

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

GLÊNIO PILAR CANÁRIO
SANDY HOLANDA DE ARAÚJO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE BIOSSEGURANÇA EM
ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE
ENSINO DO INTERIOR DO CEARÁ**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

GLÊNIO PILAR CANÁRIO
SANDY HOLANDA DE ARAÚJO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE BIOSSEGURANÇA EM
ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE
ENSINO DO INTERIOR DO CEARÁ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientador (a): Prof. Me. João Marcos Ferreira de
Lima Silva

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

GLÊNIO PILAR CANÁRIO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE BIOSSEGURANÇA EM
ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE
ENSINO DO INTERIOR DO CEARÁ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Aprovado em 01/07/2022.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) MESTRE JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA
ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) MESTRE ISAAC DE SOUSA ARAÚJO
MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) DOUTOR (A) FRANCISCO JADSON LIMA
MEMBRO EFETIVO

SANDY HOLANDA DE ARAUJO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE BIOSSEGURANÇA EM
ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE
ENSINO DO INTERIOR DO CEARÁ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Aprovado em 01/07/2022.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) MESTRE JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA
ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) MESTRE ISAAC DE SOUSA ARAÚJO
MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) DOUTOR (A) FRANCISCO JADSON LIMA
MEMBRO EFETIVO

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE BIOSSEGURANÇA EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE ENSINO DO INTERIOR DO CEARÁ

GLÊNIO PILAR CANÁRIO¹
SANDY HOLANDA DE ARAUJO²
JOAO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA³

RESUMO

O profissional de saúde que atua diretamente com pacientes ou com algum tipo de contato com material biológico precisa habituar-se com cuidados visando a preservação da sua integridade, dos seus pacientes e das amostras que estes possam estar interagindo, cuidados estes que são conhecidos e apresentados como práticas de biossegurança. Durante a formação acadêmica estes cuidados precisam ser sucessivamente repassados e compreendidos pelos estudantes, visando não apenas o convencimento da sua importância, mas a incorporação em sua rotina como algo habitual. O objetivo da presente investigação foi avaliar o conhecimento sobre biossegurança de estudantes de odontologia de uma instituição particular de ensino. A presente pesquisa se caracteriza como transversal a partir da aplicação de questionário, envolvendo alunos que já tenham cursado e concluído com aprovação da disciplina de biossegurança, selecionados em conglomerados de turmas sorteadas. Foram investigados um total de 264 estudantes (60,6% até o 7º semestre) com maior concentração do sexo feminino (65,5%). A maior parte dos acadêmicos já cursou (73,9%) ou está cursando (88,3%) disciplinas com interação com pacientes e 79,2% assinalaram que outras disciplinas cursadas (com exceção da disciplina de biossegurança) enfatizou os cuidados com biossegurança. Em relação ao uso dos EPI's na atual rotina acadêmica, o mais utilizado foi a máscara (99,6%) e os instrumentos menos usados foram os óculos e avental (97,3% cada), destacando que alguns alunos não estão cursando disciplinas clínicas ou laboratoriais, o que dispensa o uso destes recursos. Entre os fatores que estariam mais relacionados com acidentes no contexto clínico, a pressa foi o mais assinalado (35,2%), seguido da negligência (26,1%) e da inexperiência (13,6%). Em relação a percepção do quanto sabem sobre biossegurança, 4,2% acham que sabem pouco ou insuficiente, observando percentual maior entre os acadêmicos a partir do 8º semestre (4,8%). A participação em eventos sobre biossegurança foi superior entre os acadêmicos dos semestres mais avançados, assim como a indicação sobre a importância do uso dos EPI's nas diferentes situações questionadas. É possível concluir que os alunos apresentam uma formação acadêmica coerente com a expectativa para prática profissional em formação em relação aos conhecimentos de biossegurança, podendo ser melhorada e intensificada em mais momentos ao longo do curso, bem como incentivados e cobrados sobre a importância destes cuidados em sua rotina acadêmica.

Palavras-chave: Biossegurança. Gerenciamento de Risco de Acidentes. Estudantes de Odontologia. Equipamento de Proteção Individual.

¹ GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERCITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – gleniocanario15@gmail.com

² GRADUANDA EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERCITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – holandasandy@gmail.com

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERCITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – joaomarcos@leaosampaio.edu.br

ABSTRACT

The health professional who works directly with patients or with some type of contact with biological material needs to get used to care aimed at preserving their integrity, their patients and the samples that they may be interacting with, care that are known and presented as biosafety practices. During academic training, these precautions need to be successively passed on and understood by students, aiming not only to convince them of their importance, but also to incorporate them into their routine as usual. The objective of the present investigation was to verify the knowledge about biosafety of dental students from a private educational institution. The present research is characterized as transversal from the application of a questionnaire, involving students who have already attended and concluded with approval of the biosafety discipline, selected in conglomerates of randomly selected classes. A total of 264 were investigated (60.6% up to the 6th semester) with a higher concentration of females (65.5%). Most of the academics had already taken (73.9%) or are taking (88.3%) subjects with interaction with patients and 79.2% indicated that other subjects studied (with the exception of the biosafety discipline) emphasized biosafety care. Regarding the use of PPE's in the current academic routine, the most used was the mask (99.6%) and the least used were glasses and apron (97.3% each), highlighting that some students are not taking courses clinics or laboratories, which eliminates the use of these resources. Among the factors that would be more related to accidents in the clinical context, haste was the most marked (35.2%), followed by negligence (26.1%) and inexperience (13.6%). Regarding the perception of how much they know about biosafety, 4.2% think they know little or insufficient, observing a higher percentage among academics from the 8th semester (4.8%). Participation in biosafety events was higher among students from the most advanced semesters, as well as the indication of the importance of using PPE in the different situations questioned. It is possible to conclude that the students have an academic background that is consistent with the expectation for professional practice in training in relation to biosafety knowledge, which can be improved and intensified at more times throughout the course, as well as encouraged and charged about the importance of these care in your academic routine. a private educational institution. The present study is characterized as an observational cross-sectional from the application of questionnaires with the perspective of obtaining information capable of portraying the reality of interest of the investigated. A total of 264 students from the third to the tenth semester participated in the study, who were invited to answer questions related to their sociodemographic profile, academic background, practice and knowledge about biosafety. As a result, from the group of respondents until the 7th semester, only 40.6% participated in events focused on biosafety, while, from the group of respondents from the 8th semester, 65.4% participated in such events. However, it was concluded that there is no statistically significant discrepancy in relation to the assessment of the knowledge of academics in certain groups of semesters interviewed. However, it was found that students from more advanced semesters sought more information about biosafety in events, when compared to previous semesters.

Keyword: Biosecurity. Accident Risk Management. Dentistry students. Individual protection equipment.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Arantes *et al.* (2015), na década de 1980 foi relatada a primeira contaminação por acidente de trabalho em saúde o que marcou o início das discussões sobre biossegurança em odontologia. Porém, só em 2002 que o Ministério da Saúde elaborou o protocolo de Biossegurança em Saúde.

Segundo Armond *et al.* (2016), no Brasil são abordados dois aspectos da Biossegurança. Um deles visto na literatura como Biossegurança Legal, onde são protocolados o manejo de organismos transgênicos e estudos sobre células-tronco. O outro aspecto é o da Biossegurança voltada a prática com riscos ocupacionais, sendo esse o mais abordado em instituições de ensino no intuito de redução e eliminação de acidentes ocupacionais. De modo geral, a Biossegurança tem como objetivo a busca de melhores soluções de segurança na prevenção de acidentes ocupacionais resultante de riscos químicos, físicos, biológicos, mecânicos, ergonômicos e psicossociais, proporcionando melhor condição e qualidade de vida dos profissionais que a executam com eficiência.

É essencial que os profissionais de saúde e estudantes tenham conhecimento suficiente das medidas e práticas de biossegurança para reduzir os riscos inerentes às doenças infectocontagiosas em clínicas e consultórios (LOPES *et al.*, 2019).

Referindo-se a Odontologia, um dos riscos mais comuns é a exposição ao material Biológico, seja ele por contato direto ou indireto. O conhecimento atual sobre protocolos de segurança e manejo de material biológico é imprescindível para discentes e profissionais, uma vez que, os acidentes por materiais biológicos são os causadores de doenças infectocontagiosas, devido aos agentes patogênicos provenientes dos fluidos da cavidade orofaríngea. A presença desses fluidos orgânicos são de alta relevância durante o atendimento clínico, pois são, na sua maioria, disseminados por aerossóis gerados durante o atendimento e pelo manejo de instrumentais de maneira inadequada (ARMOND *et al.*, 2016).

Os acidentes presentes no atendimento odontológico podem ser causados por contato direto com fluidos orais, sangue e outros materiais biológicos do paciente ou, por contato indireto, com instrumentais e superfícies contaminadas, contato com a mucosa nasofaríngea, gotículas disseminadas pelo paciente que esteja contaminado e aerossóis (RAMOS *et al.*, 2020).

Tratando-se da abordagem de Biossegurança em Instituições de Ensino Superior (IES), é de caráter da IES fornecer atualizações básicas e específicas sobre o conhecimento de medidas de segurança tanto para discentes, quanto para docentes. No geral, a boa qualificação dos

docentes faz com que haja uma boa preparação dos acadêmicos e, conseqüentemente formação de profissionais mais conscientes em relação aos protocolos de segurança (SOUZA *et al.*, 2021).

Entre as diversas formas de prevenção específicas para acidentes com materiais biológicos estão, vacinação antiviral (contra Hepatite B, tríplice viral e dupla viral do adulto), correta higienização das mãos, desinfecção e esterilização de materiais e insumos e, utilização de equipamentos de proteção individual completos e apropriados. Alguns cuidados que também merecem atenção é a desinfestação de bancadas e superfícies, utilização de barreiras físicas e descarte adequado de resíduos (CASTRO *et al.*, 2021).

Quando se trata de manejo de material biológico, é de suma importância a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). Na Odontologia é indispensável o uso de indumentária adequada, pois uma vez realizando a proteção individual, conseqüentemente promove-se a segurança coletiva. Luvas de procedimentos ou cirúrgicas, gorro, avental impermeável, óculos de proteção e máscaras são a indumentária que fazem parte dos EPI's indispensáveis durante o atendimento odontológico, visando a redução de exposição aos fluidos biológicos disseminados na prática clínica (ZOCRATTO *et al.*, 2016).

Segundo Lages *et al.* (2015) há uma grande necessidade das IES em promover medidas de prevenção atualizadas quanto aos riscos ocupacionais. Oferecendo, assim, conhecimento sobre a disseminação de doenças infectocontagiosas, implementação de comitês, manejo, cuidado e acompanhamento frente a acidentes e, abordando, de forma incisiva, a importância correta do uso de EPI's e a atualização do cartão de vacinação antiviral.

A prática odontológica é conduzida em um ambiente que envolve a necessidade de manuseio de diversos equipamentos capazes de lesionar um paciente, ou mesmo o próprio profissional. Em função deste risco eminente de possível lesão, é fundamental que o profissional dentista conduza sua prática clínica com o máximo de cuidado e precaução, garantindo assim a segurança do paciente e sua própria, conduzindo assim suas rotinas clínicas em conformidade com as boas práticas de biossegurança, as quais são apresentadas e vivenciadas durante a formação acadêmica, visando não apenas convencer os acadêmicos sobre sua importância, mas naturalizar estes cuidados para toda sua vida profissional, tornando assim fundamental a realização de pesquisas sobre os conhecimentos dos acadêmicos sobre os cuidados de biossegurança, como forma de obtenção de um *feedback* para estes acadêmicos,

bem como as instituições formadoras, contribuindo assim para um melhor planejamento em relação a abordagem deste assunto ao longo do curso de formação do Cirurgião-Dentista.

O presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento sobre biossegurança em estudantes de odontologia de uma instituição particular de ensino do interior do Ceará. Identificar quais aspectos relacionados a biossegurança são mais recordados pelos acadêmicos investigados. E, analisar a relação entre semestre em curso com o conhecimento dos diferentes aspectos relacionados a biossegurança na rotina dos acadêmicos investigados.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como transversal observacional a partir da aplicação de questionários, com a perspectiva de obter informações capazes de retratar a realidade de interesse dos investigados.

Foram investigados acadêmicos do curso de odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, de todos os turnos do 3º semestre ao 10º semestre. A quantidade de participantes foi estimada a partir de dados preliminares fornecidos pela coordenação do curso, com a quantidade de acadêmicos no semestre letivo 2022.1, de aproximadamente 786 alunos no total. Realizou-se um cálculo a partir do aplicativo EpiInfor (versão 4.0) para determinação do tamanho da amostra mínima para representar de forma significativa a população alvo de interesse, chegando ao total de 264 participantes, considerando um nível de confiança de 95%, erro de 5% e prevalência estimada de 50%.

A amostragem foi do tipo conglomerado, com visitas em todas as turmas de forma presencial, apresentando o instrumento de pesquisa e TCLE, convidando todos os presentes a participar, desde que atendam aos critérios de inclusão (ter idade mínima igual a 18 anos, ser aluno matriculado no curso de odontologia, já ter sido aprovado na disciplina de Biossegurança).

Em relação ao instrumento de pesquisa, foram elaboradas 27 questões pelos autores da pesquisa, com base nos periódicos pesquisados. O questionário apresentava, em sua maior parte, questões de múltipla-escolha, envolvendo diferentes aspectos sócio-demográficos, acadêmicos e relacionados a prática e conhecimento sobre biossegurança (utilização de EPI's, acidentes perfurocortantes, gerenciamento de resíduos e materiais). O questionário levou aproximadamente 10 minutos para o seu preenchimento.

A pesquisa a que nos referimos, foi submetida a Plataforma Brasil (Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos - CEP) e aprovada, com o número de parecer 5. 180.491. Os

resultados foram tabulados no programa Excel 2015 (Microsoft 2015) e posteriormente importados para o programa estatísticos JAMOVI, realizando-se procedimentos descritivos e inferencial a partir do teste de Qui-quadrado, considerando um valor de probabilidade menor ou igual a 0,05 para aceitar a significância estatística. Os resultados foram apresentados em forma de tabelas, expondo as diferentes respostas entre acadêmicos até o 7º semestre e a partir do 8º semestre.

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa um total de 264 acadêmicos, dos quais 65,5% do sexo feminino, maior parte cursando disciplinas pela manhã, entretanto 29,2% cursam disciplinas em mais de um turno. Em relação a presença dos alunos nos diferentes turnos, considerando o agrupamento adotado neste trabalho (até 7º semestre e a partir do 8º semestre), observa-se uma diferença estatisticamente significativa dos alunos nos 3 diferentes turnos investigados, entretanto é importante ressaltar que os alunos que cursam a partir do 8º semestre possuem mais disciplinas de estágio, repercutindo na maior permanência na instituição, o que é reforçado em relação a quantidade de turmas que cursam atividades na instituição, com maior percentual entre os alunos do grupo a partir do 8º semestre ($p < 0,05$). (TAB 1)

TABELA 1. Resultados de alunos em cada turno.

Variável	Categorias	Geral		Até o 7º semestre		A partir do 8º semestre			
		n	%	N	%	n	%	x2	p
Sexo	Feminino	173	65,5	107	66,9	66	63,5	0,325	0,569
	Masculino	91	34,5	53	33,1	38	36,5		
Turno	Manhã	171	64,8	114	71,3	57	54,8	7,468	0,006*
	Tarde	117	44,3	47	29,4	70	67,3	36,752	0,000*
	Noite	62	23,5	28	17,5	34	32,7	8,096	0,004*
	Apenas um turno	187	70,8	133	83,1	54	51,9	29,702	0,000*
	Mais de um turno	77	29,2	27	16,9	50	48,1		

*Diferenças estatisticamente significativas considerando uma $p < 0,05$ a partir do teste de Qui-Quadrado.

Em relação as disciplinas já cursadas pelos participantes da pesquisa, observa-se diferença significativa em relação a experiência de já ter cursado disciplina com interação com

pacientes, assim como em relação a estar cursando alguma disciplina com paciente no momento da realização da pesquisa, ambas com maior percentual para os alunos cursando a partir do 8º semestre. Em relação ao questionamento sobre ter cursado outras disciplinas, além da disciplina de biossegurança, que enfatizam os cuidados de biossegurança, 79,2% relatam ter tido este tipo de experiência, não observando diferenças estatísticas entre os dois grupos ($p=0,469$). (TAB. 2)

TABELA 2. Resultados de alunos que cursam ou já cursaram disciplinas com pacientes.

Disciplinas	Geral		Até o 7º semestre		A partir do 8º semestre		x2	p
	n	%	N	%	n	%		
Cursou disciplina(s) interagindo com pacientes	195	73,9	91	56,9	104	100,0	60,720	0,000*
Cursa disciplina(s) interagindo com pacientes	233	88,3	131	81,9	102	98,1	15,965	0,000*
Cursou outras disciplinas que enfatizaram os cuidados com Biossegurança	209	79,2	129	80,6	80	76,9	0,524	0,469

*Diferenças estatisticamente significativas considerando uma $p<0,05$ a partir do teste de Qui-Quadrado.

Questionados sobre os EPIs que fazem uso no semestre atual, com exceção dos óculos ($p=0,030$), não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, com percentuais de mais superiores a 97,3% entre os EPIs indicados na pesquisa. Importante destacar que no grupo dos acadêmicos matriculados a partir do 8º semestre, apenas 1 declarou não fazer uso de máscara, luvas, avental ou sapato, entretanto este aluno não está cursando disciplinas com interação com pacientes no respectivo semestre. (TAB. 3)

TABELA 3. Resultados de quais EPI's são mais usados.

EPI que faz uso no atual semestre	Geral		Até o 7º semestre		A partir do 8º semestre		x2	p
	n	%	N	%	n	%		

Gorro	259	98,1	155	96,9	104	100,0	3,313	0,069
Óculos	256	97,3	152	95,6	104	100,0	4,704	0,030*
Máscara	263	99,6	160	100,0	103	99,0	1,544	0,214
Luva	258	97,7	155	96,9	103	99,0	1,328	0,249
Avental	257	97,3	154	96,3	103	99,0	1,899	0,168
Sapato	259	98,1	156	97,5	103	99,0	0,803	0,370
Outros	106	40,2	62	38,8	44	42,3	0,332	0,564

*Diferenças estatisticamente significativas considerando uma $p < 0,05$ a partir do teste de Exato de Fisher.

Questionados sobre as características das situações nas quais poderiam potencialmente apresentar risco para acidentes durante a prática odontológica, de forma geral a pressa (35,2%) e negligência (26,1%) foram os mais mencionados. Estas mesmas características foram relatadas pelos alunos dos dois grupos, não havendo diferenças estatisticamente significativa ($p > 0,05$). (TAB. 4)

TABELA 4. Resultados dos fatores que podem causar acidentes.

Situação de maior risco	Geral		Até o 7º semestre		A partir do 8º semestre		x ²	p
	N	%	N	%	n	%		
Pressa	93	35,2	61	38,1	32	30,8	5,610	0,346
Cansaço	27	10,2	16	10,0	11	10,6		
Inexperiência	36	13,6	24	15,0	12	11,5		
Negligência	69	26,1	41	25,6	28	26,9		
Estresse	28	10,6	14	8,8	14	13,5		
Outros fatores	11	4,2	4	2,5	7	6,7		

*Diferenças estatisticamente significativas considerando uma $p < 0,05$ a partir do teste de Qui-Quadrado.

Solicitados a fazer uma auto avaliação do seu conhecimento sobre biossegurança, observa-se que a maior parte se classifica como conhecimento suficiente, com mais de 50% do geral e nos respectivos grupos formados a partir dos semestres, não apresentando diferenças estatisticamente significativas. (TAB. 5)

TABELA 5. Resultados de Conhecimento de Biossegurança

Autoclassificação	Geral		Até o 7º semestre		A partir do 8º semestre		x ²	p
	n	%	N	%	n	%		
Pouco/insuficiente	11	4,2	6	3,8	5	4,8	0,222	0,895
Médio/razoável	112	42,4	69	43,1	43	41,3		
Bastante/suficiente	141	53,4	85	53,1	56	53,8		
Nota auto atribuída								
Média++desvio padrão	8,4±1,25		8,36±1,3		8,46±1,18			
Mínimo-Mediana-máximo	1-8-10		1-8-10		1-8,5-10			

Os acadêmicos dos semestres mais avançados participaram mais de eventos sobre biossegurança em comparação com alunos do grupo “até o 7º semestre” (p<0,05). (TAB. 6)

TABELA 6. Resultados sobre importância e necessidade de EPI's, desinfecção de bancadas, imunização e, conteúdos e medidas de biossegurança.

Perguntas		Geral		Até o 7º semestre		A partir do 8º semestre		x ²	p
		n	%	n	%	n	%		
Já participou de evento(s) sobre biossegurança?	Sim	133	50,4	65	40,6	68	65,4	16,569	0,000*
	Não	116	43,9	86	53,8	30	28,8		
	NTC	15	5,7	9	5,6	6	5,8		
Acha necessário o uso de EPI durante as aulas?	Sim	200	75,8	128	80,0	72	69,2	8,185	0,017*
	Não	30	11,4	11	6,9	19	18,3		
	NTC	34	12,9	21	13,1	13	12,5		
Acha necessário o uso de EPI durante os estágios?	Sim	255	96,6	154	96,3	101	97,1	2,238	0,327
	Não	6	2,3	3	1,9	3	2,9		
	NTC	3	1,1	3	1,9	0	0,0		
Já esqueceu de usar algum EPI durante uma aula?	Sim	70	26,5	40	25,0	30	28,8	0,480	0,787
	Não	136	51,5	84	52,5	52	50,0		
	NTC	58	22,0	36	22,5	22	21,2		
Já esqueceu de usar algum EPI durante um estágio?	Sim	46	17,4	20	12,5	26	25,0	7,339	0,025*
	Não	194	73,5	123	76,9	71	68,3		
	NTC	24	9,1	17	10,6	7	6,7		

Acha importante trocar as barreiras de filme das superfícies a cada paciente?	Sim	241	91,3	145	90,6	96	92,3	0,803	0,669
	Não	9	3,4	5	3,1	4	3,8		
	NTC	14	5,3	10	6,3	4	3,8		
Acha necessária a imunização dos profissionais de odontologia?	Sim	260	98,5	157	98,1	103	99,0	0,352	0,553
	Não	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
	NTC	4	1,5	3	1,9	1	1,0		
Acha importante a implementação de medidas universais de Biossegurança?	Sim	251	95,1	153	95,6	98	94,2	2,275	0,321
	Não	4	1,5	1	0,6	3	2,9		
	NTC	9	3,4	6	3,8	3	2,9		
Acredita que os conteúdos sobre Biossegurança abordados na disciplina de Biossegurança são suficientes?	Sim	180	68,2	107	66,9	73	70,2	0,918	0,632
	Não	48	18,2	32	20,0	16	15,4		
	NTC	36	13,6	21	13,1	15	14,4		

Teste exato de Fischer

Quando questionados sobre a área que apresenta maior risco, os alunos afirmaram que cirurgia (64,8%) e endodontia (18,9%) são as áreas que apresentam maior risco de acidentes com perfurocortantes.

A maioria dos acadêmicos responderam que fazem uso de luvas de borracha durante a lavagem dos instrumentais (93,6%), não foi observado diferença estatística significativa entre os grupos.

Sobre os acidentes com perfurocortantes, a maioria dos dois grupos responderam que não sofreram acidentes com esses materiais (80,3%) sem haver diferença significativa entre eles, quando perguntados se já presenciaram algum acidente com perfurocortante 30,7% afirmaram que sim. Em relação ao descarte de materiais perfurocortantes 77,3% afirmaram que fazem o descarte em reservatório resistente a vazamentos e a perfurações, mas 9,1% afirmaram que já fizeram descarte de perfurocortante em lixo comum.

TABELA 7. Resultados de disciplinas de risco, manejo de materiais, acidentes perfurocortantes, gerenciamento de resíduos.

Perguntas		Geral		Até o 7º semestre		A partir do 8º semestre		x2	P
		N	%	n	%	n	%		
		Qual a área clínica com mais riscos de acidentes?	Cirurgia	171	64,8	114	71,3		
	Dentística	8	3,0	5	3,1	3	2,9		
	Endodontia	50	18,9	26	16,3	24	23,1		
	Periodontia	21	8,0	12	7,5	9	8,7		
	Pediatria	14	5,3	3	1,9	11	10,6		
Durante a lavagem dos instrumentais utiliza luvas de borracha?	Não	3	1,1	2	1,3	1	1,0	1,754	0,781
	Às vezes	8	3,0	5	3,1	3	2,9		
	Sim	247	93,6	148	92,5	99	95,2		
	Não sei	2	0,8	2	1,3	0	0,0		
	Não se aplica	4	1,5	3	1,9	1	1,0		
Já sofreu acidente com perfurocortante?	Não	212	80,3	129	80,6	83	79,8	3,476	0,482
	Às vezes	4	1,5	1	0,6	3	2,9		
	Sim	43	16,3	26	16,3	17	16,3		
	Não sei	2	0,8	2	1,3	0	0,0		
	Não se aplica	3	1,1	2	1,3	1	1,0		
Já presenciou algum acidente com perfurocortante?	Não	178	67,4	104	65,0	74	71,2	2,138	0,544
	Às vezes	2	0,8	2	1,3	0	0,0		
	Sim	81	30,7	52	32,5	29	27,9		
	Não sei	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
	Não se aplica	3	1,1	2	1,3	1	1,0		
Faz descarte de perfurocortante em lixo comum?	Não	228	86,4	136	85,0	92	88,5	5,603	0,231
	Às vezes	7	2,7	6	3,8	1	1,0		
	Sim	24	9,1	13	8,1	11	10,6		
	Não sei	1	0,4	1	0,6	0	0,0		
	Não se aplica	4	1,5	4	2,5	0	0,0		
Faz descarte de perfurocortantes em reservatórios resistentes a vazamentos e perfurações?	Não	43	16,3	32	20,0	11	10,6	7,112	0,130
	Às vezes	6	2,3	3	1,9	3	2,9		
	Sim	204	77,3	116	72,5	88	84,6		
	Não sei	7	2,7	6	3,8	1	1,0		
	Não se aplica	4	1,5	3	1,9	1	1,0		
Sabe qual a conduta frente a acidentes com	Não	27	10,2	16	10,0	11	10,6	9,841	0,043
	Às vezes	10	3,8	9	5,6	1	1,0		
	Sim	220	83,3	133	83,1	87	83,7		

perfurocortantes	Não sei	4	1,5	0	0,0	4	3,8
contaminados?	Não se aplica	3	1,1	2	1,3	1	1,0

Teste exato de Fischer

4 DISCUSSÃO

Durante o atendimento odontológico os profissionais são passíveis de sofrerem acidentes com riscos do tipo físico, químico, biológicos, ergonômicos e mecânicos. Os mesmos podem ocorrer por descuido com as normas de Biossegurança. A inexperiência frente a acidentes e a descompensação psicológica são fatores que aumentam ainda mais os danos causados durante a exposição a agentes biológicos. O que, conseqüentemente, eleva o número de vítimas (FERREIRA *et al.*, 2021; SOARES *et al.*, 2021).

A respeito do ensino sobre Biossegurança em Instituições de Ensino Superior (IES) nos cursos da área da saúde, os discentes do curso de Odontologia são os que, infelizmente, mais sofrem acidentes ocupacionais. Esses acidentes, muitas vezes, são causados por negligência dos estudantes que, geralmente, é resultado de falta de habilidades manuais, falta de conhecimento teórico/prático, estresse e descumprimento de normas e regras (FONSECA *et al.*, 2019; ARMOND *et al.*, 2016).

De acordo com os achados dessa pesquisa, mais de 53,1% dos acadêmicos entrevistados até o sétimo semestre e 53,8% a partir do oitavo semestre relataram ter conhecimento suficiente sobre biossegurança. Esse dado é um fato preocupante, pois segundo Younes (2017), a falta de conhecimento e negligência dos protocolos de Biossegurança podem elevar o índice de disseminação de doenças infectocontagiosas do consultório.

As práticas de Biossegurança devem ser implementadas desde a graduação de forma essencial e indispensável, tendo em vista que, a adoção de protocolos de segurança garante a minimização de acidentes e, conseqüentemente, reduzem o risco de contaminação e disseminação de infecções, favorecendo, assim, uma boa qualidade de vida (MAZUTTI; FREDDO; LUCIETTO, 2018).

O maior índice de infecção cruzada é provocado por acadêmicos. A respeito disso, pesquisas mostram aborrecimento em relação a algumas medidas de segurança não adotadas pelos acadêmicos. O que aumenta periodicamente o risco de infecção cruzada no decurso do

atendimento. No entanto, mesmo com a elaboração de medidas de segurança, infelizmente, a não adesão dos estudantes é preocupante (SOUZA *et al.*, 2021).

Segundo Neto *et al.* (2018), em 1987 o Centro de Controle de Doenças e Prevenção, publicou precauções universais que foca na utilização de equipamentos de proteção individual, como avental e luva e, cuidados com materiais perfurocortantes. Posterior a isso, houve a reformulação destas ações, incluindo o cuidado com material biológico, estabelecendo o uso de proteção coletiva, correta higienização das mãos, manejo adequado de resíduos e imunização. Nesse presente estudo, um dado que se faz muito satisfatório é que 95,6% os acadêmicos entrevistados até o sétimo semestre e, 94,2% a partir do oitavo semestre, acham importante a implementação de medidas universais de biossegurança.

No tocante a necessidade de imunização dos profissionais de odontologia, 98,1% dos alunos entrevistados até o sétimo semestre e, 99% a partir do oitavo semestre, apontaram que é sim, necessária a imunização. E, de acordo com Pereira (2018), a imunização é responsável pela proteção e prevenção de possíveis doenças infectocontagiosas através de agentes imunológicos, à vista disso, diminui os riscos de diminuição da qualidade de vida.

Dentre as inúmeras formas de acidentes em clínicas odontológica, o que mais prevalece entre as equipes de saúde bucal é a contaminação por exposição a material biológico que é resultado dos microrganismos patogênicos encontrados periodicamente nos fluidos corporais, na produção de aerossóis, na manipulação direta do profissional e no manejo dos instrumentais (MELO *et al.*, 2020).

A cadeia e infecção por a gentes patógenos, na área da Odontologia se dá por: a) agentes infecciosos (vírus, fungos e bactérias); b) depósitos de água contaminadas presentes na cadeira odontológica; c) eliminação de aerossóis e gotículas, geralmente por canetas de rotação e seringas tríplice; d) porta de entrada (mucosas); e) hospedeiros. Desse modo, a infecção cruzada dentro das clínicas odontológicas são oriundas de manejo entre: 1) pacientes; 2) paciente e consultório; 3) paciente e equipe de saúde bucal (SILVA *et al.*, 2021).

O risco de infecções pode ser eliminado quando há conhecimento e adoção de protocolos de biossegurança. Uma vez que, ajudam a diminuir a exposição aos patógenos regularmente presentes durante o atendimento, são protocolos: 1) emprego correto e indispensável de todos os equipamentos de proteção individual; 2) utilização de barreiras físicas em superfícies e bancadas; 3) cautela no manejo de instrumentais de alto risco; 4) conhecimento

adequado sobre o que fazer em caso de exposição; 5) adequado gerenciamento de resíduos gerados no atendimento (MELO *et al.*, 2020).

Os EPI's são todos os equipamentos destinados a proteção de riscos ocupacionais individual do trabalhador (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Quando perguntados sobre o uso de gorro, óculos de proteção, máscara, luva, avental e sapato, a maior parte entrevistados entre os semestres utilizados na pesquisa evidenciaram utilizar nas aulas e estágios dos seus respectivos semestres.

Considerando a necessidade de Equipamentos e Proteção Individual, 75,8% dos alunos veem necessário o uso de EPI's durante as aulas laboratoriais e apenas 26,5% já esqueceram de usar durante as mesmas aulas. Quando se trata de estágios, 96,6% dos alunos relatam usar todos os equipamentos e apenas 17,4% já esqueceram de usar. Esses dados não apresentam diferenças estatisticamente significativa, mesmo sendo a minoria, quando se trata do esquecimento do uso de equipamentos em aulas e estágios, esses dados são preocupantes e vão de encontro com as pesquisas de Silva *et al.* (2021) e Souza *et al.* (2021), que ao falar de atendimento odontológico, afirmam que o uso de EPI's é responsável pela proteção da porta de entrada dos agentes biológicos e é indispensável, visto que os mesmos funcionam como barreira contra os fluidos, aerossóis e acidentes perfuro cortantes. De forma direta, a indumentária elimina o risco de exposição dos olhos, boca, nariz e pele com ferimentos. De forma indireta, pele íntegra, vestimenta, calçados, cabelos e ouvidos.

Um dos fatores importantes para contaminação é o uso inadequado de EPI's durante o manejo de instrumentais contaminados. Porém, não se deve descartar que a imperícia, o tempo de execução de procedimentos e a ergonomia do profissional também são fatores que influencia acidentes perfurocortantes (MAZUTTI; FREDDO; LUCIETTO, 2018).

Mas, segundo Fonseca *et al.* (2019), os EPI's acabam não contribuindo com os procedimentos a serem realizados o que, conseqüentemente, leva a negligência dos profissionais. Isto se dá, muitas vezes, pela falta de materiais apropriados e qualidade dos mesmos. Outros fatores que levam a negligência são a carga horaria ser excessiva, sobrecarga de empregos, desconhecimentos de protocolos de biossegurança e estresse.

Os resultados dessa pesquisa de modo geral não apresentaram discrepância estatística significativa em relação aos fatores de risco. 35,2% dos acadêmicos entrevistados relataram que a pressa é o maior fator de risco para que ocorram acidentes perfurocortantes. E, 26,1% dos

discentes, evidenciaram que a negligência é o maior fator para tais acidentes. Segundo Castro *et al.* (2021), no que diz respeito a acidentes por exposição a material biológico, afirmam que os estudantes são os mais susceptíveis. O que ocorre é que, mesmo tendo embasamento teórico sobre o atendimento as dissensões presentes durante os atendimentos podem estar ligadas a fatores como, manejo e descarte incorreto de instrumentos e materiais orgânicos, inexperiência, sobrecarga de disciplinas, pressa para terminar os procedimentos, negligência e estresse.

Segundo Silva *et al.* (2021), a contaminação das bancadas e superfícies não se dá apenas pela produção de aerossóis presentes, mas também pelo toque com mãos enluvasadas. Com isso, vê-se necessária que a frequência de higienização do ambiente e das adequações do consultório seja sempre feita antes, durante e após os procedimentos.

Nesse contexto, quando perguntados sobre a importância de realização de desinfecção e troca de barreiras das bancadas e superfícies 91,3% relataram que acham importante, não havendo discrepância estatística significativa. Melo *et al.* (2020), mencionaram que quando se fala em redução e eliminação de infecção cruzada, a higienização correta da sala com desinfetantes e o uso de barreiras descartáveis, tanto em superfícies e bancadas quanto sob o paciente, é imprescindível e deve ser feita frequentemente e, a cada paciente.

No tocante ao manejo de instrumentais contaminados durante o processo de lavagem, 93,6% do total de alunos (sem diferença estatística significativa) afirmaram utilizar luvas grossas de borracha. Esse fato corrobora com os estudos de Sousa *et al.* (2021), que enfatizam, em relação aos cuidados durante a lavagem, que se deve sempre atentar para o uso de luvas de borracha e escovas com cabos logos, minimizando o contato com instrumentais pontiagudos considerados críticos. Na maioria das vezes esses instrumentos favorecem ainda mais o risco a acidentes perfurocortantes. Além do uso da indumentária necessária, instalações adequadas com espaços amplos e bem iluminados são ideais, pois permitem mais visibilidade promovendo diminuição da margem de riscos.

Os acidentes comumente encontrados, no geral, são causados por instrumentais perfurocortantes (brocas, curetas, agulhas, laminas de bisturi). Esses materiais são considerados críticos, levando em consideração a pungência de suas pontas ativas. Além disso, não se descarta a exposição por gotículas e aerossóis, pois durante o atendimento esses materiais são regularmente produzidos devido ao uso frequente de alguns equipamentos (caneta de alta e baixa rotação, seringa tríplice, sugadores) (SILVA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, em relação aos acidentes perfurocortantes, 16,3% do total de acadêmicos entrevistados sem discrepância entre os semestres, evidenciaram ter sofrido acidentes com materiais críticos. 30,7% relataram ter presenciado algum acidente dessa natureza. E, 83,3% dos alunos sabem a conduta a ser seguida frente a acidentes com materiais perfurocortantes. Segundo Martins *et al.* (2018), o maior risco dentre os acidentes está entre as lesões que atravessam a pele, pelo alto índice de contaminação por agentes infecciosos, sendo eles o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Hepatites B e C. E, de acordo com Mazutti, Freddo e Lucietto (2018), é de suma importância que sejam tomadas medidas e condutas imediatas, como a comunicação ao docente e verificar a necessidade de medidas terapêuticas para a prevenção de doenças.

Em relação ao gerenciamento de materiais críticos, 77,3% dos acadêmicos realizam o descarte em reservatórios resistentes a vazamentos e perfurações. E, apenas 9,1% fazem descarte dos mesmos materiais em lixo comum. Esse dado corrobora com as pesquisas de Martins *et al.* (2018), que ao falar da prevenção de doenças através de precauções padrões, afirma que o descarte correto de materiais perfurocortantes reduz e elimina o risco de acidentes percutâneos e, conseqüentemente, exposição ao material biológico.

Segundo Mazutti, Freddo e Lucietto (2018), em sua pesquisa o maior índice de acidentes entre os acadêmicos está na clínica de periodontia e no expurgo. O que diverge de muitas literaturas que mostram que o maior índice está nas clínicas de cirurgia, dentística, endodontia e prótese. Os dados dessa pesquisa mostram que, dos acadêmicos entrevistados, 71,3% até o 7º semestre e 54,8% a partir do 8º semestre, evidenciaram que a disciplina com maior índice de acidentes é a de cirurgia. E, 16,3% até o sétimo e 23,1% a partir do oitavo semestre, relataram ser a endodontia, a disciplina mais propícia a gerar acidentes. De acordo com Castro *et al.* (2021), entre as disciplinas do curso de odontologia, os acidentes são mais comumente encontrados nas disciplinas de Cirurgia, Endodontia, Dentística Restauradora e Operatória e, Periodontia. O que reforça ainda mais a necessidade de inserção de medidas preventivas, de conscientização e manejo quanto aos acidentes biológicos nas clínicas-escolas de formas didáticas, explanando protocolos de biossegurança.

Quando perguntados se os conteúdos abordados na disciplina de biossegurança eram suficientes, 68,2% do total dos discentes entrevistados relataram que eram suficientes. E, em relação a participação em eventos sobre biossegurança, alunos até o 7º semestre revelaram participar de mais eventos em relação aos alunos do grupo a partir do 8º semestre. Segundo

Castro *et al.* (2021), ainda que haja carga horaria significativa sobre conhecimento em biossegurança, os estudantes são duas vezes mais susceptíveis a sofrerem acidentes por exposição a material biológico do que egressos há dez anos. Contudo, Armond *et al.* (2016), concluíram que é sim de cunho importantíssimo a implementação de projetos de atualizações sobre protocolos em biossegurança dentro de Instituições De Ensino Superior (IES) das áreas da saúde e, principalmente nos cursos de Odontologia, posto que o conhecimento prévio adequado irá refletir na qualidade de vida tanto do profissional quanto dos pacientes.

5 CONCLUSÃO

No presente estudo, observou-se que não há discrepância estatisticamente significativa em relação a avaliação do conhecimento dos acadêmicos dos determinados grupos de semestres entrevistados. Porém, comprovou-se que os discentes a partir do 8º semestre buscaram mais informações acerca de Biossegurança em eventos, quando comparados aos dos semestres anteriores.

Contudo, observa-se necessária a inclusão de mais práticas e protocolos de Biossegurança, podendo ser intensificado o uso de panfletos, palestras, manuais e cartazes feitos pela instituição de ensino, como forma de aprimorar os conhecimentos dos alunos, evitando acidentes com perfurocortantes e oferecendo protocolos de conduta e manejo frente a tais acidentes.

Os resultados observados não diferem de forma expressiva em relação aos achados de outros estudos, ficando evidente que existe um alinhamento na formação dos acadêmicos em relação ao cenário observado na literatura, o que não dispensa a continua busca de melhoria em prol do aprimoramento dos acadêmicos em relação aos cuidados com biossegurança.

REFERENCIAS

ARANTES, D. C.; HAGE, C. A.; LILIANE, S. N.; FLÁVIA, S. C. P. Biossegurança aplicada à odontologia na Universidade Federal do Pará, cidade de Belém, estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 6, n. 1, p. 8-8, 2015.

ARMOND, A. C. V.; GONÇALVES, P. F.; FLECHA, O. D.; OLIVEIRA, D. W. D.; SAMPAIO, F. C.; FALCI, S. G. M. Conhecimentos De Biossegurança Para As Principais Atividades De Risco Envolvendo Servidores Públicos, Discentes E Empregados Da Limpeza Do Curso De Odontologia Da Ufvjm/Diamantina. **RBOL- Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 3, n. 2, p. 32–52, 2016

CASTRO, F. A. P.; BRITO JÚNIOR, A. J.; FALCÃO, C. A. M.; MESSIAS, D. A. T.; FONTENELE, M. K. V.; PEREIRA, R. M. S.; ALMEIDA, R. C. P.; FERRAZ, M. Â. A. L. Acidentes perfurocortantes entre acadêmicos de Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 1062, 2021.

FERREIRA, I. C.; SILVA, I. A. G.; ANDRADE, L. G. N.; LEITE, J. J. G.; SILVEIRA, P. V. Avaliação do conhecimento acerca da biossegurança em estudantes de odontologia. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 6, n. 1, p. 20-25, 2021.

FONSECA, D. N.; OLIVEIRA NUNES, L. S.; SILVA, I. M. S.; PASSOS, J. E.; NUNES, J. A.; FERNANDES, D. C. A falta de atenção dos profissionais da área da saúde quanto a biossegurança. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 75, 2019. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/6305>. Acesso em: 14 out. 2021.

LAGES, S. M. R.; SANTOS, A. F.; SILVA JUNIOR, F. F.; COSTA, J. G. Formação em odontologia: o papel das instituições de ensino na prevenção do acidente com exposição a material biológico. **Ciencia & trabajo**, p. 182-187, 2015.

LOPES, A. L.; RODRIGUES, L. G.; ZINA, L. G.; PALMIER, A. C.; VARGAS FERREIRA, F.; NOGUEIRA, G. A. M. H.; VASCONCELOS, M. Biossegurança em Odontologia: conduta dos estudantes antes e após uma ação educativa. **Revista da ABENO**, v. 19, n. 2, p. 43-53, 2019. DOI: 10.30979/rev.abeno.v19i2.811. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/811>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MARTINS, J. R.; BELILA, N. M.; ARAÚJO, T. B.; GARBIN, C. A. S.; GARBIN, A. J. I. Percepção das precauções padrão, prática do reencape de agulhas e condutas frente a acidente com material biológico de equipes de saúde bucal do serviço público odontológico. **Ciencia & trabajo**, v. 20, n. 62, p. 70-75, 2018

MAZUTTI, W. J.; FREDDO, S. L.; LUCIETTO, D. A. Acidentes perfurocortantes envolvendo material biológico: o dizer e o fazer de estudantes de um curso de graduação em Odontologia. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 18, n. 4, p. 21-30, 2018. DOI: 10.30979/rev.abeno.v18i4.595. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/595>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MELO, T. R. N. B.; COSTA, P. S.; OLIVEIRA, M. A. G. D; OLIVEIRA JÚNIOR, A. G. Avaliação do controle das medidas de biossegurança adotadas por acadêmicos de Odontologia. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 8, p. e2112, 2020.

NETO, J. A. C.; LIMA, M. G.; SANTOS, J. L. C. T.; COSTA, L. A.; ESTEVANI, G. M.; FREIRE, M. R.; FERREIRA, R. E. Conhecimento e adesão às práticas de biossegurança entre estudantes da área da saúde. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 21, n. 2, p. 82-87, 2018. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180103_165437.pdf. Acesso em: 5 out. 2021.

OLIVEIRA, A. H. A.; MILFONT, J. A. C.; PEREIRA, G. L.; LIMA, J. P. M.; LIMA, F. J. Uso de equipamentos de proteção individual por cirurgiões-dentistas em Unidades Básicas de Saúde: estudo piloto. **Revista Interfaces, Juazeiro do Norte**, v. 5, n. 15, p. 64-70, 2017.

PEREIRA, A. M. R. **Imunização da equipe odontológica**. Trabalho De Conclusão De Curso (Graduação em Odontologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

RAMOS, L. F. S.; SOBRINHO, A. R. S.; SOARES, M. L.; DUARTE FILHO, E. S. D.; FERREIRA, S. J.; CARVALHO, M. V. Conhecimento e uso da biossegurança por profissionais de saúde bucal do SUS do Sertão Pernambucano. **Arquivos em Odontologia**, v. 56, 2020.

SILVA, A. N. M. R.; GALVÃO, B. H. A.; WEBER SOBRINHO, C. R.; SOUZA, F. B. **Fundamentos da biossegurança na clínica odontológica**: o que precisamos saber sobre risco biológico e a possibilidade de infecções. In: SOUZA, F. B.; WEBER SOBRINHO, C. R. Biossegurança em odontologia: o essencial para a prática clínica. 1. ed. Santana de Parnaíba - São paulo: editora Manole, 2021. cap. 1, p. 7-455. 9786555769982. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555769982/> Acesso em: 14 out. 2021.

SOARES, A. J.; QUELUZ, D. P.; FRANCESQUINI JUNIOR, L.; VENDEMIATTI, E. B.; LEITE, J. O.; VIEIRA, W. A.; SANTOS, G. R. B. **Biossegurança para prevenção da contaminação cruzada na prática odontológica.**, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP, Piracicaba, 2021.

SOUZA, C. G.; MENDES, G. D.; SANTOS, E. M.; BENGTON, A. L.; SAKIYAMA, K. I.; MARTINI, K.; MAGALHÃES, J. C. A.; ZAFFALON, G. T. Avaliação da frequência de utilização e importância dada aos equipamentos de proteção individual pelos alunos do curso de graduação em odontologia da universidade metropolitana de Santos- SP. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 58778–58796, 2021.

YOUNES, T.; FREDDO, S. L.; LUCIETTO, D. A. Biossegurança em Odontologia: o ponto de vista dos pacientes. **Arquivos em Odontologia**, v. 53, 2017.

ZOCRATTO, K. B. F.; SILVEIRA, A. M. V.; ARANTES, D. C. B.; BORGES, L. V. Conduta dos estudantes na clínica odontológica integrada em relação às normas de controle de

infecção e biossegurança. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, v. 21, n. 2, p. 213–218, 2016.

ANEXOS

ANEXO A

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – UNILEAO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE BIOSSEGURANÇA EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE ENSINO DO INTERIOR DO CEARÁ

Pesquisador: JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 54165321.2.0000.5048

Instituição Proponente: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.180.491

Apresentação do Projeto:

A pesquisa será de carácter transversal observacional, os sujeitos do estudo serão os acadêmicos do curso de odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão, de todos os semestres e turnos. Como instrumento de coleta de dados optou-se pelo questionário constituído por questões de múltiplas escolhas. Como técnica de análise e interpretação dos dados, serão

utilizados procedimentos descritivos na perspectiva de identificar o comportamento dos dados para decidir pelos testes mais adequados.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o conhecimento sobre biossegurança de estudantes de odontologia de uma instituição particular de ensino.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador cita: "risco mínimo. Possível risco de constrangimento para os participantes, uma vez que estes estarão expondo suas características e/ou hábitos que possam não ser considerados adequados por si. Este potencial risco de constrangimento será minimizado pela manutenção do anonimato dos participantes, bem como no momento da coleta dos dados oportunizando o preenchimento dos questionários de forma individual e com privacidade suficiente para que outros alunos ou pesquisadores não sejam capazes de acompanhar o preenchimento no momento da aplicação. É importante ressaltar que os pesquisadores estarão a disposição para esclarecimentos sobre o instrumento, objetivo da pesquisa ou assuntos relacionados a investigação no momento da aplicação ou após o preenchimento deste questionário".

Sobre os benefícios: "A pesquisa será capaz de fornecer resultados que auxiliaram profissionais, docentes, discentes e gestor do respectivo curso investigado no que diz respeito ao panorama da saúde bucal dos investigados, oportunizando subsídios para intervenções e campanhas na pretensão da melhoria da saúde bucal dos acadêmicos do curso, beneficiando assim, inclusive os acadêmicos diretamente investigados".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é ética e relevante

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados:

1 anuência

2 folha de rosto

3 TCLE

4 instrumento de coleta de dados

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1858530.pdf	06/12/2021 18:30:26		Aceito
Outros	TCC_ODONTO_G_S_PROJETO_QUESTIONARIO.doc	06/12/2021 18:27:05	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_ODONTO_G_S_PROJETO_COMPLETO_PROJETO_PARA_O_CEP.doc	06/12/2021 18:26:37	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e	TCC_ODONTO_G_S_PROJETO_ANUNCIA.pdf	06/12/2021 18:25:10	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA	Aceito

Infraestrutura	TCC_ODONTO_G_S_PROJETO_ANUNCIA.pdf	06/12/2021 18:25:10	SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCC_ODONTO_G_S_PROJETO_TCPE.doc	06/12/2021 18:24:54	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCC_ODONTO_G_S_PROJETO_TCLE.doc	06/12/2021 18:24:46	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito

Folha de Rosto	TCC_ODONTO_G_S_PROJETO_FOLH A_ROSTO.pdf	06/12/2021 18:24:30	JOÃO MARCOS FERREIRA DE LIMA SILVA	Aceito
----------------	--	------------------------	---	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 20 de Dezembro de 2021

Assinado por:
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES
(Coordenador(a))