

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
“PAULA SOUZA”
ETEC “RODRIGUES DE ABREU”
Técnico em Saúde Bucal

Adriana de Jesus Ávila
Hadassa Vitória Sheluina Giglio
Luiza Mariana D’Alessandro Franco

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NA ODONTOLOGIA:
ENFOQUE EM CIRURGIÕES-DENTISTAS E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL

Bauru
2025

Adriana de Jesus Ávila
Hadassa Vitória Sheluina Giglio
Luiza Mariana D'Alessandro Franco

**USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NA ODONTOLOGIA:
ENFOQUE EM CIRURGIÕES-DENTISTAS E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso Técnico em Saúde
Búcal da ETEC “Rodrigues de Abreu”,
orientado pela Profª Ana Virgínia Santana
Sampaio Castilho, como requisito parcial
para obtenção do título de Técnico em
Saúde Bucal.

Coorientadora: Profa. Gabriela de
Figueiredo Meira

Bauru
2025

ÁVILA, AJ; GIGLIO, HVS; FRANCO, LMD. **USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NA ODONTOLOGIA: ENFOQUE EM CIRURGIÕES-DENTISTAS E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL.** Trabalho de Conclusão de Curso Técnico em Saúde Bucal – ETEC “Rodrigues de Abreu”, sob a orientação da Profa. Ana Virgínia Santana Sampaio Castilho. Bauru, 2025.

RESUMO

A prática odontológica expõe cirurgiões-dentistas e Técnicos em Saúde Bucal (TSBs) a diversos riscos ocupacionais, tornando indispensável o rigor na aplicação das medidas de biossegurança. Este estudo teve como objetivo analisar a utilização adequada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) na Odontologia, destacando a importância da adesão às normas de segurança, da educação permanente em saúde e da correta gestão dos resíduos odontológicos. Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter descritivo e qualitativo, realizada nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, contemplando publicações em português e inglês. Os achados revelaram que, apesar do amplo conhecimento sobre biossegurança, ainda são frequentes falhas no uso de EPIs, motivadas por rotina intensa, desconforto, subestimação dos riscos e ausência de treinamentos continuados. Observou-se também que o TSB desempenha papel essencial no preparo do consultório, na manutenção da segurança clínica e no manejo adequado dos resíduos de serviços odontológicos. Conclui-se que o uso correto de EPIs deve ser compreendido não apenas como cumprimento normativo, mas como uma prática ética e indispensável para a prevenção de infecções, a proteção da equipe e dos pacientes e a qualidade do atendimento odontológico.

Palavras-chave: Biossegurança. Equipamentos de Proteção Individual. Odontologia. Riscos Ocupacionais. Técnico em Saúde Bucal.

ÁVILA, A.J., GIGLIO, H.V.S., FRANCO, L.M.D. USE OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT IN DENTISTRY: FOCUS ON DENTAL SURGEONS AND ORAL HEALTH TECHNICIANS. Final Project for the Oral Health Technician Course – ETEC “Rodrigues de Abreu”, under the guidance of Professor Ana Virgínia Santana Sampaio Castilho. Bauru, 2025.

ABSTRACT

Dental practice exposes dentists and dental hygienists to various occupational risks, making the rigorous application of biosafety measures indispensable. This study aimed to analyze the proper use of Personal Protective Equipment (PPE) in dentistry, highlighting the importance of adherence to safety standards, continuing health education, and the correct management of dental waste. This is a descriptive and qualitative literature review, conducted in the SciELO, LILACS, and Google Scholar databases, encompassing publications in Portuguese and English. The findings revealed that, despite extensive knowledge about biosafety, failures in the use of PPE are still frequent, motivated by intense routines, discomfort, underestimation of risks, and lack of continuous training. It was also observed that the dental hygienist plays an essential role in preparing the office, maintaining clinical safety, and properly managing dental service waste. In conclusion, the correct use of PPE should be understood not only as regulatory compliance, but as an ethical and indispensable practice for infection prevention, protection of staff and patients, and quality of dental care.

Keywords: Biosecurity. Personal Protective Equipment. Dentistry. Occupational Hazards. Dental Technician.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. METODOLOGIA

3. RESULTADOS

3.1 Biossegurança na Odontologia

3.2 Conceito e Importância dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

3.3 Riscos Ocupacionais na Odontologia

3.3.1 Riscos Biológicos

3.3.2 Riscos Químicos

3.3.3 Riscos Físicos

3.3.4 Riscos Ergonômicos

3.3.5 Riscos Psicossociais

3.4 Gestão de Resíduos Odontológicos

3.5 Papel do TSB na Biossegurança

4. DISCUSSÃO

5. CONCLUSÃO

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INTRODUÇÃO

A prática odontológica expõe cirurgiões-dentistas e Técnicos em Saúde Bucal (TSBs) a uma ampla variedade de riscos ocupacionais, configurando um cenário de constante vigilância em biossegurança. O ambiente clínico envolve contato direto com fluidos biológicos, aerossóis, instrumentos perfurocortantes, produtos químicos e resíduos potencialmente contaminados, o que torna esses profissionais particularmente vulneráveis a acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Entre os principais riscos estão os agentes biológicos, especialmente vírus como HBV, HCV e HIV, além de riscos físicos, químicos e ergonômicos, que podem comprometer a saúde e o desempenho laboral (Silva et al., 2021; Carvalho et al., 2023).

O uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) representa uma das estratégias mais eficazes para reduzir a exposição a agentes nocivos e prevenir infecções cruzadas. Esses equipamentos incluem máscara, luvas, óculos de proteção, avental, gorro e protetores faciais, cada qual desempenhando funções essenciais para a segurança do profissional e do paciente. Estudos recentes mostram que a adesão correta aos EPIs diminui significativamente o risco de acidentes e contaminações, reforçando sua importância na rotina odontológica (Pereira et al., 2022; Santos et al., 2024; Ávila et al., 2025).

O TSB possui papel fundamental na manutenção da biossegurança, atuando no preparo do consultório, na desinfecção de superfícies, na organização dos materiais, no apoio aos procedimentos clínicos e no manejo seguro de resíduos. A diferença de responsabilidades entre TSBs e cirurgiões-dentistas torna necessária a capacitação contínua, assegurando que ambos compreendam os protocolos e utilizem adequadamente os EPIs e as demais barreiras de proteção (Moreno et al., 2019; Oliveira et al., 2023).

Adicionalmente, a odontologia é responsável pela geração de resíduos infectantes, perfurocortantes, químicos e comuns, cuja gestão inadequada pode impactar a saúde coletiva e o meio ambiente. A Política Nacional de Resíduos Sólidos e normas como a RDC 222/2018 reforçam a responsabilidade dos serviços de saúde

na destinação e segregação correta desses materiais (Longhi et al., 2023; Pinto et al., 2024).

A pandemia de COVID-19 intensificou a discussão sobre biossegurança na odontologia, destacando a necessidade de protocolos rígidos para controle de aerossóis, uso ampliado de EPIs e reorganização dos fluxos clínicos. Desde então, houve um avanço significativo na implementação de medidas preventivas, porém ainda persistem falhas na adesão prática por parte dos profissionais (Silva et al., 2021; Almeida et al., 2023; Castilho et al., 2021).

Os riscos ocupacionais na odontologia não representam apenas um problema de saúde individual, mas também um importante desafio socioeconômico (Delevatti et al., 2025). Acidentes com perfurocortantes, contaminações biológicas, intoxicações químicas e afastamentos por doenças ocupacionais geram custos significativos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e para os serviços odontológicos, além de impactarem diretamente a produtividade das equipes e a qualidade do atendimento oferecido à população. A ausência de práticas adequadas de biossegurança pode resultar em licenças médicas, aumento do absenteísmo, prejuízos financeiros às instituições públicas e privadas e, em casos mais graves, sequelas permanentes para os trabalhadores (ANVISA, 2022; CFO, 2020). Dessa forma, investir em prevenção, capacitação e uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é também investir na sustentabilidade dos serviços de saúde e na proteção da força de trabalho que atua diretamente no cuidado à população (CFO, 2020).

Diante desse cenário, discutir a importância dos EPIs e das práticas de biossegurança é essencial para garantir um ambiente seguro, reduzir acidentes ocupacionais e promover qualidade no atendimento odontológico. Este estudo busca analisar, por meio de revisão de literatura, as principais recomendações e desafios relacionados ao uso de EPIs por cirurgiões-dentistas e TSBs, contribuindo para o fortalecimento das práticas preventivas e para a segurança dos serviços de saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de caráter descritivo e qualitativo, cujo objetivo foi reunir, analisar e sintetizar evidências atualizadas sobre o uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) na prática

odontológica, com ênfase na atuação de cirurgiões-dentistas e Técnicos em Saúde Bucal (TSBs).

A pesquisa bibliográfica foi realizada entre abril e outubro de 2025, incluindo publicações em português e inglês. As buscas ocorreram nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando descritores presentes nos vocabulários MeSH e DeCS, como: *biossegurança*, *equipamentos de proteção individual*, *odontologia*, *riscos ocupacionais* e *Técnico em Saúde Bucal*, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Além de artigos científicos, foram consultados documentos oficiais de órgãos reguladores, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Conselho Federal de Odontologia (CFO), a fim de incorporar normas e diretrizes relativas à biossegurança e ao uso de EPIs.

Foram incluídos estudos que abordassem o uso correto de EPIs, a prevenção de riscos ocupacionais, práticas de biossegurança na odontologia e o papel do TSB na promoção de ambientes seguros. Excluíram-se artigos duplicados, resumos de eventos, textos sem rigor científico e publicações sem acesso ao conteúdo completo.

Após a triagem, as informações extraídas dos estudos selecionados foram organizadas e analisadas de forma narrativa, permitindo identificar tendências, desafios e recomendações relacionadas à adoção de práticas seguras e ao fortalecimento da cultura de biossegurança nos serviços odontológicos.

3. RESULTADOS

Foram inicialmente identificadas 96 publicações nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Após a leitura dos títulos e resumos, 40 artigos foram selecionados para leitura completa e, destes, 25 estudos atenderam aos critérios de inclusão, compondo a amostra final desta revisão.

Os trabalhos incluídos foram publicados entre 2020 e 2025, com predominância de estudos brasileiros e internacionais em língua inglesa. Aproximadamente 60% dos artigos eram revisões de literatura e estudos observacionais descritivos, enquanto 40% correspondiam a revisões sistemáticas, pesquisas clínicas, documentos

institucionais e relatórios técnicos relacionados à biossegurança, riscos ocupacionais e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

A análise crítica dos estudos permitiu identificar cinco categorias temáticas principais, que sintetizam os achados sobre biossegurança na odontologia e o papel dos profissionais de saúde bucal:

3.1. Biossegurança na Odontologia

A biossegurança consiste em um conjunto de medidas, técnicas e protocolos destinados a prevenir riscos biológicos, químicos e físicos no ambiente clínico. Na odontologia, essas medidas são essenciais devido ao contato direto com sangue, saliva, aerossóis e instrumentos perfurocortantes. Essas medidas são essenciais para proteger tanto os profissionais quanto os pacientes contra infecções cruzadas e acidentes com materiais biológicos (Lindoso et al., 2023; Viana et al., 2022; CFO, 2020).

O cumprimento rigoroso das normas de biossegurança garante proteção ao profissional, ao paciente e ao ambiente, sendo considerado um dos pilares da prática odontológica moderna (Viana et al., 2022).

3.2 Conceito e Importância dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

Os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) são dispositivos indispensáveis para a redução da exposição dos profissionais da odontologia a agentes biológicos, químicos e físicos presentes no ambiente clínico. Eles têm como função principal proteger diferentes partes do corpo e prevenir a ocorrência de infecções cruzadas, garantindo segurança tanto para o profissional quanto para o paciente. Entre os EPIs mais utilizados estão as luvas, responsáveis pela proteção das mãos contra microrganismos e substâncias químicas; as máscaras, que evitam a inalação de aerossóis contaminados; os óculos de proteção, que previnem lesões oculares causadas por partículas ou respingos; e os aventais e toucas, que reduzem a contaminação de roupas e cabelos (CFO, 2020; Viana et al., 2022).

Além desses equipamentos básicos, determinados procedimentos odontológicos exigem medidas adicionais de segurança, como o uso de protetores faciais completos (face shields) em situações que envolvem a formação intensa de

aerossóis. Os calçados fechados e antiderrapantes também são essenciais, pois oferecem proteção contra quedas, perfurações e possíveis contaminações acidentais (Vieira et al., 2021; Pimentel et al., 2025).

A utilização correta de cada EPI deve seguir protocolos específicos de biossegurança, respeitando as normas estabelecidas pelos principais órgãos reguladores. A Norma Regulamentadora nº 6 (NR-6), do Ministério do Trabalho, determina a obrigatoriedade, fornecimento e padronização dos equipamentos de proteção individual; as Resoluções do Conselho Federal de Odontologia (CFO) definem diretrizes clínicas e de biossegurança; e as orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regulamentam as práticas de higiene, esterilização e descarte de resíduos. A adesão rigorosa a essas normas é fundamental para garantir a eficácia dos EPIs e a segurança dos profissionais e pacientes (CFO, 2020; Viana et al., 2022; ANVISA, 2022).

3.3 Riscos Ocupacionais na Odontologia

Os riscos ocupacionais no ambiente odontológico englobam diferentes categorias de agravos capazes de comprometer a saúde física, mental e emocional dos profissionais, especialmente daqueles que atuam diretamente no atendimento clínico (Delevatti et al., 2025). Cirurgiões-dentistas e Técnicos em Saúde Bucal estão expostos diariamente a agentes biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais, os quais podem resultar em acidentes, doenças ocupacionais e afastamentos do trabalho. Esses riscos são intensificados pela natureza invasiva, repetitiva e de alta demanda do exercício odontológico, o que exige atenção constante às práticas de biossegurança e ergonomia (Costa et al., 2020; Martins et al., 2020; Brasil, 2024).

Todo paciente deve ser considerado potencialmente infectado, reforçando a necessidade de adoção rigorosa das precauções universais. Nesse contexto, a identificação adequada dos riscos e a implementação de medidas preventivas configuram etapas essenciais para garantir um ambiente clínico seguro, eficiente e alinhado às normas vigentes (ANVISA, 2022; OMS, 2022).

A partir desses pressupostos, os riscos ocupacionais na odontologia podem ser classificados nas seguintes categorias:

3.3.1 Riscos Biológicos

O contato com sangue, saliva e secreções contaminadas expõe os profissionais a patógenos como HIV, HBV, HCV, tuberculose e SARS-CoV-2. Acidentes com instrumentos perfurocortantes são comuns e exigem protocolos rigorosos de pós-exposição, incluindo medidas de desinfecção, avaliação clínica e acompanhamento laboratorial (Costa et al., 2020; Silva et al., 2021).

A relevância do uso adequado dos EPIs torna-se ainda mais evidente diante do elevado número de acidentes ocupacionais registrados entre profissionais da odontologia. Estudos nacionais indicam que uma parcela significativa dos acidentes biológicos notificados no Sistema Único de Saúde (SUS) envolve cirurgiões-dentistas e TSBs. A maior parte desses eventos ocupacionais está associada ao manuseio de instrumentais perfurocortantes e à exposição a respingos de fluidos biológicos durante procedimentos clínicos, reforçando a necessidade de atenção constante às medidas de biossegurança. Esses dados reforçam a necessidade de capacitação contínua, adoção rigorosa das medidas de biossegurança e fortalecimento das práticas preventivas, visando minimizar riscos e garantir a segurança da equipe e dos pacientes (Costa et al., 2020; Martins et al., 2020; Brasil, 2024).

3.3.2 Riscos Químicos

O contato com substâncias químicas utilizadas no consultório odontológico como mercúrio de amálgamas antigos, glutaraldeído, hipoclorito de sódio, resinas compostas, adesivos odontológicos, desinfetantes e materiais voláteis, pode provocar dermatites de contato, irritações respiratórias, sensibilização química, intoxicações agudas e, em alguns casos, efeitos carcinogênicos a longo prazo (Bishop; Roberts, 2020; Longhi et al., 2023).

A manipulação inadequada desses produtos, associada à ventilação insuficiente e ao uso incorreto ou inconsistente de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), aumenta significativamente o risco ocupacional para cirurgiões-dentistas e TSB. Estudos recentes destacam que a exposição prolongada a monômeros de metacrilato pode causar alergias cutâneas e alterações respiratórias

(Bishop; Roberts, 2020), enquanto o glutaraldeído continua sendo um dos agentes mais associados a reações irritativas e sensibilização em ambientes clínicos (Pereira et al., 2024). Pesquisas também reforçam que o manejo inadequado de resíduos químicos odontológicos, incluindo mercúrio e soluções radiográficas representa risco ambiental adicional, exigindo conformidade com protocolos de biossegurança previstos na RDC nº 222/2018 e na NR-32 (ANVISA, 2018; Bishop; Roberts, 2020; Longui et al., 2023).

3.3.3 *Riscos Físicos*

Os riscos físicos no ambiente odontológico envolvem fatores ambientais e operacionais, como ruído excessivo de turbinas, compressores e sistemas de sucção, que podem gerar perda auditiva induzida por ruído (PAIR) quando a exposição é contínua (Silveira; Saliba, 2020). A radiação ionizante proveniente de aparelhos de raio-X intraoral e panorâmico também representa um risco importante, especialmente quando não há uso adequado de barreiras de proteção e monitoramento dosimétrico. Além disso, iluminação inadequada, vibração de equipamentos, temperaturas extremas e ventilação deficiente podem favorecer fadiga ocular, cefaleias, desconforto térmico e redução do desempenho ocupacional. Estudos recentes destacam que muitos profissionais relatam sintomas de estresse visual e desconforto musculoesquelético relacionados à ergonomia ambiental inadequada, reforçando a importância da manutenção periódica dos equipamentos, do uso de equipamentos de proteção específicos e da adequação das condições ambientais no consultório odontológico (Delevatti et al., 2025; Ohlendorf et al., 2020).

3.3.4 *Riscos Ergonômicos*

Os riscos ergonômicos no ambiente odontológico estão associados à postura inadequada durante os atendimentos, ao uso prolongado de instrumentos manuais e aos movimentos repetitivos que caracterizam muitas das atividades clínicas. Esses fatores podem levar ao desenvolvimento de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), além de cervicalgia, lombalgia, fadiga muscular e comprometimento da funcionalidade a longo prazo. Estudos recentes demonstram que a grande maioria dos profissionais da odontologia relata algum grau de dor ou desconforto musculoesquelético, o que afeta diretamente

o desempenho laboral e a qualidade de vida. Pesquisas nacionais indicam que uma parcela expressiva desses trabalhadores apresenta sintomas recorrentes, reforçando a importância da prática ergonômica adequada, pausas, alongamentos e organização do ambiente clínico para prevenção (Souza et al., 2024; Ohlendorf et al., 2020).

3.3.5 *Riscos Psicossociais*

Os riscos psicossociais englobam fatores como estresse crônico, ansiedade, fadiga emocional e síndrome de burnout, condições frequentemente relacionadas à sobrecarga de trabalho, pressão por produtividade, longas jornadas e exigência de precisão técnica (Pereira et al., 2020). No contexto odontológico, elementos como isolamento profissional, demandas administrativas, pressão financeira e manejo de pacientes em situações de dor ou ansiedade contribuem para um ambiente emocionalmente desgastante. Tais fatores podem comprometer a saúde mental, reduzir o desempenho clínico e aumentar a ocorrência de erros operacionais. Estudos demonstram que profissionais da odontologia apresentam elevada prevalência de sintomas de estresse e burnout, evidenciando a necessidade de estratégias institucionais de apoio, promoção da saúde mental e organização adequada do trabalho (Pinheiro et al., 2020; Santos et al., 2021).

3.4. Gestão de Resíduos Odontológicos

A gestão de resíduos odontológicos é um componente essencial da biossegurança e da responsabilidade socioambiental nos serviços de saúde bucal. Os resíduos gerados nas clínicas odontológicas enquadram-se na categoria de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) e devem seguir rigorosamente as normas estabelecidas pela Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010) e pela Resolução da ANVISA nº 222/2018, que dispõem sobre o gerenciamento seguro desde a geração até a destinação final (ANVISA, 2018; Longhi et al., 2023; BRASIL, 2020).

Os resíduos odontológicos são classificados de acordo com seu potencial de risco: biológicos, químicos, perfurocortantes e comuns. Os resíduos biológicos, como algodões e gaze contaminados com sangue ou saliva, exigem acondicionamento em sacos brancos leitosos e posterior tratamento especializado. Já os resíduos químicos, provenientes de substâncias como amálgama, soluções fixadoras e desinfetantes,

requerem manejo diferenciado por apresentarem risco tóxico e poluente. Os perfurocortantes, como agulhas, lâminas e brocas, devem ser descartados em recipientes rígidos e resistentes à perfuração, de acordo com as normas da ANVISA (ANVISA, 2018; Longhi et al., 2023; BRASIL, 2020).

O manejo inadequado desses resíduos representa risco significativo tanto para os profissionais da odontologia quanto para o meio ambiente, podendo causar acidentes ocupacionais, contaminações cruzadas e poluição do solo e da água (ANVISA, 2020). A ausência de um plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) é um problema recorrente em muitas clínicas odontológicas, especialmente em municípios com infraestrutura limitada (Koch; Agostinetto, 2022; Pinto et al., 2024). Estudos evidenciam que a falta de capacitação dos profissionais e a ineficiência na coleta e destinação dos resíduos comprometem a efetividade das ações de biossegurança (Longhi et al., 2023; Koch; Agostinetto, 2022).

O transporte até o abrigo externo é feito pelo próprio gerador do resíduo. A coleta, transporte até a destinação final é feito pela empresa licenciada e contratada pela Prefeitura Municipal da sua cidade. Dessa forma, é imprescindível que os estabelecimentos odontológicos implementem e mantenham atualizado o PGRSS, assegurando o cumprimento das exigências legais e ambientais (ANVISA, 2018, Koch; Agostinetto, 2022). A educação continuada e a conscientização dos profissionais de saúde bucal quanto à importância do manejo correto dos resíduos contribuem diretamente para a redução dos impactos ambientais e para a preservação da saúde coletiva.

3.5 Papel do TSB na Biossegurança

O TSB desempenha um papel essencial na manutenção da segurança clínica e na prevenção de riscos ocupacionais no ambiente odontológico. Entre suas principais atribuições estão a preparação e organização do consultório odontológico antes dos atendimentos, assegurando que todos os materiais e equipamentos estejam devidamente esterilizados, em condições de uso e posicionados de forma adequada. O TSB também auxilia diretamente o cirurgião-dentista durante os procedimentos clínicos, oferecendo suporte técnico, operacional e garantindo a aplicação correta das medidas de biossegurança (CFO, 2009).

Outra função de grande relevância é o manejo seguro de instrumentos, materiais e resíduos, obedecendo aos protocolos de esterilização, limpeza e descarte preconizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). Essa atuação reduz significativamente o risco de infecções cruzadas, acidentes com materiais perfurocortantes e exposição a agentes biológicos e químicos (CFO, 2020; ANVISA, 2022).

Além das atividades clínicas, o TSB tem papel ativo na educação em saúde, contribuindo para a orientação dos pacientes quanto às práticas adequadas de higiene bucal e à prevenção de infecções. A implementação de programas educativos e de treinamento contínuo é fundamental para consolidar a cultura de biossegurança e assegurar o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) (CFO, 2009).

Estudos demonstram que há diferenças significativas na exposição aos riscos ocupacionais e no uso adequado de EPIs entre cirurgiões-dentistas e TSBs. Essas disparidades evidenciam a necessidade de estratégias educativas específicas e contínuas, direcionadas a cada categoria profissional. Investir em capacitação permanente contribui para a redução dos acidentes de trabalho, fortalece a adesão às normas de biossegurança e favorece a padronização das práticas seguras dentro das equipes odontológicas. Dessa forma, a educação continuada torna-se um elemento essencial para a construção de um ambiente clínico mais protegido, eficiente e alinhado às recomendações vigentes (Longhi et al., 2023; CFO, 2020; ANVISA, 2022).

4. DISCUSSÃO

A adesão adequada ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) está diretamente relacionada à cultura de biossegurança estabelecida dentro das instituições de ensino e dos serviços odontológicos. Embora a importância desses equipamentos seja amplamente reconhecida, falhas persistem na prática diária, muitas vezes motivadas por pressa, desconforto, subestimação dos riscos ou ausência de treinamento contínuo (Lindoso et al., 2023; Viana et al., 2022; CFO, 2020). Isso demonstra que apenas conhecer as normas não garante sua aplicação: é necessário que a biossegurança seja incorporada como valor ético e profissional.

Em ambientes acadêmicos, a supervisão direta favorece a adesão rigorosa aos protocolos; entretanto, entre profissionais experientes observa-se maior flexibilização, especialmente em procedimentos considerados rotineiros ou de baixo risco. Esse comportamento reforça a importância de ações institucionais voltadas à consolidação de uma cultura de segurança, com programas de educação permanente, monitoramento sistemático e estímulos a boas práticas (CFO, 2020; ANVISA, 2020).

A biossegurança deve ser entendida como um compromisso ético, que ultrapassa o simples cumprimento formal de normas. Para isso, é essencial que as instituições ofereçam EPIs de qualidade, promovam capacitações frequentes e atualizem protocolos de acordo com as evidências científicas mais recentes. Estratégias como campanhas educativas, sinalização visual e treinamentos práticos contribuem para reforçar a conscientização coletiva e reduzir incidentes ocupacionais (ANVISA, 2020; Lindoso et al., 2023; Viana et al., 2022; CFO, 2020).

Outro aspecto relevante diz respeito aos fatores ergonômicos e psicossociais que interferem na adesão aos EPIs. Equipamentos mal ajustados, jornadas prolongadas e posturas inadequadas podem causar desconforto e favorecer a resistência ao uso contínuo, aumentando a ocorrência de LER/DORT e fadiga muscular (Souza et al., 2024; Ohlendorf et al., 2020).

Paralelamente, estresse e burnout impactam negativamente na atenção e no comportamento preventivo dos profissionais, evidenciando que a saúde mental também deve ser considerada parte integrante das ações de biossegurança (Machado et al., 2020; OMS, 2022).

A pandemia de COVID-19 representou um divisor de águas na odontologia, reforçando a necessidade de EPIs de maior proteção, como máscaras PFF2 e protetores faciais, bem como a adoção de protocolos mais rígidos de higiene ambiental e controle de aerossóis. Esse cenário ampliou a percepção sobre vulnerabilidade ocupacional e consolidou práticas que continuam sendo essenciais na contenção de riscos infecciosos (Pinheiro et al., 2020; Santos et al., 2021; Pereira et al., 2020).

No que diz respeito à gestão de resíduos odontológicos, observa-se que o manejo inadequado continua sendo um dos principais pontos críticos dentro dos serviços de saúde. O descumprimento das normas da RDC nº 222/2018 e da Política Nacional de Resíduos Sólidos pode acarretar danos ambientais e riscos à saúde coletiva, incluindo contaminação cruzada e acidentes com perfurocortantes. A implementação efetiva do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é imprescindível, assim como a capacitação periódica da equipe (Longhi et al., 2023; Koch; Agostinetti, 2022; Pinto et al., 2024).

A comunicação efetiva entre cirurgiões-dentistas, TSBs, gestores e demais profissionais é outro pilar fundamental para a construção de ambientes seguros. A troca de experiências, o apoio mútuo e a padronização de condutas fortalecem a cultura de biossegurança e reduzem significativamente falhas humanas e riscos ocupacionais (CFO, 2009; CFO, 2020).

Por fim, o uso correto dos EPIs deve ser compreendido como um ato ético, de responsabilidade profissional e respeito à vida. Ele protege não apenas o profissional, mas também o paciente, toda a equipe odontológica e a comunidade. Assim, a consolidação de uma cultura robusta de biossegurança depende da integração entre educação permanente, ética, ergonomia, sustentabilidade e compromisso institucional, assegurando um cuidado seguro, humanizado e de alta qualidade (ANVISA, 2022; CFO, 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) na odontologia constitui um elemento indispensável para a prevenção de riscos ocupacionais, garantindo a segurança tanto dos profissionais quanto dos pacientes. Sua correta utilização reduz significativamente a exposição a agentes biológicos, químicos e físicos, além de minimizar a ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes. A consolidação de práticas seguras depende não apenas do fornecimento e padronização dos EPIs, mas também da adoção rigorosa das normas de biossegurança, do treinamento contínuo e da construção de uma cultura institucional voltada à prevenção. Nesse contexto, destaca-se o papel essencial dos Técnicos em Saúde Bucal (TSBs), que atuam no preparo do ambiente clínico, no apoio

aos procedimentos e na orientação educativa, contribuindo para a efetividade das medidas de proteção. A gestão adequada dos resíduos odontológicos e a capacidade de adaptação a situações emergenciais, como a vivenciada durante a pandemia de COVID-19, reforçam a necessidade de práticas éticas, responsáveis e sustentáveis. Assim, a biossegurança deve ser compreendida como um compromisso permanente, fundamental para a promoção da saúde coletiva, a preservação ambiental e a garantia de um atendimento odontológico seguro e de qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Manual de Biossegurança para Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Outros manuais. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/manuais/outros-manuais>. Acesso em: 1 set. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2018.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). RDC nº 222, de 28 de março de 2018: Resíduos de Serviços de Saúde – Comentada. Brasília: ANVISA, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/rdc-222-de-marco-de-2018-comentada.pdf>. Acesso em: 1 set. 2025.

ÁVILA, A. J.; GIGLIO, H. V. S.; FRANCO, L. M. D. Uso adequado dos equipamentos de proteção individual na odontologia: enfoque em cirurgiões-dentistas e técnicos em saúde bucal. 1. ed. Bauru, 2025.

BISHOP, S.; ROBERTS, H. Methacrylate perspective in current dental practice. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, v. 32, n. 7, p. 673–680, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/manuais/outros-manuais>. Acesso em: 1 set. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 6 – Equipamento de Proteção Individual (EPI). Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho>. Acesso em: 1 set. 2025.

CASTILHO, A. V. S. S. et al. COVID-19: risco biológico e protocolo de cuidados clínicos em odontologia. In: *Odontologia e Integralidade do Cuidado*. 2021. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/352112694>. Acesso em: 1 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução CFO-SEC-85, de 30 de janeiro de 2009. Disponível em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2009/85>.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Manual de Boas Práticas em Biossegurança para Ambientes Odontológicos. Brasília: CFO, 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SÃO PAULO (CROSP). Manual do Técnico em Saúde Bucal e Auxiliar em Saúde Bucal. São Paulo: CROSP, 2018.

COSTA, M. A. S. et al. Biossegurança na odontologia: medidas de prevenção e controle de infecções. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 77, n. 1, p. 1–8, 2020.

COSTA, O. S. et al. Avaliação dos acidentes com instrumentais perfurocortantes entre cirurgiões-dentistas. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, 2020.

DELEVATTI, L. et al. Avaliação dos riscos ocupacionais em clínicas odontológicas: uma análise multidimensional da segurança do trabalho. *Revista Novos Desafios*, v. 5, n. 1, p. 122–133, 2025.

FREITAS, M. B. A. Lesões oculares e o uso do equipamento de proteção individual: revisão integrativa. *Archives of Health Investigation*, v. 14, n. 1, p. 31–35, 2025.

KOCH, B.; SIEGLOCH, A. E.; AGOSTINETTO, L. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde pelos cirurgiões-dentistas no Planalto Serrano Catarinense. *Interações*, v. 23, n. 4, p. 959–977, 2022.

LINDOSO, C. S. et al. Biossegurança na odontologia: por que ela é tão importante? *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 1, p. 977–986, 2023.

LONGHI, A. C. et al. Gerenciamento de resíduos e biossegurança na prática odontológica. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 33, n. 2, p. 215–229, 2023.

LONGHI, M. B. S.; SILVA, L. S.; COSTA, D. F. Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde em serviços odontológicos: análise de conformidade com a RDC nº 222/2018. *Revista Eletrônica de Gestão e Saúde*, v. 9, n. 2, p. 45–58, 2023.

MACHADO, R. P. et al. Estresse ocupacional e síndrome de burnout entre profissionais de saúde bucal. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2783–2794, 2020.

MARTINS, M. E. S.; FERNANDES, T. C. B.; LYRIO-ALVARES, M. C. N. Estudo dos acidentes com instrumentos perfurocortantes em clínica de graduação em odontologia. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, v. 61, n. 1, p. 61–68, 2020.

MORENO, A. P. et al. A importância da biossegurança na prática odontológica. *Arquivos em Odontologia*, v. 55, n. 3, p. 189–197, 2019.

MORENO, C. M.; BEZERRA, L. M.; RIBEIRO, R. P. A biossegurança na odontologia: revisão narrativa. Repositório PGSS Cogna, 2019.

OHLENDORF, D. et al. Prevalência de distúrbios musculoesqueléticos entre dentistas e estudantes de odontologia na Alemanha. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, p. 8740, 2020.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Occupational safety and health in oral healthcare. Geneva: WHO, 2022.

PEREIRA, A. C. L. et al. Fatores de riscos psicossociais no trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 45, p. e18, 2020.

PIMENTEL, T. R. et al. A relevância da biossegurança na prática cirúrgica odontológica. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 10, p. 1487–1500, 2025.

PINHEIRO, W. L. L. et al. Estresse e síndrome de burnout em profissionais de odontologia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 51, p. e3270, 2020.

PINTO, G. R. et al. Exposição ocupacional e medidas de proteção em serviços odontológicos. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 53, n. 1, p. 1–10, 2024.

PINTO, G. S.; LIMA, D. R.; CARVALHO, M. P. Gestão ambiental em odontologia: manejo de resíduos e riscos ocupacionais. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 81, n. 1, p. 43–52, 2024.

PINTO, M. L.; SOUZA, R. P.; OLIVEIRA, A. H. A. Ações sustentáveis e gestão de resíduos em odontologia. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 75, n. 3, p. 123–135, 2024.

RAMIREZ, E. F. Práticas de biossegurança e uso de EPIs. *Revista Brasileira de Odontologia Preventiva*, v. 22, n. 4, p. 67–75, 2017.

SANTOS, L. S. et al. Prevalência da síndrome de burnout em cirurgiões-dentistas da região metropolitana de Salvador. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, v. 6, p. 26448–26460, 2021.

SILVA, A. R. et al. Riscos ocupacionais e uso de EPIs na odontologia. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 78, n. 2, p. 112–119, 2021.

SILVA, M. P. et al. Biossegurança e riscos ocupacionais na odontologia. *Revista Odonto Ciência*, v. 36, n. 1, p. 22–30, 2021.

SILVEIRA, A. R.; SALIBA, T. A. Perda auditiva induzida por ruído. *Archives of Health Investigation*, v. 9, n. 2, 2020.

SOUZA, A. M.; SILVA, B. S.; GOMES, R. S. Ergonomia e posturas na odontologia. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, v. 9, p. e74573, 2024.

VIANA, A. S. et al. Biossegurança na odontologia (antes da COVID-19). *Revista Científica FACS*, v. 20, n. 25, p. 100–108, 2022.

VIEIRA, M. F. et al. Biossegurança em procedimentos cirúrgicos frente à COVID-19. ResearchGate, 2021.