

001

VALIDAÇÃO DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO

Rosângela Goes Rabelo^{1,2}, Songeli Menezes Freire^{1,3}, Jacqueline Gurjão Rios²
³FALCÃO, AFP.

Professora do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Secretária da Saúde do Estado da Bahia, Professora do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

O processo de esterilização do instrumental cirúrgico é para Odontologia de grande relevância na prática clínica. Processo físico ou químico que elimine todas as formas de vida microbiana, incluindo esporos bacterianos é indispensável no controle da infecção. Para efetiva qualidade no processo de esterilização do instrumental deve-se controlar todos os passos: recepção do material contaminado, limpeza, desinfecção, enxágue, secagem, inspeção visual, lubrificação, montagem, empacotamento do instrumental, rotulagem, esterilização, guarda e distribuição. Cada etapa do processamento deverá seguir o Procedimento Operacional Padrão elaborado com base em referencial científico atualizado e normatização pertinente. A validação de todas as fases do processo deverá fazer parte da rotina dos serviços de assistência odontológica sendo responsabilidade do cirurgião dentista em cada serviço. Para tanto, deve recorrer a testes laboratoriais de esterilidade, considerando as variáveis envolvidas no processo: tipo de embalagem utilizada, o método de esterilização, as condições de manuseio, a forma de armazenamento além da manutenção ao equipamento. A ANVISA define a validação como um processo estabelecido por evidências documentadas que comprovam que uma atividade específica apresenta conformidade com as especificações predeterminadas e atende aos requisitos de qualidade a fim de garantir segurança ao paciente e ao profissional e meio ambiente.

002

ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RISCO OCUPACIONAL

Renan Pires Gonzaga¹, Thamirys Dantas Nóbrega², Ítalo de Lima Farias³, Maria Lígia Gouveia⁴, Criseuda Maria Benício Barros⁵

Universidade Estadual da Paraíba

Os profissionais e acadêmicos da área de saúde estão expostos a riscos ocupacionais devido a manipulação de materiais perfurocortantes potencialmente contaminados, expondo o trabalhador a doenças infectocontagiosas tais como AIDS (HIV), Tétano, Hepatite B, Hepatite C e outras. A propagação destas doenças, em especial a AIDS, sempre foi marcada desde os primórdios por muitos estigmas e preconceitos, criados e fortalecidos por grande parte da população. Têm-se tomado recorrente o crescente número de acidentes ocupacionais em profissionais da área de saúde, que acabam adquirindo tais doenças infectocontagiosas, a pesar de todos os cuidados reforçados pelo Ministério da Saúde como o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Além disso, a maioria dos acidentes encontram-se subnotificados e são tomadas medidas errôneas pós-exposição ao acidente. Diante disto, o programa de extensão Manejo e Segregação do Material Perfurocortante em Profissionais da Área de Saúde, desenvolvido entre os Departamentos de Odontologia, Psicologia e Farmácia atua com vistas a minimizar os riscos ocupacionais, em especial acolhendo os profissionais e acadêmicos do CCBS da Universidade Estadual da Paraíba acidentados com materiais perfurocortantes. Diante da angústia dos mesmos e da confrontação com o desconhecido, o projeto de Psicologia junto com Odontologia tem como objetivo o acolhimento dos profissionais acidentados, no Centro de Referência em Assistência e Prevenção a Acidentes com Materiais Perfurocortantes, onde a equipe de psicologia sustentada na ética e no compromisso de acompanhamento, realiza a Escuta Psicanalítica num espaço de acolhimento; o projeto de Odontologia, por meio de parceria com a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba realiza testes rápidos para triagem das seguintes doenças infectocontagiosas: TR HIV 1/2, TR Sífilis, TR VHB, TR VHC. Pacientes-fonte e/ou profissionais que apresentam sorologia positiva são encaminhados para terapia medicamentosa com médicos infectologistas do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HU/UFCC).

003

CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE PATOS-PB SOBRE radioproteção e PRÁTICAS

Ana Beatriz Maximo Figueiredo¹, Winilya de Abreu Alves¹, Manoel Itaguacy Leite Novais Junior¹, Camilla Helena Machado da Costa², Manuella Santos Carneiro Almeida².

1- Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - Patos/PB, 2- Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - Patos/PB.

Introdução: A avaliação de exames radiográficos com fins diagnósticos na Odontologia é muitas vezes imprescindível, entretanto, é importante a conscientização da necessidade de evitar os efeitos nocivos decorrentes de exposições excessivas a que os profissionais e pacientes podem estar expostos. Objetivo: Avaliar o conhecimento de cirurgiões-dentistas da cidade de Patos-PB acerca da biossegurança em radiologia e métodos de proteção utilizados. Metodologia: Foi utilizada uma abordagem indutiva com procedimento descritivo e técnica de pesquisa por documentação direta em campo. Participaram do estudo 40 cirurgiões-dentistas que possuíam consultórios particulares com aparelho de raios X intraoral na cidade de Patos-PB. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos profissionais, foram aplicados questionários para avaliação do conhecimento dos mesmos sobre biossegurança em radiologia e práticas de proteção utilizadas. Os dados foram tabulados e foi feita análise descritiva das variáveis qualitativas pelas medidas de proporção, frequências e porcentagens. Resultados: Observou-se que todos os profissionais mostraram preocupação em relação à radioproteção e que buscavam obedecer às técnicas radiográficas para evitar repetir as tomadas radiográficas. Para proteção do paciente, a maioria relatou utilizar avental de chumbo, incluindo protetor de tireoide, além de reduzir o tempo de exposição. Acerca da proteção própria, muitos relataram possuir paredes baritadas. Conclusão: Observou-se que a maioria dos profissionais tem conscientização acerca dos aspectos de radioproteção, contudo, alguns cirurgiões-dentistas ainda desconhecem os mesmos e não praticam a biossegurança em radiologia, colocando em risco sua própria saúde e a dos pacientes.

004

GRADUANDOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA: QUALIDADE DE VIDA E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Fabricio Silva Santos¹, Lais Monique Souza Leal¹, Yndiara Novaes Santos Oliveira², Rita de Cássia Santos Barros³, Ricardo da Silva Oliveira⁴.

¹Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ²Enfermeira. Especialista em Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde. ³Fisioterapeuta. Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ⁴Farmacêutico do Centro de Referência de Doenças Endêmicas Pirajá da Silva.

Introdução: O perfil dos problemas de saúde atual faz com que a promoção de estilos de vida saudáveis aliadas à prática de atividade física regular seja valorizada e colocada como uma das prioridades em saúde pública no mundo. A qualidade de vida está relacionada com o bem-estar pessoal e abrange aspectos como o estado de saúde, lazer, satisfação pessoal, hábitos e estilo de vida. Nesse contexto, a prática de atividade física tem se mostrado fundamental para a melhoria da qualidade de vida da população em geral. Esse estudo tem o objetivo de identificar a prática de atividade física entre graduandos do curso de odontologia e a percepção destes quanto a sua qualidade de vida. **Método:** Estudo quantitativo e descritivo. A amostra foi composta por 174 graduandos do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário auto-aplicável. Os questionários foram tabulados através do software Epidata, versão 3.1 e analisados através do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS, versão 21. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da referida universidade, conforme a Resolução 466/2012, que dispõe sobre as Diretrizes e Normas Regulamentares na Pesquisa com Seres Humanos, e aprovado sob o parecer de 242.588 e CAAE: 04830812.7.0000.0055. **Resultado e Discussão:** Dos 174 informantes da pesquisa 66,7% são do sexo feminino, 62,6% tem entre 21 a 30 anos, 93,1% se declararam solteiros, 56,9% afirmaram serem pardos. Quanto à satisfação com o trabalho/curso, 14,4% responderam que estão muito satisfeitos, 76,2% estão satisfeitos, 6,6% não estão satisfeitos, 0,6% não estão satisfeitos de forma alguma e 0,6% não respondeu. Da amostra pesquisada, 70,7% consideraram ter uma boa qualidade de vida, 20,1% afirmaram ter muito boa qualidade de vida, 1,1% referiram ter uma qualidade de vida ruim, 6,4% disseram não ser nem boa nem ruim, 1,6% não informou. Em relação às atividades físicas, 53,4% afirmaram realizar algum tipo de exercício, 26,4% referiram praticar exercícios físicos pelo menos 5 vezes na semana. Dos que informaram que fazem exercícios, 18,4% praticam musculação. **Conclusão:** Percebeu-se pelas respostas dos informantes que a satisfação com o curso/trabalho está intrinsecamente ligada a percepção de uma boa qualidade de vida. Além disso, mais da metade dos informantes praticam algum tipo de atividade física. Assim, a maioria dos estudantes está satisfeita com o trabalho/curso e avaliam sua qualidade de vida como boa/muito boa.

005

NORMA REGULAMENTADORA 32: CONHECIMENTO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA

Fabricio Silva Santos¹, Juliana da Silva Oliveira², Roberta Laise Gomes Leite Moraes², Manuella Serra Tanan³, Maira Pimentel Macedo³

¹Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ²Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ³Graduanda do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Introdução: O Ministério do Trabalho publicou a Norma Regulamentadora 32 (NR 32), no ano de 2005, com o objetivo de estabelecer diretrizes para a implantação de medidas que possam garantir a proteção e a segurança aos trabalhadores de saúde. Diversos são os riscos ocupacionais que os cirurgiões dentistas estão expostos em seu ambiente de trabalho, dentre esses riscos o biológico se sobressai. Os graduandos do curso de odontologia estão expostos ao mesmo risco ocupacional que o cirurgião dentista, visto que, realiza as mesmas atividades pertinentes a profissão. Dessa forma, torna-se relevante que esses tenham conhecimento das Normas Regulamentadoras implementadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, especialmente a NR 32. Assim, o presente estudo objetivou avaliar o conhecimento dos discentes do curso de graduação em odontologia sobre a NR 32. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, realizado com 174 graduandos de odontologia. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário auto-aplicável, composto por questões distribuídas em cinco blocos, a saber: informações sociodemográficas; características ocupacionais; acidente de trabalho; biossegurança e condições gerais de saúde. Neste estudo foram analisados os blocos relacionados aos aspectos sociodemográficos e biossegurança, sendo que deste extraímos os dados referentes à NR 32. Os questionários foram tabulados através do software Epidata, versão 3.1 e analisados através do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS, versão 21. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e aprovado sob o parecer de 242.588 e CAAE: 04830812.7.0000.0055, obedecendo à Resolução 466/2012, que dispõe sobre as Diretrizes e Normas Regulamentares na Pesquisa com Seres Humanos. **Resultados e Discussão:** Observou-se que dos 174 estudantes que participaram da pesquisa (100%), 116 eram do sexo feminino (66,7%), 109 encontravam-se entre 21 e 30 anos (62,6%) e 162 dos alunos eram solteiros (93,1%). Evidenciou-se que 172 graduandos desconhecem a Norma Regulamentadora 32 (98,9%). Através desses resultados pode-se inferir que os estudantes podem não ser capazes de se prevenir adequadamente dos acidentes que rotineiramente estão expostos no ambiente de prática. Ao questionar o conceito dessa norma, apenas um discente respondeu, dentre os dois que haviam afirmado conhecê-la, o que representa 0,6% da população. Contudo, a resposta foi superficial e incompleta, pois, o graduando informou apenas que ela fazia referência a biossegurança e segurança no ambiente de trabalho. **Conclusão:** Este estudo demonstrou que existe um déficit no conhecimento por parte dos discentes sobre a NR 32, o que poderá levá-los a uma maior exposição aos riscos no ambiente de prática e/ou trabalho e, conseqüentemente, ao acidente ocupacional.

006

RISCOS BIOLÓGICOS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Malu Oliveira Santos¹, Ellen Rayana Pereira Silva¹, Nathalia Santos Macedo Xavier², Fabio Ornellas Prado²

¹Acadêmicas do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), ²Professor Adjunto do Departamento de Saúde da UESB

A clínica odontológica é um ambiente onde a transmissão de patógenos pode ocorrer com relativa facilidade, sendo os cirurgiões-dentistas os profissionais da saúde mais suscetíveis a contrair - e transmitir - infecções pelo contato diário com sangue e/ou saliva em seus consultórios. A prevenção da infecção cruzada é, portanto, um aspecto crucial da prática odontológica. O presente trabalho dispõe-se a avaliar os comportamentos e condutas de biossegurança e controle de infecção cruzada entre os cirurgiões-dentistas e estudantes de Odontologia. Para tanto, foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados SciELO, MedLine e Lilacs, utilizando com termos de busca 'odontologia', 'riscos ocupacionais', 'biossegurança', 'infecção cruzada', 'controle de infecção' e seus equivalentes em língua inglesa. Foram levantados 300 artigos, após criteriosa avaliação, 15 trabalhos, publicados entre 2004 e 2014, foram selecionados. Os achados na literatura sugerem que o risco de o cirurgião-dentista contrair uma infecção é bastante pequeno - desde que sejam tomadas as devidas precauções de biossegurança e controle de infecção, entretanto, estudantes de Odontologia podem ser um grupo particularmente vulnerável, sobretudo pela sua relativa falta de experiência e habilidade. O nível de conhecimento, as atitudes e práticas de dentistas e estudantes de Odontologia em relação aos procedimentos de controle de infecção cruzada, biossegurança e gestão pós-exposições acidentais mostram-se, ainda, incipientes e insuficientes, sugerindo que há uma grande necessidade em implementar programas de educação continuada e cursos de curta duração sobre o tema; além disso, é muito importante adequar a grade curricular dos cursos de Odontologia, visando à formação de profissionais mais conscientes de suas responsabilidades éticas e legais, e com um maior nível de conhecimento prático sobre as condutas de controle e prevenção de infecções.

007

BIOSSEGURANÇA NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Bruno Dezen Vieira¹; Renata Alves da Silveira Santos¹; Melissa Mercadante Santana Cruz²; Fabrício Santos Menezes³; Virginia Kelma Santos Silva³.

¹Discente de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, ²Discente de Nutrição da Universidade Federal de Sergipe, ³Professor (a) do Campus Prof. Antônio Garcia Filho (Lagarto) da Universidade Federal de Sergipe.

A biossegurança é fundamental para os profissionais de saúde. A negligência de procedimentos corretos de biossegurança acarreta riscos às pessoas e contribui para a transmissão de patógenos, constituindo-se assim em um problema de saúde pública. Os estudantes de odontologia compõem um grupo de risco para infecções devido à falta de conhecimento, negligência e privação de recursos. O estudo visa demonstrar a importância da aplicação dos procedimentos corretos de biossegurança pelos estudantes/profissionais de odontologia. Pesquisas apontam que 48,8% dos acidentes envolvendo materiais biológicos ocorreram em estudantes de odontologia. Deste modo, a adoção das precauções-padrão tais como: a higienização das mãos e o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) como luvas, óculos de proteção, jaleco, máscara e gorro, que dificultam o contato com fluidos corporais e reduzem o risco de contaminação. Além disso, a vacinação contra hepatite B e tétano também são uma importante medida preventiva. Em casos de pós-exposição envolvendo pacientes soropositivos ao HIV, recomenda-se a quimioprofilaxia com anti-retrovirais. Portanto, a adoção de práticas seguras e medidas de biossegurança são obrigatórias desde a graduação, sendo necessária a sensibilização e reflexão ética/bioética para a formação de profissionais de saúde envolvidos com a prevenção de acidentes envolvendo material biológico.

008

BIOSSEGURANÇA: VOCÊ ESTA FAZENDO ISSO CORRETO?

Jordana Rodrigues de Queiroz Brito¹, Larissa Miranda Oliveira¹, Neiana Carolina Rios Ribeiro², Flávia Carolina Gonçalves Azevedo³, Maria Cecília Fonseca Azoubel⁴.

¹ Alunas do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, ² Cirurgiã-dentista graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, ³ Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, ⁴ Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

O procedimento odontológico é invasivo e possui riscos de contaminação entre o profissional, paciente e equipe auxiliar. Com a finalidade de reduzir esses riscos, normas de biossegurança precisam ser seguidas, porém muitas vezes são descumpridas e negligenciadas pelos profissionais e estudantes da área. Portanto, o objetivo desse trabalho é mostrar os erros mais frequentes na prática odontológica, alertando alunos e profissionais da área de saúde, a realizar todas as etapas de biossegurança minimizando os riscos de contaminação durante e após o atendimento odontológico. A biossegurança é o conjunto de medidas que visam o controle de infecção no ambiente odontológico, muitas vezes são descumpridas por estudantes e cirurgiões-dentistas, sendo estes expostos a acidentes ocupacionais, infecções cruzadas e transmissão de doenças infecto-contagiosas através da exposição a materiais biológicos, devido ao excesso de confiança ou negligência do ofício. Conclui-se que mesmo ciente dos riscos de contaminação, o descumprimento das normas de biossegurança é muito frequente entre profissionais e estudantes de odontologia.

009

EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO ENTRE DISCENTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA

Mariele Santana Dias Barreto¹, Sérgio Donha Yari², Roberta Laise Gomes Leite Moraes³, Laís Monique Souza Leal¹, Ricardo da Silva Oliveira⁴.

¹ Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ² Cirurgião Dentista, Doutor em Odontologia Preventiva e Social, Docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem e Saúde, Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ⁴ Farmacêutico do Centro de Referências e Doenças Endêmicas Pirajá da Silva.

Introdução: Os profissionais de saúde, dentre eles o cirurgião dentista, estão expostos a diversos riscos em seus ambientes de trabalho (físicos, químicos, ergonômicos, biológicos, etc). Os riscos biológicos são especialmente importantes e estão associados, principalmente, à área limitada de acesso e ao uso de instrumentos perfurocortantes. Os estudantes apresentam riscos ainda maiores, pois desenvolvem suas atividades em situações semelhantes à prática profissional, associado à falta de experiência clínica. O presente estudo teve como objetivos: verificar a frequência dos acidentes com material biológico entre discentes do curso de odontologia, descrever o perfil desses acidentes e conhecer as condutas realizadas pós-exposição. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva de corte transversal, realizada na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, no município de Jequié-BA, com 174 discentes do 1º ao 10º semestre do curso de odontologia. Os dados foram coletados através de um questionário autoaplicável, entre os meses de outubro a dezembro de 2013, após a aprovação no CEP – UESB, sob o parecer número 242.588 e CAAE: 04830812.7.0000.0055. Os dados coletados foram tabulados através do software Epidata, versão 3.1 e analisados através do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS, versão 21, onde foi empregada a estatística descritiva para as variáveis de interesse (frequência simples e absoluta). **Resultados e discussão:** A análise revelou que 4 (2,3%) discentes sofreram acidentes com material biológico nos últimos 12 meses; os 4 (100%) envolveram materiais perfurocortantes, sendo estes: agulha (25%), broca (50%) e outro instrumental odontológico (25%); 3 (75%) deles ocorreram no período matutino. A parte do corpo atingida nos 4 acidentes (100%) foi o dedo da mão. O tipo de material envolvido e a área do corpo atingida nos acidentes estão relacionados aos procedimentos que são realizados pelos acadêmicos de Odontologia, quando estes estão desenvolvendo suas atividades práticas. Quanto à conduta pós-exposição, 2 (50%) discentes procuraram o centro de referência para orientações, 1 (25%) informou ter lavado o local com água e sabão e ter conversado com o paciente e seu professor e 1 (25%) lavou o local com álcool, o que é contra indicado, pois o álcool é uma substância irritante e pode aumentar a área de exposição a um possível agente infectante. Foi utilizada a quimioprofilaxia em 1 (25%) caso. **Conclusão:** Percebe-se que o percentual de acidente entre os discentes de odontologia foi baixo, porém a conduta pós-exposição não foi adequada. Isso revela a falta de conhecimento sobre tal temática, aumentando a exposição desses discentes aos riscos que podem ser ocasionados pelo acidente com material biológico.

010

HEPATITE B: PERFIL VACINAL DOS DISCENTES DE ODONTOLOGIA

Mariele Santana Dias Barreto¹, Juliana da Silva Oliveira², Manuella Serra Tanan³, Maira Pimentel Macedo³, Rita de Cássia Santos Barros⁴.

¹ Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ² Enfermeira, Mestre em Enfermagem e Saúde, Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ³ Graduanda do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ⁴ Fisioterapeuta, Especialista em Terapia Intensiva e Acupuntura, Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Introdução: A hepatite B é a principal causa de infecção entre os estudantes da área de saúde, a qual os acadêmicos de odontologia estão expostos a um risco elevado, por lidarem com secreções das vias aéreas superiores e aerossóis, sendo a vacinação uma das medidas preventivas mais eficazes contra as doenças imunopreveníveis. Desta forma, este estudo objetivou analisar o perfil vacinal para Hepatite B dos discentes do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo descritivo de corte transversal, realizado com estudantes de graduação do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus de Jequié. A amostra foi composta de 174 estudantes. A coleta de dados deu-se por meio da utilização de um questionário padronizado auto-aplicável, composto por questões reunidas em 05 blocos, sendo realizada no período de outubro a dezembro de 2013. Os dados foram tabulados no software Epidata, versão 3.1 e analisados através do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS, versão 21. Este estudo faz parte do projeto matriz intitulado "Ensino, pesquisa e extensão: exposição a materiais biológicos nos cursos de graduação em saúde" que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e aprovada sob o parecer de 242.588 e CAAE: 04830812.7.0000.0055. **Resultados e Discussão:** A análise apontou que apenas 30,5% dos estudantes tinham esquema vacinal completo para Hepatite B. Em relação ao exame antiHbsAg, apenas 14,4% realizaram a sorologia. Outro dado importante, é que ainda existe estudante que não possui cartão de vacina (0,6%). Evidencia-se a baixa adesão dos acadêmicos de odontologia quanto à vacinação e imunização para Hepatite B, o que nos permite inferir que muitos não sabem da importância nem da vacinação e nem da sorologia, o que os tornam suscetíveis a tal doença, que é imunoprevenível. **Conclusão:** Os estudantes da graduação de odontologia não estão adequadamente imunizados contra Hepatite B, visto que a maioria não completou o esquema vacinal. É preocupante os baixos índices da realização do exame para a verificação da imunização, como também a não aquisição do cartão vacinal. Dessa forma, é importante que a instituição de ensino incentive a imunização para os discentes do curso de odontologia, com vistas a minimizar o risco de adquirir uma doença imunoprevenível no ambiente de prática e/ou trabalho.

011

BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Cecília Correia Costa¹

¹ Discente do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste. FAINOR- Faculdade Independente do Nordeste

Resumo. O combate às infecções dentro dos consultórios odontológicos é de extrema importância e tem sido bastante discutido e pesquisado entre profissionais da saúde oral e imunologistas. Alguns microorganismos são capazes de sobreviver em condições extremas de escassez de nutrientes, o que dificulta o seu extermínio. Há a necessidade de desenvolver, cada vez mais, a biossegurança dentro de ambientes de saúde, principalmente, nos consultórios odontológicos, com a finalidade de evitar contaminações diretas e cruzadas, entre pacientes e profissionais. Na assistência odontológica é comum o contato do profissional com pacientes portadores de algumas infecções que podem oferecer riscos, como a hepatite e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Pode haver, também, a transmissão de doenças do profissional para o paciente. Torna-se importante discutir e intensificar pesquisas direcionadas a biossegurança e uso de Equipamentos de Proteção Individual, como luvas, touca, máscara e jaleco, bem como a eficaz limpeza e esterilização de materiais utilizados por profissionais da odontologia e sua equipe de saúde bucal. As principais esterilizações são feitas, na atualidade, com a auto-clave e estufa em um tempo pré determinado. O objetivo desta revisão literária é avaliar e reforçar os estudos das publicações recentes, referentes aos métodos de prevenção e controle de infecção em odontologia, cujo domínio do conhecimento e importância visam o bem estar e proteção da equipe de saúde bucal e dos pacientes que procuram por este serviço.

012

MEIOS DE PROTEÇÃO À RADIAÇÃO UTILIZADOS EM CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS

Rayssa Batista de Andrade¹, Dayse Hanna Maia Oliveira¹, Camila Helena Machado da Costa², Manuella Santos Carneiro Almeida², Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento².

¹ Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB, ² Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB.

A radiação X utilizada nos exames radiográficos é capaz de provocar efeitos deletérios nos seres vivos, e apesar da existência de inúmeras pesquisas na área, ainda não se conhece uma dose mínima abaixo da qual não ocorram esses efeitos biológicos. É importante que o profissional conheça e siga normas de proteção em seu consultório durante a execução de radiografias, na tentativa de minimizar a quantidade de radiação a qual o paciente será exposto, diminuindo os efeitos biológicos nocivos ao organismo. De acordo com a lei, os profissionais da saúde que fazem uso de qualquer tipo de radiação ionizante, seja com fins de diagnóstico ou terapêutico, tem o dever de proteger seus pacientes com a blindagem plumbífera para evitar a exposição das gônadas, tórax e tireoide. Este trabalho objetivou avaliar os meios de proteção utilizados em estabelecimentos de assistência à saúde odontológica na cidade de Patos-PB de acordo com a atual legislação sanitária brasileira. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil no dia 30/01/2014 (CAAE: 23399713.8.0000.5181). Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo cirurgião-dentista, o pesquisador realizou inspeção visual do consultório odontológico e observou os métodos de proteção radiológica utilizados pelo profissional e paciente. Foram visitados 31 consultórios onde se constatou que acerca da proteção dos pacientes: 3,2% dos consultórios não dispunham de avental de chumbo, 77,4% o acondicionavam de maneira incorreta e, 12,9% não possuíam protetor de tireoide. Para a proteção do profissional, 25,8% relataram que mantinham distância adequada do aparelho. De acordo com a metodologia utilizada e os resultados obtidos, foi observado que alguns aspectos de radioproteção estão em desacordo com a legislação sanitária brasileira nos consultórios odontológicos de Patos-PB. Alguns cirurgiões demonstraram desconhecer certas normas de radioproteção vigentes as quais possibilitariam minimizar os riscos inerentes a exposição aos raios X. Pertence aos profissionais a responsabilidade de conhecer os efeitos biológicos dos raios X para minimizá-los e usar a radiação como um meio seguro auxiliar de diagnóstico.

013

AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DE APARELHOS DE RAIOS-X À PORTARIA 453/1998

Manoel Itaguacy Leite Novais Junior¹, Dayse Hanna Maia Oliveira², Ana Beatriz Máximo Figueiredo³, Camila Helena Machado da Costa⁴, Manuella Santos Carneiro Almeida⁵

¹ Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB, ² Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB, ³ Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB, ⁴ Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB, ⁵ Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB.

No Brasil, a Portaria 453 de 1998 do Ministério da Saúde estabelece um conjunto de diretrizes para que os serviços de radiologia trabalhem com segurança e qualidade, o que requer o atendimento de uma série de itens relacionados aos equipamentos geradores de raios X. O cumprimento dessas recomendações garante a qualidade da imagem radiográfica assim como a segurança dos que fazem uso destes aparelhos. Devido a sua grande utilidade e benefício no diagnóstico de patologias e afins, a utilização dos raios X é uma necessidade, assim como o aperfeiçoamento da tecnologia das máquinas radiográficas de maneira que contribua na diminuição da dose recebida pelo profissional e paciente. O objetivo deste trabalho foi avaliar as condições dos aparelhos de raios X encontrados nos consultórios odontológicos da cidade de Patos-PB sob o âmbito da tecnologia destes no que se refere a investigação diagnóstica e a segurança daqueles que o utilizam. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil no dia 30/01/2014 (CAAE: 23399713.8.0000.5181). Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo cirurgião dentista o pesquisador realizou a inspeção visual do aparelho de raio-X e a coleta dos dados através de questionários. Foram observados itens como fabricante, tensão, modelo, seletor de tempo e tamanho do fio do aparelho. Foram realizadas inspeções de 31 aparelhos de raios-X de diferentes consultórios nos quais 35,5% possuíam botão retardado, 38,7% continham seletor de tempo manual, além de irregularidades no formato do localizador e tamanho do fio do equipamento. De acordo com os resultados obtidos, foram observadas várias anormalidades nos aparelhos de raio X, o que aumenta o risco aos danos biológicos causados pela radiação. Constatou-se que muitas falhas que ocorrem na adoção das exigências da Portaria para os aparelhos podem estar relacionadas com a falta de conscientização, por parte dos profissionais, dos efeitos deletérios que a radiação X pode causar aos pacientes e a eles mesmos.

014

AVALIAÇÃO DA DESCONTAMINAÇÃO DO INSTRUMENTAL ROTATÓRIO COM ÁLCOOL ETÍLICO 70%

Maysa Luna de Souza¹, Renara Natália Cerqueira Silva¹, Wederson da Silva Santos², Leonardo Borges Ferro³, Flávia Ennes Dourado⁴

¹ Discente de Odontologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, ² Discente de Odontologia-Faculdade Integral Diferencial-FACID, ³ Professor Dr. do departamento de Morfologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, ⁴ Professora MSc. Do Curso de Odontologia Da Faculdade Integral Diferencial-FACID.

Os equipamentos odontológicos apresentam um grande risco de contaminação cruzada no consultório odontológico. A biossegurança se destaca na odontologia como uma prática de proteção aos pacientes, e o principal meio de prevenir a transmissão de doenças é o emprego de medidas de controle de infecção, como equipamento de proteção individual (EPI), esterilização do instrumental, desinfecção do equipamento e ambiente e antisepsia da boca do paciente. Dentre todas essas exigências para uma relação correta da higiene entre cirurgião-dentista e paciente, a caneta de alta rotação, será alvo das análises e constatações da pesquisa. Talvez seja um dos instrumentos que apresenta maior dificuldade para ser descontaminado adequadamente, pois nem todas as marcas e tipos de canetas existentes no mercado brasileiro são passíveis de esterilização, e muitos cirurgiões-dentistas não realizam a esterilização deste instrumento. Posto isso a descontaminação é fundamental para proteção dos pacientes dentro do ambiente odontológico. No sistema para desinfecção e reutilização segura do instrumental odontológico em questão podem ser utilizadas muitas substâncias, porém, no presente estudo foi utilizado o álcool etílico 70%, por ser de baixo custo financeiro, de fácil obtenção e principalmente, na atividade clínica odontológica, pelo fato da aplicação desse material químico nos procedimentos de desinfecção ser amplamente utilizado. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa. Objetiva as demonstrações da atividade antibacteriana do álcool etílico 70% na descontaminação das canetas de alta rotação. Foram realizadas 2 coletas em 10 canetas, totalizando 20 amostras, após o uso delas em procedimentos restauradores, antes e depois da descontaminação com álcool etílico 70%, seguindo o protocolo da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Essa análise foi realizada nas canetas de alunos matriculados em uma faculdade de Teresina no período que frequentaram a clínica odontológica. Na realização da coleta desse material, foram utilizados swabs estéreis de haste de madeira e algodão/fibra sintéticos tamponados e umedecidos com solução salina. Após a obtenção do material, transferiram-no para tubos de ensaio contendo 5 ml de caldo para cultura estéril BHI, em seguida esses tubos foram colocados devidamente fechados com algodão e incubados em uma estufa bacteriológica a 37°C durante 24 horas. Após as 24 horas, por meio de um aparelho de tubos Vortex, por um tempo de 1 minuto, foram realizadas a homogeneização das soluções. O último processo foi relacionado à limpeza dos tubos de ensaio e a seguinte leitura de espectrofotometria da solução por meio de um espectrofotômetro. Contudo, verificou-se uma redução da atividade bacteriana em relação à capacidade do álcool etílico 70% de ser absorvido, podendo atuar como agente de descontaminação nas canetas de alta rotação.

015

COMPARAÇÃO DA EFETIVIDADE DAS SOLUÇÕES DESINFETANTES EM CANETAS DE ALTA-ROTAÇÃO

Aline Raquel de Sousa Nogueira¹, Maysa Luna de Souza¹, Wederson da Silva Santos², Leonardo Borges Ferro³, Flávia Ennes Dourado Ferro⁴.

¹ Discente de Odontologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, ² Discente de Odontologia da Faculdade Integral Diferencial- Facid, ³ Professor Doutor do Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, ⁴ Professora Mestre do Curso de Odontologia da Faculdade Integral Diferencial- Facid (orientadora).

Cirurgiões-dentistas e seus pacientes estão expostos a agentes microbiológicos capazes de desencadear diversas patologias, pelo fato dos instrumentos odontológicos poderem abrigar uma infinidade de microrganismos potencialmente patogênicos. Com o intuito de diminuir os riscos de infecção cruzada dentro da área da odontologia estão sendo desenvolvidos vários estudos que dizem respeito ao controle da microbiota dentro do consultório odontológico. A caneta rotatória é um instrumento que se contamina facilmente durante o ato operatório, possibilitando a transmissão de microrganismos. Associado a isto, muitos profissionais não esterilizam suas canetas. Por tanto se observa a ampla utilização de substâncias químicas na realização da desinfecção desse instrumento odontológico. Este estudo teve como objetivo realizar a comparação da efetividade das soluções desinfetantes em canetas de alta-rotação e analisar qual é mais vantajosa para ser utilizada neste processo. Trata-se de um estudo experimental, de caráter analítico com abordagem quantitativa realizado na clínica-escola de uma Instituição de Ensino Superior (IES). O trabalho foi submetido e aprovado pelo CEP. Os dados deste estudo foram coletados após a liberação da IES. Foram coletadas 40 amostras para análise, divididas em dois grupos sendo que essas coletas foram feitas em 20 canetas de alta-rotação. No grupo G1 foram feitas as coletas nas superfícies e 10 canetas, após o uso destas em procedimentos restauradores na clínica odontológica. Em seguida foi feito a descontaminação da superfície das mesmas com gazes estéreis umedecidos com álcool etílico 70%. No grupo G2 seguindo os mesmos passos das amostras do G1, o que alterou foi a substituição das soluções, do álcool etílico 70% por clorexidina 2%. As amostras foram acondicionadas em tubos de ensaios umedecidos com solução salina, cultivado a 37°C por 24 horas em estufa bacteriológica e avaliada posteriormente por espectrofotometria. Os dados coletados foram tabulados em uma planilha eletrônica do programa Microsoft Excel 2010 e posteriormente foi aplicado o teste t-student. Ao utilizar o álcool etílico 70% (G1) como agente químico na descontaminação das canetas de alta-rotação das acadêmicos, foi possível verificar que esse apresenta um grande potencial de desinfecção, se for utilizado de acordo com as normas da ANVISA e estatisticamente foi possível verificar que houve uma diminuição bacteriana com relação à absorbância. No segundo grupo (G2) a clorexidina 2% apresentou uma efetividade significativa na descontaminação do instrumento e pôde-se observar uma diminuição significativa na média de absorbância. Analisando os resultados obtidos tanto no G1 quanto no G2, pode-se afirmar que não houve diferença estatística na efetividade entre os materiais e que os dois apresentaram redução significativa entre antes e depois do uso das soluções, com isso afirma-se que ambas podem ser utilizadas como agente desinfetante da superfície externa das canetas da alta-rotação.

016

IMUNIZAÇÃO: PROTEÇÃO INADIÁVEL

Rosângela Goes Rabêlo¹, Jéssica Ornelas dos Reis², Laís Dantas Fernandes Leite², Raissa Barros Moreira Santos², Raissa Damasceno da Silva².

Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Graduandas do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

A vacinação é uma das medidas de prevenção capaz de interromper a disseminação de doenças além de promover a proteção indireta de pessoas não vacinadas da comunidade. Segundo o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), por definição, profissionais da saúde são todos os indivíduos (estudantes da área de saúde, dentistas, técnicos de laboratório, médicos, enfermeiros, funcionários da limpeza, entre outros) que desempenham atividades que envolvem contato com pacientes, sangue ou outros fluidos orgânicos, em ambientes de assistência à saúde, laboratórios e correlatos. Na prática clínica junto ao paciente, é passível a veiculação de diversas doenças e o cruzamento de infecções, mas grande número destas são doenças imunopreveníveis principalmente Hepatite viral tipo B; Tuberculose; Gripe; Difteria; Rubéola; HPV e Sarampo. As Instituições de Ensino Superior (IES) não têm abordado de forma efetiva a prevenção e o controle das doenças infectocontagiosas. Observamos ainda a fragilidade iniciativa em discutir com os alunos sobre a importância da adesão à imunização e não são implantadas ou implementadas ações de monitoramento contínuo de vacinação visando o alcance de percentual adequado do estado vacinal dos estudantes. Cabe as IES o papel de despertar no graduando o comportamento preventivo para o desenvolvimento de uma prática segura, considerando que a adesão às medidas de controle de infecção através de imunobiológicos ocorre quando há plena compreensão da sua aplicabilidade e eficácia. A graduação é o momento favorável para enfatizar a importância da imunização como barreira de proteção.

017

PREVENÇÃO DA INFECÇÃO CRUZADA NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

Monike Matias de Sousa¹, Lilian Becker Saueressig², Maria Aparecida da Silva Rodrigues³, Carla Alves Vieira⁴, Dayane Franco Barros Manguiera Leite⁵

^{1,2,3,4} Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba ⁵ Professora do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Federal da Paraíba

Introdução: Infecção cruzada é a passagem de agente etiológico de doença, de um indivíduo para outro susceptível. **Objetivo:** Esse trabalho teve como objetivo revisar a literatura sobre a prevenção da infecção cruzada no consultório odontológico. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados: Medline, Bireme, BBO, Portal Capes – Periódicos e Scielo, utilizando as seguintes palavras-chave: Biossegurança, Exposição a Agentes Biológicos, Risco por Agentes Biológicos. **Revisão de Literatura:** Entende-se por biossegurança como sendo a adoção de práticas que visam o controle da infecção cruzada no consultório odontológico, protegendo o paciente e a Equipe de Saúde Bucal, com a utilização do Equipamento de Proteção Individual (EPI) e coletiva (EPC), indispensáveis na prática profissional. A prevenção da infecção cruzada é realizada pelo emprego dos processos de esterilização e de procedimentos destinados a manter a cadeia asséptica. Tais procedimentos são realizados em relação ao pessoal odontológico, aos instrumentos e aos acessórios, ao equipamento e ao paciente. No consultório odontológico, são quatro as vias possíveis de infecção cruzada: do paciente para o pessoal odontológico; do pessoal odontológico para pacientes; de paciente para paciente através do pessoal odontológico; de paciente para paciente por intermédio de agentes como instrumentos, equipamentos e pisos. A contaminação microbiana representa verdadeira ameaça no ambiente odontológico, logo, a falta de cuidado de alguns cirurgiões-dentistas em relação à biossegurança tem propiciado a intensificação do ciclo de infecção cruzada. **Considerações Finais:** A adoção de protocolos de controle de infecção é essencial para minimizar o risco de transmissão de infecção em consultórios odontológicos, sendo de suma importância para o exercício responsável e seguro da Odontologia.

018

BIOSSEGURANÇA NAS PRÁTICAS ODONTOLÓGICAS

Luanna Karine Assunção de Oliveira¹, Elisa Cintia Leite Anastácio², Alana Mirelle Oliveira Macedo³, Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi⁴

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco^{1,2,3}, Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco⁴

A biossegurança pode ser definida como a ciência que cuida da segurança do homem, do ambiente e da vida. Os profissionais de odontologia estão expostos a grande variedade de microrganismos veiculados pelo sangue e pela saliva dos pacientes, os quais podem albergar agentes etiológicos de doença infecciosa, mesmo sem apresentar os sintomas clínicos ou sem desenvolver a doença em questão. Uma cadeia potencial de infecção cruzada, de um paciente para outro é estabelecida, através da contaminação de instrumentos e dos profissionais odontológicos, pelos microrganismos procedentes do paciente. Por isso, é muito importante que o cirurgião dentista e sua equipe tenham conhecimento sobre a necessidade de adoção das normas de biossegurança para diminuir o índice de infecções através desses patógenos capazes de sobreviver em ambientes com diversas condições físicas. Existem, entretanto, limitações da capacidade de sobrevivência de determinado microrganismo em um meio ambiente desfavorável, as quais foram aproveitadas pelo homem como recurso para controle dos mesmos. As principais razões para desenvolver o controle desses agentes são: prevenir a transmissão de doença e infecção, prevenir a contaminação ou crescimento desses e prevenir a deterioração e dano de materiais acarretado pelos mesmos. Os principais métodos de evitar a proliferação de tais micróbios e infecção através da utilização de instrumentais contaminados são: a esterilização e a desinfecção, que visam a eliminação e diminuição do número de microrganismos em dado local ou material a uma quantidade segura. O uso de EPI'S representa um conjunto de medidas de controle de infecção, para serem adotadas universalmente, como forma eficaz de redução do risco ocupacional e de transmissão de agentes patogênicos nos serviços de saúde. Dessa forma, os métodos de controle utilizados pelo cirurgião-dentista na clínica odontológica diária visam à prevenção da infecção cruzada na clínica odontológica, onde tais procedimentos são realizados pela equipe odontológica, aos instrumentos e acessórios, ao equipamento e ao paciente.

019

IDENTIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DE RISCO À SAÚDE NA ODONTOLOGIA

Rafaela Natali Rosales Leal da Silva¹, Rosângela Rabelo², Ana Carla Robatto Nunes³, Urbino da Rocha Tunes⁴, Songeli Menezes Freire⁵

1- Acadêmica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), 2- Profa da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Cirurgiã-dentista Secretária de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), 3- Profa. Adjunta da EBMSP, 4- Coordenador e Prof. do curso de odontologia da EBMSP, 5- Profa. Adjunta de Bioética e de Biossegurança do Instituto de Ciências da Saúde (ICS/UFBA), Profa. Adjunta do curso de odontologia da EBMSP

No atendimento à saúde do paciente, o Cirurgião-Dentista (CD), além de legalmente habilitado, deve estar capacitado e treinado quanto as normas de biossegurança e questionamentos bioéticos. A boa formação do CD desde a fase de graduando e a conduta adotada frente ao paciente, aliados a estrutura física organizacional e o planejamento no consultório, são fatores que favorecem a efetivação da Biossegurança. Condutas práticas inadequadas e acidentadas que ocorrem durante a prática clínica têm sido descritos como danosos a saúde de profissionais e de pacientes. O cuidado com o paciente e o autocuidado devem ser observados pelo CD, que deve seguir a legislação vigente dos Ministérios do Trabalho e Emprego – MET e Ministério da Saúde – MS, referentes aos riscos ambientais, físico, químico, biológico, ergonômico e de acidentados. Neste trabalho foram abordados grupos de risco e medidas preventivas no consultório odontológico, para práticas mais seguras, numa proposta de cuidado para os pacientes, para o graduando, sociedade e meio ambiente.

020

RISCOS BIOLÓGICOS EM ODONTOLOGIA

Rebeca Hymmer Galvão Oliveira¹, Tatiana Frederico de Almeida²

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

São inúmeros os riscos ocupacionais a que cirurgiões-dentistas estão expostos, destacando-se os riscos biológicos, pelo contato com pacientes, através de aerossóis como o caso do *Microbacterium tuberculosis* e/ou com fluidos orgânicos que podem conter uma série desses microrganismos patogênicos, que acarretam doença ocupacional pelos Vírus da Hepatite B, Hepatite C e do Human Immunodeficiency Virus. O presente estudo objetiva realizar uma revisão sistemática da literatura nacional sobre os riscos biológicos a que a equipe odontológica está exposta no ambiente laboral. Foram selecionados estudos nacionais publicados no período de 2002 a 2013, acerca dos Riscos Biológicos na Odontologia com enfoque para o *Microbacterium tuberculosis*, Human Immunodeficiency Virus, Hepatitis B e C Virus e Herpes Virus hominis. As bases de dados utilizadas para o rastreamento foram: LILACS, BBO e SciELO. Empregou-se combinações de busca: "risco ocupacional", "HIV e Odontologia", "Hepatites e Odontologia", "tuberculose e Odontologia", "herpes e Odontologia". Foram encontrados 86 artigos, após análise criteriosa selecionou-se 14 artigos que se enquadravam na temática proposta. Dos estudos selecionados cinco foram revisão de literatura (35,7%) e nove foram estudos de corte transversal (64,2%). Os estudos objetivaram elucidar riscos biológicos que a equipe odontológica está exposta. A equipe odontológica está exposta a riscos biológicos no seu âmbito laboral, que são preveníveis através de protocolos de imunização e biossegurança.

021

DESINFECÇÃO DE MOLDES ORTODÔNTICOS: IMPORTANTE CONDUTA DE BIOSSEGURAÇÃO

*Alana Tavares Ribeiro Meneses, *Caio Sousa Ferraz, *Isabel Zarife Figueira, **Marcos Alan Vieira Bittencourt

*Pós-graduandos em Ortodontia da Universidade Federal da Bahia, ** Prof. Adjunto da Universidade Federal da Bahia e Coordenador do Curso de Especialização em Ortodontia da Universidade Federal da Bahia

Um material de moldagem ideal é aquele capaz de reproduzir, com precisão, a forma dos dentes e suas relações com estruturas vizinhas. Moldes odontológicos são obtidos em diversas etapas do tratamento e carregam microrganismos que potencializam a infecção cruzada. São considerados artigos semicríticos, por entrarem em contato com a mucosa do paciente, e devem ser submetidos à desinfecção sem sofrer alterações em suas propriedades. Por isso, é imprescindível a incorporação de um protocolo de desinfecção dentro das dependências ambulatoriais, como também na rotina de consultórios e laboratórios odontológicos, evitando-se, dessa forma, a ocorrência de infecções cruzadas. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as substâncias e métodos de desinfecção em moldes com fins ortodônticos. As técnicas abordadas foram imersão, pulverização, nebulização e incorporação da substância desinfectante no próprio material de moldagem. Já as substâncias mais encontradas foram hipoclorito de sódio, ácido peracético, glutaraldeído e clorexidina. Diante da literatura revisada, a pulverização de hipoclorito de sódio a 2%, com o armazenamento do molde por dez minutos em recipiente fechado, e a pulverização de ácido peracético a 0,2%, com armazenamento do molde por 15 min em recipiente fechado, foram os métodos mais efetivos para aplicação clínica. No entanto, faz-se necessário o emprego de novos estudos neste âmbito, com o intuito de estabelecer um protocolo efetivo e aplicável na prática clínica.