



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”**

**ANDREA ALVES PARRAS**

**Negligência em Saúde: Vacinação contra a Hepatite B entre  
Cirurgiões-Dentistas**

**ARAÇATUBA – SP  
2017**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”**

**ANDREA ALVES PARRAS**

**Negligência em Saúde: Vacinação contra a Hepatite B entre  
Cirurgiões-Dentistas**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”- UNESP, como parte dos quesitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Adj. Artênio José Isper Garbin  
Coorientador: Prof. Cléa Adas Saliba Garbin

**ARAÇATUBA – SP**

**2017**

*Dedico este trabalho aos meus pais João Cesar Parras e Zulmira Pessoa Alves Parras que são meus exemplos de vida, sabedoria, dedicação, humildade e amor ao próximo. Aos meus avós Armindo Mateus Alves e Maria da Graça Pessoa que me criaram em um ambiente cheio de amor. Aos meus irmãos Felipe Alves Parras e Vitor Alves Parras que sempre me protegeram, acobertaram e apoiaram.*

*Dedico também, ao meu namorado, Leonardo José Barros de Sousa Costa, por me inspirar a ser uma pessoa melhor e por me proporcionar anos muito felizes ao seu lado.*

## **AGRADECIMENTOS**

À Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, pela excelência no ensino que me proporcionou uma ótima formação e pelas grandes oportunidades que me foram dadas.

Ao Prof. Adj. Artênio José Isper Garbin, que logo se prontificou à me orientar, dando todo o suporte necessário para a realização deste trabalho.

À Prof. Cléa Adas Saliba Garbin, por sua dedicação, amizade, paciência, seriedade, oportunidade, suporte e disponibilidade em todos os momentos.

Ao Dr. Bruno Wakayama, pela amizade e colaboração para a realização deste trabalho, partilhando de seu conhecimento e por sua disponibilidade.

Aos professores que tanto me ensinaram ao longo desses anos, contribuindo para meu crescimento científico e intelectual.

Aos Funcionários da FOA, principalmente os que tive mais contato, Sueli, Gustavo, João, Dulce, Edna, Patrick, Ana Cláudia e Cláudia, por estarem sempre alegres e dedicados, tornando tudo mais leve e harmonioso.

À turma XIV que me acolheu, respeitou e ajudou. Por todos os momentos passados em cada ano, pelo companheirismo e alegria de todos.

À minha família, afinal, nada disso seria possível sem o apoio deles. Tantas vezes pensei em desistir, e eles estavam lá, me incentivando, acreditando em mim.

À Mamãe pelo cartão maravilhoso que me deu, quando tudo estava desabando. Aquelas palavras, ficaram marcadas em mim para sempre, e talvez você possa não saber, mas foram elas que me deram força e confiança para continuar e chegar até aqui.

Ao Papai pelos estudos junto comigo, desde pequena. Foram eles que me colocaram aqui, e que estão proporcionando um momento como este.

Aos Vovô e Vovó, por todo o orgulho que sentem de mim. Prometo que sempre vou honrar esse mérito que vocês me dão na vizinhança, durante a vida e a profissão.

Aos meus Irmãozinhos pelo amor incondicional, cumplicidade, compreensão e palavras de amor.

Ao meu Namorado, pelo incentivo e amor demonstrados todos os dias, pelo apoio e por acreditar em mim, mais do que eu mesma.

Às minhas amigas do Dante Alighieri: Marina, Paula, Marcela, Raquel, Suzan, Aiankyn, Ana Lúcia, Marjorie, Thaísa, Maíra, Larissa e Christina por vibrarem comigo em todas as minhas conquistas! E claro, por sempre estarem presentes, mesmo longe.

Aos meus amigos de infância, praticamente da família, Thiago e Nátaly, por estarem sempre em contato comigo, me apoiando e aconselhando.

À todos os amigos que fiz em Araçatuba, pelos inesquecíveis momentos passados. Vocês tornaram esse tempo longe de todos que amo, muito melhores. Foi com vocês que chorei quando as portas se fecharam, e vai ser com vocês que vou comemorar pela reabertura delas. Muito obrigada!

Aos melhores amigos, Welinton e Henrique. Por sempre me proporcionarem maravilhosos momentos juntos. Sejam estes conversando em casa ou saindo para comer até explodir. Vocês foram minha família em Araçatuba, a melhor companhia que eu poderia ter. Obrigada pela ajuda nos estudos, nos trabalhos, em empréstimos de materiais, pelas melhores risadas que eu poderia ter dado.

Às minhas amigas, Thayane e Ingrid por tornarem o dia a dia menos estressante. Thay, obrigada por ter sido minha dupla eterna, não sei nem o que farei sem você ano que vem. Foi minha primeira amiga na faculdade, e tenho certeza que se sobrevivemos as clinics, vamos sobreviver ao tempo. Obrigada por todas as alegrias que me trouxeram.

Às pessoas maravilhosas que conheci durante a graduação, Rayran, Thaís, Mariana, Judeu, Dênis, Cicarelli. Obrigada gente, por toda a ajuda durante a graduação, pela amizade, companheirismo, e pelas festas!

*“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.*

*Martin Luther King*

**PARRAS, A. A. Negligência em Saúde: Vacinação contra a Hepatite B entre Cirurgiões-Dentistas 2017.** Trabalho de Conclusão de Curso (bacharelado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2017.

## **RESUMO**

A hepatite B é considerada um dos grandes problemas da saúde pública, devido o seu caráter infectocontagioso pandêmico, que acarreta em elevados índices de mortalidade. Na área da saúde, especificamente na odontológica, essa doença tem sido pauta de discussões, visto a vulnerabilidade e os riscos dos cirurgiões dentistas à infecção por esse vírus. O Objetivo do estudo foi analisar a percepção e atitude do Cirurgião-Dentista de um município de médio porte sobre o tema hepatite B. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo com 25 Cirurgiões-Dentistas da Atenção Básica de Saúde. Para coleta dos dados foi utilizado um inquérito semiestruturado autoaplicável, com questões objetivas e discursivas sobre o tema. Na análise dos dados, foi utilizada a estatística descritiva com os resultados explanados por meio de representação tabular, com o auxílio do software Epi. Info 7.1. Verificou-se nos resultados que 16% dos entrevistados desconheciam o número de doses da vacina contra a hepatite B. Em relação ao teste Anti-HbsAg, 56% dos profissionais erraram ou não sabiam o que era. Quando questionados se eles foram vacinados, 88% dos cirurgiões-dentistas afirmaram terem seguido o protocolo, no qual 90% destes, tomaram as 3 doses. Sobre o acidente ocupacional, 24% dos participantes do estudo afirmaram ter se perfurado, onde 67% dos mesmos relataram que este incidente ocorreu apenas uma vez. Além disso, dos profissionais que se acidentaram, nenhum dos seus pacientes realizaram os exames necessários, e apenas 33% dos dentistas fizeram as medidas profiláticas necessárias. Conclui-se que a percepção dos cirurgiões-dentistas sobre o tema hepatite B não foi satisfatório. Além disso, considerável parte dos profissionais não seguem o protocolo de vacinação corretamente e as atitudes de auto-cuidado em saúde, são muito falhas e negligenciadas.

**Palavras-chave:** Hepatite B; Condutas na prática dos dentistas; Vacina contra a Hepatite B; Exposição ocupacional.

**PARRAS, A. A. Health Negligence: Vaccination against Hepatitis B among Dental Surgeons 2017.** Trabalho de Conclusão de Curso (bacharelado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2017.

## **ABSTRACT**

Hepatitis B is considered to be one of the major public health problems due its pandemic contagious nature that results in high mortality rates. In the health field, specifically in dentistry, this disease has been issue for discussions, considering the vulnerability and risks of dentists to its viral infection. The objective of this study was the analyze the perception and attitude of the Dentists of a medium-sized municipality on the topic of hepatitis B. It is a descriptive, transversal and quantitative study with 25 Dental Surgeons of Basic Health Care. Data were collected though a semi-structured self-administered survey with objective and discursive questions on the subject. The data analysis consisted in descriptive statistics, and the results explained through tabular representation using the Epi software. Info 7.1. The results showed that 16% of the respondents didn't know the necessary number of doses to protection against hepatitis B. Regarding the Anti-HbsAg test, 56% of the professionals were wrong or didn't know what it was. When questioned if vaccinated, 88% of the dentists affirmed they followed the protocol, and about 90% of them took all 3 doses. Considering occupational accidents, 24% of the study participants reported already been drilled, from which 67% reported that this incident occurred only once. In addition, about professionals who were injured, none of their patients performed the necessary tests, and only 33% of the dentists took the necessary prophylactic measures. It is concluded that the perception of dentists on the topic of hepatitis B is not satisfactory. In addition, considerable part of the professionals doesn't follow properly the vaccination protocol, and the self-care attitudes in health are very flawed and neglected.

**Keywords:** Hepatitis B; Behavior in dentist's practice; Vaccine against Hepatitis B; Occupational exposure.



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos participantes do estudo	16
Tabela 2 - Distribuição das frequências absolutas e percentuais, segundo as variáveis relacionadas à hepatite e vacinação	17
Tabela 3 - Caracterização descritiva das variáveis relacionadas ao auto-cuidado em saúde pós-exposição ocupacional	18

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ANTI - HBS = Anticorpo contra o vírus da Hepatite B

DP = Desvio Padrão

SUS = Sistema Único de Saúde

VHA = Vírus da Hepatite A

VHB = Vírus da Hepatite B

VHC = Vírus da Hepatite C

VHD = Vírus da Hepatite D

VHE = Vírus da Hepatite E

## SUMÁRIO

1. Introdução	12
2. Objetivo	15
3. Material e Método	16
4. Resultados e Discussão	17
5. Conclusão	22
Referências	23

## 1 INTRODUÇÃO

A hepatite é uma inflamação no tecido hepático, sendo as mais frequentes na prática clínica, as virais. A doença possui cinco tipos diferentes de vírus: A, B, C, D e E, que se diferenciam na estrutura, forma, infecção e classificação. Podem ser divididos em dois grupos, os transmitidos por via fecal-oral (VHA e VHE) e os transmitidos por sangue, contato sexual e fluídos corporais (VHB, VHC e VHD) (SABLON, 2005)

As hepatites virais, constituem-se como um grave problema de saúde pública, independentemente do desenvolvimento do país e estão intimamente relacionadas à fatores culturais e hábitos sociais. (OLIVEIRA, 2005)

A contaminação pode acontecer por diversos meios e ainda não há vacinas disponíveis para todos os tipos de vírus causadores das hepatites virais, que são os casos das hepatites C e E. Sendo assim, é necessário que outras medidas preventivas sejam tomadas, como o uso de preservativo nas relações sexuais, não compartilhamento de seringas, agulhas ou objetos perfurocortantes, nem objetos de higiene pessoal. Além disso, não consumir água que não seja potável e higienizar os alimentos antes de consumi-los. (BRASIL, 2014)

Já as hepatites imunopreveníveis, tipo A e B, podem ser evitadas também por meio de vacinas disponibilizadas pelo SUS. A hepatite D, é evitada pela mesma vacina da hepatite B. (BRASIL, 2014)

A hepatite B é uma doença silenciosa, com alto poder de infecção, que gera elevados índices de letalidade e morbidade em todo o mundo. Estima-se que no mundo, existam mais de 2 bilhões de pessoas expostas ao vírus, onde 400 milhões estão ativamente infectados, e destes, cerca de 1 milhão, virão à óbito anualmente (ASSUNÇÃO, 2012). No cenário nacional, segundo o Ministério da Saúde (MS), 15% da população já foi exposta ao VHB e 1% encontra-se na condição crônica, sendo no Nordeste a maior concentração de infectados no ano de 2011(BRASIL, 2011).

As principais formas de contaminação pelo VHB ocorrem pela transmissão vertical (materno-infantil) e pelas vias sexuais e parenterais. (FRANÇOIS, 2002) Essa doença hepática pode se manifestar de forma aguda ou crônica, sendo sintomática ou assintomática. O comprometimento do órgão afetado pode variar de

uma inflamação à casos sérios de cirrose e carcinoma hepatocelular (TENGAN, 2006).

Os profissionais da saúde são considerados um dos principais grupos vulneráveis à hepatite B, devido suas atividades ocupacionais estarem intimamente ligadas às principais formas de contaminação e infecção pelo VHB (ALAVIAN, 2008; BURNETT, 2012). Neste contexto, os cirurgiões dentistas são considerados um grupo de alto risco, por desenvolverem atividades clínicas, devido o manuseio de instrumentais e materiais perfurocortantes com frequente exposição ao sangue e outros fluídos corporais, como a saliva (GARBIN, 2009; FERREIRA, 2012). Portanto, estes tem um risco até dez vezes maior de adquirir Hepatite B do que um cidadão comum (ARAUJO, 2002).

Uma das formas de se evitar a transmissão do vírus e minimizar os riscos de contaminação é com a adesão ao protocolo de biossegurança. A realização da desinfecção do ambiente de trabalho odontológico é fundamental a cada troca de paciente, visto que este processo elimina e destrói de forma parcial os microorganismos em sua forma vegetativa, patogênicos ou não, presentes em superfícies inertes e em artigos críticos e semicríticos. Já o processo de esterilização é essencial e obrigatório, principalmente em relação aos artigos críticos, a fim de se evitar a infecção cruzada. Esse mecanismo elimina todos os microorganismos, como esporos, bactérias, fungos e protozoários, sendo por meio físico ou químico, mesmo que o instrumental não tenha sido usado, só pelo fato dele estar próximo ao procedimento, já foi contaminado pelos aerossóis constituídos pelo sangue, saliva, tecidos e fluidos orgânicos (UNESP, 2017).

Acidentes durante as atividades odontológicas são muito corriqueiros, portanto, além da correta paramentação, é recomendada a vacinação contra o VHB desde os anos 90 (RESENDE, 2010). Esta é a principal forma de proteção contra o vírus, afinal possui grande eficiência, segurança e cobertura populacional. É disponibilizada na rede de atenção básica à saúde e deve ser realizada em três doses. Após um mês da primeira, é necessária uma segunda dose e seis meses depois da segunda, é necessária uma terceira dose (BRASIL, 2006).

Mesmo após o protocolo vacinal com as três doses, não garante-se que o indivíduo terá imunidade contra o VHB, é necessário que seja realizado o teste de soroconversão anti-HBs, para que se verifique os níveis de anticorpos. A confirmação desta deverá ser realizada após 30 dias da última dose da vacina, e

caso a resposta seja negativa, o indivíduo deve ser submetido à revacinação com as três doses (BRASIL, 2006). Essa medida deve ser seguida por todos os profissionais da saúde, assim como o cirurgião-dentista, pois cerca de 10% das pessoas vacinadas não adquirem a imunidade (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2001)

## **2 OBJETIVO**

O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos cirurgiões-dentistas sobre a hepatite B, e ainda, verificar as atitudes desses profissionais frente ao autocuidado em saúde em casos de acidentes com perfurocortantes.

### 3 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal quantitativo. A população da pesquisa foram os cirurgiões-dentistas da Atenção Primária em Saúde de um município de médio porte do noroeste paulista.

Foram considerados como universo amostral, todos os cirurgiões dentistas que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos aqueles que estavam aposentados, afastados, de licença maternidade e aqueles ausentes após duas visitas agendadas.

O instrumento de coleta utilizado foi desenvolvido exclusivamente para este estudo, abordando variáveis como: perfil socioeducacional, vacinação contra a hepatite B, autocuidado em saúde e biossegurança e exposição e suas condutas frente aos acidentes ocupacionais. A condução da pesquisa foi realizado por dois pesquisadores previamente calibrados

Os dados coletados foram digitados e tabulados com o auxílio do pacote estatístico Epi Info 7.1 for Windows 7. Para a análise destes, utilizou-se a estatística descritiva, cujo objetivo desta análise metodológica é sintetizar as variações dos valores numéricos encontrados no estudo e possibilitar a compreensão do fenômeno encontrado de forma global e estruturada. Os resultados encontrados foram explanados por meio de gráficos e tabelas caracterizadas em níveis de frequências absolutas e percentuais.

Em relação aos preceitos éticos da pesquisa, foram seguidas todas as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Dessa forma, foram considerados como sujeitos da pesquisa, somente aqueles que assinaram o termo de consentimento livre esclarecido. O presente estudo foi aprovado pelo e indexado no Plataforma Brasil (CAAE: 54227416.0.0000.5420).



## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte do estudo 25 cirurgiões-dentistas, sendo a maioria do sexo feminino (76%), casados (52%), cor da pele branca (72%) e heterossexuais (100%). Em relação à faixa etária, a média foi de 41,22 anos (DP=15,85) e ao tempo de trabalho a média foi de 15,73 anos (DP=12,45). Em relação ao grau máximo de escolaridade, 80% dos entrevistados tinham apenas o curso de graduação.

Tabela 1- Perfil sociodemográfico dos participantes do estudo.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>n</b>	<b>f</b>
<b>SEXO</b>		
Feminino	19	76
Masculino	6	24
<b>IDADE</b>		
20-30	6	24
31-40	7	28
41-50	10	40
51-60	2	8
<b>COR DA PELE</b>		
Branca	18	72
Negra	2	8
Amarela	2	8
Parda	3	12
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Solteiro	7	28
Casado	13	52
Amasiado	3	12
Divorciado	2	8
<b>ORIENTAÇÃO SEXUAL</b>		
Homossexual	0	0
Heterossexual	25	100
Bissexual	0	0
<b>FORMAÇÃO</b>		
Graduação	20	80
Especialização	5	20
Mestrado e Doutorado	0	0

Verificou-se na tabela 2, que nenhum cirurgião-dentista tem ou teve hepatite B e 8% dos mesmos afirmaram ter algum familiar com a doença. Em relação a interrogativa sobre a quantidade de doses da vacina contra o VHB, 16% dos entrevistados erraram ou não sabiam a questão. Quando questionados se tinham tomado a vacina contra o VHB, 88% afirmaram a interrogativa, entretanto, 10% não completou o esquema vacinal. Ao serem inquiridos sobre o que era o teste Anti-Hbs, 56% dos profissionais desconheciam o exame.

Tabela 2- Distribuição das frequências absolutas e percentuais, segundo as variáveis relacionadas à hepatite e vacinação.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>n</b>	<b>f</b>
<b>TEM OU JÁ TEVE HEPATITE B</b>		
<b>Sim</b>	0	0
<b>Não</b>	25	100
<b>Branco</b>		
<b>ALGUÉM NA FAMÍLIA TEM OU TEVE A DOENÇA?</b>		
<b>Sim</b>	2	8
<b>Não</b>	15	60
<b>Não sei</b>	8	32
<b>QUANTAS DOSES TEM A VACINA CONTRA A HEPATITE B</b>		
<b>1</b>	2	8
<b>2</b>	0	0
<b>3</b>	21	84
<b>4</b>	2	8
<b>5 ou mais</b>	0	0
<b>VOCÊ JÁ TOMOU A VACINA CONTRA A HEPATITE B?</b>		
<b>Sim</b>	22	88
<b>Não</b>	3	12
<b>QUANTAS DOSES VOCÊ TOMOU?</b>		
<b>1</b>	1	5
<b>2</b>	0	0
<b>3</b>	20	90
<b>4</b>	1	5
<b>VOCÊ SABE O QUE É O EXAME ANTI-HBS?</b>		
<b>Sim</b>	11	44
<b>Não</b>	10	40
<b>Branco</b>	4	16

O conhecimento sobre a hepatite B é de grande relevância para minimizar as principais formas de infecção e transmissão do vírus nos consultórios odontológicos. Isto torna-se fundamental, pois com a informação e embasamento científico dos grandes agravos a saúde que essa doença causa, estimula-se a criar estratégias e medidas eficazes para sanar a disseminação do vírus, assim como garantir a manutenção da sua saúde e a integridade física (ALAVIAN et al., 2011). Em um estudo realizado com cirurgiões-dentistas do Oriente médio, foi observado que, quanto mais conhecimento os profissionais tinham sobre o tema envolvendo a hepatite B, maiores eram as preocupações com a infecção ao VHB, assim como na adesão do controle e prevenção da doença. (AL-HAZMI et al., 2015)

As diferenças estatísticas dos dados coletados, para os do estudo realizado no Oriente médio, deixam claro que estão relacionadas ao apelo político-cultural entre países onde foram realizados os estudos, dada a importância em que a vacinação, bem como a verificação da imunização é preconizada. Assim sendo, a discussão sobre a importância da cobertura vacinal, como um ato de responsabilização profissional é de grande importância para a conscientização do auto-cuidado em saúde (SACCHETTO et al., 2013; ALAVIAN et al., 2011)

Na Tabela 3, verificou-se que 24% dos cirurgiões-dentistas já sofreram acidente com algum instrumental, sendo 66% destes acidentes perfuração por agulha. Já na interrogativa sobre a quantidade de acidentes sofridos, 67% dos profissionais afirmam ter se acidentado apenas uma vez. Quando questionados sobre o paciente ter realizado os exames após o acidente, 100% dos que responderam, negaram. Ao serem inquiridos sobre terem feito a profilaxia pós-exposição, 67% destes, responderam que não. Sobre a realização dos exames nos períodos recomendados, 67% negou ter feito.

Tabela 3- Caracterização descritiva das variáveis relacionadas ao auto-cuidado em saúde e pós-exposição ocupacional.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>n</b>	<b>f</b>
<b>JÁ TEVE ALGUM ACIDENTE COM ALGUM INSTRUMENTAL?</b>		
<b>Sim</b>	6	24
<b>Não</b>	19	76
<b>QUAIS INSTRUMENTAIS</b>		
<b>Agulha</b>	4	66
<b>Sonda ou cureta</b>	1	17
<b>bisturi</b>	1	17
<b>QUANTOS ACIDENTES VOCÊ JÁ TEVE?</b>		
<b>1</b>	4	67
<b>2</b>	2	33
<b>3</b>	0	0
<b>O PACIENTE REALIZOU OS EXAMES?</b>		
<b>Sim</b>	0	0
<b>Não</b>	6	100
<b>FEZ PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO?</b>		
<b>Sim</b>	2	33
<b>Não</b>	4	67
<b>FEZ OS EXAMES NOS PERÍODOS RECOMENDADOS?</b>		
<b>Sim</b>	2	33
<b>Não</b>	4	67

Acidentes com instrumentais perfurocortantes ou com algum tipo de material são frequentes na prática Odontológica, devido ao campo de visão restrito e aos movimentos indesejados dos pacientes durante ao tratamento. Concomitantemente, estão expostos as principais fontes de disseminação de patógenos provenientes dos fluídos biológicos, como sangue e saliva, o que pode acarretar em infecção e a contaminação do profissional que sofre a lesão (GARCIA et al., 2008)

Lesões causadas por agulhas da carpule (66%) foram citadas como mais rotineiras, principalmente nos momentos de reencepe ou retirada da seringa carpule. Já em um estudo realizado com alunos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, os instrumentais mais envolvidos nos acidentes foram as curetas periodontais, seguidas das agulhas anestésicas e das sondas exploradoras e periodontais (ARTUZI et al., 2009). Visto isso, o correto acondicionamento e descarte,

principalmente dos perfurocortantes, se faz necessário, para evitar futuros acidentes a partir de uma conduta imprudente (GARBIN et al., 2015).

Observou-se neste estudo que a maioria dos acidentados não realizaram as condutas necessárias em relação ao autocuidado, pois houve uma pequena porcentagem de profissionais que aderiram a profilaxia pós exposição (33%) ou que fizeram os exames (33%) com a frequência recomendada. Dados estes que corroboram com os estudos de Andrade et al. (2013) e Martins et al. (2010), que demonstraram, respectivamente as mesmas desapropriações no autocuidado pós-exposição aos acidentes com perfurocortantes ao negligenciarem a realização dos exames recomendados (38%) e (28,4%) (ANDRADE et al., 2013; MARTINS et al., 2010).

Estes resultados são preocupantes, pois em situações onde os acidentes não puderam ser evitados, as condutas pós-exposição podem e devem ser adotadas, incluindo avaliação imediata do acidente, quimioprofilaxia quando necessário, aconselhamento do profissional e do paciente e acompanhamento periódico (MARTINS et al., 2004). Estas medidas são fundamentais, pois visam reduzir as chances de infecção pelo vírus, assim como garantir seu autocuidado em saúde. Em função disto, é questionável a adesão de somente 33% dos profissionais a protocolos pós-exposição no presente estudo. Essa negligência do profissional é semelhante a outros estudos realizados no Brasil, como elucidado por MARTINS et al. (2010) em que dos 241 cirurgiões dentistas do Município de Montes Claros, MG, que participaram da pesquisa, apenas 51,5% dos profissionais, realizaram o protocolo (MARTINS et al., 2010).

Portanto, é necessária a retomada nas discussões sobre essa temática nas salas de aula e incentivos das políticas públicas de saúde, para que os profissionais se conscientizem da importância da vacinação bem como do teste para verificar a imunização

## **5 CONCLUSÃO**

Considerável parte dos cirurgiões dentistas tem uma percepção falha frente ao conhecimento do tema Hepatite B, e as atitudes de autocuidado em saúde, apresentam-se inadequadas, devido a uma grande negligência com a própria saúde por parte do cirurgião-dentista. Portanto seria de grande valia, reforçar a importância da vacinação e medidas preventivas contra a doença Hepatite B nos cursos de graduação, e ainda durante a vida profissional.

## REFERÊNCIAS

ALAVIAN, S.M.; IZADI, M.; ZARE, A.A.; LANKARANI, M.M.; ASSARI, S.; VARDI, M.M. Survey of the level of anti-HBs antibody titer in vaccinated Iranian general dentists. **Spec. Care Dentist.**, v. 28, n. 6, p. 265-270, 2008.

ALAVIAN, S. M.; MAHBOOBI, N.; MAHBOOBI, N.; SAVADRUBARI, M. M.; AZAR, P. S.; DANESHVAR, S. Iranian dental student's knowledge of hepatitis B virus infection and its control practices. **J. Dent. Educ.**, v. 75, n. 12, p. 1627-1634, dec. 2011.

AL-HAZMI, A. H. Knowledge, attitudes and practice of dentists concerning the occupational risks of hepatitis B virus in Al Jouf Province, Saudi Arabia. **Niger J. Clin. Pract.**, v. 18, n. 2, p. 276-281, mar./apr. 2015.

ANDRADE NETO, E. P.; DUTRA, C. S.; LIMA, V.; GOES, P. Prevalência de acidentes ocupacionais e perfil de vacinação contra Hepatite B entre estudantes e profissionais da odontologia: um estudo piloto. **Arq. Odontol.**, v. 49, n. 1, p. 32-38, mar. 2013.

ARAUJO, M.W.; ANDREANA, S. Risk and prevention of transmission of infectious diseases in dentistry. **Quintessence Int.**, v. 33, n. 5, p. 376-382, 2002.

ARTUZI, F. E., BERCINI, F., AZAMBUJA, T. W. F. Acidentes perfurocortantes na faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre**, v. 50, n. 2, p. 26-29, 2009.

ASSUNÇÃO, A.A.; ARAÚJO, T.M.; RIBEIRO, R.B.N.; OLIVEIRA, S.V.S. Vacinação contra hepatite B e exposição ocupacional no setor saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Rev. Saúde Pública.**, v. 46, n. 4, p. 665-673, 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos**. Brasília: Anvisa, 2006

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diagnóstico de Hepatites virais – Aula 1**. Brasília: Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Relatório de situação: Bahia**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BURNETT, R.J.; KRAMVIS, A.; DOCHEZ, C.; MEHEUS, A. An update after 16 years of hepatitis B vaccination in South África. **Vaccine**; v. 30, sup. 3, p. C45-C51, 2012.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Updated U.S Public Health Service guidelines for the management of occupational exposure to HBV, HCV and HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. **Recommendations and reports**, v. 50, p. 1-42, 2001.

FERREIRA, R.C.; GUIMARÃES, A.L.S.; PEREIRA, R.D.; ANDRADE, R.M.; XAVIER, R.P.; MARTINS, A.M.E.D.B. Vacinação contra hepatite B e fatores associados entre cirurgiões-dentistas. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 15, n. 2, p. 315-323, 2012.

FRANÇOIS, G.; HALLAUER, J.; VAN DAMME. Hepatitis B vaccination: how to reach risk groups. **Vaccine**, v. 21, p. 1-4, 2002.

GARBIN, C.A.S.; MARTINS, R.J.; GARBIN, A.J.I.; HIDALGO, L.R.C. Conductas de estudiantes del área de la salud frente a la exposición ocupacional a material biológico. **Cienc. Trab.**, v. 11, n. 31, p. 18-21, 2009.

GARBIN, A. J. I.; WAKAYAMA, B.; TERUEL, G. P.; GARBIN, C. A. S. A visão dos acadêmicos de odontologia sobre o gerenciamento dos resíduos do serviço de saúde. **Arch Health Invest.**, v. 4, n. 4, p. 63-67. 2015.

GARCIA, L. P.; BLANK, V. L. G. Conduitas pós-exposição ocupacional a material biológico na odontologia. **Rev. Saúde Pública.**, v. 42, n. 2, p. 279-286. 2008.



MARTINS, A. M. E. B. L.; BARRETO, S. M.; REZENDE V. L. S. Acidentes do trabalho com instrumentos perfurocortantes entre dentistas. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 2, n. 4, p. 267-274, 2004.

MARTINS, A. M. E. B. L.; PEREIRA, R. D.; FERREIRA, R. C. Adesão a protocolo pós-exposição ocupacional de acidentes entre cirurgiões dentistas. **Rev. Saúde Pública.**, v. 44, n. 3, p. 528-540. 2010.

OLIVEIRA, S.A.; HACKER, M.A.; OLIVEIRA, M.L.A.; YOSHIDA, C.F.T.; TELLES, P.R.; BASTOS, F.I. A window of opportunity: declining rates of hepatitis B vírus infection among injection drug users in Rio de Janeiro, and prospects for targeted hepatitis B vaccination. **Panam. J. Public. Health**, v. 18, n. 4-5, p. 271-276, 2005.

PORTAL BRASIL. **Cidadania e justiça.** Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2015/07/ministerio-lanca-campanhas-contra-hepatites-virais>. Acesso em: 1 jun. 2017.

RESENDE, V.L.S.; ABREU, M.H.N.G.; TEIXEIRA, R.; PORDEUS, I.A. Hepatites Virais na Prática Odontológica: Riscos e Prevenção. **Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.**, v. 10, n. 2, p. 317-323, 2010.

SABLON, E.; SHAPIRO, F. Advances in Molecular Diagnosis of HBV Infection and Drug Resistance. **Int. J. Med. Sci.**, v. 2, p. 8-16, 2005.

TENGAN, F.M.; ARAÚJO, E.S.A. Epidemiologia da Hepatite B e D e seu impacto no Sistema de Saúde. In: Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI). I Consenso da Sociedade Brasileira de Infectologia para Diagnóstico e Manuseio da Hepatite B (e Delta). **Braz. J. Infect. Dis.**, sup.10, p. 6-10, 2006.

UNESP. **Manual de biossegurança.** Disponível em: [http://www.foar.unesp.br/home/comissoesecomites/biosseguranca/manual\\_biosseguranca.pdf](http://www.foar.unesp.br/home/comissoesecomites/biosseguranca/manual_biosseguranca.pdf). Acesso em: 12 jun. 2017.

