

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE DESINFECÇÃO DE EQUIPOS E MOCHOS DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FACULDADE UNIVÉRTIX

Laura Chaves Cotta<sup>1</sup>  
Felipe Fernandes de Abreu Guimarães<sup>2</sup>  
[felipef\\_abreu@yahoo.com.br](mailto:felipef_abreu@yahoo.com.br)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** Desinfecção; clinica odontológica; álcool 70%; bactérias.

### INTRODUÇÃO

Em Odontologia, a biossegurança é um conjunto de medidas empregadas tendo como objetivo a redução de riscos ocupacionais e controle de infecção cruzada, sendo realizadas medidas de prevenção contra a contaminação. Na área odontológica devido aos ambientes (clínicas, consultórios e laboratórios) e processos de trabalho apresentar riscos de natureza física, química e biológica, expõem riscos aos que frequentam e trabalham nesse ambiente (OLIVEIRA, RIBEIRO, OLIVEIRA e BURGOS, 2010). Os acadêmicos de odontologia precisam ter cuidados especiais devido à biossegurança e o controle de infecção cruzada necessitando de treinamento e cumprimento de protocolos rotineiros (PINELLI *et al.*, 2011). Os protocolos de biossegurança dão ênfase às barreiras de proteção contra microrganismos, recomendando o uso de avental, gorro, óculos, máscaras descartáveis e luvas. Em algumas superfícies como o encosto de cabeça e braço, indica-se recobrir com filme plástico, e trocar entre o intervalo de cada atendimento associado ao sugador que deverá ser recoberto com um plástico mais conhecido como “sacolê” (OLIVEIRA, RIBEIRO, OLIVEIRA e BURGOS, 2010). De acordo com os fatos apresentados, o objetivo desse trabalho será avaliar a qualidade da desinfecção realizada pelos alunos nos equipos e mochos da Clínica Integrada de Odontologia da Faculdade Vértice (Matipó - MG).

### METODOLOGIA

#### 1.1. Tipos de estudo

A pesquisa é caracterizada pelo estudo descritivo e analítico transversal. Foi avaliado a qualidade de desinfecção de equipos e mochos da Clínica Integrada Odontológica da Faculdade Vértice – Univértix, através da análise de três superfícies utilizadas diretamente nos procedimentos odontológicos: bandeja, refletor de luz e sugador. A coleta do material biológico nas superfícies de 6 equipos ocorreu em dois momentos, antes e depois da utilização do desinfetante rotineiramente utilizado na clínica, o álcool 70%, a fim de verificar se a desinfecção está sendo eficaz. A desinfecção foi realizada pelos alunos de graduação, regularmente matriculados no 7º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX, durante as aulas práticas da disciplina de Clínica Integrada III.

#### 1.2. Populações de estudo

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 5º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice- Univértix – Matipó. BOLSISTA DA FAPEMIG

<sup>2</sup> Graduado em Odontologia. Especialista em Endodontia. Professor do curso de Odontologia da Faculdade Vértice- Univértix – Matipó.

Estudantes de graduação, equipes escolhidos aleatoriamente, levando em consideração os que estão regularmente matriculados no 7º período no curso de Odontologia da Faculdade Vértice-UNIVÉRTIX.

### 1.3. Variáveis do estudo e instrumentos de coleta

Para realização das coletas foi observado o estudo de Genz *et al.*, (2017) com algumas modificações. Uma área de 1 cm<sup>2</sup> da superfície do equipamento a ser avaliado foi demarcada e, com o auxílio de *swab* estéril, umedecido em solução fisiológica a 0,89%, as amostras foram coletadas. Posteriormente os *swabs* foram adicionados por imersão em 9 ml de solução salina estéril. Para coletar as amostras após o uso do álcool 70% foi aguardado o tempo de 10 minutos, recomendado para garantir a ação deste desinfetante. Após a incubação inicial, as amostras foram encaminhadas para o departamento de microbiologia, onde os procedimentos foram continuados. Para a contagem total de microrganismos, 1 ml da solução salina foi diluído e homogeneizado em 9 ml de solução salina estéril, sendo realizado mais duas diluições sucessivas, sendo inoculadas em placas contendo meio de crescimento *Plate Count Ágar*. Após 24h de incubação a 35° +/- 2°C foi realizada a contagem do número de unidades formadoras de colônias (UFC/ml) feitas de forma manual, que indicou o número de microrganismos em cada superfície. Para a identificação dos microrganismos presentes nas superfícies analisadas utilizou-se a técnica de esgotamento em estrias em meio sólido. Após incubação por 24 horas a 35° +/- 2°C, a identificação de cocos gram-positivos foi realizada por meio do método Gram. E ainda, a prova da catalase foi utilizada para indicar se os organismos eram resistentes ou não a peróxido de hidrogênio.

### 1.4. Procedimentos

Realizou a coleta de material biológico de três superfícies (bandeja, refletor de luz e sugador) de seis equipes odontológicas da Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia, antes e depois da desinfecção realizada pelos alunos nessa superfície, com o objetivo de verificar se esta desinfecção está sendo eficaz.

### 1.5. Análises de dados

Foi feita a comparação da quantidade de colônias bacterianas antes de depois da desinfecção utilizando o álcool 70%.

## RESULTADOS

Os resultados encontrados mostraram que as equipes antes da desinfecção demonstraram um número incontável de bactérias, em todas as superfícies coletadas. Após a desinfecção, o número de bactérias continuou grande em todos os equipamentos, sendo identificadas bactérias coco bacilos gram-positivos e gram-negativos, cocos gram-positivos, coco bacilos gram-positivos, tanto catalase positiva, quanto negativa.

## DISCUSSÕES

Faraco e Moura (1993), Couto, Couto e Giorgi, (1994) e Silva, Patrocínio e Neves (2012) afirmam que, para reduzir agentes infecciosos é dever de o cirurgião-dentista cobrir superfícies que podem ser contaminadas, principalmente aquelas de difícil desinfecção e, desinfetar superfícies que descobertas que serão contaminadas, como por exemplo, cabo e interruptor de refletor, unidade auxiliar e encosto de cabeça. Superfícies a serem desinfetadas devem passar por processo de limpeza (água e sabão líquido, neutro, e com ação antimicrobiana), utilizando-se, obrigatoriamente, luvas grossas de borracha e por fim, a desinfecção preferencialmente com hipoclorito de sódio a 1% ou álcool etílico a 70%. Segundo a pesquisa de Genz *et al.* (2017),

foram isoladas e identificados microrganismos antes e depois da desinfecção, de mesas de apoio e refletores de luz, utilizando quatro agentes de desinfecção diferentes, sendo estes o álcool 70%, peróxido de hidrogênio 3%, hipoclorito de sódio 5% e Incidin. Os autores concluíram que os desinfetantes com maior eficiência foram o Incidin e o hipoclorito de sódio, com 100% de eficácia. O peróxido de hidrogênio a 3% e o álcool 70%, apresentaram 90% e 50% de eficácia, respectivamente.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi constatado através dessa pesquisa, que a desinfecção realizada pelos alunos não foi eficaz, permanecendo um grande número de bactérias em todas as superfícies coletadas pós-desinfecção. Sendo assim, é preciso realizar mais pesquisas para escolha de um método mais eficaz para a realização dessa desinfecção, além da orientação aos estudantes sobre a realização e a importância da mesma.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Programa de Incentivo básico à Iniciação Científica (PIBIC) da Faculdade Vértice- Univértix em parceria com a Fundação de Amparo à pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG).

### REFERÊNCIAS

COUTO, J. L.; COUTO, R. S.; GIORGI, S. M. Controle da contaminação nos consultórios odontológicos. **RGO**. Porto Alegre, v. 42, n. 6, p. 347-355, nov./dez. 1994.

ENGELMANN, A. I. *et al.* Avaliação dos procedimentos realizados por cirurgiões-dentistas da região de Cascavel - PR visando ao controle da biossegurança. **Odontol. Clín.-Cient.** Recife, v. 9, n. 2, p. 161-165, abr./jun., 2010.

FARACO, F. N.; MOURA, A. P. F. Controle do risco de transmissão de doenças infecto- contagiosas no consultório odontológico- Parte1. **Revista Paulista de Odontologia**. São Paulo, n. 6, p. 14-18, nov./dez, 1992.

GENZ, T. B. *et al.* Eficácia antibacteriana de agentes de limpeza na desinfecção de superfícies de consultórios odontológicos. **RBO**. Passo Fundo, v. 22, n. 2, p. 162-166, maio/ago., 2017.

OLIVEIRA, G. M. F.; RIBEIRO, G. A.; OLIVEIRA, P. M.; BURGOS, M. E. A. Avaliação das atitudes de prevenção de infecção cruzada nas clínicas de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – FOP/PE. **Odontol. Clín.-Cient.** Recife, v. 9, n. 4, p. 349-353, Out./Dez., 2010.

PINELLI, C. *et al.* Biossegurança e Odontologia: crenças e atitudes de graduandos sobre o controle da infecção cruzada. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 20, n. 2, p. 448-461, 2011.

SILVA, P. E. B. PATROCÍNIO, M. C. NEVES, A. C. C. Avaliação da conduta de biossegurança em clínicas odontológicas de graduação. **Rev. Biociên.** Taubaté, v. 8, n. 1, p. 45-52, jan.- jun., 2002.

ZOCRATTO, K. B. F.; SILVEIRA, A. M.; ARANTES, D. C. B.; BORGES, L. V. Conduta dos estudantes na clínica odontológica integrada em relação às normas de controle

ISSN -21787301



de infecção e biossegurança. **RFO**. Passo Fundo, v. 21, n. 2, p. 213-218, maio/ ago., 2016.