

## APÊNDICES

UNIDADE SANITÁRIA:

ID:



### Mestrado de Gestão em Saúde

**Tema:** Biossegurança em Odontologia - Análise da Problemática da prevenção e controlo de infeções na prática odontológica

#### QUESTIONÁRIO DE PESQUISA - PARTE I

(Profissionais/Auxiliares de Odontologia)

1. Nome Completo \_\_\_\_\_

2. Qual é a sua idade? \_\_\_\_\_ Sexo: Feminino  Masculino

3. Estado civil: Solteiro  Casado  Divorciado  União de facto   
Viúvo  Separado

4. Há quantos anos você concluiu o ensino médio/superior? \_\_\_\_\_

5. Concluiu o ensino médio/superior em: Escola/Universidade Privada   
Escola/Universidade Pública

6. Qual a sua categoria? \_\_\_\_\_

7. As Noções de Microbiologia recebidas durante a sua formação na Escola/Universidade foram: Totalmente satisfatórias  Satisfatórias  Pouco satisfatórias   
Insuficientes

8. Teve alguma prática laboratorial durante a sua formação? Sim  Não

9. Você considera que os conhecimentos adquiridos na Escola/Universidade são suficientes para o desempenho de sua atividade profissional diária?

Sim  Não

10. Beneficiou de formação contínua em Microbiologia nos últimos 3 anos?

Sim  Não  Sim, ainda estou fazendo

11. Alguma vez já ouviu falar da Comissão de Controlo de Infeção Institucional?

Sim  Não

12. Alguma vez teve participação em uma Comissão de Controlo de Infeção?

Sim  Não

## **QUESTIONÁRIO DE PESQUISA - PARTE II**

(Gestores de Unidades com Serviço de Odontologia)

1. A instituição na qual é gestor tem o Plano de Controlo de Infeção?

Sim  Não

2. Existe uma Comissão de Controlo de Infeção?

Sim  Não

3. Na Vossa instituição, existem estudos sobre mapeamento microbiológico?

Sim  Não

4. Existe um Plano de Formação sobre o Controlo de Infeção?

Sim  Não

5. Têm sido elaborados os Relatórios sobre o Controlo de Infeção?

Sim  Não

6. A Vossa instituição conta com uma Secção ou Gabinete de Higiene e Segurança no Trabalho?

Sim  Não

7. Têm modelos onde têm sido reportados os registos de acidentes ocupacionais?

Sim  Não

8. Existe algum protocolo de intervenção em acidentes ocupacionais?

Sim  Não

## APPENDICES

SANITARY UNIT:

ID:

### Master of Health Management

**Topic:** Biosafety in Dentistry- Analysis of the problem of prevention and control of infections in dental practice

#### RESEARCH QUESTIONNAIRE - PART I

(Professionals / Dental Assistants)

1. Full Name \_\_\_\_\_

2. What is your age ? \_\_\_\_\_ Gender : Female  Male

3. Civil status: Not married  Married  Divorced  Union of fact   
widower  Separate

4. How many years have you graduated from high school ? \_\_\_\_\_

5. Completed high school in: School / Private University   
School / Public University

6. What is your category ? \_\_\_\_\_

7. The notions of Microbiology received during their formation in the School / University were: Completely satisfact Satisfacy Unsatisfacy Insuffint

8. Did you have any laboratory practice during your training? Yes  No

9. Do you consider that the knowledge acquired in the School / University is sufficient for the performance of your daily professional activity?

Yes  No

10. Have you received continuous training in Microbiology in the last 3 years?

Yes  No  Yes, I'm still doing

11. Have you ever heard of the Commission on Institutional Infection Control ?

Yes  No

12. Have you ever participated in an Infection Control Commission?

Yes  No

## **RESEARCH QUESTIONNAIRE - PART II**

(Managers of Units with Dentistry Service)

1. The institution in which you are the manager has an Infection Control Plan?

Yes  No

2. Is there an Incident Control Committee?

Yes  No

3. In your institution, are there studies on microbiological mapping?

Yes  No

4. Is there a Training Plan on Infection Control?

Yes  No

5. Have Infection Control Reports been prepared?

Yes  No

6. Does your institution have a Section or Office of Health and Safety at Work?

Yes  No

7. Do they have models where occupational accident records have been reported?

Yes  No

8. Is there any protocol for intervention in occupational accidents?

Yes  No