

Conhecimento, atitudes e práticas de acadêmicos sobre biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar

Knowledge, attitudes and practices of academics on biossegurança and behavior in the hospital environment

DOI:10.34119/bjhrv7n1-067

Recebimento dos originais: 05/12/2023

Aceitação para publicação: 09/01/2024

Ana Gabrielly Jorge Amaral

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Nilton Lins (UNINILTONLINS)

Endereço: Av. Prof. Nilton Lins, 3259, Flores, Manaus – AM, CEP: 69058-030

E-mail: annaamaral55692@gmail.com

Daniely Barreto Jorge

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Nilton Lins (UNINILTONLINS)

Endereço: Av. Prof. Nilton Lins, 3259, Flores, Manaus – AM, CEP: 69058-030

E-mail: dannyjulia1@gmail.com

Juliana Schiavon Gomes Foronda

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69050-000

E-mail: jhu_schiavon@hotmail.com

Marília Cajado Frota

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69050-000

E-mail: mariliafrota@hotmail.com

Daiane Teixeira de Sousa Marinho

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Nilton Lins (UNINILTONLINS)

Endereço: Av. Prof. Nilton Lins, 3259, Flores, Manaus – AM, CEP: 69058-030

E-mail: daianemarinho1990@gmail.com

Ann Karolyne Moraes Corrêa

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69050-000

E-mail: annkarol@hotmail.com

Lucas Lyneker Amorim Nogueira de Farias

Graduado em Medicina

Instituição: Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro (RIOSAUDE)

Endereço: Rua Dona Mariana, 48, Botafogo, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 22270-001

E-mail: a3.sidius@gmail.com

Widinéia Lima de Amorim

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69050-000

E-mail: widineia_amorin@hotmail.com

Carlos Demétrio Suzano

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus - AM, CEP: 69050-000

E-mail: carlosdemetrioadv@outlook.com

Arimatéia Portela de Azevedo

Mestre em Biologia Urbana

Instituição: Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado

Endereço: Av. Pedro Teixeira, Dom Pedro, Manaus - AM, CEP: 69040-000

E-mail: arimateia@fmt.am.gov.br

RESUMO

A adesão as regras de biossegurança pode ter sucesso a partir da insistência de um processo de ensino-aprendizagem pois dentre as dificuldades para adesão a essas normas está a falta de conhecimento. Descrever o conhecimento, atitudes e práticas de acadêmicos sobre biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar durante treinamento. Estudo prospectivo, descritivo com abordagem quantitativa onde a coleta de dados se dará através de testes escritos, antes e após orientações realizadas nos encontros semanais com acadêmicos, de diversos curso, no primeiro dia na instituição, que buscam a Fundação de Medicina Tropical para realização de estágios curriculares. A intenção é avaliar o conhecimento dos mesmos sobre biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar aplicando um teste antes e após treinamento para averiguar o crescimento do conhecimento sobre a temática. Durante doze meses foi realizado 33 encontros com academicos de diversos cursos com a tematica voltada para biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar. Participaram dos encontros 644 academicos, uma media de 18 alunos por encontro, destes, 67,9% eram de faculdades particulares e 32,1% eram de instituições educacioais publicas. Participaram dos encontros 644 academicos, uma media de 18 alunos por encontro, destes, 67,9% eram de faculdades particulares e 32,1% eram de instituições educacioais publicas. A maioria (82,6%) estavam em estagios curriculares dos ultimos periodos mesmo assim desconheciam algumas regras de biossegurança e 14,2% deles não acertaram a higienização das mãos na tecnica correta. A biossegurança deve sempre suscitar reflexões entre acadêmicos, especialmente daqueles que adentram áreas críticas dos hospitais, uma vez que estão mais suscetíveis a contrair doenças advindas de acidentes durante a assistência.

Palavras-chave: biossegurança, educação em saúde, risco biológico, infectologia.

ABSTRACT

Adherence to biosafety rules can happen from the insistence of a teaching-learning process because among the difficulties in adhering to these regulations there is a lack of knowledge. To discover the knowledge, attitudes and practices of academics on biosafety and behavior in the hospital environment during training. Prospective, descriptive study with a quantitative approach where the outcome will be given through written tests, before and after the orientations carried out we meet weekly with academics, from various courses, not the first day at the institution, which seeks the Fundação de Medicina Tropical to realization of curricular stages. The intention is to validate our knowledge on biosafety and behavior in the hospital environment by applying a test before and after training to find out the growth of knowledge on the subject. During twelve months, 33 meetings were held with academics from various courses with themes focused on biosafety and behavior in a hospital environment. 644 academics participated in two meetings, an average of 18 students per meeting, of which 67.9% were from private faculties and 32.1% were from public educational institutions. 644 academics participated in two meetings, an average of 18 students per meeting, of which 67.9% were from private faculties and 32.1% were from public educational institutions. The majority (82.6%) were in the curricular stages in the last two periods, and some biosafety rules were also unknown, and 14.2% of them were not able to correctly sanitize their bodies. Biosafety should always raise reflections among academics, especially those who enter critical areas of hospitals, once they are more susceptible to contracting cases of accidents during care.

Keywords: biosafety, health education, biological risk, infectology.

1 INTRODUÇÃO

O interesse na busca por novos conhecimentos é uma condição para a inserção e manutenção dos profissionais no mercado de trabalho. No entanto, a educação permanente em saúde-EPS é uma forma distinta de se estabelecer uma educação no trabalho pois busca a valorização, a participação dos profissionais no processo de ensino aprendizagem e a transformação de suas práticas^{1,4}.

As práticas de educação na atenção secundária e terciária têm sido colocadas em segundo plano, já que os profissionais dessa área se ocupam de outras tarefas e acabam voltando-se apenas aos serviços assistenciais e de gerência. Acredita-se que o cuidar, associado ao educar favorece diretamente a assistência em saúde quando há inclusão do familiar no ambiente hospitalar^{2,13}.

A educação em saúde é apontada como perspectiva de aprendizagem no trabalho onde os diferentes saberes e sujeitos são envolvidos no processo. Ela torna-se uma nova estratégia de formação para a transformação das práticas de saúde com base nas necessidades sociais não só qualificando os serviços mas tornando o profissional mais seguro de si. O desafio é estimular o desenvolvimento da consciência desses profissionais sobre seu contexto de atuação e sua responsabilidade no processo permanente de aprendizagem^{3,9}.

Essa é uma estratégia essencial para a dinâmica de funcionamento do SUS, subsidiando a transformação das ações e consolidando os serviços de saúde. Além disso, a os núcleos de educação em saúde ou educação permanente são pilares para a organização da gestão democrática e para elaboração de práticas inovadoras. As ações de destes núcleos devem, portanto, visar o coletivo e o cenário do processo de trabalho, efetivando práticas reflexivas, éticas, críticas e humanísticas⁴.

Em suma, a educação permanente consiste em um processo de ensino-aprendizagem que visa à promoção da saúde, e o profissional dessa área é o principal mediador para que isso ocorra. Destaca-se que o mesmo é um educador preparado para propor estratégias, no intuito de oferecer caminhos que possibilitem mudanças positivas nas pessoas/comunidades. Nota-se, que a prática educativa em saúde não deve estar apenas centrada nas pessoas doentes, mas também naquelas suscetíveis a alterações no seu estado de saúde, como o acompanhante^{5, 11}.

Outra situação relevante é o fato dos profissionais de saúde e os estudantes de graduação darem pouca importância a biossegurança em ambiente de cuidados à saúde humana, portanto enfatiza-se que a educação em saúde pode sensibilizá-los para melhorar o conhecimento sobre o tema na sua prática⁶.

A biossegurança é um conjunto de ações voltadas para a proteção do trabalhador com o intuito de eliminar ou minimizar riscos inerentes às atividades. Pode-se apontar, pois, que a biossegurança faz parte do cotidiano do profissional da saúde, que não são apenas elementos de uma norma padronizada por uma instituição, mas fazem parte de um planejamento, visando à saúde dos envolvidos nesse processo^{7,10}.

O Sistema Único de Saúde (SUS), enfatiza que os processos educacionais de saúde deve ter um lugar privilegiado para o ensino e a aprendizagem, especialmente os lugares de assistência. Informa também que educar “no” e “para o” trabalho é o pressuposto da proposta de educação permanente em saúde (EPS)^{3, 8}.

A falta de entendimento sobre as regras de biossegurança pode levar a riscos de acidentes com exposição a material biológico. A exposição ocupacional por material biológico é entendida como a possibilidade de contato com sangue e fluidos orgânicos no ambiente de trabalho e as formas de exposição incluem inoculação percutânea, por intermédio de agulhas ou objetos cortantes, e o contato direto com pele e/ou mucosas e apesar de serem muito comuns entre os trabalhadores da saúde, costumam ter seus registros subnotificados e são negligenciados quanto se trata de planejamento e prevenção de riscos no ambiente labora⁹.

O risco de contaminação com material biológico é real entre os profissionais de saúde e esse risco aumentou após o surgimento da síndrome da imunodeficiência adquirida – AIDS e do crescimento do número de pessoas infectadas pelos vírus da hepatite B e C¹⁰.

A biossegurança sempre suscita reflexões por parte dos profissionais, especialmente dos que trabalham nas áreas críticas dos hospitais, uma vez que estão mais suscetíveis a contrair doenças advindas de acidentes de trabalho, através de procedimentos que envolvem riscos biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais¹¹.

A Norma Regulamentadora NR-9 estabeleceu a obrigatoriedade de identificar os riscos à saúde humana no ambiente de trabalho atribuindo às Comissões Internas de Prevenção de Acidente (CIPA) a responsabilidade pela elaboração de mapas de riscos ambientais. Na área de saúde, o controle dos riscos ambientais proporciona encontros com três áreas: a biossegurança, a saúde do trabalhador e a garantia de qualidade em estabelecimento de saúde^{7, 12}.

Portanto, o objetivo geral deste estudo foi descrever o conhecimento, atitudes e práticas de acadêmicos sobre biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar durante treinamento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo prospectivo, descritivo com abordagem quantitativa onde a coleta de dados se deu durante encontros de integração com acadêmicos de diversos cursos, no primeiro dia na instituição, quando em estágios curriculares. A intenção era averiguar o conhecimento dos mesmos sobre biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar aplicando um teste antes e após treinamento para mensurar o crescimento do conhecimento sobre a temática. Ressalta-se que todos os acadêmicos e técnicos, de qualquer curso, no seu primeiro dia na instituição, são agendados previamente para uma reunião com os membros da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar-CCIH para realização de integração.

A pesquisa só teve início após a apreciação do Comitê de ética como determina a 466/12 e suas complementares e a mesma teve o número de CAAE 74804423.8.0000.0005 e Número do Parecer: 6.437.993

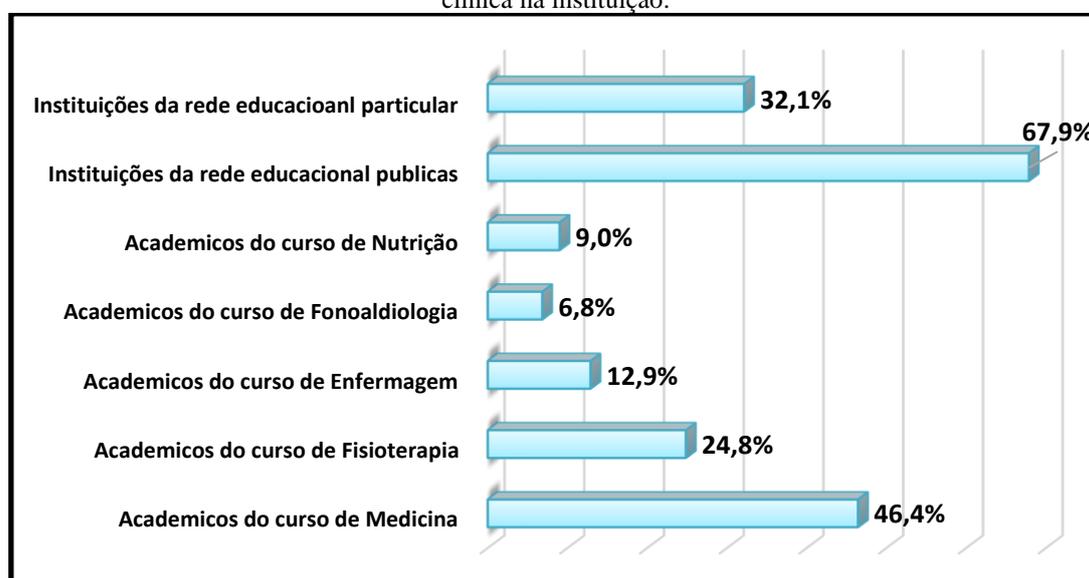
O estudo foi realizado em um hospital universitário, terciário, referência em doenças infectocontagiosas no estado do Amazonas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No periodo de um ano foram realizados 33 encontros com academicos de diversos cursos para realização de integração com a tematica voltada para biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar.

Participaram dos encontros 644 academicos, uma media de 18 alunos por encontro, destes, 67,9% eram de faculdades particulares e 32,1% eram de instituições educacioais publicas. A maioria (82,6%) estavam em estagios curriculares dos ultimos periodos mesmo assim desconheciam algumas regras de biossegurança e 14, 2% deles não acertaram a higienização das mãos na tecnica correta.

Gráfico 1: Perfil dos 644 acadêmicos participantes do estudo quando em estágio curricular durante a pratica clínica na instituição.



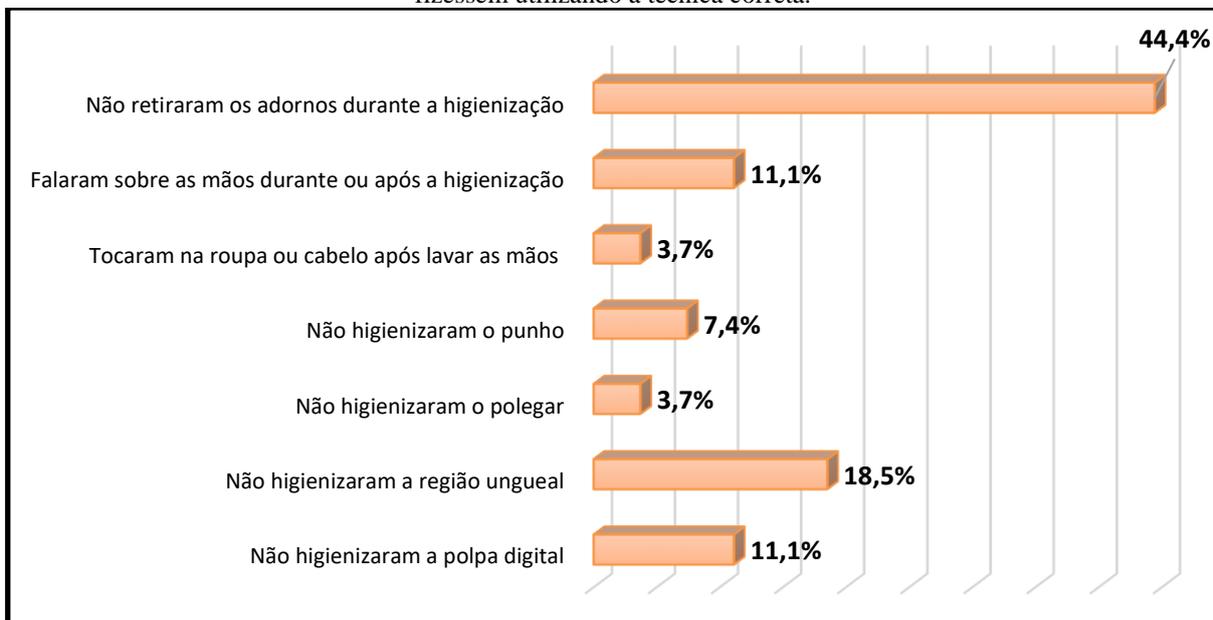
Fonte: dados do próprio estudo

A instituição onde ocorreu o estudo é um hospital universitário, terciário, é também referência em doenças infectocontagiosas no Amazonas, possuindo quase duzentos leitos para internação. É uma instituição que ao longo dos anos tem se dedicado a pesquisa, ao ensino e ao atendimento clinico de diferentes extratos sociais e culturais, contribuindo com a formação de recursos humanos na área de saúde pública principalmente dos municípios que compõe o estado. Diante do exposto tem suas ações voltadas ao diagnóstico e tratamento de doenças infecciosas e parasitárias, com características endêmicas, emergentes e ré emergentes na região. A cada semestre esta instituição recebe dezenas de acadêmicos, de cursos variados, para estágios curriculares e práticas clinicas.

Estudos mostram que os estágios curriculares tem causado discussões sobre a importância de ações e condutas de saúde baseadas na melhor evidência. Vivencia-se uma era onde a tradução de evidências científicas em ações é imprescindível para a prestação de uma assistência com o maior grau de qualidade possível^{13, 22}.

As mudanças que ocorreram nas últimas décadas foram cheias de grandes transformações na organização do trabalho na área da saúde, na cultura das sociedades e no conhecimento individual, bem como pelo desenvolvimento tecnológico e incorporação de métodos cada vez mais avançados para prevenção, diagnóstico e tratamento de enfermidades. Tais mudanças e avanços modificam o processo de cuidar e a prática profissional do servidor da saúde exigindo sua constante atualização e aprimoramento¹⁴.

Gráfico 2: Resultado dos erros cometidos durante a realização da higienização das mãos quando solicitado que a fizessem utilizando a técnica correta.



Fonte: dados do próprio estudo

Dentre as não-conformidades mais recorrentes entre os que praticam estágios clínicos continua sendo o uso de adornos e também erros cometidos durante a higienização das mãos, ou até mesmo a falta dela pela não adesão (gráfico 2).

Sabe-se que muitos acadêmicos da área da saúde cometem infrações quando se trata do assunto biossegurança, por isso, o repasse de orientações em sala de aula e durante as práticas clínicas são de grande relevância¹⁵.

Os estudantes universitários devem ter consciência da importância da biossegurança pois a ausência de informações sobre essa temática pode gerar problemas severos no futuro que

talvez afetem a eles mesmos e até mesmo toda a equipe. Portanto, a proteção e prevenção são meios para que isso não aconteça^{16,17, 26}.

Gráfico 3: Conhecimento sobre biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar comprovados por através da aplicação de testes escritos antes e após treinamento

Variáveis	Antes das orientações	Após orientações
Erros durante a pratica da higienização das mãos	14,2%	0,2%
Que não sabiam distinguir os tipos de precações (isolamentos)	57,9%	0,0%
Não sabiam o tipo de EPI a ser utilizado para cada tipo de precaução	69,1%	1,1%
Não sabiam que o uso de EPI´s era restrito somente para ambientes de isolamento	73,9%	0,9%
Que demonstraram desconhecimento no uso de adornos em ambiente hospitalar	10,2%	0,0%
Não sabiam as características dos calçados do servidor da saúde	70,1%	0,1%
Não sabiam que alimentar-se em ambientes de internação era um risco para o aparecimento de vetores	64,1%	0,0%
Não sabiam quais os cuidados básicos ao higienizar o jaleco e a roupa privativa após uso em ambiente de isolamento	60,3%	0,3%
Desconheciam a diferença entre limpeza terminal e concorrente	68,3%	0,0

Fonte: dados do próprio estudo

Muitos acadêmicos, quando em práticas clínicas, pensam que respeitar as regras de biossegurança é somente se preocupar com o uso dos EPI´s, mas todos devem ter um olhar holístico considerando todos os saberes para evitar contaminação por microrganismos patogênicos ou não-patogênicos visando a busca de prevenção e proteção individual^{18,19,20}.

Tudo leva a crer que o raciocínio científico desenvolve-se concomitantemente com a experiência prática e tem significativa importância na formação de um estudante ou profissional. Esse tipo de raciocínio bem desenvolvido permite ao indivíduo maior autonomia e capacidade de tomar decisões e obter uma melhor compreensão do âmbito em que seu paciente está envolvido^{21,22}.

Gráfico 4: Resultado do inquérito observacional realizado para averiguar o real cumprimento das regras de biossegurança abordadas durante o treinamento

Tipos de não-conformidades praticadas nos ambientes de internação	Medidas aplicadas
Falta de uso de luvas durante procedimentos invasivos	-Orientação; -Advertência verbal; -Advertência escrita;
Falta de higienização das mãos nos cinco momentos preconizados pelo MS	
Falta do uso de máscaras de proteção respiratória	
Uso de sapatos abertos, não impermeável e sem solado antiderrapante	
Uso excessivo de adornos	
Uso de jalecos abertos	
Alimentando-se em local impróprio	

Fonte: dados do próprio estudo

Em um estudo observacional são recolhidas medidas ou respostas a inquéritos de uma amostra de uma população sem os afetar. É também um método de pesquisa que envolve a observação direta e sistemática de comportamentos, eventos ou fenômenos em um ambiente

natural possibilitando obter-se informações que as pessoas não são capazes de oferecer ou não estariam dispostas a fazê-lo^{23,24,25, 27}.

É fundamental a ênfase no estabelecimento de normas e rotina de biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar entre acadêmicos de cursos superiores, pois o profissional seguirá as medidas e costumes adotados durante a vida profissional²⁰.

4 CONCLUSÃO

Chega-se à conclusão que o período em que os acadêmicos permanecem em ambiente hospitalar para realização de estagio curricular, durante a pratica clínica, pode ser um divisor de aguas em suas carreiras e também trazer grandes benefícios para os seus futuros pois é nesse período que eles aprendem a se comportar e levar em consideração as regras-áureas da biossegurança e isso traz redução dos riscos ocupacionais em ambientes que podem trazer danos severos para a saúde. Muitas vezes, envolvem sequelas irreversíveis que podem trazer consequências negativas para a qualidade de vida dos colaboradores envolvidos.

REFERÊNCIAS

1. SILVA KS, et al. Educação em Saúde: reflexões a partir da vivência de residentes multiprofissionais. Actas de saúde colet [Internet]. 2016. Available from: www.tempos.unb.br/index.php/tempus/article/download/2268/1735
2. ALVES LS, PACHECO JS. Biossegurança – Fator determinante nas unidades de atendimento à saúde. Revista Fluminense de Extensão Universitária [Internet]. 2015 05 (1): 33-40. Available from: <http://editorauss.uss.br/index.php/RFEU/article/viewFile/564/273>
3. AZEVEDO AP DE, CRISTINO JS, VIANA MF et al. Educação em saúde para acompanhantes de pacientes internados. Rev enferm UFPE on line, Recife, 2(4):1168-73, abr., 2018
4. AZEVEDO AP DE et al. Percepção de servidores de unidade de processamento de roupas de serviços de saúde sobre biossegurança e comportamento em ambiente crítico. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 5, p. 12627-12640, set./out. 2020.
5. BRASIL. Lei orgânica da saúde nº. 8080/90, de 19 de setembro 1990. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/>.
6. MOTTA JÁ, BARATA AJSS. Gestão hospitalar: aspectos de saúde ocupacional, associado a uma instituição. Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 7, n. 3, pp. 42-57, outubro/dezembro. 2018
7. BARBOSA RA, AHRENS RB. Análise dos fatores relacionados aos acidentes de trabalho com perfuro cortantes em uma instituição hospitalar. R. Gest Industr. Ponta Grossa, v.14, n.4, p;87-102, out/dez. 2018.
8. FALKENBERG MB, MENDES TPL, MORAES EP, SOUZA EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciência & Saúde Coletiva, 19(3):847-852, 2014.
9. NEVES ZCP, TIPPLE AFV, MENDONÇA KM, SOUZA ACS, PEREIRA MS. Legislações e recomendações brasileiras relacionadas à saúde e segurança ocupacional dos trabalhadores da saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiás, p.1-18, 2017
10. URBANETTO, JS; GERHARD, LM. Segurança do paciente na tríade assistência ensino pesquisa. [Editora]. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(3):8-9. Acesso em Dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/85466/000904813.pdf?sequence>
11. PARO, V H et al. Progressão continuada, supervisão escolar e avaliação externa: implicações para a qualidade do ensino. Revista Brasileira de Educação v. 16 n. 48 set.-dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v16n48/v16n48a09.pdf>
12. COUTO IRR, ANDRADE M, FLACH D MAM, COUTO IBR. Os riscos de contágio em tuberculose no ambiente hospitalar. R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. jan./mar. 5(1):3472-77. Disponível em:

https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/1415/pdf_706

13. CANEN A, XAVIER GPM. Formação continuada de professores para a diversidade cultural: ênfases, silêncios e perspectivas. *Rev. Bras. Educ.* vol.16 no.48 Rio de Janeiro Sept./Dec. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782011000300007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
14. FRANCISCATTO, L et al. Metas internacionais de segurança do paciente em hospital universitário. *Revista HCPA.* 2011;31(4):482-486, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em:<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/159404/001015730.pdf>
15. BICA TFS, et al. Características dos incidentes de segurança do paciente notificados em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 11(Supl. 10):4206-16, out., 2017. Visualizado em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231184/25164>
16. Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. *MMWR [Internet].* 2002;51 (RR16):1-44. Available from: https://www.shea-online.org/images/guidelines/SHEA_hand.pdf
17. SOARES NA et al. Health Education Device: Reflections on Educational Practices in Primary Care and Nursing Training. *Texto contexto-enferm [Internet].* 2017; 26(3):e0260016. Available from: <http://www.redalyc.org/html/714/71452267002/>
18. SOUSA AFL et al. Representações sociais da Enfermagem sobre biossegurança: Saúde ocupacional e o cuidar prevencionista. *Rev Bras Enferm [Internet].* 2016 ;69(5):864-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/0034-7167-reben-69-05-0864.pdf>
19. VALLE, ARMC et al. Representações sociais da biossegurança por profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2008 jun; 12 (2): 304 - 9. <https://www.scielo.br/j/ean/a/5XMtFCjjWBFp7fNfv7mqNpc/?format=pdf&lang=pt>
20. TEIXEIRA, D C; OLIVEIRA, J D; CORRÊA ,A K M. *Braz. J. of Develop.,* Curitiba, v.6, n.12,p.100782-100788dec.2020. Avaliação da conduta de biossegurança na prática clínica entre acadêmicos do curso de odontologia –revisão de literatura <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21981/17548>
21. FIGUEREDO, AV et al. Conhecimento sobre biossegurança dos alunos concludentes da área da saúde de uma instituição de ensino superior privada na cidade de Bacabal-MA. *InterfaceHS –Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade, São Paulo, v. 13, n.2, p 76-86, dez. 2018.*
22. MELO, BNRT. et al. Avaliação do controle das medidas de biossegurança adotadas por acadêmicos de Odontologia. *Revista Eletrônica Acervo Científico. Campinas -SP, v. 8, n.2112, p 1-7, jan. 2020.*

23. TONELLI, ST et al. Estudo da conduta e conhecimento sobre biossegurança dos alunos de odontologia. 2019. Trabalho de Conclusão de curso (Trabalho de Conclusão de Curso na área de odontologia) -Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2019.
24. DANSK, MTR et al. Importância da prática baseada em evidências nos processos de trabalho do enfermeiro. *Cienc Cuid Saude* 2017 Abr-Jun; 16(2). DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v16i2.36304
25. OLIVEIRA ARS, CARVALHO EC, ROSSI LA. Dos princípios da prática à classificação dos resultados de enfermagem: olhar sobre estratégias da assistência. *Cienc Cuid Saude*. [online]. 2015; 14(1):986-92. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22034/14208>
26. FIGUEIREDO, WPS; MOURA, NPR; TANAJURA, DM. Ações de pesquisa e extensão e atitudes científicas de estudantes da área da saúde. *Arq. Ciênc. Saúde*. 2016 jan-mar; 23(1) 47-51.
27. ALVES, PB et al. A construção de uma metodologia observacional para o estudo de crianças em situação de rua: criando um manual de codificação de atividades cotidianas. *Estudo de crianças em situação de rua Estudos de Psicologia* 1999, 4(2), 289-310 289. <https://www.scielo.br/j/epsic/a/PTS3qXz7nWYKrLhKYY6Yd7q/?format=pdf>