

PERDAS AUDITIVAS INDUZIDAS PELA PRÁTICA DA ODONTOLOGIA

Cesario Lins de Albuquerque Neto, Gabriela de Melo Barbosa, Djalma Saturno Barboza Junior, Roberta Mascena Amorim Pires, Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi
Universidade Federal de Pernambuco.
E-mail: cesario5c@hotmail.com

O ruído provoca efeitos nocivos no ser humano prejudicando o funcionamento do aparelho auditivo e a atividade física, fisiológica e psíquica. A PAIRO (Perda Auditiva Induzida por Ruído Ocupacional) é a doença que mais atinge o sistema auditivo, sendo uma patologia cumulativa e insidiosa, que cresce ao longo dos anos de exposição ao ruído associado ao ambiente de trabalho. É uma perda auditiva sensorineural, de caráter irreversível e bilateral, de evolução progressiva, sendo um comprometimento auditivo totalmente passível de prevenção, podendo acarretar varias alterações importantes que interferem no cotidiano das pessoas. O presente estudo objetivou traçar o perfil audiométrico em 100 Cirurgiões-Dentistas na Cidade do Recife, com a finalidade de perceber a existência ou não de alterações auditivas, através de um estudo descritivo. Foram realizadas avaliação audiométrica (audiometria tonal, audiometria vocal SRT e IRF), impedanciometria e aplicação de questionário. Nossos resultados mostraram que 23% dos Cirurgiões-Dentistas apresentaram perda auditiva sensorineural bilateral, e a frequência auditiva mais afetada foi 3 KHz na orelha direita e 6 KHz na orelha esquerda. Orientou-se quanto a forma de prevenção e que a exposição aos decibéis (dB) além do limite de tolerância pode acarretar riscos à saúde, provocando efeitos negativos as vezes irreversíveis, existindo a necessidade de audiometrias periódicas com a finalidade de prevenir possíveis alterações.

Palavras-chave: perdas auditivas, acidentes ocupacionais, alterações auditivas

INTEGRIDADE DE LUVAS DE PROCEDIMENTOS APÓS ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

**Mylena de Araújo Régis¹, Diego Silveira de Oliveira¹, Ana Amélia Barros Jacinto¹,
Manuella Santos Carneiro Almeida², Camila Helena Machado da Costa Figueiredo²**

¹Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

²Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: mylenaregis@outlook.com

As barreiras de proteção, entre elas as luvas de látex, são utilizadas para impedir as infecções, permitindo que os profissionais envolvidos em um tratamento odontológico realizem suas atividades sem contato direto com os fluídos bucais dos pacientes. Assim, o presente estudo tem como propósito avaliar a integridade das luvas de procedimentos após o uso por graduandos de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 1 de outubro de 2015, com CAAE: 48131415.3.0000.5181. Este estudo foi do tipo transversal, observacional e com técnica de documentação direta intensiva em laboratório. As luvas foram distribuídas, entre 110 estudantes destros, assim, foram avaliados 110 pares, totalizando 220 luvas de látex, de duas marcas diferentes, nas diversas especialidades odontológicas (dentística, periodontia, odontopediatria, endodontia e prótese). A verificação de perfurações foi realizada pelo método de insuflação em água diluída em fucsina. Os resultados foram analisados por meio dos testes do qui-quadrado, sendo significativo ao nível de 5%. Com relação à frequência de perfuração, 30% dos participantes apresentaram perfurações. Procedimentos executados na clínica de Endodontia ocasionaram o maior número de luvas perfuradas (27,2%). Quando indagados sobre a percepção de perfurações nas luvas, dos acadêmicos que haviam sofrido rompimento na integridade das luvas, apenas 9,1% perceberam a existência de furos/rasgos. Não se observou diferença estatisticamente significativa entre a presença de perfuração e a marca da luva ($p=0,29$), nem entre presença de perfuração e o gênero ($p=0,49$). É possível concluir que se torna imprescindível uma maior atenção para com a integridade das luvas durante o atendimento odontológico, visto a elevada a frequência de perfurações nas luvas analisadas.

Palavras-chave: biossegurança; perfurações; riscos ocupacionais.

BIOSSEGURANÇA: ATITUDES DE AUXILIARES EM SAÚDE BUCAL NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Murillo Alves Cotrim, Gabriel Bastos Teixeira, Harvey Keitel Joviniano Silva, Cristiane Alves Paz de Carvalho, Fábio Silva de Carvalho
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié-BA.
E-mail: murillo_gbi3@hotmail.com

Na clínica odontológica é importante chamar a atenção para o trabalho da equipe de saúde bucal na adoção dos protocolos de biossegurança, tendo em vista que é considerado ambiente de risco, onde há um fluxo de diferentes indivíduos potencialmente capazes de transmitir doenças infectocontagiosas. Diante da responsabilidade de toda a equipe, este estudo teve como objetivo verificar as atitudes de auxiliares em saúde bucal (ASB) no controle da infecção cruzada no consultório odontológico. Este estudo descritivo de corte transversal foi desenvolvido com todos os auxiliares em saúde bucal que atuam nos consultórios odontológicos públicos e privados da cidade de Jequié-BA. A coleta de dados foi realizada após a apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - CEP/UESB (Processo 1.244.881; 25/09/2015), através de um questionário autoaplicável. As informações só foram analisadas mediante autorização concedida pelos participantes, verificando as atitudes de prevenção e controle de riscos de infecção cruzada nos serviços odontológicos segundo orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Os resultados foram apresentados através de análise descritiva, baseada em proporções e frequências absolutas e relativas e em forma de tabelas e/ou gráficos. Foram aplicados questionários a 61 auxiliares em saúde bucal (ASB), todas do sexo feminino, com média de idade de 31,7 anos, onde se observou que 82,0% dos participantes já tiveram algum conteúdo de biossegurança ao longo da sua carreira profissional, tendo ou não curso de formação em ASB. 70,5% dos auxiliares não consideraram difícil adotar medidas de biossegurança e 57,4% tomaram as três doses de vacina anti-hepatite B. Em relação ao uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs), 68,9% dos participantes usavam gorro, 57,4% jaleco, 47,5% luvas, 27,9% máscara e 21,3% óculos de proteção para preparar, auxiliar em procedimentos e arrumar o consultório após atendimento. Constatou-se que 96,7% dos ASBs utilizavam um local específico para esterilização dos instrumentais. Quanto à desinfecção do ambiente, 24,6% relataram não usar luvas grossas e 83,6% utilizavam no momento da lavagem/esterilização dos instrumentais. Quando abordadas sobre a desinfecção da cadeira e bancadas, 90,2% afirmaram fazer a cada paciente, 9,8% às vezes, sendo que 54,1% relataram usar álcool 70% para desinfecção. A utilização de proteção na superfície da cadeira é feita por 65,6% das participantes e 45,9% na superfície de bancadas/maçanetas/armários, sendo o filme de PVC o material de escolha para proteção, e 32,8% das ASB realizavam a troca desse material a cada atendimento. 29,5% relataram já ter sofrido acidente com instrumental perfurocortante, sendo que 80,3% receberam orientação de como agir nesses casos de acidentes e 26,2% procurariam o centro de referência em saúde sexual para realização de exames acompanhado do paciente. Apesar da grande maioria das auxiliares não considerarem o uso do protocolo de biossegurança difícil, já terem feito palestras/disciplina sobre o tema, afirmarem saber agir em caso de exposição a material biológico, através do estudo ficou claro que há uma deficiência nas suas atitudes voltadas para o controle da infecção cruzada no consultório odontológico.

Palavras-chave: profissionais de saúde; riscos ocupacionais; exposição a agentes biológicos.

HIGIENIZAÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS: IMPORTÂNCIA NA SAÚDE E NA BIOSSEGURANÇA

**Dayanna Kelly Nóbrega Lima, Paula Rayza Dantas Medeiros, Araktania Ramos de Lucena,
Malena Rachel Sena Torres, Jorge Luiz Silva Araújo Filho**
Faculdades Integradas de Patos (FIP-PB) 12345
E-mail: dayannakelly02@hotmail.com

Aspectos de biossegurança são de extrema importância na manutenção da qualidade do atendimento odontológico, e dentre esses elenca a necessidade de uma higienização correta dos instrumentos utilizados. Para a realização desse processo os profissionais da odontologia, são expostos, a inúmeros microrganismos presentes na saliva e sangue dos pacientes, podendo ocorrer acidentes e infecções cruzadas, tanto entre os pacientes, bem como entre os profissionais dentistas e seus auxiliares. Visando a minimização desses riscos, se faz necessária a padronização correta e eficaz de todas as etapas da limpeza, descontaminação e esterilização desses materiais. Este estudo objetivou avaliar a eficácia do processo de esterilização de uma clínica escola de uma faculdade, por meio de monitoramento biológico através de teste de indicador biológico, o CLEAN TEST. Foram realizados 47 testes e registros do controle biológico, entre Fevereiro e Novembro de 2015. Os resultados demonstraram que dos 47 (100%) testes realizados, 45 (96%) foram negativos para o crescimento de microrganismos, mostrando assim a garantia da esterilidade dos materiais odontológicos utilizados na referida clínica instituição, sendo apenas 2 (4%) apresentando-se reprovado nos testes biológicos de controle de qualidade, e estes foram reprocessados. É fundamental o engajamento de todos os profissionais na manutenção de um atendimento de qualidade, evitando assim riscos para os profissionais e pacientes.

Palavras- chave: controle de qualidade. higienização. esterilização.

CONDUTA APÓS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA

**Helena Leticia Quirino de Oliveira¹, Tamyres Café da Silva¹, Laís de Andrade França¹,
Thays Brenda Lopes de Oliveira¹, Sílvia Girlane Nunes da Silva²**

¹Acadêmicas de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas – UFAL;

²Docente, Faculdade de odontologia, Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

E-mail: helena_leticia@hotmail.com

Os acidentes perfurocortantes representam importante fonte de contaminação cruzada entre paciente e equipe odontológica. A conduta de estudantes de odontologia e até mesmo do cirurgião-dentista após acidentes com materiais biológicos é muitas vezes uma questão de dúvidas, e conseqüentemente, sucessivos erros quando são acometidos por tais acidentes. Segundo o Ministério da Saúde, quando necessárias, as quimioprofilaxias contra Hepatite B e HIV (principais doenças transmissíveis por material perfurocortante) devem ser iniciadas até duas horas após a exposição. Cuidados no local da lesão também são medidas recomendadas. Dirigir-se imediatamente a um centro de referência no atendimento deste tipo de acidente, é um cuidado extra local que deve ser adotado. Portanto, demonstra-se a necessidade da correta disseminação, desde cedo, dentro dos cursos de graduação em Odontologia, da importância das medidas preventivas e das normas de biossegurança para evitar ou minimizar acidentes e complicações para a equipe odontológica e pacientes. O presente trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as corretas condutas após acidentes com material biológico.

Palavras-chaves: material biológico, conduta, biossegurança.

PRECEITOS DA BIOSSEGURANÇA NO CONTROLE DA CONTAMINAÇÃO CRUZADA

Auricélio Pereira de Souza¹, Carla Alves Vieira¹, Patrick Barbosa Resente Teles^{1,2}, Fábio Correia Sampaio³, Dayane Franco Barros Manguiera Leite⁴

¹Acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba

²Bacharel em Segurança Pública pela Universidade Estadual da Paraíba

³Professor Associado IV do Departamento de Odontologia Clínica e Social da Universidade Federal da Paraíba

⁴Professora Adjunto II do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Federal da Paraíba

E-mail: auriceliop@gmail.com

A Biossegurança é definida como medidas técnicas, administrativas e educacionais que têm por objetivo dotar os profissionais e as instituições de ferramentas que visem desenvolver atividades com um grau de segurança adequado para o profissional da saúde, para o meio ambiente e para a comunidade. Mais que um conceito, a biossegurança é uma questão de consciência profissional. Nessa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo revisar os preceitos da biossegurança no controle da contaminação cruzada. Na odontologia atual, o conhecimento e a atenção às normas de biossegurança são de fundamental importância para o controle da contaminação cruzada, que é um aspecto crucial na prática odontológica. A transmissão de microrganismos exógenos de paciente para paciente, de paciente para profissional, ou ainda da equipe odontológica para paciente têm preocupado muitos profissionais, logo, um grande desafio para cirurgiões-dentistas, pesquisadores e microbiologistas é prevenir a infecção cruzada no consultório odontológico. As normas sugeridas pelo Manual de Conduta do Ministério da Saúde são: cuidados com o ambiente e superfície de trabalho (limpeza, desinfecção e barreiras mecânicas de proteção); cuidados com o profissional e sua equipe de trabalho (imunizações, lavagem e secagem das mãos e uso do equipamento de proteção individual como: avental comprido de manga longa e gola alta, óculos com proteção lateral, gorro, máscara e luvas descartáveis); cuidados com o paciente (bochecho com solução antisséptica, paramentos e particularidades nas diversas especialidades); cuidados com os materiais contaminados (desinfecção por imersão, lavagem manual e ultrassônica, embalagens e métodos de esterilização). Nas atividades da clínica odontológica, tão importante quanto o domínio técnico e científico é a conscientização dos riscos de contaminação que o tratamento odontológico origina. Pesquisas realizadas mostraram que os instrumentos odontológicos, desde os mais simples até os mais sofisticados, são responsáveis por carregar um universo de microrganismos patogênicos. Apesar da preocupação com o risco de contrair doenças, ainda existem cirurgiões-dentistas que ignoram as barreiras de proteção, e mesmo que haja empenho na utilização de medidas de controle da infecção cruzada, ainda existe muito a ser melhorado. Logo, diante deste contexto, faz-se necessário o cumprimento às normas por parte dos profissionais da odontologia, desempenhando papel significativo na melhoria do controle de infecção.

Palavras- chave: contaminação, biossegurança, microbiologia

GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

Ívinna Marques Pereira Ferreira¹, João Paulo Pereira Boiba¹, Kariny Luz Moura¹,
Érica dos Santos Saraiva¹, Eliana Campêlo Lago².

¹Graduanda do Curso de Odontologia da Facid/DeVry
²Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira. Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAP. Professora da Graduação em Odontologia da Faculdade Integral Diferencial - FACID- Teresina-PI, Brasil.
E-mail: ivinnamarquees@gmail.com

Atualmente, os resíduos sólidos são considerados um dos mais graves problemas mundiais. Os RSS (Resíduos Sólidos de Saúde) representam apenas 2% destes resíduos e constituem um grande desafio para o seu gerenciamento. Na área de Saúde, especificamente na Odontologia, o descarte dos RSS é de responsabilidade dos profissionais que atuam na área, quer sejam o ACD, THD e o Cirurgião- dentista, pois todos estão envolvidos em todas as etapas do manuseio e descarte dos resíduos. O objetivo deste estudo é elencar as etapas de gerenciamento dos Resíduos Sólidos de Saúde no consultório odontológico. Trata-se de uma revisão de literatura em bancos de dados e na legislação pertinente onde serão apresentadas as etapas do gerenciamento interno dos resíduos segundo os critérios da CONAMA- Conselho Nacional de Meio Ambiente (Resoluções nº 358-2005 e nº283- 2001) e a ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária 9RDC nº 33-2003). A literatura cita que, embora conhecedores das regras de descarte, muitos profissionais não obedecem as etapas ou não as realizam de maneira adequada, o que ocasiona problemas para o meio ambiente e riscos de acidentes para os manipuladores dos RSS, comprometendo a biossegurança e ocasionando acidentes ocupacionais e /ou transmissão de doenças. A educação constante é um dos meios que os profissionais lançam mão para o controle dos resíduos. É necessário que o profissional realize capacitações constantes na área, pois, o cirurgião-dentista, mesmo em seu consultório, possui a responsabilidade legal da realização da coleta seletiva dos resíduos sólidos de saúde, visando não só o desempenho de suas atividades com segurança, como a preservação de meio ambiente. Para isso, deve estar sempre atualizado e manter a equipe atualizada sobre a legislação vigente.

Palavras-Chave: gerenciamento, resíduos sólidos, odontologia.

BIOSSEGURANÇA: CONHECIMENTO DOS DISCENTES DE ODONTOLOGIA

Renata Silva Reis¹, Juliana da Silva Oliveira², Sérgio Donha Yarid³,
Maria Inês Pardo Calazans⁴, Roberta Laíse Gomes Leite Moraes⁵

¹Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

²Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

³Docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

⁴Fisioterapeuta

⁵Enfermeira. Mestra em Enfermagem Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da UESB.

E-mail: renata_silva_reis@hotmail.com

Introdução: A biossegurança se constitui por uma variedade de ações que estão voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos, sejam eles, físicos, químicos, ergonômicos ou biológicos. Nas práticas odontológicas, medidas de biossegurança são necessárias para proteção do profissional, do paciente e de todos que estão presentes no ambiente clínico, assim como, para o controle de infecção cruzada. Tendo em vista que ocorre com frequência acidentes envolvendo cirurgiões-dentistas e discentes de odontologia e, muitas vezes, estes não sabem como proceder diante do fato, aumentando ainda mais o risco, é de extrema relevância o conhecimento sobre biossegurança, que deve iniciar desde a graduação. O estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento sobre biossegurança dos discentes de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, realizado com 174 graduandos de odontologia da UESB, campus de Jequié-Ba. Utilizou-se para a coleta de dados um questionário autoaplicável composto por questões contendo em seu total 05 blocos, nesse estudo foi avaliado o bloco referente a biossegurança. A coleta de dados procedeu-se após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo realizada no período de outubro a dezembro de 2013. Os questionários foram tabulados através do software Epidata 3.1 e analisados através do programa estatístico Statistical Package for Social Sciences – SPSS 21. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, CEP/UESB na data 10 de abril de 2013, sob o parecer número 242.588, obedecendo à Resolução 466/2012. **Resultados:** Observou-se que 20,1% dos acadêmicos não sabem o significado de biossegurança; 59,8% não conhecem nenhuma norma referente a esse tema; 36,9% não assistiram a nenhuma palestra sobre biossegurança; 10,3% não sabem o que significa equipamentos de proteção individual e 39,7% não possuem o conhecimento sobre o que fazer no momento em que acontece um acidente com perfurocortante. Os resultados apontam que ainda há estudantes que desconhecem o significado da biossegurança e dos aspectos relativos à mesma, o que nos permite inferir que muitos estudantes não possuem informações sobre as medidas de biossegurança e sua importância na prática odontológica. Além disso, é alto o número de estudantes que não possuem conhecimentos sobre qual conduta ter em caso de exposição a materiais biológicos. **Conclusões:** Conclui-se que é necessária uma discussão desse tema no curso de odontologia, o que poderá ser realizada através de cursos e palestras, com o intuito de garantir, nas práticas clínicas, menor riscos de acidentes e o controle de doenças, possibilitando, maior segurança a todos que estão envolvidos no ambiente clínico acadêmico.

Palavras-chave: biossegurança, discentes, odontologia.

BOCHECHOS COM CLOREXIDINA X CONTAMINAÇÃO DO AR: QUAL A INFLUÊNCIA?

Ângelo Evandro Leão Raposo Marques¹, Gabriel Marques Bezerra¹,
Karoline Maria Santos de Oliveira¹, Carlos Roberto Weber Sobrinho², Fábio Barbosa de Souza³

¹Estudante do curso de Odontologia – CCS – UFPE

²Docente/pesquisador do Depto de Microbiologia e Imunologia – CCS – UFPE

³Docente/pesquisador do Depto de Prótese bucofacial – CCS – UFPE

E-mail: angelo.marques93@gmail.com

Os bioaerossóis gerados pelos instrumentos odontológicos são contaminantes bem documentados na literatura. No presente trabalho objetivou-se avaliar a influência do bochecho pré-processual com antisséptico bucal à base de clorexidina (0,12%) sobre o grau de contaminação do ar em um ambulatório odontológico do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição de ensino supracitada (CAAE: 29051114.6.0000.5208) e cada voluntário/paciente precisou preencher e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como pré-requisito para participação no estudo. A amostra foi composta por 21 pacientes portadores de doença periodontal, os quais foram distribuídos aleatoriamente em três grupos: Controle (ausência de bochecho pré-processual); Água (bochecho com água) e Clorexidina (bochecho com clorexidina). Para cada paciente foi realizado tratamento periodontal básico utilizando aparelho de ultrassom. A carga microbiana gerada durante o atendimento foi captada por sedimentação em placas com meio de cultura Ágar Sangue e Ágar Dextrose Batata, expostas por um tempo de 10 minutos. O teste de Kolmogorov-Smirnov revelou que os dados não apresentaram normalidade ($p=0,2022$). Ao aplicar teste de Kruskal-Wallis, verificou-se haver diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($H=610.1380$; $H\text{-crit}=5.9915$; $p<0,05$). O teste de Dunn para comparações múltiplas, ao nível de 5% de probabilidade, revelou que a média do grupo controle apresentou diferença estatisticamente significativa em relação aos demais. O bochecho prévio ao atendimento odontológico, tanto com enxaguatório bucal à base de clorexidina 0,12% quanto com água destilada exerceram influência sobre a contaminação do ar, sendo eficazes na redução da quantidade de microrganismos presentes no aerossol gerado por procedimentos odontológicos com ultrassom.

Palavras-chave: biossegurança, aerossóis, clorexidina.

SITUAÇÃO VACINAL DOS DISCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Renata Silva Reis¹, Juliana da Silva Oliveira², Sérgio Donha Yarid³,
Maria Inês Pardo Calazans⁴, Roberta Laíse Gomes Leite Moraes⁵

¹Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB,

²Enfermeira. Doutoranda, Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da UESB

³Cirurgião Dentista. Doutor em Odontologia Preventiva e Social. Docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

⁴Fisioterapeuta

⁵Enfermeira. Mestra em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da UESB.

E-mail: renata_silva_reis@hotmail.com

Introdução: Os profissionais de saúde, incluindo o cirurgião-dentista, constituem um grupo de risco para as doenças imunopreveníveis, sobretudo a hepatite B, pois estão diariamente expostos a materiais biológicos. A Norma Regulamentadora 32 determina a vacinação para todos os profissionais de saúde como prática essencial para prevenção dessas doenças e proteção do profissional. Nesse sentido, é de grande relevância que o cartão de vacina esteja atualizado, principalmente para o estudante de odontologia, devido ao risco aumentado pela inexperiência na manipulação de materiais perfurocortantes. Desse modo, o presente estudo teve como objetivo analisar a situação vacinal dos discentes do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. **Métodos:** Pesquisa quantitativa descritiva de corte transversal, realizada com 174 discentes do curso de odontologia da UESB, campus de Jequié-BA. Os dados foram coletados utilizando um questionário autoaplicável, entre os meses de outubro a dezembro de 2013, após a aprovação no CEP/UESB, na data 10 de abril de 2013, sob o parecer número 242.588. Os dados foram tabulados através do software Epidata, versão 3.1 e analisados através do programa estatístico Statistical Package for Social Sciences – SPSS, versão 21. **Resultados e Discussão:** A partir da análise observouse que 83,3% dos discentes afirmaram ser vacinados contra a hepatite B, sendo que destes apenas 30,5% receberam as três doses e 14,4% realizaram o exame AntiHbsAg. Contra a Febre Amarela 77,6% foram vacinados e 84,5% para a vacina tríplice viral (rubéola, sarampo e caxumba). Em relação à vacina contra difteria e tétano, 89,1% tomaram a vacina, desses 8,6% receberam uma dose, 20,1% duas doses, 17,8% três doses ou mais, 42% não sabia ou não lembrava e 0,6 não responderam. Apesar de 97,7% dos estudantes possuírem cartão de vacina, 29,3% destes não estão atualizados. O estudo evidencia que ainda há muitos acadêmicos de odontologia com vacinas pendentes e consequentemente com cartões de vacinação desatualizados, levando-os a susceptibilidade para adquirir doenças imunopreveníveis. Além disso, os resultados nos permite inferir que muitos discentes não possuem informações necessárias quanto à importância das vacinas para prevenção de doenças. **Conclusão:** Devido ao contínuo risco de exposição aos materiais biológicos que os discentes estão e pelo fato de muitos ainda não apresentarem o cartão de vacina atualizado, é necessário que a instituição de ensino promova ações, com a finalidade de conscientizá-los e orientá-los sobre a relevância da vacinação para prevenir as doenças imunopreveníveis.

Palavras-chave: vacinação, discentes, odontologia.

DISTÚRBIOS RELACIONADOS AO TRABALHO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REALIDADE

Larissa Livia Silva Pinto, Isabelle Ribeiro Braga Costa, Fábio Barbosa de Souza, Márcia Maria Dantas Cabral de Melo

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

E-mail: laryssa_livia@hotmail.com

Objetivou-se verificar a prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) de cirurgiões dentistas da rede de atenção primária à saúde do Recife, Brasil. Utilizou-se como instrumento de coleta um formulário autoaplicável denominado Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, que serviu para identificar a prevalência de sintomas osteomusculares, sendo composto de três questões que avaliaram a presença de: dor, desconforto ou dormência em nove regiões corporais: pescoço/região cervical, ombros, braços, cotovelos, antebraços, punhos/mãos/dedos, região dorsal, região lombar, quadril/membros inferiores, onde cada entrevistado mencionou com que frequência apresentava os sintomas de acordo com as seguintes categorias: não, raramente, com frequência e sempre. Todas as questões foram respondidas relacionando a área corporal afetada. Por meio desse instrumento, foram coletados também dados sociodemográficos, para a caracterização do perfil da amostra. Observou-se que a maioria da amostra era do sexo feminino (78,38%), com média de idade de 45,67 anos. Os sintomas osteomusculares ligados ao exercício da odontologia foram citados por 97,3% dos entrevistados, sendo pescoço (56,75%); punho/mãos/dedos (54,06%); ombros (51,35%) e região lombar (48,65%) as localizações mais acometidas. Não houve associação entre presença de DORT e atividades externas ao trabalho odontológico. A única associação significativa ocorreu entre atividade física e sintomas na região de punho/mãos/dedos ($p < 0,05$). Verificou-se uma alta prevalência de DORT entre os cirurgiões dentistas da cidade do Recife, sendo a prática de atividade física regular um possível fator preventivo para as lesões em punho/mãos/dedos.

Palavras-chave: cirurgiões dentistas, distúrbios osteomusculares, ergonomia.

AVALIAÇÃO DAS NORMAS DE BIOSSEGURANÇA NAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS UNIVERSITÁRIAS

Sabrina Ramos de Medeiros¹, Anayara Alves de Carvalho Veras¹,
Ully Dias Nascimento Tavora Cavalcanti²

¹Graduandos em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU/ PE,

²Professora Doutora do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU/ PE.

E-mail: sabrynamedeyros@hotmail.com

O ambiente clínico envolve a exposição dos profissionais de saúde e demais trabalhadores a uma diversidade de riscos, especialmente os biológicos. A biossegurança é um fator crucial na área da saúde, a partir do conhecimento das normas da mesma é possível prevenir contaminações do ambiente, do profissional e do paciente. O uso de EPI (Equipamentos de proteção individual), que tem como objetivo reduzir a exposição do profissional a sangue e fluídos corpóreos e métodos corretos de armazenamento de material, limpeza de superfícies e desinfecção de artigos na clínica odontológica de universidades é estimulada e obrigatória para que desde a graduação o profissional saiba o quão importante é a proteção e continue a utilizar as normas de biossegurança corretamente após a formação acadêmica, no ambiente profissional. O objetivo desse trabalho foi observar o cumprimento ou não das normas da biossegurança nas Clínicas da Criança, Clínica de Atenção Básica 1, Clínica de Atenção Básica 2, Clínica de Atenção Básica 3, Clínica de Periodontia 2, Clínica do Idoso, Clínica de Cirurgia 2, Clínica de Dentística 2 do Centro Universitário Maurício de Nassau nos meses de setembro a outubro de 2015, sendo registrado em uma tabela com tópicos, como por exemplo: uso de máscara, uso de gorro. O estudo consistiu na observação de alunos durante atendimento aos pacientes. Foram observados mais de 300 alunos. Os resultados apontaram inadequações no uso dos EPI para alunos e pacientes, deficiências ergonômicas durante a prática clínica, manutenção incorreta dos artigos clínicos (lavagem, esterilização). Concluiu-se com esse trabalho que é necessária a conscientização e orientação na utilização das normas de biossegurança entre os alunos da instituição, para que haja uma mudança destas mínimas medidas de segurança, sendo adotados em todas as situações de tratamento, como também os conteúdos dos treinamentos em aulas oferecidos aos alunos do curso de Odontologia, no intuito de melhor conscientiza-los e prevenir a ocorrência de acidentes ocupacionais.

Palavras-chave: Biossegurança; EPI; Odontologia.

DIRETRIZES NECESSÁRIAS PARA O LICENCIAMENTO DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

Diego Silveira de Oliveira¹, Nilo Fialho Capibaribe Neto¹, Ana Carolina Lyra de Albuquerque²,
Camila Helena Machado da Costa², Manuella Santos Carneiro Almeida²

¹Graduando de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande.

²Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

E-mail: diegosilveiraa@hotmail.com

A licença sanitária é um documento administrativo expedido pelo órgão municipal/estadual de vigilância sanitária, sendo obrigatória a todo Estabelecimento de Assistência a Saúde. O objetivo do trabalho é apresentar quais diretrizes das normas sanitárias vigentes os consultórios odontológicos devem seguir para obter o licenciamento sanitário. Sabe-se que muitos consultórios na atualidade ainda funcionam de forma clandestina, por desconhecer a legislação, ou muitas vezes, para evitar as taxas sanitárias. Essa conjuntura é agravada pela formação de profissionais que desconhecem quais aspectos devem ser seguidos na estruturação do consultório odontológico e também pela fiscalização deficiente dos órgãos fiscalizadores. Observa-se que, a princípio, deve-se apresentar na vigilância sanitária o projeto arquitetônico do consultório para aprovação, o qual deve seguir as diretrizes da RDC nº 50/2002 da ANVISA. Nos casos de consultórios que utilizam aparelhos de raios X intraorais, deve-se seguir as normas da Portaria 453/1998 do Ministério da Saúde. É importante ressaltar que a ANVISA não possui uma legislação específica para consultórios odontológicos, devendo-se observar aspectos da RDC 306/2004, Manual de Serviços Odontológicos e RDC nº 15/2012 da ANVISA. Por fim, ressalta-se a importância do conhecimento dos cirurgiões-dentistas acerca das mesmas para que esses profissionais possam trabalhar de forma regularizada e contribuir satisfatoriamente para a saúde pública.

Palavras-chave: Vigilância Sanitária, Estrutura dos Serviços, Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

AÇÃO DO CLORETO DE CETILPIRIDÍNIO SOBRE A CONTAMINAÇÃO AÉREA AMBULATORIAL

Jéssica Silva Peixoto Bem¹, Karoline Maria Santos de Oliveira¹,
Ângelo Evandro Leão Raposo Marques¹, Carlos Roberto Weber Sobrinho², Fábio Barbosa de Souza²

¹Alunos de graduação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco.

²Professor Adjunto da Universidade Federal de Pernambuco.

E-mail: jessicaspbem@gmail.com

Objetivo: Avaliou-se a influência do bochecho pré-processual com antisséptico bucal à base de cloreto de cetilpiridínio sobre o grau de contaminação do ar em um ambulatório odontológico, através de quantificação e identificação bacteriana e fúngica. **Materiais e métodos:** Foram selecionados 18 pacientes, divididos aleatoriamente em três subgrupos (Ausência de bochecho pré-processual; Bochecho pré-processual com Água; Bochecho pré-processual com antisséptico à base de cloreto de cetilpiridínio), nos quais foi realizado tratamento periodontal básico utilizando aparelho de ultrassom, sob condições padronizadas. A carga microbiana foi captada por sedimentação em placas com meio de cultura Ágar Sangue e Ágar Dextrose Batata, expostas por um tempo de 15 minutos. Após 48h de armazenamento das placas em estufa a 37° C, procedeu-se a contagem das unidades formadoras de colônias (UFC), assim como a identificação bacteriana e fúngica quanto a sua microestrutura até o nível do gênero. **Resultados:** As médias de UFC/cm² para os grupos que submeteram aos bochechos com água (20,67) e cloreto de cetilpiridínio (25,67) mostrara-se inferiores ao grupo que não se submeteu ao bochecho (47,83). A análise de variância (ANOVA) revelou diferença estatisticamente significativa entre as médias de UFC/cm² nos grupos (F-crit=6.0129; F=7.1049; p=0,0053). O teste de Tukey, ao nível de 5% de probabilidade, revelou que a média do grupo controle apresentou diferença estatisticamente significativa em relação aos demais. **Conclusão:** O bochecho com cloreto de cetilpiridínio exerceu influência estatisticamente significativa sobre a quantidade de contaminação do ar. Verificou-se uma diminuição do crescimento bacteriano nas amostras obtidas de usuários que se submeteram aos bochechos, com ou sem cloreto de cetilpiridínio. **Relevância clínica:** A contaminação do ar nos consultórios odontológicos traz riscos de contaminação para o cirurgião-dentista e auxiliares, sendo necessária uma intervenção de biossegurança. A realização dos bochechos pre-processuais revelou-se como uma prática a ser estimulada nos consultórios odontológicos, mesmo quando não se dispõe de soluções para o controle químico microbiano.

Palavras-chave: biossegurança, antisséptico bucal, cloreto de cetilpiridínio.