

MUDANÇAS NOS PROTOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA EM TEMPOS DE COVID E SEU IMPACTO EMOCIONAL EM GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA

CHANGES IN BIOSAFETY PROTOCOLS IN THE TIME OF COVID AND THEIR EMOTIONAL IMPACT ON DENTISTRY GRADUATES

Nicoli Gonçalves da Silva¹

Juliane Pereira Butze²

Resumo: Introdução: em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde declarou a Covid-19 como uma pandemia, por conta da sua rápida disseminação. Como o vírus se comporta de maneiras diferentes e em alguns casos pode ser fatal, muitas mudanças ocorreram, inclusive relacionado a biossegurança em

hospitais e clínicas odontológicas. Objetivo: avaliar as mudanças nos protocolos de biossegurança e os índices de ansiedade dos graduandos de Odontologia. Metodologia: 100 acadêmicos que estavam matriculados em pelo menos uma disciplina com atendimento clínico de pacientes e, que tenha protocolo de

1 Graduada do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha-FSG.

2 Doutora em Clínica Odontológica/Periodontia pela UFRGS, Professora do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha-FSG.



biossegurança, foram convidados a participar da pesquisa. As perguntas abordadas estavam relacionadas aos dados pessoais (idade, gênero) e questionário adaptado sobre “Biossegurança em tempos de Covid” e questionário sobre “Medo e Ansiedade diante da pandemia do coronavírus”. Resultados: Participou da pesquisa um total de 100 acadêmicos do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). Destes, 20 (20%) eram do sexo masculino e 80 (80%) eram do sexo feminino. A média de idade dos participantes foi de 22,8 anos. Desses 100 acadêmicos, 13 estavam no 4º semestre do curso, 39 estavam cursando o 6º semestre, 23 estavam no 8º e 25 no 10º semestre do curso. Quando questionados se sentiam medo ao ouvir que pessoas estavam morrendo de COVID-19, 66% dos acadêmicos afirmaram sentir medo. Referen-

te ao medo de levar a infecção da clínica para a família, 91% dos acadêmicos afirmaram que têm medo. Na sequência, foi perguntado se os alunos sentiam medo de conversar com pacientes em ambientes fechados, apenas 12% afirmaram ter medo. Sessenta por cento (60%) dos alunos afirmam que se sentem ansiosos ao fornecer atendimento a pacientes que apresentam tosse ou suspeita de estar infectado com o vírus da COVID-19. Conclusão: efeitos negativos na saúde mental dos estudantes, tal como medo e ansiedade pelo risco de contaminação e transmissão do vírus da COVID-19, tenham sido ocasionados, sendo necessária a implementação de estratégias de promoção de saúde mental, principalmente caso a pandemia se estenda.

Palavras-chaves: Contenção de



Riscos Biológicos. Coronavírus. Equipamento de Proteção Individual.

Abstract: Introduction: in March 2020, the World Health Organization declared Covid-19 a pandemic, due to its rapid spread. As the virus behaves in different ways and in some cases it can be fatal, many changes have occurred, including those related to biosecurity in hospitals and dental clinics. Aim: to evaluate the changes in biosafety protocols and the anxiety rates of undergraduate dentistry students. Methods: 100 academics who were enrolled in at least one discipline with clinical care for patients and which has a biosafety protocol were invited to participate in the research. The questions addressed were related to personal data (age, gender) and an adapted questionnaire on “Biosecurity in

times of Covid” and a questionnaire on “Fear and Anxiety in the face of the coronavirus pandemic”. Results: A total of 100 academics from the University Center of Serra Gaúcha (FSG) participated in the research. Of these, 20 (20%) were male and 80 (80%) were female. The average age of participants was 22.8 years. Of these 100 students, 13 were in the 4th semester of the course, 39 were in the 6th semester, 23 were in the 8th and 25 in the 10th semester of the course. When asked if they felt fear when hearing that people were dying from COVID-19, 66% of academics said they felt fear. Regarding the fear of taking the infection from the clinic to the family, 91% of students said they were afraid. Next, students were asked if they were afraid of talking to patients in closed environments, only 12% said they were afraid.



Sixty percent (60%) of students say they feel anxious when providing care to patients who have a cough or are suspected to be infected with the COVID-19 virus. Conclusion: negative effects on students' mental health, such as fear and anxiety due to the risk of contamination and transmission of the COVID-19 virus, have been caused, requiring the implementation of mental health promotion strategies, especially if the pandemic extends.

Keywords: Containment of Biological Hazards. Coronavirus. Individual protection equipment.

INTRODUÇÃO

A biossegurança é um conjunto de medidas que visam prevenir, reduzir, controlar ou eliminar os riscos que possam vir a comprometer a saúde humana,

animal e ambiental ao exercer algumas atividades (SANTOS, CEZAR, 2020). Esse conhecimento é fundamental para os cursos da área da saúde e de acordo com a Resolução nº 287/98 do Conselho Nacional de Saúde a Odontologia está presente entre os cursos (CNS – Conselho Nacional de Saúde).

Levando em consideração que tratamentos odontológicos têm uma grande produção de aerossóis, é importante minimizar os riscos de contaminação tanto para profissionais quanto para pacientes, pois as gotículas geradas pelos instrumentos rotatórios podem causar a disseminação de alguns vírus, contaminando indivíduos e superfícies próximas, até mesmo a longas distâncias (MACHADO et al., 2020).

Surgido na China, onde foi relatado pela primeira vez na



cidade de Wuhan em dezembro de 2019, o SARS-CoV-2 é o vírus responsável por causar síndrome respiratória infecciosa aguda. Por conta de sua rápida disseminação, número de contaminados e óbitos muito expressivos, em 11 de março de 2020, foi declarado como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Sabendo da relevância dos fluídos salivares e a produção de aerossóis muito significativa durante procedimentos odontológicos, novos protocolos de biossegurança foram inseridos durante os atendimentos (MACHADO et al., 2020; NASCIMENTO et al., 2021). Entre essas mudanças, está na utilização de Equipamentos de Proteção Individuais, os EPIs, tais como luvas, máscaras N95 ou PFF2, touca, óculos de proteção, protetor facial, jaleco descartável e sapatos fechados impermeáveis. No en-

tanto, os protocolos de biossegurança implementados durante a pandemia podem variar, de acordo com o país, podendo vir a ser mais rígidos quanto à sua prática (MACHADO et al., 2020).

Devido ao alto potencial de transmissão da COVID-19 e da exposição constante, profissionais da área da saúde passaram a exercer suas atividades com receio de uma possível infecção e consequentemente de transmitir para pessoas de seu convívio. Diante disso, acadêmicos e profissionais do ramo, mesmo com as medidas de biossegurança adotadas pelas instituições, acabaram por desenvolver ansiedade ao ter que realizar atendimentos (LIMA et al., 2021).

Portanto, o objetivo do presente estudo foi investigar se a mudança de protocolos de biossegurança em tempos de COVID teve algum impacto emocio-



nal nos graduandos do curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo realizado é caracterizado como transversal observacional, onde buscou-se avaliar as mudanças nos protocolos de biossegurança em tempos da Covid-19 e o impacto emocional nos acadêmicos de Odontologia durante os atendimentos clínicos no Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG. Os dados foram coletados entre os meses de agosto e setembro de 2022, a partir dos acadêmicos interessados e habilitados para serem incluídos no estudo, do Complexo Odontológico do Centro Universitário da Serra

Gaúcha (FSG). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro

Universitário da Serra Gaúcha (CAAE 59502722.0.0000.5668).

Os acadêmicos convidados apresentavam mais de 18 anos, estavam matriculados em pelo menos uma disciplina com atendimento clínico de pacientes e com protocolos de biossegurança. Os interessados e habilitados, rubricaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Foram abordadas perguntas relacionadas aos dados pessoais (idade, gênero), semestre em que está matriculado e, aplicado um questionário adaptado sobre “Biossegurança em tempos de Covid” (NERIS et al., 2021) e questionário sobre “Medo e Ansiedade diante da pandemia do coronavírus” (ALMEIDA et al., 2020).

RESULTADOS

Participou da pesquisa



um total de 100 acadêmicos do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). Destes, 20 (20%) eram do sexo masculino e 80 (80%) eram do sexo feminino. A média de idade dos participantes foi de 22,8 anos. Desses 100 acadêmicos, 13 estavam no 4º semestre do curso, 39 estavam cursando o 6º semestre, 23 estavam no 8º e 25 no 10º semestre do curso (Tabela 1).

Tabela 1- Descrição da população estudada. Caxias do Sul, 2022.

	n	%
Gênero		
Masculino	20	20
Feminino	80	80
Idade Média (Anos)	22,8	-
Semestre		
4º Semestre	13	13
6º Semestre	39	39
8º Semestre	23	23
10º Semestre	25	25

Referente às perguntas acerca do uso dos EPI's, 71% dos alunos relataram estar seguindo as medidas de biossegurança na íntegra, 4% dos alunos afirmam não seguir as medidas de biossegurança na íntegra e 25% seguem as medidas as vezes. Todos os acadêmicos entrevistados (100%) afirmaram que sabem quais EPI's devem utilizar, mas

logo na sequência, 5% dos acadêmicos informaram que têm dúvidas referentes a quais EPI's utilizar, enquanto 95% dos acadêmicos afirmaram não ter nenhuma dúvida (Tabela 2).



Tabela 2- Questões relacionadas ao uso de EPI's. Caxias do Sul, 2022

	n	%
Você está seguindo as novas medidas de biossegurança na íntegra?		
Sim	71	71
Não	04	04
Às Vezes	25	25
Você sabe quais EPI's utilizar?		
Sim	100	100
Não	00	00
Você tem dúvidas de que EPI's utilizar?		
Sim	05	05
Não	95	95

Quanto às perguntas sobre os equipamentos de proteção facial, dos acadêmicos que participaram da pesquisa, 87% responderam que sabem quando fazer a troca da máscara cirúrgica e 13% afirmaram não saber quando realizar a troca. Mais da metade dos participantes (56%) afirmam usar a máscara N95 em todos os procedimentos clínicos, 17% afirmaram que usam o equipamento às vezes e 22% não usam a máscara N95. Sobre o uso do protetor facial (face shield), 22% dos acadêmicos alegam usar o

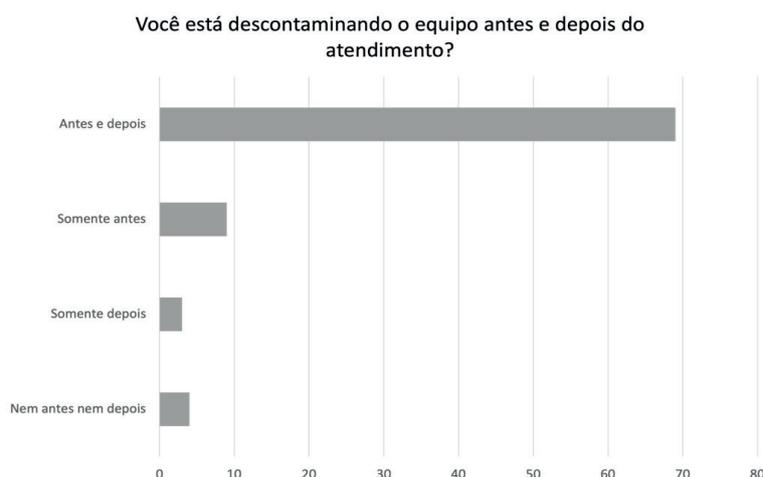
equipamento em todos os atendimentos, 49% afirmam não o usar mais e 29% fazem o uso às vezes. Foi questionado aos participantes se saberiam quais equipamentos odontológicos aumentam o risco de transmissão da COVID19, 77% dos participantes afirmaram saber e 23% disseram não saber quais equipamentos odontológicos aumentam o risco de transmissão (Tabela 3).



Tabela 3- Questões relacionadas ao uso de proteção facial. Caxias do Sul, 2022.

	n	%
Você sabe quando fazer a troca da máscara cirúrgica?		
Sim	87	87
Não	13	13
Você utiliza máscara N95 em todos os atendimentos clínicos?		
Sim	56	56
Não	22	22
Às vezes	17	17
Você utiliza protetor facial (face shield) em todos os atendimentos clínicos?		
Sim	22	22
Não	49	49
Às vezes	29	29
Você sabe quais equipamentos odontológicos aumentam o risco de transmissão da COVID?		
Sim	77	77
Não	23	23

Sobre a descontaminação das superfícies dos equipamentos, quase 70% dos acadêmicos afirmam fazer a descontaminação antes e depois dos atendimentos (Gráfico 1).

**Gráfico 1:** Você está descontaminando o equipo antes e depois do atendimento?

Dos acadêmicos que realizam a descontaminação, 99% fazem a descontaminação da cadeira, 93% fazem a descontaminação da cadeira, 93% fazem a descontaminação da mesa auxiliar, 56% afirmam fazer a descontaminação da cuspideira, 91% fazem a higienização da seringa tríplice, 85% dos alunos limpam o refletor e 94% higienizam a bancada (Gráfico 2).

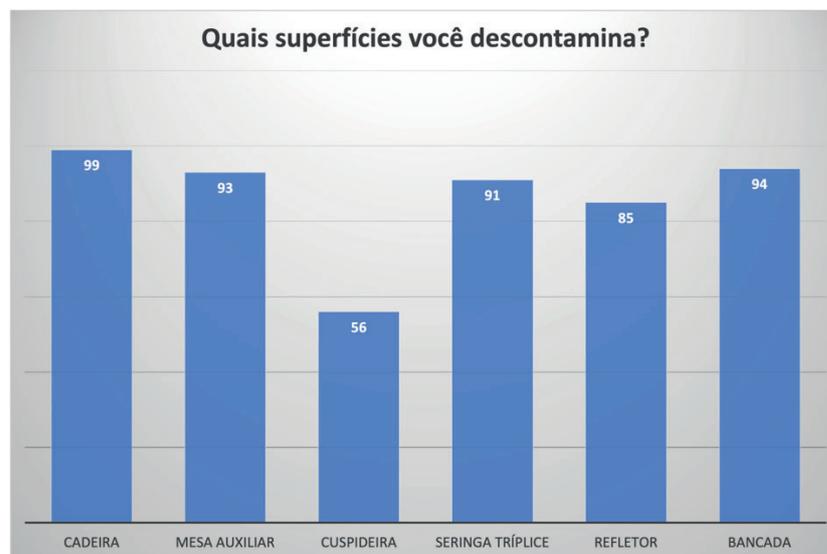


Gráfico 2: Quais superfícies você descontamina?

Acerca dos cuidados e dos protocolos de biossegurança durante a pandemia da COVID-19, 16% buscaram informações nos veículos de comunicação do Ministério da Saúde, 55% afirmam que aprenderam sobre os protocolos de biossegurança em cursos da faculdade e 50% dos alunos afirma buscar informações através de mídias sociais (Gráfico 3).



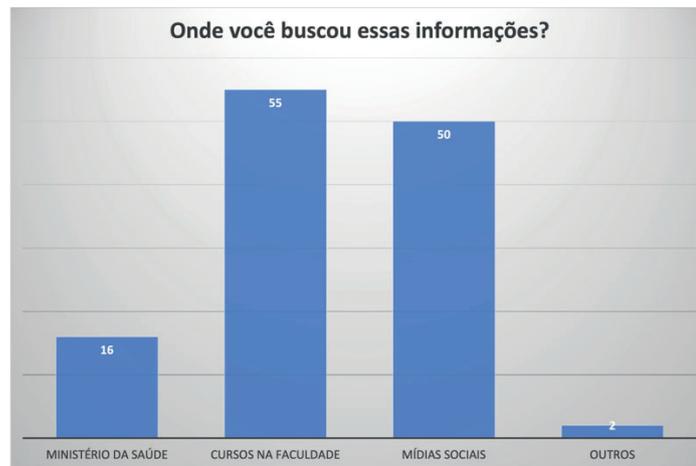


Gráfico 3: Onde você buscou essas informações?

Os resultados obtidos referentes às perguntas sobre a descontaminação dos materiais apontam que 20% dos acadêmicos esterilizam a alta rotação a cada atendimento, 25% não a esteriliza e 55% fazem a esterilização da alta rotação às vezes (Tabela 4). Quando questionados sobre a esterilização dos materiais ao final do atendimento, 96% dos alunos responderam que realizam logo após finalizar o atendimento e 4% responderam que fazem a esterilização logo após o final do atendimento somente às vezes (Tabela 4). Sobre

usar sobre luvas ao sair do box de atendimento, 64% dos acadêmicos responderam que a usam, 16% informaram não a usar e 20% afirmaram que fazem o uso às vezes (Tabela 4). Quando questionados sobre o uso de barreiras de proteção mecânica com papel filme, 99% dos alunos afirmam usar as barreiras e apenas 1% afirmou não a utilizar (Tabela 4). Referente à higienização das mãos, 97% dos participantes afirmaram terem aumentado o fluxo de lavagem das mãos durante a pandemia da COVID-19 e apenas 3% afirmam não terem aumenta-



do esse fluxo (Tabela 4).

Tabela 4- Questões relacionadas à descontaminação de material. Caxias do Sul, 2022

	n	%
Você esteriliza a alta rotação a cada atendimento?		
Sim	20	20
Não	25	25
Às vezes	55	55
Você descontamina o seu material ao término do atendimento?		
Sim	96	96
Não	00	00
Às vezes	04	04
Você utiliza sobre luva ao sair do campo de trabalho?		
Sim	64	64
Não	16	16
Às vezes	20	20
Você protege o equipo com barreira de proteção mecânica (PVC) no pré-atendimento?		
Sim	99	99
Não	01	01
Você aumentou o fluxo de lavagem das mãos durante a pandemia do COVID-19?		
Sim	97	97
Não	03	03

Ao final do questionário, os acadêmicos responderam perguntas relacionadas ao impacto emocional. Quando questionados se sentiam medo ao ouvir que pessoas estavam morrendo de COVID-19, 66% dos acadêmicos afirmaram sentir medo ao ouvirem notícias de pessoas morrendo por conta do vírus, 29%

dos participantes afirmaram não sentirem medo e 5% não sabiam o que sentiam (Tabela 5). Referente ao medo de levar a infecção da clínica para a família, 91% dos acadêmicos afirmaram que têm medo, 7% dos alunos afirmaram não terem medo e 2% não souberam responder (Tabela 5). Na sequência, foi perguntado se os



alunos sentiam medo de conversar com pacientes em ambientes fechados, apenas 12% afirmaram ter medo, 86% disseram não ter medo e 2 2% não souberam responder (Tabela 5). Sessenta por cento (60%) dos alunos afirmam que se sentem ansiosos ao fornecer atendimento a pacientes que apresentam tosse ou suspeita de estar infectado com o vírus da COVID-19, 32% responderam que não se sentem ansiosos nesta situação e 8% não souberam responder (Tabela 5).

Ao perguntar se os acadêmicos tinham medo de se contaminar com a COVID-19 de algum paciente ou colega, 68% dos participantes afirmaram ter medo, 28% disseram não ter e 4% não souberam responder (Tabela 5). Perguntamos aos alunos quais seriam os principais motivos da sua insegurança, 39% responderam que têm medo da contami-

nação, 55% afirmam ter medo de transmitir o vírus da COVID-19, 7% disseram se sentir inseguros por outros motivos e 4% afirmam não se sentirem inseguros (Tabela 5). Sobre os protocolos de biossegurança, 95% dos participantes concordam que os protocolos de biossegurança funcionam para prevenir a contaminação, 1% não concorda e 4% não souberam responder. A maioria dos acadêmicos (59%) afirmam que pretendem continuar com os protocolos de biossegurança instalados durante o período da pandemia no pós-pandemia, 14% não pretendem continuar com os protocolos e 27% pretendem seguir com alguns deles (Tabela 5).



Tabela 5- Questões relacionadas ao impacto emocional. Caxias do Sul, 2022

	n	%
Você sente medo quando ouve que as pessoas estão morrendo por causa da COVID-19?		
Sim	66	66
Não	29	29
Não sabe	05	05
Você tem medo de levar a infecção da clínica para a sua família?		
Sim	91	91
Não	07	07
Não sabe	02	02
Você se sente nervoso ao conversar com os pacientes em ambientes fechados?		
Sim	12	12
Não	86	86
Não sabe	02	02
Você se sente ansioso em fornecer atendimento a um paciente que está tossindo ou com suspeita de estar infectado com COVID-19?		
Sim	60	60
Não	32	32
Não sabe	08	08
Você tem medo de se infectar com COVID-19 de um paciente ou colega de trabalho?		
Sim	68	68
Não	28	28
Não sabe	04	04
Qual o principal motivo da sua insegurança?		
Contaminação	39	39
Transmissão	55	55
Outro motivo	07	07
Nenhum motivo	04	04
Você considera que os protocolos de biossegurança funcionam para prevenir a contaminação?		
Sim	95	95
Não	01	01
Não sabe	04	04
Você pretende seguir com todos os protocolos de biossegurança instaurados durante a pandemia, no		



pós-pandemia?		
Sim	59	59
Não	14	14
Alguns deles	27	27

DISCUSSÃO

Sabendo que durante os atendimentos odontológicos se faz necessária uma proximidade entre o paciente e o Cirurgião-Dentista e, na maioria das vezes, os procedimentos têm produção de aerossóis, grande exposição a fluídos corporais como sangue e saliva, é fundamental que se siga as medidas de biossegurança (TUÑAS et al., 2020). Com o surgimento da pandemia da COVID-19, os cuidados com a biossegurança precisaram ser ainda maiores por parte dos profissionais e estudantes de Odontologia (NASCIMENTO et al., 2021).

Ao questionar os acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG se estavam seguindo as no-

vas medidas de biossegurança na íntegra, 71% afirmaram estar seguindo, 4% disseram não seguir as medidas de biossegurança na íntegra e 25% dos participantes afirmaram que seguem os protocolos de biossegurança às vezes. Isso mostra que os acadêmicos ainda se cuidam com relação à contaminação, porém, há um certo descuido por parte deles. Mas, devemos levar em consideração que no ano de 2022 as taxas de contaminação por COVID-19 estão mais baixas quando comparadas ao ano passado. O resultado obtido foi muito semelhante ao de um estudo realizado por Neris et al. (2021), onde 73,1% dos participantes do estudo afirmam estar seguindo as medidas de biossegurança na íntegra, 0,9% afirmaram não seguir e 26% dis-



seram seguir às vezes as medidas nas íntegra.

Neste mesmo estudo supracitado (Neris et al., 2021), 100% dos participantes afirmaram saber quais EPI's utilizar, porém, 3,8% ainda afirmaram ter dúvidas, o que corrobora com os resultados obtidos no presente estudo. Ao se fazer o mesmo questionamento aos acadêmicos pesquisados, 100% dos participantes afirmaram saber quais EPI's utilizar, porém na sequência, 5% dos alunos afirmaram ter dúvidas em relação a esses.

Sabe-se que nos anos considerados pandêmicos, a recomendação era de que o uso da máscara cirúrgica deveria ser a todo momento, estando em atendimento ou não (MENG et al., 2020). Para realização de procedimentos com produção de aerossóis, foi indicado que os profissionais durante a pandemia que

usassem máscaras do tipo N95, PFF2 ou PFF3 pois estes modelos filtram melhor as partículas, o que torna o seu uso mais efetivo na proteção contra a COVID-19 (MACHADO et al., 2020). Os acadêmicos deste estudo foram questionados se sabiam quando fazer a troca da máscara cirúrgica, sendo que 87% afirmam saber quando realizar a troca e 13% disseram que não sabiam quando fazer. Independente da pandemia, o uso da máscara cirúrgica sempre foi essencial durante os atendimentos, devendo ser trocada a cada 3 a 4 horas de uso ou a cada paciente, ou ainda quando a mesma estiver molhada ou suja, de acordo com o Conselho Federal de Odontologia (2020).

Referente ao uso da máscara N95, quando questionados sobre o uso em todos os atendimentos, 56% dos participantes afirmaram fazer uso desse



modelo em todos os atendimentos, 22% responderam que não a usam e 17% responderam que utilizam às vezes. Já no estudo realizado por Neris et al. (2021), quando as taxas de contaminação eram mais altas, uma porcentagem mais expressiva dos participantes afirmou usar a máscara N95 em todos os atendimentos, mais precisamente 72,1%. Ainda referente ao uso de EPI's, quando questionados sobre o uso do protetor facial (face shield) em todos os atendimentos, apenas 22% responderam fazerem uso, 49% informaram o não utilizar e 29% disse utilizar às vezes. Talvez, o não uso da máscara N95 por 22% dos participantes seja justificado devido ao fato desses mesmos 22% fazerem uso do protetor facial (face shield), o que poderia trazer uma maior segurança, levando o acadêmico a utilizar a máscara cirúrgica ao invés da re-

comendada.

Como se sabe, a maioria dos procedimentos odontológicos produzem uma grande quantidade de aerossóis contaminados com sangue e saliva. Existem alguns equipamentos que aumentam o risco de transmissão da COVID-19 durante os atendimentos, tais como: motor para alta e baixa rotação, pontas do ultrassom e os jatos de bicarbonato (VEENA et al., 2015). Conforme os resultados da presente pesquisa, a maioria dos participantes afirmou saber quais equipamentos aumentam o risco de transmissão, mais precisamente 73% dos participantes. Apenas 23% dos acadêmicos informaram não ter conhecimento sobre os equipamentos que aumentam o risco de transmissão da COVID-19.

Com a produção do aerossol durante os atendimentos, o Centro Universitário da Serra



Gáucha tem como recomendação que além de lavar e esterilizar os materiais, as superfícies devem ser desinfetadas e, antes dos atendimentos, protegidas com barreiras mecânicas. Foi perguntado aos acadêmicos se eles faziam a desinfecção das superfícies e quando a faziam, e quase 70% dos participantes afirmou fazer a desinfecção das superfícies antes e após os atendimentos. Menos de 10% informou fazer a desinfecção somente em um dos momentos ou em nenhum momento. Em um estudo realizado no ano de 2018, por Lopes et al., onde os acadêmicos responderam à mesma pergunta antes e após uma ação educativa referente à biossegurança, obtiveram resultados muito semelhantes ao da presente pesquisa, onde 71,2% dos participantes responderam que fazem a desinfecção das superfícies após a ação.

A descontaminação do equipo, independentemente de uma pandemia, é um ponto extremamente importante dentro de uma clínica-escola, devido ao alto fluxo de pacientes utilizando um mesmo equipo, evitando o risco de contaminação cruzada.

Ainda em relação à desinfecção das superfícies, os participantes responderam quais superfícies eles costumam descontaminar. Entre as mais citadas estão: cadeira (99%), bancada (94%), mesa auxiliar (93%) e a seringa tríplice (91%). Ainda, 85% dos acadêmicos relataram fazer a desinfecção do refletor e 56% fazem a desinfecção da cuspeira. No estudo realizado por Lopes et al. (2018), ao fazerem o mesmo questionamento aos acadêmicos, apenas duas superfícies tiveram resultados parecidos, sendo elas a cadeira com 92,7% e mesa de instrumental com



94,8%. Apenas 73,9% dos participantes do estudo informaram fazer a desinfecção da seringa tríplice, porém devemos levar em consideração que não existia uma pandemia tão recente quanto no ano de 2022, com a COVID-19, que fez com que os cuidados com a biossegurança aumentassem significativamente.

No estudo de Neris et al. (2021), os participantes foram questionados quanto ao uso de sobre luva ao sair do campo de atendimento e os resultados obtidos por eles foram muito semelhantes aos obtidos na presente investigação. No estudo citado, 66,3% dos entrevistados afirmaram a usar, 17,3% disseram não a utilizar e 16,3% informaram que a utilizam às vezes. Um resultado muito semelhante foi obtido no presente estudo quando os participantes responderam às mesmas perguntas, com porcentagem de

64%, 16% e 20%, respectivamente. Apesar de as sobre luvas não serem consideradas EPI's e se ter um questionamento sobre sua real capacidade de evitar contaminação (BEIRA et al., 2020), o uso destas é preconizado pelo Conselho Federal de Odontologia (2020), visto que seu uso pode ser uma alternativa de menor custo, principalmente no meio acadêmico.

Sobre o uso das barreiras mecânicas nas superfícies pré-atendimento, 99% dos acadêmicos entrevistados afirmaram usar e apenas 1% respondeu que não utiliza. Esta prática está baseada nos protocolos exigidos pela clínica-escola do curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG, que precedem à pandemia da COVID-19. No estudo realizado em 2018, por Lopes et al., 84% dos participantes afirmaram fa-



zer uso das barreiras mecânicas. A adesão em índices um pouco menores, provavelmente se deve ao fato de, na época, as normas de biossegurança serem mais flexíveis. Com o advento da pandemia da COVID-19, de maneira geral, as pessoas ficaram mais cuidadosas e com receio de possíveis contaminações.

Referente ao medo e à ansiedade, entre os acadêmicos que responderam ao questionário, 66% relataram sentir medo ao ouvir que as pessoas estão morrendo por conta da COVID-19, 29% dos participantes disseram não sentir medo e 5% não souberam responder à pergunta. Em um estudo feito por Lima et al. (2021), ao fazer a mesma pergunta, 90,4% dos participantes afirmaram ter medo ao ouvir que as pessoas estão morrendo por conta da COVID-19, 4,8% dos participantes relataram não ter medo

e 4,8% também informaram não saber responder. Vale lembrar que, em relação ao primeiro semestre deste ano, em 2021 a taxa de mortalidade do vírus da COVID-19 era muito mais elevada.

Ainda sobre o estudo acima citado (Lima et al., 2021), 34% dos participantes relataram ter medo ao conversar com os pacientes em locais fechados, resultado esse um pouco mais expressivo quando comparado ao presente estudo, onde apenas 12% dos participantes afirmaram ter medo de conversar com pacientes em locais fechados. Essa diferença entre os resultados pode ser em virtude dos altos níveis de contaminação que se tinha quando comparado ao presente ano.

Dando sequência ao questionário, os participantes responderam se eles se sentem ansiosos ao fornecer atendimento



a pacientes que estão tossindo ou com suspeita de estar infectado com COVID-19. A maioria dos acadêmicos (60%) relataram que sentem medo, 32% relataram não ter medo e 8% dos participantes não souberam responder. Quando questionados se possuem medo de se infectar por algum colega ou por pacientes, 68% dos participantes responderam que sim e 28% relataram não ter medo. Estes resultados são inferiores quando comparados aos obtidos por Lima et al. (2021), onde 79,6% dos participantes disseram ter medo de se infectar com a COVID-19 por algum paciente ou colega. Novamente, essa diferença nos resultados pode ser consequência do diferente momento em que se encontra a pandemia neste ano de 2022.

O presente estudo revelou que 39% dos alunos mostraram-se inseguros com a pos-

sibilidade de contrair o vírus de um colega ou paciente, sendo esse número visivelmente maior quanto ao medo de uma possível transmissão para familiares (55%). Essa preocupação pode ser justificada não só devido à presença de grupos com maior risco de infecção dentro do círculo familiar, como também ao fato da possível contaminação por outras doenças já ser aceita pelos profissionais como parte do risco ocupacional (DE ALMEIDA et al., 2020).

Quando questionados se os protocolos de biossegurança funcionam para a prevenir a contaminação da COVID-19, 95% dos participantes afirmaram que sim, apenas 1% disse que não consideram que os protocolos funcionam e 4% não souberam responder. Ao final, os acadêmicos responderam se irão continuar com todos os protocolos



de biossegurança instaurados durante a pandemia no pós-pandemia, 59% dos discentes que responderam ao questionário disseram que irão continuar com todos, 14% disseram que não vão continuar seguindo os protocolos e 27% disseram que irão seguir com alguns deles. É importante ressaltar que, independentemente de se ter uma pandemia, os profissionais da Odontologia devem fazer uso de, pelo menos, os elementos básicos de EPI's, principalmente, porque sabe-se que o grande número de acidentes ocupacionais está diretamente ligado ao uso incompleto destes (XEREZ et al., 2012).

CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos ao final do presente estudo, podemos concluir que os acadêmicos do curso de Odontologia

do Centro Universitário da Serra Gaúda -FSG sabem quais são os protocolos de biossegurança para prevenção da contaminação da COVID-19. A maioria deles segue com todos os protocolos mesmo diante de taxas de contaminação e mortalidade mais baixas. Grande parte segue com os protocolos por conta do receio de se contaminar ou transmitir para algum familiar e irão seguir com pelo menos alguns ou dos protocolos instaurados.

Conclui-se também que efeitos negativos na saúde mental dos estudantes, tal como medo e ansiedade pelo risco de contaminação e transmissão do vírus da COVID-19, tenham sido ocasionados, sendo necessária a implementação de estratégias de promoção de saúde mental, principalmente caso a pandemia se estenda.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAVALVANTE, A. S. P et al. Educação superior em saúde: a educação a distância em meio à crise do novo coronavírus no Brasil. *Av Enferm.* 2020; 38(1supl):52-60. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1supl.86229>.
- CNS - Conselho Nacional de Saúde. Resoluções. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_98.htm>. Consultado em: 23.03.2022
- DE ALMEIDA, R.Z et al. Medo e ansiedade de estudantes de Odontologia diante da pandemia do novo coronavírus: um estudo transversal : Medo e ansiedade frente ao COVID-19. *Archives of Health Investigation*, v. 9, n. 6, p. 623–628, 2020.
- DOS SANTOS, J.C.F; CEZAR, N. J. B. Percepção dos conceitos de biossegurança em estudantes da área de saúde de uma instituição de ensino superior do Agreste – PE Braz. *J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 6, p.37636-37650, jun. 2020.
- FRANCO, J.B et al. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. *Revista Assoc Paul Cir Dent*, v. 74 n. 1, p.18-21, 2020.
- JUNIOR, E.R et al. Conflito entre economia e saúde? O caso da COVID-19 no Brasil. *RGO - Revista Gestão Organizacional*, Chapecó, v. 14, n. 1, p. 378-389, jan./abr. 2021.
- LIMA, K.E.R et al. Medo e ansiedade de estudantes de odonto-



logia durante a segunda onda da pandemia de COVID-19. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 8, e26010817171, 2021.

LOPES, A.L et al. Biossegurança em Odontologia: conduta dos estudantes antes e após uma ação educativa. *Revista da ABENO*, v.19, n2, p43-53, 2019.

MACHADO, G.M et al. Biossegurança e retorno as atividades em odontologia: aspectos relevantes para o enfrentamento de COVID-19. *Stomatos*, v. 26, n50, p. 30-45, Jan./Jun. 2020.

MEC - Ministério da Educação do Brasil. Portaria 1.428, de 28 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a oferta, por Instituições de Educação Superior - IES, de disciplinas na modalidade a distância em cursos de graduação presencial. Brasília-DF; 2018.

<https://bit.ly/3ceRYMO>. Consultado em: 23.03.2022

MEDEIROS, F.L.S et al. Impactos da pandemia da COVID 19 na educação odontológica: Visão de graduandos de Odontologia de uma instituição pública no Estado da Paraíba. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, e15310716089, 2021.

MENG, L et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res*, v. 99, n.5, p.481-487, May 2020.

NASCIMENTO, A.R.F et al. Saliva, implicações orais e biossegurança em Odontologia - principais aspectos do COVID-19. *Arq Odontol*, Belo Horizonte, v. 57, p.114-121, e12, 2021.



- NERIS, L.N.F et al. Contaminação Cruzada em uma Clínica Escola de Odontologia: Riscos e Conduitas Durante Pandemia COVID-19. JNT- Facit Business and Technology Journal. Ed. 31, v. 2, p.795-821. Outubro-Novembro de 2021.
- PENNA, P.M.M et al. Biossegurança: uma revisão. Arq. Inst. Biol., São Paulo, v.77, n.3, p.555-465, jul./set., 2010.
- PRADO, A.D et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n.46, p.4128, 26 jun. 2020.
- SAHU, P. Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff. Cureus, v.12, n.4, p.7541, 4 abril. 2020.
- SILVA, K.R.T et al. Percepção das auxiliares e técnicas em saúde bucal do município de Três Lagoas/MS sobre biossegurança: reconsiderações em tempos de Covid-19. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.5, p. 19023-19038 sep./oct. 2021.
- TUÑAS, I.T.C et al. Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma Abordagem Preventiva para Odontologia. Revista Brasileira de Odontologia, n. 77, p.1766, 2020.
- VEENA, H.R et al. Dissemination of aerosol and splatter during ultrasonic scaling: a pilot study. Journal of Infection and Public Health, n.8, p.260-64, 2015.



XEREZ, J.E et al. Perfil de Acadêmicos de Odontologia sobre Biossegurança. Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre, v. 53, n. 1, p. 11-15, jan./abr., 2012.

World Health Organization. Coronavírus (Covid-19): Painel de emergência de saúde da WHO. WHO, 2020. <https://covid19.who.int/>. Consultado em: 23.03.2022

