos do curso de graduação de Odontologia da Univille. *Rev Sul-Bras Odontol.*, Joinville – SC, v. 7, n. 1, p. 20-26, mar. 2010.
- SILVA, R.H.B.T. et al. Levantamento dos métodos de controle de infecção cruzada utilizados pelos cirurgiões-dentistas, auxiliares e estudantes de odontologia do município de Araraquara – SP. *RFO*, Passo Fundo, v. 12, n. 2, p. 7-12, mai./ago., 2007.
- TEIXEIRA, C.S. et al. Medidas de prevenção pré e pós-exposição a acidentes perfurocortantes na prática odontológica. *Rev. Odonto Ciênc.*, Porto Alegre – RS, v. 23, n. 1, p. 10-14, 2008.
- TOMO, S. et al. Conhecimento de graduandos em Odontologia a respeito das normas de biossegurança. *Arch Health Invest.*, Araçatuba, v. 3, n. 4, p. 9-17, 2014.
- VASCONCELOS, M.M.V.B. et al. Avaliação das normas de biossegurança nas clínicas odontológicas da UFPE. *Odontologia. Clín.-Cientif.*, Recife, v. 8, n. 2, p. 151-156, abr/jun., 2009.
- XAVIER, F.V., PIRES, M.A.F. Avaliação do uso de Equipamentos de Proteção Individual em consultórios odontológicos da rede pública de saúde do Município de Araguaína, Tocantins. *Revista Científica do ITPAC.*, Araguaína, v. 6, n. 4, Out. 2013. Disponível em: <<http://www.itpac.br/arquivos/Revista/64/8.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2014.
- XEREZ, J.E. et al. Perfil de acadêmicos de Odontologia sobre Biossegurança. *Rev. Fac.Odontol.*, Porto Alegre-RS, v. 53, n. 1, p. 11-15, jan./abr., 2012.
- YÜZBASIOGLU, E. et al. A survey of cross-infection control procedures: Knowledge and attitudes of Turkish dentists. *J Appl Oral Sci.*, Bauru-SP, v. 17, n. 6, p. 565-569, 2009.

## APÊNDICE A

### QUESTIONÁRIO APLICADO AO CIRURGIÃO-DENTISTA

**SEXO:**

Masculino ( )

Feminino ( )

**IDADE:** \_\_\_\_\_

Atendimento em : ( ) consultório particular

( ) serviço público

( ) ambos

Com que frequência você utiliza/faz:

	SEMPRE	ÀS VEZES	NUNCA
Jaleco			
Calça comprida			
Gorro			
Luvas			
Máscara			
Óculos de proteção			
Sapato fechado			
Sobre luvas			
Barreiras mecânicas			
Esterilização de materiais pela autoclave			

Desinfecção do ambiente e equipamentos			
--	--	--	--

Questionário adaptado de XAVIER, F.V., PIRES, M.A.F. Avaliação do uso de Equipamentos de Proteção Individual em consultórios odontológicos da rede pública de saúde do Município de Araguaína, Tocantins, 2013.



## APÊNDICE B

### TERMO CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

Eu, Joseane Viccari Calza, declaro que todos os pesquisadores envolvidos no projeto intitulado Condutas de biossegurança utilizadas por Cirurgiões-dentistas da cidade de Marau-RS realizaram a leitura e estão cientes do conteúdo da Resolução CNS nº 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a: somente iniciar o estudo após a aprovação pelo CEP-IMED e, se for o caso, pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP); zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento do estudo; utilizar os materiais e as informações obtidas no desenvolvimento deste estudo apenas para atingir o objetivo proposto no mesmo e não utilizá-los para outros estudos, sem o devido consentimento dos participantes. Declaro, ainda, que não há conflitos de interesses entre o/a (os/as) pesquisador/a(es/as) e participantes da pesquisa.



Assinatura do Pesquisador Responsável

Passo Fundo, 15 de abril de 2015.

## APÊNDICE C

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Sr. (Sra.) \_\_\_\_\_,

Estamos desenvolvendo um estudo que visa verificar e avaliar se as condutas de biossegurança estão corretas no ambiente de trabalho dos cirurgiões-dentistas da cidade de Marau, cujo título é Condutas de biossegurança utilizadas pelos Cirurgiões-Dentistas da cidade de Marau-RS. Você está sendo convidado a participar deste estudo.

Esclareço que durante o trabalho não haverá riscos ou desconfortos, nem tampouco custos ou forma de pagamento pela sua participação no estudo.

Eu, Joseane Viccari Calza e a minha equipe, Luiza Longo Scariot, estaremos sempre à disposição para qualquer esclarecimento acerca dos assuntos relacionados ao estudo, no momento em que desejar, através do telefone (54) 3311-2620 e do endereço Rua Francisco Alves, 661, CEP 99070-130.

É importante que você saiba que a sua participação neste estudo é voluntária e que você pode recusar-se a participar ou interromper a sua participação a qualquer momento sem penalidades ou perda de benefícios aos quais você tem direito.

Pedimos a sua assinatura neste consentimento, para confirmar a sua compreensão em relação a este convite, e sua disposição a contribuir na realização deste trabalho, em concordância com a Resolução CNS nº 466/12 que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos.

Desde já agradecemos a sua atenção.



Assinatura do Pesquisador Responsável

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura deste consentimento, declaro que compreendi o objetivo deste estudo e confirmo o meu interesse em participar desta pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante.

Passo Fundo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

## ANEXO A

FACULDADE MERIDIONAL -  
IMED/RS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CONDUTAS DE BIOSSEGURANÇA UTILIZADAS POR CIRURGIÕES DENTISTAS DA CIDADE DE MARAU - RS

**Pesquisador:** Joseane Viccari Calza

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 43138415.1.0000.5319

**Instituição Proponente:** Faculdade Meridional - IMED

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.055.222

**Data da Relatoria:** 08/05/2015

#### Apresentação do Projeto:

O projeto apresentado possui as etapas necessárias para um trabalho científico, mas carece de uma melhor organização na escrita.

"A Biossegurança é o conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos. Entre os vários preceitos e diretrizes que envolvem a odontologia moderna estão a divulgação e a inserção de normas e padrões de biossegurança da prática odontológica, portanto, faz-se necessária a consciência de profissionais e pacientes do significado da importância da biossegurança no controle de riscos operacionais. O presente estudo tem por objetivo verificar as condutas de biossegurança utilizadas por Cirurgiões Dentistas da cidade de Marau-RS. Como metodologia, será utilizado um questionário estruturado contendo perguntas sócio demográficas e de biossegurança, que abrangem as técnicas conhecidas e utilizadas pelos cirurgiões-dentistas, afim de se avaliar o entendimento, cumprimento e a atenção destes em relação as práticas de controle da infecção cruzada. Este será aplicado para todos os Cirurgiões-Dentistas da cidade de Marau-RS, sendo assim, a amostra será composta por um total de 58 CD's. O presente estudo tem um delineamento quantitativo do tipo transversal"

#### Objetivo da Pesquisa:

"Verificar as condutas de biossegurança utilizadas por Cirurgiões Dentistas (CD) em consultórios

**Endereço:** Senador Pinheiro 304  
**Bairro:** centro **CEP:** 99.070-220  
**UF:** RS **Município:** PASSO FUNDO  
**Telefone:** (54)3045-6100 **Fax:** (54)3045-6107 **E-mail:** cep@med.edu.br

FACULDADE MERIDIONAL -  
IMED/RS



Continuação do Parecer: 1.055.220

odontológicos públicos e privados na cidade de Marau-RS.”

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Estão de acordo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é relevante, contudo não apresenta inovação nem avanços significativos no campo científico.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados os termos necessários.

**Recomendações:**

- Cuidado maior com a resolução das imagens dos documentos no momento de fazer cópia/digitalização.
- Fazer referência à ANVISA e ao Manual de Biossegurança do Conselho Federal de Odontologia; (ex.: [http://www.cfors.org.br/userfiles/file/dados\\_biosseguranca/manual\\_odonto.pdf](http://www.cfors.org.br/userfiles/file/dados_biosseguranca/manual_odonto.pdf))
- Seria interessante comentar sobre quais as normas internacionais de biossegurança;

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Foram atendidos os apontamentos da relatoria anterior.

O projeto está apto a ser conduzido.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado pesquisador, o projeto foi considerado aprovado. Solicitamos que seja inserido na Plataforma Brasil uma síntese dos resultados obtidos após a finalização da pesquisa. O CEP IMED fica à disposição para esclarecimentos.

Endereço: Senador Pinheiro 304  
Bairro: centro CEP: 99.070-220  
UF: RS Município: PASSO FUNDO  
Telefone: (54)3045-6100 Fax: (54)3045-6107 E-mail: cep@imed.edu.br

FACULDADE MERIDIONAL -  
IMED/RS



Continuação do Parecer: 1.055.222

PASSO FUNDO, 08 de Maio de 2015

---

Assinado por:  
Vinicius Renato Thomé Ferreira  
(Coordenador)