


# PESQUISA, PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO NA ODONTOLOGIA

Manuel Antonio Gordón-Núñez  
(Organizador)



# PESQUISA, PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO NA ODONTOLOGIA

Manuel Antonio Gordón-Núñez  
(Organizador)

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

#### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

#### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará



Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

#### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

## Pesquisa, produção e divulgação do conhecimento na odontologia

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário:** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Karine de Lima Wisniewski  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Manuel Antonio Gordón-Núñez.

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P474 Pesquisa, produção e divulgação do conhecimento na odontologia [recurso eletrônico] / Organizador Manuel Antonio Gordón-Núñez. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-279-1

DOI 10.22533/at.ed.791201008

1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Gordón-Núñez, Manuel Antonio.

CDD 617.6

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br



## APRESENTAÇÃO

No processo ensino-aprendizagem na Odontologia é primordial incentivar, fomentar e concretizar a pesquisa nas suas modalidades, envolvendo todos os indivíduos que fazem parte desse processo. A formação acadêmica odontológica não pode ser limitada apenas ao repasse de conhecimentos teóricos e habilidades práticas, deve transcender os limites usualmente impostos à pesquisa e promover a aquisição de novas informações, usufruindo dos recursos humanos e financeiros disponíveis nos diferentes cenários das instituições de ensino superior, explorando os variadas fontes de pesquisa do entorno geográfico em que estão integradas tais instituições. Nesse processo, também se destaca a importância de usufruir do amplo leque de dados disponíveis na rede internacional de internet, explorando os diversos métodos de produção científica e práticas para a formação de profissionais caracterizados pela autonomia, competência e criticidade. Por outro lado, nenhum valor teria o desenvolvimento da pesquisa científica na odontologia sem a consequente divulgação do conhecimento através de produções científicas em eventos, periódicos, livros e diversos meios digitais. Baseado no exposto, esta coletânea, intitulada “Pesquisa, Produção e Divulgação do Conhecimento na Odontologia”, apresenta a trabalhos científicos decorrente de pesquisa clínica, epidemiológica e de literatura, construídos com o envolvimento de docentes, discentes e profissionais de Odontologia, direcionado principalmente ao diagnóstico odontológico em diferentes dimensões. A iniciativa da produção e divulgação científica contida nesta obra, além de ter gerado conhecimento, atinge um objetivo de suma importância, representado pelo enriquecimento curricular dos discentes envolvidos, para muni-los de produção científica que lhes permita angariar pontuação durante sua trajetória de formação acadêmica, visando uma adequada concorrência em processos seletivos, principalmente, em nível de pós-graduação ao concluir o curso de graduação em odontologia.

Vale ressaltar que todo o esforço de pesquisa e produção de conhecimento apresentado pelas equipes que trabalharam harmoniosa e incansavelmente para obter a alta qualidade compilada neste e-book, não teria sucesso sem a parceria de quem acredita que a divulgação do conhecimento é o motor propulsor para incentivar a curiosidade sobre aspectos que ainda precisam ser melhor elucidados ou primariamente descobertos, como a Atena Editora, produzindo mais uma obra de literatura científica que disponibilizará um rico material amplificador do saber na Odontologia. Boa leitura!

Manuel Antonio Gordón-Núñez

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
PERFIL DE CONHECIMENTO E CONDUTAS EM BIOSSEGURANÇA DE UMA POPULAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA	
Marcos Aurélio Dantas Filho	
Illan Hadson Lucas Lima	
Raniere Tôrres de Macedo	
Danielly Porto Pereira Henriques	
Fernando Murillo Lima Torres	
Luana Laureano Galdino	
Bruno da Silva Laureano	
Joyce Karoline Neves Azevedo	
Adalberto da Silva Leal Filho	
Ana Clara Silva Batista	
Chiara Cristina Diógenes	
Manuel Antonio Gordón-Núñez	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7912010081</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS FISSURAS OROFACIAIS NO BRASIL	
Clenia Emanuela De Sousa Andrade	
Brunna Rodrigues Grisi	
Luana Laureano Galdino	
Bruno da Silva Laureano	
Thuany Feitosa Afonso de Lavor	
Matheus Harllen Gonçalves Veríssimo	
Matheus Andrade Rodrigues	
Mariana Cardoso de Araújo	
Bruna Lohanne Rocha da Silva	
Adalberto da Silva Leal Filho	
Bárbara de Assis Araújo	
Manuel Antonio Gordón-Núñez	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7912010082</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>25</b>
AUTOPERCEPÇÃO E CONDIÇÕES DE SAÚDE PERIODONTAL EM UMA POPULAÇÃO DE GESTANTES	
Danielly Porto Pereira Henriques	
Arielly Sander da Silva Araujo	
Suellen Rabelo Rocha da Costa	
Milena Stephanie Cardoso Dantas Paiva	
Aretha Helen Aragão Lourenço	
Raquel Dantas Pereira	
Edvam Barbosa de Santana Filho	
Daldiane Araújo Galdino	
Thálison Ramon de Moura Batista	
Chiara Cristina Diógenes	
Alisson da Cruz Vaz	
Manuel Antonio Gordón-Núñez	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7912010083</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>37</b>
SAÚDE SISTÊMICA E ALTERAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS: PERFIL DE CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS	
Illan Hadson Lucas Lima	

Suellen Rabelo Rocha da Costa  
Aretha Helen Aragão Lourenço  
Chiara Cristina Diógenes  
Thálison Ramon de Moura Batista  
Matheus Ferreira Andrade  
Andreza Mirelly de Queiroz  
Bruna Dantas da Silva  
Allyson Dênis Rodrigues Diniz  
Milena Thays Matias dos Santos  
Bárbara de Assis Araújo  
Manuel Antonio Gordón-Núñez

**DOI 10.22533/at.ed.7912010084**

**CAPÍTULO 5 ..... 48**

ERUPÇÃO PASSIVA ALTERADA E SUAS IMPLICAÇÕES NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO– REVISÃO DE LITERATURA

Rafael Lucas Sales Barbosa  
Arielly Sander da Silva Araújo  
Luana Laureano Galdino  
Adalberto da Silva Leal Filho  
Daldiane Araújo Galdino  
Ana Clara Silva Batista  
Matheus Ferreira Andrade  
Andreza Mirelly de Queiroz  
Allyson Dênis Rodrigues Diniz  
Milena Thays Matias dos Santos  
Fernanda Kelly Costa Tito  
Manuel Antonio Gordón-Núñez

**DOI 10.22533/at.ed.7912010085**

**CAPÍTULO 6 ..... 59**

MICETOMAS NO COMPLEXO ESTOMATOGNÁTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Cícero Kennedy de Freitas  
Joyce Karoline Neves Azevedo  
Raquel Dantas Pereira  
Edvam Barbosa de Santana Filho  
Manoel Pereira de Lima  
Ruth Venâncio Fernandes Dantas  
Matheus Harllen Gonçalves Veríssimo  
Matheus Andrade Rodrigues  
Mariana Cardoso de Araújo  
Milena Stephanie Cardoso Dantas Paiva  
Bruna Lohanne Rocha da Silva  
Manuel Antonio Gordón-Núñez

**DOI 10.22533/at.ed.7912010086**

**CAPÍTULO 7 ..... 73**

TUMORES METASTÁTICOS NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Breno Macêdo Maia  
Fábio Henrique Vasques Bezerra  
Illan Hadson Lucas Lima  
Danielly Porto Pereira Henriques  
Joyce Karoline Neves Azevedo  
Brunna Rodrigues Grisi  
Bruno da Silva Laureano

Thuany Feitosa Afonso de Lavor  
Manoel Pereira de Lima  
Ruth Venâncio Fernandes Dantas  
José Wittor de Macedo Santos  
Manuel Antonio Gordón-Núñez

**DOI 10.22533/at.ed.7912010087**

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>86</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>87</b>

## PERFIL DE CONHECIMENTO E CONDUTAS EM BIOSSEGURANÇA DE UMA POPULAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

### **Marcos Aurélio Dantas Filho**

Cirurgião(ã)-Dentista pelo Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Illan Hadson Lucas Lima**

Cirurgião(ã)-Dentista pelo Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Raniere Tôrres de Macedo**

Cirurgião(ã)-Dentista pelo Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Danielly Porto Pereira Henriques**

Cirurgião(ã)-Dentista pelo Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Fernando Murillo Lima Torres**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Luana Laureano Galdino**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Bruno da Silva Laureano**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Joyce Karoline Neves Azevedo**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Adalberto da Silva Leal Filho**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Ana Clara Silva Batista**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Chiara Cristina Diógenes**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do CCTS, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Manuel Antonio Gordón-Núñez**

Professor de Processos Patológicos do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII – Araruna.

**RESUMO:** O conhecimento das normas de biossegurança na graduação em odontologia, garante ao acadêmico segurança e qualidade do desempenho de suas atividades. Esta pesquisa objetivou avaliar o conhecimento e condutas de acadêmicos de Odontologia com relação a biossegurança e o grau de interesse dessa população sobre o tema. Mediante a aplicação de questionários, foram coletados dados demográficos, período letivo e informações específicas sobre biossegurança em ambiente odontológico de alunos matriculados no curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba do Campus VIII. Observou-se que a maioria dos alunos conhecia o tema biossegurança (95,9%), já haviam assistido alguma aula ou palestra sobre o tema (77,1%) e relatou que o seu dentista utiliza itens básicos de proteção (97,1%). A dúvida mais frequente dos participantes da pesquisa foi sobre acidente com perfurocortantes. Mais da metade

dos participantes considerou que todo paciente deve ser tratado como portador de doença e declaram conhecer os riscos de exposição em odontologia (81,2%). A maioria destacou que não conhecia os mapas de risco (70,0%) e não sabia da importância destes (68,2%), verificou-se também que a maioria conhecia as normas básicas de biossegurança (80,0%) e considerou importante abordar o tema para o curso destinado ao recém-ingresso (98,2%). Os dados evidenciaram que a maior parte assinalou que a frequência de desinfecção das superfícies deve ser entre cada atendimento (66,5%). Entretanto, um percentual elevado da amostra reportou que não tinha certeza sobre o entendimento correto de monitoramento biológico (51,8%). A maioria afirmou que a peça de mão deve ser esterilizada (60,6%), assim como as brocas (93,5%). Conclui-se que os alunos apresentam um perfil relativamente adequado de conhecimentos e atitudes sobre biossegurança em ambiente odontológico, ressaltando o papel preponderante que disciplinas específicas sobre o assunto façam parte das grades curriculares de cursos de formação de cirurgiões dentistas como existem no curso avaliado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Perfil Acadêmico. Biossegurança. Odontologia. Riscos.

**ABSTRACT:** The knowledge of biosafety standards in dentistry students guarantees the academic security and quality of the performance of their activities. This research aimed to evaluate the knowledge and conduct of dental students regarding biosafety and the profile of interest of this population about biosafety. Through the application of questionnaires, demographic data, academic level and specific information on biosafety in the dental environment were collected from students enrolled in the Dentistry course at the State University of Paraíba on Campus VIII. It was observed that most students knew the subject of biosafety (95.9%), had already attended a class or lecture on the subject (77.1%) and reported that their dentist uses basic protection items (97.1% %). The most frequent question asked by the research participants was about accidents with sharps. More than half of the participants considered that every patient should be treated as having a disease and declared to know the risks of exposure in dentistry (81.2%). The majority pointed out that they did not know the risk maps (70.0%) and did not know their importance (68.2%), it was also found that the majority knew the basic rules of biosafety (80.0%) and considered important to address the theme for the course for the newcomer (98.2%). The data showed that the majority pointed out that the frequency of disinfecting surfaces must be between each service (66.5%). However, a high percentage of the sample reported that they were not sure about the correct understanding of biological monitoring (51.8%). Most stated that the handpiece must be sterilized (60.6%), as well as drills (93.5%). It is concluded that students have a relatively adequate profile of knowledge and attitudes about biosafety in the dental environment, highlighting the preponderant role that specific disciplines on the subject form part of the curriculum for training courses for dentists as they exist in the evaluated course.

**KEYWORDS:** Academic Profile. Biosafety. Dentistry. Risks.



## 1 | INTRODUÇÃO

A biossegurança é o conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inertes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviço (PASSOS, RIBEIRO, NETO, SANTIAGO, 2012).

A definição apresentada pela ANVISA (2016) considera “biossegurança como a condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar e reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e vegetal e o meio ambiente”.

Oppermann e Pires (2003), ilustram esse conceito, considerando a biossegurança como um processo operacional e funcional de fundamental importância em serviços de saúde” principalmente por seu papel destacado na promoção da consciência sanitária, preservação do meio ambiente, na manipulação e no descarte de resíduos químicos, tóxicos e infectantes e da redução geral de riscos à saúde e acidentes ocupacionais.

Diniz et al. (2009), avaliaram o conhecimento, através de um questionário, sobre biossegurança em radiologia dos alunos do curso de odontologia, observando que a maioria dos acadêmicos mostraram-se preocupados com a biossegurança, dos quais 55% conheciam o tipo de desinfetante usado para controle de infecção. Os resultados mostraram que a maioria dos acadêmicos estava preocupada com os efeitos da radiação ionizante. Os autores concluíram que protocolos acadêmicos tanto de controle de infecção como de radioproteção são sugeridos a fim de minimizar os riscos ocupacionais.

Xerez et al. (2012) avaliaram o perfil dos acadêmicos do curso de odontologia de três universidades do estado do Rio Grande do Norte, observando que a maioria dos alunos conhecia o significado do termo biossegurança e relatou o uso de EPI pelo seu CD e para o paciente. A maioria respondeu que saberiam se cuidar, 38.4% respondeu não ser importante considerar o paciente como potencial portador de doença. Os autores concluíram que é importante ministrar conteúdos básicos sobre biossegurança nos períodos pré-clínicos, visando a entrada dos alunos às atividades clínicas com maior segurança. Além disso, que é necessária a atualização e fiscalização de práticas periódicas de conhecimentos das medidas preventivas adequadas que permitam o exercício de atividades acadêmicas em segurança em todos os períodos do curso.

Existem poucos trabalhos relacionados a biossegurança em odontologia nas universidades do estado da Paraíba, em relação a UEPB, há escassos registros de pesquisas que buscaram avaliar os conhecimentos sobre biossegurança, justificando a busca de informações sobre o conhecimento sobre biossegurança por parte dos futuros cirurgiões dentistas de uma instituição pública paraibana.

## 2 | METODOLOGIA

Este estudo de caráter descritivo baseado na coleta de informações obtidas por meio da aplicação de questionário avaliou acadêmicos regularmente matriculados do primeiro ao

décimo período do curso de odontologia do campus VIII da UEPB. Os voluntários foram informados sobre os objetivos e metodologia do estudo e foram convidados a participar mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da UEPB.

O questionário estruturado foi adaptado de Passos, Ribeiro, Neto, Santiago (2012) e Pimentel, Batista Filho, dos Santos, da Rosa (2012), sendo aplicado por um pesquisador, sendo entregue aos alunos na sala de aula, sendo esclarecidas quaisquer dúvidas em voz alta. Foram consideradas variáveis do estudo: sexo, faixa etária, período letivo que estava cursando.

Os dados foram analisados através de estatística descritiva, inicialmente realizou-se a análise estatística das variáveis objetivando caracterizar a amostra. Foram calculadas as medidas de tendência central e de variabilidade para as variáveis quantitativas, bem como as frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Para a Análise estatística inferencial a amostra foi dividida em dois grupos, quer sejam: Grupo 1 (G1), constituído por alunos do primeiro a segundo período, ou seja, que não tinham cursado a disciplina de biossegurança e Grupo 2 (G2), alunos matriculados em períodos que já tinham cursado a disciplina de biossegurança. Em seguida, empregou-se o teste qui-quadrado de Pearson (ou teste exato de Fisher quando apropriado) para determinar diferenças estatisticamente significativas entre o G1 e G2 em relação ao nível de conhecimento sobre biossegurança. O nível de significância foi fixado em  $p < 0,05$ . Todas as análises foram realizadas com o auxílio do *software* IBM SPSS Statistics versão 20.0.

### 3 | RESULTADOS

Verificou-se que a idade dos participantes variou dos 15 a 40 anos, com média de 22,18 anos, estando a maioria dos alunos na faixa etária dos 15 a 25 anos (90%). A maioria era do sexo feminino (60,6%) e estava regularmente matriculada no primeiro período letivo ( $n = 37$ ; 21,8%). Na estratificação dos períodos fizeram parte do Grupo 1 (G1) 61 alunos (35,8%), ou seja, que não tinham cursado a disciplina de biossegurança e do Grupo 2 (G2), 109 alunos (64,2%) que já tinham cursado a disciplina de biossegurança.

Observou-se que a grande maioria tem conhecimento sobre o significado de biossegurança (95,9%), já assistiu alguma palestra/aula que enfocasse sobre a temática (77,1%) e relatou que o seu dentista utiliza algum equipamento para proteção (97,1%), principalmente jaleco, luva, máscara, óculos e gorro. A maioria (79,4%) apontou que se fosse atender em uma das clínicas escolas da faculdade saberia como se cuidar, a maioria (97,1%) apontou ter observado seu dentista utilizar algum equipamento para proteger o paciente e a ele próprio. Entre os tópicos relacionados à biossegurança, o que mais suscitou dúvidas entre os participantes da pesquisa foi o manejo de acidentes com perfurocortantes (Tabela 1).

A maioria (81,2%) dos participantes considerou que todo paciente deve ser tratado como portador de doença, bem como relatou conhecer os riscos de exposição em Odontologia (81,2%). No entanto, a maioria destacou que não conhecia os mapas de risco (70%), não sabia da importância destes mapas (68,2%) e acreditava que o uso do telefone celular em ambiente de atendimento clínico, interfere com a biossegurança (91,8%).

A maioria da amostra conhecia as normas básicas de biossegurança (80%) e considerou importante abordar o tema para o curso destinado ao recém-chegado (98,2%), respondeu a importância de uso de luvas de borracha para lavagem de instrumental (81,8%), que a desinfecção (imersão em solução desinfetante) do instrumental deve ser realizada antes de lavar instrumental (82,4%), que a autoclave constitui o tipo de esterilização mais adequado para material odontológico (84,7%), a desinfecção (limpeza com solução desinfetante) das superfícies, deve ser realizada antes do atendimento (93,5%).

Os dados evidenciaram que a maior parte assinalou que a frequência de desinfecção das superfícies deve ser entre cada atendimento (66,5%). Entretanto, um percentual elevado da amostra reportou que não tinha certeza sobre o entendimento correto de monitoramento biológico (51,8%), e conhecia que as barreiras de proteção mecânica devem ser usadas nas superfícies (filme PVC, papel alumínio) (94,1%), constatando-se que 54% desses alunos acreditava que as barreiras de proteção devem ser colocadas sobre o foco, botões da cadeira, peças de mão. A maioria afirmou que a peça de mão deve ser esterilizada (60,6%) e 39,4% que deve ser apenas desinfetada, assim como as brocas (93,5%). Caso fossem desinfetadas, a maior parte (26,5%) destacou que deveria deixar cerca de 20 minutos submersa em substância desinfetante.

De acordo com a Tabela 1, verificou-se associação estatisticamente significativa entre períodos do G2 e maior nível de conhecimento sobre o significado de biossegurança ( $p = 0,001$ ), participação de palestra/aula com foco em biossegurança ( $p < 0,001$ ), cuidados que se deve ter ao atender nas clínicas da faculdade ( $p < 0,001$ ), percepção sobre o fato de tratar todo paciente como portador de doença ( $p < 0,001$ ) e riscos de exposição em Odontologia ( $p < 0,001$ ), normas básicas de biossegurança em Odontologia ( $p < 0,001$ ) e percepção sobre o fato das brocas deverem ser esterilizadas ou desinfetadas após a utilização ( $p < 0,001$ ).

Variáveis	Período						p-valor
	G1		G2		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Tem conhecimento sobre o significado de biossegurança?</b>							
Sim	54	88,5	109	100	163	95,9	<b>0,001<sup>(1)*</sup></b>
Não	07	11,5	00	0,0	07	4,1	
<b>Já assistiu alguma palestra/aula que enfocasse sobre a biossegurança?</b>							
Sim	34	55,7	97	89,0	131	77,1	<b>&lt; 0,001<sup>(2)*</sup></b>
Não	27	44,3	12	11,0	39	22,9	
<b>Se você fosse atender em uma das clínicas escolas de sua faculdade, você saberia como se cuidar?</b>							
Sim	30	49,2	105	96,3	135	79,4	<b>&lt; 0,001<sup>(1)*</sup></b>
Não	31	50,8	04	3,7	35	20,6	

<b>Você acha que todo paciente deve ser tratado como portador de doença?</b>							
Sim	37	60,7	101	92,7	138	81,2	< 0,001 <sup>(1)*</sup>
Não	24	39,3	08	7,3	32	18,8	
<b>Conhece os riscos de exposição em odontologia?</b>							
Sim	38	62,3	100	91,7	138	81,2	< 0,001 <sup>(1)*</sup>
Não	23	37,7	09	8,3	32	18,8	
<b>Conhece os mapas de risco?</b>							
Sim	14	23,0	37	33,9	51	30,0	0,134 <sup>(2)</sup>
Não	47	77,0	72	66,1	119	70,0	
<b>Sabe a importância dos mapas de riscos?</b>							
Sim	19	31,1	35	32,1	54	31,8	0,897 <sup>(2)</sup>
Não	42	68,9	74	67,9	116	68,2	
<b>Você acredita que o uso do telefone celular em ambiente de atendimento clínico, interfere com a biossegurança?</b>							
Sim	56	91,8	100	91,7	156	91,8	0,989 <sup>(2)</sup>
Não	05	8,2	09	8,3	14	8,2	
<b>Conhece as normas básicas de biossegurança em Odontologia?</b>							
Sim	31	50,8	105	96,3	136	80,0	< 0,001 <sup>(1)*</sup>
Não	30	49,2	04	3,7	34	20,0	
<b>A peça de mão deve ser esterilizada ou desinfetada?</b>							
Esterilizada	38	62,3	65	59,6	103	60,6	0,733 <sup>(2)</sup>
Desinfetada	23	37,7	44	40,4	67	39,4	
<b>As brocas devem ser esterilizadas ou desinfetadas?</b>							
Esterilizada	50	82,0	109	100	159	93,5	< 0,001 <sup>(1)*</sup>
Desinfetada	11	18,0	00	0,0	11	6,5	

**Tabela 1.** Análise de associação entre período do curso e nível de conhecimento sobre biossegurança entre períodos letivos pré e pós-disciplina de biossegurança. Araruna – PB, 2020.

*Nota.* <sup>(1)</sup> Teste exato de Fisher; <sup>(2)</sup> Teste qui-quadrado de Pearson; \* p < 0,05.

*Nota.* <sup>(2)</sup> G1: alunos que cursam até o período da disciplina de biossegurança; G2: alunos que cursam períodos letivos após a disciplina de biossegurança.

Fonte: Curso de Odontologia do CCTS da UEPB.

Não foram constatadas diferenças estatisticamente significativas entre os alunos dos diferentes grupos (G1 e G2) em relação ao conhecimento sobre mapas de risco, importância dos mapas de risco, influência do uso do celular na biossegurança em ambiente de atendimento clínico e percepção sobre o fato da peça de mão dever ser esterilizada ou desinfetada após a utilização.

## 4 | DISCUSSÃO

A biossegurança dota os profissionais e as instituições das medidas e práticas que visam desenvolver as atividades com um grau de segurança adequado, reduzindo ou eliminando os riscos inerentes ao ambiente odontológico. Avaliar o nível de conhecimento dos futuros

profissionais da Odontologia sobre o tema, reveste-se de importância para conhecer o perfil das populações avaliadas, identificar deficiências na adoção de medidas universais de biossegurança e subsidiar o planejamento de programas que visem corrigir as falhas detectadas (XEREZ et al., 2012).

A maioria dos alunos, exceto os de recém-ingresso, conhecia o significado da palavra biossegurança e tinham assistido alguma palestra sobre o tema biossegurança, corroborando os dados da literatura (XEREZ et al., 2012; PASSOS, RIBEIRO, NETO, SANTIAGO, 2012), deixando em evidência a importância de abordar conceitos básicos de biossegurança desde o primeiro período do curso, estes dados merecem uma reflexão, pois embora os alunos de primeiro ingresso em cursos de odontologia usualmente não cursam disciplinas abordando conteúdos específicos sobre biossegurança, muitos desses alunos, desde os primeiros meses do curso envolvem-se em atividades de extensão e/ou pesquisa, as quais por vezes implicam exposição a diversos riscos ocupacionais, sendo importante considerar a capacitação de todos os alunos de recém ingresso em noções básicas de biossegurança.

O achado que a maioria da amostra (97%) respondeu positivamente sobre o uso de EPI pelos seus CDs e para seus pacientes, confirma o exposto no trabalho de Passos, Ribeiro, Neto, Santiago (2012). Mais de 45% dos entrevistados citou que seus dentistas utilizam EPI completo, no entanto, 13% afirmou que seus dentistas usam apenas jaleco, máscara e luvas como equipamento de proteção. Garbin, Garbin, Arcieri, Crossato, Ferreira (2005) observaram que 100% dos dentistas utilizavam luvas e máscaras para atender seus pacientes, porém o uso de gorro os foi menor, com 55% dos dentistas da rede pública utilizando tal EPI e na rede privada com 90%. Nos dias atuais com os riscos biológicos cada vez mais evidentes, não se concebe um profissional da Odontologia que não utilize pelo menos os EPIs básicos, principalmente, porque sabe-se que o grande número de acidentes ocupacionais está diretamente ligado ao uso incompleto do EPI (RIBEIRO, MORIYA, 2005; MIRANZI, 2003), mas infelizmente essa é uma realidade em alguns estabelecimentos odontológicos públicos e até particulares.

Em relação a saber-se cuidar caso fossem atender em uma das clínicas escolas da universidade, a maioria dos alunos respondeu que ainda não tinham cursado a disciplina de biossegurança (1º e 2º período), portanto desconheciam como se cuidar, corroborando os achados de Passos, Ribeiro, Neto, Santiago (2012) e Xerez et al (2012). Nesse contexto, sabe-se que os conhecimentos sobre biossegurança, a experiência quanto ao uso consciente de EPI e prevenção de acidentes ocupacionais aumentam no decorrer dos períodos cursados, porém reforça-se a importância de considerar ministrar noções básicas de biossegurança desde o início do curso (LIMA, AZEVEDO, FONSECA, SILVA, PADILHA. 2008).

As dúvidas sobre acidentes com perfuro-cortantes, descarte de material contaminado e de perfuro-cortantes, esterilização, descontaminação de material e vias de contaminações destacadas neste estudo corroboram com algumas variáveis do estudo de Xerez et al (2012), como esterilização e manejo de contaminados, no entanto, discordam do estudo Passos, Ribeiro, Neto, Santiago (2012), onde as maiores dúvidas relacionavam-se aos cuidados a serem tomados no tratamento de pacientes infectados com HIV e demais enfermidades



contagiosas. No estudo de Cardoso, Farias, Pereira, Cardoso, Júnior (2009) com acadêmicos de odontologia sobre acidentes com perfuro-cortantes, destacou-se que 25,3% dos alunos pesquisados já sofreram acidentes com instrumentos perfuro-cortantes, tendo sido relatados 18,0% durante e 14,0% após o atendimento clínico-ambulatorial. Por sua vez, Ribeiro, Moriya (2005) observaram um percentual de aproximadamente 28,3%.

No presente estudo, outra preocupação mostrada pelos alunos foi como proceder com a esterilização do material contaminado após um atendimento, destacando o conhecimento dos mesmos com relação a infecções cruzadas. Nesse contexto, a literatura mostra que no Brasil, informações sobre a prevalência de infecções entre os profissionais de saúde ainda são deficientes por causa da subnotificação e os estudos publicados sobre o tema, referem-se à prevalência de infecções entre estudantes universitários, os quais servem como marcadores para infecções relacionadas ao trabalho. Indivíduos com nível universitário lideram o número de acidentes e infecções ocupacionais, seguidos pelos técnicos de laboratório e serventes (SILVA, MASTROENI, 2009).

A questão de considerar todo paciente como portador de alguma doença afortunadamente prevaleceu na amostra, principalmente entre os alunos veteranos, como era de se esperar. Com o maior conhecimento sobre doenças infectocontagiosas e outras enfermidades que podem ser adquiridas durante um tratamento, as preocupações aumentaram em torno da biossegurança, gerando muitas vezes por parte tanto dos cirurgiões dentistas assim como pelos acadêmicos o medo do contágio. Perante o risco do HIV e HVC, o fato das doenças não terem cura, muitas vezes leva a atitudes preconceituosas que podem interferir negativamente na prática odontológica. Apesar do risco de transmissão ser relativamente baixo para o HIV e HVC em ambiente odontológico, as consequências podem ser sérias e, geralmente, estressantes (ROSSI-BARBOSA, FERREIRA, SAMPAIO, GUIMARÃES, 2014).

Na temática de normas básicas de biossegurança a maioria dos alunos afirmou conhecer as normas básicas, com destaque para os veteranos, refletindo o fato da disciplina de biossegurança ser ofertada apenas no terceiro período. Estes dados corroboram os achados de Schroeder, Marin, Miri (2010), com mais de 70% dos acadêmicos afirmando conhecer as normas básicas de biossegurança. O estudo de Arantes, Hage, Nascimento, Pontes (2015), constatou que acadêmicos conheciam as normas básicas de biossegurança, porém não havia cumprimento ideal destas normas, ocasionando um maior risco para infecções cruzadas, assim como tinham ciência dos riscos de exposição presentes em sua atividade clínica diária, bem como acreditavam que o risco aumentava com o avanço nos períodos de curso, possivelmente devido aos procedimentos de maior complexidade e ao maior fluxo de pacientes atendidos no decorrer dos semestres.

No tocante ao uso do celular em ambiente odontológico e suas implicações no comprometimento da cadeia de biossegurança, mais de 90% dos entrevistados afirmou que o celular interferia na biossegurança do atendimento odontológico. Embora Arantes, Hage, Nascimento, Pontes (2015) relatem que o uso de sobreluvas para manuseio do celular poderia permitir seu uso em ambiente odontológico, acreditamos que por constituir um aparelho potencialmente contaminado, qualquer descuido durante o manuseio de aparelhos celulares



pode comprometer a cadeia de cuidados com a biossegurança no ambiente odontológico, portanto defende-se sua utilização apenas em situações extremamente necessárias, como o registro fotográfico de algum caso, por exemplo.

O interesse sobre o tema biossegurança foi quase unânime na maioria da amostra (98.2%), principalmente para os alunos dos primeiros períodos, corroborando achados na literatura (XEREZ et al., 2012; PASSOS, RIBEIRO, NETO, SANTIAGO, 2012), destacando a necessidade de garantir que desde o começo da formação acadêmica seja incentivada a cultura de repasse e atualização constante de conhecimentos sobre medidas universais de biossegurança e exposição ocupacional e essa atitude prevaleça durante todas as etapas do curso.

A utilização de luvas emborrachadas adequadas para a lavagem de instrumentais, é de suma importância na maior proteção contra perfuração ou corte (PIMENTEL, BATISTA FILHO, DOS SANTOS, DA ROSA, 2012). Neste estudo 81,8% dos alunos afirmou lavar instrumental com luvas de borracha, 16,5% utilizavam luvas de procedimento e 1,8% lavam sem proteção alguma. Resultados semelhantes foram obtidos por Zocratto, Silveira, Arantes, Borges (2016) e Mazutti, Freddo, Lucietto (2018). Face ao exposto evidencia-se a necessidade de intensificação da fiscalização dos procedimentos de biossegurança no setor de processamento de artigos contaminados, uma vez que, mesmo conhecendo as normas e os potenciais riscos, existem alunos que descumprem tais normas. Ao contrário do aqui observado, Pimentel, Batista Filho, dos Santos, da Rosa (2012), verificaram que 91,2% afirmou realizar a lavagem de material com luvas de procedimentos, 2,5% afirmou utilizar luvas de borracha e 6,2% lava sem proteção. Vasconcelos, Brasil, Mota, Carvalho (2009) em estudo com estudantes da Universidade Federal de Pernambuco, verificaram que 55,1% utilizam luvas adequadas e 38,8%, luvas de procedimento.

Os instrumentais odontológicos devem ser submetidos aos processos de desinfecção, lavagem e esterilização (JORGE, 2012). A desinfecção do instrumental precisa ser realizada antes do processo de lavagem, com o intuito de diminuir o risco de infecção por parte daquele que fará a limpeza (ENGELMANN, DAÍ, MIURA, BREMM, CERANTO. 2010). Após isso, inicia-se a lavagem do instrumental, a fim de remover resíduos orgânicos remanescentes. Considerando essa informação, verificou-se que 82,4% dos entrevistados afirmou fazer a desinfecção do instrumental antes da lavagem, contrapondo os dados de Pimentel, Batista Filho, dos Santos, da Rosa (2012), Zocratto, Silveira, Arantes, Borges (2016), onde a maioria dos avaliados negou fazer a desinfecção do instrumental pré-lavagem.

A desinfecção de superfícies precisa ser aplicada em pontos nos quais haja contato direto ou mesmo indireto, por ação de aerossóis gerados durante o atendimento (JORGE, 2012). A maioria dos alunos afirmou realizar a desinfecção das superfícies, concordando com o estudo de Pimentel, Batista Filho, dos Santos, da Rosa (2012), porém com percentuais menores aos obtidos por Carmo, Costa (2001), onde 88% da amostra respondeu realizar a desinfecção das superfícies.

Complementando a desinfecção de superfícies, a proteção mecânica é utilizada habitualmente por 94% dos entrevistados, corroborando o estudo de Pimentel, Batista Filho,

dos Santos, da Rosa (2012) e Mazutti, Freddo, Lucietto (2018) onde a maioria dos avaliados utilizava habitualmente barreiras de proteção mecânica.

A falta de conhecimento sobre monitoramento biológico por mais da metade dos alunos contrastou dos achados de Pimentel, Batista Filho, dos Santos, da Rosa (2012), onde 78% dos alunos sabia o que era e como a falta desse conhecimento pode repercutir na vida profissional, fato que destaca a importância de reforçar esse conhecimento entre os alunos, uma vez que, futuramente serão gestores das suas clínicas e até de serviços públicos de atendimento odontológico e precisam ser atuantes e vigilantes quanto ao controle biológico.

A maioria da amostra apontou a autoclave como método mais adequado para esterilização de instrumentais/materiais, corroborando os dados de Arantes, Hage, Nascimento e Pontes (2015). Esse resultado era esperado, uma vez que, esse meio de esterilização é único e mais efetivo oferecido na maioria das instituições de ensino (SASAMOTO et al., 2004).

A esterilização dos instrumentais é obrigatória antes do atendimento, inclusive das peças de mãos. As partes internas da caneta de alta e baixa rotação, independente de entrarem em contato direto ou não com a cavidade oral, podem ser contaminadas com secreções provenientes do paciente e, conseqüentemente, esse material pode ser pulverizado na cavidade oral de um segundo paciente. Dependendo do contato com fluídos corporais durante os procedimentos realizados, a caneta de alta rotação pode ser considerada um artigo semicrítico ou crítico. Dessa forma, a desinfecção ou a esterilização desses instrumentais por produtos químicos não é recomendada e devem ser esterilizados entre os atendimentos (TURA et al., 2011).

O antes citado foi corroborado pela maioria da amostra desta pesquisa, verificando pequena diferença entre alunos em períodos pré-disciplina de biossegurança e aqueles que já cursaram a disciplina em relação a não esterilizar as brocas e sim desinfetá-las, onde 18% dos alunos dos primeiros períodos afirmou que realizaria a desinfecção das brocas, ao contrário dos acadêmicos com mais tempo de curso onde 100% afirmou que as esterilizava. Os achados de Pimentel, Batista Filho, dos Santos, da Rosa (2012) apontaram a maioria dos acadêmicos realizando desinfecção das peças de mão e brocas e uma baixa porcentagem de acadêmicos (26,1%) esterilizava as brocas, dado muito discrepante do relatado numa amostra cirurgiões-dentistas avaliados por Engelmann, Daí, Miura, Bremm, Ceranto (2010), onde 76% dos profissionais esterilizavam as brocas. Nesse contexto ressalta-se que o mais indicado é esterilizar tal material (JORGE, 2012).

É importante destacar que os resultados aqui apresentados representam as impressões de uma amostra heterogênea, constituída por acadêmicos em atividades clínicas e ainda em atividades pré-clínicas, além do fato que no curso avaliado, os conteúdos específicos sobre biossegurança são formalmente ministrados na disciplina de biossegurança que é ofertada no terceiro período do bacharelado em Odontologia. Este fato deve ser considerado para ponderar alguns resultados, uma vez que duas turmas (primeiro e segundo período) evidentemente não possuem conhecimentos adequados sobre o tema.

Na Odontologia os acadêmicos têm sido apontados como o grupo para o qual a educação em Biossegurança e o controle de infecção cruzada são imprescindíveis para

correto treinamento e cumprimento dos protocolos rotineiramente, além da implantação de uma cultura constante de atualização e aplicação das medidas de biossegurança no exercício profissional. Acredita-se que uma atenção especial às narrativas dos participantes envolvidos no trabalho irá prover a visão clara sobre como o controle de infecção cruzada, de segurança do paciente e de limpeza são criativamente reconstruídos, bem como as implicações para com o modo como se pensa a dimensão humana do controle de infecção cruzada (BROWN, CRAWFORD, NERLICH, KOTEYKO, 2008).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto geral observa-se um perfil relativamente adequado de conhecimentos e atitudes sobre biossegurança em ambiente odontológica da amostra avaliada. No entanto é importante destacar que disciplinas exclusivas sobre o assunto façam parte das grades curriculares de cursos de formação de cirurgiões dentistas em todo o Brasil como existe no curso avaliado, visando a formação, evolução e prevenção do aluno no decorrer da formação acadêmica. É notória a melhoria dos conhecimentos relacionados ao tema quando observada a trajetória do aluno no transcorrer de cada período letivo e a adoção de práticas mais seguras para todos os envolvidos.

Baseado no antes exposto, sugere-se a possibilidade de incluir alguns conhecimentos básicos sobre biossegurança desde o primeiro período do curso, principalmente pelo fato da participação cada vez mais precoce de alunos em atividades de pesquisa e/ou extensão que lhes expõem direta ou indiretamente a riscos ocupacionais.

## REFERÊNCIAS

- ANVISA (2016) **serviços odontológicos: Prevenção e controle de riscos**. Brasília: Anvisa; p152.2016.
- ARANTES D.C., HAGE C.A., NASCIMENTO L.S., PONTES F.S.C. Biossegurança aplicada à Odontologia na Universidade Federal do Pará, cidade de Belém, estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**. v.6, n.1, p.11-18. 2015.
- BROWN B, CRAWFORD P, NERLICH B, KOTEYKO N. The habitus of hygiene: discourses of cleanliness and infection control in nursing work. **Social Science & Medicine**. v. 67, n. 7, p. 1047-1055, 2008.
- CARMO MRC, COSTA AMDD. Procedimentos de biossegurança em Odontologia. JBC **Jornal Brasil Clínica Estética Odontologia**. v.5, n.26, p.116-9, 2001.
- DINIZ, DN, et al. Avaliação do conhecimento sobre biossegurança em radiologia pelos alunos do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba. **Arquivos de Ciências da Saúde (FAMERP)**. v.16, p.166-169, 2009.
- ENGELMANN AI, DAÍ AA, MIURA CSN, BREMM LL, CERANTO DCFB. Avaliação dos procedimentos realizados por cirurgiões-dentistas da região de Cascavel-PR visando o controle da biossegurança. **Revista Odontologia Clínica-Científica**. v.9, n.2, p.161-5, 2010.
- CARDOSO SMO, FARIAS ABL, PEREIRA MRMG, CARDOSO AJO, CUNHA JUNIOR IF. Acidentes perfurocortantes: prevalência e medidas profiláticas em alunos de odontologia. **Revista Brasileira de saúde ocupacional**. V.34, n.119, p.06-14, 2009.

- GARBIN A.J.I., GARBIN C.A.S., ARCIERI R.M., CROSSATO M., FERREIRA N.F. Biosecurity in public and private office. **Journal of Applied Oral Science**. v. 13, n. 2, p. 163-166, 2005.
- JORGE AOC. Princípios de biossegurança em Odontologia. **Revista Biociência**. v.8, n.1, p.7-17, 2002.
- LIMA, A.A., AZEVEDO A.C., FONSECA A.G.L., SILVA J.L.M., PADILHA W.W.N. Acidentes ocupacionais: conhecimento, atitudes e experiências de estudantes de odontologia da Universidade Federal da Paraíba. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria. Clínica Integrada**. v. 8, n. 3, p. 327-332, 2008.
- MAZUTTI W.J., FREDDO S.L., LUCIETTO D.A. Acidentes perfurocortantes envolvendo material biológico: o dizer e o fazer de estudantes de um curso de graduação em Odontologia. **Revista da ABENO**. v.18, n.4, p. 21-30, 2018.
- MIRANZI, M.A.S. **Conhecimentos, atitudes e práticas frente à exposição ocupacional ao HIV entre estudantes, docentes e 14 funcionários do curso de odontologia da Universidade de Uberaba**. 2003. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- OPPERMANN C.M., PIRES L.C. **Manual de Biossegurança para Serviços de Saúde**. In: **PMPA/SMS/CGVS**, ed. 1 ed. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre p.80.2003.
- PASSOS, V.F. et al. Biossegurança na visão do recém ingresso no curso de odontologia. **Anais do XI ENAPET UFSC Florianópolis-SC**, 2007.
- PIMENTEL M. J., BATISTA FILHO M. M. V. DOS SANTOS J. P., DA ROSA M. R. D. Biossegurança: comportamento dos alunos de Odontologia em relação ao controle de infecção cruzada. **Caderno de Saúde Coletiva**. v.20, n.4, p.525-32.2012.
- RIBEIRO, P.H.V.; MORIYA, T.M. **Acidentes com material biológico potencialmente contaminado em alunos de um curso de odontologia no interior do Paraná**. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem, Universidade Estadual de São Paulo, Ribeirão Preto.
- ROSSI-BARBOSA LAR, FERREIRA RC, SAMPAIO CA, GUIMARÃES PN. “He is like the other patients”: perceptions of dentistry students in the HIV/AIDS clinic. **Interface**. v.18, n.50, p. 585-96, 2014.
- SASAMOTO SAA, TIPPLE AFV, SOUZA ACS, PAIVA EMM, SOUZA CP, PIMENTA FC. Evaluation of central supply units in public dental medicine colleges in Brazil. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**. v.8, n.6, p.445-53, 2004.
- SCHROEDER MDS, MARIN C, MIRI F. Biosafety: degree of importance in the point of view of undergraduate dental students from Univille. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**. v.7, n.1, p.20-6. 2010.
- SILVA, A.D.R.I.; MASTROENI, M.F. Biossegurança: o conhecimento dos formandos da área de saúde. **Revista Baiana de odontologia**, v. 33, n. 3, p. 476-487, jul./set. 2009.
- TURA F, ALVES CFS, KIRSTEN VR, AMARAL CF, DOTTO PP, SANTOS RCV. Avaliação da contaminação interna em canetas de alta rotação na prática clínica. **Journal Brazilian Dental Science** v.14, p.18-26, 2011.
- XEREZ JE, NETO HC, JÚNIOR FLS, MAIA CADM, GALVÃO HC, GORDÓN-NÚÑEZ M. (2012). Perfil de Acadêmicos de Odontologia sobre Biossegurança. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**. v.53, n.1, p.11-15.2012.
- ZOCRATTO K.B.F., SILVEIRA A.M.V., ARANTES D.C.B., BORGES L.V. Behavior of students in an integrated dental clinic in terms of guidelines for infection control and biosafety. **Revista da Faculdade de Odontologia de Passo Fundo**. v. 21, n. 2, p. 213-218, 2016.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Actinomicetoma 60, 64, 69  
Adenocarcinoma 77, 83, 84, 85  
Alterações estomatológicas 37, 38, 39, 46  
Anomalias 14, 15, 16, 18, 19, 23  
Autopercepção 25, 26, 28, 30, 31, 34, 36, 47

### B

Batson 78  
Biossegurança 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 28, 40, 86

### C

Câncer 74, 75, 76, 77, 86  
Câncer primário 74  
Complexo estomatognático 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 70  
Complicações 25, 26, 27, 32, 33, 34, 60, 61, 67, 69, 70

### D

DATASUS 14, 18, 23  
Doenças crônicas 37, 38, 43, 47  
Doenças sistêmicas 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 86

### E

EPA 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56  
Erupção 16, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56  
Eumicetoma 59, 60, 64, 69

### F

Fissura labial 13, 14, 15, 16, 19  
Fissura palatina 13, 14, 15, 16, 19  
Fissuras orofaciais 13, 17, 18, 21, 22, 24

### G

Gengiva 26, 29, 48, 50, 51, 53, 54, 80  
Gestação 16, 18, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34  
Granulomatosos 59, 61, 69

Gravidez 26, 27, 30, 33, 35

## H

Higiene bucal 26, 27, 35, 55

## I

Idosos 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 76

Inflamação 26, 29, 30, 31, 33, 34, 80

IPV 25, 26, 28, 29, 30, 31, 34

ISG 25, 26, 28, 29, 30, 31, 34

## L

Labiopalatina 13, 15, 17, 19, 23

Lesões 43, 44, 59, 60, 61, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83

## M

Medicamentos 16, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46

Metástase 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81

Micetoma 60, 61, 67, 68, 69

Mucogengival 52

## N

Neoplasia 76, 77, 79, 80, 82

## O

Odontologia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 31, 33, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 56, 57, 58, 59, 60, 70, 73, 86, 87, 88, 89

Ortodontia 48, 49, 54, 56, 57, 58

## P

Patogenia 65, 75, 77, 78

Perfil acadêmico 2

Periodontia 35, 49, 56, 57, 58

## R

Riscos 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 27, 39, 44

Riscos ocupacionais 3, 7, 11



## S

Saúde bucal 17, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 86

Sorriso gengival 48, 49, 50, 51, 53, 56, 57, 58

## T

Tumores 60, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 86

Tumores metastáticos 73, 74, 75, 76, 79, 80, 82

# PESQUISA, PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO NA ODONTOLOGIA

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# PESQUISA, PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO NA ODONTOLOGIA

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 