



**CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO – UNIFSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA**

**JACYARA PINHEIRO MORAIS BARROS DO NASCIMENTO
NADYB DA SILVA SANTOS**

**AVALIAÇÃO DOS MÉTODOS DE DESINFECÇÃO DOS MOLDES
COM HIDROCOLÓIDES IRREVERSÍVEIS UTILIZADO POR
ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA**

TERESINA-PI

2022

JACYARA PINHEIRO MORAIS BARROS DO NASCIMENTO
NADYB DA SILVA SANTOS

**AVALIAÇÃO DOS MÉTODOS DE DESINFECÇÃO DOS MOLDES
COM HIDROCOLÓIDES IRREVERSÍVEIS UTILIZADO POR
ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado á
Coordenação do curso de Odontologia do Centro
Universitário Santo Agostinho como requisito
obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.

Orientadora: Prof. Me. Luanne Mara Rodrigues de
Matos

Teresina-PI

2022

FICHACATALOGRÁFICA

Centro Universitário Santo Agostinho -
UNIFSA Biblioteca Antônio de Pádua Emérito

N244a Nascimento, Jacyara Pinheiro Morais Barros do.
Avaliação dos métodos de desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversíveis utilizado por acadêmicos de odontologia / Jacyara Pinheiro Morais Barros do Nascimento e Nadybda Silva Santos. – 2022.
Arquivo digital.
Monografia (Bacharel em Odontologia) – Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA, Teresina, 2022.
“Orientação: Prof.ª Ma. Luanne Mara Rodrigues de Matos.”

1. Alginato. 2. Biossegurança. 3. Estudantes de Odontologia. I. Santos, Nadybda Silva - colab. II. Título.

CDD 363.15

Elaborada por LÍlian Farias Pinto- CRB-3/1271

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus, nossa família e orientadora por incentivar a realizar este trabalho, por todo apoio e suporte necessário em todas as fases da graduação. Aos amigos pelos anos intensos e momentos juntos. Aos nossos pacientes por nos ajudarem no nosso crescimento profissional. Além dos mais, gostaríamos de agradecer a todos os acadêmicos de odontologia que se dispusera a participar da pesquisa do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

“Sucesso não é a chave para a felicidade; felicidade é a chave para o sucesso. Se você
amao que faz, você será bem sucedido.”

Albert Schweitzer

RESUMO

NASCIMENTO, J. P. M. B; SANTOS, N. da S. **Avaliação dos métodos de desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversíveis utilizado por acadêmicos de odontologia.** 2022. 44 p. Monografia (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina, 2022.

Na biossegurança os moldes com hidrocolóides irreversíveis são propensos à contaminação por microrganismos presentes na saliva da cavidade oral, se não desinfetados corretamente. Este estudo teve como objetivo avaliar os métodos de desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversíveis utilizado por acadêmicos de odontologia de uma IES. Participaram do estudo, alunos do 6º ao 10ª período de odontologia do Centro Universitário. O questionário continha nove questões de múltiplas escolhas e uma questão subjetiva, abordando o conhecimento sobre biossegurança em moldagem e sobre os aspectos técnicos da desinfecção em moldes realizados com hidrocolóides irreversíveis. Entre os produtos utilizados para desinfecção, 33,72% dos alunos, responderam que utilizam a clorexidina 2%. Diante dos métodos adotados, 18,61% relataram borrifar o molde com hipoclorito de sódio e aguarda por 10 minutos. A desinfecção deve ser realizada pelo método de imersão ou borrifação, com as substancias de hipoclorito de sódio de 0,5 a 2%, glutaraldeído a 2% , e clorexidina a 2%, por um tempo pré determinado. Os entrevistados tinham dificuldades em relacionar as substâncias empregadas, e o tempo de desinfecção de cada uma. Assim, os conhecimentos sobre os procedimentos para a realização da desinfecção de moldes são insuficientes.

Palavras-chave: Alginato. Biossegurança. Estudantes de odontologia.

ABSTRACT

NASCIMENTO, J. P. M. B; SANTOS, N. da S. **Evaluation of mold disinfection methods with irreversible hydrocolloids used by dental students.** 2022. 44 p. Monograph (Graduation in Dentistry) - Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina, 2022.

In biosafety molds with irreversible hydrocolloids are prone to contamination by microorganisms present in the saliva of the oral cavity, if not disinfected properly. This study aimed to evaluate the methods of disinfection of molds with irreversible hydrocolloids used by dental students of an HEI. Students from the 6th to 10th periods of dentistry at the University Center participated in the study. The questionnaire contained nine questions of multiple choices and a subjective question, addressing the knowledge about biosafety in molding and about the technical aspects of disinfection in molds performed with irreversible hydrocolloids. Among the products used for disinfection, 33.72% of the students answered that they use chlorhexidine 2%. In view of the methods adopted, 18.61% reported spum spray with sodium hypochlorite and waited for 10 minutes. Disinfection should be performed by the immersion or spray method, with the substances of sodium hypochlorite of 0.5 to 2%, glutaraldehyde at 2%, and chlorhexidine at 2%, for a predetermined time. The interviewees had difficulties in relating the substances used, and the time of disinfection of each one. Thus, the knowledge about the procedures for the realization of mold disinfection is insufficient.

Keywords: Alginate. Biosafety. Dentistry students.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	09
2.	DESINVOLVIMENTO	11
3.	CONCLUSÃO.....	23

REFERÊNCIAS

APÊNDICE

ANEXO

1. INTRODUÇÃO

O controle de infecção é constituído por recursos materiais e protocolos que agrupam as recomendações para prevenção, visando à segurança da equipe e dos pacientes em quaisquer situações ou local onde se prestem os cuidados de saúde. Com o aumento do risco de transmissão de doenças infectocontagiosas de alta morbidade e mortalidade, a adoção de medidas de proteção individual e de controle de infecção é indispensável no atendimento clínico odontológico, principalmente em tempos de pandemia da COVID-19. No dia-a-dia da prática do cirurgião-dentista (CD) requer o contato direto com pacientes portadores de microrganismos que podem ocasionar uma grande variedade de infecções, que estão frequentemente presentes nos moldes obtidos na cavidade bucal (FRANCO et al., 2020; SANTORI et al., 2020).

Os hidrocolóides irreversíveis são empregados para a obtenção de modelos de estudos e de trabalho, onde um plano de tratamento e apresentação do caso clínico possa ser exposto ao paciente, sendo um material de escolha pelo CD por serem compatível com gesso sintético, possuir elasticidade, ser de baixo custo e de fácil manipulação (RODRIGUES et al., 2012). Na questão de biossegurança, os moldes de hidrocolóides irreversíveis são propensos à contaminação por microrganismos presentes na saliva, exsudato e sangue da cavidade oral, e por isso tornam-se grandes carreadores de contaminação se não desinfetados corretamente (PEDROSA et al., 2012).

As informações sobre o protocolo de desinfecção dos moldes são transmitidas durante a formação acadêmica do CD, contudo em muitas situações os acadêmicos negligenciam tais conhecimentos o que acarretam na não aplicação clínica sistematizada. Isto se torna crítico, pois a cadeia de disseminação de doenças por contaminação cruzadas é maior, transmitindo-se da equipe odontológica para os pacientes ou da área clínica para o laboratório de prótese ou vice-versa (SANTOS et al., 2008).

Por isso a etapa clínica de desinfecção dos moldes não deve ser negligenciada, uma vez que visa à eliminação de grande parte dos microrganismos patogênicos da superfície do molde, além de não alterar as propriedades físico-químicas do material de moldagem. Por isso é importante a correta escolha do método de desinfecção para impedir transmissão cruzada e ao mesmo tempo não prejudicar as propriedades do material de moldagem (CARVALHO et al., 2020).

Ademais, na atual situação de saúde pública em que o país se encontra é de máxima importância realizar um protocolo mais que rigoroso, pois o atual surto da cepa do coronavírus constitui uma emergência de saúde de preocupação global, devido a sua alta virulência e poder de disseminação na população. Devido os moldes serem grandes transmissores de infecções o cuidado deve ser redobrado, uma vez que os moldes obtidos tem contato com a cavidade oral do paciente e pode constituir um dos principais carreadores desse vírus da COVID-19, aumentando, assim, a cadeia de transmissão dessa doença (FRANCO et al., 2020; MORAES et al., 2020).

Tendo em vista a importância da desinfecção correta dos moldes, este projeto tem como objetivo avaliar os métodos de desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversíveis utilizado por acadêmicos de odontologia de uma IES, justificando a relevância de eventuais riscos da não execução de tais medidas de biossegurança imposta no ambiente acadêmico.

2.

DESENVOLVIMENTO

AVALIAÇÃO DOS MÉTODOS DE DESINFECÇÃO DOS MOLDES COM HIDROCOLÓIDES IRREVERSÍVEIS UTILIZADO POR ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

Jacyara Pinheiro Morais Barros do Nascimento¹ Nadyb da Silva Santos² Luanne Mara Rodrigues de Matos³

¹ Graduanda de odontologia, UNIFSA

² Graduanda de odontologia, UNIFSA

³ Docente, UNIFSA

RESUMO

Introdução: Os hidrocolóides irreversíveis são empregados para a obtenção de modelos de estudos e de trabalho. Na biossegurança os moldes com hidrocolóides irreversível são propensos à contaminação por microrganismos presentes na saliva da cavidade oral, se não desinfectados corretamente. Este estudo teve como objetivo avaliar os métodos de desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversíveis utilizado por acadêmicos de odontologia de uma IES. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da IES. Participaram do estudo, alunos do 6º ao 10º período de odontologia da IES. A amostra foi composta por 186 acadêmicos regularmente matriculados. O questionário continha nove questões de múltiplas escolhas e uma questão subjetiva, abordando o conhecimento sobre biossegurança em moldagem e sobre os aspectos técnicos da desinfecção em moldes realizados com hidrocolóides irreversíveis. **Resultados:** dos 186 acadêmicos que participaram da pesquisa 75,26% haviam cursado a disciplina de prótese e 24,74% ainda estavam cursando. 90,86% asseguravam fazer a desinfecção antes de vazar o gesso e 93,01% garantiu fazer o uso de EPI's durante o vazamento. Entre os produtos utilizados para desinfecção, 33,72% dos alunos, responderam que utilizam a clorexidina 2%. Diante dos métodos adotados, 18,61% relataram borrifar o molde com hipoclorito de sódio e aguarda por 10 minutos. **Discussão:** A desinfecção deve ser realizada pelo método de imersão ou borrifação, com as substancias de hipoclorito de sódio de 0,5 a 2%, de glutaraldído 2%, e ou, clorexidina 2%, por um tempo período de tempo determinado. Além disso, envolver o molde em um papel toalha úmido é válido, desde que, o tempo preconizado seja respeitado a fim de não provocar distorção do hidrocolóide. **Conclusão:** Os entrevistados tinham dificuldades em relacionar as substâncias empregadas, e o tempo de desinfecção de cada uma. Assim, os conhecimentos sobre os procedimentos para a realização da desinfecção de moldes são insuficientes.

Palavras-chave: Alginato. Biossegurança. Estudantes de odontologia.

ABSTRACT

Introduction: Irreversible hydrocolloids are used to obtain study and work models. In terms of biosafety, impressions with irreversible hydrocolloids are prone to contamination by microorganisms present in the saliva of the oral cavity, if not disinfected correctly. This study aimed to evaluate the disinfection methods of impressions with irreversible hydrocolloids used by dental students at an HEI. **Methodology:** The research was carried out after approval by the Ethics and Research Committee of the IES. Students from the 6th to the 10th period of dentistry at the IES participated in the study. The sample consisted of 186 regularly enrolled academics. The questionnaire contained nine multiple-choice questions and one subjective question, addressing knowledge about impression biosafety and the technical aspects of disinfection of impressions made with irreversible hydrocolloids. **Results:** of the 186 academics who participated in the survey, 75.26% had taken the prosthesis course and 24.74% were still taking it. 90.86% assured disinfection before pouring the plaster and 93.01% assured to use PPE during pouring. Among the products used for disinfection, 33.72% of the students answered that they used 2% chlorhexidine. Given the methods adopted, 18.61% reported spraying the mold with sodium hypochlorite and waiting for 10 minutes. **Discussion:** Disinfection must be carried out by the immersion or spraying method, with the substances of 0.5 to 2% sodium hypochlorite, 2% glutaraldehyde, and/or 2% chlorhexidine, for a specified period of time. In addition, wrapping the mold in a damp paper towel is valid, as long as the recommended time is respected in order not to cause distortion of the hydrocolloid. **Conclusion:** The interviewees had difficulties in relating the substances used and the disinfection time for each one. Thus, knowledge about procedures for disinfecting molds is insufficient.

Keywords: Alginate. Biosafety. Dentistry students.

INTRODUÇÃO

Com o aumento do risco de transmissão de doenças infectocontagiosas de alta morbidade e mortalidade, a adoção de medidas de proteção individual e de controle de infecção é indispensável no atendimento clínico odontológico, principalmente em tempos de pandemia da COVID-19. No dia-a-dia da prática o cirurgião-dentista (CD)

requer o contato direto com pacientes portadores de microrganismos que ocasionam uma grande variedade de infecções, que estão frequentemente presentes nos moldes obtidos na cavidade bucal.¹⁻²

Os hidrocolóides irreversíveis são empregados para a obtenção de modelos de estudos e de trabalho onde um plano de tratamento e apresentação do caso clínico possa ser exposto ao paciente, sendo um material de escolha pelo CD por serem compatível com gesso sintético, possuir elasticidade, ser de baixo custo e de fácil manipulação.³ Na questão de biossegurança, os moldes com hidrocolóides irreversíveis são propensos à contaminação por microrganismos presentes na saliva, exsudato e sangue da cavidade oral, e por isso tornam-se grandes carreadores de contaminação se não desinfectados corretamente.⁴

Por isso a etapa clínica de desinfecção dos moldes não deve ser negligenciada, uma vez que, visa à eliminação de grande parte dos microrganismos patogênicos da superfície do molde, além de não alterar as propriedades físico-químicas do material de moldagem.⁵ Dessa forma, é importante a correta escolha do método de desinfecção para impedir transmissão cruzada e ao mesmo tempo não prejudicar as propriedades do material de moldagem e manter um bom trabalho odontológico.⁶

Tendo em vista a importância da desinfecção correta dos moldes, este estudo teve como objetivo avaliar os métodos de desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversíveis utilizado por acadêmicos de odontologia de Instituto de Ensino Superior (IES), justificando a relevância de eventuais riscos da não execução de tais medidas de biossegurança imposta no ambiente acadêmico.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Santo Agostinho CEP/UNIFSA (CAAE: 59324422.1.0000.5602).

Esta pesquisa de caráter quali-quantitativo, que se caracteriza como qualitativa nominal, por não apresentar ranking de valores e quantitativa discreta por não resultar de medidas com instrumentos ou índices, tratando-se, portanto, de uma variável não paramétrica. Para isso o teste estatístico utilizado foi de amostragem voluntária. A população de estudantes matriculados no curso de Odontologia do Centro Universitário Santo Agostinho no momento do início do estudo (N=345) foi considerada para o cálculo amostral uma população finita. Cálculo amostral, com um intervalo de confiança de 95%, foi realizado com o software G Power® (versão 3.1) e identificou que um mínimo de 183 voluntários é necessário para uma amostra

significante. O estudo foi realizado com no mínimo 183 voluntários, que na visão estatística é uma amostra significativa para coleta de dados.

Participaram do estudo, alunos do sexto ao décimo período de odontologia do Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina/PI. A amostra foi composta por 186 acadêmicos regularmente matriculados, que cursaram ou que estão cursando a disciplina de prótese dentária, maiores de 18 anos e que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A escolha da técnica de coleta de dados foi adequada ao objeto de estudo, sendo utilizado, portanto, um questionário especialmente elaborado para fins da pesquisa. O questionário continha nove questões de múltiplas escolhas e uma questão subjetiva, abordando o conhecimento dos participantes sobre biossegurança em moldagem e sobre os aspectos técnicos da desinfecção em moldes realizados com hidrocolóides irreversíveis: procedimentos e soluções para desinfecção, estabilidade do molde após desinfecção e uso de equipamento de proteção individual completo. Os questionários, não identificados nominalmente, foram aplicados, presencialmente, no segundo semestre de 2022 com um tempo de vinte minutos para os alunos responderem, os mesmos foram devidamente esclarecidos sobre o tipo e objetivo da pesquisa.

Os dados obtidos foram tabulados e processados em planilha do programa Microsoft Excel e os resultados foram expressos e analisados através de percentuais e gráficos.

RESULTADOS

A partir da análise estatística obtida através do questionário, identificou-se que dos 186 acadêmicos que participaram da pesquisa 75,26% haviam já cursado a disciplina de prótese dentária e 24,74% ainda estavam cursando. Assim, as respostas obtidas permitiram uma avaliação do grau de conhecimento aprendido sobre a desinfecção de moldes de hidrocolóides irreversíveis, uma vez que, todos os sujeitos já haviam recebido formação de materiais dentários, prótese e de procedimentos clínicos de moldagem nos semestres anteriores, bem como realizavam atendimento clínico de rotina sob orientação do corpo docente.

Foi abordado no questionário se os alunos realizavam bochechos antissépticos nos pacientes antes da moldagem e 70,74% afirmaram realizar o bochecho, sendo que 20,96% realizava às vezes o bochecho no paciente. Além disso, 90,86% asseguravam fazer a desinfecção antes de vazar o gesso, 2,15% não faziam a desinfecção e 6,45% às vezes desinfectavam ou não. Associado a isso, 93,01% dos

acadêmicos garantiu fazer o uso de EPI's durante o vazamento dos moldes, e 2,15% não utilizavam.

Em relação ao conhecimento da possibilidade de infecção cruzada, a partir dos moldes, 100% dos alunos afirmaram estar ciente da probabilidade de contaminação cruzada, ademais 56,98% marcaram como certo que o método de desinfecção dos hidrocolóides deve ser realizado por imersão.

Além disso, uma das questões do questionário abordava sobre a biossegurança durante a pandemia, perguntando se o aluno realizava cuidados específicos para a desinfecção dos moldes e 93% dos acadêmicos asseguraram que não utilizaram nenhum método e aos que responderam que utilizavam, foi perguntado qual método e estes responderam fazer o uso de luvas, EPI's, e soluções desinfetantes na qual não foi especificado.

Ademais, 4,31% dos alunos confirmaram que caso o paciente não apresentasse nenhum fator sistêmico, ou doença infecciosa, tornava a desinfecção dos moldes dispensáveis, sendo que, 95,69% realizavam a desinfecção independente de o paciente apresentar modificação sistêmica na anamnese.

Entre os produtos utilizados para desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversíveis, 33,72% dos alunos, responderam que utilizam a clorexidina 2%, seguida do hipoclorito de sódio 1% com 27,90%. 12,8% dos alunos disseram que utilizavam água corrente para a desinfecção, 19,76 utilizavam álcool 70%, 3,87% assinalaram que utilizavam glutaraldeído 2%, e apenas 2% dos alunos, responderam que não utilizavam nenhuma das substâncias citadas acima.

Diante dos métodos adotados pelos alunos, 18,61% relataram borrifar o molde com hipoclorito de sódio e aguarda por 10 minutos. Outros 16% assinalaram que realizam a desinfecção borrifando álcool 70% e aguardando por 10 minutos. As porcentagens dos métodos de borrifar e imergir a clorexidina permaneceu, os dois, com a mesma porcentagem de 15,32%. 12,40% dos alunos assinalaram que realizam a desinfecção com a imersão em água corrente por 10 minutos. 2,55% dos alunos disseram que fazem imersão de álcool 70% e aguardam por 10 minutos. 0,73% dos estudantes relataram que não usam nenhum dos métodos descritos acima.

Dos 186 alunos entrevistados, 42,5% souberam descrever o passo a passo das técnicas de desinfecção utilizados por eles durante o atendimento clínico e 38,2% não responderam corretamente a maneira de desinfecionar o hidrocolóide irreversível. Ademais, 19,1% dos alunos não responderam a questão sobre a descrição do passo a passo da desinfecção do molde, deixando-a em branco.

DISCUSSÃO

A cavidade oral é colonizada por diversos microrganismos que vivem em equilíbrio na microbiota oral, e estes podem ser encontrados no biofilme dentário e em mucosas.⁷ Um desequilíbrio na microbiota pode causar doenças infecciosas orais ou até sistêmicas, devido as condições em que o paciente se encontra.⁸ Dessa forma, o controle de infecções no consultório por inúmeras barreiras, entre elas a antissepsia, que deve ser feita previamente a toda e qualquer intervenção odontológica.

No estudo é possível observar que existe uma quantidade relevante, cerca de 20%, de alunos que não realizam bochecho no paciente, antes de realizar a moldagem no mesmo. O bochecho pode ser realizado com digluconato de clorexidina 0,12%.⁹⁻¹⁰ A realização do bochecho, além da desinfecção do ambiente, da esterilização do material, higiene pessoal e cuidados especiais, tem como finalidade, reduzir a possibilidade de infecção cruzada provocada por diversos microrganismos patogênicos.

Assim como, na questão da biossegurança dos procedimentos orais realizados, os moldes com hidrocolóides irreversível, que é um dos materiais mais utilizados para moldagem na prática clínica odontológica, são propensos à contaminação por microrganismos presentes na saliva, exsudato e sangue da cavidade oral, e por isso tornam-se grandes carreadores de contaminação se não desinfetados corretamente.⁴⁻⁵ Dessa forma, é importante que mais de 90% dos acadêmicos, que afirmaram que realizava a desinfecção dos moldes antes de vazar em gesso, tenham consciências da importância desse passo na prática clínica.

Apesar de a maioria dos estudantes da IES assegurar que realiza a desinfecção, é preocupante a negligência de alguns entrevistados com a não antissepsiados molde, uma vez que, as informações sobre a importância do protocolo de desinfecção são transmitidas durante a formação acadêmica. De acordo com Carvalho *et al*,⁶ a etapa clínica de descontaminação dos moldes não deve ser menosprezada, uma vez que visa a eliminação de grande parte dos microrganismos patogênicos da superfície do molde, e tal displicência pode favorecer a cadeia de disseminação de doenças por contaminação cruzadas.

Quanto à utilização com equipamentos de proteção individual (EPI), 93% dos acadêmicos afirmaram realizar o processo de desinfecção dos moldes devidamente paramentados. No entanto, assim como foi exposto anteriormente, o não uso dos EPI's por parte de alguns acadêmicos torna-se preocupante devido à exposição de possíveis doenças infectocontagiosas.¹ Apesar disso, 100% reconheceram a

possibilidade de transmissão cruzada entre paciente/CD/equipe e mesmo assim não se atentavam para a paramentação, correndo o risco de infecção cruzada devido aos procedimentos de biossegurança que não são executados corretamente.

Apesar da metade dos estudantes relatarem borrifar hipoclorito de sódio e aguardar por 10 minutos, é preocupante que a outra metade considere a desinfecção com álcool 70% correta. A desinfecção deve ser realizada pelo método de imersão ou borrifação, com as substâncias de hipoclorito de sódio de 0,5 a 2%, com glutaraldeído a 2% e ou, clorexidina a 2%, por um período de tempo determinado.¹¹⁻¹²

O hipoclorito é um alto desinfetante, pela ação do cloro, que inibe as enzimas celulares das bactérias, desnaturando suas proteínas, ser de baixo custo, e ter rápida ação antimicrobiana, sendo utilizado na concentração de 1%. Nos casos dos materiais de alginato e poliéster deve-se apenas borrifar por 10 minutos e lavar com água posteriormente.¹³ O glutaraldeído 2% para materiais como polissulfetos, zinco-enólica e siliconas podem ser utilizadas borrifados ou imersos por 10 minutos, e logo após lavado em água corrente, no entanto, para materiais como o alginato, deve-se apenas ser borrifado por 10 minutos e logo em seguida lavado em água corrente.¹⁴

Já a clorexidina é preconizada por formar na sua estrutura, substâncias que melhoram a sua solubilidade em água e sua ação antimicrobiana. A clorexidina contém na sua estrutura dois anéis clorofenólicos e dois grupos bis-biguanida, ligados ao mesmo tempo por cadeias de hexametilênica.⁶ A bis-biguanida é uma base forte carregada positivamente praticamente insolúvel em água. É fundamental considerar o tempo de contato e os meios de dispersão (borrifação ou imersão), para que o agente de desinfecção possa exercer real efetividade sobre o molde.⁵

Entre as formas que podem alterar a atividade dos desinfetantes, quando utilizados no molde são: o grau de contaminação, a concentração, o tempo de exposição e a presença de matéria orgânica.¹¹ Diante das técnicas utilizadas pelos alunos, em sua maioria, foi admitido utilizarem a imersão ou a técnica de borrifar os materiais desinfetantes no molde. O hipoclorito de sódio 1%, quando submetido à imersão ou borrifação por 10 minutos, não apresenta distorção considerável. No entanto, a imersão por 20 a 30 minutos, as alterações nas dimensões são significativas, sendo assim, a técnica de borrifação é mais segura no emprego dessa substância.¹⁵ Além disso, alguns autores relatam distorções dimensional no alginato, mesmo quando submetido a imersão por 10 minutos, com alguns agentes desinfetantes, como o hipoclorito, e outros recomendam não utilizar este método no molde.²⁻¹⁶⁻¹⁷

O glutaraldeído é capaz de oferecer a desinfecção de todas as formas de microrganismos, tanto do alginato como das siliconas sem oferecer nenhuma estabilidade dimensional.¹⁶ Além das técnicas de borrifação e de imersão, envolver o molde em um papel toalha úmido, só é válido, se o tempo preconizado for respeitado para não provocar distorção no hidrocolóide irreversível.² No entanto, observa-se uma controvérsia nos resultados expostos, uma vez que, a maioria dos entrevistados utilizam clorexidina para desinfecionar os moldes. Já o método adotado, a maioria dos acadêmicos relataram borrifar hipoclorito de sódio 1% e aguardar por 10 minutos, uma vez que, menos da metade dos estudantes souberam descrever os passos corretamente para a desinfecção do molde.

Diante do exposto, é importante notar na prática, o tempo determinado entre 10 a 30 minutos, para realizar a desinfecção, uma vez que a alteração dimensional pode ser ocasionada pelo tempo prolongado de desinfecção do molde.³⁻¹⁸ Os hidrocolóides são materiais bastante sensíveis ao meio, podendo ganhar ou perder água, ocasionando uma expansão ou contração do material, tornando o modelo de gesso infiel ao molde, se submetidos a técnica de imersão.¹⁹

Além disso, é importante ressaltar que apenas 42,5% dos acadêmicos souberam descrever o protocolo de desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversível, ou seja, a maioria não possuía conhecimento dos procedimentos básicos necessários para a correta desinfecção dos moldes. Vale salientar que a lavagem em água corrente, antes da antissepsia, foi um dos passos mais negligenciados, sendo que é senso comum enfatizado na literatura que todo molde deve ser lavado abundantemente em água corrente para remoção visível de resíduos, sangue, saliva e que antecede o uso de soluções químicas.²⁰⁻²¹

Os resultados desta pesquisa demonstram bastante preocupação em relação ao ensino aprendizagem dos alunos que já cursaram a disciplina de prótese, e são constantemente submetidos a realizarem moldagem com materiais de hidrocolóides irreversíveis. Existe uma necessidade de uma profunda reflexão a cerca dos treinamentos clínicos em relação à desinfecção dos moldes de alginato. Assim, existe a necessidade de avaliar o motivo dos acadêmicos da IES não realizarem de forma assertiva, já que esses conhecimentos são transmitidos durante sua formação acadêmica.

CONCLUSÃO

Diante da pesquisa realizada sobre os métodos dos estudantes da IES a cerca da desinfecção dos moldes de hidrocolóide irreversíveis, observou-se que a

maioria dos participantes desse estudo utilizam clorexidina para desinfecionar os moldes. Já o método adotado, a maioria dos acadêmicos relataram borrifar hipoclorito de sódio 0,5% e aguardar por 10 minutos, uma vez que, menos da metade dos estudantes souberam descrever os passos corretamente para a desinfecção do molde. Nenhum cuidado em específico, além do uso dos EPI's, foi adotado pelos acadêmicos durante a pandemia do COVID-19. Conclui-se que os estudantes possuem dificuldades em relacionar as substâncias empregadas, assim como o tempo de desinfecção de cada uma. Assim, os métodos e conhecimentos sobre os procedimentos técnicos, métodos e o tempo para a realização da desinfecção de moldes são insuficientes.

AGRADECIMENTOS

Os autores gostariam de agradecer a todos os acadêmicos de odontologia que se dispusera a participar da pesquisa do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). Agradecemos a todos os comentários e contribuições para melhora da pesquisa dos professores da UNIFSA.

REFERÊNCIAS

1. Franco, JB, Camargo, AR, Peres, MPSM. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. *Rev assoc paul cir dente*. 2020, 74(1), 18-21.
2. Sartori, IAM, et al. Biossegurança e desinfecção de materiais de moldagem e moldes para profissionais de molde de prótese dentária. Brasil. 2020. Disponível em: <<https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Manual-Desinfeccao-1.pdf>>. Acessado em 6 de julho de 2021.
3. Rodrigues, SB, et al. A influência do vazamento retardado sobre as propriedades hidrocolóides irreversíveis. *Braz Oral Res*. 2012, 26(5), 404-409.
4. Pedrosa, NLM et al. Efeito de diferentes técnicas de desinfecção na precisão de moldes de alginato avaliada em modelos de gesso. *RFO UPF*, 2012, 17(3), 285-289, set./dez..
5. Savabi O, Nejatidanesh F, Bagheri KP, Karimi L, Savabi G. Prevention of Cross-contamination Risk by Disinfection of Irreversible Hydrocolloid Impression Materials with Ozonated Water. *Int J Prev Med*. 2018 Apr 11;9:37. doi: 10.4103/ijpvm.IJPVM_143_16. PMID: 29770172; PMCID: PMC5938899.

6. Carvalho, GAO *et al.* Antimicrobial agents in the disinfection of molds obtained in dental practice: a literature review. *Rev Research, Society and Development*. 2020, 9(8), e376985439, DOI: 10.33448/rsd-v9i8.5439. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5439>. Acesso em: 16 nov. 2022..
7. Soares, A. K; Bonvini, B; Fukushigue, C. Y. Avaliação do potencial antimicrobiano profilático de enxaguatórios bucais contendo em sua formulação clorexidina e óleos essenciais. *Salusvita*. 2019, 38, 87-96.
8. De Melo Ferreira, I, Machado, WAS, Machado, RC. Avaliação dos hábitos de higiene oral e prevalência do uso de antissépticos bucais por jovens de 18-25 anos. *Braz J Periodontol*. 2017, 27(3), 16-22.
9. Santos, Marcia Caroline Marins; et al. Desinfecção de Moldes. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. 2005, 4(1), 32-37.
10. Vergara-Buenaventura, A, Castro-Ruiz. Use of mouthwashes against COVID-19 in dentistry. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2020 Oct;58(8):924-927. doi: 10.1016/j.bjoms.2020.08.016. Epub 2020 Aug 15. PMID: 32859459; PMCID: PMC7428696.
11. Melo, ACM, *et al.* Disinfection of molding material in the daily clinic: An Integrative Literature Review. *J Dent Public Health*. 2021, 12(2), 115-124, DOI: <https://doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v12i2>.
12. Babiker GH, Khalifa N, Alhadj MN. Dimensional Accuracy of Alginate Impressions Using Different Methods of Disinfection With Varying Concentrations. *Compend Contin Educ Dent*. 2018 Jan;39(1):e17-e20. PMID: 29293017.
13. Mushtaq, MA, Khan, MWU. An overview of dental impression disinfection techniques: a literature review. *J Pak Dent Assoc*. 2018; 27 (4): 207–12
14. Al Mortadi N, Al-Khatib A, Alzoubi KH, Khabour OF. Disinfection of dental impressions: knowledge and practice among dental technicians. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2019 May 7;11:103-108. doi: 10.2147/CCIDE.S205144. PMID: 31191035; PMCID: PMC6511629. I Mortadi, N, Al-khatib, A, Alzoubi, K. H; & Khabour, O. F. Disinfection of dental impressions: knowledge and practice among dental technicians. *Clinical. Cosmetic and Investigational Dentistry*, v. 11, p. 103–108, 2019.
15. Oderinu OH, Adegbulugbe IC, Shaba OP. Comparison of the dimensional stability of alginate impressions disinfected with 1% sodium hypochlorite using the spray or immersion method. *Nig Q J Hosp Med*. 2007 Apr-Jun;17(2):69-73. doi: 10.4314/nqjhm.v17i2.12546. PMID: 18318096.

16. Rezende, MCRA, *et al.* Efeito da desinfecção e do tempo de armazenagem na molhabilidade de moldes de alginato. *Revista Odontológica de Araçatuba*. 2010, 31(2), 74-78.
17. Hiraguchi H, Kaketani M, Hirose H, Yoneyama T. Effect of immersion disinfection of alginate impressions in sodium hypochlorite solution on the dimensional changes of stone models. *Dent Mater J*. 2012;31(2):280-6. doi: 10.4012/dmj.2010-201. Epub 2012 Mar 23. PMID: 22447063.
18. Demajo JK, Cassar V, Farrugia C, Millan-Sango D, Sammut C, Valdramidis V, Camilleri J. Effectiveness of Disinfectants on Antimicrobial and Physical Properties of Dental Impression Materials. *Int J Prosthodont*. 2016 Jan-Feb;29(1):63-7. doi: 10.11607/ijp.4358. PMID: 26757331.
19. Da Silva Linhares, Sandra Márcia. Desinfecção de moldagens na clínica integrada da Faculdade de Odontologia de Campos. *Revista Fluminense de Odontologia*, 2010.
20. Filho, DLSM. A importância do controle da desinfecção de moldes e modelos de prótese dentária: revisão de literatura. 2021. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário AGES – Paripiranga, 2021.
21. Amaral, FR, *et al.* Applicability of Knowledge of Graduates in Dentistry: Use of Irreversible Hydrocolloid. *Int. J. Odontostomat*. 2015, 9(3), 519-524.

3. CONCLUSÃO

Diante da pesquisa realizada sobre o conhecimento dos estudantes da IES a cerca da desinfecção dos moldes de hidrocolóide irreversíveis, observou-se que a maioria dos entrevistados utilizam clorexidina para desinfecionar os moldes. Já o método adotado, a maioria dos acadêmicos relataram borrifar hipoclorito de sódio 1% e aguardar por 10 minutos, uma vez que, menos da metade dos estudantes souberam descrever os passos corretamente para a desinfecção do molde. Nenhum cuidado em específico, além do uso dos EPI's, foi adotado pelos acadêmicos durante a pandemia do COVID-19. Conclui-se que os estudantes tinham dificuldades em relacionar as substâncias empregadas, assim como o tempo de desinfecção de cada uma. Assim, os conhecimentos sobre os procedimentos técnicos, métodos e o tempo para a realização da desinfecção de moldes são insuficientes.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, G.A.O et al. Agentes antimicrobianos na desinfecção de moldes obtidos na prática odontológica: uma revisão de literatura. **Rev Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020.

FRANCO, J. B; CAMARGO, A. R.; PERES, M. P. S. M. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **Rev Assoc Paul Cir Dent**. São Paulo, v. 4, n. 1, p. 18-21, 2020.

MORAES, D.C et al. Atendimento odontológico em tempos de COVID-19: compartilhando boas práticas protetivas e de biossegurança. **J Dent Public Health**, v. 11, n. 1, p. 73-82, 2020.

RODRIGUES, S.B, et al. A influência do vazamento retardado sobre as propriedades hidrocolóides irreversíveis. **Braz Oral Res**, v. 26, n. 5, 2012.

PEDROSA, N. L. M et al. Efeito de diferentes técnicas de desinfecção na precisão de moldes de alginato avaliada em modelos de gesso. **Revista da Faculdade Odontologia**. Passo Fundo, v. 17, n. 3, p. 285-289, set./dez., 2012.

SARTORI, I. A. M. et al. Biossegurança e desinfecção de materiais de moldagem e moldes para profissionais de molde de prótese dentária. Brasil. 2020. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Manual-Desinfeccao-1.pdf>. Acessado em 6 de julho de 2021.

SANTOS, F. S. A, et al. Conhecimento de acadêmicos em Odontologia sobre a desinfecção de moldes de hidrocolóide irreversível. **Rev Odonto Ciência**. São Paulo, v. 23, n. 4, p. 371-374, 2008.



APÊNDICE

QUESTIONÁRIO

Período atual do curso: _____

Em relação à disciplina de prótese: Estou cursando () Já cursei ()

1. O paciente realiza bochecho antisséptico antes da moldagem?

- A) Sim
- B) Não
- C) Às vezes

2. Você realiza a desinfecção dos moldes antes de vazar em gesso?

- A) Sim
- B) Não
- C) Às vezes

3. A desinfecção dos moldes feitos em alginato deve ser realizada pelo método de imersão em substância germicida e, não, por borrifador spray.

- A) Certo
- B) Errado

4. Qual(is) dos produtos abaixo você utiliza para realizar a desinfecção dos moldes com hidrocoloide irreversível antes de vazar em gesso?

- A) Alcool 70%
- B) Hipoclorido de sódio 1%
- C) Glutaraldeido 2%
- D) Clorexidina 2%
- E) Água corrente
- F) Nenhuma das substâncias acima

5. Qual(is) método(s) de desinfecção você mais utiliza com o molde de hidrocoloide irreversível?

- A) Borrifar com hipoclorito de sódio e aguardar 10 minutos
- B) Imersão em água por 10 minutos
- C) Borrifar com glutaraldeido e aguardar 10 minutos
- D) imersão com hipoclorito de sódio e aguardar 10 minutos
- E) Imersão com clorexidina e aguardar 10 minutos
- F) Borrifar com clorexidina e aguardar 10 minutos
- G) Imersão com glutaraldeido e aguardar 10 minutos
- H) Borrifar álcool 70% e aguardar 10 minutos
- I) Imersão com álcool 70% por 10 minutos
- J) Borrifar com água por 10 minutos

- H) Outro
- L) Nenhum

6. Utiliza EPis ao realizar a desinfecção dos moldes?

- A) Sim
- B) Não
- C) Às vezes

7. Durante a pandemia do COVID-19 você utilizou cuidados algum método específico para desinfecionar os moldes?

- A) Se sim, qual? _____
- B) Não

8. Você reconhece que existe a possibilidade de infecção cruzada entre moldes com hidrocoloides irreversível entre paciente/CD/equipe e vice versa?

- A) Sim
- B) Não

9. Caso o paciente relate não ter nenhuma doença bacteriana/fúngica/viral ou nenhuma alteração sistêmica durante anamnese e durante o exame clínico não apresentar quaisquer alteração na cavidade oral, torna-se dispensável a realização de desinfecção dos moldes com solução desinfectante.

- A) Certo
- B) Errado

10. Descreva o passo a passo de como você realiza a desinfecção dos moldes antes de ser vazado em gesso.



ANEXO A

PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DOS MÉTODOS DE DESINFECÇÃO DOS MOLDES COM HIDROCOLÓIDES IRREVERSÍVEIS UTILIZADO POR ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

Pesquisador: Luanne Mara Rodrigues de Matos

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 59324422.1.0000.5602

Instituição Proponente: ASSOCIAÇÃO TERESINENSE DE ENSINO SC LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.626.637

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas dos arquivos intitulados "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1957034.pdf" de 14/07/2022 e do projeto detalhado (documento "TCC.docx"), submetido em 29/05/2022. "Os hidrocolóides irreversíveis fazem parte de um grupo de materiais de moldagem que é composto pelo pó, que contém alginato de potássio, que quando manipulado com água sofre o processo de geleificação e são empregados para a obtenção de modelos de estudos onde um plano de tratamento e apresentação do caso

clínico possa ser exposto ao paciente. Na questão da biossegurança existem protocolos de desinfecção dos moldes que são transmitidas durante a formação acadêmica do CD, contudo em muitas situações os acadêmicos negligenciam tais conhecimentos, o que acarretam na não aplicação clínica sistematizada. Este projeto terá como objetivo avaliar os métodos de desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversíveis utilizados por acadêmicos de odontologia de diferentes IES. Será uma pesquisa do tipo quantitativo e qualitativo, transversal e observacional que será realizada através da aplicação de um questionário. O estudo será realizado com 183 voluntários graduandos do curso de Odontologia do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). O questionário será aplicado aos alunos matriculados do 6º ao 10º período, que aceitem realizar a pesquisa, a partir do o Termo de Consentimento Livre e

Endereço: Av. Valtier Alencar, 665
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 64.019-625
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3218-2810 **Fax:** (86)3218-2810 **E-mail:** comitedeetica@unifsa.com.br



ASSOCIAÇÃO TERESINENSE
DE ENSINO - FACULDADES
SANTO AGOSTINHO/ATE



Continuação do Parecer: 5.626.637

Esclarecido (TCLE). Diante do exposto, o resultado esperado deste projeto visa avaliar os principais protocolos de desinfecção dos alunos de uma IES, e espera-se que todos os acadêmicos possuam protocolos de desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversíveis, e tenham conhecimento para empregar o protocolo de desinfecção e que esses protocolos sejam compatíveis com os apontados na literatura, assim como fazer a utilização de EPIs, preocupando-se em evitar uma possível contaminação cruzada".

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar os métodos de desinfecção dos moldes com hidrocolóides irreversíveis utilizado por acadêmicos de odontologia.

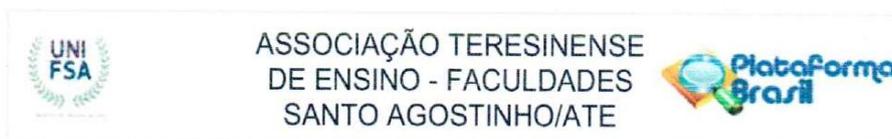
Objetivo Secundário:

- Estimar os conhecimentos dos acadêmicos de odontologia sobre o protocolo empregado em relação à desinfecção de moldes de hidrocolóides irreversível;
- Averiguar sobre possíveis riscos de infecção cruzada entre os acadêmicos e os laboratórios de prótese em relação a não execução dos protocolos de desinfecção dos moldes pelos acadêmicos de odontologia;
- Observar se houve alguma mudança nos protocolos de desinfecção durante a pandemia;
- Realizar uma análise comparativa do conhecimento entre períodos.
- Criar um guia prático de desinfecção dos moldes com hidrocolóide irreversível, através das dificuldades encontradas nas respostas do questionário que será aplicado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A respeito dos riscos, a equipe de pesquisa destaca que: "A presente pesquisa apresentará riscos mínimos de incômodo e constrangimento aos participantes, uma vez que irão dispor de poucos minutos para responder ao questionário, nas quais, serão garantindo o sigilo em relação as suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos e será assegurado a confidencialidade, privacidade e a proteção da imagem, uma vez que o participante não precisará se identificar no questionário. Além disso, todos os participantes poderão ter seus anseios atendidos, caso recusem participar da mesma. Caso o participante se negue, em qualquer momento desta coleta, a participar da pesquisa ou houver descontinuação do estudo por alguma eventualidade, este serão informados e não terão prejuízos e o pesquisador irá comunicar sua desistência e descontinuidade da coleta ao Sistema CEP/CONEP".

Endereço: Av. Valter Alencar, 665
Bairro: SAO PEDRO CEP: 64.019-625
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3218-2810 Fax: (86)3218-2810 E-mail: comitedeetica@unifsa.com.br



Continuação do Parecer: 5.626.637

Quanto aos benefícios, as pesquisadoras afirmam: "Os benefícios de uma pesquisa qualitativa, é informar a sociedade em questão sobre os resultados das coletas do determinado projeto, além de compartilhar conhecimentos entre os acadêmicos da IES sobre o tema proposto. Ademais, a presente pesquisa, transcorrerá sobre as dificuldades

enfrentadas pelos acadêmicos, sobre as medidas adequadas na desinfecção dos moldes com hidrocoloides irreversíveis, atenuando erros, e ampliando seus conhecimentos. Além do mais, através das dificuldades que serão encontradas nas respostas do questionário será confeccionado um guia prático de desinfecção de moldes para que possam empregar o protocolo corretamente, de acordo com que a literatura preconiza".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância social, considerando que a correta desinfecção de moldes é essencial para a eliminação de microrganismos patogênicos, impedindo, por exemplo, a transmissão cruzada de vírus, como o da COVID-19, ponto relevante na atual situação de saúde pública.

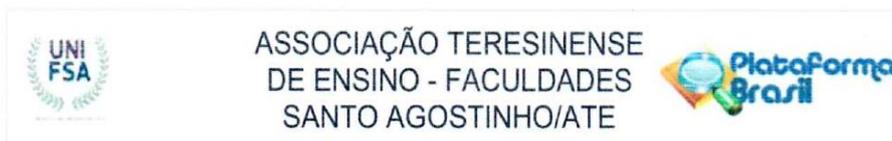
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo atende às exigências da Resolução CNS 466/12. Foram apresentado adequadamente os seguintes documentos: o projeto de pesquisa; a folha de rosto devidamente assinada pelo orientador responsável, assinada e carimbada pelo representante da instituição proponente; a declaração, em papel timbrado, assinada e carimbada pelo representante da instituição co-participante; a declaração de compromisso dos pesquisadores, assinada por todos os pesquisadores envolvidos; o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), com todas as informações necessárias (conforme especificado na resolução 466/12 do CNS) para que os participantes da pesquisa tenham autonomia na decisão de participação ou não da referida pesquisa; os instrumentos de avaliação; a declaração de concordância da instituição co-participantes onde será realizada parte da pesquisa, em papel timbrado, assinada e carimbada; os lattes dos pesquisadores, nos quais observa-se que o pesquisador responsável demonstra ter afinidade com a área de estudo da pesquisa; o cronograma, coerente e possível de ser cumprido. A pesquisa será patrocinada pelos próprios pesquisadores.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Mediante a importância social e científica que o projeto apresenta, a sua aplicabilidade e conformidade com os requisitos éticos, somos de parecer favorável à realização do projeto

Endereço: Av. Valler Alencar, 665
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 64.019-625
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3218-2810 Fax: (86)3218-2810 E-mail: comitedeetica@unifsa.com.br



Continuação do Parecer: 5.626.637

classificando-o como APROVADO, pois o mesmo atende aos requisitos fundamentais da Resolução 466/12 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde/MS.

Considerações Finais a critério do CEP:

OS PESQUISADORES DA REFERIDA PESQUISA DEVEM:

- Comunicar ao CEP/UNIFSA os eventos adversos ocorridos com o(s) participante(s) da pesquisa;
- Apresentar o relatório final da pesquisa ao CEP/UNIFSA, via plataforma Brasil;
- Retirar por própria conta os pareceres junto à secretaria do CEP/UNIFSA.

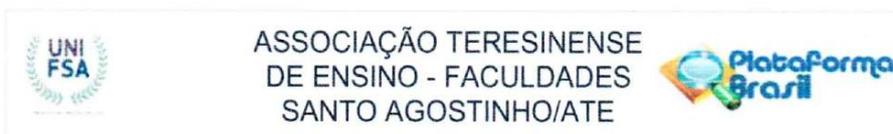
Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1957034.pdf	14/07/2022 19:39:20		Aceito
Declaração de Pesquisadores	1declaracao.pdf	14/07/2022 19:38:35	Jacyara Pinheiro Morais Barros do Nascimento	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	14/07/2022 19:29:03	Jacyara Pinheiro Morais Barros do Nascimento	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC.docx	14/07/2022 19:28:32	Jacyara Pinheiro Morais Barros do Nascimento	Aceito
Outros	Documento3.pdf	02/06/2022 20:27:49	Jacyara Pinheiro Morais Barros do Nascimento	Aceito
Outros	Documento2.pdf	02/06/2022 20:27:09	Jacyara Pinheiro Morais Barros do Nascimento	Aceito
Outros	Documento1.pdf	02/06/2022 20:23:17	Jacyara Pinheiro Morais Barros do Nascimento	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rostro.pdf	02/06/2022 20:15:37	Jacyara Pinheiro Morais Barros do Nascimento	Aceito
Declaração de concordância	Declaracao.pdf	29/05/2022 09:33:12	Jacyara Pinheiro Morais Barros do Nascimento	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. Valter Alencar, 665
 Bairro: SÃO PEDRO CEP: 64.019-625
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3218-2810 Fax: (86)3218-2810 E-mail: comitedeetica@unifsa.com.br



Continuação do Parecer: 5.626.637

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 06 de Setembro de 2022

Assinado por:
Karoline Costa e Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Valter Alencar, 665
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 64.019-625
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3218-2810 **Fax:** (86)3218-2810 **E-mail:** comitedeetica@unifsa.com.br



ANEXO B

NORMAS DA JOURNAL OF APPLIED ORAL SCIENCE (JAOS)

Escopo e política

1 ESCOPO

O periódico Journal of Applied Oral Science (JAOS) tem como missão, a divulgação dos avanços científicos e tecnológicos conquistados pelas comunidades odontológica e fonoaudiológica, respeitando os indicadores de qualidade, a fim de que seja assegurada a sua aceitabilidade junto aos pesquisadores da área. Tem como objetivo principal publicar resultados de pesquisas originais no campo das ciências orais, com ênfase em Odontologia, Fonoaudiologia e áreas correlatas.

As submissões de relatos de casos (incluindo séries de casos e protocolos clínicos) e comunicações rápidas não são aceitas pelo JAOS e os manuscritos de revisão (incluindo revisões sistemáticas), apenas podem ser enviados a convite do editor.

Este periódico adota a licença Creative Commons CC BY:

“Esta licença permite aos reutilizadores distribuir, transformar, remixar, adaptar e recriar a partir do material em qualquer suporte ou formato, sempre atribuindo o devido crédito a publicação original. Esta licença permite o uso comercial. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.”

1.1 Custos de publicação

Não há cobrança aos autores para submissão nem para processamento dos artigos (APC).

2 DAS NORMAS GERAIS

2.1 Originalidade

Os trabalhos enviados para publicação devem ser originais, não sendo permitida a sua submissão simultânea em outro periódico, seja este de âmbito nacional ou internacional. O JAOS reserva todo o direito autoral dos artigos publicados, inclusive tradução,

permitindo, entretanto, a sua posterior reprodução como transcrição com devida citação de fonte.

2.2 Aceitação de preprints

O JAOS está aberto para submissões de preprints. Um preprint é definido como um manuscrito pronto para submissão a um periódico que é depositado em servidores de preprints confiáveis antes ou em paralelo à submissão a um periódico. Serão aceitas somente submissões de trabalhos previamente depositados nesses servidores, os quais serão devidamente avaliados quanto ao reconhecimento e à qualidade pelo JAOS.

No caso de aceitação e publicação do artigo no JAOS, os autores deverão atualizar o registro no servidor preprint, informando a referência completa da publicação na revista.

2.3 Dados de pesquisa e repositório de dados

Os dados de pesquisa correspondem a qualquer informação que tenha sido observada, coletada, gerada ou criada para validar os resultados da pesquisa original. Inclui dados brutos, dados processados, áudio, vídeo, código, software, algoritmos, protocolos e métodos. Embora geralmente digitais, os dados de pesquisa também incluem formatos não digitais, como cadernos de laboratório e diários.

Quando apropriado, os autores devem garantir que os dados confidenciais não sejam compartilhados para preservar a ética, legalidade e privacidade, caso contrário, o consentimento para divulgação dos dados deve ser fornecido pelos participantes envolvidos. Os dados de pesquisa que não são necessários para verificar os resultados relatados nos artigos não são cobertos por esta política.

O mecanismo preferido para compartilhar dados de pesquisa é por meio de repositório de dados, que consiste em uma ferramenta relevante para que os autores/colaboradores arquivem e compartilhem dados organizados de pesquisas originais e processadas com ou sem material suplementar. Preconiza-se incentivar boas práticas seguindo a Ciência Aberta para garantir segurança e transparência.

Entre os repositórios de dados recomendados pelo JAOS, está incluído o repositório de dados SciELO. É um sistema aberto e isento de taxas, que permite aos colaboradores depositar dados de pesquisa associados a um manuscrito específico. Utilizando o SciELO Data, os autores devem apresentar os dados SOMENTE após a aceitação do manuscrito. O JAOS segue uma Política de Dados de Pesquisa Tipo 3 e adota o Nível 1 de Curadoria.

Os repositórios de dados para depositar seus dados de pesquisa estão disponíveis em <https://repositoryfinder.datacite.org/>. Para garantir a qualidade e o reconhecimento dos dados gerados, o JAOS recomenda e segue os princípios FAIR (Encontrável, Acessível, Interoperável e Reutilizável).

Para disponibilizar esses dados de acordo com as políticas do SciELO, os autores devem preencher o formulário Open Science Compliance.

Embargos ao compartilhamento de dados são permitidos. Ao publicar um conjunto de dados, o autor pode optar por adiar a data de disponibilização dos dados. Isso significa que a descrição e os arquivos desse conjunto de dados não estarão disponíveis publicamente até que a data do embargo seja atingida. Enquanto isso, outras informações sobre o conjunto de dados, como os colaboradores, o título, a citação e os artigos associados ficam disponíveis imediatamente antes do embargo.

O compartilhamento de dados de pesquisa como arquivos de informações suplementares é desencorajado. Para alguns tipos de dados, o compartilhamento de dados de pesquisa por meio de Materiais Suplementares não é permitido. Os autores são encorajados a garantir que seus conjuntos de dados sejam depositados em repositórios publicamente disponíveis apresentados no artigo principal.

O JAOS encoraja os autores a citar quaisquer dados de pesquisa publicamente disponíveis em sua lista de referência. As referências a conjuntos de dados (citações de dados) devem incluir um identificador persistente (como um DOI). As citações de conjuntos de dados, quando aparecem na lista de referências, devem incluir as informações mínimas recomendadas pelo DataCite e seguir o estilo JAOS.

Exemplo:

Mahardawi B. The role of hemostatic agents following dental extractions: a systematic review and meta-analysis [dataset]. 2022 Mar 14 [cited 2022 Apr 22]. In: Dryad [Internet]. doi: 10.5061/dryad.59zw3r297. Available from: <https://doi.org/10.5061/dryad.59zw3r297>

O JAOS incentiva que os dados de pesquisa sejam disponibilizados sob licenças abertas que permitem a reutilização livre, e recomenda a adoção da Licença CC BY 4.0 (Creative Commons Attribution 4.0 International) que autoriza o compartilhamento, o uso e a adaptação de dados de pesquisa sempre e quando o crédito aos autores é

assegurado, mas o autor pode decidir qual Licença Creative Commons é a mais adequada ao tipo de dados depositados.

O JAOS exige que os autores incluam em quaisquer artigos que relatem resultados derivados de dados de pesquisa uma Declaração de Disponibilidade de Dados. O fornecimento de uma Declaração de Disponibilidade de Dados será verificado como condição de publicação e deve conter informações sobre onde os dados que suportam os resultados relatados no artigo podem ser encontrados, incluindo, quando aplicável, hiperlinks para conjuntos de dados publicamente arquivados analisados ou gerados durante o estudo. Quando os dados da pesquisa não estiverem disponíveis publicamente, isso deve ser declarado no manuscrito juntamente com quaisquer condições de acesso aos dados. As Declarações de Disponibilidade de Dados geralmente assumem uma das seguintes formas:

Dados disponíveis em um repositório acessível publicamente

The datasets generated during and/or analyzed during the current study are available in the [NAME] repository, [DOI - PERSISTENT WEB LINK TO DATASETS].

Dados disponíveis mediante solicitação devido a restrições, por exemplo, privacidade ou ética

The datasets generated during and/or analyzed during the current study are not publicly available due [REASON WHY DATA ARE NOT PUBLIC] but are available from the corresponding author on reasonable request.

The datasets generated during and/or analyzed during the current study are available from the corresponding author on reasonable request

Compartilhamento de dados não aplicável

No new data were created or analyzed in this study. Data sharing is not applicable to this article.

Os dados estão contidos no artigo

All data generated or analyzed during this study are included in this published article [and its supplementary information files].

Dados de terceiros

The data that support the findings of this study are available from [third party name] but restrictions apply to the availability of these data, which were used under license for the

current study, and so are not publicly available. Data are however available from the authors upon reasonable request and with permission of [third party name]

Dúvidas sobre o cumprimento desta política devem ser enviadas para jaos@usp.br.

2.4 Apenas serão aceitas as submissões de trabalhos redigidos em inglês. Da mesma forma, a língua inglesa deverá ser adotada em todos os documentos durante o processo de tramitação dos artigos. O conteúdo dos textos, das citações e das referências dos trabalhos enviados e publicados são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião do Editor-Chefe ou Corpo Editorial.

2.5 O JAOS tem o direito de submeter todos os manuscritos ao Corpo Editorial, que está completamente autorizado a determinar a conveniência de seu conteúdo para a análise por pares (caso contrário, os manuscritos receberão a decisão de Rejeição Imediata), e decisão subsequente de acordo com a aceitação/ rejeição, ou devolvê-los aos autores com sugestões e modificações no texto e/ou para adaptação às regras editoriais da revista. Nesse caso, o manuscrito será reavaliado pelo Editor-Chefe e Corpo Editorial.

2.6 As datas do recebimento do artigo original e de sua aceitação constarão quando da publicação no JAOS.

2.7 O JAOS é publicado exclusivamente em formato eletrônico.

3 CRITÉRIOS DE ARBITRAGEM

3.1 Pré-Análise: os manuscritos serão submetidos aos Editores-Chefes e Associados para apreciação quanto à adequação ao escopo da revista, prioridade e potencial impacto de publicação e citação, grau de novidade e metodologia. Manuscritos que não atendam ao conjunto desses requisitos nesta fase serão rejeitados e devolvidos aos autores, enquanto os manuscritos considerados apropriados seguirão o processo regular de avaliação por pares.

3.2 Revisão técnica: os trabalhos aprovados na pré-análise serão avaliados quanto ao cumprimento das normas de publicação e documentação exigidas na submissão de manuscritos pelo JAOS. Em caso de desacordo com as instruções serão devolvidos aos autores para as devidas adequações antes mesmo de serem submetidos à avaliação pelos Editores Associados e revisores.

3.3 Análise de mérito e conteúdo: os artigos aprovados pelos Editores Associados serão avaliados quanto ao mérito e método científico por no mínimo dois relatores ad hoc de unidades distintas à de origem do trabalho, além do Editor-Chefe.

3.3.1 Como parte do processo de avaliação, todos os manuscritos, em todas as rodadas de revisão, serão submetidos à análise por software de plágio.

3.3.2 O Editor-Chefe decidirá sobre a aceitação do manuscrito. Quando necessária revisão do original, o manuscrito será devolvido ao autor correspondente para modificação. Uma versão revisada com as alterações efetuadas deverá ser ressubmetida pelos autores e será reavaliada pelo Editor-Chefe, Editores Associados e revisores conforme a necessidade.

3.4 Após aprovação quanto ao mérito científico, os trabalhos serão submetidos à revisão final da língua inglesa, realizada por profissional autônomo indicado pelo JAOS. Nos casos de inadequação os trabalhos serão encaminhados para os autores para revisão.

3.5 Autores e revisores, durante o processo de tramitação dos artigos, não são identificados pela outra parte.

4 DA CORREÇÃO DAS PROVAS TIPOGRÁFICAS

4.1 A prova tipográfica do artigo será enviada ao autor correspondente por meio de correio eletrônico em formato PDF para aprovação final.

4.2 O autor disporá de um prazo de 48 horas para correção e devolução do original devidamente revisado, se necessário.

4.3 Apenas pequenas modificações, correções de ortografia e verificação das ilustrações serão aceitas. Modificações extensas implicarão na reapreciação pelos revisores e atraso na publicação do trabalho.

4.4 Se não houver retorno da prova em 48 horas, o Editor-Chefe considerará como final a versão sem alterações.

4.5 A inclusão de novos autores não é permitida nesta fase do processo de publicação.

4.6 É de inteira responsabilidade dos autores verificarem o devido uso de seus nomes científicos no manuscrito bem como de suas afiliações.

Forma e preparação de manuscritos

1 APRESENTAÇÃO DO MANUSCRITO

1.1 Estrutura do manuscrito

1.1.1 Página de rosto deverá ser submetida como arquivo suplementar e conter apenas:

O título do manuscrito em inglês.

Os nomes dos autores na ordem direta seguido da sua afiliação institucional. Para autores brasileiros as afiliações devem vir em português, em espanhol para latino-americanos e em inglês para as demais nacionalidades.

Endereço completo do autor correspondente, a quem todas as correspondências devem ser endereçadas, incluindo telefone e endereço de e-mail.

Informação sobre o depósito do manuscrito em um servidor de preprints, quando for o caso, indicando o endereço de acesso e número DOI, se requeridos (anexar o formulário de Conformidade com a Ciência Aberta). Citação e referenciamento dos dados de pesquisa especificando o repositório e o número DOI (anexar o formulário de Conformidade com a Ciência Aberta).

Nota obrigatória informando se o manuscrito é derivado de dissertações ou teses e seu respectivo endereço de acesso quando disponível.

1.1.2 Texto

O artigo deverá ser previamente traduzido ou revisado quanto à língua inglesa por empresa ou profissional autônomo que assegurem a qualidade do texto. Autores que tenham a língua inglesa como nativa deverão apresentar declaração na qual se responsabilizam pela redação.

Título do trabalho em inglês.

Resumo estruturado de no máximo 300 palavras em parágrafo único, contendo as seguintes subseções: breve introdução, objetivo, metodologia, resultados e conclusões.

Palavras-chave: correspondem às palavras ou expressões que identificam o conteúdo do artigo. Para determinação das palavras-chave, os autores deverão consultar a lista de assuntos do MeSh e DeCS. Deve-se usar ponto final para separar as palavras-chave, que devem ter a primeira letra da primeira palavra em letra maiúscula. Ex: Dental implants. Fixed prosthesis. Photoelasticity. Passive fit.

Resumo gráfico: Um resumo gráfico é um formato visual do manuscrito para resumir os achados essenciais do estudo. Ajuda a divulgar informações fáceis e concisas, que podem ser rapidamente incorporadas pelos leitores e ajudam a ser compartilhadas, inclusive nas mídias sociais. Portanto, o JAOS encoraja esta submissão. Uma figura original que indique claramente a sequência descrita no manuscrito precisa ser projetada (JPEG, mínimo de 300 dpi e 1328 x 531 pixels - largura x altura) e enviada como um arquivo separado como material suplementar.

Exemplos: <https://www.instagram.com/p/CL44dlbF-wu/>

<https://www.instagram.com/p/CVh4M9aFsGw/>

<https://www.instagram.com/p/CHhyixyFkag/>

Introdução: resumo do raciocínio e a proposta do estudo, citando somente referências pertinentes. Estabelecer a hipótese do trabalho.

Metodologia: o material e os métodos são apresentados com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações. Incluir cidade, estado e país de todos os fabricantes depois da primeira menção dos produtos, instrumentais, softwares, equipamentos, etc. Métodos publicados devem ser referenciados e discutidos brevemente, exceto se modificações tenham sido feitas. Indicar os métodos estatísticos utilizados, se aplicável. Consultar o item 3 para princípios éticos e registro de ensaios clínicos.

Resultados: devem ser apresentados em uma sequência lógica no texto, com tabelas e ilustrações. Não repetir no texto todos os dados das tabelas e ilustrações, enfatizando somente as observações importantes. Utilizar o mínimo de tabelas e ilustrações possível.

Discussão: enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo contextualizando com observações de investigações prévias. Não repetir em detalhes dados ou informações citadas na introdução ou resultados. Apontar as implicações de seus achados e suas limitações.

Conclusão(ões): Listar sucintamente as conclusões que podem ser extraídas da pesquisa. Não apenas reafirmar os resultados, mas estabelecer conclusões pertinentes aos objetivos e justificadas pelos dados. Na maioria das situações, as conclusões são verdadeiras apenas para a população do experimento.

Agradecimentos (quando apropriado): agradeça aos que tenham contribuído de maneira significativa para o estudo (pessoas, laboratórios, setores etc). Especifique patrocinadores, auxílios financeiros, bolsas e programas citando o nome da organização de apoio de fomento e o número do processo.

Referências (ver item 2.3)

2 NORMALIZAÇÃO TÉCNICA

O corpo do texto do manuscrito deve ser digitado com: espaçamento de 1,5, fonte Arial, tamanho 11, 3 cm de margem de cada um dos lados, papel A4, perfazendo um total de,

no máximo, 12 páginas, excluindo-se, portanto, figuras, tabelas, legendas das figuras e referências.

2.1 Ilustrações e Tabelas

2.1.1 As ilustrações (fotografias, gráficos, desenhos, fluxogramas etc.), serão consideradas no texto como figuras, sendo limitadas ao mínimo indispensáveis e devem ser adicionadas em arquivos separados, numeradas consecutivamente em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem no texto.

2.1.2 As ilustrações deverão ser inseridas no texto do Word, mas anexadas separadamente como arquivos durante a submissão do artigo. Devem apresentar formato .jpg, com no mínimo 300 dpi de resolução e 10 cm de largura.

2.1.3 As tabelas deverão ser logicamente organizadas, numeradas consecutivamente em algarismos arábicos e a legenda será colocada na parte superior. As tabelas deverão ser abertas nas laterais direita e esquerda, omitindo-se as linhas internas horizontais e verticais e, também, qualquer sombreamento ou cor. As tabelas deverão ser enviadas em formato .xls.

2.1.4 As legendas das ilustrações e os títulos das tabelas deverão ser claros, concisos e localizados ao final do trabalho em forma de lista separada e precedidas da numeração correspondente.

2.1.5 As notas de rodapé de ilustrações e tabelas serão indicadas por asteriscos e restritas ao mínimo indispensável.

2.2 Citação de autores

A citação dos autores no texto poderá ser feita de duas maneiras:

1) Somente numérica: ... and interfere with the bacterial system and tissue system^{3,4,7-10}.

As referências devem ser citadas em ordem crescente no parágrafo.

2) ou alfanumérica:

Um autor: Gatewood³¹ (2012)

Dois autores: Cotti and Mercurio¹⁹ (2016)

Três autores: Azar, Safi, Nikaein²⁷ (2012)

mais que três autores: Gealh, et al.²⁸ (2014)

2.3 Referências

As Referências deverão obedecer aos requisitos "Uniform requirements for manuscripts submitted to Biomedical Journals - Vancouver".

2.3.1 Toda referência deverá ser citada no texto. Elas devem ser ordenadas de acordo com sua apresentação no texto e numeradas sequencialmente em ordem crescente. As abreviaturas dos títulos dos periódicos citados deverão estar de acordo com o padrão MEDLINE.

2.3.2 Não incluir comunicações pessoais e materiais bibliográficos sem data de publicação na lista de referências.

2.3.3 Teses, dissertações, monografias e resumos não serão aceitos como referências.

2.3.4 Evitar ao máximo referências a publicações em línguas que não a inglesa (se incluídas, limitar a um número máximo de 3). O título traduzido em inglês deve ser citado entre colchetes e o idioma original inserido no final da referência.

2.3.5 Listar os nomes dos 6 primeiros autores do trabalho; excedendo este número, os 6 primeiros autores do trabalho devem ser citados, seguidos pela expressão ", et al.", não escrita em itálico e acompanhada por ponto final. Ex: Cintra LT, Samuel RO, Azuma MM, Ribeiro CP, Narciso LG, Lima VM, et al.

2.3.6 Não ultrapassar a citação de 40 referências.

Exemplos de referências:

Livro

Preedy VR, organizator. Fluorine: chemistry, analysis, function and effects. London: Royal Society of Chemistry; 2015.

Capítulo de Livro

Buzalaf CP, Leite AL, Buzalaf MA. Fluoride metabolism. In: Preedy VR, organizator. Fluorine: chemistry, analysis, function and effects. London: Royal Society of Chemistry; 2015. p. 54-72.

Artigo de periódico

Conti PC, Bonjardim LR, Stuginski-Barbosa J, Costa YM, Svensson P. Pain complications of oral implants: Is that an issue? J Oral Rehabil. 2021;48(2):195-206. doi: 10.1111/joor.13112

Artigo de periódico com idioma original que não o inglês

Schubert O, Le V, Probst F. Chancen und Risiken von Zahnimplantaten [Dental implants - opportunities and risks]. *MMW Fortschr Med.* 2022;164(9):50-2. German. doi: 10.1007/s15006-022-0970-4

Artigo de periódico exclusivamente na Internet (com identificador eletrônico)

Peixoto KO, Resende CM, Almeida EO, Almeida-Leite CM, Conti PC, Barbosa GA, et al. Association of sleep quality and psychological aspects with reports of bruxism and TMD in Brazilian dentists during the COVID-19 pandemic. *J Appl Oral Sci [Internet]*. 2021 [cited 2022 June 20];29:e20201089. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-7757-2020-108>

Artigo de periódico com DOI

Francesse MM, Gonçalves IV, Vertuan M, Souza BM, Magalhães AC. The protective effect of the experimental TiF4 and chitosan toothpaste on erosive tooth wear in vitro. *Sci Rep.* 2022;12(1):7088. doi: 10.1038/s41598-022-11261-1

Artigo de periódico Epub ahead of print/In press/Forthcoming

Pucciarelli MG, Toyoshima GH, Oliveira TM, Neppelenbroek KH, Soares S. Quantifying the facial proportions in edentulous individuals before and after rehabilitation with complete dentures compared with dentate individuals: a 3D stereophotogrammetry study. *J Prosthet Dent.* Forthcoming 2022. doi: 10.1016/j.prosdent.2022.03.013

Preprint

Weissheimer T, Só MV, Alcalde MP, Cortez JB, Rosa RA, Vivan RR, et al. Evaluation of mechanical properties of coronal flaring nickel-titanium instruments. *Research Square rs-49258/v1 [Preprint]*. 2020 [cited 2020 Sept 2]. Available from: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-49258/v1>

Dados de pesquisa

Mahardawi B. The role of hemostatic agents following dental extractions: a systematic review and meta-analysis [dataset]. 2022 Mar 14 [cited 2022 Apr 22]. In: *Dryad [Internet]*. doi: 10.5061/dryad.59zw3r297. Available from: <https://doi.org/10.5061/dryad.59zw3r297>

Artigos com mais de 6 autores:

Citam-se até os 6 primeiros seguidos da expressão " ,et al."

Bergantin BT, Di Leone CC, Cruvinel T, Wang L, Buzalaf MA, Borges AB, et al. S-PRG-based composites erosive wear resistance and the effect on surrounding enamel. *Sci Rep.* 2022;12(1):833. doi: 10.1038/s41598-021-03745-3

Volume com suplemento e/ou Número Especial

Ricomini AP Filho, Chávez BA, Giacaman RA, Frazão P, Cury JA. Community interventions and strategies for caries control in Latin American and Caribbean countries. *Braz Oral Res.* 2021;35(suppl 1):e054. doi: 10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0054

A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

3 PRINCÍPIOS ÉTICOS E REGISTROS DE ENSAIOS CLÍNICOS

3.1 Procedimentos experimentais em animais e humanos.

O periódico JAOS endossa os princípios incorporados na Declaração de Helsinki e insiste que todas as pesquisas que envolvam seres humanos publicadas nesta Revista, sejam conduzidas em conformidade com esses princípios e com outros similares dispostos nos respectivos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições vinculadas dos autores. No caso de experimentos com animais, estes devem seguir os mesmos princípios de ética envolvidos. Em experimentos que envolvam procedimentos cirúrgicos em animais, os autores devem descrever na seção de Metodologia, as evidências de que a dosagem anestésica produziu efeito adequado e por tempo necessário para a condução do ato cirúrgico. Todos os experimentos com humanos ou animais devem vir acompanhados de descrição, na seção de Metodologia, de que o estudo foi aprovado pelos respectivos órgãos que gerenciam a Ética em Pesquisa nas suas instituições vinculadas.

3.1.1 Artigos apresentando estudos experimentais em humanos ou animais deverão obrigatoriamente vir acompanhados de documento comprobatório da aprovação pelo Comitê de Ética enviado como material suplementar.

3.1.2 Artigos apresentando estudos em animais deverão obrigatoriamente vir acompanhados de Checklist ARRIVE devidamente preenchido. O documento está disponível no link: <https://mc04.manuscriptcentral.com/societyimages/jaos-scielo/ARRIVEChecklist.docx>

3.1.3 Certificados do Comitê de Ética emitidos em língua que não inglês, espanhol e português devem ser traduzidos para o inglês.

3.2 Registros de ensaios que envolvam seres humanos

O JAOS apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional sobre estudos clínicos com acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham o registro, em uma das plataformas de ensaios clínicos, validadas pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE.

Entende-se por Ensaio Clínico como qualquer estudo de pesquisa que prospectiva ou retrospectivamente designa participantes humanos ou grupos de humanos para uma ou mais intervenções relacionadas à saúde para avaliar os efeitos e os resultados de saúde. Intervenções incluem, mas não se restringem a fármacos, células e outros produtos biológicos, procedimentos cirúrgicos, procedimentos radiológicos, dispositivos, tratamentos comportamentais, mudanças no processo de cuidado, cuidado preventivo etc.

3.2.1 Os artigos que envolvam ensaios clínicos intervencionais (clinical trials) em voluntários humanos deverão ser enviados acompanhados de dois documentos suplementares obrigatórios:

checklist CONSORT 2010 ou SPIRIT

comprovante de número de registro da pesquisa em base que atenda às exigências da OMS e do ICMJE.

Sugestões para autores brasileiros.

Sugestão para autores brasileiros ou de outras nacionalidades/ (ISRCTN).

Não serão aceitas submissões com data de registro posterior à data da submissão do artigo ao JAOS.

3.2.2 Os artigos que envolvam ensaios clínicos observacionais em voluntários humanos deverão ser enviados acompanhados de dois documentos suplementares obrigatórios:

checklist STROBE.

comprovante de número de registro da pesquisa em base que atenda às exigências da OMS e do ICMJE.

Não serão aceitas submissões com data de registro posterior à data da submissão do artigo ao JAOS.

3.2.3 Os artigos que envolvam questionários em voluntários humanos deverão ser enviados acompanhados de dois documentos suplementares obrigatórios:

checklist CHERRIES.

comprovante de número de registro da pesquisa em base que atenda às exigências da OMS e do ICMJE.

Não serão aceitas submissões com data de registro posterior à data da submissão do artigo ao JAOS.

3.3 Revisões Sistemáticas

As Revisões Sistemáticas **SOMENTE DEVEM SER SUBMETIDAS A CONVITE DO JAOS**. Ainda assim, apenas serão recebidas submissões de Revisões Sistemáticas de qualquer natureza (Tradicionais, Overviews, Umbrella Reviews e Scoping Reviews) desde que cumpram os seguintes requisitos obrigatórios:

Checklist PRISMA 2020 statement devidamente preenchido, incluindo todas as suas extensões em casos particulares.

PROSPERO International Prospective Register of Systematic Reviews ou Open Science Framework

Não serão aceitas submissões com data de registro posterior à data da submissão do artigo ao JAOS.

3.4 O Editor-Chefe e o Conselho Editorial se reservam o direito de recusar artigos que não demonstrem evidência clara de que esses princípios foram seguidos ou cujos métodos empregados forem considerados inapropriados para o uso de humanos ou animais.

4 OUTRAS QUESTÕES SERÃO RESOLVIDAS PELO EDITOR-CHEFE E CONSELHO EDITORIAL

Envio de manuscritos

1 SUBMISSÃO DO TRABALHO

1.1 Os manuscritos deverão ser submetidos por meio do endereço: <https://mc04.manuscriptcentral.com/jaos-scielo>

1.2 O arquivo original contendo o manuscrito deve ser submetido sem a identificação dos autores e afiliações.

1.3 A folha de rosto deverá ser submetida como arquivo suplementar (Title page) contendo o nome dos autores, afiliações, endereço para correspondência, citação e

referenciamento do repositório de dados e endereço do servidor de preprint (quando requerido) e nota obrigatória quando o manuscrito for derivado de dissertação/tese.

1.4 As figuras devem ser submetidas como arquivos suplementares de acordo com as especificações do item 2.1 sobre forma e preparação dos manuscritos.

1.5 As tabelas devem ser preparadas em formato Excel e devem ser submetidas como arquivos suplementares.

1.6 Documentos comprobatórios: Documento comprobatório da aprovação pelo Comitê de Ética, ARRIVE Checklist, CONSORT Checklist ou SPIRIT Checklist, Registro de ensaios clínicos, STROBE Checklist, CHERRIES Checklist, PRISMA Checklist e Registro PROSPERO deverão ser submetidos como arquivos suplementares obrigatórios.

1.7 O comprovante de revisão da língua inglesa (termo de responsabilidade assinado ou comprovante emitido por empresa) deverá ser submetido como arquivo obrigatório.

1.8 O formulário de submissão, assinado por TODOS os autores, deve ser submetido como arquivo obrigatório.

1.9 Formulário sobre Conformidade com a Ciência Aberta DEVE ser submetido como arquivo suplementar.

1.10 O JAOS requer a inclusão do número de registro ORCID dos autores para submissão dos manuscritos. Todos os autores devem associar o número de registro no ORCID ao seu perfil no ScholarOne.