

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL  
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS  
BACHARELADO DE ODONTOLOGIA**

**FRANCYS DEIZE FERNANDES COSTA**

**PREVALÊNCIA DE ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE NA  
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UFCG E NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE  
DE PATOS - PB**

**PATOS - PB  
2014**

**FRANCYS DEIZE FERNANDES COSTA**

**PREVALÊNCIA DE ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTEANTE NA  
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UFCG E NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE  
DE PATOS - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dra. Gymenna Maria Tenório Guênes

**PATOS - PB  
2014**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO CSTR

C837p

Costa, Francys Deize Fernandes

Prevalência de acidentes com material perfurocortante na clínica odontológica da UFCG e nas unidades básicas de saúde de Patos. / Francys Deize Fernandes Costa. – Patos, 2014.

54f.: color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural.

“Orientação: Prof. Dra. Gymenna Maria Tenório Guênes”

Referências.

1. Biossegurança. 2. Acidentes ocupacionais.
3. Prevenção de acidentes I. Título.

CDU 614.8

**FRANCYS DEIZE FERNANDES COSTA**

**PREVALÊNCIA DE ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTEANTE NA  
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UFCG E NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE  
DE PATOS - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado à Coordenação do Curso  
de Odontologia da Universidade Federal  
de Campina Grande – UFCG como parte  
dos requisitos para obtenção do título de  
Bacharel em Odontologia.

Aprovado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Gymenna Maria Tenório Guênes - Orientadora  
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

---

Prof. Dr. Rogério Lacerda dos Santos – 1º Membro  
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

---

Prof<sup>ª</sup>. Msc. Elizandra Silva da Penha – 2º Membro  
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

*A Deus e ao bem mais precioso que um ser humano pode ter, meus pais, que são tudo na minha vida.*

*A minha irmã, a mais linda e meiga, só vocês sabem por tudo que passamos e como conseguimos*

*chegar hoje aqui. Essa vitória é nossa.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por tudo o que tenho e sou. Por todo amanhecer, por ter abençoado toda a jornada e me dado força. A ti pai, agradeço por tudo e te glorifico pelo dom da vida!

A Maria, nossa mãe, concebida sem pecado e que sempre intercede junto a Deus por nós!

A meu pai, homem guerreiro, que com todas as dificuldades me trouxe até aqui. O meu amor por ti é incondicional, afinal você sempre foi e sempre será meu herói, meu modelo de homem, meu modelo de vida. Amo-te pai!

A minha mãe, a razão da minha vida, obrigada mãezinha por toda a paciência que teve comigo, por todos os conselhos. A senhora sim, sabe o que é sofrer e sabe o que é sorrir. Amo-te mãezinha!

A minha irmã, por toda sabedoria e tranquilidade de lidar com os problemas, por ter me dado à mão quando eu não conseguia mais segurar o fardo.

A minha única vó, por toda confiança depositada em mim, sempre me apoiando em tudo. Obrigada pelo modelo de mulher que és a senhora, todo amor de avó que eu pude ter, foi só a senhora que me deu.

A meus tios (as), por toda consideração e estima que com todas as dificuldades do dia a dia sei que só querem me proteger de todo mal.

A minha tia/madrinha, Desterro, por todas às vezes que me ajudou e que esteve ao meu lado, ela sabe que é mais que uma tia, é minha segunda mãe.

Aos meus priminhos, em especial a Victor Ruan e Maria Luiza, por todo o carinho.

A minha orientadora, Gymenna Maria Tenório Guênes, pelo tempo cedido a me escutar e ajudar, por todas as pesquisas juntas e amizade ofertada. Sei que além de

orientadora é uma amiga, com ela aprendi que tudo tem seu tempo e a hora de acontecer.

A minha banca examinadora, Rogério Lacerda e Elizandra Penha, por terem se dispostos a acrescentar a esse trabalho todo seu conhecimento científico.

A todos os meus professores, pelo ensinamento e amizade durante os cinco anos. Afinal, o mérito do conhecimento devo a todos vocês.

Aos meus colegas de curso, pela amizade durante todo esse tempo, que Jesus nos guie para sermos profissionais exemplares.

Aos meus amigos (as), Theresa Hortência, Thaissa Amorim, André Lustosa, Kelvin, Jeterson Moura, por terem deixado de serem apenas colegas, para serem amigos, o meu muito obrigada a todos vocês.

As companheiras do 303, Allana Roberta e Isolda Mirelle, foi muito bom o tempo que passamos juntas e hoje cada uma segue seu caminho. Apesar de todas as dificuldades que passamos tenho um carinho enorme por todas, as levarei para todo o sempre.

A minha irmã/amiga/dupla Paulyana Priscilla, por todos os choros, alegrias, por todos os momentos que vivemos juntas, uma amiga que levarei eternamente comigo.

A todas as pessoas importantes na minha vida, em especial a Roseane Gomes, Débora Lima, Adriana Leitte, Adriana Silva, Amariles Lacerda, Alessandro Mamede, Maysa Sancelia, Rafael Gomes, Judivam Júnior, Júnior Oliveira, José Ilton, Jacykarla, por toda paciência e cuidados até hoje, vocês souberem me fazer rir quando eu achei que o mundo iria desabar.

A todos os servidores da Universidade Federal de Campina Grande, pelo trabalho prestado, em especial a Damião, que sempre esteve lá com um sorriso estampado todas as manhãs.

A todos os pacientes, que depositaram em mim, toda, confiança e respeito. Prometo exercer a profissão, com responsabilidade, carinho e dedicação.



Para tudo há um tempo, para cada coisa há um momento debaixo dos céus: tempo para nascer, e tempo para morrer; tempo para plantar, e tempo para arrancar o que foi plantado. Todas as coisas que Deus fez são boas, à seu tempo. Então compreendi que não existe para o homem, nada melhor do que se alegrar e agir bem durante toda a vida. Compreendi que tudo o que Deus fez dura para sempre. A isso nada se pode acrescentar, e disso nada se pode tirar (Ecl 3,1-2.11.12-14).

## RESUMO

Introdução: Acidentes ocupacionais consistem hoje em um fator de bastante relevância e preocupação entre os profissionais expostos a esse tipo de risco. No campo da odontologia, existe uma grande variedade de procedimentos, com diferentes níveis de complexidade, onde há um maior risco aos acidentes ocupacionais. Objetivo: Avaliar a prevalência de acidentes com material perfurocortante entre docentes, discentes e técnicos em saúde bucal, na Clínica Odontológica da UFCG e nas Unidades básicas de saúde na cidade de Patos-PB. Métodos: A pesquisa teve como meio de coleta um questionário, com treze questões objetivas. Tem-se uma amostra de 142 (cento e quarenta e dois) discentes, 21 (vinte e um) docentes e 39 (trinta e nove) técnicos em saúde bucal. Foi solicitada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº CAAE: 30386814.3.0000.5181. Resultados: Observou-se que 71,4% dos docentes, 60,6% dos discentes e 51,3% dos TSB sofreram acidentes com material perfurocortante, onde 20% docentes, 58,9% discentes e 15% TSB precisaram interromper rotina, mostrando assim a alta ocorrência desse tipo de acidente. Conclusão: Acidentes envolvendo perfurocortantes são bem mais comuns do que idealizados por muitos, sendo mais prevalentes entre docentes e técnicos em saúde bucal quando comparados aos discentes, talvez pela frequência de exposição ao risco. De modo que se faz necessário a conscientização da cautela e precisão durante realização de procedimentos e lavagem de material, evitando danos posteriores para o operador, paciente e toda a equipe odontológica.

Descritores: Biossegurança. Acidentes ocupacionais. Prevenção de acidentes.

## ABSTRACT

**Introduction:** Occupational Accidents are today in a very important factor and concern among the professionals exposed to this type of risk. In the field of dentistry, there is a wide variety of procedures with different levels of complexity, where there is a greater risk to occupational accidents. **Objective:** to evaluate the prevalence of accidents with needlestick material between teachers, students and technicians in oral health in dental clinic of the UFCG and basic health units in the city of Patos-PB. **Methods:** The study was collected through a questionnaire with thirteen objective questions. It has a sample of 142 (one hundred forty-two) students, 21 (twenty one) teachers and 39 (thirty nine) technical oral health. Was asked to sign the Consent and informed. This study was approved by the Research Ethics Committee under paragraph CAAE: 30386814.3.0000.5181. **Results:** it was observed that 71.4 of the professors, the students 60.6 and 51, 3dos TSB accidents with perfurocortante material, where 20 teachers, students and 15 58.9 TSB needed interrupt routine, showing the high occurrence of this type of accident. **Conclusion:** considering all Needlestick accidents are far more common than envisioned by many, being more prevalent among teachers and technicians in oral health when compared to students, perhaps by the frequency of exposure to risk. So that it is necessary to raise awareness of caution and precision during realization of procedures and washing of material, avoiding further damage to the operator, patient and dental team.

**Descriptors:** Biosafety. Occupational Accident. Accident prevention.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Dados sobre os acidentes ocupacionais entre docentes, discentes da Clínica Odontológica da UFCG e TSB's das UBS (Patos, 2014).....	33
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 Distribuição do gênero dos entrevistados

32

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADA	Do inglês American Dental Association
Bireme	Biblioteca Regional de Medicina
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Cômite de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EPI	Equipamento de Proteção Individual
HIV	Do inglês Human Immunodeficiency Virus
HBV	Do inglês Hepatites B Virus
HCV	Do inglês Hepatite C Virus
ICMJE	Do inglês International Committe of Medical Journal Editors
NR	Normas Regulamentadoras
PB	Estado da Paraíba
RFO – UPF	Revista da Faculdade de Odontologia – Universidade de Passo Fundo
SDO/FOUSP	Serviço de Documentação Odontológica/Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande

## LISTA DE SÍMBOLOS

- @ Arroba
- % Por cento
- = Igual
- ( ) Parênteses
- / Barra

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>
<b>3</b>	<b>ARTIGO.....</b>	<b>26</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>40</b>
	<b>ANEXO A.....</b>	<b>41</b>
	<b>ANEXO B.....</b>	<b>43</b>
	<b>ANEXO C.....</b>	<b>49</b>
	<b>ANEXO D.....</b>	<b>50</b>
	<b>APÊNDICE A.....</b>	<b>51</b>
	<b>APÊNDICE B.....</b>	<b>52</b>
	<b>APÊNDICE C.....</b>	<b>53</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Acidentes ocupacionais, com por exemplo acidentes com radiação, saliva, consistem hoje em um fator de bastante relevância e preocupação entre os profissionais expostos a esse tipo de risco, de modo que a saúde dos trabalhadores tornou-se um campo da saúde pública que atua através de procedimentos próprios, visando a promover e proteger a saúde de pessoas no exercício do trabalho. Para que essas medidas sejam eficientemente realizadas é necessária atuação multidisciplinar e interdisciplinar, junto a profissionais especializados, buscando preservação e promoção de saúde através de medidas de alcance coletivo (ORESTES-CARDOSO et al., 2009).

Toda profissão oferece riscos ao ser humano, principalmente aquelas que elevam à probabilidade as exposições ocupacionais (MARQUES et al., 2010; ALVES et al., 2012; LIMA et al., 2012). Os acidentes de trabalho ocasionados por material perfurocortante entre profissionais da saúde representam prejuízos aos profissionais e às instituições. Além do fato de que tais acidentes podem oferecer riscos à saúde física onde existe uma grande variedade de procedimentos, com diferentes níveis de complexidade, existe um maior risco aos acidentes ocupacionais. Pois em geral o cirurgião-dentista e sua equipe estão constantemente em contato com secreções da cavidade oral, a exemplo de saliva, sangue, como as das vias aéreas superiores, além de aerossóis, tornando-se fatores de risco para a transmissão de infecções entre profissionais e pacientes (MIOTTO et al., 2012). Gabler et al (2012) ressaltaram a importância da biossegurança, onde esta deve ser adotada pelos cirurgiões-dentistas e pela sua equipe de trabalho.

Os profissionais da área da saúde estão sujeitos a sofrerem algum tipo de acidente com material perfurocortante, principalmente a equipe odontológica que estão em íntimo contato com sangue e saliva de forma direta (SASAMOTO et al., 2010).

Outro fator que pode aumentar a probabilidade de ocorrer um acidente está no fato da mínima distância entre o profissional e o paciente e a facilidade de contaminação com aerossol e respingos gerados durante os procedimentos (THEODORO et al., 2009). E frente a qualquer tipo de acidente perfurocortante, o paciente deve ser notificado (DIAS et al, 2009).

O incidente de exposição ocupacional pode ser definido como o contato de mucosa ocular, membrana-mucosa, pele não intacta, contato parenteral com sangue ou outros materiais potencialmente infectantes que pode interferir no desempenho das funções do cirurgião-dentista ou profissional da área da saúde (GARCIA et al., 2006).

Na área odontológica há procedimentos de baixa e alta complexidade, e esses procedimentos podem oferecer risco de acidentes e contaminação de algumas doenças (NASCIMENTO et al., 2012). Diante dos riscos eminentes, os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como emergência médica, pois as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e hepatite B necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente para obtenção de maior eficácia (MARTINS et al., 2010).

Diante da relevância da ocorrência de acidentes e do impacto destes a saúde dos profissionais envolvidos no cuidado da saúde bucal, o presente trabalho objetivou avaliar a prevalência de acidentes com material perfurocortante em graduandos, docentes e funcionários das Unidades Básicas de Saúde e da Clínica Odontológica da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), propondo identificar quais os instrumentos mais frequentes envolvidos nos acidentes, tentando despertar neste profissionais ou indivíduos a importância da utilização de equipamentos de proteção individual, bem como de um atendimento cuidadoso, e qual as medidas tomadas pós acidente, evitando desta forma, os efeitos nocivos à saúde advindos de uma possível contaminação.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 SEGURANÇA NO TRABALHO E RISCO BIOLÓGICO

No Brasil, a preocupação com os riscos inerentes à atividade profissional do trabalhador fez com que fossem materializadas normas de condutas a serem seguidas pela classe patronal e laboral, várias determinações dirigidas para profissionais da área da saúde estão contidas na NR-32, aprovada pela Portaria no 485/2005 do Ministério do Trabalho e Emprego (BRASIL, 2005). De acordo com a Portaria nº 3.214/1978, na sua NR-6, do mesmo Ministério (BRASIL, 1978), no caso de agentes insalubres químicos e físicos, equipamentos de proteção individual (EPI), assim como equipamentos de proteção coletiva e controle na fonte, devem ser adotados; empregado e empregador têm responsabilidade na observância destes equipamentos. Desse modo, não se pode ocorrer à recusa injustificada do uso de equipamentos de segurança.

Acidentes de trabalhos são bastante frequentes na odontologia, principalmente envolvendo objetos pontiagudos e motores de alta rotação, os quais podem causar ferimentos e abrasões nos profissionais e/ou pacientes (XEREZ et al, 2012).

Verificou-se que algumas ações são imprescindíveis pra minimizar o acontecimento de alguns acidentes ocupacionais, como treinamento dos profissionais, para ação do comitê de segurança, vigilância entre outras ações, necessárias pra o zelo com a segurança do trabalhador (RIBEIRO et al, 2013).

Na área médica os recipientes de descarte de materiais perfurocortantes devem ser identificados com o símbolo de risco biológico, para serem descartados corretamente. O funcionário deve ser capacitado para montar os recipientes e a melhor localização dos mesmos. Munhoz (2013) relatou que a circunstância que mais causou acidente com material perfurocortante foi o descarte em saco de lixo por práticas inadequadas.

Agulhas e outros materiais perfurantes quando não descartados de modo adequado podem ficar escondidos no lixo e ferir outros trabalhadores que possam ter contato (GURUPRASAD et al, 2011).

Analisando o número de faculdades de odontologia existente no Brasil, ainda são muito escassos os estudos epidemiológicos relacionados a acidentes com

material perfurocortante entre os estudantes. Brozoski et al (2010) relataram que grande parte dos estudos encontrados é desenvolvida pelas equipes de enfermagem ou por comissões de controle de infecções.

Os discentes ingressam nos cursos sem conhecimento prévio sobre exposição a material biológico e imunização, cabendo às instituições fornecer informações de como se prevenir e quais cuidados devem ser tomados, evitando acidentes ocupacionais. Quando ocorrerem esses acidentes, os estudantes devem possuir informações necessárias para saber como se portar frente ao acontecido (GIR et al, 2008).

Alguns países, citando como exemplo o Canadá, exigem a prova de imunização dos discentes, antes de terem contato com o paciente, garantindo assim maior segurança frente ao atendimento odontológico, já que as normas de biossegurança são algumas vezes preteridas pelos profissionais (PINELLI et al, 2011).

A legislação brasileira tem como recurso a notificação de agravos à saúde do profissional, que abrange acidentes com material biológico, onde a ocorrência desses deve ser notificado para que se possam ser tomadas medidas preventivas e de controle da exposição (DIAS, 2012).

Os acidentes de trabalho na área da saúde, fontes importantes de contaminação, precisam ser prevenidos e para isso faz-se necessário, entre outras medidas, minimizar as falhas humanas. A prevenção dessas falhas se dá exatamente pelo devido treinamento da equipe, demonstração do funcionamento de aparelhos e equipamentos novos, seleção e reciclagem adequada dos funcionários para as diversas funções, informações completas sobre como executar determinadas tarefas, realizações de reuniões periódicas com os funcionários, checagem da compreensão da informação transmitida, acompanhamento de funcionários novos, supervisão dos funcionários, fixação de cartazes com orientações necessárias, entre outros (ALMEIDA et al, 2005).

## 2.2 DOENÇAS RELACIONADAS À CONTAMINAÇÃO POR PERFUROCORTANTES

Os discentes de odontologia são uma classe bastante vulnerável, por várias razões, onde uma delas é o fator inexperiência, para isso devem-se existir iniciativas

educacionais, que é uma maneira de proteger aluno e o paciente (MYERS et al, 2012). No âmbito da saúde, diante dos riscos relevantes aos quais os profissionais estão diariamente expostos, há uma grande apreensão diante de uma possível contaminação com material biológico, e isso já vem sendo percebido desde o início da década de 80, quando foi descoberta a existência do vírus HIV causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). A preocupação resultante dessa ideia atinge em especial os Cirurgiões-Dentistas, categoria que está intimamente comprometida por utilizarem diariamente instrumentos contaminados, trabalharem próximos da origem de respingos de sangue e saliva e ainda atuarem em um local tão pequeno como a boca (ARTUZI et al., 2009).

A transmissão de doenças por acidentes com materiais contaminados é muito comum, identificadas em ambiente odontológico, mas esse fato não tem sido levado a sério pelos profissionais, que negligenciam as normas e acabam comprometendo sua própria segurança (OLIVEIRA et al., 2010). A consciência de cada estudante é fundamental, a partir daí se tem a prevenção (SACCHETTO et al, 2013).

De acordo com Orestes-Cardoso (2009), antes da disseminação do HIV, órgãos internacionalmente conhecidos, como a American Dental Association (ADA), já vinham recomendando medidas para controle de infecção nos atendimentos odontológicos; após a manifestação da AIDS, iniciou-se um movimento mais intensivo no intuito de criar um programa eficiente para o controle de infecção cruzada nos serviços de saúde como um todo, visando a reduzir esses riscos.

Um dos principais fatores de transmissão do vírus da hepatite C, hepatite B e do vírus da imunodeficiência humana é por lesão percutânea, de modo que se faz fundamental desenvolver uma estratégia eficaz para monitorar e gerenciar acidentes com material perfurocortante entre os trabalhadores de saúde (SHAH et al, 2006).

Dentre os meios de transmissão da Hepatite B, o principal dá-se pela transmissão via agulhas (NETO et al, 2013).

Diante dessas iniciativas tem-se observado um aumento no incentivo a utilização de meios preventivos com o intuito de minimizar o risco de acidentes perfurocortantes. Isso tem sido demonstrado através da atenção ao tema biossegurança que pode ser definida como a ciência que cuida da segurança do homem, do ambiente e da vida. Na saúde, exerce papel fundamental no exercício seguro das atividades dos profissionais, principalmente, no que se refere à prevenção de acidentes ocupacionais com materiais perfurocortantes e fluídos

biológicos. Uma vez que há alto risco de exposição a diversas patologias, como, Hepatites B e C, HIV entre outras que implicam diretamente na morbidade e mortalidade de vários profissionais da saúde (NASCIMENTO et al., 2012).

### 2.3 ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE NO ÂMBITO ODONTOLÓGICO

Considerando o universo selecionado para o estudo, constitui-se de grande valia a averiguação de possíveis acidentes, tendo em vista que os estudantes da graduação da área da saúde desenvolvem parte de suas atividades acadêmicas em situações semelhantes à prática profissional, o que também os coloca em risco semelhante de exposição a material biológico (MIOTTO, 2012).

O fato da inexperiência e o nervosismo do graduando diante de situações com o uso de materiais e instrumentais que possam levar a acidentes se não manuseados corretamente.

Shimoji et al (2010) revisando os acidentes ocorridos entre 1 de abril de 2005 a 31 de março de 2010, observaram que ha uma baixa adesão ao uso de óculos, o que é uma situação alarmante para a biossegurança do profissional, que fica mais susceptível ao contato com respingos de saliva e sangue.

Diante do exposto, é propósito deste projeto investigar a prevalência e ocorrência dos acidentes ocasionados por material perfurocortante nas Unidades básicas de Saúde e na Clínica odontológica da Universidade Federal de Campina Grande, de modo que haja, a partir dos dados obtidos um melhor treinamento e aconselhamento no que diz respeito ao manuseio de materiais que podem de alguma forma colocar em risco a saúde do operador em questão, seja ele discentes, docentes ou funcionários, que correspondem ao universo do estudo.

Após um acidente com material perfurocortante deve-se lavar a área com água e sabão, não usar álcool ou similar, para evitar irritar o local e também não espremer, evitando assim o aumento do ferimento.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. B.; PAGLIUCA, L. M. F.; LEITE, A. L. A. S. Acidentes de trabalho envolvendo os olhos: avaliação de riscos ocupacionais com trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 708-716, out, 2005.

ALVES, G. G.; FILHO, E. S. D. D.; PINHEIRO, F. H. S. L., et al. Os riscos ocupacionais dos auxiliares em saúde bucal. **Revista Científica da Escola da Saúde**, Natal, v. 1, n. 2, p. 57-64, abr/set, 2012.

ARTUZI, F. E.; BERGINI, F.; AZAMBULA, T. W. F. Acidentes pérfuro-cortantes na Faculdade de odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Revista Faculdade Odontologia** de Porto Alegre. Porto Alegre, v. 50, n. 2, p. 26-29, mai/ago, 2009.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 3214/1978. **Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06 jul. 1978.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n. 485/2005. **Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 nov. 2005.

BROZOSKI, M. A.; TRAINA, A. A.; HOMEM-NACLÉRIO, M. G., et al. Ocorrência de acidentes pérfuro-cortantes em um curso de odontologia. **Revista gaúcha de odontologia**. Porto Alegre, v. 58, n. 1, p. 77-80, jan/mar, 2010.

DIAS, M. A. C.; MACHADO, A. A.; SANTOS, B. M. Acidentes ocupacionais com exposição a material biológico: retrato de uma realidade. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 45, n. 1, p. 12-22, jan/mar, 2012.

DIAS, R. C. **Caracterização da produção científica publicada na biblioteca scielo sobre acidentes de trabalho com exposição a material biológico.** São Carlos. Dissertação (Pós-graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de São Carlos, 2009, 77p.

GABLER, I. G.; FREITAS, N. A.; GIUBERTI, N. C., et al. Prevenção e ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes entre os profissionais da área odontológica da cidade de Vila Velha/ES. **Revista Brasileira Odontológica**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 174-179, jul/dez, 2012.

GARCIA, L. P.; BLANK, V. L. G. Prevalência de exposições ocupacionais de cirurgiões-dentistas e auxiliares de consultório dentário a material biológico. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 97-108, jan, 2006.

GIR, E.; NETTO, J. C.; MALAGUTI, S. E., et al. Accidente con material biológico y la vacunación contra la hepatitis b en estudiantes del área de la salud. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 16, n. 3, p. 401-406, mai/jun, 2008.

GURUPRASAD, Y.; CHAUHAN, D. S. Knowledge, attitude and practice regarding risk of HIV infection through accidental needlestick injuries among dental students of Raichur, India. **National Journal of Maxillofacial Surgery**. Munbaí, v. 2, n. 2, p. 152-155, jul/dez, 2011.

LIMA, L. K. O. L. **Registros de acidentes com material biológico na prática odontológica no estado de Goiás, 1996-2010.** Goiânia. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Goiás, 2012, 138p.

MARQUES, M. A.; COSTA, M. A.; SULDOFISK, M. T., et al. Biossegurança em laboratório clínico. Uma avaliação do conhecimento dos profissionais a respeito das normas de precauções universais. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Rio de Janeiro, v. 42, n.4, p. 283-286, ago, 2010.



MARTINS, A. M. E. B. L.; PEREIRA, R. D.; FERREIRA, R. C. Adesão a protocolo pós-exposição ocupacional de acidentes entre cirurgiões dentistas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 529-540, jun, 2010.

MIOTTO, M. H. M. B.; ROCHA, R. M. Acidente ocupacional por material perfurocortante entre discentes de odontologia. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 25, n. 1, p. 97-102, jan/mar, 2012.

MUNHOZ, N. S. **Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde com ênfase em perfurocortantes - análise das circunstâncias dos acidentes no município de Curitiba e região metropolitana**. Curitiba. Dissertação (Especialização em engenharia de segurança no trabalho) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 2013, 53p.

MYERS, J. E.; MYERS, R.; WHEAT, M. E., et al. Dental students and bloodborne pathogens: occupational exposures, Knowledge, and attitudes. **Journal of dental education**. Washington, v. 76, n. 4, p. 479-486, abr, 2012.

NASCIMENTO, L. S.; ASSUNÇÃO, L. R. S.; JÚNIOR, N. G. S., et al. Acidentes com pérfuro-cortantes na Faculdade de Odontologia da UFPA: visualização de um cenário. **Revista Odontológica Brasileira Central**, Goiânia, v. 21, n. 56, p. 463-464, out, 2012.

NETO, E. P. A.; DUTRA, C. S.; LIMA, V., et al. Prevalência de acidentes ocupacionais e perfil de vacinação contra Hepatite B entre estudantes e profissionais da odontologia: um estudo piloto. **Arquivo em Odontologia**. Belo Horizonte, v. 49, n. 1, p. 32-38, jan/mar, 2013.

OLIVEIRA, G. M. F.; RIBEIRO, G. A.; OLIVEIRA, P. M., et al. Avaliação das atitudes de prevenção de infecção cruzada através de inspeção visual nas clínicas de graduação da faculdade de odontologia de Pernambuco - FOP/UPE. **Odontologia Clínico-Científica**. Recife, v. 9, n. 4, p. 349-353, out/dez, 2010.

ORESTES - CARDOSO, S. M.; FARIAS, A. B. L.; PEREIRA, M. R. M. G., et al. Acidentes perfurocortantes: prevalência e medidas profiláticas em discentes de odontologia. **Revista Brasileira Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 34, n. 119, p. 06-14, jan/jun, 2009.

PINELLI, C.; GARCIA, P. P. N. S.; CAMPOS, J. A. D. B, et al. Biossegurança e odontologia: crenças e atitudes de graduandos sobre o controle da infecção cruzada. **Revista saúde e sociedade**. São Paulo, v. 20, n. 2, p. 448-461, abr/jun, 2011.

RIBEIRO, P. H. V.; BREVIDELLI, M. M.; TIPPLE, A. F. V., et al. Clima de segurança organizacional e a adesão às preocupações padrão entre dentistas. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 26, n. 2, p. 192-197, fev, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002013000200014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002013000200014&lng=pt&nrm=iso).

SACCHETTO, M. S. L. S.; BARROS, S. S. L. V.; ARARIPE, T. A., et al. Hepatitis B: knowledge, vaccine situation and seroconversion of dentistry students of a public university. **Hepatitis Monthly**. Iran, v. 13, n. 10, p. e13670, oct, 2013.

SASAMOTO, S. A.; TIPPLE, A. F. V.; LELES, C. R., et al. Perfil de acidentes com material biológico em uma instituição de ensino odontológico. **Revista Odontológica Brasileira Central**, Goiânia, v. 19, n. 50, p. 251-257, jul/set, 2010.

SHAH, S. M.; MERCHANT, A. T.; DOSMAN, J. A. Percutaneous injuries among dental professionals in Washington State. **Bio Med Central Public Health**. London, v. 6, n. 30, p. 269, oct, 2006.

SHIMOJI, S.; ISHIHAMA, K.; YAMADA, H., et al. Occupational safety among dental health-care workers. **Advances in medical education and practice**. New Zealand, v. 1, p. 41-47, oct, 2010.

THEODORO, E. D.; MIOTTO, M. H. M. B.; BARCELLOA, L. A., et al. Acidentes de trabalho e vacinação em cirurgiões dentistas. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória/ES, v. 11, n. 1, p. 37-42, mar, 2009.

XEREZ, J. E.; NETO, H. C.; JUNIOR, F. L. S., et al. Perfil de Discentes de Odontologia sobre Biossegurança. **Revista Faculdade Odontológica Porto Alegre**. Porto Alegre, v. 53, n. 1, p. 11-15, jan/abr, 2012.

### 3 ARTIGO

**PREVALÊNCIA DE ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE NA  
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UFCG E NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE  
DE PATOS - PB**

**PREVALENCE OF ACCIDENTS WITH PERFORATING CUTTING MATERIAL IN  
THE DENTAL CLINIC OF THE UFCG AND BASIC HEALTH UNITS OF PATOS-  
PB**

**Francys Deize Fernandes Costa** (Acadêmica do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil);

**Gymenna Maria Tenório Guênes** (Doutorado em Odontologia pela Universidade de Pernambuco-UPE (2010) - Com área de concentração em Dentística. Profa. Adjunto de Dentística e Clínica Multidisciplinar na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil);

**Paulyana Priscilla de Melo Freire** (Acadêmica do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil);

**Elizandra Silva da Penha** (Mestrado em Odontologia pela Universidade Potiguar – Com área de concentração em Clínica Odontológica. Profa Assistente de Clínica Infantil na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil);

**Edevaldo da Silva** (Doutorado em Química Analítica pela Universidade Federal da Bahia. Prof. Adjunto pela Universidade Federal da Bahia. Prof. na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil);

**Francineide Fernandes Costa** (Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba, Brasil).

Endereço para Correspondência:

**Francys Deize Fernandes Costa**

Universidade Federal de Campina Grande, CSTR – Unidade Acadêmica de Odontologia

Rodovia Patos/Teixeira – km 1 – Santa Cecília

Patos/PB, Brasil – CEP: 58700-970

E-mail: [deize.francys@hotmail.com](mailto:deize.francys@hotmail.com)

## RESUMO

**Introdução:** Acidentes ocupacionais consistem hoje em um fator de bastante relevância e preocupação entre os profissionais expostos a esse tipo de risco. No campo da odontologia, existe uma grande variedade de procedimentos, com diferentes níveis de complexidade, onde há um maior risco aos acidentes ocupacionais. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de acidentes com material perfurocortante entre docentes, discentes e técnicos em saúde bucal, na Clínica Odontológica da UFCG e nas Unidades básicas de saúde na cidade de Patos-PB. **Métodos:** A pesquisa teve como meio de coleta um questionário, com trezes questões objetivas. Tem-se uma amostra de 142 (cento e quarenta e dois) discentes, 21 (vinte e um) docentes e 39 (trinta e nove) técnicos em saúde bucal. Foi solicitada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº CAAE: 30386814.3.0000.5181. **Resultados:** Observou-se que 71,4% dos docentes, 60,6% dos discentes e 51,3% dos TSB sofreram acidentes com material perfurocortante, onde 20% docentes, 58,9% discentes e 15% TSB precisaram interromper rotina, mostrando assim a alta ocorrência desse tipo de acidente. **Conclusão:** Acidentes envolvendo perfurocortantes são

bem mais comuns do que idealizados por muitos, sendo mais prevalentes entre docentes e técnicos em saúde bucal quando comparados aos discentes, talvez pela frequência de exposição ao risco. De modo que se faz necessário a conscientização da cautela e precisão durante realização de procedimentos e lavagem de material, evitando danos posteriores para o operador, paciente e toda a equipe odontológica.

### **ABSTRACT:**

**Introduction:** Occupational Accidents are today in a very important factor and concern among the professionals exposed to this type of risk. In the field of dentistry, there is a wide variety of procedures with different levels of complexity, where there is a greater risk to occupational accidents. **Objective:** to evaluate the prevalence of accidents with needlestick material between teachers, students and technicians in oral health in dental clinic of the UFCG and basic health units in the city of Patos-PB. **Methods:** The study was collected through a questionnaire with thirteen objective questions. It has a sample of 142 (one hundred forty-two) students, 21 (twenty one) teachers and 39 (thirty nine) technical oral health. Was asked to sign the Consent and informed. This study was approved by the Research Ethics Committee under paragraph CAAE: 30386814.3.0000.5181. **Results:** it was observed that 71.4 of the professors, the students 60.6 and 51, 3dos TSB accidents with perfurocortante material, where 20 teachers, students and 15 58.9 TSB needed interrupt routine, showing the high occurrence of this type of accident. **Conclusion:** considering all Needlestick accidents are far more common than envisioned by many, being more prevalent among teachers and technicians in oral health when compared to students, perhaps by the frequency of exposure to risk. So that it is necessary to raise awareness of caution and precision during realization of procedures and washing of material, avoiding further damage to the operator, patient and dental team.

## INTRODUÇÃO

Acidentes ocupacionais consistem em um fator de bastante relevância e preocupação entre os profissionais expostos a esse tipo de risco, de modo que a saúde dos trabalhadores tornou-se um campo da saúde pública que atua através de procedimentos próprios, visando a promover e proteger a saúde de pessoas no exercício do trabalho. Para que essas medidas sejam eficientemente realizadas é necessária atuação multidisciplinar e interdisciplinar, junto a profissionais especializados, buscando preservação e promoção de saúde através de medidas de alcance coletivo<sup>1</sup>.

Toda profissão oferece riscos ao ser humano, principalmente aquelas que elevam à probabilidade<sup>2-3-4</sup>. Os acidentes de trabalho ocasionados por material perfurocortante entre profissionais da saúde representam prejuízos aos profissionais e às instituições. Além do fato de que tais acidentes podem oferecer riscos à saúde física onde existe uma grande variedade de procedimentos, com diferentes níveis de complexidade, existe um maior risco aos acidentes ocupacionais, pois em geral o cirurgião-dentista e sua equipe estão constantemente em contato com secreções da cavidade oral, a exemplo de saliva, sangue e outros tipos de secreções, como as das vias aéreas superiores, além de aerossóis, tornando-se estes fatores de risco para a transmissão de infecções entre profissionais e pacientes<sup>5</sup>. Gabler<sup>6</sup> ressalta a importância da biossegurança, onde esta deve ser adotada pelos cirurgiões-dentistas e pela sua equipe de trabalho.

Os profissionais da área da saúde estão vulneráveis a sofrerem algum tipo de acidente com material perfurocortante, principalmente a equipe odontológica que estão em íntimo contato com sangue e saliva de forma direta<sup>7</sup>. Outro fator que pode aumentar a probabilidade de ocorrer um acidente está no fato da mínima distância entre o profissional e o aerossol e

respingos gerados durante os procedimentos<sup>8</sup>. E frente a qualquer tipo de acidente, o mesmo deve ser notificado<sup>9</sup>.

O incidente de exposição ocupacional pode ser definido como o contato de mucosa ocular, membrana-mucosa, pele não intacta, contato parenteral com sangue ou outros materiais potencialmente infectantes que pode interferir no desempenho das funções do trabalhador<sup>10</sup>.

Na área odontológica há procedimentos de baixa e alta complexidade, e esses procedimentos podem oferecer risco de acidentes e contaminação de algumas doenças<sup>11</sup>. Diante dos riscos eminentes, os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como emergência médica, pois as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e hepatite B necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente para obtenção de maior eficácia<sup>12</sup>.

Diante da relevância da ocorrência de acidentes e do impacto destes a saúde dos profissionais envolvidos no cuidado da saúde bucal, o presente trabalho objetivou avaliar a prevalência de acidentes com material perfurocortante em graduandos, docentes e funcionários das Unidades Básicas de Saúde e da Clínica Odontológica da UFCG.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente estudo de abordagem indutiva e desenho transversal foi realizado com os discentes, do sexto período, do Curso de Odontologia da UFCG, docentes que prestam serviço na Clínica Escola e técnicos em saúde bucal, da referida universidade e das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Patos – PB. A amostra da pesquisa foi composta de 142



(cento e quarenta e dois) discentes, 21 (vinte e um) docentes e 39 (trinta e nove) técnicos em saúde bucal, de modo que a amostra foi composta, no total, de 202 entrevistados.

Usaram-se técnicas de observação direta e extensiva, cujo instrumento de coleta de dados foi de um questionário, aplicado diretamente pelos pesquisadores aos entrevistados, que foram selecionados aleatoriamente.

Aos participantes da pesquisa foi aplicado um questionário contendo quatorze perguntas objetivas e discursivas sobre a ocorrência de acidentes perfurocortantes, de como isso ocorreu e as medidas tomadas durante o ocorrido, no qual buscou-se fazer um levantamento desse tipo de acidente entre as três classes distintas. Os questionários permitiram que cada sujeito da pesquisa respondesse apenas uma alternativa em cada pergunta, sendo o mesmo autoexplicativo.

Durante toda a pesquisa foi assegurado aos participantes o anonimato dos seus dados pessoais, proteção de imagem e o fato de desistência do estudo caso assim solicitem. Foi solicitada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE), no qual forneceu os principais dados da pesquisa, tais como os objetivos e o telefone de contato de um dos pesquisadores, para que se qualquer participante sentir seus direitos violados comunicar ao responsável do estudo.

O projeto tem aprovação do CEP, pautada na resolução 466/12 do CNS, que regulamenta a pesquisa em humanos, seguiu os preceitos da bioética, só o protocolo de nº CAAE: 30386814.3.0000.5181. Foi realizada análise descritiva dos dados (medida de frequência).

## **RESULTADOS**

Não houve desistência ao longo do estudo e nenhum dos entrevistados se recusou a responder o questionário. Dentre o gênero dos entrevistados, 76,2% dos docentes, 94,9% dos TSB e 51,4% são do gênero masculino (Gráfico 1).

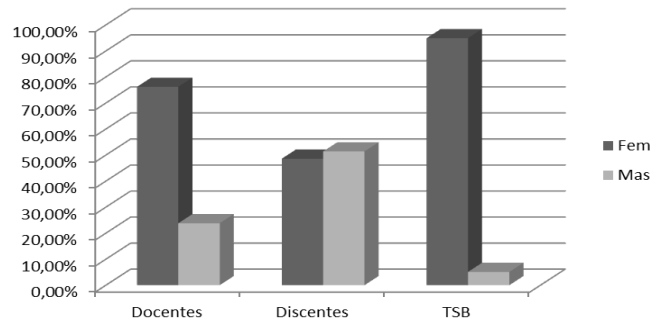


Gráfico 1 – Distribuição do gênero dos entrevistados

O objetivo do estudo parte do princípio de relatar a frequência de ocorrência de acidentes com perfurocortantes no campo odontológico, onde foi visto que 71,4% dos docentes, 60,6% dos discentes e 51,3% dos TSB sofreram acidentes com esse tipo de material, onde 20% docentes, 58,9% discentes e 15% TSB precisaram interromper rotina (Tabela 1).

Tabela 1 – Dados sobre os acidentes ocupacionais entre docentes e discentes da Clínica Odontológica da UFCG e TSB's (Patos, 2014).

Características	Docentes		Discentes		TSB	
	N	%	n	%	n	%
Sofreu acidente com material perfurocortante?						
Sim	15	71,4	56	39,4	20	51,3
Não	6	28,6	86	60,6	19	48,7
Quantos acidentes você já sofreu?						
Um	5	33,3	32	57,14	9	45
Dois	9	60	9	16,07	5	25
Três ou mais	1	6,6	15	26,79	6	30
Precisou interromper rotina?						
Sim	3	20	33	58,9	3	15
Não	12	80	23	41,1	17	85
Tipo de acidente						
Perfurocortante	15	100	43	76,8	13	65
Outros	0	0	13	23,2	7	35
Material envolvido na exposição						
Instrumento de corte	5	33,33	16	28,6	2	10
Broca	2	13,4	4	7,1	0	0
Agulhas	5	33,33	26	46,4	9	45
Outros	3	20	10	17,9	9	45
Material biológico envolvido na exposição						
Sangue	10	66,66	25	44,6	5	25
Saliva	3	20	21	37,5	9	45
Outros	2	13,33	10	17,9	6	30
Parte anatômica atingida						
Mãos	12	80	50	89,3	15	75
Face	3	20	6	10,7	5	25
Situação em que ocorreram os acidentes						
Recapamento de agulhas	6	40	6	10,7	4	20
Durante cirurgia	5	33,3	10	17,9	4	20
Manuseio de lixo	2	13,3	0	0	1	5
Procedimento restaurador	2	13,3	40	7,1	4	20
Outros	0	0	36	64,3	7	35
Faz uso do EPI?						
Sim	21	100	127	89,4	34	87,2
Não	0	0	15	10,6	5	12,8
Fazia uso do EPI no momento do acidente?						
Sim	15	100	47	83,93	18	90
Não	0	0	9	16,07	2	10
No momento do acidente estava vacinado contra Hepatite B?						
Sim	15	100	50	89,28	13	65
Não	0	0	3	5,36	5	25
Não sabe	0	0	3	5,36	2	10
Após o acidente, qual foi a medida tomada?						
Lavagem da área com água corrente	7	46,67	43	76,78	13	65
Procurou tratamento especializado	2	13,33	3	5,36	5	25
Outro	6	40	10	17,86	2	10

Em relação ao principal instrumento envolvido no momento da exposição entre os docentes prevaleceu instrumentos de corte (33,3%) e agulhas (33,3%), entre os discentes agulhas (46,4%) e entre os TSB agulhas (45%) e outros materiais diferentes de agulhas e instrumentos de corte, em torno de 45%. Quando questionado o principal material biológico envolvido durante os acidentes, 66,67% dos docentes e 44,36% dos discentes afirmam ser o sangue, já os TSB relatam ser a saliva (45%).

Quando se foi questionada qual a principal parte anatômica envolvida a resposta foi a mão para 80% dos docentes, 89,3% dos discentes e 75% dos TSB, onde haveria uma maior ocorrência durante o recapeamento de agulhas para os docentes (40%), outras situações para discentes (64,3%) e TSB (35%).

A maioria dos entrevistados relatam fazer uso de EPI rotineiramente, 100% dos docentes, 89,4% dos discentes e 87,2% dos TSB, onde no momento do acidente com material perfurocortante 16,07% dos discentes e 10% dos TSB não faziam uso do EPI. A vacinação contra a Hepatite B é de caráter obrigatório para os profissionais da saúde, de modo que quando inferidos sobre isso 100% dos docentes, 89,28% dos discentes e 65% dos TSB relatam ter sido imunizados contra o vírus.

A medida tomada após a ocorrência de um acidente perfurocortante seria a lavagem com água para 46,6% dos docentes, 76,7% dos discentes e 65% dos TSB.

## **DISCUSSÃO**

Os acidentes ocupacionais são definidos como danos que acontecem no local de trabalho, e estes podem causar um dano irreversível ao operador, podendo interferir significativamente em sua profissão. Estudo sobre a investigação de acidentes com material biológico mostrou que 7,1% dos entrevistados eram odontólogos, e estes haviam sido vítimas desse tipo de acidente<sup>13</sup>.

O manuseio de instrumentos perfurocortantes por discentes é frequente, o que pode levá-los a acidentes ocupacionais. Avaliou-se o grau desses acidentes ocorridos com graduandos de Odontologia, onde se verificou que 81 estudantes haviam sofrido acidentes com esse tipo de material, no qual 76 (44,7%) eram das instituições privadas e 5 (2,9%) da instituição pública<sup>14</sup>. Pesquisa realizada em uma instituição especializada em atendimento de emergência de Goiânia com profissionais de saúde de nível fundamental, médio e superior, verificou que dos entrevistados da área odontológica 72,7% dentistas e 80% auxiliares em consultórios dentários já haviam sofrido acidentes ocupacionais<sup>15</sup>, o que vai de acordo com a presente pesquisa, onde é alta a ocorrência de danos com perfurocortantes envolvendo discentes, docentes e técnicos/auxiliares em saúde bucal. A biossegurança se torna um fator indispensável para esses profissionais que estão em íntimo contato com patógenos e material biológico. A cidade de Patos – PB apresenta hoje várias escolas de formação de técnicos em saúde bucal e universidade/faculdades que tem cursos de odontologia, de modo que o estudo vem mostrar como é corriqueiro a ocorrência de acidentes com perfurocortantes e que em muitas vezes é deixado de lado, pelo simples fato da correria do dia a dia e por subestimar as sequelas que pode trazer.

Ainda em relação à ocorrência de acidentes perfurocortantes, 53,1% dos dentistas já haviam sido submetidos a este tipo de acidente durante a execução da profissão, e relacionavam isso à falta de atenção (59%) e a movimentos rápidos (41%)<sup>16</sup>. A maioria dos profissionais relataram ser a broca o instrumento perfurocortante mais usualmente envolvido nesse tipo de acidente, e o dedo a parte anatômica mais acometida e com envolvimento de sangue no momento do acidente<sup>17</sup>. A presente pesquisa apresentou ser mais habitual nesse tipo de acidentes, o envolvimento de agulhas, onde a parte anatômica mais comum em contato com perfurocortantes foi a mão.

Estudo realizado no Curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito, em 2011, com uma amostra composta por 99 (64,7%) discentes do gênero feminino 54 (35,3%) do gênero masculino, verificou que 90% faziam uso de EPI, mas que apenas 76,2% faziam uso do mesmo durante o acidente e que desse total 95,2% dos discentes não necessitou interromper rotina<sup>5</sup>. O que corrobora com o nosso estudo, mostrando assim que uma maioria significativa relata fazer uso dos equipamentos de proteção o uso do EPI, contudo não se faz presente em todas as ocasiões e que em muitas vezes é negligenciado pelos profissionais e futuros profissionais.

Em estudo semelhante, todos os dentistas entrevistados afirmam fazer uso do EPI (Equipamento de Proteção Individual), e quando indagados quais os EPIs que eles usaram 93,7% responderam que usavam luvas, máscaras, óculos e gorros. Somente 6,3%, também usava protetor auricular<sup>16</sup>.

O estudo de Granville-Garcia et al (2011) relataram que o contato com fluidos orgânicos ou a exposição de modo acidental foi relatada por 12,7% dos entrevistados, por meio de instrumentos perfurocortante (34,3%), onde 88,2% dos discentes e 85,7% dos odontólogos apresentaram cobertura vacinal incompleta, no qual relatou a falta de tempo o motivo mais citado (27%)<sup>18</sup>.

A notificação de agravos da saúde é imprescindível para que se possa ocorrer um planejamento de estratégias preventivas e que o profissional possa assegurar os seus direitos, obtendo tratamento especializado e benefícios trabalhistas<sup>19</sup>.

Um fato de bastante discordância é o que fazer após a exposição ao material contaminado perfurocortante, o estudo na área odontológica dividiu a amostra em dois grupos e verificou que no primeiro grupo as principais condutas pós-exposição efetuadas pelos dentistas foram lavar local afetado e perguntar ao paciente se ele era portador de HIV, HCV ou HBV, medida tomada por os cirurgiões-dentistas (98,5%) e os TSB (89,2%) após lesão

percutânea. Já no segundo grupo 17% dos dentistas e 20,6% dos TSB indicaram espremer o dedo para estimular o sangramento como norma adotada para minimizar os efeitos da exposição da mucosa<sup>10</sup>, onde no presente estudo também houve a prevalência de lavar a área afetada, no caso com água.

Sobre as condutas pós-acidentes, a grande maioria dos entrevistados relatou lavar abundantemente o local com água e sabão após ferimento, contudo o fato de registrar a ocorrência do sangramento, o instrumento utilizado, como também averiguar as informações medicas e pessoais não foi uma prática adotada. Não adotando a execução de testes sorológicos anti-HBV e anti-HIV após a exposição<sup>17</sup>.

## **CONCLUSÃO**

Acidentes envolvendo perfurocortantes são bem mais comuns do que idealizados por muitos, sendo mais prevalentes entre docentes e técnicos em saúde bucal quando comparados aos discentes, talvez pela frequência de exposição ao risco. De modo que se faz necessário a conscientização da cautela e precisão durante realização de procedimentos e lavagem de material, evitando danos posteriores para o operador, paciente e toda a equipe odontológica.

## **REFERÊNCIAS**

1. Orestes-Cardoso SM, Farias ABL, Pereira MRMG, Oreste-Cardoso AJ, Junior IFC.

Acidentes perfurocortantes: prevalência e medidas profiláticas em discentes de odontologia. Rev Bras Saúde Ocup 2009; 34(119): 03-14.

2. Marques MA, Costa MA, Suldofisk MT, Costa GFM. Biossegurança em laboratório clínico. Uma avaliação do conhecimento dos profissionais a respeito das normas de precauções universais. *RBAC* 2010; 42(4): 283-286.
3. Alves GG, Duarte Filho ESD, Pinheiro FHSL, Martelli PJJ. Os riscos ocupacionais dos auxiliares em saúde bucal. *Catussaba* 2012; 1(2):1-64.
4. Lima LKOL. Registros de acidentes com material biológico na prática odontológica no estado de Goiás, 1996-2010 [Dissertação de Mestrado] Goiânia: Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás; 2012.
5. Miotto MHMB, Rocha RM. Acidente ocupacional por material perfurocortante entre discentes de odontologia. *Rev Bras Promoç Saúde* 2012; 25(1):97-102.
6. Gabler IG, Freitas NA, Giuberti NC, Morte RPB, David IA, Salim M et al. Prevenção e ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes entre os profissionais da área odontológica da cidade de Vila Velha/ES. *Rev. bras. odontol* 2012; 69(2):174-179.
7. Sasamoto AS, Tipple AFV, Leles CR, Silva ET, Paiva EMM, Souza CPS et al. Perfil de acidentes com material biológico em uma instituição de ensino odontológico. *Rev Odontol Bras Central* 2010, 19(50):251-257.
8. Theodoro ED, Miotto MHMB, Barcello LA, Grillo CHB. Acidentes de trabalho e vacinação em cirurgiões dentistas. *Rev. Bras. Pesq. Saúde* 2009, 11 (1): 37-42.
9. Dias RC. Caracterização da produção científica publicada na biblioteca scielo sobre acidentes de trabalho com exposição a material biológico [Dissertação de Graduação]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2012.
10. Garcia LP, Blank VLG. Prevalência de exposições ocupacionais de cirurgiões-dentistas e auxiliares de consultório dentário a material biológico. *Cad. Saúde Pública* 2006; 22 (1):97-108.



11. Nascimento LS, Assunção LRS, Júnior NGS, Pedreira EN, Silva RLC. Acidentes com pérfuro-cortantes na Faculdade de Odontologia da UFPA: visualização de um cenário. *Rev Odontol Bras Central* 2012; 21 (56):463-464.
12. Martins AMEBL, Pereira RD, Ferreira RC. Adesão a protocolo pós-exposição ocupacional de acidentes entre cirurgiões dentistas. *Rev. Saúde Públ.* 2010;44 (3):529-540.
13. Silva JA, Paula VS, Almeida AJ, Villar LM. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009; 11 (3):508-516.
14. Gir E, Netto JC, Malaguti SE, Canini SRMS, Hayashida M, Machado AA. Acidente com material biológico e vacinação contra hepatite B entre Graduandos da área da saúde. *Rev Latino-am Enfermagem* 2008; 16(3):1-6.
15. Damaceno AP, Pereira MS, Silva e Souza AC, Tipple AFV, Prado MA. Acidentes ocupacionais com material biológico: a percepção do profissional acidentado. *Rev Bras Enferm* 2006; 59(1):72-77.
16. Silva MSP, Catão MHCV, Amorim JA. Problemas de saúde em cirurgiões-dentistas do serviço público de Campina Grande/PB/Brazil. *Braz Dent Sci* 2012; 15 (1):68-73.
17. Senna MIB, Guimarães MDC, Pordeus IA. Atendimento odontológico de portadores de HIV/AIDS: fatores associados à disposição de cirurgiões-dentistas do Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2005; 21 (1):217-225.
18. Granville-Garcia AF, Rocha ES, Sousa RV, Martins VM, Massoni ACLT, Paiva SM. Conhecimento de doenças ocupacionais e imunização entre estudantes de saúde. *Rev Odonto Cienc* 2011;26(3):215-221.

19. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2002; 10(4):571-7.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Dentre do escopo o presente estudo, pode-se afirmar a que a prevalência de acidentes com perfurocortantes é bem prevalente, entre as três variáveis estudadas e que a melhor maneira de evitar é a prevenção. Contudo se faz importante que esses profissionais e futuros profissionais saibam como lidar com isso, qual a melhor medida a ser tomada, para que o dano causado seja o mínimo possível.

## ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FUNDAÇÃO FRANCISCO  
MASCARENHAS/FACULDADE  
INTEGRADAS DE PATOS-FIP



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PREVALÊNCIA DE ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UFCG E NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE

**Pesquisador:** Gymenna Maria Tenorio Gunes

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 30386814.3.0000.5181

**Instituição Proponente:** Fundação Francisco Mascarenhas/Faculdade Integradas de Patos-FIP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 658.573

**Data da Relatoria:** 22/05/2014

**Apresentação do Projeto:**

Estudo transversal com abordagem indutiva, procedimentos comparativos, estatísticos e descritivos com técnicas de observação direta e extensiva, cujo instrumento de coleta de dados constará de um questionário, aplicado diretamente pelos pesquisadores. A coleta de dados será realizada de modo aleatório nas Unidades Básicas de Saúde e na Clínica Odontológica da UFCG, ambas localizada na cidade de Patos. A população será constituída de cento e trinta e oito graduandos do sexto ao décimo período e vinte e dois docentes que realizam atividades na Clínica Odontológica da UFCG, e quarenta funcionários técnicos em saúde bucal englobando a Clínica Odontológica da UFCG e das Unidades Básicas de Saúde de Patos, que de forma direta ou indireta possam sofrer algum tipo de acidente com material perfurocortante. De modo que a amostra será de 200 entrevistados incluindo todo o universo do estudo. Para a presente pesquisa foi elaborado um protocolo com um questionário, que terá como destino os graduandos, docentes e funcionários das Unidades Básicas de Saúde e da Clínica Escola Odontológica da UFCG.

**Objetivo da Pesquisa:**

Investigar a prevalência e fatores associados à ocorrência de acidentes com instrumentos perfurocortantes em graduandos, docentes e funcionários na Clínica odontológica da Universidade

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N  
Bairro: Belo Horizonte CEP: 58.704-000  
UF: PB Município: PATOS  
Telefone: (83)3421-7300 Fax: (83)3421-4047 E-mail: comitedetica@fip@gmail.com ; cepfip@fiponline.

FUNDAÇÃO FRANCISCO  
MASCARENHAS/FACULDADE  
INTEGRADAS DE PATOS-FIP



Continuação do Parecer: 658.573

Federal de Campina Grande e das Unidades Básicas de Saúde e da na cidade de Patos-PB, no caso dos funcionários Técnico em Saúde Bucal.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Apresentam-se em consonância com a RESOLUÇÃO 466/2012.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Direcionamento metodológico viável à realização de um trabalho com viabilidade de relevância acadêmica e científica.

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

Apresentam-se de acordo.

**Recomendações:**

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

Cumpridas as pendências relatadas no parecer anterior, demonstra-se posicionamento FAVORÁVEL à realização do trabalho.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

PATOS, 23 de Maio de 2014

---

**Assinado por:**  
**Flaubert Paiva**  
**(Coordenador)**

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N  
Bairro: Belo Horizonte CEP: 58.704-000  
UF: PB Município: PATOS  
Telefone: (83)3421-7300 Fax: (83)3421-4047 E-mail: comitetedoetica@fip@gmail.com ; cepfip@fiponline.com.br

## ANEXO B - INSTRUÇÕES AOS AUTORES DA REVISTA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA – UPF

### **MISSÃO, ESCOPO E POLÍTICA DE SUBMISSÃO APRESENTAÇÃO DOS MANUSCRITOS CARACTERÍSTICAS E TIPO DE FORMATAÇÃO DE MANUSCRITOS**

Todos os manuscritos serão submetidos, inicialmente, à apreciação dos Editores de Área e, se adequados à revista, serão submetidos a um Conselho Científico. Posteriormente os autores serão notificados pelo editor, tanto no caso de aceitação do artigo como da necessidade de alterações e revisões ou rejeição do trabalho.

O texto devera ser redigido em português ou em inglês, de acordo com o estilo dos Requisitos Uniformes para Originais submetidos a Revistas Biomédicas, conhecido como Estilo de Vancouver, versão publicada em outubro de 2005, elaborada pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE).

O texto deverá ser apresentado em fonte Times New Roman tamanho 12, papel tamanho A4, com espaço duplo e margens de 3 cm de cada lado, perfazendo um total de, no máximo, 20 páginas, incluindo tabelas, quadros, esquemas, ilustrações e respectivas legendas.

As páginas deverão ser numeradas com algarismos arábicos no ângulo superior direito da folha. O título do artigo (em português e em inglês), assim como os subtítulos que o compõem deverão ser impressos em negrito.

### **ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS**

Qualquer trabalho que envolva estudo com seres humanos, incluindo-se órgãos e/ou tecidos separadamente, bem como prontuários clínicos ou resultados de exames clínicos, deverá estar de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e seus complementos, e ser acompanhado da aprovação de uma Comissão de Ética em Pesquisa (CEP).

Não devem ser utilizados no material ilustrativo nomes ou iniciais dos pacientes, tampouco registros hospitalares.

No caso de trabalhos aceitos para publicação totalmente em inglês, correrá por conta dos autores o custo de revisão gramatical, com tradutor indicado pela Coordenação de Editoração do periódico. O custo da revisão gramatical da língua inglesa será repassado aos autores. A submissão de um manuscrito em língua inglesa à RFO-UPF implica na aceitação prévia desta condição. O mesmo é válido para a revisão gramatical dos abstracts.

### **Página de rosto**

- título do manuscrito no primeiro idioma (que deve ser conciso, mas informativo);
- título do manuscrito no segundo idioma (idem ao item anterior);
- nomes dos autores por extenso, com seu grau acadêmico mais alto e sua filiação institucional (se houver), departamento, cidade, estado e país;
- nome do(s) departamento(s) ou instituição (ões) aos quais o trabalho deve ser atribuído;
- o nome e o endereço do autor responsável pela correspondência sobre o original.

### **Texto principal**

**Resumo:** devem ser apresentados em um único parágrafo, os objetivos do estudo ou investigação, procedimentos básicos (seleção da amostra, métodos analíticos), principais achados (dados específicos e sua significância estatística, se possível) e as principais conclusões, enfatizando aspectos novos e importantes do estudo ou das observações. Não deve conter menos de 150 (cento e cinquenta) e mais de 250 (duzentos e cinquenta) palavras. Deve apresentar as seguintes subdivisões: objetivo, métodos, resultados e conclusão (para investigações científicas).

**Descritores:** devem ser fornecidos de 3 (três) a 5 (cinco) palavras-chave ou expressões que identifiquem o conteúdo do trabalho. Para a determinação destas palavras-chave, deve-se consultar a lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), elaborada pela Bireme (Biblioteca Regional de Medicina), e a de Descritores em Odontologia (DeOdonto), elaborada pelo SDO/FOUSP (Serviço de Documentação Odontológica/Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo).

**Abstract e keywords:** Idem ao item anterior. O texto deve ser paralelo ao do resumo.

No caso de investigações científicas, o texto propriamente dito deverá conter os seguintes capítulos: introdução, materiais e método, resultados, discussão, conclusão e agradecimentos (quando houver).

**Introdução:** deve apresentar as razões para a realização do estudo. Citar somente as referências estritamente pertinentes e não incluir dados ou conclusões do trabalho que está sendo relatado. A hipótese ou objetivo deve ser concisamente apresentado no final desta seção.

**Materiais e métodos:** devem identificar os materiais, equipamentos (entre parênteses dar o nome do fabricante, cidade, estado e país de fabricação) e procedimentos em detalhes suficientes para permitir que outros pesquisadores reproduzam os resultados. Dar referências de métodos estabelecidos, incluindo métodos estatísticos; descrever métodos novos ou substancialmente modificados, dar as razões para usá-los e avaliar as suas limitações.

**Resultados:** devem ser apresentados em sequência lógica no texto, nas tabelas e nas ilustrações com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal. Não se devem duplicar dados em gráficos e tabelas e não repetir no texto todas as informações das tabelas e ilustrações.

**Discussão:** deve restringir-se ao significado dos dados obtidos, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados, e relacioná-los ao conhecimento já existente e aos obtidos em outros estudos relevantes. Enfatizando os aspectos novos e importantes do estudo. Nunca se deve repetir em detalhes dados já citados nas seções de Introdução ou Resultados e incluir implicações para pesquisas futuras.

**Conclusão:** deve ser associada aos objetivos propostos e justificada nos dados obtidos. A hipótese do trabalho deve ser respondida.

**Agradecimentos:** citar auxílio técnico, financeiro e intelectual que por ventura possam ter contribuído para a execução do estudo.

**Citações:** utilizar o sistema numérico de citação, no qual somente os números-índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados. Números sequenciais devem ser separados por hífen; números aleatórios devem ser separados por vírgula. Evitar citar os nomes dos autores e o ano de publicação. Somente é permitida a citação de nomes de autores (seguidos de número-índice e ano de publicação do trabalho) quando estritamente necessário, por motivos de ênfase.

**Referências:** As referências devem ser ordenadas no texto consecutivamente na ordem em que foram mencionadas, numeradas e normatizadas de acordo com o Estilo Vancouver, conforme orientações fornecidas pelo International Committee of Medical Journal Editors no “Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals” (<http://www.icmje.org>). Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o “List of Journals Indexed in Index Medicus” (<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>) e impressos sem negrito, itálico ou grifo, devendo-se usar a mesma apresentação em todas as referências. Os sobrenomes dos autores devem ser seguidos pelos seus prenomes abreviados sem ponto ou vírgula. Usar a vírgula somente entre os nomes dos diferentes autores. Nas publicações com até seis autores, citam-se todos; nas publicações com sete ou mais autores, citam-se os seis primeiros e, em seguida, a expressão latina “et al.”. Incluir ano, volume, número (fascículo) e páginas do artigo logo após o título do periódico. Deve-se evitar a citação de comunicações pessoais, trabalhos em andamento e os não publicados; caso seja estritamente necessária sua citação, não devem ser incluídos na lista de referências, mas citados em notas de rodapé. A exatidão das referências bibliográficas é de responsabilidade dos autores.

**Tabelas, quadros, esquemas e gráficos:** devem ser inseridos ao longo do texto, logo após sua citação no mesmo. Devem ser numerados consecutivamente em algarismos arábicos. As legendas das tabelas e dos quadros devem ser colocadas na parte superior dos mesmos e quando for necessário, incluir logo abaixo destes uma listagem dos símbolos, abreviaturas e outras informações que facilitem sua interpretação. As legendas de esquemas e gráficos devem ser colocadas na parte inferior dos mesmos. Todas as tabelas e todos os quadros, esquemas e gráficos, sem exceção, devem ser citados no corpo do texto.

**Unidades de medida:** grandezas, unidades, símbolos e abreviaturas devem obedecer às normas internacionais ou, na ausência dessas, às normas nacionais correspondentes.

**Abreviaturas e palavras:** se estiverem escritas em outra língua que não seja a portuguesa deverão ser grafadas em itálico.

**Imagens:** fotografias, radiografias, microfotografias e imagens digitais deverão ser submetidas em tamanho e resolução adequados (300 dpi). Não serão aceitas imagens digitais artificialmente “aumentadas” em programas computacionais de edição de imagens. A publicação de imagens coloridas é de opção dos autores que devem manifestar seu interesse caso o manuscrito seja aceito para publicação. Todas as imagens, sem exceção, devem ser citadas no texto. As microfotografias deverão apresentar escala apropriada. Poderão ser submetidas um máximo de oito imagens, desde que sejam necessárias para a compreensão do assunto.

### **Declaração de Direito Autoral**

A submissão dos originais à Revista da Faculdade de Odontologia da UPF implica transferência dos direitos autorais da publicação impressa e digital.

### **Política de Privacidade**

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

## **EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS**

### **Livros**

Netter FH. Atlas de anatomia humana. 2. ed. Porto Alegre:Artes Médicas Sul; 2000.

### **Livros em suporte eletrônico**

Wotherspohn AC, Falzon MR, Isaacson PG. Fractures: adults and old people [monograph on CD-ROM]. 4. ed. New York: Lippincott-Raven; 1998.  
Ueki N, Higashino K, Ortiz-Hidalgo CM. Histopathology [monograph online]. Houston: Addison Books; 1998. [cited Jan 27]. Available from: URL: <http://www.hist.com/dentistry>.

### **Capítulo de livro**

Estrela C, Bammann LL. Medicação intracanal. In: Estrela C, Figueiredo JAP. Endodontia. Princípios biológicos e mecânicos. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas; 1999. p. 571-653.

### **Capítulo de livro em suporte eletrônico**

Chandler RW. Principles of internal fixation. In: Wong DS, Fuller LM. Prosthesis [monograph on CD-ROM]. 5. ed. Philadelphia: Saunders; 1999.

Tichemor WS. Persistent sinusitis after surgery. In: Tichenor WS. Sinusitis: treatment plan that works for asthma and allergies too [monograph online]. New York: Health On the Net Foundation; 1996.[cited 1999 May 27]. Available from: URL: <http://www.sinuses.com/postsurg.htm>.

### **Editor (es) ou compilador(es) como autor(es) de livros**

Avery JK, editor. Oral development and histology. 2. ed. New York: Thieme Medical Publishers; 1994.

### **Organização ou sociedade como autor de livros**

American Dental Association and American Academy of Periodontology. Introduce dentist to new time saving periodontal evaluation system. Washington: The Institute; 1992.

### **Artigo de periódico**



Barroso LS, Habitante SM, Silva FSP. Estudo comparativo do aumento da permeabilidade dentinária radicular quando da utilização do hipoclorito de sódio. J Bras Endod 2002; 11(3):324-30.

McWhinney S, Brown ER, Malcolm J, VillaNueva C, Groves BM, Quaife RA, et al. Identification of risk factors for increased cost, charges, and length of stay for cardiac patients. Ann Thorac Surg 2000;70(3):702-10.

### **Artigo de periódico em suporte eletrônico**

Nerallah LJ. Correção de fístulas pela técnica de bipartição vesical. Urologia On line [periódico online] 1998 [citado 1998 Dez 8]; 5(4):[telas]. Disponível em URL: <http://www.epm.br/cirurgia/uronline/ed0798/fistulas.htm>.

Chagas JCM, Szejnfeld VL, Jorgetti V, Carvalho AB, Puerta EB. A densitometria e a biópsia óssea em pacientes adolescentes. Rev Bras Ortop [periódico em CD-ROM] 1998; 33(2).

### **Artigo sem indicação de autor**

Ethics of life and death. World Med J 2000; 46:65-74.  
Organização ou sociedade como autor de artigo: World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical principles for medical research involving human subjects. Bull World Health Organ 2001; 79:373-4.

### **Volume com suplemento**

Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. Environ Health Perspect 1994;102 Suppl 1:275-82.

### **Fascículo sem indicação de volume**

Graf R. Hip sonography: how reliable? Dynamic versus static examination. Clin Orthop 1992; (218):18-21.

### **Sem volume ou fascículo**

Brown WV. The benefit of aggressive lipid lowering. J Clin Practice 2000:344-57.

Clement J, de Bock R. Hematological complications [abstract]. Quintessence Int 1999;46:1277.

### **Errata**

White P. Doctors and nurses. Let's celebrate the difference between doctors and nurses. [published erratum in Br Med J 2000;321(7264):835]. Br Med J 2000; 321(7262):698.

Artigo citado por outros autores – apud: O'Reilly M, Yanniello GJ. Mandibular growth changes and maturation of cervical vertebrae. A longitudinal cephalometric study (1988) apud Mito T, Sato K, Mitani H.

Predicting mandibular growth potential with cervical vertebral bone age. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2003; 124(2):173-7.

### **Dissertações e Teses**

Araújo TSS. Estudo comparativo entre dois métodos de estimativa da maturação óssea [Dissertação de Mestrado]. Piracicaba: Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Unicamp; 2001.

### **Dissertações e teses em suporte eletrônico**

Ballester RY. Efeito de tratamentos térmicos sobre a morfologia das partículas de pó e curvas de resistência ao CREEP em função do conteúdo de mercúrio, em quatro ligas comerciais para amálgama [Tese em CD-ROM]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 1993.

### **Trabalho apresentado em evento**

Cericato GO, Cechinato F, Moro G, Woitchunas FE, Cechetti D, Damian MF. Validade do método das vértebras cervicais para a determinação do surto de Crescimento Puberal. In: 22<sup>a</sup> Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica: 2005; Águas de Lindóia. Anais. Brazilian Oral Research; 2005. p.63.

### **Trabalho de evento em suporte eletrônico**

Gomes SLR. Novos modos de conhecer: os recursos da Internet para uso das Bibliotecas Universitárias [CD-ROM]. In: 10<sup>o</sup> Seminário Nacional de Bibliotecas Universitárias; 1998 Out 25-30; Fortaleza. Anais. Fortaleza: Tec Treina; 1998. Barata RB. Epidemiologia no século XXI: perspectivas para o Brasil. In: 4<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de Epidemiologia [online]; 1998 Ago 1-5; Rio de Janeiro. Anais eletrônicos. Rio de Janeiro: ABRASCO;1998 [citado 1999 Jan 17]. Disponível em URL: <http://www.abrasco.com.br/epirio98/>.

### **Documentos legais**

Brasil. Portaria n. 110, de 10 de março de 1997. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 18 mar 1997, seção 1, p

## ANEXO C – TERMO DE ANUÊNCIA

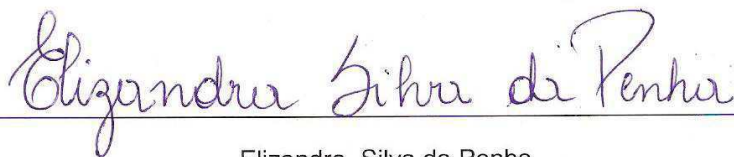
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG  
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL – CSTR  
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS – UACB

### TERMO DE ANUÊNCIA

A Clínica-Escola Odontológica da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG está de acordo com a execução do projeto intitulado “PREVALENCIA DE ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTEANTE NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UFCG”, coordenado pela pesquisadora Gymenna Maria Tenório Guênes, desenvolvido em conjunto com a acadêmica Francys Deize Fernandes Costa, e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nessa Instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, onde esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Patos, 11 de novembro de 2013.



Elizandra Silva da Penha

Coordenadora da Clínica-Escola Odontológica da UFCG

## ANEXO D - CARTA DE ACEITE DA REVISTA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA – UPF

### Revista da Faculdade de Odontologia - UPF

[CAPA](#)    [SOBRE](#)    [PÁGINA DO USUÁRIO](#)    [PESQUISA](#)    [ATUAL](#)    [ANTERIORES](#)  
[NOTÍCIAS](#)

Capa > Usuário > Autor > Submissões > #4126 > **Resumo**

### #4126 Sinopse

RESUMO    AVALIAÇÃO    EDIÇÃO

#### Submissão

Autores	Francys Deize Fernandes Costa, Gymenna Maria Tenório Guênes, Paulyana Pryscilla de Melo Freire, Elizandra Silva da Penha, Edevaldo da Silva, Francineide Fernandes Costa	
Título	PREVALÊNCIA DE ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UFCG E NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PATOS - PB	
Documento original	<a href="#">4126-14073-1-SM.DOC</a> 2014-08-05	
Docs. sup.	<a href="#">4126-14074-1-SP.DOC</a> 2014-08-05	<a href="#">INCLUIR DOCUMENTO SUPLEMENTAR</a>
Submetido por	Francys Deize Fernandes Costa	
Data de submissão	agosto 5, 2014 - 02:13	
Seção	Artigos	
Editor	Nenhum(a) designado(a)	
Comentários do Autor	Segue em anexo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, pela Plataforma Brasil.	

#### Situação

Situação	Aguardando designação
Iniciado	2014-08-05
Última alteração	2014-08-05

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada “PREVALENCIA DE ACIDENTES PERFUROCORTANTES NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UFCG E NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PATOS-PB”.

Você foi selecionado aleatoriamente e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará prejuízo em sua relação com o pesquisador.

O objetivo deste estudo será investigar a prevalência e fatores associados à ocorrência de acidentes com instrumentos perfurocortantes em graduandos, docentes e funcionários, no qual a pesquisa será realizada na Clínica Odontológica da Universidade Federal de Campina Grande e nas Unidades Básicas de Saúde de Patos.

Sua participação nesta pesquisa constituirá em responder a um questionário.

A presente pesquisa não apresenta riscos ou desconfortos relacionados com sua participação.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados dos resultados da pesquisa serão utilizados apenas para divulgação científica preservando sua identificação.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone de um dos pesquisadores, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou em qualquer momento.

---

Gymenna Maria Tenório Guênes  
Rua Jeova Bezerra, nº110, apt. 302  
Ed. Pedro Campos – Centro  
Patos-PB – CEP: 5870000

---

Francys Deize Fernandes Costa  
Rua Vidal de Negreiros, nº81, apt. 303  
Ed. M. Claudino - Centro  
Patos-PB - Tel.: (83) 91833908

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

---

Nome do participante da pesquisa

---

Assinatura do participante da pesquisa

## APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG  
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL – CSTR  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL**

Por este termo de responsabilidade, nós, abaixo assinados, respectivamente um dos pesquisadores e orientadora da pesquisa intitulada “PREVALENCIA DE ACIDENTES PERFUROCORCORTANTES NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UFCG e NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PATOS -PB” assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS e sua Complementares, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao(s) sujeitos(s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, igualmente, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivos todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, até o período do término da pesquisa.

Patos, 01 de janeiro de 2014.

---

Pesquisador(a)

---

Orientadora

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG**  
**CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL – CSTR**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**



- 1- Dados sócio-demográficos:
- Idade: \_\_\_\_\_  
 Gênero: \_\_\_\_\_  
 Naturalidade: \_\_\_\_\_  
 Estado civil:  
 Solteiro ( ) Casado ( ) Outro ( )
- 2- Já sofreu acidente com material perfurocortante?
- a) Sim  
 b) Não
- 3- Quantos acidentes você já sofreu?
- a) Um  
 b) Dois  
 c) Três ou mais
- 4- Precisou interromper rotina?
- a) Sim  
 b) Não
- 5- Tipo de acidente:
- a) Perfurocortante  
 b) Outros. Qual? \_\_\_\_\_
- 6- Material envolvido na exposição:
- a) Instrumento de corte  
 b) Broca  
 c) Agulhas
- d) Outros. Qual? \_\_\_\_\_
- 7- Material biológico envolvido na exposição:
- a) Sangue  
 b) Saliva  
 c) Outros
- 8- Parte anatômica atingida:
- a) Mãos  
 b) Face  
 c) Outros. Qual? \_\_\_\_\_
- 9- Situação em que ocorreram os acidentes:
- a) Recapeamento de agulhas  
 b) Durante cirurgia  
 c) Manuseio de lixo  
 d) Procedimento restaurador  
 e) Outros. Qual? \_\_\_\_\_
- 10- Faz uso do EPI?
- a) Sim  
 b) Não
- 11- Fazia uso do EPI no momento do acidente?
- a) Sim  
 b) Não

12- No momento do acidente estava vacinado contra Hepatite B?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sabe

13- Após o acidente, qual foi a medida tomada?

- a) Lavagem da área com água corrente
- b) Procurou tratamento especializado
- c) Outro. Qual? \_\_\_\_\_