Originalmente publicado na Revista COOPEX/FIP (ISSN:2177-5052). 10ª Edição - Vol. 10 - Ano: 2019. No seguinte endereço: http://coopex.fiponline.edu.br/artigos-pos

Acidentes Perfurocortantes na Odontologia: Revisão de Literatura

Nayara Kelly Almeida Gomes[1]
Rodrigo Felipe de Souza Bastos[2]
Pedro Thiago Ramalho de Figueiredo[3]
Laísa Vilar Cordeiro [4]
Aleson Pereira de Sousa [5]

RESUMO: Introdução: Procedimentos realizados em locais que prestam assistência à saúde expõem os profissionais a acidentes de trabalho. Servidores como dentistas, técnicos e auxiliares em saúde bucal estão expostos principalmente a acidentes causados por materiais perfurocortantes e fluidos biológicos. **Objetivo:** Analisar a recente literatura publicada através de periódicos disponíveis nos sites da Lilacs, Scielo e Pubmed, reunindo informações no intuito de fornecer elementos que possam contribuir para o conhecimento científico sobre acidentes perfurocortantes na odontologia. Abordando os fatores de risco associados aos acidentes perfurocortantes, além da biossegurança e a prevenção dos acidentes e a notificação dos acidentes no ambiente de trabalho. **Métodos:** Os dados descritos neste estudo foram oriundos artigos científicos publicados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletrônic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED). **Resultados e Discussão:** No consultório odontológico encontramos uma variedade de instrumentos cortantes que com facilidade podem lacerar ou perfurar a pele. Dentre eles podemos citar agulhas, bisturi, exploradores, materiais de periodontia, brocas e instrumentos de endodontia. Os trabalhadores devem seguir algumas orientações para evitar acidentes perfurocortantes, tais como: o descarte imediato de agulhas e instrumentos afiados, evitar o contato dos dedos com instrumentos rotatórios, não reencapar agulhas e para a lavagem dos instrumentais utilizar luvas de jardinagem. Como também utilizar o EPI e manter a caderneta de vacinação atualizada. **Considerações Finais:** Sendo bastante prevalente entre os profissionais da área da saúde, os acidentes perfurocortantes, requerem um olhar mais atencioso, já que podem afetar a saúde física e mental do trabalhador, o qual deste modo, terá também o exercício de sua profissão afetado significativamente. Assim, torna-se necessário o permanente incentivo à educação continuada, a construção de ambientes de trabalho que sejam adequados e seguros para os trabalhadores e pacientes.

Palavras-chaves: Odontologia. Saúde bucal. Acidentes.

ABSTRACT: Introduction: Procedures performed in health care settings expose professionals to occupational accidents. Servers such as dentists, dental technicians and dental assistants are mainly exposed to accidents caused by sharps and biological fluids. **Aims:** To analyze the recent literature published through journals available on the Lilacs, Scielo and Pubmed websites, gathering information in order to provide elements that can contribute to the scientific knowledge about sharps injuries in dentistry. Addressing the risk factors associated with sharps injuries, biosecurity and accident prevention and notification of accidents in the workplace. **Methods:** The data described in this study came from scientific articles published in the databases: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and National Library of Medicine (PUBMED). **Results and Discussions:** In the dental office we find a variety of sharp instruments that can easily tear or puncture the skin. These include needles, scalpels, explorers, periodontal materials, drills and endodontic instruments. Workers should follow

certain guidelines to avoid sharp injuries, such as immediate disposal of needles and sharp instruments, avoid finger contact with rotating instruments, do not recap needles, and when washing instruments use gardening gloves. As well as use the individual protection equipment and keep the vaccination book updated. **Final Considerations:** Being very prevalent among health professionals, sharps accidents require a more careful look, since they can affect the physical and mental health of the worker, which thus, will also significantly affect the exercise of his profession. Then, the permanent incentive to continuing education, the construction of work environments that are adequate and safe for workers and patients, is necessary.

Keywords: Dentistry. Oral Health. Accidents.

1 Introdução

Procedimentos realizados em locais que prestam assistência à saúde expõem os profissionais a acidentes de trabalho. De acordo com a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, os acidentes de trabalho são conceituados como "ocorrências não previstas que acontecem pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que levem a perda de saúde ou cause a morte, com a redução da capacidade para o trabalho permanente ou temporário''(BRASIL, 1991). Servidores como dentistas, técnicos e auxiliares em saúde bucal estão expostos principalmente a acidentes causados por materiais perfurocortantes e fluidos biológicos (SILVA; MACHADO; SANTOS, 2011).

O consultório odontológico é um ambiente repleto de materiais e equipamentos que em muitas situações constituem meios de transmissão de patógenos. Tal situação exige que o profissional dedique atenção continua (NOGUEIRA; BASTOS; COSTA, 2010).

Uma vez acidentado, o profissional corre o risco de adquirir infecções dependendo de fatores como: extensão da lesão, quantidade de fluido biológico existente, das características dos microrganismos e situação clínica do paciente fonte, como também da conduta após a exposição (BRASIL, 2000).

As normas de biossegurança são frequentemente infringidas entre os servidores que atuam na saúde. A falta de conhecimento técnico-científico e a negligência profissional são fatores relacionados à dificuldade para que tais normas sejam cumpridas de maneira eficaz, tal fato pode vim a trazer prejuízos tantos aos profissionais como os pacientes, configurando deste modo um tema relevante à saúde pública (KRIEGER; BUENO; GABA, 2010; SCHROEDER; MARIN; MIRI, 2010; VENTURA, 2009). Na odontologia não é diferente este quesito, tendo em vista que a literatura relata que cirurgiões-dentistas e também

graduandos em odontologia desconhecem ou não aplicam corretamente as leis de biossegurança (SCHROEDER; MARIN; MIRI, 2010; VASCONCELOS et al., 2009).

Diante do exposto, este estudo objetivou analisar a recente literatura publicada através de periódicos disponíveis nos sites da Lilacs, Scielo e Pubmed, reunindo informações no intuito de fornecer elementos que possam contribuir para o conhecimento científico sobre acidentes perfurocortantes na odontologia. Abordando os fatores de risco associados aos acidentes perfurocortantes, além da biossegurança e a prevenção dos acidentes e a notificação dos acidentes no ambiente de trabalho.

2 Métodos

Este estudo é caracterizado como uma revisão narrativa da literatura realizada no ano de 2019. Para a sua produção, foram consultadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Publicações Médicas (PubMed), Medline e biblioteca virtual Scientific Eletronic Library online (SCIELO), foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DECS): odontologia, saúde bucal, acidentes e notificação .

3 Resultados e Discussão

Fatores de Risco Associados aos Acidentes Perfurocortantes na Odontologia

Os acidentes de trabalho configuram prejuízos à saúde dos trabalhadores. Tais eventos estão associados ao exercício de atividades laborais e podem acarretar danos pessoais e sociais aos indivíduos envolvidos. São provocados pele relação instável entre a saúde e o trabalho e advém de riscos ocupacionais através de exposições físicas, químicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas (ARANTES et al., 2017; OLIVEIRA; BARBOSA, 2008; SÊCCO, 2008).

Os riscos físicos estão associados ao uso de instrumentos perfurocortantes, contato com radiações e ruídos. Já os riscos químicos estão ligados ao uso de materiais dentários, na maioria das vezes, tóxicos. O risco biológico é relativo à contaminação por fungos, bactérias e vírus. Riscos mecânicos relacionam-se a fatores ergonômicos como a inadequada postura de trabalho e movimentos repetitivos prolongados (JORGE, 2002).

De acordo com Garcia e Blank (2006), a ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais entre os trabalhadores da área da saúde vem crescendo por causa das horas

excessivas de trabalho, estresse, descuido na biossegurança, quadro emocional do paciente e do profissional mediante o atendimento. Aliado a isto, temos as circunstâncias de trabalho da equipe de saúde bucal que expõe os profissionais a microrganismos presentes na saliva, no sangue e nas vias aéreas dos pacientes.

Vale salientar que tais acidentes podem ocorrer tanto durante o atendimento quanto após ele, tal fato está relacionado ao tempo na prestação do serviço, a inexperiência, posição inadequada do profissional e a falta de cuidados no momento da manipulação do material contaminado. Durante o processo de lavagem e desinfecção, existem fatores que influenciam para o acontecimento de contaminações, são eles a falta de atenção e o uso correto do EPI (Equipamento de proteção individual) completo (MORRISSON; FERREIRA, 2014; ORESTES-CARDOSO et al., 2009; SILVA et al., 2009).

No consultório odontológico encontramos uma variedade de instrumentos cortantes que com facilidade podem lacerar ou perfurar a pele. Dentre eles podemos citar agulhas, bisturi, exploradores, materiais de periodontia, brocas e instrumentos de endodontia (JUNIOR, 2001).

Levando em consideração a mucosa íntegra, calcula-se que o risco de contaminação através de exposição ao material contaminado é cerca de 0,09%, já na pele íntegra o risco é inferior a 0,09% (KUHAR et al., 2013).

Maior atenção foi dada aos acidentes perfurocortantes a partir da década de 1970, apesar de que de forma incipiente. Na década de 1980, com o advento da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) e o aparecimento de estudos relacionados às maneiras de adquirir a doença, levou a uma maior preocupação dos profissionais com relação à doença e a fazer a utilização dos EPIs (SANTOS, 2014).

Os profissionais da área da saúde segundo dados epidemiológicos possuem prevalência de infecção pelo vírus da Hepatite B superior ao da população em geral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). A equipe de saúde bucal está rotineiramente em contato com materiais biológicos com potencial de contaminação, deste modo torna-se essencial o conhecimento sobre as formas de proteção contra a Hepatite B, auxiliando assim na manutenção da saúde do profissional e do paciente (LOKESH; SRINIDHI; REDDY, 2014; SANTOS et al., 2011).

A exposição a patógenos advindos de sangue, durante o exercício das atividades laborais, acarreta danos físicos a longo ou curto prazo e podem comprometer aspectos da saúde profissional como o controle emocional, social e inclusive o financeiro. Os acidentes de trabalho que envolve material biológico contaminado podem gerar consequências

psicossociais aos indivíduos acidentados, alterando as relações sociais, familiares e do trabalho (GARBIN et al., 2006).

Biossegurança e Prevenção dos Acidentes

A biossegurança pode ser conceituada como uma condição de segurança atingida através de uma série de ações direcionadas a prevenção, controle, redução e eliminação de riscos ligados a atividades que podem afetar a saúde do homem, animal, vegetal e o meio ambiente (BRASIL, 2006). Inserir os requisitos de biossegurança no ambiente de trabalho da saúde é essencial para garantir segurança aos trabalhadores (GIR et al., 2004).

A Norma Regulamentadora (NR) nº 32 dispõe sobre diretrizes básicas que norteiam a inserção de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, entre eles os trabalhadores que operam na promoção e assistência à saúde em geral. Estão previstas nesta norma a adoção de equipamentos de proteção individual (EPIs), higienização das mãos, vacinação contra hepatite B, tétano e difteria, entre outras (BRASIL, 2005).

Em 2011, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) adicionou a NR 32 o anexo III, que estabeleceu diretrizes para a criação e a implantação do Plano de Prevenção de Riscos com acidentes com perfurocortantes com chance de contaminação de material biológico, pensando na proteção, segurança e saúde dos profissionais da saúde (MTE, 2011).

Vale destacar a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 306, de 7 de dezembro de 2004, que trata do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, abrangendo o descarte adequado dos mesmos (BRASIL, 2004), e a Portaria nº 939, de 2008 , que dispõe sobre a troca de materiais perfurocortantes por materiais que apresentam dispositivo de segurança (BRASIL, 2008; NOWAK et al.,2013)

De acordo com Junior (2001) os trabalhadores devem seguir algumas orientações para evitar acidentes perfurocortantes, tais como: o descarte imediato de agulhas e instrumentos afiados, evitar o contato dos dedos com instru.mentos rotatórios, não reencapar agulhas e para a lavagem dos instrumentais utilizar luvas de jardinagem. Como também utilizar o EPI e manter a caderneta de vacinação atualizada. A execução de capacitações e a educação continuada contribuem para que as atividades realizadas no local de trabalho sejam feitas de maneira mais segura (SILVA; MACHADO; SANTOS, 2011).

É preciso também não utilizar de maneira alguma os dedos como forma de apoio no momento da realização das atividades laborais que requerem o uso desses instrumentos, não

remover agulhas com o uso das mãos e descartar os materiais perfurocortantes em locais apropriados (BRASIL, 2004).

O uso das luvas, segundo Jorge (2002), reduz a entrada de 50% do volume de sangue após a ocorrência de perfuração, deste modo, o uso de dois pares de luvas é muito importante durante procedimentos longos e que envolvem sangramento intenso, garantindo uma proteção extra na contaminação.

Segundo Marino *et al.*, (2001), existem algumas orientações para situações pós-exposição que merecem atenção, desta forma ele as classificou por etapas que vão desde o tratamento do local onde ocorreu a exposição, notificação até o controle e o monitoramento da situação dos profissionais da saúde que passaram por acidentes. Os passos são os seguintes: Quando a exposição for cutânea ou percutânea deve ser realizada a lavagem com água corrente e soluções antissépticas, já se for na mucosa deve-se lavar abundantemente com água ou solução fisiológica. Em seguida deve ser feita a notificação do acidente por meio do Boletim de Acidente de trabalho. Devem ser realizadas coletas de amostras de sangue do paciente e do profissional (sorologia de HIV e Hepatite B e C). Nos casos em que a sorologia é desconhecida ou houve contato com materiais contaminados com HIV o acompanhamento e preservação por seis meses.

Quando os profissionais se encontram capacitados para estes acontecimentos e conhecem a maneira correta de proceder, eles conseguem ter tranquilidade e seguir as providências corretamente. Tendo assim, a preocupação não só em cuidar da saúde do outro, mas da sua própria (SANTOS, PELOGGIA, 2002).

Notificação dos Acidentes no Exercício da Odontologia

Os acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos classificam-se como agravos a saúde dos trabalhadores, de notificação compulsória pelos profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados e que requerem socorro imediato ao profissional acidentado (BRASIL, 2006; BRASIL, 2014).

A comunicação do acidente deve ser feita no prazo de 24 horas, por meio do preenchimento do formulário da CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho). O Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e o Ministério da Saúde, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), devem ser informados de acordo com a Portaria n.º 777, de 28 de abril de 2004, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004).

No SINAN são notificados todos os casos, independente de como é a inserção do profissional no mercado de trabalho, assegurado ou não pela previdência social. Tal sistema coleta e divulga os dados das três esferas de governo, provendo informações que auxiliam na avaliação da morbidade e na tomada de decisões (CAVALCANTE et al.,2013).

Alguns fatores contribuem para que o registro dos acidentes não ocorra de forma devida. Dentre eles temos a falta de cooperação do acidentado, medo de serem repreendidos pela empresa, problemas nas unidades de saúde onde o atendimento foi executado dificultando a constatação da magnitude do acidente biológico e seus efeitos na saúde do trabalhador, ausência de organização das ações do serviço de atendimento ao funcionário, além das dificuldades do sistema de informação (CCVAT, 2011; NOGUEIRA et al., 2016; NOWAK et al.,2013).

Como a subnotificação é bastante elevada, o conhecimento da magnitude dos acidentes de trabalho, nos quais ocorre exposição a materiais biológicos entre os profissionais da equipe de saúde bucal ainda não existe (CAVALCANTE et al., 2013).

A notificação do acidente de trabalho contribui para o conhecimento de riscos e norteia os gestores na elaboração de medidas que buscam reduzir as consequências financeiras e sociais dos acidentes. A ocorrência de subnotificação e a ausência de apuração adequada dos acidentes afetam todo o processo citado (BAKKE; ARAÚJO, 2010).

4 Considerações Finais

Sendo bastante prevalente entre os profissionais da área da saúde, os acidentes perfurocortantes, requerem um olhar mais atencioso, já que podem afetar a saúde física e mental do trabalhador, o qual deste modo, terá também o exercício de sua profissão afetado significativamente.

O conhecimento e conscientização sobre o tema são fundamentais para um exercício seguro da profissão, tendo em vista que os acidentes na odontologia começam desde a época da graduação. Deste modo, os professores têm papel fundamental na construção de profissionais capacitados para atuar de forma adequada diante de tais eventos.

A realização da notificação do acidente permite que seja montada a real situação destes agravos entre os trabalhadores, por isto é de extrema importância que os gestores dos serviços de saúde busquem promover capacitações que contribuam para uma maior elucidação do tema. Assim, torna-se necessário o permanente incentivo à educação

continuada, a construção de ambientes de trabalho que sejam adequados e seguros para os trabalhadores e pacientes.

5 Referências

ARANTES, M. C.; MARTINS, J. T.; ROSSANEIS, M. A.; PISSINATI, P. S. C.;BELINCANTA, M.; HADDAD, M. C. F. L. Acidentes com material biológico em trabalhadores dos serviços gerais de instituições de saúde. **Rev enferm**, v. 11, n. 9, p. 3590-3595, 2017

BAKKE, H. A.; ARAÚJO, N. M. C. Acidentes de trabalho com profissionais de saúde de um hospital universitário. **Prod**, v. 20, n. 4, p. 669-676, 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: **Ministério da Saúde**; 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de AIDS: manual de condutas.Brasília: **Ministério da Saúde**; 2000.

BRASIL. Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços. Resolução RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para o atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico:** HIV e Hepatites B e C. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL. **Ministério do Trabalho e Emprego**. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora nº 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Ministério do Trabalho**. Portaria nº 939, de 18 de novembro de 2008: dispõe sobre substituição de materiais perfurocortantes por outros com dispositivo de segurança. Brasília: Ministério do Trabalho; 2008.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de políticas de saúde coordenação nacional de DST, Aids e Hepatites Virais. ABCDE Diagnóstico para Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Portaria nº. 1.271 de 06 de junho de 2014. **Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional, nos termos do anexo e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Seção 1, n. 108, p. 67-69, 2014.

CAVALCANTE, C. A. A.; CAVALCANTE, E. F. O.; MACÊDO, M. L. A. F.; CAVALCANTE, E. S.; MEDEIROS, S. M. Acidentes com material biológico em trabalhadores. **Rev Rene**, v. 14, n. 5, p. 971-979, 2013.

CENTRO COLABORADOR DE VIGILÂNCIA DOS ACIDENTES DE TRABALHO. Boletim epidemiológico acidentes de trabalho com exposição potencial a materiais biológicos. **Informe do centro colaborador UFBA/ISC/PISAT – MS/DSAST/CGSAT**. Edição n. 3, ano I, out. 2011.

GARBIN, A. J. I.; PRESTA, A. A.; GARBIN, C. A. S.; LIMA, D. C. Ocurrencia de accidentes ocupacionales y conducta em la práctica odontológica. **Revista Cubana de Salud y Trabajo**, v. 7, n. 1-2, p. 29-33, 2006

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

GIR, E.; TAKAHASHI, R. F; OLIVEIRA, M. A. C.; NICHIATA, L. Y. I.; CIOSAK, S. I. Biossegurança em DST / AIDS: condicionantes da adesão do trabalhador de enfermagem. **Rev Esc Enferm**, v. 38, n. 3, p. 245-253, 2004

JORGE, A. O. C. Princípios de biossegurança em odontologia. **Rev Biociênc**, v. 8, n.1, p.7-17, 2002

JUNIOR, J. G. Biossegurança e controle de infecção cruzada em consultórios odontológicos. 1. ed. São Paulo: Santos Ltda. 2001.

KRIEGER, D.; BUENO, R.; GABA, R. M. C. L . Perspectivas de biossegurança em odontologia. **G&S**, v.1, n. 2, p. 1-10, 2010

KUHAR, D. T.; HENDERSON, D. K.; STRUBLE, K. A.; HENEINE, W.; THOMAS, V.; CHEEVER.; L. W. et al. Updated US Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to human immunodeficiency virus and recommendations for postexposure prophylaxis. **Infect Control Hosp Epidemiol**, v.34, n. 9, p.875-892, 2013

LOKESH, U.; SRINIDHI, D.; REDDY, K. S. Post exposure prophylaxis to occupational injuries for general dentist**. J Indian Prosthodont Soc**, v. 14, n. 1, p. 1-3, 2014.

MARINO, C. G. G. et al. Cut and puncture accidents involving health care workers exposed to biological materials. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 5, n. 5, p. 235-242, 2001.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Portaria Nº 1748 de 30 de Agosto de 2011. **Anexo III da norma regulamentadora nº 32 e dá outras providências**. Diário Oficial da União, seção 1, n. 168, p. 143, 2011.

MORRISSON, C. T.; FERREIRA, E. L. Atenção no consultório pode evitar acidente de trabalho envolvendo material biológico. **Rev CRO PR**, v.18, n.86, p. 5-10, 2014

NOGUEIRA, S.A.; BASTOS, L.F.; COSTA, I.C.C. Riscos Ocupacionais em Odontologia: **Ciênc. Biol. Saúde**, v. 12, n.3, p.11-20, 2010

NOGUEIRA, A. S.; CARVALHO, B. K. G.; MEDEIROS, A. R.; CARNEIRO, S. E. R.; SOUZA, G. C. A. Prevalência e notificação de acidentes de trabalho com exposição a material biológico na odontologia. **Revista Ciência Plural**, v. 2, n. 1, p. 102-19, 2016

NOWAK, N. L.; CAMPOS, G. A.; BORBA, E. O.; ULBRICHT, L.; NEVES, E. B. Fatores de risco para acidentes com materiais perfurocortantes. **O Mundo da Saúde**, v.37, n. 4, p. 419-26, 2013

OLIVEIRA, F. M. R. L.; BARBOSA, K. T. F. Acidentes ocupacionais com exposição a material biológico: revisão integrativa. **Rev Enferm UFPE**, v.10, n. 2, p. 830-7, 2016

ORESTES-CARDOSO, S. M.; FARIAS, A. B. L.; PEREIRA, M. R. M.; ORESTES-CARDOSO, A. J.; CUNHA, I. F. Acidentes perfurocortantes: prevalência e medidas profiláticas em alunos de odontologia. **Rev Bras Saúde Ocup**, v. 34, n. 119, p. 6-14, 2009

SANTOS, L. F. T.; PELOGGIA, M. C.CONHECIMENTOS, ATITUDES E COMPORTAMENTO FRENTE AOS RISCOS OPERACIONAIS DOS CIRURGIÕESDENTISTAS DO VALE DO PARAÍBA. **Rev. biociênc**, v.8, n.1, p.85-93, 2002.

SANTOS, A. A. B. D.; SOARES, I. M. S.; LIMEIRA, I. A.; ÂNGELO, A. R.; VELOSO, H. H. P.; QUEIROGA, A. S. Conhecimentos e comportamentos de risco dos alunos de odontologia do Centro Universitário de João Pessoa em relação à Hepatite B. **Comun Ciências Saúde**, v. 22, n. 4, p. 335-342, 2011.

SANTOS, K. F. **Análise dos aspectos epidemiológicos dos acidentes ocupacionais, práticas de biossegurança e impacto na rotina de trabalho de cirurgiões-dentistas, após exposição a material biológico**. 2014. Tese (doutorado) -Programa de PósGraduação em Ciências da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo.

SANTOS, L. F. T.; PELOGGIA, M. C. CONHECIMENTOS, ATITUDES E COMPORTAMENTO FRENTE AOS RISCOS OPERACIONAIS DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DO VALE DO PARAÍBA. **Rev. biociênc**, v.8, n.1, p.85-93, 2002.

SCHROEDER, M. D. S.; MARIN, C.; MIRI, F. Biossegurança:grau de importância na visão dos alunos do curso de graduação de Odontologia da Univille. **RSBO**, v. 7, n. 1, p. 20-26, 2010

SÊCCO, I. A. O. Typical occupational accidents with employees of a university hospital in the south of brazil: epidemiology and prevention. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v.16, n. 5, p. 824-831, 2008

SILVA, J.A.; PAULA, V. S.; ALMEIDA, A. J.; VILLAR, L. M. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. **Rev. Esc Anna Nery**, v.13, n.3, p. 508-16, 2009

SILVA, A. I. D.; MACHADO, J. M. H.; SANTOS, E. O. B.; et al. Acidente com material biológico relacionado ao trabalho: análise de uma abordagem institucional. **Rev Bras Saúde Ocupac.,** v. 36, n. 124, p. 265-73, 2011.

VASCONCELOS, M. M. V. B.; BRASI, C. M. V.; MOTA, C. C. B. O.; CARVALHO, N. R. Avaliação das normas de biossegurança nas clínicas odontológicas da UFPE. **Odontologia Clín Científ**, v.8, n. 2, p. 151-6, 2009.

VENTURA, S. M. **Biossegurança: Propostas para o Curso de Odontologia do Centro Universitária de Volta Redonda**. 2009. Dissertação (Mestrado em ensino de ciências da saúde e do meio ambiente). Fundação Oswaldo Aranha.