



Relação graduandos e pacientes na conduta de biossegurança na clínica integrada de odontologia

Eduardo Fernandes Valério 1¹, Giovanni Monteiro Ribeiro 2¹, Maylon Luciano Garcia Barbosa 3, Sabrina Quirido Affonso 4.

PESQUISA CIENTÍFICA

RESUMO

Introdução e objetivo: O presente estudo avaliou o grau de importância da biossegurança na visão dos pacientes sobre medidas de prevenção dos alunos do curso de graduação de Odontologia da FACIPLAC (DF) para que não haja nenhuma perda ou dano referente os mesmos. Metodologias e resultados: Este trabalho foi fundamentado em revisão bibliográfica e pesquisa de campo qualitativa. Os dados foram coletados através de um questionário auto aplicado e semiestruturado para os pacientes antes do atendimento odontológico, logo após serem atendidos, foram submetidos a novas avaliações. Resultados: Dados desse projeto revelam que os usuários da clínica se demonstram preocupados com a própria saúde, entretanto demonstram pouco conhecimento acerca das regras que devem ser seguidas; entre as principais preocupações, estão o uso único de materiais descartáveis e a importância da comunicação do dentista com o paciente. Não houve queixas à higiene da clínica, e algumas ressalvas foram feitas à atuação dos discentes. Conclusão: De acordo com os limites da pesquisa, pôde-se constatar que os alunos do curso de graduação em Odontologia da FACIPLAC (DF) demonstraram ter conhecimentos da importância das normas de biossegurança em suas atividades clínicas diárias.

Palavras-chave: Biossegurança; Clínica odontológica; Controle de infecção.



Relationship between graduates and patients in biosafety conduct in the integrated dentistry clinic

ABSTRACT

Introduction and objective: The present study evaluated the degree of importance of biosafety in the patients' view of preventive measures taken by students of the undergraduate Dentistry course at FACIPLAC (DF) so that there is no loss or damage related to them. Methodologies and results: This work was based on a bibliographic review and qualitative field research. Data were collected through a self-administered and semi-structured questionnaire for patients before dental care, and immediately after being seen, they underwent new assessments. Results: Data from this project reveal that clinic users are concerned about their own health, however, they demonstrate little knowledge about the rules that must be followed; Among the main concerns are the single use of disposable materials and the importance of communication between the dentist and the patient. There were no complaints about the clinic's hygiene, and some reservations were made about the students' actions. Conclusion: According to the limits of the research, it was found that students on the undergraduate Dentistry course at FACIPLAC (DF) demonstrated knowledge of the importance of biosafety standards in their daily clinical activities.

Keywords: : Biosafety; Dental clinic; infection control.

Instituição afiliada – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido do Santos, DF 1, Mestre pela Universidade Federal de São Paulo, SP 2, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido do Santos, DF 3, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido do Santos, DF 4.

Dados da publicação: Artigo recebido em 17 de Junho e publicado em 07 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-907-923>

Autor correspondente: Maylon Luciano Garcia Barbosa maylonlgarcia@gmail.com



INTRODUÇÃO

Biossegurança na clínica odontológica

A biossegurança é uma área de conhecimento definida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) como: —condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente``.

O exercício da profissão expõe os trabalhadores a riscos envolvendo agentes físicos, químicos e biológicos. A ANVISA considera risco ocupacional a possibilidade de perda ou dano e a probabilidade de que tal perda ou dano ocorra. Dessa forma, podemos observar que a atenção com relação aos riscos ocupacionais está na prevenção ¹, observando a relevância da segurança pessoal e comunitária, com o correto descarte de materiais provenientes da prática odontológica ². Nesse sentido, a biossegurança requer treinamento, conhecimento científico, responsabilidade e um constante monitoramento de atitudes de cada profissional que exerce atividades clínicas, reduzindo ou até mesmo eliminando risco no ambiente de trabalho odontológico ³.

A disciplina de biossegurança é ofertada de maneira obrigatória na grade curricular do curso de odontologia da FACIPLAC (DF) ⁴ Embora a disciplina exista no curso, ainda preocupa que possa haver violações de biossegurança durante os atendimentos no módulo clínico. Trabalhos anteriores já revelaram violações severas à segurança do estudante e paciente em avaliações de clínicas universitárias ^{5;6;7;8;9}. Os trabalhos apontam para a falta de padronização das normas de biossegurança, dentre as diferentes áreas de estudo, como as diferenças ensinadas na prática laboratorial e clínica ^{8;10}, o que pode induzir os alunos a erros na interpretação das normas.

Entre os erros mais comuns cometidos por discentes da área da saúde, estão: erro na identificação e uso dos equipamentos de proteção individual (EPI) usados nos laboratórios ¹¹; identificação dos contêineres e destinos para o descarte da clínica ^{7;12;13}; acondicionamento de materiais e esterilização dos mesmos ⁹. Até em clínicas e centros de atendimento já estabelecidos, com profissionais graduados, há a observação de flagrantes violações de segurança ^{5;14;15}, o que aponta para a absoluta importância da atualização, auto-crítica e aplicação dos conceitos, como forma de eliminar a possibilidade de infecções ¹³.



Relação dos usuários com biossegurança

Os usuários, que buscam no discente a solução da sua problemática, partem do pressuposto que a biossegurança é algo já estruturado no discente, o que nem sempre encontra apoio na literatura 6;10. Usuários levantam a conhecimento prévio dos usuários sobre biossegurança. Dados obtidos de usuários da clínica de odontologia da Universidade Federal Fluminense, mostram que 40% dos pacientes desconheciam o que era biossegurança, e 60% afirmavam que os alunos da graduação aplicavam as medidas necessárias 21. Observando-se, portanto, que há casos recorrentes de insuficiência dos discentes nos conhecimentos de normas básicas de segurança, buscamos qualificar a experiência dos usuários da clínica da FACIPLAC, contrapondo seus conhecimentos prévios e analisando o cumprimento de normas de segurança sob a óptica do usuário. Buscamos avaliar o conhecimento prévio de biossegurança de usuários da clínica odontológica da FACIPLAC (DF) e, através da percepção dos pacientes, observar os graduandos do 6,7,8 e 9 período se os mesmos apresentam boas condutas de biossegurança, contrapondo seus conhecimentos prévios e analisando o cumprimento de normas de segurança sob a óptica do usuário. Metodologia higiene como ponto relevante na escolha do profissional, como, por exemplo, as vestimentas brancas 16,17, mas ainda consideram itens como cumprimento de horário, preço e estética da clínica mais relevantes do que a higiene 18, sendo que o aspecto externo da clínica ainda é um dos pontos mais relevantes 19. Um ponto levantando em comum pela literatura é que a sensação de segurança do paciente advém da proximidade do profissional dentista com o paciente, o que denota a importância da comunicação na prática clínica 17,18.

A informação prévia aos pacientes é uma importante ferramenta ao empoderamento do paciente para sua própria segurança, ainda mais com o advento da internet como fonte de informações 20, inclusive como forma de auxiliar o profissional no manejo dos pacientes.

Há uma falta na literatura de estudos sobre a percepção ou conhecimento prévio dos usuários sobre biossegurança. Dados obtidos de usuários da clínica de odontologia da Universidade Federal Fluminense, mostram que 40% dos pacientes desconheciam o que era biossegurança, e 60% afirmavam que os alunos da graduação aplicavam as medidas necessárias 21.

Observando-se, portanto, que há casos recorrentes de insuficiência dos discentes



nos conhecimentos de normas básicas de segurança, buscamos qualificar a experiência dos usuários da clínica da FACIPLAC, contrapondo seus conhecimentos prévios e analisando o cumprimento de normas de segurança sob a óptica do usuário.

Buscamos avaliar o conhecimento prévio de biossegurança de usuários da clínica odontológica da FACIPLAC (DF) e, através da percepção dos pacientes, observar os graduandos do 6,7,8 e 9 período se os mesmos apresentam boas condutas de biossegurança, contrapondo seus conhecimentos prévios e analisando o cumprimento de normas de segurança sob a óptica do usuário.

METODOLOGIA

Este trabalho foi fundamentado em revisão bibliográfica e pesquisa de campo com um universo definido, esta classificada como exploratório qualitativa.

O estudo foi primeiramente submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da FACIPLAC.

Os dados foram coletados por meio de um questionário auto aplicado, estruturado e semiestruturado, respondido por usuários da clínica odontológica da FACIPLAC (DF), abordando aspectos como o conhecimento dos entrevistados sobre o conceito de biossegurança, dúvidas a respeito do controle de infecção, o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), bem como avaliar, através da satisfação dos pacientes, se todas as normas estão sendo corretamente seguidas.

Foram considerados como critérios de inclusão usuários da clínica odontológica do período, maiores de 18 anos, dispostos à participação voluntária. Foram considerados critérios de exclusão indivíduos não-alfabetizados ou pacientes desistentes do tratamento.

Para que seja atingido esse objetivo foram questionários: aplicados três questionário socioeconômico, estruturado; questionário de conhecimentos biossegurança, prévios em semiestruturado; avaliação e satisfação, estruturado.

A fim de avaliar a relação entre o usuário e sua visão acerca da higiene e segurança da clínica, foi estabelecida uma escala de Likert 22, de 5 pontos (de discordo totalmente a concordo totalmente), contendo 20 questões que envolvem a disposição do usuário ser atendido em diferentes condições (Quadro 1).

Quadro 1: Grau de concordância do paciente

1. Sei quais são as normas de biossegurança que um dentista deve seguir.
2. Fico incomodado quando um dentista toca em minha boca sem luva
3. Se o consultório parece sujo, não retorno mais.
4. É preocupante a possibilidade de contrair uma infecção durante o atendimento com um dentista.
5. O profissional que irá me atender tem completo conhecimento das normas de biossegurança.
6. Aceito que o(a) dentista não seguisse todas as normas de biossegurança, desde que o atendimento fosse mais barato.
7. Aceito que o(a) dentista não siga todas as normas de biossegurança, desde que o resultado fique excelente.
8. Sempre observo se os pacotes estão fechados e se os produtos descartáveis, como seringas, acabaram de ser abertos.
9. Se visse algum problema na biossegurança, denunciaria o(a) aluno(a) ao responsável, ou se fosse um dentista, ao CRO.
10. Para mim, a higiene do profissional é essencial.
11. É mais preocupante o preço da consulta do que a limpeza do consultório.
12. Sempre confiro se materiais de uso único, como agulhas, estão fechadas e embaladas corretamente
13. Recuso o atendimento se o jaleco do dentista estiver sujo de sangue
14. O(A) dentista pode mexer no celular usando luvas, durante o atendimento.
15. Exijo sempre a abertura dos pacotes de materiais estéreis em minha frente.
16. O descarte correto dos materiais utilizados é importante para mim.
17. Para mim, seria importante que o profissional conversasse comigo sobre as medidas de controle de infecções na clínica.
18. Retornaria mais vezes a uma clínica que me fizesse sentir seguro contra infecções.
19. O(a) profissional que irá me atender possui pleno conhecimento de como evitar infecções.
20. Fico sempre preocupado com a possibilidade de contrair alguma doença no atendimento.

Quadro 1: Afirmações elaboradas aos usuários. Usuários foram apresentados a essas 20 afirmações, e foi solicitado que indicassem sua concordância, entre discordo totalmente, discordo parcialmente, não concordo nem discordo, concordo parcialmente, concordo totalmente. Os números das afirmações relacionam-se aos números no Gráfico 2.

Para a análise estatística da amostra, buscando a relação entre os conhecimentos prévios do paciente e seu nível de escolaridade ou declaração de conhecimentos prévios, foi realizado o teste de chi-quadrado (não-paramétrico, qualitativo).

RESULTADOS

Perfil socioeconômico O questionário foi respondido por 43 pacientes, onde 9 responderam incompletos, sendo 39,5% sexo feminino e 60,5% do sexo masculino onde a idade variou entre 18 e 66 anos com média de 44,5 anos, 68% dos pacientes moram no Gama, o nível de escolaridade do usuário foi de 18,4% fundamental incompleto, 7,9% fundamental completo, 13,2% medio completo, 15,8% para superior incompleto, 7,9% para superior completo, a media de renda mensal familiar foi de R\$ 1811,83 a renda máxima mensal de R\$ 10.000, renda mínima mensal de R\$ 600,00; 13 famílias recebem até 1 salario mínimo. Os dados estão resumidos na Tabela 1.

Tabela 1- Informações pessoais do entrevistado:

Gênero	Feminino	39,5%
	Masculino	60,5%
Idade	Mediana	44,5 anos
	Mínima e Máxima	18 e 66 anos
Local de residência	Gama	68,4%
Nível de Escolaridade do usuário	Fundamental Incompleto	18,4%
	Fundamental Completo	7,9%
	Médio Incompleto	13,2%
	Médio completo	36,8%
	Superior Incompleto	15,8%
Média de renda	Superior completo	7,9%
	Média de renda familiar	1811,83
	Máxima renda mensal	10000
	Mínima renda mensal	600
Atendimento prévio na Clínica da FACIPLAC?	Famílias que recebem até 1 salário mínimo	13
		Não 57,9%

Conhecimentos prévios em biossegurança dos usuários

Em relação ao conceito de biossegurança 60,5% dos pacientes responderam que não conhecem o conceito de biossegurança. Questionados se já pesquisaram ou conversaram sobre biossegurança, 68,4% negaram. 63,4 % nunca perguntaram ao dentista como é feita a esterilização dos equipamentos e instrumentos. Apesar de a maioria nunca ter pesquisado sobre o assunto, 97,4% dos usuários responderam que gostariam de ser informados sobre as regras de biossegurança praticadas na clínica (Tabela 2). Não foi encontrada relação entre nível de instrução formal e a resposta positiva para conhecimento em biossegurança ($\chi^2 = 1,135$)

Tabela 2- Conhecimentos e informações prévias

O usuário conhece o conceito de biossegurança?	Não 60,5%
O usuário já pesquisou ou conversou sobre biossegurança antes?	Não 68,4%
O usuário já perguntou para um dentista como é feita a esterilização dos equipamentos e instrumentos?	Não 63,2%
O usuário gostaria de ser informado sobre as regras de biossegurança praticadas na clínica?	Sim 97,4%

Em seguida, foi solicitado ao usuário que listasse, de sua memória, equipamentos de proteção individual (EPI) que todo dentista deve usar durante o atendimento. Foi considerada uma resposta correta o usuário que listou pelo menos 4 EPI's corretamente. 50% dos pacientes foi capaz de listar corretamente os EPI's. Não foi encontrada correlação entre nível de instrução formal e a resposta positiva para conhecimento em biossegurança e o acerto na listagem de EPI's ($\chi^2 = 2,812$).

Foram eliminadas respostas que contivessem erros, como itens incorretamente apontados. As respostas mais frequentes e as respostas erradas apresentadas estão resumidas na tabela 3.

Tabela 3- Respostas declaradas e espontâneas sobre EPI's

Respostas corretas		19 (50%)
Respostas insuficientes		12 (31,6%)
Respostas erradas		7 (18,4%)
EPI mais citado	Luvas	31(81,6%)
EPIs apontados incorretamente	Materiais Estéreis	3 (7,9%)
	Álcool Gel	2 (5,3%)
	Equipamentos estéreis	1 (2,6%)
	sugador	1 (2,6%)

Foi questionado ao usuário sobre atitudes que levaria ele a interromper o atendimento ou não usar mais o serviço odontológico. Foram elencadas 5 situações, e foi permitido a eles que selecionassem mais de uma resposta. 60% desistiriam caso o dentista utilizasse um jaleco sujo; 55,3% dos usuários marcaram que não lavar as mãos antes do atendimento levaria ele a desistir do atendimento, mesma porcentagem dos que desistiriam caso o dentista atendesse o celular com luvas. Reutilizar materiais descartáveis é considerado o item mais importante, declarado inaceitável por 76% dos usuários. Em menor porcentagem, abrir gavetas com luvas e conversar sem máscara são considerados erros que encerrariam o atendimento por 39,5% e 36,8%, respectivamente. Os dados estão no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Atitudes do profissional consideradas inaceitáveis pelos usuários

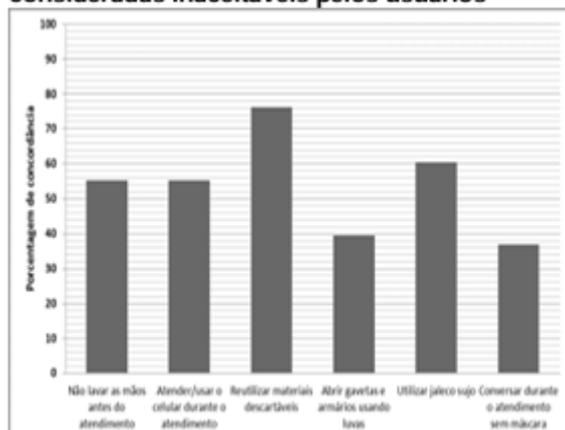


Gráfico 1: Atitudes que levariam ao término da consulta. O gráfico acima indica a porcentagem de usuários que não aceitariam o atendimento caso algum evento apontado no gráfico ocorresse. Foram entrevistados 38 usuários da clínica odontológica. A somatória é superior a 100%, pois foi permitido aos usuários escolher mais de uma resposta.

As respostas dadas à escala de Likert proposta (Quadro 1), foram resumidas no



Gráfico 2.

Como dados mais relevantes, temos as respostas às questões 3, se o consultório parece sujo, não retorno mais 85% disse que concordam plenamente. Em relação a afirmação 4, 86% dos pacientes marcaram que concordam que é preocupante a possibilidade de contrair uma infecção durante o atendimento com um dentista, 81% dos pacientes marcaram afirmação 5 que concordam que o profissional que irá me atender tem completo conhecimento das normas de biossegurança ,na afirmação 10 , 95% dos entrevistados marcaram que concordam com a higiene do profissional é essencial, na afirmação 11, 60% marcaram que discorda totalmente que é mais preocupante o preço da consulta do que a limpeza do consultório, na afirmação 19 que diz: O(a) profissional que irá me atender possui pleno conhecimento de como evitar infecções 91% diz que concordaram, 18 se o paciente retornaria mais vezes a uma clínica que me fizesse sentir seguro contra infecções, 97% disse que concordam.

Gráfico 02- Grau de concordância com as afirmações propostas

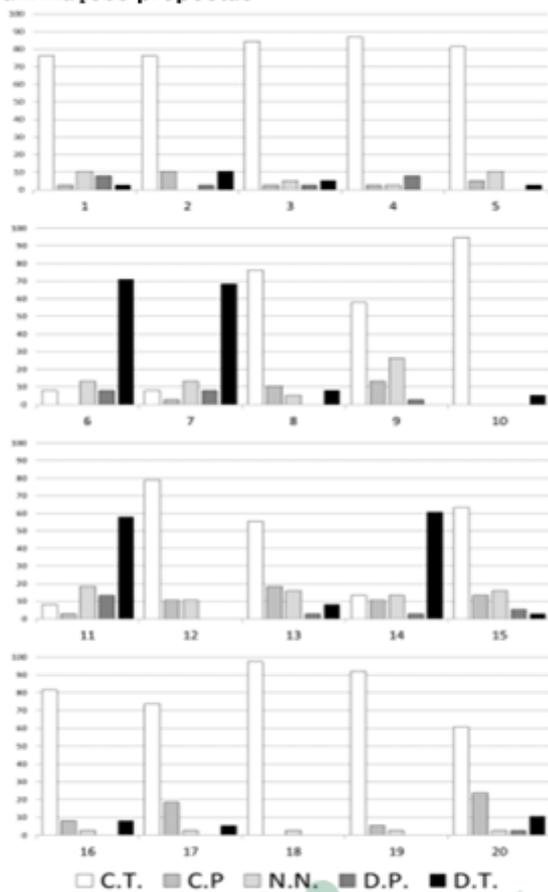


Gráfico 2: Distribuição das respostas dos usuários da clínica na escala de Likert. Usuários entrevistados classificaram as respostas às afirmações levantadas em 5 categorias. As categorias e questões estão supracitadas na "metodologia", do Quadro 1. Foram entrevistados 38 usuários. Os dados estão apresentados em porcentagens.

Satisfação e informações após o atendimento

Após o atendimento, os usuários foram convidados a realizar a entrevista do questionário para avaliação de pós atendimento, atribuindo notas (0-5) para higiene e limpeza da clínica odontologia e para a tenção e segurança do aluno. A média de notas para o primeiro item foi de 4,76 e o percentual de satisfação completa (nota 5) foi de 76,3%. No segundo item avaliado, a nota média foi de 4,79 e o percentual de satisfação de 78,9%. (Tabela 4)

Questionados se a abertura dos pacotes estéreis foi feita na frente do usuário, 97,4% responderam que sim. 63,2% afirmaram que foram informados da natureza descartável dos materiais. Como forma de averiguar a conduta dos discentes, foi questionado se o usuário percebeu alguma atitude que o colocou em risco sua

segurança ou higiene do usuário; 89,5% responderam que não (Tabela 4). Dentre os pacientes entrevistados pelo questionário, quatro assinalaram positivamente, com as seguintes afirmações: —propé usado e sujo, —me queimou com o ácido fiquei preocupado, —excesso de radiografia mas desconheço o grau de risco, —falta de atenção e sem conhecimento. Também foi questionado se os usuários utilizariam serviços novamente os de clinica odontologia da FACIPLAC, e 100% dos pacientes responderam sim. (tabela 4).

Tabela 4: Grau de satisfação dos pacientes

Nota para Higiene e limpeza da clínica odontológica	Nota média (0-5)	4,76
	Percentual de satisfação completa	76,3 %
Nota para a atenção do aluno à segurança do usuário	Nota média (0-5)	4,79
	Percentual de satisfação completa	78,9%
A abertura dos pacotes foi feita em frente ao usuário?		Sim 97,4%
O usuário foi informado quais materiais são descartáveis?		Sim 63,2%
O usuário percebeu alguma atitude que o colocou em risco sua segurança ou higiene?		Não 89,5%
Utilizaria novamente os serviços da clínica da FACIPLAC?		Sim 100%

DISCUSSÃO

Conhecimentos prévios dos usuários

Observou-se que os pacientes demonstram o perfil sócio econômico e de moradia bastante homogêneo, grande parte desse pacientes foram atendidos pela primeira vez na clinica de odontologia da FACIPLAC (DF).

Ao avaliarmos os conhecimentos prévios em biossegurança, observou-se que a maioria dos usuários atendidos 60,5% dos entrevistados não conhece o conceito de biossegurança, sendo a proporção próxima ao já relatado 21. Não houve correlação entre nível de instrução formal e declaração de conhecimentos prévios, entretanto pode ser o efeito de uma amostra pequena. 97,4% dos entrevistados gostariam de conversar com o profissional sobre biossegurança, estabelecendo uma relação de confiança entre o profissional e o paciente 18. Estudos têm demonstraram que a maioria dos pacientes se sentia confiante com os profissionais de odontologia que medidas de segurança para salvar tanto a saúde dos trabalhadores de saúde dentária como os pacientes 14.

Relevância da biossegurança na satisfação do usuário

Em relação a algumas atitudes que levaria os pacientes a desistir do atendimento



caso o profissional estivesse com o jaleco sujo, 60% marcaram que abandonariam o atendimento. Os graduandos de odontologia devem se manter bem informados sobre a exposição dos riscos aos agentes químicos e biológicos que de alguma maneira podem comprometer a saúde dos pacientes 6.

As 20 afirmações, foi solicitado que indicassem sua concordância, observou-se se que na afirmação 03 o consultório sujo é um item indesejável, sendo que 85% concordam com essa afirmação. A limpeza de superfícies e equipamentos odontológicos deve ser realizada com água e sabão neutro, seguida da desinfecção com álcool 70%, utilizando-se, obrigatoriamente, luvas grossas de borracha 9. Para diminuir ainda mais o risco de contaminação e disseminação, toda a superfície que possa ser tocada durante o atendimento do paciente deve ser coberta por barreiras físicas impermeáveis 9. Na questão 11, 60% marcaram que discorda totalmente que é mais preocupante o preço da consulta do que a limpeza do consultório. Esse valor indica que o valor é um elemento mais importante que a higiene para aproximadamente 20% dos pacientes, que discordaram da afirmação, algo que revela muito sobre a importância da higiene para os pacientes.

Atitudes consideradas mais relevantes pelos usuários

Os usuários declararam ser inaceitável reutilizar materiais descartáveis (76%), bem como 79% concordaram com a afirmação 12, que versa sobre o uso de materiais descartáveis. Esse valor é maior do que o número de pacientes que considera inaceitável o dentista não lavar as mãos ou usar o celular durante o atendimento (55,3%). É possível que esse valor se dê pelas seguidas campanhas e alertas na população para o risco de transmissão pela reutilização de materiais. Segundo a OMS, os resíduos de perfurocortantes apresentam um grande risco de contaminação com hepatite Vírus B e C, bem como HIV / AIDS para profissionais de saúde. Em geral, os materiais perfurocortantes as lesões envolvem agulhas, especialmente durante o reencape de agulhas e coleta de resíduos 23. A transmissão de patógenos pelo uso de celular pessoal é pouco divulgada, entretanto isso é uma relação preocupante, uma vez que já foi demonstrada a contaminação de salas de cirurgia pelo uso, mesmo que curto, do celular por anestesistas, um profissional que raramente entra em contato com a ferida aberta, mas pode servir de veículo 24. É relevante pensar em medidas para conscientizar a população geral sobre os riscos de contaminação pelo celular pessoal.



63% dos pacientes declararam ser informados sobre a natureza descartável dos materiais, e esse presente estudo revela que 97,4% dos pacotes estéreis foi feito na frente dos pacientes, revelando que há uma falha de comunicação quanto ao tipo de material usado, mas revela o compromisso dos alunos em demonstrar ao paciente que utiliza apenas materiais descartáveis estéreis e embalados, importante para estabelecer uma relação de confiança e, conseqüentemente, segurança.

Uso do EPI pelo profissional

Os graduandos de odontologia são suscetíveis a vários tipos de doenças, a medida de segurança mais eficaz é o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) que são gorro, máscara, jaleco, propé, touca, óculos para todos que se encontra em ambiente de trabalho. Para que alcance os resultados positivos o profissional deve estar devidamente informado dos riscos e paramentado.

Como não foi encontrada correlação entre os pacientes que declararam saber o conceito de biossegurança e os acertos ao listar os EPI's, é possível acreditar que parte dos pacientes que diz conhecer o conceito de biossegurança possui um conhecimento limitado. Não há trabalhos ainda que tenham quantificado esse conhecimento na população geral, mas seria relevante esse dado para conscientizar os pacientes a cobrar dos profissionais.

Avaliação da clínica odontológica e o atendimento prestado

Os usuários da clínica mostraram uma atenção importante aos riscos de contrair infecções durante o entendimento: 97,4% concordam que retornariam a uma clínica segura contra infecções; paradoxalmente, apenas 60,5% dos pacientes concordam que ficam preocupados em contrair infecções, o que demonstra a confiança dos pacientes na ação dos profissionais. 89,5% dos pacientes afirmaram que o atendimento o deixou seguro. Para o usuário, a qualidade percebida tem muito mais a ver com a maneira como ele é tratado e com as pistas de qualidade que ele vai encontrar no consultório e no profissional do que com a parte técnica 26. Vale ressaltar que são preocupantes alguns apontamentos dos usuários, como o uso do propé sujo e a falta de conhecimento, o que é uma quebra da confiança.

Sobre os conhecimentos e informações sobre biossegurança após o atendimento odontológico, é importante observar que os usuários tem alta estima pela higiene e atendimento dos alunos, com notas elevadas (Tabela 4). A maior parte dos pacientes



atendidos mostraram se dispostos a retornar, evidenciando que a prática da clínica, possivelmente associada a seu baixo custo, é um atrativo à população local. É importante notar que a entrevista foi realizada dentro do ambiente da clínica, o que pode ser um interferente nas respostas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, os estudantes do curso de graduação em Odontologia da FACIPLAC (DF) demonstraram ter conhecimentos sobre a importância das normas de biossegurança em suas atividades clínicas diárias. Em relação ao conceito de biossegurança os pacientes responderam que não conhecem o conceito de biossegurança, porém a grande maioria dos entrevistados gostariam de conversar com o profissional sobre biossegurança, e com isso estabelecendo uma relação de confiança entre o profissional e o paciente.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. ANVISA: Resolução RDC 50, de 21 de fevereiro de 2002. Regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos
- BRASIL, Ministério da Saúde. ANVISA: RDC 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: 2004.
- Boone, H.N. & Boone, D.A. (2012) Analyzing likert data. *Journal of extension*. 50(2):1-5.
- Bogarín, D.F., Zanetti, A.C., Brito, M.F., Machado, J.P., Gabriel, C.S., & Bernardes, A. (2014). Patient safety: knowledge of undergraduate nursing students. *Cogitare Enferm*. 19(3):448-54.
- Bottan ER, Sperb RA, Telles PS, Uriarte Neto M. Avaliação de serviços odontológicos: a visão dos pacientes. *Rev Jul*;6(2):128-33.



Emery RJ, Rios J, Patlovich SJ. Thinking outside the Box: Biosafety's Role in Protecting Non Laboratory Workers from Exposure to Infectious Disease. 2015: 128-129

Edoh T, Zogbochi V, Pawar P, Hounsou JT, Alahassa BR. Impact of Internet on diseases awareness and patient empowerment—A study in Benin (West Africa). In *Advances in Biomedical Engineering (ICABME)*, 2017 Fourth International Conference on 2017 Oct 19 (pp. 1-4). IEEE

FACIPLAC, Matriz Curricular para o curso de Odontologia, para ingressantes a partir de 2017. Disponível em: : 2017

Ferreira FAC, Pereira Júnior W, Scanavini JR, Tsuji MAS, Julien MPR, Santos Júnior JH. Instalação e administração do consultório odontológico planejamento do III: consultório ortodôntico. *Rev Odontol UNICID*. 1993;5(1):55-70.

Griffin Y, Sullivan D, Stray S. Biosafety Knowledge Among Students at an Academic Medical Center: A Survey Validation by Field Professionals. *Applied Biosafety*. 2017 Sep;22(3):123-9.

Garbin AJ, Garbin CA, Tiano AV, Carvalho ML, Fagundes AC. Marketing em Odontologia: a percepção do cliente em relação ao serviço odontológico de clínica privada. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2008 May;37(2):197-202.

Jorge AO. Princípios de biossegurança em odontologia. *Revista biociências*. 2002;8(1).

Jeske HC, Tiefenthaler W, Hohlrieder M, Hinterberger G, Benzer A. Bacterial anaesthetists' contamination of hands by personal mobile phone and fixed phone use in the operating theatre. *Anaesthesia*. 2007 Sep 1;62(9):904-6

Paula NV. Diagnóstico de biossegurança em clínica odontológica universitária da Universidade Paranaense-UNIPAR. 2003



Schroder, MDS. Biossegurança: grau de importância na visão dos alunos do curso de graduação de Odontologia da Univille. 2009.

Silva AC, Silva CF, Tipple AF, Santos SL, Neves HC. O uso de equipamentos de proteção individual entre graduandos de cursos da área da saúde e a contribuição das instituições formadoras. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2008 Jan;7(1):027-36.

Vasconcelos MM, Brasil CD, Mota CC, Carvalho NR. Avaliação das normas de biossegurança nas clínicas odontológicas da UFPE. *Odontol. clín. cient.* 2009:151-6.

Valença AC, Lins CV, Lins CC, Lima GA. Qualidade na prestação de serviços de endodontia na Clínica do Centro Odontológico da Polícia Militar de Pernambuco, segundo a percepção dos pacientes. *Odontologia Clínico-Científica (Online)*. Dec;10(4):341-4. 2011

Pimentel MJ, Batista Filho MM, Santos JP, Rosa MR. Biossegurança: comportamento dos alunos de Odontologia em relação ao controle de infecção cruzada. *Cad saúde colet.* 2012;20(4):525-32.

Zocratto KB, Silveira A. M., Arantes, D. C. & Borges, L.V. (2016). Conduta dos estudantes na clínica odontológica integrada em relação às normas de controle de infecção e biossegurança. *Revista da Faculdade de Odontologia UPF*. 21 (2), 213-8.

World Health Organization (WHO), Sharps Injuries: Global Burden of Disease from Sharps Injuries to Health-Care Workers, disponível em:
http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/9241562463/en/