

Aula 00

*Prefeitura de Camboriú-SC (Auxiliar de
Consultório Dentário do ESF)
Conhecimentos Específicos - 2026
(Pós-Edital)*

Autor:
Juliana Sganzerla

28 de Abril de 2026

Sumário

Biossegurança em Odontologia	4
Questões Comentadas	38
Lista de Questões	57
Gabarito	68
Resumo	69



APRESENTAÇÃO DO MATERIAL

Iniciamos nosso curso regular preparatório para os cargos de de Auxiliar de Saúde Bucal e Técnico de Saúde Bucal voltado para questões objetivas de concursos públicos municipais.

O material foi desenvolvido tendo como principal objetivo garantir a resolução de questões multibancas.

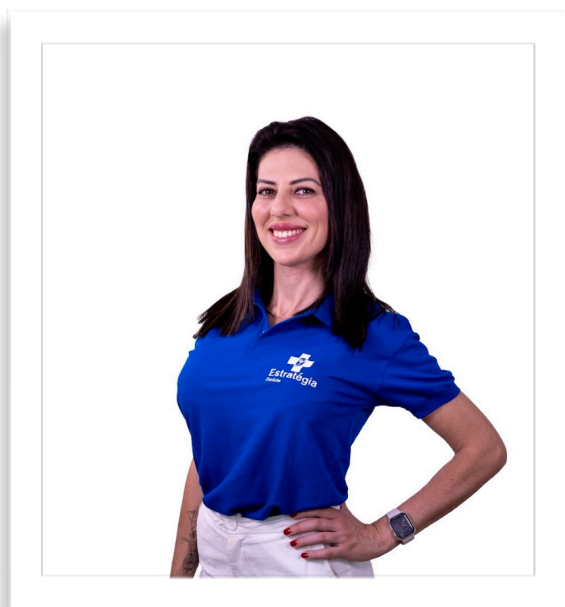
As aulas em foram elaboradas de forma objetiva, direta para que o aluno tenha uma leitura de fácil compreensão e assimilação. Vale destacar que, um dos instrumentos mais relevantes é o **contato direto e pessoal com o Professor**, por isso além do nosso **fórum de dúvidas**, disponível na área do aluno, estamos disponíveis por **e-mail** e redes sociais. Não vá para a prova com dúvidas! Por vezes, ao ler o material surgem dúvidas, curiosidades, nesses casos, basta acessar o computador e nos escrever.

Além dos e-books teremos videoaulas! Você poderá escolher a forma que melhor se adaptar. Com diversas didáticas, você disporá de um conteúdo completo para a sua preparação.

As aulas estão divididas em diversos tópicos, não se assuste! Distribuí dessa forma para que fique mais didático. Fique tranquilo pois o conteúdo está direcionado e objetivo. Apenas confie no que organizamos e foque na sua preparação.

Vamos comigo?

APRESENTAÇÃO PESSOAL



Ah! Só mais um momento... Se você ainda não me conhece, deixe-me apresentar. **Meu nome é Juliana Sganzerla!** Sou graduada e mestre em Odontologia pela Universidade Luterana do Brasil, pós-graduanda em Perícias Forenses pelo IPOG. Estou envolvida na área de concursos públicos desde a faculdade.

Sempre acreditei que este seria um caminho promissor dentro da área odontológica. Já prestei diversos concursos, tendo tido resultados positivos e outros nem tanto. Mas saiba que esse é o caminho natural na jornada de todo concurseiro. Precisamos lidar com conquistas e frustrações. Mas só é aprovado quem não desiste. Por isso, iremos juntos até a sua aprovação, Ok?

Fui aprovada em primeiro lugar nos concursos do Tribunal de Contas do Tocantins (TCE-TO) para o cargo de Analista Técnica em Odontologia e na Universidade de Gurupi, TO (UnirG) para o



cargo de docente. Atuei por um período no TCE-TO, mas optei pela minha paixão que é a docência.

Atualmente atuo como docente efetiva da UnirG e sou responsável pela área de Odontologia Legal e dos Cursos para Técnico e Auxiliar de Saúde Bucal do Estratégia Concursos.

Apaixonada pela corrida de montanha e de trilha (Trail Running), adoro encarar os mais variados desafios. É por isso que hoje estou aqui, para encarmos juntos o desafio da sua aprovação.

Caso queiram entrar em contato, deixarei abaixo meus contatos para quaisquer dúvidas ou sugestões. Será um prazer e honra orientá-los!

[Instagram:](#) @jusganzerla

[E-mail:](mailto:julianasganzerla.js@gmail.com) julianasganzerla.js@gmail.com



BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA

1 - Introdução

Na aula de hoje vamos estudar um assunto muito importante para o seu concurso: processos que envolvem a desinfecção e a esterilização de instrumentais odontológicos. Muita atenção, é um dos temas mais cobrados da área e está ligado à rotina do atendimento odontológico. Tenho PLENA certeza de que será de grande valor na sua prova e, também, no seu dia a dia ao conquistar sua tão sonhada vaga.

Bom, vamos começar lembrando conceitos importantes para compreensão da aula, como a definição de esterilização, desinfecção e a classificação dos instrumentais de acordo com a utilização.

Pegue seu café ☕ e bora lá! 🚀 🦉

2 - Conceitos Iniciais

2.1 – Definições

2.1.1 – Limpeza

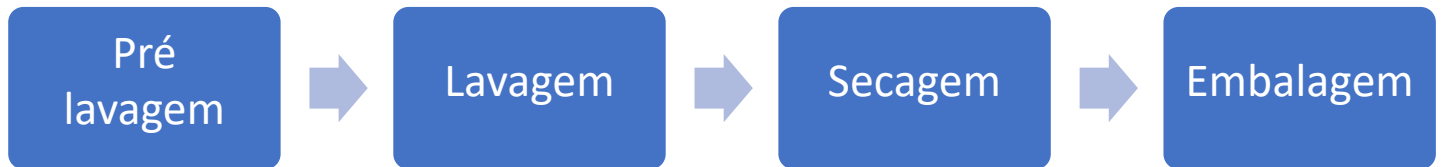
Limpeza é a **remoção mecânica e/ou química de sujidades em geral** (oleosidade, matéria orgânica, poeira, entre outros) de determinado local. A limpeza reduz, aproximadamente, 10⁵ufc do contingente microbiano presente nos artigos e superfícies.

Os instrumentos que têm mais de uma parte devem ser desmontados; as pinças e tesouras devem ser abertas, de modo a expor ao máximo suas reentrâncias. Pode-se fazer a imersão em solução aquosa de detergente com **pH neutro** ou enzimático, usando uma cuba plástica, mantendo os artigos **totalmente imersos** para assegurar a limpeza adequada.

Os detergentes enzimáticos agem decompondo a matéria orgânica e possuem **alta penetração**.

Lembre-se da sequência de preparo do instrumental para esterilização: Pré-lavagem, lavagem, secagem e embalagem.





Quando o artigo for fabricado em **liga metálica sujeita a corrosão**, como o aço carbono, ou apresentar articulações com componentes de ligas metálicas diferentes, há sempre a possibilidade de desenvolver corrosão quando o processo de esterilização for realizado em autoclave. Nesses casos, **pode-se preveni-la** com a utilização de **LEITE MINERAL HIDROSSOLÚVEL** ou de produtos similares como **A SOLUÇÃO AQUOSA DE NITRITO DE SÓDIO A 1%**.



2.1.2 – Desinfecção X Esterilização

Desinfecção: Eliminação de microrganismos, **exceto esporulados**, de materiais ou artigos inanimados, através de processo físico ou químico com auxílio de desinfetantes. Repita comigo: **EXCETO ESPORULADOS**

Esterilização: Destruição de todos os microrganismos, **inclusive esporulados**, através de processo químico ou físico. Pegou a diferença? **INCLUSIVE ESPORULADOS.**

Para esterilização em autoclave, recomenda-se papel grau cirúrgico, papel crepado, tecido não-tecido, tecido de algodão cru (campo duplo), vidro e nylon, cassetes e **caixas metálicas perfuradas**. A faixa de selagem deve ser ampla, preferencialmente, de 1 cm ou reforçada por

duas ou três faixas menores. Recomenda-se promover o selamento deixando uma borda de 3 cm, o que facilitará a abertura asséptica do pacote.



(FURB - Pref. Florianópolis/SC - 2024) Limpeza é a remoção mecânica de sujidades, com o objetivo de reduzir a carga microbiana, a matéria orgânica e os contaminantes de natureza inorgânica, de modo a garantir o processo de desinfecção e esterilização e a manutenção da vida útil do artigo. Neste contexto, analise as afirmativas a seguir:

- I. A limpeza deve ser realizada imediatamente após o uso do artigo ou pode-se fazer a imersão em solução aquosa de detergente enzimático.
- II. A limpeza manual é realizada para remoção da sujidade por meio de ação física aplicada sobre a superfície do artigo usando escova de cerdas macias e cabo longo.
- III. A limpeza deve ser realizada somente com o uso de luvas descartáveis de procedimentos, não sendo necessário o uso de óculos de proteção.

É procedimento correto o que se afirma em:

- (A) I, II e III.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I, apenas.
- (E) I e II, apenas.

Comentário:

- I. Correta. A limpeza dos instrumentais deve ser o mais breve possível, a fim de se evitar o ressecamento da sujidade. O detergente enzimático serve para dissolução da matéria orgânica.
- II. Correta. Não basta deixar os artigos imersos, é necessário remover a sujidade por meio de ação mecânica



III. Incorreta. Deve-se utilizar luvas de borracha, óculos de proteção e demais EPI's.

Gabarito: Letra E.



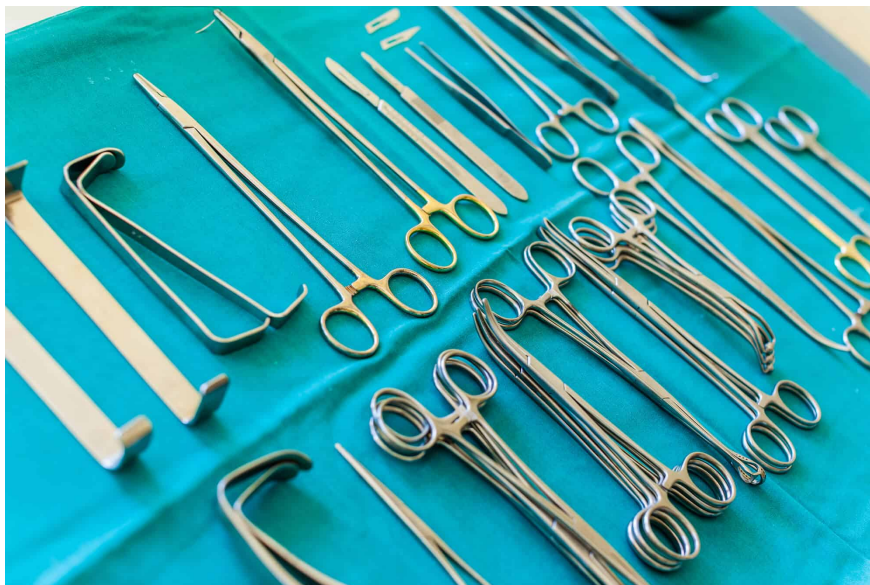
Degermação é o ato de redução ou remoção **PARCIAL** dos microrganismos da pele ou outros tecidos, por métodos quimio-mecânicos. Sabe quando você lava mão com água, sabão e escova? Pois bem, é degermação.

Já a **SANIFICAÇÃO** é o procedimento aplicado a objetos inanimados, em que há a destruição de microrganismos a níveis considerados seguros.

2.2 – Classificação dos instrumentais

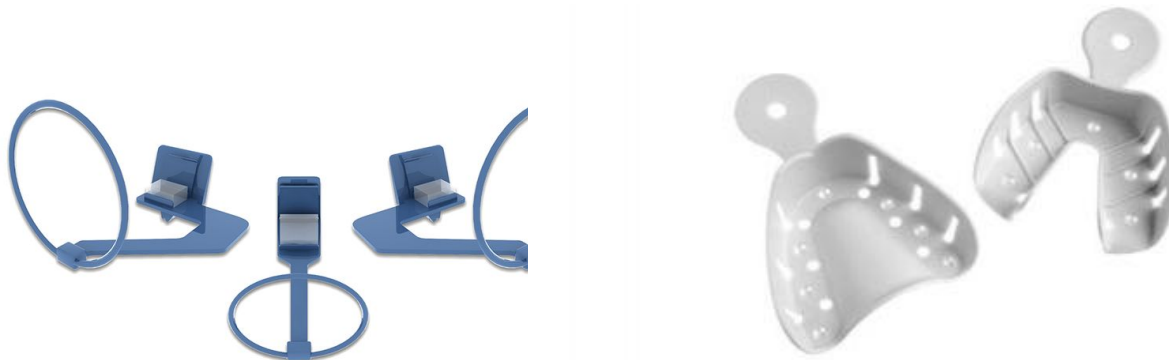
2.2.1 – Críticos

São instrumentos de corte ou ponta que **penetram tecidos sub-epiteliais**. Exemplo: tesouras cirúrgicas, descoladores, alavancas e fórceps.



2.2.2 – Semicríticos

São instrumentais que entram em **contato com a mucosa sem penetrar** o tecido. Exemplo: moldeiras, espelhos, posicionadores radiográficos.



2.2.3 – Não críticos

São instrumentais que entram em **contato apenas com pele íntegra** ou não entram em contato com o paciente. Exemplo: pinça perfuradora de lençol de borracha, arco de Young.



3 - Desinfecção em Odontologia

3.1 – Classificação dos níveis de desinfecção

3.1.1 – Desinfecção de alto nível

Processo químico ou físico que destrói a maioria dos microrganismos de artigos semicríticos, **inclusive micobactérias e fungos, exceto esporos bacterianos**. É um processo de curta duração, em torno de 30 minutos e podem ser utilizados **glutaraldeído 2%, ácido peracético 0,2%, peróxido de hidrogênio 6%, formaldeído 37%**.

3.1.2 – Desinfecção de nível intermediário

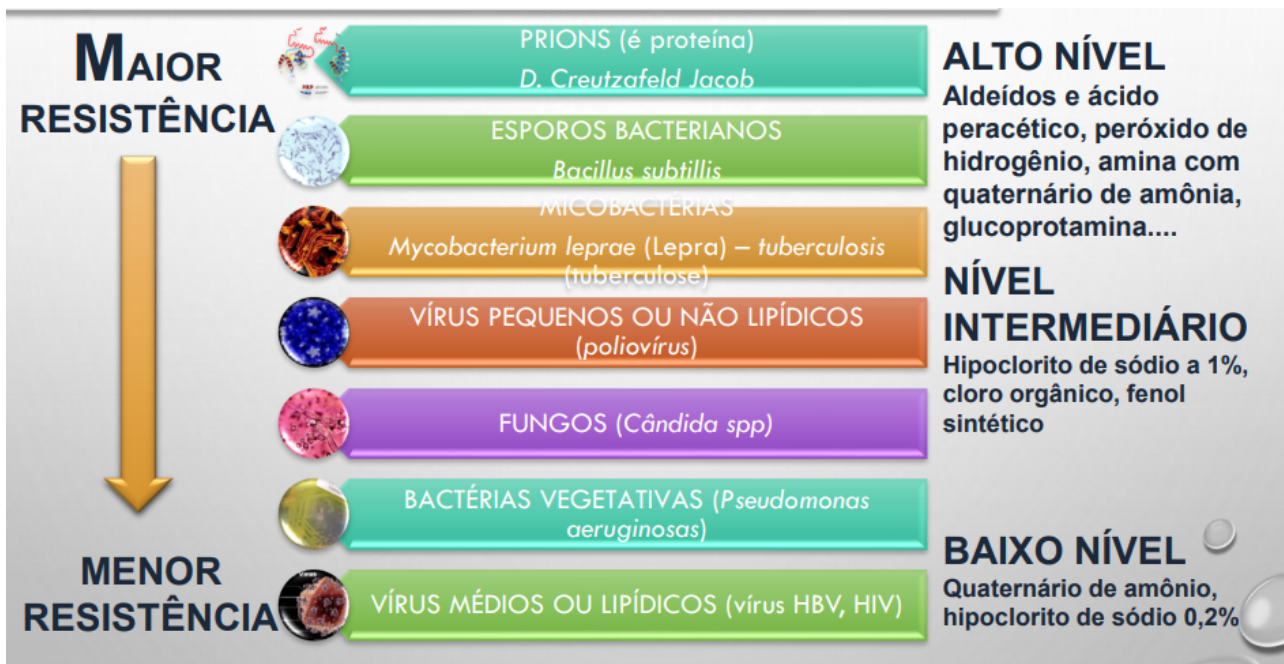
Processo químico ou físico que destrói a maioria dos microrganismos, **inclusive bacilo da tuberculose, mas não destrói vírus e esporos bacterianos**. Podem ser utilizados o **álcool 70%, fenóis duplos, iodóforos, halógenos (hipoclorito de sódio 1% e cloro orgânico)**.

3.1.3 – Desinfecção de baixo nível

Processo químico ou físico que destrói poucos microrganismos, **não tem ação sobre bacilo da tuberculose**. Indicada para **itens não críticos e superfícies**. Exemplos: **quaternário de amônia, fenóis simples e detergentes**.

A figura a seguir apresenta a resistência dos microrganismos aos métodos e soluções germicidas.





3.2 – Substâncias químicas utilizadas na desinfecção

3.2.1 – Glutaraldeído 2%

Tem ação bactericida, fungicida, viruscida, micobactericida e esporicida. É um desinfetante de alto nível. Imersão por 30 minutos. Suas vantagens são: **não é corrosivo**, tem ação rápida e mantém atividade germicida **mesmo** na presença de matéria orgânica. Desvantagem: **é irritante para pele e mucosas**.

Apresentação: solução ácida + solução básica. Tem capacidade para esterilização entre 8 e 10 horas.

3.2.2 – Ácido Peracético 0,2%

Tem ação bactericida, fungicida, viruscida, micobactericida e esporicida. É um desinfetante de alto nível. Imersão por 10 minutos. Vantagens: **não forma resíduos tóxicos**, efetivo na presença de matéria orgânica e rápida ação em baixas temperaturas. Desvantagens: instável quando diluído **e corrosivo** para alguns tipos de metais. Tem capacidade para esterilização em 5 horas.

3.2.3 – Formaldeído 40%

Tem ação bactericida, fungicida, viruscida, micobactericida e esporicida. É um desinfetante de alto nível. Imersão por 30 minutos. Desvantagem: **é carcinogênico**. Tem capacidade para esterilização em 18 horas.

3.2.4 – Hipoclorito 1%

Tem ação bactericida, fungicida, viruscida e esporicida. Vantagens: ação rápida, indicado para superfícies e artigos não metálicos e materiais termossensíveis. Desvantagens: instável, corrosivo e é **inativado na presença de matéria orgânica**. Imersão por 30 minutos. É um desinfetante de nível **intermediário**.

3.2.5 – Álcool 70%

Tem ação bactericida, fungicida, viruscida e tuberculicida. **Não é esporicida**. Vantagens: fácil aplicação, ação rápida, compatível com artigos metálicos e tubetes de anestésicos. Desvantagens: volátil, **inativado por matéria orgânica**, inflamável, opacifica acrílico e resseca plásticos. Aplicação com fricção em três etapas intercaladas por secagem natural totalizando 10 minutos. A ação do álcool aumenta quando hidratado. É um desinfetante de nível intermediário.

3.2.6 – Quaternário de amônia

Tem ação bactericida e viruscida. Não é esporicida e nem tuberculicida. **Baixa toxicidade**, mas requer enxágues abundantes. É um desinfetante de baixo nível.



(FURB - Pref. Florianópolis/SC - 2024) Existem várias substâncias que podem ser utilizadas na limpeza do ambiente clínico odontológico. Entretanto, para sua melhor eficácia, cada uma deve ser utilizada de maneira específica. Qual substância deve ser friccionada em três etapas intercaladas pelo tempo de secagem natural, totalizando 10 minutos, para ter sua ação desenvolvida de forma correta?

- (A) Glutaraldeído
- (B) Álcool 70%
- (C) Hipoclorito de Sódio
- (D) Ácido Peracético

Comentário:



- a) Incorreta. Glutaraldeído - Imersão por 30 minutos.
- b) **Correta.** Álcool 70% - Aplicação com fricção em três etapas intercaladas por secagem natural totalizando 10 minutos.
- c) Incorreta. Hipoclorito de Sódio - Imersão por 30 minutos.
- d) Incorreta. Ácido Peracético - Imersão por 10 minutos.



Antissepsia é a inativação dos microrganismos impedindo sua multiplicação numa área de tecido vivo. Pode-se usar clorexidina de 2 a 4%, PVPI 10% com 1% de iodo ativo, solução alcoólica iodada 1%, álcool 70%, triclosam associado a gran 3 (para aumentar efeito residual).



- **Clorexidina:** tem pouco risco de intoxicação, efeito residual (alta substantividade), não causa resistência bacteriana e não é inativado na presença de matéria orgânica. Derivado da biguanida, age destruindo a membrana celular e não agride mucosas.
- **PVPI:** iodopovidona, penetra na parede celular oxidando e destruindo o conteúdo por iodo livre. Tem efeito residual e pode causar manchamento na pele.
- **Iodine** (iodine 1%+álcool 70%): usado somente em pele, baixo custo, não pode em mucosas.

Na presença de matéria orgânica:

- PVPI, Alcool, iodóforo e triclosam são **INATIVADOS**.
- Clorexidina **NÃO** é inativada.





DESPENCA NA
PROVA!

- ✓ Desinfetante de alto nível: Glutaraldeído 2%, Ácido Peracético 0,2%
- ✓ Desinfetante de nível intermediário: hipoclorito de sódio 1%, cloro, álcool 70%.
- ✓ Desinfetante de baixo nível: Quaternário de amônia.

4 - Esterilização em Odontologia

Os processos de esterilização podem ser por meios físicos (calor seco ou calor úmido) ou químicos (glutaraldeído 2% e ácido peracético a 0,2%). Há ainda a esterilização que utiliza o gás óxido de etileno. A esterilização química deve ser utilizada em artigos termossensíveis **APENAS QUANDO NÃO HOVER OUTRO MÉTODO** que a substitua. Ressalta-se que os artigos termossensíveis devem ser prioritariamente esterilizados por meio de processo físico.

4.1 – Esterilização por vapor saturado sob pressão (Autoclave)



Realizado em autoclave, onde os microrganismos são destruídos pela ação combinada da **temperatura, pressão e umidade**, que promove a termo coagulação e a desnaturação das proteínas da estrutura genética celular. Existem três tipos de autoclave disponíveis no mercado:



- gravitacional: o ar é removido por gravidade, sendo que o ar frio, mais denso, tende a sair por um ralo colocado na parte inferior da câmara, quando o vapor é admitido. No Brasil, as autoclaves destinadas à Odontologia funcionam, em quase sua totalidade, pela forma de deslocamento por gravidade;
- pré-vácuo: o ar é removido com o uso de bombas de vácuo, podendo ser um único pulso (alto vácuo) ou seguidas injeções e retiradas rápidas de vapor (pulsos de pressurização).
- ciclo flash: recomendado para esterilização apenas em situações de uso imediato do artigo, seja **acidentalmente contaminado durante um procedimento ou na ausência de artigo de reposição**.



CICLO AUTOCLAVE

121° C a 127° C (1 atm pressão) por 15 a 30 minutos

132° C a 134° C (2 atm pressão) por 4 a 7 minutos

O material, devidamente embalado, deve ser colocado na câmara da autoclave desligada, **não ultrapassando 2/3 ou 80% de sua capacidade total (DEPENDE DO AUTOR QUE A BANCA SEGUIE)** e sem encostar-se às laterais, dispondo-se os pacotes de modo que o vapor possa circular livremente e atinja todas as superfícies do material. Embalagens compostas por papel e filme devem ser colocadas com o **papel para baixo**. É utilizado **ÁGUA DESTILADA** na autoclave. Deve-se fechar o equipamento e selecionar o ciclo desejado, caso seja possível. Após a conclusão do ciclo, deve-se abrir o equipamento e aguardar que a temperatura caia a **60° C** para a retirada do material.

Deve-se limpar as superfícies internas e externas da autoclave com esponja, água e sabão neutro **SEMANALMENTE** ou sempre que apresentar sujidade visível. Além disso, deve-se realizar o monitoramento biológico da autoclave como uma atividade primordial de manutenção da cadeia asséptica.

A autoclavagem prévia do artigo contaminado, sem o ciclo de secagem é recomendada como medida de descontaminação opcional.

Autoclavagem é indicado para esterilização de **líquidos, borrachas e tecidos**.

É proibida a utilização de autoclaves gravitacionais com capacidade superior a 100 litros.



4.2 – Esterilização por calor seco (Estufa ou Forno de Pasteur)



É um método barato, efetivo para instrumentais metálicos, não destrói o corte dos instrumentais, não corrói e não enferruja. Utiliza embalagem metálica fechada. Precisa de um tempo médio de 45 minutos para aquecimento da estufa. Temperatura dentro da câmara de esterilização medida por **termômetro**.

CICLO

160° C por 2 horas

170 ° C por 60 minutos

A esterilização em estufas (calor seco) é recomendada por organismos nacionais e internacionais apenas para óleos e pós na área médica e para **alguns tipos de brocas e alicates ortodônticos** na Odontologia. Estas indicações se justificam pelo fato de o processo exigir **longo período e altas temperaturas**, podendo ocorrer falhas no processo de esterilização. Os equipamentos utilizados atualmente nos serviços odontológicos não são automatizados, não permitem registros confiáveis dos parâmetros físicos do processo, **PERMITEM A INTERRUPÇÃO DO PROCESSO** e o monitoramento biológico é complexo.

4.3 – Esterilização Química por Glutaraldeído 2%

Sua ação germicida se dá pela alquilação de grupos sulfidril, hidroxil, carboxil e amino, grupos de componentes celulares, alterando o RNA, DNA e as sínteses proteicas. Após a realização da limpeza e secagem do artigo, este deve ser imerso totalmente na solução de glutaraldeído a 2%, em recipiente de plástico e com tampa, por 10 horas. O profissional deve fazer uso de EPIs



durante a manipulação, tais como avental, luvas de borracha (butílica/viton), óculos e máscaras próprias para vapores orgânicos.

O enxágue final deve ser rigoroso, **em água estéril**, e a secagem, com compressas esterilizadas, é obrigatória, devendo o artigo ser utilizado imediatamente. É recomendado que o manuseio desta solução seja realizado em ambiente com boa ventilação.

4.4 – Esterilização Química por Ácido Peracético a 0,2%

O ácido peracético a 0,2% promove desnaturação de proteínas, alteração na permeabilidade da parede celular, oxidação de ligações sulfidril e sulfúricas em proteínas, enzimas e outros componentes básicos. Deve-se salientar que a esterilização química deve ser utilizada somente nas situações em que não há outro recurso disponível. O tempo de imersão para esterilização é de 5 horas.

4.5 – Esterilização Físico-Química por Óxido de Etileno (ETO)

Seu mecanismo de eliminação microbiana é conseguido através da alquilação protéica. Os parâmetros utilizados para a realização deste processo são: temperatura, pressão, tempo, umidade relativa, remoção do ar da câmara interna, concentração do gás, disposição da carga. O tempo utilizado para promover a esterilização por este método é de **3 HORAS** de exposição **mais tempo de aeração variável**. Fatores negativos: Ao final do processo apresenta resíduos tóxicos e carcinogênicos (etilenocloridrina, etilenoglicol). Fatores positivos: É eficaz em temperaturas baixas, preservando a integridade do produto e pode ser utilizado em produtos sensíveis ao calor. Porém, é um processo longo que demora um **total de 8 horas**.



VAMOS RESOLVER
UMA QUESTÃO?

(Pref. Bombinhas/SC - 2024) Em relação aos meios mais utilizados para desinfecção e esterilização assinale a alternativa que contenha o meio que é considerado o mais seguro e eficaz na prevenção da infecção cruzada.

- A) Estufa de convecção;
- B) Autoclave;
- C) Óxido de etileno;
- D) Glutaraldeído.



Comentário:

O melhor método de esterilização é através da autoclave. Os demais podem ser utilizados em situações específicas, sendo a autoclave sempre a primeira opção de escolha.

Gabarito: Letra B.

5 - Monitoramento da Esterilização

O monitoramento do processo de esterilização pode ser físico, químico ou biológico.

5.1 – Monitoramento Físico

Consiste na observação e registro da **leitura da temperatura, pressão e tempo** em todos os ciclos de esterilização.

5.2 – Monitoramento Químico

É realizado com o uso de indicadores químicos que avaliam o ciclo de esterilização, pela mudança de cor, na presença da temperatura, tempo e vapor saturado, conforme o indicador utilizado. Podem ser usados indicadores de processo, teste Bowie-Dick, de parâmetro simples, multiparamétrico, integrador e emuladores.

5.2.1 – Indicador de Processo - Classe I



Os indicadores químicos de processos podem vir na própria embalagem ou na forma de fita adesiva. As fitas adesivas para autoclave apresentam **listas brancas diagonais** que se tornam pretas após a esterilização. Os indicadores químicos devem ser usados **EXTERNAMENTE** em todas as embalagens a serem esterilizadas e indicam que a **temperatura** selecionada para a



esterilização foi atingida em um determinado momento. Permitem identificar o pacote que foi processado.

5.2.2 – Teste Bowie e Dick - Classe II



O teste Bowie e Dick é específico para **DETECTAR A PRESENÇA DO AR RESIDUAL** no interior de autoclaves com bomba de vácuo. O ar entre os pacotes ou no interior deles dificulta a penetração do vapor saturado. Este teste deve ser realizado no primeiro ciclo de esterilização do dia (antes da primeira carga processada). Apresenta-se como uma folha única impregnada com tinta termoquímica. Esta folha deve ser colocada no meio de um pacote teste, que é preparado com campos cirúrgicos, dobrados em camadas uniformes, um em cima do outro, de modo a formar uma pilha de 25 a 28 cm de altura, 30 cm de comprimento e 23 cm de largura. O pacote-teste é colocado na porção mais fria da autoclave, ou seja, próxima ao dreno. Para confirmar o adequado funcionamento da bomba de vácuo, a mudança de cor deverá ser uniforme. Alterações na coloração indicam a existência de ar residual e o equipamento deve ser interditado. Existem ainda, pacotes-teste Bowie e Dick prontos e que se adaptam melhor nas autoclaves com câmaras menores.

5.2.3 – Indicador de Parâmetro Simples - Classe III

Este indicador responde a um único parâmetro – temperatura. **Não é indicado na atualidade** em virtude da existência de indicadores mais precisos.

5.2.4 – Indicador Multiparamétrico - Classe IV



Os indicadores químicos multiparamétricos são tiras de papel impregnadas por tinta termoquímica que muda de cor como as fitas adesivas. Devem ser colocados no interior dos pacotes e indicam que a embalagem foi permeável ao agente esterilizante e que o **TEMPO E A TEMPERATURA** padronizados para a esterilização foram atingidos em um determinado momento.

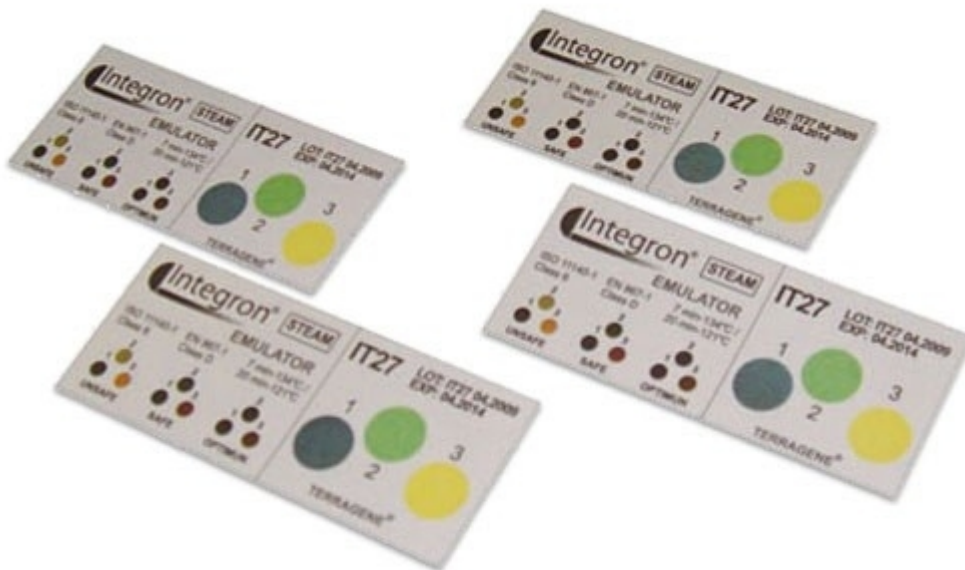
5.2.5 – Indicador Integralizador - Classe V



Os integradores são indicadores designados para reagir a todos os parâmetros críticos do processo de esterilização a vapor (**TEMPO, TEMPERATURA E QUALIDADE DO VAPOR**), dentro de um intervalo específico de ciclos de esterilização. Devem ser colocados no interior de cada pacote, no local de maior dificuldade de penetração do agente esterilizante.

Os indicadores químicos de classe 5 devem ser realizados em cada carga em **pacote teste desafio**.

5.2.6 – Emuladores - Classe VI



São indicadores de verificação de ciclos designados para reagir a todos os parâmetros da esterilização quando **95% DO CICLO ESTIVER CONCLUÍDO**.

O monitoramento do processo de esterilização deve ser realizado em cada carga em pacotes teste desafio com integradores químicos de **classe 5 ou 6**.

5.3 – Monitoramento Biológico

O monitoramento biológico é realizado utilizando-se tiras de papel impregnadas por esporos bacterianos do gênero Bacillus, de bactérias termofílicas formadoras de esporos, capazes de crescer em temperaturas nas quais as proteínas são desnaturadas.

Os pacotes contendo os indicadores devem ser colocados em locais onde o agente esterilizante chega com maior dificuldade, como próximo à porta, junto ao dreno e no meio da câmara. Tal procedimento deve ser realizado diariamente.



Para a autoclave utiliza-se o **GEOBACILO ESPORULADO STEAROTHERMOPHILLUS**, disponível em sistemas autocontidos de 2a e 3a gerações, os quais apresentam seus resultados após 48 horas e três horas respectivamente. Para estes sistemas existem estufas incubadoras próprias.

5.3.1 – Indicador Biológico



Indicador biológico: São testes que vêm em tubos plásticos com tampa permeável ao vapor, com uma fita impregnada com uma população conhecida de endósporos, separada do meio nutriente (líquido roxo), por uma ampola de vidro. Os endósporos utilizados são de **GEOBACILLUS STEAROTHERMOPHILUS**, altamente resistentes ao calor úmido e **NÃO SÃO PATOGÊNICOS**. São utilizados como desafio, pois uma vez tendo sido eliminados, todos os outros endósporos e formas vegetativas também serão.

5.3.2 – Utilizando o Indicador Biológico



Coloca-se o teste dentro de um pacote, que irá passar pelo ciclo de esterilização da autoclave. Normalmente os hospitais utilizam o **primeiro ciclo**, e colocam o pacote teste no ponto mais frio da autoclave, que é embaixo junto ao dreno. Nas autoclaves coloque o indicador na bandeja superior, na parte frontal (junto à porta). Terminado o ciclo, abre-se o pacote recuperando-se o



tubo plástico, aguarda-se 15 min. para que esfrie e perca a pressão. Aperta-se a ampola plástica (ativação) consequentemente quebra-se a ampola de vidro interna, expondo os endósporos ao meio de cultura. Coloca-se para incubar o indicador teste, que passou por esterilização, em *incubadora* própria junto com outro indicador controle. O indicador controle não vai para autoclave, mas deve ser ativado da mesma forma.


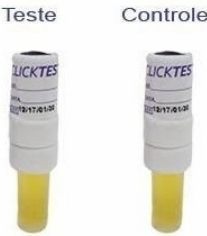

5.3.3 – Interpretando o resultado do Indicador Biológico



É testar tanto a viabilidade dos esporos como verificar se a incubadora e se a autoclave estão funcionando corretamente. O resultado esperado é que o **controle mude de cor de roxo para amarelo**. Esta mudança de cor é dada pela alteração de pH da solução que resulta da atividade microbiana. O teste não deve mudar de cor, pois o esperado é que os microrganismos tenham sido destruídos no processo de esterilização na autoclave. A leitura final é feita após 24 a 48h de incubação dos indicadores.



ANÁLISE DOS RESULTADOS

APROVADO		<p>Resultado aprovado : Na ampola teste não houve crescimento bacteriano devido à efetividade da esterilização. Na ampola controle, houve crescimento bacteriano, evidenciando a presença de microorganismos.</p>
REPROVADO		<p>Resultado Reprovado: Nas duas ampolas, verificou-se crescimento bacteriano</p> <p>Motivos: Falha na autoclave ou excesso de material dentro da câmara.</p>
REPROVADO		<p>Resultado Reprovado: Nas duas ampolas não houve crescimento bacteriano.</p> <p>Motivos: Falha na incubadora Biológica ou no indicador Biológico.</p>



HORA DE
PRATICAR!

(UEPB - Pref. Araruna/PB - 2024) O processo de esterilização deve ser comprovado por meio de monitoramento físico, químico e biológico. Assinale a alternativa que se refere ao monitoramento físico.

- É realizado com o uso de indicadores que avaliam o ciclo de esterilização, pela mudança de cor, na presença da temperatura, tempo e vapor saturado, conforme o indicador utilizado.
- Consiste na observação e registro dos dados colhidos nos mostradores dos equipamentos, como a leitura da temperatura, da pressão e do tempo em todos os ciclos de esterilização.
- O monitoramento é realizado utilizando-se tiras de papel impregnadas por esporos bacterianos do gênero *Bacillus*, de bactérias termofílicas formadoras de esporos, capazes de crescer em temperaturas nas quais as proteínas são desnaturadas.



d) Os indicadores multiparamétricos são tiras de papel impregnadas por tinta termoquímica, que muda de cor como as fitas adesivas. Devem ser colocados no interior dos pacotes e indicam que a embalagem foi permeável ao agente esterilizante e também que o tempo e a temperatura padronizados para a esterilização foram atingidos em um determinado momento.

e) O teste Bowie e Dick é específico para detectar a presença do ar residual no interior de autoclaves com bomba de vácuo. O ar entre os pacotes ou no interior deles dificulta a penetração do vapor saturado. Este teste deve ser realizado no primeiro ciclo de esterilização do dia (antes da primeira carga processada).

Comentário:

A questão está querendo saber especificamente sobre o monitoramento **FÍSICO**. Vamos relembrar: Consiste na observação e registro da **leitura da temperatura, pressão e tempo** em todos os ciclos de esterilização.

- a) Incorreta. Químico.
- b) Correta.**
- c) Incorreta. Biológico.
- d) Incorreta. Químico.
- e) Incorreta. Químico.

6 - Novas Tecnologias para Esterilização e Desinfecção em Odontologia



NOVIDADE!

Nesse ano de 2020, com o surgimento da pandemia de covid-19 as pesquisas científicas foram direcionadas para melhoria e aperfeiçoamento dos procedimentos de biossegurança na área da saúde. Novas tecnologias de desinfecção e esterilização de materiais têm sido apresentadas com sucesso, como uso da radiação ultravioleta e do ozônio.



6.1 – Ozônio (O₃)

O ozônio pode ser gerado quando uma corrente de alta voltagem é descarregada na presença de oxigênio. O maior exemplo é o que ocorre na natureza com as descargas elétricas provenientes dos relâmpagos que aceleram elétrons o suficiente para gerar o ozônio a partir do oxigênio.

Características: poderoso oxidante (**1,5 vezes mais forte do que o cloro**); é mais rápido do que o cloro na inativação de bactérias; não produz toxinas; **decompõe-se gerando oxigênio**; é um gás instável, incolor nas condições atmosféricas, com odor característico; meia-vida em água a 20 °C: 20 minutos.

O que diferencia o ozônio dos outros agentes desinfetantes é o mecanismo de destruição dos microrganismos. O cloro atua por difusão através da parede celular para agir sobre os elementos vitais no interior da célula, o ozônio age diretamente na parede celular, causando sua ruptura.

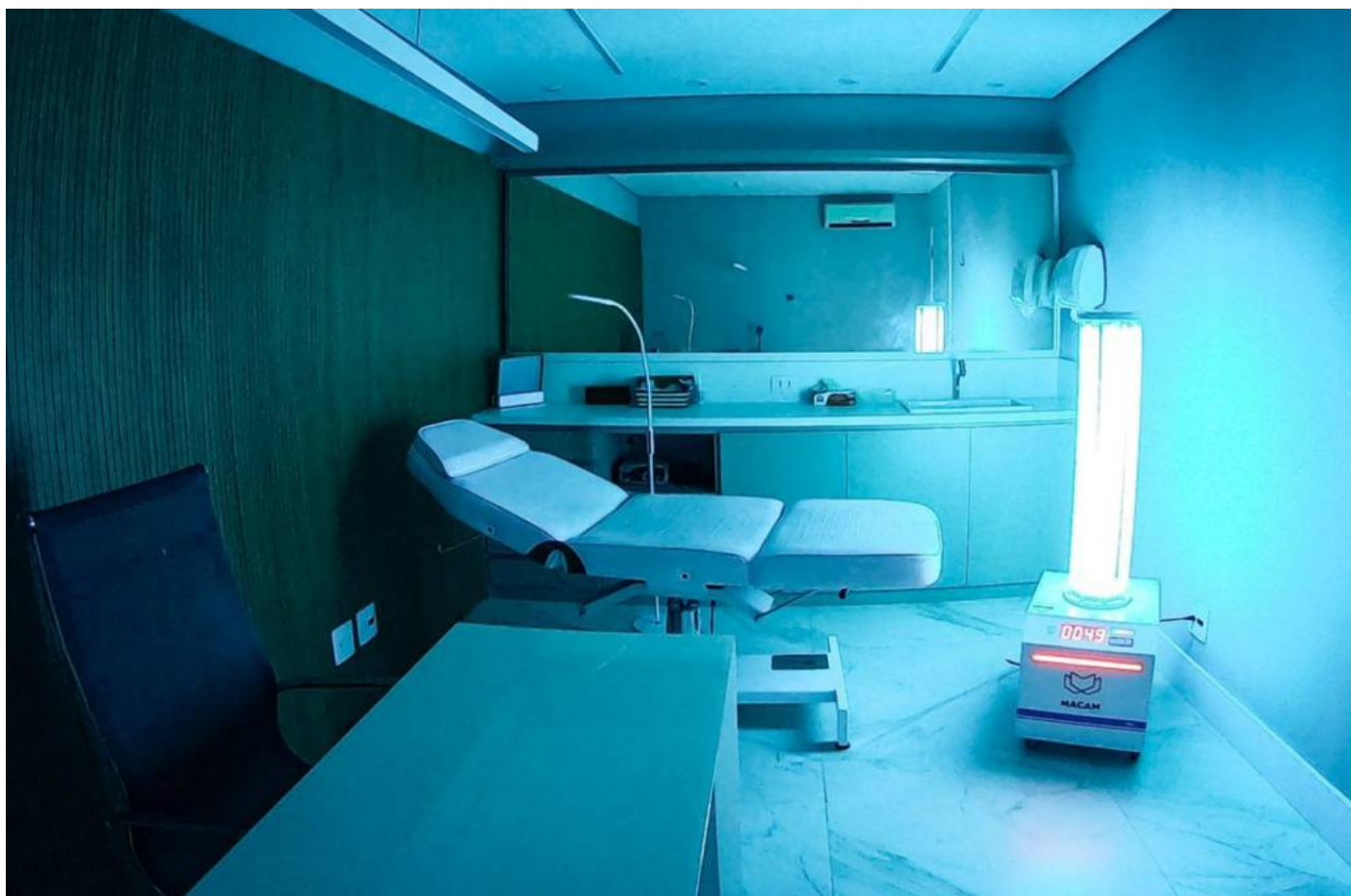
Esterilização com Ozônio: O processo utiliza o gás produzido a partir do oxigênio presente no ar, que tem alto poder germicida para inativar bactérias, vírus e fungos. A vantagem do equipamento, batizado de Autoclave Ozônio, é que ele sozinho consegue esterilizar qualquer tipo de material. O ciclo de esterilização é de **7 horas**.

Desvantagem: a esterilização de polímeros pelo O₃ pode liberar substâncias tóxicas como o **Bisphenol**.

Limitações: a exposição de leve a moderada ao gás ozônio produz problemas nas vias respiratórias e irritação nos olhos. Dependendo do tipo de exposição, pode causar desconforto respiratório e outros danos, podendo levar a óbito.



6.2 – Radiação Ultravioleta (UVC)



A luz ultravioleta (UV) é a luz invisível aos seres humanos, pois seus comprimentos de onda estão abaixo da luz visível. Ela utiliza lâmpadas que emitem doses baixas e contínuas de luz ultravioleta. A radiação UVC é a que tem maior ação desinfetante e esterilizante.

Essa radiação elimina vírus, bactérias e outros micro-organismos porque consegue penetrar nas células desses patógenos e seu código genético. Também há evidências de que os raios ultravioletas podem danificar os aminoácidos e proteínas que protegem o vírus ou permitem que ele se ligue e infecte uma célula hospedeira.

Limitação que apresenta: baixo poder de penetração e apresenta riscos à saúde humana se os feixes de luz UVC forem direcionadas para pele ou olhos.



7 - Resíduos Odontológicos

Os resíduos gerados nos serviços odontológicos podem ser classificados em biológicos, químicos, perfurocortantes ou escarificantes e comuns.

7.1 - Resíduos Biológicos

Preste atenção, pois eles são divididos em dois grupos:

1. Resíduos, recipientes e materiais resultantes da atenção à saúde de **indivíduos com suspeita ou certeza** de contaminação biológica por microrganismos com relevância epidemiológica e **risco de disseminação ou causadores de doença emergente (difícilmente veremos isso no consultório odontológico)** devem ser acondicionados em **sacos vermelhos**, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas, e identificados.
2. Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, **que não contenham sangue, líquidos corpóreos na forma livre** (luvas, óculos, máscaras, gaze e outros) **ou peças anatômicas** (órgãos e tecidos) devem ser acondicionados em **sacos brancos leitosos**, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas, e identificados. Os sacos devem estar contidos em recipiente de material lavável, resistente a punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados, e resistente ao tombamento.

7.2 - Resíduos Químicos

Os seguintes resíduos contêm substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade:

- a) Produtos antimicrobianos, citostáticos e antineoplásicos; imunossuppressores, quando apresentarem prazo de validade vencido ou se tornarem impróprios para o consumo.
- b) Anestésicos.
- c) Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).
- d) Saneantes e desinfetantes.
- e) Resíduos de amálgama.
- f) Radiografias odontológicas.
- g) Demais produtos considerados perigosos.



Os resíduos no estado sólido, quando não tratados, devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos – Classe I. Os **resíduos no estado líquido** devem ser submetidos a tratamento específico, sendo **vedado o seu encaminhamento para disposição final em aterros**. O acondicionamento deve ser feito em recipientes individualizados, observadas as exigências de compatibilidade química do resíduo com os materiais das embalagens, de forma a evitar reação química entre os componentes, enfraquecendo-a ou deteriorando-a, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduo.

Os reveladores utilizados em radiologia podem ser submetidos a **processo de neutralização** para alcançarem **pH entre 7 e 9**, sendo posteriormente lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam às diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes. **Os fixadores usados em radiologia podem ser submetidos a processo de recuperação da prata**.

Os resíduos contendo mercúrio (Hg) devem ser acondicionados em recipientes **sob selo dá'gua e encaminhados para recuperação**.

Resíduos químicos que não apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente não necessitam de tratamento, podendo ser submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem.

Resíduos no estado líquido podem ser lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam, respectivamente, as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.



(FURB - Pref. Florianópolis/SC - 2024) O gerenciamento de resíduos biológicos no ambiente odontológico deverá ser manejado cuidadosamente em função dos riscos de infecção. Analise as afirmativas apresentadas a seguir sobre recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre:

- I. Devem ser acondicionados em sacos brancos, que devem ser substituídos somente depois de estarem completamente cheios ou pelo menos a cada período de uma semana.
- II. Devem ser submetidos a tratamento utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana.
- III. Caso o tratamento previsto seja realizado fora da unidade geradora, o acondicionamento para transporte deve ser em recipiente rígido, resistente a punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de controle de fechamento e devidamente identificado.



IV. Esses resíduos podem ser dispostos, sem tratamento prévio, em local devidamente licenciado para disposição e recolhimento.

É correto o que se afirma em:

- (A) I, II, III e IV.
- (B) III, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e IV, apenas.
- (E) I e IV, apenas.

Comentário:

I. **Incorreta.** Os resíduos do consultório odontológico devem ser acondicionados em sacos brancos, porém devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas, e identificados.

II. Correta. Esses resíduos devem ser submetidos a **tratamento prévio**, utilizando processos físicos, químicos ou outros validados, com o objetivo de reduzir ou eliminar a carga microbiana antes da disposição final.

III. Correta. Caso o tratamento seja realizado fora da unidade geradora, o transporte deve seguir normas rigorosas, utilizando recipientes **rígidos, resistentes a punctura, ruptura e vazamento**, devidamente fechados e identificados.

IV. **Incorreta.** O descarte direto em local licenciado **sem tratamento prévio** não é permitido, pois resíduos contendo sangue ou líquidos corpóreos livres são classificados como **Grupo A1** e exigem tratamento adequado antes da disposição final.

Gabarito: Letra C.

7.3 - Resíduos Perfurocortantes ou Escarificantes

São todos os objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas capazes de cortar ou perfurar (bisturis, agulhas, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas e outros). Devem ser acondicionados em recipientes rígidos, com tampa vedante, estanques, resistentes à ruptura e à punctura.



7.4 - Resíduos Comuns

São aqueles resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

Classificação de RESÍDUOS

Letra	Resíduo	Exemplos	Descarte	Imagem
A	Resíduos potencialmente infectantes	(sondas, curativos, luvas de procedimentos, bolsa de colostomia)	Devem ser descartados em lixeiras revestidas com sacos brancos	Saco branco com símbolo de biohazard
B	Resíduos químicos	(reveladores, fixadores de raio x, prata)	Devem ser descartados em galões coletores específicos	Galão azul
C	Resíduos radioativos	(cobalto, lítio)	Devem ser descartados em caixas blindadas	Caixa branca com símbolo de radiação
D	Resíduos comuns	(fraldas, frascos e garrafas pets vazias, marmite, copos, papel toalha)	Devem ser descartados em lixeiras revestidas com sacos pretos	Saco preto
E	Resíduos perfurocortantes	(agulhas, lâminas de bisturi, frascos e ampolas de medicamentos)	Devem ser descartados em coletor específico	Caixa amarela com símbolo de biohazard

BLOG BIOSSEGURANÇA
www.cristofoli.com/biosseguranca

CRISTÓFOLI BIOSSEGURANÇA

<https://www.cristofoli.com/biosseguranca/novas-normas-para-o-gerenciamento-de-residuos-em-servicos-odontologicos/>



8 - Riscos biológicos e imunização para profissionais de saúde

8.1 - Transmissão por via aérea

O ambiente odontológico, pelas suas particularidades, possibilita que o ar seja uma via potencial de transmissão de microrganismos, por meio das gotículas e dos aerossóis, que podem contaminar diretamente o profissional ao atingirem a pele e a mucosa, por inalação e ingestão, ou indiretamente, quando contaminam as superfícies. As gotículas e os aerossóis são gerados durante a tosse, espirro e fala, ou são provenientes dos instrumentos rotatórios, seringas tríplexes, equipamentos ultrassônicos e por jateamento. **As gotículas são consideradas de tamanho grande e podem atingir até um metro de distância.** Por serem pesadas, rapidamente se depositam nas superfícies. **Já os aerossóis são partículas pequenas, que podem permanecer suspensas no ar durante horas e ser dispersas a longas distâncias, atingindo outros ambientes, carregadas por correntes de ar.**

A utilização de dique de borracha (sempre o que o procedimento permitir), o uso de sugadores de alta potência, utilização de exaustores com filtros HEPA, máscaras de proteção respiratória e óculos de proteção ajudam a diminuir os riscos de transmissão via aérea. Manter o ambiente ventilado também ajuda a diminuir os riscos. Veja, os procedimentos **DIMINUEM** os riscos, não **ELIMINAM**.

Além da utilização dos itens citados acima, também deve-se **EVITAR** o uso da seringa tríplex na sua forma spray, acionando dois botões ao mesmo tempo. Por que mesmo? **Pra evitar a formação de partículas que podem permanecer suspensas no ar durante horas e ser dispersas a longas distâncias.** Aqui nesse tópico, também cabe um lembrete sobre a regulação da saída da água de refrigeração. Bem regulada, não gera spray. Se não gera spray, diminui o risco do de formação de partículas que podem ficar por horas suspensas no ar.

Já em termos de contato com o paciente, a higienização prévia da boca do paciente, pode ser por escovação ou bochecho com antisséptico, e, finalmente, evitar o contato dos profissionais suscetíveis com pacientes suspeitos de sarampo, varicela, rubéola e tuberculose.



PRINCIPAIS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS POR VIA ÁREA: doença meningocócica, gripe ou influenza, COVID-19, mononucleose, rubéola, sarampo e tuberculose.



VAMOS RESOLVER
UMA QUESTÃO?

(INSTITUTO AVAÇA SP - Pref. Paraty/RJ - 2024) Na odontologia, a distância entre paciente e profissional é reduzida. Portanto, um instrumento de trabalho fundamental para a proteção dos profissionais contra a inalação ou ingestão de aerossóis e para a prevenção da transmissão de microrganismos ao paciente é a(o):

- (A) Luva de proteção das mãos.
- (B) Máscara descartável com paredes duplas ou triplas.
- (C) Lenço de papel umedecido.
- (D) Babador de proteção.
- (E) Avental.

Comentário:

A utilização de dique de borracha (sempre o que o procedimento permitir), o uso de sugadores de alta potência, utilização de exaustores com filtros HEPA, máscaras de proteção respiratória e óculos de proteção ajudam a diminuir os riscos de transmissão via aérea.

Gabarito: Letra B.

8.2 - Transmissão por sangue ou outros fluidos orgânicos

Na prática odontológica é comum a manipulação de sangue e outros fluidos orgânicos, que são as principais vias de transmissão do HIV e dos vírus das hepatites B (HBV) e C (HCV). As exposições que podem trazer riscos de transmissão são definidas como:

- **Percutânea - lesão** provocada por instrumentos perfurantes e cortantes.
- **Mucosa - contato** com respingos **na face** envolvendo olhos, nariz e boca.
- **Cutânea** - contato com **pele** com dermatite **ou feridas abertas**.
- **Mordeduras humanas** - lesão que deve ser avaliada tanto para o indivíduo que a provocou quanto para aquele que tenha sido exposto (consideradas como exposição de risco quando há presença de sangue).



Assim como na transmissão via aérea, alguns procedimentos e cuidados devem ser adotados para **DIMINUIR** o risco de transmissão por sangue e outros fluídos:

- Colocar os coletores específicos para descarte de material perfuro cortante próximo ao local onde é realizado o procedimento e **não ultrapassar** o **limite de dois terços de sua capacidade total**. Desprezar todo material perfuro cortante, mesmo que estéril, em recipiente com tampa e resistente a perfuração, ou seja, em seu devido coletor.
- Não utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfurocortantes.
- Não reencapar, entortar, quebrar ou retirar as agulhas das seringas com as mãos e não utilizar agulhas para fixar papéis.
- Usar EPI completo e ter a máxima atenção durante a realização dos procedimentos.



**PRINCIPAIS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS POR SANGUE OU OUTROS FLUÍDOS ORGÂNICOS:
Hepatite B, Hepatite C, Hepatite A, HIV.**

8.2.1 - Principais vias de transmissão por sangue ou outros fluidos orgânicos

No item 8.2, vimos que é possível a transmissão de algumas doenças durante a prática odontológica e quais cuidados devem ser tomados para **diminuir** os riscos de transmissão. Nesse item, vamos ver as principais **vias de transmissão, seja por sangue ou por outros fluídos orgânicos**.



Hepatite B: As principais vias de transmissão do vírus da hepatite B (HBV) são a **parenteral, a sexual e vertical**, em que o vírus é transmitido pela mãe ao recém-nascido no momento do parto. O risco de contaminação pelo HBV está relacionado, principalmente, ao grau de exposição ao sangue no ambiente de trabalho, e à presença ou não do antígeno HBeAg no paciente-fonte. Em exposições **percutâneas**, o risco de contaminação pelo HBV varia de 6 a 30%, sendo **menor no contato com pele íntegra e maior nas exposições percutâneas por material contaminado**, cuja fonte seja positiva para HBV e com a presença de HBeAg, o que reflete uma alta taxa de replicação viral e, portanto, uma **maior quantidade de vírus circulante**.

O vírus da hepatite B tem sido encontrado também em outros fluidos corpóreos, como **leite materno, líquido biliar, fluido cérebro-espinhal, saliva, sêmen, suor e fluido sinovial (intra-articular)**. A saliva é um fluido que vem sendo utilizado para o diagnóstico e estudos epidemiológicos das hepatites, principalmente a do tipo B. Estudos comprovam a infectividade da saliva e o risco de transmissão da infecção pelo fluido e pelo aerossol gerado em procedimentos odontológicos. Apesar das **exposições percutâneas serem um dos mais eficientes modos de transmissão do HBV, elas são responsáveis por uma minoria dos casos ocupacionais de hepatite B, provavelmente pela adoção de medidas de precaução-padrão e pela vacinação**. O HBV, em temperatura ambiente, pode sobreviver em superfícies por períodos de até uma semana. As infecções pelo HBV em profissionais de saúde, sem história de exposição não-ocupacional ou acidente percutâneo ocupacional, podem ser resultado de contato, direto ou indireto, com sangue ou outros materiais biológicos em áreas de pele não-íntegra, queimaduras ou em mucosas.

- **Hepatite C:** O risco de transmissão do vírus da hepatite C (HCV) está relacionado a **exposições percutâneas ou mucosas, envolvendo sangue ou qualquer outro material biológico contendo sangue**. O risco estimado após exposições percutâneas com sangue sabidamente infectado pelo HCV é de 1,8% (variando de 0 a 7%). **O risco de transmissão em exposições a outros materiais biológicos, que não sejam o sangue, é considerado baixo. A transmissão do HCV a partir de exposições em mucosas é extremamente rara.** Não existe vacina para prevenção desse tipo de hepatite, nem existem medidas específicas eficazes para redução do risco de transmissão após exposição ao HCV. Em contraste com o HBV, não há risco significativo de transmissão ambiental.
- **Hepatite A:** A fonte de transmissão é o próprio homem e **a transmissão é direta, pelas mãos, água ou alimentos contaminados**. O vírus pode manter sua infectividade por algumas semanas em temperatura ambiente. O profissional de saúde com hepatite A deve ser afastado do trabalho até uma semana após a regressão da icterícia.
- **Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS):** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é caracterizada pela imunodepressão e pela destruição de linfócitos T4, que são células que acompanham a resposta imune do organismo, causando infecções graves oportunistas e



neoplasias. Vários fatores podem interferir no risco de transmissão do HIV. Após a exposição ao vírus HIV podem surgir sintomas como febre alta, linfadenopatia, mialgia, artralgia, dor de garganta, hepatoesplenomegalia, exantema maculopapular e meningite linfocitária, com um período de duração de sete a catorze dias, mesmo com sorologia negativa – que chamamos de janela imunológica –, ou seja, a pessoa pode estar contaminada e o exame dar falso negativo, podendo manifestar-se até três a seis meses após contato com o vírus. Para causar infecção, o vírus **HIV requer transmissão parenteral, contato com a mucosa ou lesões de pele**. O vírus não sobrevive por longos períodos fora do corpo humano, podendo ser transmitido por meio do vírus livre, em secreções, ou associado a células vivas, em sangue ou derivados, leite ou sêmen.



No caso de transmissão do HIV por contato exclusivo com a saliva, até o momento não existe evidência epidemiológica. Estudos realizados estimam, em média, que o risco de transmissão do HIV é de 0,3% (0,2 – 0,5%) em acidentes percutâneos e de 0,09% (0,006 – 0,5%) após exposições em mucosas.

8.3 - Transmissão de doenças pelo contato direto e indireto com o paciente:

A equipe odontológica está sujeita a diversas doenças adquiridas por meio do contato direto (mãos ou pele) ou indireto (superfícies ambientais ou itens de uso do paciente), **devido à proximidade e ao tempo de exposição prolongado durante a realização dos procedimentos**, devendo ser adotadas medidas de precauções padrão para com todos os pacientes, a fim de diminuir o risco de transmissão, sendo eles:

- Uso de EPI.
- Higienização das mãos.
- Manter os cabelos presos.
- Desinfecção concorrente das secreções e dos artigos contaminados.



PRINCIPAIS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PELO CONTATO DIRETO E INDIRETO COM O PACIENTE: herpes simples, escabiose ou sarna, pediculose ou piolho, micoses, conjuntivites.

8.4 - Imunização para profissionais de saúde

As vacinas mais importantes para os profissionais da Odontologia são contra hepatite B, influenza, tríplice viral e dupla tipo adulto, inclusive, recomendo que você verifique sua carteira de vacinação, geralmente é solicitado no ato da nomeação.

Falando das vacinas, vou listar abaixo as mais importantes e seu esquema vacinal para sua prova.



Vacina contra hepatite B: Deve ser feita em **três doses, em períodos de zero, um e seis meses de intervalo;**

Vacina SCR contra sarampo, caxumba e rubéola: Deve ser feita em **dose única**

Vacina BCG (contra tuberculose): Em **dose única** para aqueles que não forem reagentes ao teste tuberculínico

Vacina DT (dupla adulto) contra difteria e tétano: Em **três doses no esquema básico.**

Vacina contra Influenza e contra pneumococos: **uma dose a cada ano** para gripe e reforço após cinco anos para pneumonia

Vacina contra hepatite B: Dois meses após o esquema vacinal completo, recomenda-se a realização de testes sorológicos para verificar a soro conversão das pessoas vacinadas. Doses de reforço não têm sido recomendadas, sendo indicada a realização de testes sorológicos para avaliar a manutenção da imunidade. Os indivíduos que não responderem ao primeiro esquema vacinal deverão ser submetidos à revacinação com as três doses da vacina.

Vacina SCR contra sarampo, caxumba e rubéola: É uma vacina atenuada, ou seja, contém os vírus vivos, porém “enfraquecidos” do Sarampo, Rubéola e Caxumba, além de albumina humana, sulfato de neomicina, aminoácidos, sorbitol, gelatina e traços de proteína do ovo de galinha.

Vacina DT (dupla adulto) contra difteria e tétano: Requer uma dose de reforço a cada dez anos, antecipada para cinco anos em caso de gravidez ou acidente com lesões graves.



Vacina contra Influenza e contra pneumococos: Atuam contra gripe e pneumonia, respectivamente, e requerem **uma dose a cada ano** para gripe e reforço após cinco anos para pneumonia.



(ITAME - Pref. Palmeira de Goiás/GO - 2024) O auxiliar de consultório odontológico e o auxiliar de saúde bucal, em virtude de suas atividades clínicas, devem ser imunizados contra alguns microrganismos. Qual alternativa abaixo refere-se a uma vacina que **NÃO** é obrigatória para estes profissionais?

- (A) Tétano
- (B) Difteria
- (C) Hepatite B
- (D) Herpes

Comentário:

A única vacina das citadas pela questão que não tem vacina (e portanto não é obrigatória) é a letra D - herpes.

Chegamos ao final da aula! Vimos uma pequena parte da matéria, mas com alto índice de cobrança em provas, por isso, é um assunto muito importante para sua aprovação e também relevante para a compreensão da disciplina como um todo.

Agora, vamos treinar com questões!! 💪🏆

QUESTÕES COMENTADAS



HORA DE
PRATICAR!

1. (UFMT - Pref. Cáceres - 2024) O controle e a minimização de microrganismos contidos no aerossol gerado pelos motores rotatórios na clínica odontológica são de grande importância para a saúde da equipe bucal. A esse respeito, analise as afirmativas.

I. Previamente ao procedimento odontológico, o uso de agentes bacterianos na forma de bochecho diminui significativamente o número de bactérias na boca do paciente.

II. Um dos agentes indicados para esse procedimento é a clorexidina 2%.

III. Bochechos com agentes bacterianos devem ser feitos pelo paciente apenas após a conclusão do tratamento para reduzir a contaminação cruzada.

IV. O bochecho com clorexidina na concentração de 0,12% é indicado para reduzir as bactérias presentes na boca do paciente.

Está correto o que se afirma em

- a) I e IV, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) IV, apenas.
- d) I, II, III, apenas.

Comentários:

I. Correta. Isso mesmo! É recomendável que os pacientes realizem bochechos prévios ao procedimento, a fim de reduzir a produção de aerossóis.

II. Incorreta. Clorexidina 2% é de uso extra bucal, somente para pele. A Clorexidina para bochechos é a 0,12%.

III. Incorreta. Após o tratamento não terá como efeito a redução de contaminação cruzada.

IV. Correta. Isso mesmo!



Gabarito: Letra A.

2. (UFMT - Pref. Cáceres - 2024) Os tubetes de anestésicos devem ser descartados adequadamente nas clínicas odontológicas. Qual a forma correta de descarte desse produto?

- a) Recipiente de paredes rígidas
- b) Saco branco para lixo comum
- c) Saco cinza para materiais recicláveis
- d) Saco preto para materiais potencialmente infectantes

Comentários:

Os tubetes anestésicos geralmente são de vidro, portanto devem ser descartados em recipiente de paredes rígidas (para perfurocortantes). Se fosse tiretes plástico, até poderia ser descartado em lixo contaminado (sacos brancos), porém a alternativa não apresenta essa opção. Para a sua prova, analise as alternativas, mas guarde a informação de que o descarte deve ser em recipiente de paredes rígidas.

Gabarito: letra A.

3. (UFMT - Pref. Cáceres - 2024) Sobre os cuidados com os equipamentos odontológicos, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () Nas canetas de alta e baixa rotação existe a inscrição "135°C" e essa é a temperatura mínima a que elas devem ser submetidas no processo de esterilização.
- () As canetas de alta e baixa rotação devem ser lubrificadas uma ou duas vezes ao dia, para evitar o desgaste e manter a vida útil dos rolamentos.
- () O processo de drenagem de água do compressor é fundamental para garantir eficiência e qualidade no sistema de ar comprimido e deve ser feito exclusivamente pelo Cirurgião Dentista.

Assinale a sequência correta.

- a) F,F,V
- b) V,F,F
- c) F,V,F
- d) V,V,V



Comentários:

(F) - Incorreta. Essa é a temperatura máxima que as canetas suportam.

(V) - Correta. No mínimo, uma vez ao dia, as canetas devem ser lubrificadas.

(F) - Incorreta. O compressor deve ser drenado, porém essa não é uma competência exclusiva do cirurgião-dentista.

Gabarito: Letra C

4. (FGV - Pref. Caraguatatuba - 2024) A esterilização garante que os instrumentos ou objetos que passam por esse processo estejam ao final, livres de todos os microrganismos. A utilização de calor úmido por meio da autoclave é o método mais eficaz de esterilização.

Com relação ao manuseio da autoclave, assinale a afirmativa correta.

- a) O primeiro passo é o abastecimento da autoclave com água filtrada.
- b) Ao abastecer a autoclave com o material devidamente embalado, deixar espaços entre os pacotes para a circulação de vapor.
- c) Para a limpeza da autoclave, o mais indicado é utilizar agentes abrasivos, limpando semanalmente bandejas e câmara.
- d) Não há necessidade de descontaminar o material que irá ser embalado para ser esterilizado na autoclave.
- e) Não é indicado fazer controle do processo de esterilização, monitorando o ciclo de esterilização da autoclave.

Comentários:

- a) Incorreta. A água usada deve ser destilada.
- b) **Correta.** Isso mesmo!
- c) Incorreta. Deve-se limpar as superfícies internas e externas da autoclave com esponja, água e sabão neutro SEMANALMENTE ou sempre que apresentar sujidade visível.
- d) Incorreta. Todo material deve ser lavado para remoção das sujidades antes de ir para autoclave.



e) Incorreta. Temos várias formas de controle do processo de esterilização (químico, físico e biológicos) e eles são obrigatórios.

5. (FGV - Prof. Caraguatatuba - 2024) Com relação aos conceitos de biossegurança, avalie se as afirmativas são verdadeiras (V) ou falsas (F).

() Na esterilização visa-se a eliminação de todos os microrganismos, patogênicos ou não, de instrumentais ou objetos.

() A desinfecção compreende um conjunto de medidas para evitar a penetração de microrganismos em local que não os contenha.

() A descontaminação tem por objetivo reduzir ou eliminar os microrganismos de objetos por métodos quimiomecânicos.

As afirmativas são, respectivamente,

a) V,V,F.

b) F,F,V.

c) F,V,V.

d) V,F,V.

e) F,V,F.

Comentários:

(V) - Correta. Inclusive os esporos.

(F) - Incorreta. É a eliminação de microrganismos, exceto esporulados, de materiais ou artigos inanimados, através de processo físico ou químico com auxílio de desinfetantes.

(V) - Correta. Isso mesmo! Quimiomecânico = físico e químico.

Gabarito: Letra D.

6. (FGV - Prof. Caraguatatuba - 2024) Os instrumentais odontológicos podem ser classificados de acordo com o grau de risco de transmissão de infecções para os pacientes. Assinale a opção que apresenta exemplos de artigos críticos, semicríticos e não críticos, respectivamente.

a) Cureta periodontal, espelho bucal e lima endodôntica.



- b) Pinça de algodão, agulha para anestesia e placa de vidro.
- c) Colher de dentina, pinça de algodão e pote Dappen.
- d) Taça de borracha, espelho bucal e cureta periodontal.
- e) Lima endodôntica, cureta periodontal e placa de vidro.

Comentários:

- a) Incorreta. Cureta periodontal - CRÍTICO, espelho bucal - SEMICRÍTICO e lima endodôntica - CRÍTICO.
- b) Incorreta. Pinça de algodão - SEMICRÍTICO, agulha para anestesia - CRÍTICO e placa de vidro - NÃO CRÍTICO.
- c) **Correta.** Colher de dentina - CRÍTICO, pinça de algodão - SEMICRÍTICO e pote Dappen - NÃO CRÍTICO.
- d) Incorreta. Taça de borracha - SEMICRÍTICO, espelho bucal - SEMICRÍTICO e cureta periodontal - CRÍTICO.
- e) Incorreta. Lima endodôntica - CRÍTICO, cureta periodontal - CRÍTICO e placa de vidro - NÃO CRÍTICO.

7. (AVANÇASP- Pref. Lorena - 2024) O auxiliar de saúde bucal, ao prestar assistência direta ao dentista em procedimentos clínicos, deverá calçar luvas do seguinte tipo:

- a) Luvas de aramida.
- b) Luvas de amianto.
- c) Luvas de borracha.
- d) Luvas de látex.
- e) Luvas de ácido poli acrílico.

Comentários:

As luvas para procedimentos clínicos, são as de látex.

Gabarito: Letra D.

8. (AVANÇASP- Pref. Lorena - 2024) Durante um procedimento odontológico, o dentista negligenciou o uso de luvas durante o atendimento ao paciente.

Conforme as diretrizes da Anvisa, o termo apropriado para descrever a transmissão de agentes infecciosos entre pacientes e equipe em um ambiente clínico é:

- a) Contaminação cruzada.
- b) Comunicação de acidente do trabalho.
- c) Depósito biológico.
- d) Antissepsia.
- e) Dispepsia.

Comentários:

Nesse caso, houve uma quebra de biossegurança aumentando o risco de contaminação cruzada, que é quando micro-organismos, vírus ou outros agentes patogênicos são transferidos entre pacientes, profissionais de saúde, superfícies, instrumentos e equipamentos dentro do ambiente clínico. Isso pode levar a infecções e comprometer a segurança tanto do paciente quanto da equipe odontológica.

Gabarito: letra A.

9. (AVANÇASP- Pref. Lorena - 2024) Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o processo de desinfecção pode ser conceituado como:

- a) Processo físico ou químico que destrói a maioria dos micro-organismos de artigos semicríticos, inclusive micobactérias e fungos, exceto um número elevado de esporos bacterianos.
- b) Remoção da sujidade visível presente nos produtos para saúde.
- c) Processo restritamente químico que destrói todos dos micro-organismos de artigos críticos, incluindo os esporos bacterianos e virais.
- d) Processo físico que destrói seletivamente todos os esporos bacterianos.
- e) Processo físico que extermina insetos, roedores e outros macro-organismos, os quais podem transmitir doenças ao homem ou infestar o meio ambiente.

Comentários:

A desinfecção é a eliminação de microrganismos, exceto esporulados, de materiais ou artigos inanimados, através de processo físico ou químico com auxílio de desinfetantes. A **alternativa A** descreve corretamente o conceito de desinfecção.

10.(AVANÇASP- Pref. Lorena - 2024) Assinale a alternativa que apresenta o método mais apropriado para a esterilização de instrumentos odontológicos sensíveis ao calor.

- a) Pasteurização.



- b) Autoclavação.
- c) Flambagem.
- d) Uso de óxido de etileno.
- e) Estufa.

Comentários:

Para instrumentais sensíveis ao calor, uma excelente alternativa é o óxido de etileno.

Gabarito: letra D.

11.(CEBRASPE - PMTO— 2021) Acerca do processamento/tratamento dos artigos e instrumental odontológico, assinale a opção correta.

- a) Os procedimentos realizados na área do expurgo ocorrem na seguinte sequência: pré-lavagem, lavagem, enxágue, secagem e inspeção.
- b) A lavagem ultrassônica dispensa a lavagem manual por imersão, e seu princípio é a cavitação das sujidades.
- c) Produtos embalados em autoclaves podem ficar armazenados por até sete dias, devendo o procedimento de autoclave ser repetido após este período, sem necessidade da troca do papel grau cirúrgico, caso não tenha sido utilizado.
- d) Após o enxágue, a secagem do instrumental deve ser realizada na área limpa, e pode ser feita com papel toalha descartável, com ar quente ou ao natural.
- e) As canetas de alta rotação devem ser limpas e embaladas em autoclaves após o uso em cada paciente, independentemente da natureza do procedimento executado.

Comentários:

- A) Incorreta. A inspeção deve ser feita após a lavagem.
- B) Incorreta. Mesmo com o uso de ultrassom, é necessário a lavagem manual.
- C) Incorreta. Os produtos precisam ser esterilizados novamente após sete dias e seu papel deve ser substituído.
- D) Incorreta. A secagem deve ser feita ainda na área suja.
- E) **Correta.** Ficou faltando aí que as canetas após embaladas deveriam ser esterilizadas em autoclave e não embaladas em autoclave (um pequeno descuido de português), mas ok, essa é a melhor alternativa.



12.(VUNESP - UNICAMP - 2024) Em relação ao processamento de artigos semicríticos termossensíveis, é correto afirmar que podem ser desinfetados por meio de desinfecção de alto nível com

- a) quaternário de amônio.
- b) fenóis simples.
- c) ácido peracético.
- d) álcool 70%.
- e) hipoclorito de sódio.

Comentários:

Para a desinfecção de alto nível temos os seguintes produtos: GLUTARALDEÍDO 2%, ÁCIDO PERACÉTICO 0,2%, peróxido de hidrogênio 6%, formaldeído 37%. Portanto, o **gabarito é a letra C.**

13. (VUNESP - UNICAMP - 2024) Assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, as variações de temperatura e tempo que podem ser recomendadas para autoclaves pré-vácuo.

- a) 121 a 123 graus – 30 a 45 minutos.
- b) 145 a 165 graus – 15 a 20 minutos.
- c) 151 a 205 graus – 3 a 4 minutos.
- d) 132 a 135 graus - 3 a 4 minutos.
- e) 141 a 144 graus – 20 a 40 minutos.

Comentários:

Lembre-se que temos variação nos valores e tempo de acordo com cada autor. De uma forma geral, 121° C a 127° C (1 atm pressão) por 15 a 30 minutos ou 132° C a 134° C (2 atm pressão) por 4 a 7 minutos. **A alternativa que melhor responde é a D.**

14.(VUNESP - UNICAMP - 2024) Vacina necessária para a proteção do profissional da saúde. Administrada em dose única, via subcutânea. Recomenda-se uma 2a dose para atingir melhores índices de proteção, sendo o intervalo de 30 dias. É correto afirmar que a descrição refere-se à vacina:

- a) Rubéola, Sarampo e Caxumba (MMR Tríplice Viral).
- b) Tríplice bacteriana para adultos (DTP: Coqueluche, Tétano e Difteria).



- c) Hepatite A.
- d) Hepatite B.
- e) Gripe (Influenza).

Comentários:

- A) **Correta.** Apesar de poder ser administrada em dose única, uma segunda dose pode ser aplicada com um intervalo de 30 dias.
- B) Incorreta. Faz parte do calendário infantil. Para adultos, é administrada em dose única (3º reforço).
- C) Incorreta. Administrada em duas doses, com intervalo de 6 meses.
- D) Incorreta. Administrada em 3 doses, com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda e seis meses para a terceira dose.
- E) Incorreta. Dose única anual.

15.(VUNESP - UNICAMP - 2024) Em relação às recomendações de precauções universais (básicas), bem como, aos procedimentos que devem ser seguidos após exposição ocupacional a material biológico potencialmente contaminado, assinale a alternativa que apresenta a resposta correta.

- a) As agulhas acopladas na seringa carpule devem ser reencapadas utilizando as duas mãos e jamais "pescando" a capa da agulha.
- b) As situações de mordeduras não são consideradas como exposição de risco, mesmo quando envolver sangue.
- c) Os atos de espremer a lesão e /ou colocar antissépticos apresentam evidências de redução de risco de contaminação.
- d) O ferimento, mucosa ou pele exposta ao sangue ou líquido orgânico deve ser lavado com água e sabão abundantemente.
- e) O ideal é realizar a notificação em até 72 horas após o acidente.

Comentários:

- A) Incorreta. Deve-se reencapar "pescando" a agulha.
- B) Incorreta. Mordeduras são consideradas acidentes ocupacionais com exposição de risco.
- C) Incorreta. As lesões devem ser lavadas somente com água e sabão abundantemente.
- D) **Correta.** Isso mesmo!



E) Incorreta. O tempo ideal é de até 2h após o acidente.

16.(VUNESP - UNICAMP - 2024) O uso adequado das máscaras juntamente ao distanciamento físico é uma medida essencial no combate à pandemia do covid-19. Assinale a alternativa correta em relação ao uso adequado das máscaras.

- a) A utilização de máscaras com válvulas de respiração é recomendada, a fim de permitir a ventilação e a troca de ar.
- b) As pessoas sujeitas a maior exposição devem utilizar máscara com maior capacidade de proteção, como as do tipo PFF2 (equivalente a N95).
- c) A máscara de tecido deve ser trocada a cada 8 - 12 horas ou antes, somente se estiver úmida.
- d) A combinação de máscaras cirúrgicas com máscaras de pano multicamadas não apresenta capacidade de proteção.
- e) O uso de máscara facial agrava doenças respiratórias ou outras doenças.

Comentários:

- a) Incorreta. A saída de ar das máscaras com ventilação permite a contaminação do paciente pelo profissional.
- b) **Correta.** Isso mesmo! As máscaras N95 e PFF2 oferecem proteção maior.
- c) Incorreta. A máscara de tecido deve ser trocada a cada 2-3h ou sempre que estiver úmida. Lembrando que elas não são recomendadas para o ambiente clínico odontológico.
- d) Incorreta. Em relação a Covid-19, a associação de máscaras de tecido e multicamadas reduziu a capacidade de transmissão da doença.
- e) Incorreta. A máscara é uma forma de proteção coletiva.

17.(VUNESP - UNICAMP - 2024) Indicador químico integrador designado para reagir a todos os parâmetros críticos dentro de um intervalo específico de ciclos de esterilização, sendo recomendado para utilização em todos os ciclos em autoclaves gravitacionais. O texto exposto refere-se ao indicador Classe

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5



Comentários:

Os integradores são indicadores designados para reagir a todos os parâmetros críticos do processo de esterilização a vapor (TEMPO, TEMPERATURA E QUALIDADE DO VAPOR), dentro de um intervalo específico de ciclos de esterilização. Devem ser colocados no interior de cada pacote, no local de maior dificuldade de penetração do agente esterilizante.

Os indicadores químicos de classe 5 devem ser realizados em cada carga em pacote teste desafio.

Gabarito: Letra E.

18. (VUNESP - UNICAMP - 2024) Embora exista no mercado odontológico uma gama de materiais utilizados como embalagem para esterilização, não se pode esquecer que a principal finalidade da embalagem para esterilização é garantir que o instrumental permaneça estéril até o momento de seu uso funcionando como barreira.

Assinale a alternativa que apresenta apenas opções viáveis de barreiras de esterilização preconizadas pela ABNT/SOBECC (Brasil).

- a) Contêineres rígidos, papel alumínio e papel crepado.
- b) Não-tecido, papel Kraft e papel grau cirúrgico.
- c) Caixas perfuradas envoltas por grau cirúrgico, papel grau cirúrgico e papel crepado.
- d) Tecido de algodão cru, caixas não perfuradas e papel crepado.
- e) Papel Kraft, caixas perfuradas envoltas por grau cirúrgico e papel grau cirúrgico.

Comentários:

Dentre as barreiras de esterilização preconizadas pela ABNT/SOBECC, temos: tecido de algodão cru duplo; TNT (tecido não-tecido); papel crepado; papel grau cirúrgico; caixas perfuradas envoltas por grau cirúrgico; contêineres rígidos (hospitais).

Portanto, **gabarito: Letra C.**

19. (Instituto Consulplan - Pref. Miracema - 2024) O controle _____ do processo de esterilização é feito pela inativação de endósporos bacterianos, sendo adotado o mais resistente ao método. Esses esporos são inseridos em tira ou disco acondicionado em



ampolas autocontidas, que são submetidas ao ciclo de esterilização. Após esse processo, devem ser incubadas pelo tempo recomendado para a leitura para verificar se foram destruídos.

(SOUZA, 2021.)

Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- a) físico
- b) químico
- c) biológico
- d) mecânico

Comentários:

- A) Incorreta. Monitoramento físico consiste na observação e registro da leitura da temperatura, pressão e tempo em todos os ciclos de esterilização.
- B) Incorreta. É realizado com o uso de indicadores químicos que avaliam o ciclo de esterilização, pela mudança de cor, na presença da temperatura, tempo e vapor saturado, conforme o indicador utilizado.
- C) **Correta.** Indicador biológico: São testes que vêm em tubos plásticos com tampa permeável ao vapor, com uma fita impregnada com uma população conhecida de endósporos, separada do meio nutriente (líquido roxo), por uma ampola de vidro. Os endósporos utilizados são de *GEOBACILLUS STEAROTERMOPHILUS*, altamente resistentes ao calor úmido e **NÃO SÃO PATOGÊNICOS**. São utilizados como desafio, pois uma vez tendo sido eliminados, todos os outros endósporos e formas vegetativas também serão.
- D) Incorreta. Não existe esse tipo de indicador.

20.(Instituto Consulplan - Pref. Miracema - 2024) Este é um aparelho utilizado para a lavagem dos instrumentos odontológicos. Os instrumentais são colocados dentro de um recipiente de inox que emite ondas sonoras de frequência ultra-alta, causando vibrações mecânicas que movem a água, criando milhares de bolhas microscópicas. As bolhas se aderem à superfície do instrumental e implodem. A implosão de milhares de microbolhas ao mesmo tempo resulta em uma ação de vácuo, que retira a sujeira da superfície dos instrumentais.

(BONATTI, 2014.)

Trata-se do seguinte equipamento:



- a) Estufa.
- b) Autoclave.
- c) Destilador.
- d) Cuba ultrassônica.

Comentários:

O enunciado descreve uma cuba ultrassônica.

Gabarito: letra D.

21.(FUMARC - Pref. Betim - 2024) As mãos funcionam como um reservatório de microrganismos. Com isso, a adoção de técnicas antissépticas pela equipe odontológica é fundamental para a segurança dos pacientes e dos profissionais.

São substâncias químicas utilizadas para a antissepsia das mãos na prática odontológica, **EXCETO:**

- a) Álcool a 70%.
- b) Clorexidina 2%.
- c) Hipoclorito de sódio a 1%.
- d) Polivinilpirrolidona-iodo a 10%.

Comentários:

A única substância não recomendada para antissepsia é o hipoclorito de sódio a 1%, que deve ser utilizado para desinfecção de superfícies.

Gabarito: Letra D.

22.(FUMARC - Pref. Betim - 2024) A transmissão de microorganismo no ambiente odontológico pode ocorrer por diferentes vias. O processamento adequado de artigos minimiza o risco de infecção cruzada.

Analise as afirmativas abaixo sobre o processamento de artigos odontológicos e assinale a afirmativa **INCORRETA:**



- a) A ação combinada de temperatura, pressão e umidade, no processo físico de esterilização de instrumentais pelo vapor saturado por pressão, elimina os microrganismos.
- b) A lavagem do instrumental odontológico em limpadores ultrassônicos ocorre por microexplosões das moléculas de ar contidas no banho de água, que promovem a limpeza de superfície dos materiais em contato com a água.
- c) Os desinfetantes de atividade biocida alta utilizados em artigos odontológicos são eficazes contra todas as formas vegetativas bacterianas e destroem parcialmente os esporos.
- d) Os detergentes enzimáticos possuem na sua composição tensoativo não iônico, e são utilizados para esterilizar artigos críticos utilizados na odontologia, que não podem ser autoclavados.

Comentários:

A alternativa incorreta é a letra D, pois fala que os detergentes enzimáticos são utilizados para esterilizar artigos críticos, quando na verdade são utilizados para dissolução de matéria orgânica. Após a lavagem, os instrumentais devem ser autoclavados.

23.(FUMARC - Pref. Betim - 2024) A Notificação Compulsória tem o objetivo de garantir a coleta, análise e informação oportuna de dados sobre casos de doenças, agravos e eventos de saúde pública, com o intuito de monitorar e controlar a propagação de doenças, identificar surtos e implementar medidas preventivas e de controle adequadas.

Analise as afirmativas abaixo sobre a notificação compulsória nos serviços de saúde.

- I. A notificação compulsória de acidente de trabalho com exposição a material biológico deve ser imediata, no prazo de 24 horas.
- II. A notificação compulsória de doença é obrigatória somente para os profissionais médicos ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde públicos.
- III. A notificação compulsória de agravo é obrigatória para todos os profissionais da saúde.
- IV. Casos suspeitos ou confirmados de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional, são de notificação compulsória.

São CORRETAS as afirmativas:

- a) I,II,III e IV.
- b) I,III e IV, apenas.



- c) II e III, apenas.
- d) III e IV, apenas.

Comentários:

- I. Incorreta. Atenção! O prazo para atendimento é diferente do prazo de notificação. O atendimento após acidentes com material biológico é de até 2h e a notificação deve ser feita o mais breve possível, porém não há um intervalo de tempo definido para isso.
- II. Incorreta. A notificação compulsória é de obrigatoriedade de profissionais da área da saúde, seja pública ou privada.
- III. Correta. Isso mesmo!
- IV. Correta. Isso mesmo!

Gabarito: letra D.

24.(FUMARC - Pref. Betim - 2024) Durante o tratamento odontológico, doenças podem ser transmitidas por meio do contato com sangue, saliva, secreções respiratórias ou lesões abertas. É essencial que os profissionais da equipe de saúde bucal sigam rigorosamente as medidas de biossegurança para prevenir a transmissão de doenças. Assinale a alternativa CORRETA, que inclui as doenças infectocontagiosas com maior probabilidade de serem transmitidas na prática odontológica.

- a) Hepatite B, hepatite C e HIV/AIDS.
- b) Hepatite C, Tuberculose e periodontite.
- c) HIV/AIDS, leptospirose e Hepatite B.
- d) Tuberculose, gengivite e herpes labial.

Comentários:

- A) **Correta.** Isso mesmo! Hepatite B e C e HIV/AIDS são as de maior risco de transmissão através de acidentes com material biológico.
- B) Incorreta. Tuberculose precisa estar ativa para ser transmissível; periodontite não é infectocontagiosa.
- C) Incorreta. Leptospirose não é transmissível por acidente com material biológico.



D) Incorreta. Gengivite não é infectocontagiosa. Herpes sim, inclusive, pacientes com doença ativa não devem ser atendidos.

25.(MS CONCURSOS - Pref. Mirante Serra - 2024) Qual é a finalidade da fricção antisséptica das mãos?

- a) Eliminar a microbiota transitória e reduzir a residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional.
- b) Eliminar a microbiota e proporcionar suavidade das mãos.
- c) Reduzir bactérias e ajudar na cicatrização de algumas feridas para evitar contaminação cruzada durante a cirurgia.
- d) Eliminar os fungos colonizados na superfície das mãos.

Comentários:

A fricção antisséptica das mãos na odontologia tem como principal finalidade reduzir a carga microbiana presente na pele das mãos, prevenindo a transmissão de microrganismos entre pacientes, profissionais e o ambiente clínico. Essa prática é essencial para o controle de infecções, garantindo a segurança tanto dos pacientes quanto da equipe odontológica.

- A) **Correta.** Isso mesmo!
- B) Incorreta. Suavizar as mão seria ótimo, hehe... porém não é o objetivo.
- C) Incorreta. A contaminação cruzada será evitada através do uso de luvas.
- D) Incorreta. Vai eliminar fungos também, porém está incompleta e a alternativa "A" responde melhor.

26.(MS CONCURSOS - Pref. Mirante Serra - 2024) Diversos produtos são utilizados para higienização das mãos, entre eles a Clorexidina que é muito usada como um produto séptico. Qual a porcentagem da Clorexidina para higienização das mãos?

- a) Clorexidina 0,12%.
- b) Clorexidina 1%.
- c) Clorexidina 2% ou 4%.
- d) Clorexidina 3% ou 5%.

Comentários:



Lembre-se que a clorexidina 0,12% é para bochechos e a clorexidina 2% para pele. Nesse caso, a **alternativa C é o gabarito.**

27.(MS CONCURSOS - Pref. Mirante Serra - 2024) Na antissepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos, qual a duração da fricção antisséptica das mãos?

- a) 3 a 5 minutos para a primeira cirurgia e de 2 a 3 minutos para as cirurgias subsequentes.
- b) Somente 5 minutos.
- c) 2 minutos para cirurgias simples.
- d) Somente 1 minuto.

Comentários:

A **alternativa A está correta** porque segue as diretrizes estabelecidas para a antissepsia cirúrgica das mãos, que visam garantir a redução máxima da microbiota residente e transitória da pele. Essas diretrizes são baseadas em evidências científicas e recomendações de órgãos de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Vejamos...

- Primeira cirurgia (3 a 5 minutos): No primeiro procedimento do dia, é necessário um tempo maior de fricção antisséptica para garantir uma redução significativa da microbiota da pele, já que as mãos podem estar mais contaminadas após um período sem antissepsia.
- Cirurgias subsequentes (2 a 3 minutos): Após a primeira cirurgia, como as mãos já foram submetidas a uma antissepsia prévia, o tempo necessário para a fricção antisséptica é menor. A microbiota já foi reduzida significativamente, e um tempo menor é suficiente para manter o nível de assepsia.

28.(MS CONCURSOS - Pref. Mirante Serra - 2024) Desinfecção é um processo que elimina microrganismos patogênicos. Quais são os níveis de Desinfecção?

- a) São apenas dois níveis, alto e médio.
- b) São três níveis, alto, médio e baixo nível.
- c) São três níveis, alto, médio e intermediário.
- d) São apenas dois níveis, baixo e intermediário.

Comentários:



Vamos lembrar:

- Desinfecção de **alto nível**: Elimina a maioria dos microrganismos, incluindo micobactérias e fungos, mas não esporos bacterianos. Duração: cerca de 30 minutos. Uso: artigos semicríticos.

Exemplos de agentes: glutaraldeído 2%, ácido peracético 0,2%, peróxido de hidrogênio 6%, formaldeído 37%.

- Desinfecção de **nível intermediário (médio)**: Elimina a maioria dos microrganismos, incluindo o bacilo da tuberculose, mas não vírus ou esporos bacterianos. Uso: superfícies e itens que não requerem desinfecção de alto nível.

Exemplos de agentes: álcool 70%, fenóis duplos, iodóforos, hipoclorito de sódio 1%, cloro orgânico.

- Desinfecção de **baixo nível**: Elimina poucos microrganismos e não age contra o bacilo da tuberculose. Uso: itens não críticos e superfícies.

Exemplos de agentes: quaternário de amônia, fenóis simples, detergentes.

Gabarito: Letra B.

29.(UFMT - Pref. Cáceres - 2024) Os profissionais da área da saúde, por estarem mais expostos, possuem um risco elevado de aquisição de doenças infecciosas, devendo estar devidamente imunizados. A vacina tríplice viral deve ser feita para a proteção contra:

- a) Sarampo, tétano e pneumonia
- b) Tétano, difteria e coqueluche
- c) Sarampo, caxumba e rubéola
- d) Caxumba, coqueluche e tétano
- e) Tuberculose, rubéola e difteria

Comentários:

Veja como é fácil!

Sabemos que para tuberculose é a vacina BCG (eliminamos, com isso, a alternativa E); Tétano também tem vacina específica. Viu? Só sobrou o **gabarito, letra C.**



30.(UFMT - Pref. Cáceres - 2024) Gotículas e aerossóis estão entre as formas de contaminação cruzada que podem acontecer dentro de um consultório odontológico. Marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

() As gotículas e respingos propagam-se mais distante do que o aerossol tipo névoa e tendem a depositar-se sobre as superfícies de punho, antebraço e braço.

() As gotículas permanecem suspensas no ar por algumas horas e podem ser carregadas por correntes de ar, movimentando-se.

() Durante o uso de instrumentos de alta rotação, o spray de água forma aerossóis, que podem atingir raio de até 1,5m.

Assinale a sequência correta.

- a) F,V,V
- b) V,F,F
- c) F,F,V
- d) V,V,F

Comentários:

(F) - Os aerossóis que se propagam com maior distância.

(F) - Novamente os aerossóis e não as gotículas.

(V) - Isso mesmo!

Gabarito: Letra C.



LISTA DE QUESTÕES

1. (UFMT - Pref. Cáceres - 2024) O controle e a minimização de microrganismos contidos no aerossol gerado pelos motores rotatórios na clínica odontológica são de grande importância para a saúde da equipe bucal. A esse respeito, analise as afirmativas.

I. Previamente ao procedimento odontológico, o uso de agentes bacterianos na forma de bochecho diminui significativamente o número de bactérias na boca do paciente.

II. Um dos agentes indicados para esse procedimento é a clorexidina 2%.

III. Bochechos com agentes bacterianos devem ser feitos pelo paciente apenas após a conclusão do tratamento para reduzir a contaminação cruzada.

IV. O bochecho com clorexidina na concentração de 0,12% é indicado para reduzir as bactérias presentes na boca do paciente.

Está correto o que se afirma em

- a) I e IV, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) IV, apenas.
- d) I, II, III, apenas.

2. (UFMT - Pref. Cáceres - 2024) Os tubetes de anestésicos devem ser descartados adequadamente nas clínicas odontológicas. Qual a forma correta de descarte desse produto?

- a) Recipiente de paredes rígidas
- b) Saco branco para lixo comum
- c) Saco cinza para materiais recicláveis
- d) Saco preto para materiais potencialmente infectantes

3. (UFMT - Pref. Cáceres - 2024) Sobre os cuidados com os equipamentos odontológicos, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

() Nas canetas de alta e baixa rotação existe a inscrição "135°C" e essa é a temperatura



mínima a que elas devem ser submetidas no processo de esterilização.

() As canetas de alta e baixa rotação devem ser lubrificadas uma ou duas vezes ao dia, para evitar o desgaste e manter a vida útil dos rolamentos.

() O processo de drenagem de água do compressor é fundamental para garantir eficiência e qualidade no sistema de ar comprimido e deve ser feito exclusivamente pelo Cirurgião Dentista.

Assinale a sequência correta.

- a) F,F,V
- b) V,F,F
- c) F,V,F
- d) V,V,V

4. (FGV - Pref. Caraguatatuba - 2024) A esterilização garante que os instrumentos ou objetos que passam por esse processo estejam ao final, livres de todos os microrganismos. A utilização de calor úmido por meio da autoclave é o método mais eficaz de esterilização.

Com relação ao manuseio da autoclave, assinale a afirmativa correta.

- a) O primeiro passo é o abastecimento da autoclave com água filtrada.
- b) Ao abastecer a autoclave com o material devidamente embalado, deixar espaços entre os pacotes para a circulação de vapor.
- c) Para a limpeza da autoclave, o mais indicado é utilizar agentes abrasivos, limpando semanalmente bandejas e câmara.
- d) Não há necessidade de descontaminar o material que irá ser embalado para ser esterilizado na autoclave.
- e) Não é indicado fazer controle do processo de esterilização, monitorando o ciclo de esterilização da autoclave.

5. (FGV - Pref. Caraguatatuba - 2024) Com relação aos conceitos de biossegurança, avalie se as afirmativas são verdadeiras (V) ou falsas (F).

() Na esterilização visa-se a eliminação de todos os microrganismos, patogênicos ou não, de instrumentais ou objetos.



() A desinfecção compreende um conjunto de medidas para evitar a penetração de microrganismos em local que não os contenha.

() A descontaminação tem por objetivo reduzir ou eliminar os microrganismos de objetos por métodos quimiomecânicos.

As afirmativas são, respectivamente,

- a) V,V,F.
- b) F,F,V.
- c) F,V,V.
- d) V,F,V.
- e) F,V,F.

6. (FGV - Pref. Caraguatatuba - 2024) Os instrumentais odontológicos podem ser classificados de acordo com o grau de risco de transmissão de infecções para os pacientes. Assinale a opção que apresenta exemplos de artigos críticos, semicríticos e não críticos, respectivamente.

- a) Cureta periodontal, espelho bucal e lima endodôntica.
- b) Pinça de algodão, agulha para anestesia e placa de vidro.
- c) Colher de dentina, pinça de algodão e pote Dappen.
- d) Taça de borracha, espelho bucal e cureta periodontal.
- e) Lima endodôntica, cureta periodontal e placa de vidro.

7. (AVANÇASP- Pref. Lorena - 2024) O auxiliar de saúde bucal, ao prestar assistência direta ao dentista em procedimentos clínicos, deverá calçar luvas do seguinte tipo:

- a) Luvas de aramida.
- b) Luvas de amianto.
- c) Luvas de borracha.
- d) Luvas de látex.
- e) Luvas de ácido poli acrílico.

8. (AVANÇASP- Pref. Lorena - 2024) Durante um procedimento odontológico, o dentista negligenciou o uso de luvas durante o atendimento ao paciente.



Conforme as diretrizes da Anvisa, o termo apropriado para descrever a transmissão de agentes infecciosos entre pacientes e equipe em um ambiente clínico é:

- a) Contaminação cruzada.
- b) Comunicação de acidente do trabalho.
- c) Depósito biológico.
- d) Antissepsia.
- e) Dispepsia.

9. (AVANÇASP- Pref. Lorena - 2024) Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o processo de desinfecção pode ser conceituado como:

- a) Processo físico ou químico que destrói a maioria dos micro-organismos de artigos semicríticos, inclusive micobactérias e fungos, exceto um número elevado de esporos bacterianos.
- b) Remoção da sujidade visível presente nos produtos para saúde.
- c) Processo restritamente químico que destrói todos dos micro-organismos de artigos críticos, incluindo os esporos bacterianos e virais.
- d) Processo físico que destrói seletivamente todos os esporos bacterianos.
- e) Processo físico que extermina insetos, roedores e outros macro-organismos, os quais podem transmitir doenças ao homem ou infestar o meio ambiente.

10.(AVANÇASP- Pref. Lorena - 2024) Assinale a alternativa que apresenta o método mais apropriado para a esterilização de instrumentos odontológicos sensíveis ao calor.

- a) Pasteurização.
- b) Autoclavação.
- c) Flambagem.
- d) Uso de óxido de etileno.
- e) Estufa.

11.(CEBRASPE - PMTO— 2021) Acerca do processamento/tratamento dos artigos e instrumental odontológico, assinale a opção correta.

- a) Os procedimentos realizados na área do expurgo ocorrem na seguinte sequência: pré-lavagem, lavagem, enxágue, secagem e inspeção.
- b) A lavagem ultrassônica dispensa a lavagem manual por imersão, e seu princípio é a cavitação das sujidades.



- c) Produtos embalados em autoclaves podem ficar armazenados por até sete dias, devendo o procedimento de autoclave ser repetido após este período, sem necessidade da troca do papel grau cirúrgico, caso não tenha sido utilizado.
- d) Após o enxágue, a secagem do instrumental deve ser realizada na área limpa, e pode ser feita com papel toalha descartável, com ar quente ou ao natural.
- e) As canetas de alta rotação devem ser limpas e embaladas em autoclaves após o uso em cada paciente, independentemente da natureza do procedimento executado.

12.(VUNESP - UNICAMP - 2024) Em relação ao processamento de artigos semicríticos termossensíveis, é correto afirmar que podem ser desinfetados por meio de desinfecção de alto nível com

- a) quaternário de amônio.
- b) fenóis simples.
- c) ácido peracético.
- d) álcool 70%.
- e) hipoclorito de sódio.

13. (VUNESP - UNICAMP - 2024) Assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, as variações de temperatura e tempo que podem ser recomendadas para autoclaves pré-vácuo.

- a) 121 a 123 graus – 30 a 45 minutos.
- b) 145 a 165 graus – 15 a 20 minutos.
- c) 151 a 205 graus – 3 a 4 minutos.
- d) 132 a 135 graus - 3 a 4 minutos.
- e) 141 a 144 graus – 20 a 40 minutos.

14.(VUNESP - UNICAMP - 2024) Vacina necessária para a proteção do profissional da saúde. Administrada em dose única, via subcutânea. Recomenda-se uma 2a dose para atingir melhores índices de proteção, sendo o intervalo de 30 dias. É correto afirmar que a descrição refere-se à vacina:

- a) Rubéola, Sarampo e Caxumba (MMR Tríplice Viral).
- b) Tríplice bacteriana para adultos (DTP: Coqueluche, Tétano e Difteria).
- c) Hepatite A.
- d) Hepatite B.



e) Gripe (Influenza).

15.(VUNESP - UNICAMP - 2024) Em relação às recomendações de precauções universais (básicas), bem como, aos procedimentos que devem ser seguidos após exposição ocupacional a material biológico potencialmente contaminado, assinale a alternativa que apresenta a resposta correta.

- a) As agulhas acopladas na seringa carpule devem ser reencapadas utilizando as duas mãos e jamais “pescando” a capa da agulha.
- b) As situações de mordeduras não são consideradas como exposição de risco, mesmo quando envolver sangue.
- c) Os atos de espremer a lesão e /ou colocar antissépticos apresentam evidências de redução de risco de contaminação.
- d) O ferimento, mucosa ou pele exposta ao sangue ou líquido orgânico deve ser lavado com água e sabão abundantemente.
- e) O ideal é realizar a notificação em até 72 horas após o acidente.

16.(VUNESP - UNICAMP - 2024) O uso adequado das máscaras juntamente ao distanciamento físico é uma medida essencial no combate à pandemia do covid-19. Assinale a alternativa correta em relação ao uso adequado das máscaras.

- a) A utilização de máscaras com válvulas de respiração é recomendada, a fim de permitir a ventilação e a troca de ar.
- b) As pessoas sujeitas a maior exposição devem utilizar máscara com maior capacidade de proteção, como as do tipo PFF2 (equivalente a N95).
- c) A máscara de tecido deve ser trocada a cada 8 - 12 horas ou antes, somente se estiver úmida.
- d) A combinação de máscaras cirúrgicas com máscaras de pano multicamadas não apresenta capacidade de proteção.
- e) O uso de máscara facial agrava doenças respiratórias ou outras doenças

17.(VUNESP - UNICAMP - 2024) Indicador químico integrador designado para reagir a todos os parâmetros críticos dentro de um intervalo específico de ciclos de esterilização, sendo recomendado para utilização em todos os ciclos em autoclaves gravitacionais. O texto exposto refere-se ao indicador Classe

- a) 1
- b) 2



- c) 3
- d) 4
- e) 5

18. (VUNESP - UNICAMP - 2024) Embora exista no mercado odontológico uma gama de materiais utilizados como embalagem para esterilização, não se pode esquecer que a principal finalidade da embalagem para esterilização é garantir que o instrumental permaneça estéril até o momento de seu uso funcionando como barreira.

Assinale a alternativa que apresenta apenas opções viáveis de barreiras de esterilização preconizadas pela ABNT/SOBECC (Brasil).

- a) Contêineres rígidos, papel alumínio e papel crepado.
- b) Não-tecido, papel Kraft e papel grau cirúrgico.
- c) Caixas perfuradas envoltas por grau cirúrgico, papel grau cirúrgico e papel crepado.
- d) Tecido de algodão cru, caixas não perfuradas e papel crepado.
- e) Papel Kraft, caixas perfuradas envoltas por grau cirúrgico e papel grau cirúrgico.

19. (Instituto Consulplan - Pref. Miracema - 2024) O controle _____ do processo de esterilização é feito pela inativação de endósporos bacterianos, sendo adotado o mais resistente ao método. Esses esporos são inseridos em tira ou disco acondicionado em ampolas autocontidas, que são submetidas ao ciclo de esterilização. Após esse processo, devem ser incubadas pelo tempo recomendado para a leitura para verificar se foram destruídos.

(SOUZA, 2021.)

Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- a) físico
- b) químico
- c) biológico
- d) mecânico

20. (Instituto Consulplan - Pref. Miracema - 2024) Este é um aparelho utilizado para a lavagem dos instrumentos odontológicos. Os instrumentais são colocados dentro de um



recipiente de inox que emite ondas sonoras de frequência ultra-alta, causando vibrações mecânicas que movem a água, criando milhares de bolhas microscópicas. As bolhas se aderem à superfície do instrumental e implodem. A implosão de milhares de microbolhas ao mesmo tempo resulta em uma ação de vácuo, que retira a sujeira da superfície dos instrumentais.

(BONATTI, 2014.)

Trata-se do seguinte equipamento:

- a) Estufa.
- b) Autoclave.
- c) Destilador.
- d) Cuba ultrassônica.

21.(FUMARC - Pref. Betim - 2024) As mãos funcionam como um reservatório de microrganismos. Com isso, a adoção de técnicas antissépticas pela equipe odontológica é fundamental para a segurança dos pacientes e dos profissionais.

São substâncias químicas utilizadas para a antissepsia das mãos na prática odontológica, EXCETO:

- a) Álcool a 70%.
- b) Clorexidina 2%.
- c) Hipoclorito de sódio a 1%.
- d) Polivinilpirrolidona-iodo a 10%.

22.(FUMARC - Pref. Betim - 2024) A transmissão de microorganismo no ambiente odontológico pode ocorrer por diferentes vias. O processamento adequado de artigos minimiza o risco de infecção cruzada.

Analise as afirmativas abaixo sobre o processamento de artigos odontológicos e assinale a afirmativa INCORRETA:

- a) A ação combinada de temperatura, pressão e umidade, no processo físico de esterilização de instrumentais pelo vapor saturado por pressão, elimina os microrganismos.



- b) A lavagem do instrumental odontológico em limpadores ultrassônicos ocorre por microexplosões das moléculas de ar contidas no banho de água, que promovem a limpeza de superfície dos materiais em contato com a água.
- c) Os desinfetantes de atividade biocida alta utilizados em artigos odontológicos são eficazes contra todas as formas vegetativas bacterianas e destroem parcialmente os esporos.
- d) Os detergentes enzimáticos possuem na sua composição tensoativo não iônico, e são utilizados para esterilizar artigos críticos utilizados na odontologia, que não podem ser autoclavados.

23.(FUMARC - Pref. Betim - 2024) A Notificação Compulsória tem o objetivo de garantir a coleta, análise e informação oportuna de dados sobre casos de doenças, agravos e eventos de saúde pública, com o intuito de monitorar e controlar a propagação de doenças, identificar surtos e implementar medidas preventivas e de controle adequadas.

Analise as afirmativas abaixo sobre a notificação compulsória nos serviços de saúde.

- I. A notificação compulsória de acidente de trabalho com exposição a material biológico deve ser imediata, no prazo de 24 horas.
- II. A notificação compulsória de doença é obrigatória somente para os profissionais médicos ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde públicos.
- III. A notificação compulsória de agravo é obrigatória para todos os profissionais da saúde.
- IV. Casos suspeitos ou confirmados de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional, são de notificação compulsória.

São CORRETAS as afirmativas:

- a) I,II,III e IV.
- b) I,III e IV, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) III e IV, apenas.

24.(FUMARC - Pref. Betim - 2024) Durante o tratamento odontológico, doenças podem ser transmitidas por meio do contato com sangue, saliva, secreções respiratórias ou lesões abertas. É essencial que os profissionais da equipe de saúde bucal sigam rigorosamente as medidas de biossegurança para prevenir a transmissão de doenças. Assinale a



alternativa CORRETA, que inclui as doenças infectocontagiosas com maior probabilidade de serem transmitidas na prática odontológica.

- a) Hepatite B, hepatite C e HIV/AIDS.
- b) Hepatite C, Tuberculose e periodontite.
- c) HIV/AIDS, leptospirose e Hepatite B.
- d) Tuberculose, gengivite e herpes labial.

25.(MS CONCURSOS - Pref. Mirante Serra - 2024) Qual é a finalidade da fricção antisséptica das mãos?

- a) Eliminar a microbiota transitória e reduzir a residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional.
- b) Eliminar a microbiota e proporcionar suavidade das mãos.
- c) Reduzir bactérias e ajudar na cicatrização de algumas feridas para evitar contaminação cruzada durante a cirurgia.
- d) Eliminar os fungos colonizados na superfície das mãos.

26.(MS CONCURSOS - Pref. Mirante Serra - 2024) Diversos produtos são utilizados para higienização das mãos, entre eles a Clorexidina que é muito usada como um produto séptico. Qual a porcentagem da Clorexidina para higienização das mãos?

- a) Clorexidina 0,12%.
- b) Clorexidina 1%.
- c) Clorexidina 2% ou 4%.
- d) Clorexidina 3% ou 5%.

27.(MS CONCURSOS - Pref. Mirante Serra - 2024) Na antissepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos, qual a duração da fricção antisséptica das mãos?

- a) 3 a 5 minutos para a primeira cirurgia e de 2 a 3 minutos para as cirurgias subsequentes.
- b) Somente 5 minutos.
- c) 2 minutos para cirurgias simples.
- d) Somente 1 minuto.

28.(MS CONCURSOS - Pref. Mirante Serra - 2024) Desinfecção é um processo que elimina microrganismos patogênicos. Quais são os níveis de Desinfecção?

- a) São apenas dois níveis, alto e médio.
- b) São três níveis, alto, médio e baixo nível.
- c) São três níveis, alto, médio e intermediário.
- d) São apenas dois níveis, baixo e intermediário.

29.(UFMT - Pref. Cáceres - 2024) Os profissionais da área da saúde, por estarem mais expostos, possuem um risco elevado de aquisição de doenças infecciosas, devendo estar devidamente imunizados. A vacina tríplice viral deve ser feita para a proteção contra:

- a) Sarampo, tétano e pneumonia
- b) Tétano, difteria e coqueluche
- c) Sarampo, caxumba e rubéola
- d) Caxumba, coqueluche e tétano
- e) Tuberculose, rubéola e difteria

30.(UFMT - Pref. Cáceres - 2024) Gotículas e aerossóis estão entre as formas de contaminação cruzada que podem acontecer dentro de um consultório odontológico. Marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () As gotículas e respingos propagam-se mais distante do que o aerossol tipo névoa e tendem a depositar-se sobre as superfícies de punho, antebraço e braço.
- () As gotículas permanecem suspensas no ar por algumas horas e podem ser carregadas por correntes de ar, movimentando-se.
- () Durante o uso de instrumentos de alta rotação, o spray de água forma aerossóis, que podem atingir raio de até 1,5m.

Assinale a sequência correta.

- a) F,V,V
- b) V,F,F
- c) F,F,V
- d) V,V,F



GABARITO

- | | | |
|-------|-------|--------------|
| 1. A | 11. E | 21. D |
| 2. A | 12. C | 22. D |
| 3. C | 13. D | 23. D |
| 4. B | 14. A | 24. A |
| 5. D | 15. D | 25. A |
| 6. C | 16. B | 26. C |
| 7. D | 17. E | 27. A |
| 8. A | 18. C | 28. B |
| 9. A | 19. C | 29. C |
| 10. D | 20. D | 30. C |



RESUMO



Desinfecção: Eliminação de microrganismos, **exceto esporulados**.

Esterilização: Destruição de todos os microrganismos, **inclusive esporulados**.

CLASSIFICAÇÃO DOS INSTRUMENTAIS

CRÍTICOS: penetram tecido e contato com sangue. Exemplo: material cirúrgico, brocas, fórceps.

SEMICRÍTICOS: contato somente com mucosa e saliva. Exemplo: posicionadores, moldeiras

NÃO CRÍTICOS: contato com pele íntegra. Exemplo: termômetro, oxímetro.

NÍVEIS DE DESINFECÇÃO

ALTO NÍVEL: destrói a maioria dos microrganismos, inclusive micobactérias e fungos **exceto esporos bacterianos**. Exemplos: **GLUTARALDEÍDO 2%, ÁCIDO PERACÉTICO 0,2%**, peróxido de hidrogênio 6%, formaldeído 37%. Têm capacidade de esterilização química.

NÍVEL INTERMEDIÁRIO: destrói a maioria dos microrganismos, **inclusive bacilo da tuberculose**, mas não destrói todos vírus e esporos bacterianos. Exemplos: **ÁLCOOL 70%, HIPOCLORITO DE SÓDIO 1%**.

BAIXO NÍVEL: destrói poucos microrganismos, **não tem ação sobre bacilo da tuberculose**. Exemplo: **QUATERNÁRIO DE AMÔNIA**.

GLUTARALDEÍDO 2%: esterilização química em **10 horas**, não corrosivo e efetivo na presença de matéria orgânica.

ÁCIDO PERACÉTICO 0,2%: esterilização química em **5 horas**, **CORROSIVO**, efetivo na presença de matéria orgânica.

HIPOCLORITO DE SÓDIO 1%: corrosivo, **INATIVADO na presença de matéria orgânica**, ação rápida.

ÁLCOOL 70%: **não é esporicida, INATIVADO por matéria orgânica**, opacifica acrílico, ação aumentada quando hidratado.

QUATERNÁRIO DE AMÔNIA: **BAIXA TOXICIDADE** e requer enxagues abundantes.





DESPENCA NA PROVA!

ESTERILIZAÇÃO POR VAPOR SATURADO (AUTOCLAVE): ação combinada da temperatura, pressão e umidade, que promove a termocoagulação e a desnaturação das proteínas. Ciclos: **121° C A 127° C (1 ATM PRESSÃO) POR 15 A 30 MINUTOS OU 132° C A 134° C (2 ATM PRESSÃO) POR 4 A 7 MINUTOS.** O material não deve ultrapassar 2/3 ou 80% de sua capacidade total.

ESTERILIZAÇÃO POR CALOR SECO (ESTUFA OU FORNO DE PASTEUR): efetivo para instrumentais metálicos, não destrói o corte dos instrumentais, não corrói e não enferruja. Utiliza embalagem metálica fechada. **CICLOS: 160° C POR 2 HORAS OU 170 ° C POR 60 MINUTOS.**

ESTERILIZAÇÃO FÍSICO-QUÍMICA POR ÓXIDO DE ETILENO: Através da alquilação protéica. Parâmetros: temperatura, pressão, tempo, umidade relativa, remoção do ar da câmara interna, concentração do gás, disposição da carga. O tempo é de **3 HORAS** de exposição mais tempo de aeração variável

MONITORAMENTO FÍSICO, QUÍMICO E BIOLÓGICO

FÍSICO: leitura da temperatura, pressão e tempo

QUÍMICO:

Indicador de Processo - Classe I: fita adesiva usados **EXTERNAMENTE** em todas as embalagens indica que a temperatura para a esterilização foi atingida.

Teste Bowie e Dick - Classe II: específico para detectar a presença do **AR RESIDUAL** no interior de autoclaves com bomba de vácuo.

Indicador de Parâmetro Simples - Classe III: único parâmetro – temperatura.

Indicador Multiparamétrico - Classe IV: tiras de papel impregnadas por tinta termoquímica e indicam que a embalagem foi permeável ao agente esterilizante (tempo e a temperatura).

Indicador Integralizador - Classe V: reagir a todos os parâmetros críticos (**tempo, temperatura e qualidade do vapor**). realizados em cada carga em pacote teste desafio.

Emuladores - Classe VI: todos os parâmetros da esterilização quando **95% DO CICLO ESTIVER CONCLUÍDO.**

BIOLÓGICO: tiras de papel impregnadas por esporos bacterianos do gênero Bacillus, de bactérias termofílicas formadoras de esporos (**geobacilo esporulado Stearothermophilus**). Periodicidade:



DIÁRIO. O resultado esperado é que o **controle mude de cor de roxo para amarelo**. Esta mudança de cor é dada pela alteração de pH da solução que resulta da atividade microbiana. O teste não deve mudar de cor, pois o esperado é que os microrganismos tenham sido destruídos no processo de esterilização na autoclave. A leitura final é feita após 24 a 48h de incubação dos indicadores.

RESÍDUOS ODONTOLÓGICOS:

Grupo A: é identificado pelo símbolo de **SUBSTÂNCIA INFECTANTE** com rótulos de fundo branco, desenhos e contornos pretos.

Grupo B: é identificado através do símbolo de risco associado e com discriminação de **SUBSTÂNCIA QUÍMICA** e frases de risco.

Grupo C: é representado pelo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulo de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão **REJEITO RADIOATIVO**.

Grupo D: LIXO COMUM.

Grupo E: é identificado pelo símbolo de substância infectante com rótulos de fundo branco, desenhos e contornos pretos, acrescido da inscrição **RESÍDUO PERFUROCORTANTE**.

IMUNIZAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Dupla do adulto (DT): difteria e tétano, uma dose a cada 10 anos.
- Hepatite B: não tem validade, esquema de 3 doses em intervalos 0, 1 e 6 meses.
- Influenza (gripe): dose anual.
- Tríplice viral (SCR): sarampo, caxumba e rubéola, dose única

ACIDENTE PERFUROCORTANTE

Manter a calma, lavar exaustivamente a ferida com água e sabão, não provocar sangramento e procurar centro de referência.

RISCO

- **Hepatite B: 40% (Existe vacina)**
- Hepatite C: 9% (Não tem vacina)
- HIV: 0,4% (Não tem vacina)



ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE: PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.



1 Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.



2 Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).



3 Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).



4 Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).



5 Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).



6 Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).



7 Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.



8 O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.



Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.