

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS INSTITUTO
TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**EVA ADRIANE SOUSA RIBEIRO
FERNANDO HENRIQUE BARBOZA SOUTO
LORRAN MIRANDA COUTINHO GARCIA**

**ACIDENTE COM MATERIAL PERFUROCORTANTE NO CONTEXTO
ODONTOLÓGICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**EVA ADRIANE SOUSA RIBEIRO
FERNANDO HENRIQUE BARBOZA SOUTO**

**ACIDENTE COM MATERIAL PERFUROCORTANTE NO CONTEXTO
ODONTOLÓGICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Profº Bruno Arlindo

**PORTO NACIONAL
2025**

**ACIDENTE COM MATERIAL PERFUROCORTANTE NO CONTEXTO
ODONTOLÓGICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: (Inserir o nome do Prof. orientador)

Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 01)

Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 02)

Instituto Presidente Antônio Carlos

PORTO NACIONAL

2025

RESUMO

Introdução: A biossegurança na odontologia é essencial para a proteção de profissionais dessa categoria quanto para os pacientes, especialmente diante do risco de acidentes com materiais perfurocortantes, como agulhas e lâminas, que podem causar infecções graves por patógenos como o HIV e hepatites B e C. Apesar da existência de normas técnicas e diretrizes, ainda há uma lacuna entre a teoria e a prática na adesão às boas práticas, contribuindo para a persistência de condutas inadequadas e subnotificações de incidentes. **Objetivo:** Identificar os principais acidentes com materiais perfurocortantes em acadêmicos de odontologia durante a prática clínica. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica em fontes científicas indexadas, como SciELO, BVS e Google Acadêmico, com recorte temporal dos últimos cinco anos (2020 a 2025). A análise será centrada na identificação de padrões de risco, condutas recorrentes e orientações técnico-normativas. **Resultados esperados:** Espera-se reunir e sistematizar conhecimentos atualizados sobre biossegurança, contribuindo para a formação crítica dos acadêmicos de Odontologia por ainda estarem em formação profissional. Ademais, pretende-se, também, fomentar a valorização da cultura de notificação de incidentes e reforçar a importância da educação permanente como pilar da prevenção de acidentes ocupacionais.

Palavras-chave: Biossegurança. Odontologia. Acidentes perfurocortantes.

ABSTRACT

Introduction: Biosafety in dentistry is essential for the protection of professionals in this category and patients, especially given the risk of accidents with sharp objects, such as needles and blades, which can cause serious infections by pathogens such as HIV and hepatitis B and C. Despite the existence of technical standards and guidelines, there is still a gap between theory and practice in adherence to good practices, contributing to the persistence of inappropriate behavior and underreporting of incidents. **Objective:** To identify the main accidents with sharp objects in dentistry students during clinical practice. **Methodology:** This is a qualitative, exploratory research, developed through a bibliographic review in indexed scientific sources, such as SciELO, BVS and Google Scholar, with a time frame of the last five years (2020 to 2025). The analysis will focus on identifying risk patterns, recurring behaviors and technical-normative guidelines. **Expected results:** The aim is to gather and systematize updated knowledge on biosafety, contributing to the critical training of dentistry students who are still in professional training. Furthermore, the aim is to promote the appreciation of the culture of incident reporting and reinforce the importance of continuing education as a pillar of occupational accident prevention.

Keywords: Biosafety. Dentistry. Sharps and punctures.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
1.1 PROBLEMA DA PESQUISA.....	08
1.2 HIPÓTESE.....	08
1.3 JUSTIFICATIVA.....	08
2. OBJETIVOS.....	10
2.1 OBJETIVO GERAL.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
3. METODOLOGIA.....	11
4. REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
4.1. BIOSSEGURANÇA NA ODONTOLOGIA.....	12
4.2. FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AOS ACIDENTES PERFUROCORTANTES.....	12
4.3. SUBNOTIFICAÇÃO.....	14
4.4. DESAFIOS INSTITUCIONAIS E ESTRUTURAIS.....	15
4.5. IMPACTOS PSICOLÓGICOS E OCUPACIONAIS.....	16
4.6 PERCEPÇÃO DE BIOSSEGURANÇA ENTRE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA.....	17
4.7 PRÁTICAS DE BIOSSEGURANÇA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA.....	18
5. DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	19
6. DESFECHO.....	20
6.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	20
6.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	20
7. CRONOGRAMA.....	21
8. ORÇAMENTO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

A biossegurança na odontologia representa um dos pilares fundamentais para a proteção dos profissionais e pacientes, uma vez que a prática clínica exige o manuseio constante de materiais perfurocortantes. Agulhas, lâminas de bisturi, brocas e curetas são instrumentos essenciais para diversos procedimentos odontológicos, porém, seu uso inadequado ou o descumprimento de protocolos de segurança podem resultar em acidentes ocupacionais graves (Costa et al., 2020; Atkinson et al., 2020).

Dados da literatura indicam que os acidentes com materiais perfurocortantes são um dos principais fatores de risco para a transmissão de doenças infecciosas, como hepatite B, hepatite C e HIV, colocando em evidência a necessidade de um rigoroso controle de biossegurança (Trezena et al., 2019). Além disso, a alta demanda de atendimentos, a carga horária extensa e a pressão por produtividade são fatores que frequentemente levam à negligência de medidas preventivas, aumentando a vulnerabilidade dos profissionais da odontologia a esse tipo de acidente (Brasil, 2021).

Estudos como o de Trezena et al. (2020) apontam que a maioria dos incidentes ocorre durante a administração de anestesia local, na manipulação de suturas e no descarte inadequado de materiais contaminados. Por outro lado, para Pinto et al. (2020), o desconhecimento sobre protocolos de conduta pós-exposição pode comprometer o gerenciamento eficaz desses eventos, elevando os riscos de infecção e comprometendo a saúde ocupacional dos trabalhadores.

Assim, torna-se imprescindível uma investigação aprofundada sobre as principais causas, impactos e estratégias preventivas relacionadas aos acidentes com materiais perfurocortantes no contexto odontológico. Desse modo, este estudo de cunho bibliográfico tem como objetivo compilar informações atualizadas sobre as melhores práticas em biossegurança no contexto odontológico e também identificar os possíveis desafios enfrentados pelos profissionais na adesão às normas regulamentadoras, promovendo diretrizes mais eficazes para a prevenção e manejo desses acidentes (Costa et al., 2020; Sarmiento et al., 2020).

Pesquisas de Lindoso et al. (2023) e Sarmiento et al. (2020) demonstram que a alta demanda de atendimentos, a pressão por produtividade e a rotina repetitiva estão entre os fatores que contribuem para a negligência na adoção de medidas preventivas, ampliando os riscos de acidentes. No contexto odontológico, a atuação dos profissionais vai além da execução de procedimentos clínicos, envolvendo também a

responsabilidade de seguir protocolos rigorosos de biossegurança para garantir um ambiente de trabalho seguro.

Sob esse contexto, o cirurgião-dentista e a equipe auxiliar desempenham um papel crucial na prevenção desses incidentes, pois são responsáveis por implementar estratégias como o uso correto de equipamentos de proteção individual (EPIs), a adoção de técnicas seguras de manuseio de instrumentos e a capacitação contínua em biossegurança (Brasil, 2021). Portanto, torna-se fundamental investigar as principais causas, impactos e estratégias de prevenção relacionadas aos acidentes com materiais perfurocortantes no ambiente odontológico.

1.1 PROBLEMA DA PESQUISA

Quais são os principais tipos de acidentes com materiais perfurocortantes que acometem acadêmicos de odontologia durante a prática clínica?

1.2 HIPÓTESES

Hipótese 1: A adoção rigorosa de protocolos de biossegurança na Odontologia reduz significativamente a incidência de acidentes com materiais perfurocortantes na odontologia.

Hipótese 2: A capacitação contínua dos profissionais e acadêmicos de Odontologia sobre o manuseio seguro de materiais perfurocortantes impacta positivamente a redução de acidentes ocupacionais.

Hipótese 3: No contexto da Odontologia, o uso de dispositivos de segurança, como agulhas retráteis e coletores adequados para descarte de materiais perfurocortantes, pode minimizar a exposição ocupacional a agentes biológicos.

1.3 JUSTIFICATIVA

Os acidentes com materiais perfurocortantes representam um dos principais desafios da biossegurança em odontologia, colocando em risco a integridade física e a saúde dos profissionais da área. Embora existam diretrizes e regulamentações específicas para minimizar esses riscos, a adesão insuficiente às normas de biossegurança aumenta significativamente os acidentes ocupacionais, evidenciando a necessidade de capacitação contínua dos profissionais da área (Trezena et al., 2019).

A decisão de abordar esse tema decorre da identificação de uma lacuna entre a teoria e a prática no que se refere à biossegurança em ambientes acadêmicos e assistenciais odontológicos. Muitos profissionais e acadêmicos ainda demonstram

dificuldades em aplicar de forma sistemática as recomendações preconizadas, o que compromete a eficácia das medidas de prevenção (Sarmiento et al., 2020).

Dessa forma, torna-se fundamental investigar e fortalecer estratégias preventivas eficazes, com ênfase na atualização constante e na formação crítica dos envolvidos. A implementação de protocolos rigorosos e a adesão ao uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), aliadas à capacitação periódica, são medidas que, segundo Pinto et al. (2020), minimizam de maneira expressiva os riscos de exposição ocupacional a agentes infecciosos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar os principais acidentes com materiais perfurocortantes em acadêmicos de odontologia durante a prática clínica.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Apontar os fatores de risco mais comuns relacionados a esses acidentes na odontologia.

Observar a eficácia das medidas de prevenção e protocolos de biossegurança existentes nas clínicas e escolas.

Propor recomendações baseadas em evidências para a redução da ocorrência desses acidentes.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com base em publicações científicas revisadas por pares, entre os anos de 2020 e 2025, que abordem biossegurança e acidentes com materiais perfurocortantes no contexto odontológico.

A metodologia adotada segue os princípios descritos por Gil (2021), no que tange à organização, análise e interpretação de estudos já publicados. A seleção e o relato dos estudos será conduzida segundo as diretrizes do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), conforme Moher et al. (2015), o que assegura reprodutibilidade e transparência na condução da revisão.

A coleta de dados será realizada por meio de buscas nas bases SciELO, BVS, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores combinados com operadores booleanos: "acidentes perfurocortantes", "odontologia", "biossegurança". A triagem seguirá três etapas sucessivas: leitura de título, leitura de resumo e leitura completa dos textos selecionados. Os estudos serão gerenciados com apoio de um organizador de referências (ex: Zotero).

Critérios de inclusão: serão incluídos artigos científicos completos, publicados entre 2020 e 2025, e que abordem diretamente a biossegurança e acidentes com perfurocortantes na Odontologia.

Critérios de exclusão: artigos com foco exclusivo em outras áreas da saúde, duplicações em bases distintas e publicações anteriores a 2020.

Embora a abordagem seja qualitativa, o estudo adotará como eixos de análise as seguintes categorias temáticas (Gil, 2021): (i) frequência e causas dos acidentes com materiais perfurocortantes; (ii) medidas de biossegurança adotadas; (iii) consequências físicas, emocionais e ocupacionais para os envolvidos; (iv) condutas pós-exposição e estratégias de notificação; (v) nível de preparo e conhecimento dos profissionais e acadêmicos de Odontologia.

4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A literatura científica nos ensina que os acidentes com materiais perfurocortantes representam um dos principais riscos ocupacionais na Odontologia, expondo profissionais e acadêmicos a agentes biológicos como HIV, hepatite B e C. Tais acidentes ocorrem frequentemente durante procedimentos clínicos, manipulação de instrumentos ou descarte inadequado, podendo levar a infecções graves. Nesse sentido, este estudo aborda a biossegurança no contexto da Odontologia, fatores de risco, desafios e subnotificações.

4.1.BIOSSEGURANÇA NA ODONTOLOGIA

O conceito de biossegurança no contexto odontológico tem evoluído significativamente nas últimas décadas, ultrapassando a mera adoção de normas técnicas para prevenção de riscos biológicos. Segundo o Manual de Biossegurança em Odontologia (Brasil, 2021), trata-se de um conjunto articulado de normas e procedimentos técnicos voltados à prevenção de riscos ocupacionais e biológicos, com o intuito de proteger tanto os profissionais quanto os pacientes. Dito de outro modo, esse documento oficial enfatiza que, a adesão efetiva às normas de biossegurança é um componente essencial para a proteção dos profissionais de saúde bucal e, toda exposição ocupacional pode ser prevenida com medidas simples, mas sistemáticas.

Por outro lado, diversos autores, ainda que cada um enfatize aspectos distintos em suas definições, todavia, de maneira geral, há consenso de que a biossegurança ultrapassa a adoção mecânica de normas técnicas, devendo ser compreendida como um conjunto articulado de estratégias voltadas à proteção da saúde dos profissionais e pacientes, no enfrentamento de riscos biológicos, químicos e físicos inerentes à prática clínica.

Costa et al. (2020) reforçam esse entendimento ao evidenciar que a biossegurança constitui uma prática fundamental para a proteção física e emocional dos profissionais, devendo ser inserida no escopo das políticas institucionais de saúde. Para os autores, trata-se de um campo que exige não apenas habilidades técnicas, mas também ética do cuidado, capacitação permanente e comprometimento com a segurança coletiva.

Pinto et al. (2020) complementam esse olhar ao destacar a importância da sistematização das práticas preventivas, salientando que protocolos bem definidos, formação técnica especializada e gestão eficiente dos riscos são pilares para a construção de um ambiente seguro. A ênfase recai sobre a necessidade de atualização constante das medidas adotadas, acompanhando as inovações tecnológicas e as mudanças epidemiológicas.

Por sua vez, Sarmiento et al. (2020) ampliam o debate ao propor uma abordagem multidimensional, que articula aspectos técnicos, comportamentais, estruturais e políticos. Os autores argumentam que o êxito das práticas de biossegurança demanda investimentos em infraestrutura, condições adequadas de trabalho e atuação institucional proativa, além de mudanças na cultura organizacional.

Trezena et al. (2019) corroboram essa perspectiva ao defenderem que a biossegurança deve ser tratada como uma competência profissional essencial, construída a partir de uma tríade composta por conhecimento, prática e atitude. A atuação segura, segundo os autores, exige não apenas domínio técnico, mas também responsabilidade ética e postura preventiva diante dos riscos.

4.2 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AOS ACIDENTES PERFUROCORTANTES

Em se tratando dos fatores de risco, os acidentes com materiais perfurocortantes representam uma das principais preocupações em biossegurança no ambiente odontológico, especialmente no contexto acadêmico, onde há elevada rotatividade de profissionais em formação e manipulação constante de instrumentos potencialmente contaminados.

Conforme (Silva et al., 2020; Martins et al., 2018), tais acidentes configuram um risco ocupacional relevante por exporem acadêmicos e profissionais a agentes etiológicos graves, como os vírus da hepatite B, hepatite C e HIV. Estudos apontam que a ocorrência desses acidentes está frequentemente associada a múltiplos fatores, incluindo falhas comportamentais, ausência de protocolos rígidos, infraestrutura inadequada e insuficiência na formação técnica e ética sobre biossegurança.

Nesse mesmo sentido, Rocha et al. (2023) realizaram uma análise observacional em instituições de ensino odontológico no estado de São Paulo e identificaram que 42% dos acidentes perfurocortantes estavam relacionados ao manuseio incorreto de instrumentos contaminados durante o processo de esterilização. O estudo também aponta que muitos acadêmicos subestimam os riscos

biológicos, especialmente no ambiente clínico, o que reforça a necessidade de políticas institucionais mais rigorosas de orientação e supervisão (Rocha et al., 2023).

De acordo com Martins et al. (2018), os acidentes com agulhas, brocas e curetas continuam sendo subnotificados nas clínicas-escola, o que compromete a elaboração de estratégias eficazes de prevenção. Os autores destacam que a maioria dos acidentes ocorre por distração, excesso de confiança e improvisações durante procedimentos, isto porque a rotina acelerada e a sobrecarga de atendimentos contribuem para a negligência nas práticas seguras.

Lima e Souza (2021) enfatizam que a subnotificação dos acidentes ainda representa uma barreira importante na gestão dos riscos ocupacionais. Em seu levantamento realizado com 212 acadêmicos de Odontologia, 64% afirmaram não reportar os acidentes aos responsáveis institucionais, por medo de punição ou por desconhecimento dos protocolos. Tal cenário compromete não apenas a saúde individual, mas a segurança coletiva no ambiente acadêmico.

Lindoso et al. (2023) relatam que os acidentes com materiais perfurocortantes continuam sendo subnotificados em muitos serviços odontológicos, o que dificulta a elaboração de estratégias efetivas de prevenção. Segundo os autores, a subnotificação está associada tanto ao desconhecimento sobre os protocolos pós-exposição quanto ao receio de penalidades administrativas.

Por fim, a literatura evidencia que a adesão efetiva à NR-32 deve ir além da exigência normativa, sendo compreendida como parte integrante da formação ética e profissional. Segundo Silva et al. (2020), a biossegurança deve ser tratada como uma cultura organizacional, construída desde os primeiros períodos da formação e reforçada continuamente.

Portanto, a integração de ações educativas permanentes, o investimento em infraestrutura adequada para descarte e esterilização, e a promoção de uma cultura institucional de segurança são estratégias fundamentais para mitigar os fatores de risco associados aos acidentes perfurocortantes no contexto da Odontologia acadêmica.

4.3 SUBNOTIFICAÇÃO

A notificação de acidentes com materiais perfurocortantes refere-se ao registro formal e imediato de qualquer exposição ocupacional a material biológico, com potencial risco de infecção, como sangue ou fluidos orgânicos. Conforme estabelece

a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), item 32.2.4.16, todos os acidentes com exposição a material biológico devem ser registrados em formulário próprio e comunicados à chefia imediata, à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e ao Serviço de Saúde Ocupacional, garantindo o encaminhamento adequado do trabalhador (BRASIL, 2005). Ademais, o Manual de Biossegurança em Odontologia do Ministério da Saúde orienta que a notificação deve ocorrer preferencialmente no mesmo turno em que o acidente ocorreu, para que as medidas de profilaxia pós-exposição sejam implementadas em tempo oportuno (Brasil, 2021).

A notificação também é obrigatória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme Portaria nº 204/2016 do Ministério da Saúde, que inclui os acidentes com exposição a material biológico como agravo de notificação compulsória (Brasil, 2016). Após o registro no sistema, é necessário preencher a ficha de acidente e realizar a investigação clínica e epidemiológica, com acompanhamento do trabalhador exposto durante o período de janela imunológica, conforme preconizado pelo Protocolo de Exposição Ocupacional do Ministério da Saúde (Brasil, 2017).

Apesar de sua importância, a subnotificação é uma realidade persistente no contexto odontológico. Silva et al. (2022) apontam que cerca de 60% dos acidentes com perfurocortantes não são oficialmente comunicados, especialmente entre acadêmicos e profissionais em início de carreira. Essa lacuna compromete a vigilância epidemiológica, enfraquece as políticas institucionais de prevenção e reduz a eficácia das medidas corretivas.

Martins et al. (2022) reforçam que, sem a notificação adequada, os serviços de saúde não conseguem mensurar com precisão a gravidade do problema, o que limita o planejamento de ações específicas. Os autores também apontam que a invisibilização desses acidentes gera uma falsa sensação de segurança institucional, desestimulando investimentos em estrutura, capacitação e acolhimento dos profissionais.

Dessa forma, mais do que um procedimento burocrático, a notificação é um ato ético, clínico e legal, que assegura ao profissional acidentado o acesso à profilaxia, ao acompanhamento adequado e à proteção de seus direitos laborais. Nesse sentido, sua realização precisa ser incentivada pelas instituições, por meio da criação de fluxos simples, sigilosos e humanizados, além da capacitação permanente das equipes para reconhecer, registrar e conduzir esses casos com agilidade e responsabilidade.

4.4 DESAFIOS INSTITUCIONAIS E ESTRUTURAIS

Os motivos para a subnotificação são diversos e incluem o medo de punições, o excesso de burocracia para registrar os incidentes, a banalização dos riscos clínicos e a ausência de orientação quanto aos fluxos de notificação. Lima et al. (2023) relatam que muitos profissionais não conhecem os canais corretos para comunicar acidentes, o que demonstra falhas na estrutura organizacional e na capacitação contínua.

Sarmiento et al. (2020) e Brasil (2021) reforçam que a carência de infraestrutura, a negligência institucional e a ausência de uma cultura preventiva são fatores determinantes na desvalorização da biossegurança no cotidiano clínico. Costa et al. (2020) destacam que grande parte dos acidentes ocorre em procedimentos simples, como suturas e aplicações anestésicas, e que sua recorrência está diretamente ligada à falha no uso de EPIs e à subnotificação persistente.

Assis (2024) argumenta que a precariedade na formação inicial, somada à falta de acompanhamento técnico nos estágios, favorece o silenciamento de eventos adversos. Já Lindoso et al. (2023) alertam que sem uma política institucional clara, baseada na escuta ativa e no compromisso com a proteção do trabalhador, os sistemas de biossegurança tornam-se ineficazes.

4.5 IMPACTOS PSICOLÓGICOS E OCUPACIONAIS

Para além dos danos físicos, os acidentes com materiais perfurocortantes geram implicações significativas na saúde mental dos envolvidos. De acordo com Souza et al. (2021), é comum que profissionais ou acadêmicos, mesmo após uma profilaxia bem-sucedida, desenvolvam sentimentos de ansiedade, medo, culpa e estigmatização. Tais impactos emocionais, quando não acompanhados por suporte institucional, podem prolongar-se e comprometer a qualidade do trabalho e a segurança dos procedimentos.

Essas reações psicológicas são frequentemente agravadas pelo silêncio institucional, pela ausência de acolhimento após o acidente e pela cultura de responsabilização individual. Assis (2024) destaca que a saúde emocional do profissional é muitas vezes negligenciada nas políticas de biossegurança, embora seja um dos principais determinantes da adesão às normas e da retomada segura das atividades clínicas.

Para transformar esse cenário, Pinto et al. (2020) defendem a consolidação de uma cultura organizacional que compreenda a biossegurança como uma dimensão

ética, relacional e institucional. Sarmiento et al. (2020) complementam que, enquanto a biossegurança for encarada apenas como um conjunto de ações burocráticas, continuará distante da realidade dos serviços de saúde bucal no país. Nesse sentido, Chagas et al. (2021) reforçam que o pós-pandemia abriu espaço para o reconhecimento da biossegurança como uma política coletiva de cuidado, e não como responsabilidade exclusiva do profissional.

4.6 PERCEPÇÃO DE BIOSSEGURANÇA ENTRE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

Para Gama et al. (2024), a percepção de graduandos em Odontologia sobre biossegurança, baseada em um estudo transversal com 185 acadêmicos da UNITRI, revelou que 94,91% conheciam o conceito de biossegurança. No entanto, apenas 49,73% haviam realizado o exame anti-HBS, apontando fragilidades na imunização básica. Ainda que 96,22% afirmassem seguir normas de biossegurança, observou-se inconsistência nas práticas, sobretudo em ambientes como a sala de esterilização. Um dos principais pontos críticos identificados foi a ausência de adesão plena aos protocolos básicos: por exemplo, 68% dos acadêmicos não lavavam as mãos de forma adequada. Os autores recomendam, nesse sentido, a integração de treinamentos práticos obrigatórios na matriz curricular como estratégia para consolidar hábitos seguros e duradouros entre os acadêmicos.

Complementarmente, Valério et al. (2024), em uma pesquisa qualitativa realizada com 43 pacientes da FACIPLAC, identificaram que 60,5% dos pacientes desconheciam o significado do termo “biossegurança”. Apesar disso, 100% deles afirmavam confiar nos cuidados adotados pelos acadêmicos durante os atendimentos. Essa confiança, no entanto, estava baseada em aspectos visuais, como o uso de jaleco, luvas e máscaras, e não em uma compreensão crítica dos protocolos adotados.

Os autores destacam que “a ausência de diálogo entre profissionais em formação e pacientes sobre biossegurança pode comprometer a efetividade das medidas adotadas” (Valério et al., 2024, p. 88). Para eles, a biossegurança deve ser compreendida não apenas como um conjunto técnico de normas, mas como um compromisso ético e comunicacional com a saúde coletiva.

Martins et al. (2018) também apontam que, do ponto de vista pedagógico, a biossegurança não deve ser tratada como tema pontual nos cursos de Odontologia, mas sim como eixo transversal da formação. A falta de metodologias ativas que

integrem teoria e prática compromete a internalização efetiva dos protocolos de segurança por parte dos acadêmicos.

Essa crítica também é endossada por Lindoso et al. (2023), que defendem uma abordagem ampliada da biossegurança, envolvendo não apenas a dimensão técnica, mas também sua importância ética e institucional no processo de formação profissional. Assis (2024) complementa que o desconhecimento sobre condutas pós-exposição entre acadêmicos também revela uma lacuna importante na formação clínica e na cultura de segurança em ambientes odontológicos acadêmicos.

4.7 PRÁTICAS DE BIOSSEGURANÇA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Lima et al. (2020) observaram que, diante da crise sanitária provocada pela COVID-19, houve um aumento da conscientização sobre biossegurança nos ambientes acadêmicos e clínicos. Esse cenário impulsionou mudanças significativas na formação profissional em saúde, exigindo a adoção de medidas preventivas mais rigorosas. Ainda assim, a pandemia também revelou fragilidades estruturais nas práticas educativas, reforçando a urgência de abordagens integradas e permanentes no ensino da biossegurança.

Nesse sentido, Chagas et al. (2021) ressaltam que a pandemia obrigou as instituições a reavaliar protocolos internos e a intensificar treinamentos tanto para os acadêmicos quanto para os professores, embora tais ações nem sempre tenham sido sistematizadas com eficácia. Assis (2024) destaca que falhas no uso correto de EPIs, descarte inadequado de materiais perfurocortantes e baixa adesão a protocolos pós-exposição ainda são recorrentes, o que evidencia a necessidade de práticas supervisionadas e capacitadoras contínuas nos ambientes de ensino.

A atuação institucional é apontada como fator determinante para a efetividade das práticas clínicas. Pinto et al. (2020) reforçam que a biossegurança deve ser tratada como um compromisso organizacional, com protocolos bem definidos, supervisão técnica constante e programas permanentes de capacitação. O Conselho Federal de Odontologia (2020), em seu Manual de Boas Práticas, também destaca a importância de padronização das condutas clínicas como meio de assegurar a segurança dos alunos e pacientes.

Por fim, os estudos analisados convergem ao apontar que a biossegurança deve ser tratada como um campo dinâmico, técnico e ético, cuja efetividade está diretamente relacionada à integração entre conhecimento formal, desenvolvimento de

atitudes preventivas e cultura institucional voltada à segurança. Essa perspectiva exige, por parte das instituições de ensino, o fortalecimento das diretrizes curriculares e das ações pedagógicas voltadas à promoção de práticas clínicas seguras e conscientes.

5. DELINEAMENTO DA PESQUISA

A pesquisa tem como objetivo identificar, por meio de uma revisão bibliográfica sistemática, os riscos associados aos acidentes com materiais perfurocortantes na odontologia. Apesar de não envolver experimentação direta com seres humanos, os riscos associados à pesquisa podem ser abordados nos seguintes aspectos:

Riscos Psicológicos: A leitura de artigos sobre incidentes graves com materiais perfurocortantes pode gerar desconforto psicológico para os profissionais da área, especialmente ao se depararem com descrições de acidentes e suas consequências.

Riscos de Viés de Seleção: Existe a possibilidade de que os estudos selecionados para a revisão não sejam completamente representativos do contexto odontológico.

5.1 BENEFÍCIOS

Contribuição para a Prática Odontológica: A pesquisa fornecerá uma análise aprofundada sobre as melhores práticas em biossegurança e os riscos ocupacionais associados ao uso de materiais perfurocortantes, promovendo a conscientização e a melhoria das práticas de segurança no ambiente odontológico.

Melhora nas Condições de Trabalho: Com a identificação de estratégias de prevenção e manejo pós-exposição, a pesquisa poderá contribuir para a redução de acidentes e melhoria nas condições de trabalho dos profissionais de odontologia.

Avanço Científico e Acadêmico: A revisão bibliográfica sistemática proporcionará uma visão consolidada sobre a temática e servirá como uma base para futuras investigações acadêmicas e políticas públicas voltadas à biossegurança na odontologia.

5.2 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Embora a pesquisa seja de caráter bibliográfico e não envolva riscos diretos para os participantes ou dados sensíveis, existem alguns critérios para suspensão ou encerramento da pesquisa caso ocorram situações imprevistas, como, mudanças nas Diretrizes Éticas, caso surjam novas orientações éticas, por parte de comitês de ética; dificuldades na localização de fontes - se não for possível localizar uma quantidade significativa de artigos relevantes e confiáveis sobre o tema na odontologia, a pesquisa poderá ser suspensa ou redirecionada para abordar um tema mais específico dentro da mesma área.

6. DESFECHO

6.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Consiste em identificar os principais tipos de acidentes com materiais perfurocortantes mais recorrentes entre acadêmicos de Odontologia durante a realização de procedimentos clínicos. Embora a literatura reconheça a existência e recorrência desses eventos, persistem entraves significativos à sua mitigação, como o uso inadequado ou ausência de equipamentos de proteção individual (EPIs), a subnotificação dos casos e a fragilidade na aplicação efetiva de protocolos de biossegurança. Dessa forma, espera-se, também, compreender como fatores institucionais e comportamentais influenciam diretamente na exposição dos acadêmicos a tais riscos ocupacionais.

6.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Destaca-se que, embora a maioria dos acadêmicos de Odontologia reconheça os riscos associados aos acidentes com materiais perfurocortantes, essa percepção não se converte, de forma consistente, em práticas clínicas seguras e padronizadas. Tal cenário evidencia a lacuna entre o conhecimento teórico e a aplicação prática das normas de biossegurança, reforçando a necessidade de sua consolidação na formação profissional. Observa-se ainda um elevado índice de subnotificação desses acidentes, o que compromete a produção de dados epidemiológicos fidedignos e dificulta o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à saúde e segurança no ambiente odontológico.

7 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa

2025					
ETAPAS	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun
Escolha dotema	x				
Esboço doProjeto	x	x	x	x	
Elaboração	x				
Encontros c/ orientador	x	x	x	x	
Seleção dos artigos		x	x	x	
Análise dos Resultados			x		
Escrita final				x	
Revisão				x	
Defesa				x	
Submissão/Publicação					x

Fonte: Elaborado pelos autores

8 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Qtidad	Valor Unitário R\$	Valor TotalR\$
Resma de folha de A4	1	24,00	24,00
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Impressões	4	45,00	180,00
Canetas	2	2,50	5,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Qtia	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	4,50	45,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor TotalR\$
Gastos com recursos materiais			688,00
Gastos com recursos humanos			45,00
Valor Total:			997,00

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

ASSIS, A. C. de. Riscos e medidas de prevenção em acidentes com materiais perfurocortantes em Odontologia: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 81, n. 2, p. 97–104, 2024.

ASSIS, H. K. D. Acidente com material perfurocortante na odontologia: medidas de prevenção pré e pós-exposição. **Revista Científica do Tocantins**, 2024.

ATKINSON, A.; MACHADO FREITAS, G.; AMORIM, J. Biossegurança em odontologia. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 1, 7 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de biossegurança em Odontologia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 23 abr. 2025.

CHAGAS, A. C. et al. Biossegurança na prática odontológica antes e pós COVID-19. **Revista Gestão & Saúde**, v. 23, n. 2, p. 33-48, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos**. 2020.

COSTA, L. C. et al. A biossegurança como ferramenta de prevenção na Odontologia: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 1-9, 2020. DOI: 10.1590/0034-8910.202054055.

COSTA, S. de M. et al. Impactos dos acidentes perfurocortantes na odontologia. **Revista Brasileira de Biossegurança**, v. 12, n. 1, p. 45-60, 2020.

GAMA, T. R. et al. Avaliação da percepção e práticas de biossegurança entre acadêmicos de Odontologia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 48, n. 1, p. e012424, 2024. DOI: 10.1590/1981-5271v48.1-20240124.

GAMA, et al. Percepção de graduandos em odontologia sobre biossegurança. 2024.

GIL, A. C. **Como fazer um projeto de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

LIMA, L. dos S. C. de et al. Reflexões sobre biossegurança no contexto da COVID-19: repercussões para profissionais e para população. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e818997993, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7993.

LINDOSO, C. S. et al. Biossegurança na odontologia. Por que ela é tão importante? Uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE**, v. 9, n. 1, p. 977-986, 2023.

MARTINS, A. M. E. B. L. et al. Acidentes com instrumentos perfurocortantes entre cirurgiões-dentistas de Montes Claros, Brasil. **Arquivos em Odontologia**, v. 54, n. 1, p. 1–9, 2018.

MARTINS, R. S. et al. Fatores de risco para acidentes ocupacionais com perfurocortantes em serviços odontológicos. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, p. 401–408, 2022. DOI: 10.1590/1414-462X202230030397.

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols (PRISMA-P) 2015 statement. **Systematic Reviews**, v. 4, n. 1, p. 1, 2015. DOI: 10.1186/2046-4053-4-1.equator-network.org+4

PINTO, D. A. et al. Biossegurança em Odontologia: uma revisão sistemática sobre práticas institucionais e desafios contemporâneos. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 29, n. 1, p. 45–52, 2020.

PINTO, M. de Q. C. et al. Estratégias de prevenção e manejo de acidentes ocupacionais em odontologia. **Brazilian Journal of Oral Health**, v. 15, n. 4, p. 223–237, 2020.

SARMENTO, R. A. et al. A biossegurança como prática sistêmica e multidimensional nos serviços odontológicos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 8, p. 3271–3278, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020258.24172018.

SARMENTO, R. P. et al. Biossegurança em odontologia: desafios e perspectivas. **Journal of Dental Research and Safety**, v. 8, n. 3, p. 112–128, 2020.

SILVA, P. F. et al. Incidência e prevenção de acidentes perfurocortantes na Odontologia: uma abordagem educativa. **Jornal Brasileiro de Odontologia**, v. 69, n. 2, p. 128–134, 2020.

SILVA, R. M.; LIMA, P. R.; OLIVEIRA, C. A. A importância da biossegurança na odontologia: desafios e estratégias para implementação de práticas seguras. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 77, n. 3, p. 45–53, 2020.

TREZENA, M. L. et al. Acidentes ocupacionais com perfurocortantes: uma análise na odontologia. **Revista de Saúde Pública e Trabalho**, v. 14, n. 2, p. 78–94, 2019.

TREZENA, S. T. et al. Estratégias educativas em biossegurança: prevenção de acidentes com perfurocortantes em ambiente clínico. **Revista Brasileira de Odontologia Hospitalar**, v. 11, n. 2, p. 23–29, 2019.

VALÉRIO, M. L. et al. Biossegurança na formação odontológica: percepções dos pacientes e desafios institucionais. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 25, n. 1, p. 85–94, 2024.