

FREQUÊNCIA DE ACIDENTES PERFUROCORTANTES EM DENTISTAS DE SOBRAL-CE

Frequency of drilling accidents in dentists in Sobral-CE

Frecuencia de accidentes de perforación en dentista en Sobral-CE

ARTIGO ORIGINAL

Autores:

Ana Emanuela Cisne de Lima

 0000-0002-0931-1978  5564159445425294

Centro Universitário Christus - UniChristus.
Faculdade de Biomedicina.

Ana Samylle Alves Moura

 0000-0003-0121-4986  0856176163434660

Centro Universitário Christus - UniChristus.
Faculdade de Biomedicina.

*Maria Márcia Marques da Silva
Aragão*

 0000-0002-8073-966X  6797313287083958

Universidade Federal do Ceará - UFC.

*Maria Verlaine do Nascimento
Sousa*

 0000-0001-7572-5821  4143073952218856

Centro Universitário Christus - UniChristus.

Francisco Cesar Barroso Barbosa

 0000-0002-3444-6997  3251670003132829

Centro Universitário Christus - UniChristus.

Contato do Autor Principal

cisneemanuela@gmail.com

Informações de Publicação

Enviado:

29/04/2020

Aceito para Publicar:

06/05/2020

Publicado:

29/06/2020

RESUMO

Exposições acidentais com instrumento perfurocortante contendo material biológico na prática clínica do cirurgião-dentista é um dos acidentes mais comuns envolvendo esse profissional. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, e se caracteriza por um estudo transversal. A pesquisa foi realizada nos Centros de Saúde da Família e Centros de Especialidades Odontológicas da cidade de Sobral – CE. Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário elaborado pelos pesquisadores. A distribuição dos entrevistados por gênero foi de 33 profissionais do sexo feminino e 14 do gênero masculino. Dos 18 casos de acidentes perfurocortantes na atenção primária, 13 pessoas eram do sexo feminino e em sua maioria eram clínicos gerais. Já na atenção secundária dos 15 casos relatados, 09 ocorreram no sexo feminino e as especialidades mais envolvidas foram: ortodontia e endodontia. Os artigos odontológicos mais envolvidos nos acidentes foram a agulha, sonda exploradora e fio ortodôntico. Conclui-se que houve uma elevada prevalência de acidentes perfurocortantes nos dois níveis de assistência. Além disso, é necessária uma conscientização da classe profissional em relação às medidas de prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: *Acidente perfurocortante. Odontologia. Biossegurança.*

ABSTRACT

Accidental exposure with a sharp instrument containing biological material in the dental surgeon's clinical practice is one of the most common accidents involving this professional. This is a descriptive study, with a quantitative approach, and is characterized by a cross-sectional study. The research was carried out at the Family Health Centers and Dental Specialties Centers in the city of Sobral - CE. For data collection, a questionnaire prepared by the researchers was applied. The distribution of respondents by gender was 33 female professionals and 14 male professionals. Of the 18 cases of sharps accidents in primary care, 13 were female and most were general practitioners. In the secondary care of the 15 reported cases, 09 occurred in females and the specialties most involved were: orthodontics and endodontics. The dental articles most involved in accidents were the needle, explorer probe and orthodontic wire. It was concluded that there was a high prevalence of sharp accidents in the two levels of assistance. In addition, it is necessary to raise the awareness of the professional class in relation to preventive measures.

KEYWORDS: *Sharps Accidents. Dentistry. Biosafety.*

RESUMEN

La exposición accidental con un instrumento afilado que contiene material biológico en la práctica clínica del cirujano dental es uno de los accidentes más comunes que involucran a este profesional. Este es un estudio descriptivo, con un enfoque cuantitativo, y se caracteriza por un estudio transversal. La investigación se llevó a cabo en los Centros de Salud Familiar y Centros de Especialidades Dentales en la ciudad de Sobral - CE. Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario preparado por los investigadores. La distribución de los encuestados por género fue de 33 profesionales femeninas y 14 profesionales masculinos. De los 18 casos de accidentes con objetos punzocortantes en atención primaria, 13 eran mujeres y la mayoría eran médicos generales. En la atención secundaria de los 15 casos reportados, 09 ocurrieron en mujeres y las especialidades más involucradas fueron: ortodoncia y endodoncia. Los artículos dentales más involucrados en accidentes fueron la aguja, la sonda exploradora y el cable de ortodoncia. Se concluyó que había una alta prevalencia de accidentes agudos en los dos niveles de asistencia. Además, es necesario sensibilizar a la clase profesional sobre las medidas preventivas.

PALABRAS CLAVE: *Accidentes Punzantes. Odontología. Bioseguridad.*



INTRODUÇÃO

A saúde dos trabalhadores é um campo da saúde pública que atua através de procedimentos próprios, visando promover e proteger a saúde de pessoas no exercício do trabalho. Para tanto, é necessária atuação multidisciplinar e interdisciplinar, junto a profissionais especializados, buscando preservação e promoção de saúde através de medidas de alcance coletivo. Os trabalhadores da saúde estão expostos a um processo gerador de doenças profissionais, as quais englobam variados riscos e fatores predisponentes ao desequilíbrio biopsicossocial. É importante salientar que esses riscos e fatores muitas vezes não são encarados com a seriedade que deveriam, gerando agravos à saúde¹.

Exposições acidentais com instrumento perfurocortante contendo material biológico é o acidente ocupacional mais comum envolvendo profissionais da área de saúde. O risco do profissional acidentado adquirir uma infecção por meio dessas exposições depende de diversos fatores, como extensão da lesão, volume de fluido biológico presente, das condições sistêmicas do profissional, das características dos microrganismos presentes e das condições clínicas do paciente-fonte, bem como das condutas realizadas após a exposição. No atendimento odontológico, o uso de instrumentos rotatórios e ultrassônicos favorece a ocorrência de respingos. E a rotina de trabalho com instrumentos perfurocortantes num campo restrito de visualização eleva o risco de lesões percutâneas².

Nesse contexto, a prática clínica diária do cirurgião-dentista envolve ambientes permeados por situações que caracterizam possibilidade de danos à saúde dos profissionais que ali transitam para exercerem suas atividades laborais. O consultório odontológico é espaço por onde circulam várias pessoas diferentes, que entram e saem, levando e trazendo consigo agentes potencialmente contaminantes. Além disso, este espaço físico deve ser planejado adequadamente para que durante a rotina o cirurgião-dentista possa executar seus procedimentos com o mínimo de riscos à saúde³.

Sobral é uma cidade situada na região Norte do estado do Ceará e, segundo dados da Secretaria de Saúde do município, contém 36 Centros de Saúde da Família (22 na sede e 14 nos distritos), 64 equipes de saúde da família, cobrindo 100% da população do município e 48 equipes de saúde bucal, realizando cobertura de 82,48 % da população do município. Além disso, conta com o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Sanitarista Sérgio Arouca, que foi inaugurado no dia 17 de março de 2004, que oferta ações referentes às especialidades de cirurgia Bucomaxilofacial, Periodontia, Endodontia, Ortodontia, Prótese e Pacientes Portadores de Necessidades Especiais⁴.

Ainda em relação à atenção secundária, o serviço odontológico dispõe do CEO-R Reitor Ícaro de Sousa Moreira, inaugurado em 27 de setembro de 2010, que presta serviços nas especialidades de Endodontia, Cirurgia Oral Menor/Estomatologia, Prótese/Dor Orofacial, Periodontia, Ortodontia e a Pacientes com Necessidades Especiais⁵.

Dessa forma, ressalta-se a importância da obtenção de dados sobre a frequência com que ocorrem acidentes perfurocortantes em Cirurgiões-Dentistas (CD) que atuam na atenção primária e secundária de Sobral, além de se pesquisar o perfil dos referidos acidentes, uma vez que há ausência de estudos na citada população e que esses resultados poderão ser relevantes para conscientizar gestores e profissionais de saúde sobre a importância de se adotar boas práticas de biossegurança.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, e se caracteriza por ser um estudo transversal, em que os dados relativos a cada indivíduo expressam aquela população no momento da coleta. A pesquisa foi realizada nos Centros de Saúde da Família e Centros de Especialidades Odontológicas da cidade de Sobral – CE, no período de outubro de 2018 a janeiro de 2019. A população foi composta por todos os Cirurgiões-Dentistas que aceitaram participar da pesquisa e que atuam nas Estratégias de Saúde da Família e nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO Municipal e Regional) da cidade de Sobral - CE.

Para participar da pesquisa os CDs deveriam atender a todos os seguintes critérios de inclusão: → Ser brasileiro ou estrangeiro em situação regular no país, de qualquer sexo, raça, idade ou crença; → Trabalhar na atenção primária ou secundária no município de Sobral, CE; → Estar regularmente inscrito no Conselho Regional de Odontologia do Estado do Ceará; → Não cobrar qualquer quantia, favor ou vantagem para participar da pesquisa; → Aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE; e os critérios para exclusão são todos os que não estejam previstos como critérios de inclusão, além daqueles CDs que estejam afastados da atividade laboral e os que não responderam completamente ao questionário ou se negarem a participar da pesquisa.

Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário elaborado pelos pesquisadores, o qual abordou aspectos como: considerações gerais do profissional como: gênero, idade, habilidade manual, tempo de trabalho diário, ocorrências de acidentes perfurocortantes durante as atividades laborais, principais artigos odontológicos envolvidos no acidente, medidas profiláticas tomadas e o conhecimento de tais medidas por parte dos profissionais.

Os dados coletados foram compilados através do software Microsoft Excel 2013 e apresentados em tabelas. A partir dos dados estatísticos encontrados, foi construída a discussão do trabalho conforme confronto com a literatura disponível.

Para atender aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, e partindo da compreensão que para o desenvolvimento de estudos em saúde é requerido rigor metodológico e ético, a pesquisa será orientada conforme a Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece as normas e diretrizes de pesquisa em seres humanos. Serão obedecidos os princípios éticos do respeito pela pessoa (autonomia e proteção de grupos vulneráveis), beneficência, não maleficência e justiça. Informamos ainda que a pesquisa será submetida pela Plataforma Brasil ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Santa Casa de Misericórdia, Sobral-CE. Os sujeitos da pesquisa tiveram suas identidades preservadas e os mesmos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Consentimento Pós-Informado sobre sua participação neste trabalho de pesquisa.

Esta pesquisa teve a aquiescência da Comissão Científica da Secretaria de Saúde de Sobral e obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, conforme PARECER Nº 3.021.934.

RESULTADOS

Foram abordados 60 cirurgiões-dentistas do serviço público de Sobral, sendo que 04 se recusaram a participar da pesquisa (CDs atenção primária) e 09 não responderam o questionário (atenção secundária). Os demais se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa.

Na tabela 1 observa-se a distribuição dos entrevistados por gênero, faixa etária, tempo de profissão, lateralidade e horas trabalhadas. Entre os entrevistados, 33 (70,21%) profissionais do sexo feminino e 14 (29,78%) do gênero masculino. Vale salientar que os profissionais estavam distribuídos na atenção primária e atenção secundária, sendo que do gênero feminino, 21 eram da atenção primária e 12 da secundária. Entre o gênero masculino, 06 eram da atenção primária e 08 da atenção secundária.

Em relação à faixa etária, havia 18 profissionais entre 20-30 anos de idade (38,29%), 19 entre 31-40 anos (40,42%), 03 entre 41-50 anos (6,38%), 04 entre 51-60 anos (8,51%), 02 entre 61-70 anos (4,25%) e 01 não informado (2,12%). Observando o tempo de trabalho, 29 entrevistados tinham entre 0-10 anos de profissão (61,70%), 9 entre 11-20 anos de profissão (19,14%), 01 entre 21-30 anos de profissão (2,12%), 4 entre 31-40 anos de profissão (8,51%), 02 entre 41-50 anos de profissão (4,25%) e 02 não havia informação (4,25%). Quanto à habilidade manual, é possível observar que 41 (87,23%) eram destros e 06 eram canhotos (12,76%).

Visualizando a distribuição de horas trabalhadas, observa-se que 02 profissionais têm jornadas de trabalho entre 0-4 horas (4,25%), 27 entre 5-8 horas (57,45%) e 18 entre 9-12 horas (38,29%). Quanto à distribuição entre atendimentos diários, 15 entrevistados realizam entre 0-10 atendimentos (31,91%), 27 entre 11-20 atendimentos (57,45%), 4 entre 21-30 atendimentos (8,51%) e 01 sem informação (2,12%).

Tabela 2 - Distribuição da variável "especialidade" em cirurgiões-dentistas da rede pública municipal da cidade de Sobral em 2018.

Especialidade	Nº absoluto
Prótese	06
Endodontia	06
Periodontia	03
Cirurgia	02
<u>Bucomaxilofacial</u>	06
Ortodontia	01
<u>Odontopediatria</u>	04
Saúde da Família	03
Implantodontia	03
<u>Estomatologia</u>	01
PNE	02
Clínica geral	11
Sem informação	06

Fonte: questionário com os CDs do serviço público de Sobral. □

Analisando a distribuição entre especialidades odontológicas encontradas na tabela 2, observa-se que dos 47 entrevistados, 06 eram da área de prótese, 06 eram da endodontia, 03 eram da periodontia, 02 eram da cirurgia bucomaxilofacial, 06 eram da ortodontia, 02 eram de PNE, 01 era de odontopediatria, 04 eram de saúde da família, 03 eram de implantodontia, 01 era de estomatologia e 11 eram da clínica geral. É importante ressaltar que havia profissionais com mais de uma especialidade odontológica.

Quanto à realização de atividades físicas, 29 profissionais responderam que realizam (61,7%) e 18 não realizam atividade física (38,29%), como consta na tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição da variável "atividade física" em cirurgiões-dentistas da rede pública municipal da cidade de Sobral em 2018.

Atividade Física	Nº absoluto	%
Sim	29	61,7
Não	18	38,29
Total	47	100

Fonte: questionário com os CDs do serviço público de Sobral.

Dos 47 sujeitos, 27 eram da atenção primária e 20 da atenção secundária. Dos 27 da atenção primária, 13 trabalhavam tanto no serviço público quanto no privado. Da atenção secundária todos trabalhavam no serviço de saúde privado.

Tabela 4 - Distribuição da variável "local de trabalho" de cirurgiões-dentistas da rede pública municipal da cidade de Sobral em 2018.

Local de trabalho	Atenção Primária		Atenção Secundária	
		%		%
Público	14	29,78	20	42,55
Privado	00	00	00	00
Ambos	13	27,65	20	42,55
Total	27	57,43	20	42,55

Fonte: questionário com os CDs do serviço público de Sobral.

Na tabela 5 é possível observar que os índices de acidentes perfurocortantes encontram-se elevados na atenção primária (66,66 %) e na atenção secundária (75%). Dos 18 casos de acidentes perfurocortantes na atenção primária, 13 eram do sexo feminino e em sua maioria eram profissionais que atuavam como clínicos gerais. Já na atenção secundária, dos 15 casos relatados, 09 ocorreram no sexo feminino. As especialidades mais envolvidas, respectivamente, foram: ortodontia (n=4), endodontia (n=3), periodontia (n=2), prótese (n=1), cirurgia (n=1), implantodontia (n=1) e sem informação (n=3). Dos 13 que tiveram contato com sangue ou saliva, apenas 11 efetivaram as medidas de prevenção e observa-se uma subnotificação, pois apenas 06 CDs realizaram a notificação do acidente.

Tabela 5- Distribuição das variáveis de acidentes perfurocortantes em cirurgiões-dentistas da rede pública municipal da cidade de Sobral em 2018.

Variáveis	Atenção Primária		Atenção Secundária	
		%		%
Acidente Perfurocortante	18	66,66	15	75,00
Não sofreram acidente	09	33,33	05	25,00
Contato com sangue/saliva	13	48,14	09	45,00
Medida de prevenção	11	40,74	09	45,00
Notificação a vigilância	06	22,22	06	30,00
Vacinação	25	92,59	19	95,00
ARTIGOS ODONTOLÓGICOS				
Agulha	11	40,74	09	45,00
Fio ortodôntico	00	00,00	02	10,00
Sonda Exploradora	04	14,81	01	05,00
Espátula	00	00,00	01	05,00
Fôrceps	00	00,00	01	05,00
Lima Endodôntica	00	00,00	01	05,00
Alavanca curva	02	07,40	00	00,00
Broca	01	03,70	00	00,00
BIOSSEGURANÇA DO TRABALHO				
Otima	10	37,03	05	25,00
Boa	15	55,55	15	75,00
Ruim	02	07,40	00	00,00
Total	27	100	20	100

Fonte: Questionário com os CDs do serviço público de Sobral

Os artigos odontológicos mais envolvidos nos acidentes na atenção primária foram a agulha e a sonda exploradora. Já na atenção secundária, os instrumentais mais comuns foram a agulha e o fio ortodôntico. Contudo, quanto ao quesito biossegurança do ambiente de trabalho, a maioria dos profissionais, de ambos os níveis de assistência, classificaram a biossegurança como boa.

DISCUSSÃO

O desenvolvimento de toda atividade laboral apresenta diferentes riscos ocupacionais, sejam eles de origem física, química, psicossocial, ergonômica ou biológica⁶. Os cirurgiões-dentistas e outros indivíduos envolvidos na equipe de atendimento em saúde bucal estão expostos a uma grande variedade de microorganismos presentes especialmente no sangue, na saliva e nas vias aéreas respiratórias dos pacientes, e o risco de contágio e infecção cruzada, apesar de baixo, existe².

Dos 15 acidentes ocorridos na atenção secundária, 09 (60%) ocorreram no sexo feminino. Já na atenção primária, dos 18 casos, 13 (72,2%) ocorreram no referido gênero, observando dessa forma maior índice de acidentes no gênero feminino. Esses resultados podem estar relacionados ao maior número de dentistas no presente estudo serem do sexo feminino. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Sasamoto et al.⁶

No presente estudo, a faixa etária mais predominante foi a de profissionais de 31-40 anos de idade, correspondendo a 40,42% dos entrevistados (n=19). Já o estudo de Theodoro et al. encontrou uma predominância de acidentes no estrato de 21 a 30 anos (58,6%)⁷.

Em relação à carga horária, observou-se maior prevalência dos que trabalhavam de 5-8 horas diárias, seguidas dos que trabalhavam de 9-12 horas. Sabe-se que, após oito horas de trabalho, a fadiga muscular e o cansaço físico e mental tomam conta do organismo⁷.

Das especialidades odontológicas, há prevalência nos que atuam na clínica geral (n=11). Dos 18 casos de acidentes perfurocortantes na atenção primária, 13 foram com pessoas do sexo feminino, em sua maioria entre profissionais que atuavam como clínico geral. Já na atenção secundária, dos 15 casos relatados, 09 ocorreram com o sexo feminino e as especialidades mais envolvidas foram: ortodontia (n=4) e endodontia (n=3). O estudo realizado por Brozski et al.², avaliando acidentes perfurocortantes em alunos do curso de odontologia, observou maior prevalência de acidentes na disciplina de Cirurgia com 13 casos, seguida pela Endodontia com 06 casos.

O presente estudo apresentou uma frequência de acidentes perfurocortantes elevada, tanto na atenção primária (66,66%) como na atenção secundária, com (75%). O que corrobora com estudo que demonstrou uma alta prevalência de acidentes de trabalho (55,25%)⁷. Já no estudo de Nogueira et al.⁸, a prevalência de acidentes de trabalho com exposição a material biológico em cirurgiões-dentistas foi de 12,8%.

As causas dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico ou com material perfurocortante nos profissionais da Odontologia são diversas, como pressa, cansaço, nervosismo, repetição das ações ou volume de trabalho, estresse, despreparo ou falta de atenção quanto às medidas de precauções universais, além da desatenção ou falha pessoal⁹.

Os artigos odontológicos mais envolvidos nos acidentes na atenção primária foram a agulha e a sonda exploradora. Já na atenção secundária, os instrumentais mais comuns foram a agulha e o fio ortodôntico. No estudo de Theodoro et al.⁷, a lavagem de instrumental, os procedimentos de anestesia e recapeamento de agulhas foram os acidentes mais relatados pelos CDs. As mãos foram os locais mais envolvidos nos acidentes.

Na atenção Primária, dos 07 que não fizeram medida de prevenção, 04 tiveram contato com sangue ou saliva e 03 não tiveram contato. Já na atenção secundária, dos 06 que não tomaram medida, 05 não tiveram contato com fluido e 01 não fez medida de prevenção mesmo com contato com sangue (prótese). No presente estudo, dos 13 que tiveram contato com sangue ou saliva, apenas 11 efetivaram as medidas de prevenção. Além disso, observa-se uma subnotificação, pois apenas 06 CDs realizaram a notificação do acidente. De acordo com Theodoro et al.⁷, 16,7% dos CDs que sofreram acidentes efetivaram o registro por meio da CAT. Esse resultado indica alto nível de subnotificação de acidentes.

Com relação à vacinação dos 27 profissionais da atenção primária, 02 não estavam com vacinação completa, assim como 01 da atenção secundária (estomatologia). De acordo com dados epidemiológicos, os profissionais da área da saúde apresentam as taxas de prevalência da infecção pelo VHB maiores que a da população em geral¹⁰, em detrimento da exposição laboral e dos riscos de acidentes envolvendo as várias fontes de contaminação e infecção pelo vírus.

As principais medidas de prevenção adotadas pelos profissionais da atenção primária após um acidente foram: exames do paciente e profissional, teste rápido, lavagem das mãos com iodo e identificar se o paciente tinha alguma doença. Já na atenção secundária, as principais medidas adotadas foram: exames, lavagem das mãos com álcool, antisepsia, terapia medicamentosa, teste rápido no paciente e preenchimento do CAT. Após a ocorrência de um acidente, condutas podem prevenir infecções e devem ser adotadas, incluindo a avaliação imediata do acidente, quimioprofilaxia quando necessário, aconselhamento do trabalhador e do paciente, bem como o acompanhamento periódico do acidentado¹¹.

De acordo com esse estudo, a maioria dos profissionais de ambos os níveis de assistências classificaram a biossegurança do ambiente de trabalho como boa. Os pontos positivos relatados pelos profissionais foram: esterilização, EPI, local de descarte correto, organização, compressor longe do ambiente de trabalho e desinfecção. Dentre os pontos negativos citados: compartilhamento de materiais (coltosol, saca-broca e maxicut), quebra de regra pelos profissionais, alguns profissionais não usavam óculos de proteção, ausência de autoclave, toque com luvas em locais inadequados, condições insalubres e falta de luva cirúrgica.

Portanto, a utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI), a higienização das mãos, a confirmação da imunização, o descarte correto dos materiais perfurocortantes e a atenção à atividade clínica realizada devem ser incentivados e ressaltados, pois correspondem às medidas básicas de proteção à saúde do profissional na prevenção e minimização dos acidentes laborais¹²⁻¹³.

CONCLUSÃO

Os resultados apresentados permitem concluir que houve uma elevada prevalência de acidentes perfurocortantes na atenção primária e também na atenção secundária. Além disso, observa-se a necessidade de uma maior conscientização da classe profissional referida, com relação às medidas de prevenção e ao preenchimento de notificação de acidente de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso SMO, Farias ABL, Pereira MRM, Cardoso AJO, Cunha Júnior IF. Acidentes perfurocortantes: prevalência e medidas profiláticas em alunos de odontologia. *Rev Bras Saúde Ocupacional*. 2009; 34(119): 06-14.
2. Brozowski MA, Traina AA, Naclério-Homem MG, Deboni MCZ. Ocorrência de acidentes perfurocortantes em um Curso de Odontologia. *RGO*. 2010; 58(1):77-80.
3. Nogueira SA, Bastos LF, Costa ICC. Riscos Ocupacionais em Odontologia: Revisão da Literatura/UNOPAR Cient. *Ciênc Biol Saúde*. 2010; 12(3): 11-20. Nogueira SA et al. Prevalência e notificações de acidentes de trabalho com exposição de material biológico na odontologia. *Revista Ciência Plural*. 2016; 2(1): 102-119.
4. Secretaria de Saúde, Prefeitura de Sobral. Centros de Saúde da Família. Disponível em: <http://saude.sobral.ce.gov.br/atencao-basica/centros-de-saude-da-familia>, acesso: 03 de março de 2018.
5. Consórcio Público de Saúde. CEO-R Reitor Ícaro de Sousa Moreira. Disponível em: <http://www.cpsmsobral.com.br/index.php/servicos/ceo> acesso: 3 de março de 2018.
6. Sasamoto SA, Tipple ACV, Leles CR, Sivla ET, Paiva EMM, Souza CPS, Dourado LM. Perfil de acidentes com material biológico em uma instituição de ensino odontológico. *Rev Odont Brasil Central*. 2010; 19(50): 251-257.
7. Theodoro ED, Miotto MHMB, Barcellos LA, Grillo CHB. Prevalência dos acidentes de trabalho em cirurgiões-dentistas. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2009; 11(4): 04-09.
8. Nogueira SA et al. Prevalência e notificações de acidentes de trabalho com exposição de material biológico na odontologia. *Revi Ciência Plural*. 2016; 2 (1): 102-119.
9. Nascimento LS, Assunção LRS, Silva Júnior NG, Pedreira EN, Silva RLC. Acidentes com perfurocortantes na Faculdade de Odontologia da UFPA: visualização de um Cenário. *Rev Odont Brasil Central*. 2012; 21 (56): 463-467.
10. 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.
11. Martins AMEBL, Pereira RD, Ferreira RC. Adesão a protocolo pós-exposição ocupacional de acidentes entre cirurgiões-dentistas. *Rev Saúde Pública*. 2010; 44(03).
12. Andrade Neto EP, Dutra CS, Lima V, Goes P. Prevalência de acidentes ocupacionais e perfil de vacinação contra Hepatite B entre estudantes e profissionais da odontologia: um estudo piloto. *Arquivo Odontologia*. 2013; 49(1): 32-38.
13. Santos JAD, Costa FM. Hepatite B: fatores de risco e atitudes profiláticas de estudantes e profissionais da saúde. *Saúde e Pesquisa*. 2014; 7(2): 341-351.