

**Knowledge and awareness
of hepatitis B among
undergraduate students at
UNIVALI dentistry school**

**| Conhecimento de acadêmicos do
curso de Odontologia da UNIVALI em
relação à hepatite B**

ABSTRACT | Introduction: *Viral hepatitis is a serious public health problem in Brazil and worldwide. Objective:* To assess the knowledge and awareness of hepatitis B among undergraduate students at Univali Dentistry School. **Methods:** *This is a descriptive study involving 70 undergraduates from the first to the third term of the UNIVALI dentistry course, and carried out during the second semester of 2013. Primary data was collected through semi-structured questionnaires. Results:* The main source of information on hepatitis B was obtained during the undergraduate course (55.7%); regarding the virus transmission routes, infected blood was cited by 54.3% of the subjects, while 98.6% stressed the importance of personal protective equipment. However, only 2.85% students answered correctly all the items required for the proper protection. Regarding personal protective equipment, the use of gloves was mentioned by 85.7% and mask by 60% of the students. As to knowledge on individuals susceptible to hepatitis B, health professionals were accounted for the highest percentage (67.7%). **Conclusion:** *Students do not know enough about hepatitis B in general and even for their own protection. These students need immediate training in this area, along with a process of permanent and continuing education.*

Keywords | *Hepatitis B; Students, Dental; Protective Devices.*

RESUMO | Introdução: As hepatites virais são um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de acadêmicos do curso de odontologia da UNIVALI em relação à hepatite B. **Métodos:** Pesquisa descritiva, mediante a coleta de dados primários, por meio de questionário semiestruturado. Os sujeitos da pesquisa foram 70 graduandos do primeiro ao terceiro período do curso de odontologia da UNIVALI, matriculados no ano de 2013/2. **Resultados:** A principal fonte de informação sobre hepatite B foi obtida por meio da graduação (55,7%); com relação as vias de transmissão do vírus da hepatite, sangue contaminado foi o mais evidenciado com 54,3% de frequência; 98,6% ressaltou a importância dos equipamentos de proteção individual, todavia apenas 2,85% alunos responderam corretamente todos os itens necessários para a proteção adequada. Os equipamentos de proteção individual considerados necessários foram representados principalmente pelo uso de luvas (85,7%); seguido de máscara (60%). Com relação aos indivíduos susceptíveis ao vírus da hepatite B, a categoria profissionais da saúde obteve maior frequência (67,7%). **Conclusão:** Os alunos apresentam conhecimento insuficiente sobre a hepatite B para a sua proteção adequada. Faz-se necessário maior abordagem destes alunos, concomitante a um processo de educação permanente e continuada.

Palavras-chave | Hepatite B; Estudantes de Odontologia; Equipamentos de Proteção.

¹Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí/SC, Brasil.

INTRODUÇÃO |

As hepatites virais são um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Estima-se que o vírus da hepatite B (HBV) seja cem vezes mais infectante que o vírus da imunodeficiência adquirida e dez vezes mais infectante que o vírus da hepatite C¹. Sendo comprovado ainda que a presença do HBV possibilita a infecção pelo vírus da hepatite Delta, na qual, o fígado pode sofrer danos severos, como cirrose ou até mesmo formas fulminantes de hepatite². Atualmente, grande parte da população ainda desconhece as diversas vias de contaminação do HBV. Após a infecção pelo vírus, manifestações podem surgir, todavia, mais da metade de todas as infecções são assintomáticas, ou associadas com uma doença leve, não reconhecida³.

Os profissionais da área da saúde são os mais acometidos pela doença, quando comparados ao público em geral^{3,4,5,6,7,8}. De acordo com o boletim epidemiológico de hepatites virais, em 2010 foram notificados 13.188 casos de hepatite B no Brasil, sendo a maioria nas regiões Sudeste 37,7% e Sul 29,6%².

A prática odontológica, devido à exposição de fluidos biológicos como saliva e sangue, representam risco ocupacional às hepatites virais, logo o conhecimento da patogênese, transmissão e medidas de proteção são imprescindíveis ao acadêmico de odontologia e ao cirurgião-dentista^{7,8,9,10}. Assim, o objetivo de nossa pesquisa foi analisar o conhecimento dos acadêmicos do primeiro ao terceiro período do curso de odontologia da Universidade do Vale do Itajaí- UNIVALI, em relação à hepatite B.

MÉTODOS |

O estudo se caracteriza como uma investigação baseada nos princípios da pesquisa descritiva, desenvolvida a partir de uma coleta de dados primários, iniciada após a aprovação dele no Comitê de Ética da UNIVALI, sob parecer 447.192, cidade de Itajaí, Santa Catarina.

Foram critérios para a participação da pesquisa: a) estar regularmente matriculados em um dos três primeiros períodos do curso de odontologia da UNIVALI no ano de 2013/2, pois são os alunos que estão recebendo informações sobre hepatite e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) em disciplinas do Núcleo Básico; b) aceitar participar da pesquisa após assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Enquadraram-se, portanto, nesses critérios de participação, um grupo composto por 70 acadêmicos.

Aplicou-se um questionário com 09 questões (abertas e fechadas), sendo 02 de caracterização dos sujeitos e 07 referentes aos conhecimentos gerais sobre a hepatite B. Os dados obtidos foram tabulados, tendo sido, posteriormente, calculada a frequência relativa para cada item analisado. Utilizou-se como método de tabulação o *Microsoft Office Excel*, versão 2010.

RESULTADOS |

Participaram da pesquisa 70 alunos voluntários, sendo 19 do primeiro período, 28 do segundo período e 23 do terceiro período. Com relação ao sexo, 57 (81,4%) eram do gênero feminino e 13 (18,6%), do masculino. Quando questionados onde obtiveram conhecimento sobre hepatite B, a maioria afirmou que fora na graduação. Na Tabela 1 está exposta a frequência.

Ao considerarmos os indivíduos mais susceptíveis ao vírus da Hepatite B, percebemos que nenhum dos acadêmicos respondeu corretamente tal questão, pois o esperado seria que tivessem assinalado somente as alternativas “profissionais da saúde” e “usuários de drogas”. A frequência obtida pelos três períodos para cada categoria fora: profissionais da saúde, 65,7%; debilitados fisicamente, 11,4%; idosos, 10%; heterossexuais, 10%; crianças, 7,1% e, por fim, 14% marcações em “usuários de drogas”.

Quando questionados sobre o grau de importância do uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), 98,6% dos

Tabela 1 - Fonte ao qual os acadêmicos obtiveram conhecimento sobre hepatite B

Fonte de informação	1º Período	2º Período	3º Período
Mídia	31,5%	14,3%	17,4%
Graduação	52,3%	53,6%	60,9%
Profissionais da Saúde	17,4%	60,9%	56,6%

acadêmicos consideram o uso muito importante e apenas 1,42% julgou como dispensável. Na Tabela 2, temos a frequência de EPIs considerados pelos acadêmicos dos 3 períodos como necessários para a biossegurança adequada. Os graduandos foram questionados ainda com relação às possíveis vias de transmissão do vírus da hepatite B. Na Tabela 3 está a distribuição da amostra.

Tabela 2 - Frequência dos EPIs citados pelos graduandos dos três períodos como necessários para biossegurança adequada

EPIs	Frequência %
Luvas	85,7
Máscara	60
Óculos	58,6
Jaleco	30
Gorro/touca	14,3
Sem resposta	11,4
Calçado Fechado	4,3
Vacina	1,4
Autoclave	1,4

Tabela 3 - distribuição da amostra, das vias de transmissão do HBV, mencionadas pelos acadêmicos

Vias de transmissão	Frequência %
Sangue	54,3
Relações sexuais desprotegidas	34,3
Pérfuro cortante	20
Trasnfusão Sanguínea	7,1
Saliva	4,3
Transmissão Vertical	1,4
Ar	1,4
Água	1,4

DISCUSSÃO |

Até o momento, a melhor maneira de prevenir a hepatite B é por meio da vacina, todavia, como nem sempre se conseguem atingir níveis protetores de anticorpos, neste caso são indicados doses de reforço vacinal. Não obstante, se faz necessário, principalmente aos profissionais da área da saúde, o cuidado de maneira integral com a adoção de protocolos e de condutas de biossegurança que devem ser rigorosamente seguidos^{2,6,8,10,11,12, 13,14,15,16,17,18,19,20,21}.

Os graduandos estarão brevemente atuando ativamente no processo de promoção de saúde e bem-estar de seus clientes, devendo estar habilitados a realizar encaminhamento em casos de suspeita da doença, informar a vigilância epidemiológica, garantindo acima de tudo um tratamento seguro e de qualidade, dentro dos padrões de biossegurança^{9,22}.

A maioria dos analisados afirmou que a principal fonte de informação para hepatite B fora por meio da graduação, corroborando com os achados de Freitas et al.²³ e Souza et al.¹⁰ Porém, apesar de alegarem que receberam informações na graduação, percebeu-se que os conhecimentos passados ainda não foram suficientemente assimilados, pois grande parte desconheceu aspectos relacionados à hepatite B, o que vem ao encontro de Abdela et al.⁸, Ahmad et al.²², Souza et al.¹⁰ e Karimiankakolaki et al.²⁶. Todavia, sabe-se que as instituições de ensino superior tem papel fundamental em se tratando de prevenção e controle das doenças imunopreveníveis, como a hepatite B, pois é na graduação que se fundamentam os conceitos e se constroem saberes, estes, que devem ser levados para toda vida profissional. Ainda, as instituições devem orientar e intensificar as informações sobre tais doenças, visando conscientizar e, principalmente, proteger os futuros profissionais e seus pacientes^{8,9,21,22,23,24,25}.

Em acidentes ocupacionais perfurocortantes, o risco de contaminação pelo HBV está relacionado, principalmente, ao grau de exposição com sangue no ambiente de trabalho e também à presença, ou não, do antígeno HBeAg no paciente-fonte¹.

O HBV é altamente resistente, podendo sobreviver até sete dias no ambiente, com possibilidade de que quantidades minúsculas de sangue ou secreções contendo o vírus sejam capazes de transmitir a infecção por meio de diferentes formas, tais como, inalação de gotículas, aerossóis contaminados ou pelo transporte manual para a boca de partículas contaminadas presentes na superfície de balcões^{3,7,12,25}. Portanto, é indiscutível a importância do uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), que foi ressaltada pela grande maioria dos sujeitos desta pesquisa, que também foi citada por diversos autores^{7,8,9,22}.

Atualmente, a necessidade de uso rotineiro dos EPIs, na prática odontológica, já está muito bem consolidada, pois eles agem como barreira física, já que quantidades mínimas de secreção contendo o vírus da hepatite B podem ser

capazes de transmitir a infecção^{7,9,17,18,27,28,29}. No entanto, entre os sujeitos desta investigação, muito embora eles tenham destacado a importância destes equipamentos, a grande maioria não demonstrou que a barreira eficaz refere-se ao uso simultâneo do conjunto destes itens (jaleco; touca/gorro; óculos de proteção; máscara; luvas; calçado fechado). Esta constatação também foi identificada em outros estudos^{6,8,22,26,28}.

No que tange ao quesito indivíduos mais susceptíveis ao vírus da hepatite B, nenhum acadêmico respondeu corretamente, pois, entre todas as alternativas, estaria correta apenas, “profissionais da saúde” e “usuários de drogas”, uma vez que tais indivíduos fazem parte do grupo de maior vulnerabilidade, ao qual Ministério da Saúde disponibiliza vacina contra HBV, independentemente da faixa etária^{8,11}.

Em relação às vias de transmissão do vírus da hepatite B, nenhum acadêmico respondeu todas possíveis vias de contaminação; situação também relatada no trabalho de Freitas et al.²³, mas que difere dos resultados do estudo de Angelo et al.¹⁷, e Souza et al.¹⁰, que foram extremamente positivos com relação a este conteúdo. No entanto, isso poderia ser explicado, pois, no presente estudo, foram avaliados alunos no início do curso enquanto os outros estudos abordaram estudantes finalizando a graduação^{22,23}. Existem diversas possibilidades de transmissão do vírus da hepatite B, por vários mecanismos, como: sexo desprotegido, compartilhamento de escovas de dente, lâminas de barbear/depilar, materiais de manicure, tatuagens ou piercings, instrumentos para o uso de drogas injetáveis, inaláveis ou pipadas, agulhas ou seringas, procedimentos médico/odontológicos, tais como cirurgias, raspagem e alisamento radicular¹¹. Outra forma de transmissão é a vertical, comumente no parto ou por meio do contato íntimo que se estabelece depois, e não por troca de sangue ao longo da gestação². No entanto, os acadêmicos não abordaram todas essas formas de transmissão em suas respostas.

Ao analisarmos questões tão importantes e que não foram respondidas corretamente, nos remete a ideia que algo precisa ser complementado aos graduandos e que devemos dar importância a tal falha, sobretudo, estamos falando de futuros profissionais que terão participação ativa na saúde da população, sendo ainda multiplicadores de informação^{7,8,9,22,23}. Também esses dados são preocupantes nesta população, pois os alunos da área de saúde correm um risco mais elevado de contrair a infecção durante

a sua formação devido à baixa taxa de resposta à vacina e alta taxa de exposição acidental ao sangue pela baixa experiência, de acordo com Abdela et al.⁷ Neste sentido faz-se necessário reforçar a importância de orientação dos discentes a respeito das formas de transmissão do vírus e das suas respectivas consequências ao organismo²². Para que os acadêmicos tenham conhecimento suficiente, pois o cuidado não deve se restringir especificamente ao profissional, mas sim englobar toda a equipe, para que também assim disponha de medidas para o controle da infecção cruzada.

Talvez seja essa a grande dificuldade da universidade, fazer despertar nos acadêmicos dos períodos iniciais, que ainda não tiveram contato clínico com pacientes, a necessidade do cuidado de maneira integral. Porém, este desafio deve ser afrontado de maneira permanente e constante, para que, assim, o graduando tenha consciência destes cuidados, pois é na universidade que são adquiridos os hábitos que são levados para a carreira profissional⁹.

CONCLUSÃO |

Assim, podemos considerar que embora a maioria dos graduandos tenham considerado os EPIs importantes para biossegurança, grande parte desconhece todos os EPIs necessários e todas as vias de contaminação, desconhecendo também os indivíduos suscetíveis ao HBV. Dessa maneira, faz-se necessária a maior abordagem sobre a doença, para que os estudantes tenham tenham consciência dos riscos que estão presentes, estando estes em ambiente ambulatorial ou não, concomitante a um processo de educação permanente e continuada.

REFERÊNCIAS |

1. Bueno M, Matijasevich A. Avaliação da cobertura vacinal contra hepatite B nos menores de 20 anos em municípios do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. Brasília; 2011; 20(3):345-54.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Manual ABCDE das hepatites virais para cirurgiões dentistas. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

3. Farias JG, Carneiro GGVS, Silva VSR, Rocha JRM, Moraes AKB, Medeiros MID, Padilha WWN. Prevalência presumível de hepatites virais e cobertura vacinal para hepatite do tipo B entre estudantes de odontologia da UFPB. *R Ci Méd Biol*. 2006; 5(3):2014-21.
4. Martins AMEBL, Barreto SM. Vacinação contra a hepatite B entre cirurgiões dentistas. *Rev Saúde Pública*. 2007; 37(3):333-8.
5. Osti C, Marcondes-Machado J. Vírus da hepatite B: avaliação da resposta sorológica à vacina em funcionários de limpeza de hospital-escola. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15 (Supl. 1):1343-8.
6. Milani RM, Canini SRMS, Garbin LM, Teles AS, Gir E, Pimenta FR. Imunização contra hepatite B em profissionais e estudantes da área da saúde: revisão integrativa. *Rev Eletr Enf*. 2011; 13(2):323-30.
7. Choudhury P, Mishra S, Kandula S, Chinnannavar SN, Rout P, Panigrahi R. Awareness of hepatitis B infection among healthcare students in a private medical college in Odisha. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2015; 5(Supl. 2):63-7.
8. Abdela A, Woldu B, Haile K, Mathewos B, Deressa T. Assessment of knowledge, attitudes and practices toward prevention of hepatitis B virus infection among students of medicine and health sciences in Northwest Ethiopia. *BMC Res Notes*. 2016; 9:410.
9. Silva FAG, Miasato JM. Hepatites virais: um fator de risco na prática odontológica. *Rev Bras Odontol*. 2009; 66(1):23-7.
10. Souza NP, Villar LM, Moimaz SA, Garbin AJ, Garbin CA. Knowledge, attitude and behaviour regarding hepatitis C virus infection amongst Brazilian dental students. *Eur J Dent Educ*. 2016.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim epidemiológico hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. A, B, C, D, E de Hepatites virais para comunicadores. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
13. Carneiro AF, Daher RR. Soroprevalência do vírus de Hepatite B em anesthesiologistas. *Rev Bras Anesthesiol*. 2003; 53(5):672-9.
14. Antunes H, Macedo M, Estrada A. Taxa de cobertura vacinal com imunização para o vírus da hepatite B. *Acta Med Port*. 2004; 17:303-8.
15. Petry A, Kupek EJ. Efetividade das vacinas anti-VHB (DNA-recombinante) em doadores de sangue de uma região endêmica para hepatite B no sul do Brasil. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2006; 39(5):462-6.
16. Vieira TB, Pereira R, Santos KF, Leal DBR. Soroconversão após a vacinação para hepatite B em acadêmicos da área da saúde. *Disc Scientia*. 2006; 7(1):13-21.
17. Angelo AR, Queiroga AS, Gonçalves LFF, Santos SD, Souza CDS, Soares MSM. Hepatite B: conhecimento e prática dos alunos de odontologia da UFPB. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr*. 2007; 7(3):211-6.
18. Moreira RC, Saraceni CP, Oba IT, Spina AM, Pinho JRR, Souza LTM, Omoto TM, Kitamura C, Oselka G. Soroprevalência da hepatite B e avaliação da resposta imunológica à vacinação contra a hepatite B por via intramuscular e intradérmica em profissionais de um laboratório de saúde pública. *J Bras Patol Med Lab*. 2007; 43(5):313-8.
19. Moreira MG, Evangelista PF, Athayde LA. Perfil sorológico dos marcadores de Hepatite B em profissionais e acadêmicos da área da saúde. *Rev Bras Anal Clin*. 2010; 42(4):255-9.
20. Oliveira CMA, Nunes MRT, Nunes HM, Soares MCP. Prevalência de marcadores sorológicos do vírus da hepatite B em profissionais de saúde de um laboratório de pesquisa na Amazônia oriental, Estado do Pará, Brasil, 2007 a 2009. *Epidemiol Serv*. 2012; 21(4):609-16.
21. Ganczak Ma. Cross-sectional study on anti hepatitis B immune status in vaccinate healthcare workers in the West Pomeranian region of Poland. *Hepat Mon*. 2012; 12(3):185-9.
22. Ahmad A, Munn Sann L, Abdul Rahman H. Factors associated with knowledge, attitude and practice related to hepatitis B and C among international students of Universiti Putra Malaysia. *BMC Public Health*. 2016; 16:611.

23. Freitas DA, Maurício CC, Santos ALD, Caballero AD, Hernandez CIV, Pereira MM. Conhecimento de acadêmicos de odontologia sobre Hepatite B. Rev Bras Cir Cabeça Pescoço. 2011; 40(1):30-3.
24. Santos SLV, Silva e Souza AC, Tipple AFV, Souza JT. O papel das instituições de ensino superior na prevenção de doenças imunopreveníveis. Rev Eletrôn Enferm. 2006; 8(1):91-8.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Hepatites virais: o Brasil está atento. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
26. Karimiankakolaki Z, Baghianimoghadam MH, Gerayllo S, Samani NS, Hadipour H. A survey of knowledge, individual perceived risk, general perceived risk, and behavioral intentions regarding hepatitis B among students in the Faculty of Nursing, Midwifery and Health at Shahrekord Islamic Azad University in 2014. Hapat Mon. 2016; 16(7):e35058
27. Assis CO. Caminho da odontologia contemporânea. Rev Bras Odontol. 2008; 65(1):72-5.
28. Storer FL. Soropositividade, cobertura e resposta vacinal para hepatite viral do tipo B em cirurgiões dentistas em Porto Velho, Rondônia, Brasil. Taubaté. Dissertação [Mestrado em Odontologia] – Universidade de Taubaté; 2008.
29. Pimentel MJ, Batista Filho MMV. Utilização dos equipamentos de proteção individual pelos acadêmicos de Odontologia no controle da infecção cruzada. Ver Bras Odontol. 2009; 66(2):211-5.

Correspondência para/Reprint request to:

Sarah Freygang Mendes Pilati

Rua Uruguai, 458, Itajaí/SC, Brasil

CEP: 88302-202

E-mail: etica@univali.br

Submetido em: 11/08/2016

Aceito em: 15/12/2016