

## Hepatite B sob o olhar de estudantes do curso de Auxiliar em Saúde Bucal

Hepatitis B under the eyes of students of the Oral Health Assistant course

Hepatitis B bajo la mirada de estudiantes del curso de Auxiliar de Salud Bucal

Recebido: 11/03/2022 | Revisado: 18/03/2022 | Aceito: 11/05/2022 | Publicado: 15/05/2022

### **Cléa Adas Saliba Garbin**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5069-8812>  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil  
E-mail: [clea.saliba-garbin@unesp.br](mailto:clea.saliba-garbin@unesp.br)

### **Adrielle Mendes de Paula Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8682-5211>  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil  
E-mail: [adrielle\\_mendes@hotmail.com](mailto:adrielle_mendes@hotmail.com)

### **Tânia Adas Saliba**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1327-2913>  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil  
E-mail: [tania.saliba@unesp.br](mailto:tania.saliba@unesp.br)

### **Ana Victória Butarelo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1145-7607>  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil  
E-mail: [anavictoria.butarelo@gmail.com](mailto:anavictoria.butarelo@gmail.com)

### **Carolina Santos de Almeida Carneiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7381-3676>  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil  
E-mail: [csacarneiro@hotmail.com](mailto:csacarneiro@hotmail.com)

### **Artênio José Ísper Garbin**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7017-8942>  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil  
E-mail: [artenio.garbin@unesp.br](mailto:artenio.garbin@unesp.br)

### **Resumo**

Objetivou-se avaliar o conhecimento, atitude e comportamento de estudantes do curso de Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) sobre Hepatite B, em relação aos riscos de contaminação, prevenção e condutas frente à exposição. Trata-se de um estudo transversal e descritivo, conduzido em um instituto de capacitação para ASB, no ano de 2019, em São Paulo-SP, Brasil. Aplicou-se um questionário pré-testado auto-administrado, sobre os riscos de contaminação, prevenção e condutas frente à exposição ao vírus da Hepatite B. 90,6% afirmaram que já haviam sido orientados sobre a hepatite B, porém o agente etiológico mostrou-se desconhecido para 97,0% dos alunos. 27,1% citaram a vacinação como o melhor método de prevenção; 18,6% o uso de preservativo e 17,1% o uso de EPI. A respeito da imunização, 68,9% foram imunizados; e destes, 34,9% afirmaram ter recebido 3 doses da vacina. Dentre os alunos que já atuavam como ASB, 48% disseram seguir as normas de biossegurança. Quanto ao uso de EPI, 68% afirmaram utilizá-los, sendo a luva a mais utilizada (92%). Para 46,3%, o risco de contrair Hepatite B é muito alto para esses profissionais. Um conhecimento inadequado e uma subconscientização dos estudantes sobre Hepatite B, no que diz respeito às condutas de biossegurança e às falhas em seus esquemas vacinais. Programas de orientação contínua devem ser fornecidas a todos os profissionais da saúde, para que haja uma melhora neste quadro.

**Palavras-chave:** Hepatite B; Conhecimento; Prevenção de doenças.

### **Abstract**

The objective was to evaluate the knowledge, attitude and behavior of students of the Assistant in Oral Health (ASB) course on Hepatitis B, in relation to the risks of contamination, prevention and conduct in the face of exposure. This is a cross-sectional and descriptive study, conducted at a training institute for ASB, in 2019, in São Paulo-SP, Brazil. A self-administered pre-tested questionnaire was applied on the risks of contamination, prevention and conduct in the face of exposure to the Hepatitis B virus. 90.6% stated that they had already been instructed on hepatitis B, but the etiologic agent unknown to 97.0% of the students. 27.1% cited vaccination as the best method of prevention; 18.6% used condoms and 17.1% used PPE. Regarding immunization, 68.9% were immunized; and of these, 34.9% claimed to have received 3 doses of the vaccine. Among the students who already worked as ASB, 48% said they followed biosafety standards. As for the use of PPE, 68% said they used them, with gloves being the most used (92%). For 46.3%, the risk of contracting Hepatitis B is very high for these professionals. There is inadequate knowledge and sub-awareness of students about Hepatitis B, with regard to biosafety practices and failures in their vaccination

schedules. Continuous guidance programs should be provided to all health professionals, so that there is an improvement in this situation.

**Keywords:** Hepatitis B; Knowledge; Disease prevention.

### Resumen

El objetivo fue evaluar el conocimiento, actitud y comportamiento de los estudiantes del curso Auxiliar en Salud Bucal (ASB) sobre Hepatitis B, en relación a los riesgos de contaminación, prevención y conducta ante la exposición. Se trata de un estudio transversal y descriptivo, realizado en un instituto de formación para ASB, en 2019, en São Paulo-SP, Brasil. Se aplicó un cuestionario autoadministrado pre-testeado sobre los riesgos de contagio, prevención y conducta ante la exposición al virus de la Hepatitis B. El 90,6% manifestó que ya había sido instruido sobre la hepatitis B, pero desconocía el agente etiológico el 97,0 % de los estudiantes. El 27,1% citó la vacunación como el mejor método de prevención; El 18,6% utilizó preservativo y el 17,1% EPI. En cuanto a la inmunización, el 68,9% estaban inmunizados; y de estos, el 34,9% afirmó haber recibido 3 dosis de la vacuna. Entre los estudiantes que ya trabajaban como ASB, el 48% dijo seguir las normas de bioseguridad. En cuanto al uso de EPP, el 68% dijo utilizarlos, siendo los guantes los más utilizados (92%). Para el 46,3%, el riesgo de contraer Hepatitis B es muy elevado para estos profesionales. Existe un inadecuado conocimiento y subconsciencia de los estudiantes sobre la Hepatitis B, en cuanto a prácticas de bioseguridad y fallas en sus esquemas de vacunación. Se deben proporcionar programas de orientación continua a todos los profesionales de la salud, para que haya una mejora en esta situación.

**Palabras clave:** Hepatitis B; Conocimiento; Prevención de enfermedades.

## 1. Introdução

A presença do Auxiliar em saúde Bucal (ASB), seja na sua atuação em consultório particular ou no setor público, é de extrema importância, pois proporciona melhorias na qualidade da assistência odontológica e na produtividade dos serviços de saúde bucal (Costa et al., 2012; Wakayama et al., 2021).

Para tanto, o ensino na saúde deve ir além do desenvolvimento de habilidades técnicas; é necessário proporcionar uma formação de profissionais críticos e preocupados com as necessidades da clientela (Coelho et al., 2015).

Adotar medidas de biossegurança visando ao controle de infecção é uma das funções do ASB, prevista na Lei nº 11.889 (Brasil, 2008). A não adoção dessa atitude constitui uma séria ameaça para a saúde humana, não só para os trabalhadores da saúde, mas também dos pacientes e de seus acompanhantes, devido ao risco significativo de infecção através de agentes patogênicos como o vírus HIV e os vírus das hepatites B e C (Gupta et al., 2016; Pandharbale et al., 2015).

Neste contexto, a hepatite B é uma das principais doenças infecciosas de saúde que afeta o fígado (Coelho et al., 2015; Garbin et al., 2018; Wakayama et al., 2021). Apesar de existir uma vacina segura e eficaz desde 1981 (Abdulai et al., 2016), estima-se que, globalmente, 350 milhões de pessoas são portadores crônicos do vírus, sendo a 10ª causa de morte (Choudhury et al., 2015; Abdulai et al., 2016; Figueiredo et al., 2016). O cirurgião-dentista e sua equipe apresentam um risco maior em contrair o vírus do que um cidadão comum, devido à exposição rotineira ao sangue e outros fluidos corporais (Ghouri et al., 2015).

É importante salientar que 70% dos portadores de hepatite B apresentam características anictérica ou subclínica, ou seja, são assintomáticos; e os que apresentam sintomas, são subnotificados (Sacchetto et al., 2013; Soares et al., 2015). Isso reforça a necessidade da adoção das medidas de precaução-padrão por todos os profissionais da saúde, como a higienização das mãos e o uso de proteção individual (Soares et al., 2015; Wakayama et al., 2021), para com todos os pacientes, portadores ou não.

Este estudo objetivou avaliar o conhecimento, atitude e comportamento de estudantes do curso de Auxiliar em Saúde Bucal na cidade de São Paulo (SP), Brasil, sobre Hepatite B, em relação aos riscos de contaminação, prevenção e condutas frente à exposição ao vírus.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, feito em um instituto de capacitação para Auxiliar em Saúde Bucal, no município de Santo Amaro - São Paulo, Brasil. Todos os estudantes regularmente matriculados no ano de 2019 foram convidados a participar do estudo, totalizando 65 estudantes, incluindo indivíduos de ambos os sexos, independentemente da idade e que atuavam profissionalmente ou não como Auxiliares em Saúde Bucal. Foram excluídos da pesquisa os participantes que não estavam presentes no dia da aplicação ou não concordaram em participar do estudo.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário autoadministrado, que versava sobre os riscos de contaminação, conhecimento a respeito do agente etiológico, formas de transmissão, prevenção, condutas frente à exposição ao vírus da Hepatite B e questões sobre o esquema vacinal contra a Hepatite B, assim como as doses e exames realizados.

O questionário também contemplou perguntas sobre as variáveis sexo, orientação sexual, faixa etária, tempo de atuação profissional, nível de escolaridade, ocorrência de acidentes com instrumentos perfurocortantes e recebimento de orientação sobre como conduzir diante desses casos.

Com o objetivo de verificar a necessidade de adequações no instrumento de coleta, um estudo piloto foi realizado com 10 estudantes pertencentes a menor turma da instituição, e as questões que necessitavam de ajustes foram feitas. Além disso, os questionários foram aplicados por um único pesquisador, previamente calibrado sobre o assunto.

O universo amostral foi composto por 65 estudantes do instituto de capacitação para Auxiliar em Saúde Bucal no município de Santo Amaro - São Paulo em que concordaram participar mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (CAAE: 54227416.0.0000.5420).

Os dados foram analisados empregando-se técnicas de estatística descritiva e apresentados sob a forma de tabelas. A análise das associações entre as variáveis sociodemográficas e as variáveis análise da completude vacinal, estudantes que receberam orientação sobre Hepatite B e se fez uso do equipamento de proteção individual completo (EPI) foram realizadas por meio do teste G e Exato de Fisher, ao nível de significância de 5%. O processamento dos dados foi realizado com auxílio do programa Epi Info™ versão 7.2.4.0 para Windows e Bioestat 5.0.

## 3. Resultados

Do total de 67 estudantes em Auxiliar de Saúde Bucal registrados, 65 aceitaram fazer parte da pesquisa, e responderam ao instrumento aplicado na Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas na cidade de Santo Amaro – SP, em 2019. Todos os participantes eram do sexo feminino e, conforme na Tabela 1, a maioria pertencia a faixa etária entre 19 e 35 anos (média de 25.15 + 10.76). Dentre os analisados, aproximadamente metade era da cor branca e a maioria era solteiro, heterossexual e possuía grau de escolaridade superior completo. Dentre eles, 37,9% já atuavam como auxiliares; todos em consultórios particulares, sendo que a maioria (80,9%) tinha 5 anos ou menos de tempo de serviço.

Com relação à idade, observou-se uma variação de 16 a 58 anos, sendo a média de 27,9 anos (DP=9,12 e Mediana=28) e a maioria (97,0%) pertencia ao sexo feminino. Quanto à escolaridade, 78,5% tinham o segundo grau completo.

Quando questionados se já haviam sido orientados sobre a hepatite B, 86,6% afirmaram que sim, sendo que 82,8% obtiveram esse conhecimento através do próprio curso.

O agente etiológico da hepatite B era desconhecido pela maioria dos alunos (97,0%). Quanto à transmissão da doença, a forma mais citada foi pelo sangue (31,3%), seguida por relação sexual (26,9%) e pela saliva (23,9%). Dentre os métodos de prevenção, 28,4% citaram a vacinação como o melhor meio; 19,4% o uso de preservativo e 17,9% o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

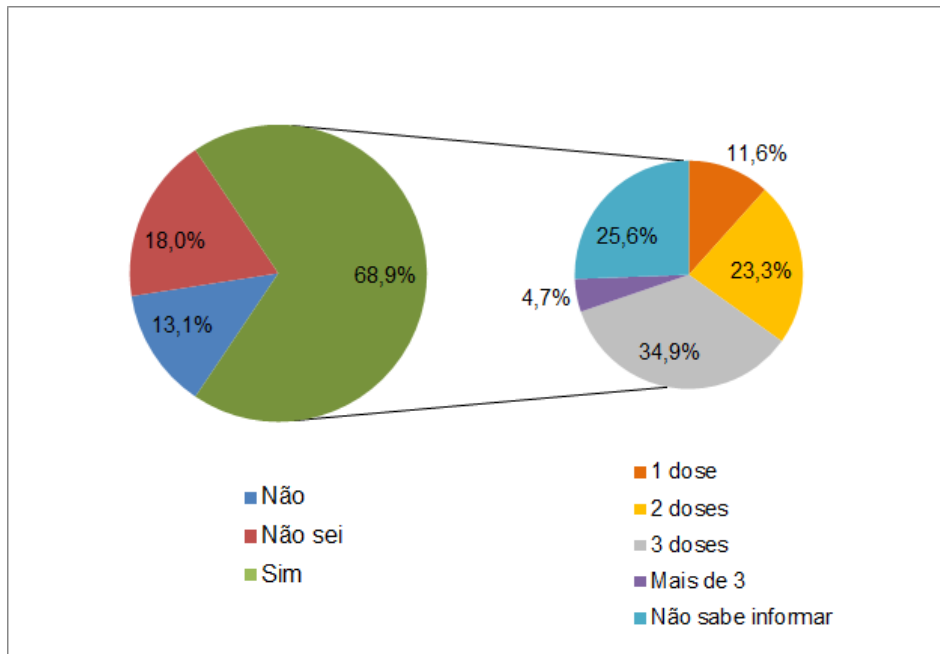
Quando questionados se já haviam sido imunizados, 68,9% responderam que sim; 34,9% afirmaram ter recibo 3 doses da vacina (Figura 1). Dentre os que foram vacinados, apenas 17,7% disseram ter realizado o exame Anti-HBS, sendo que a maioria dos testes se apresentou negativo (83,3%), ou seja, não estavam imunes contra o VHB. Além disso, quando questionados sobre o significado do resultado deste teste, nenhum aluno acertou.

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico dos estudantes e profissionais em Auxiliar de Saúde Bucal. Santo Amaro, São Paulo, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Orientação Sexual</b>		
Heterossexual	57	87,69
Homossexual	1	1,54
Bissexual	1	1,54
Não informado	6	9,23
Total	65	100,00
<b>Faixa etária (anos)</b>		
16-18	9	13,85
19-24	21	32,31
25-35	20	30,77
36-47	10	15,38
Não informado	5	7,69
Total	65	100,00
<b>Cor da Pele</b>		
Branco	31	47,69
Amarelo	2	3,08
Pardo	23	35,38
Negro	6	9,23
Não informado	3	4,62
Total	65	100,00
<b>Grau de Escolaridade</b>		
Superior Completo	55	84,62
Superior Incompleto	8	12,31
Não informado	2	3,08
Total	65	100,00
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	36	55,38
Amasiado	3	4,62
Casado	26	40,00
Divorciado	0	0
Não informado	0	0
Total	65	100,00

Fonte: Autores (2022).

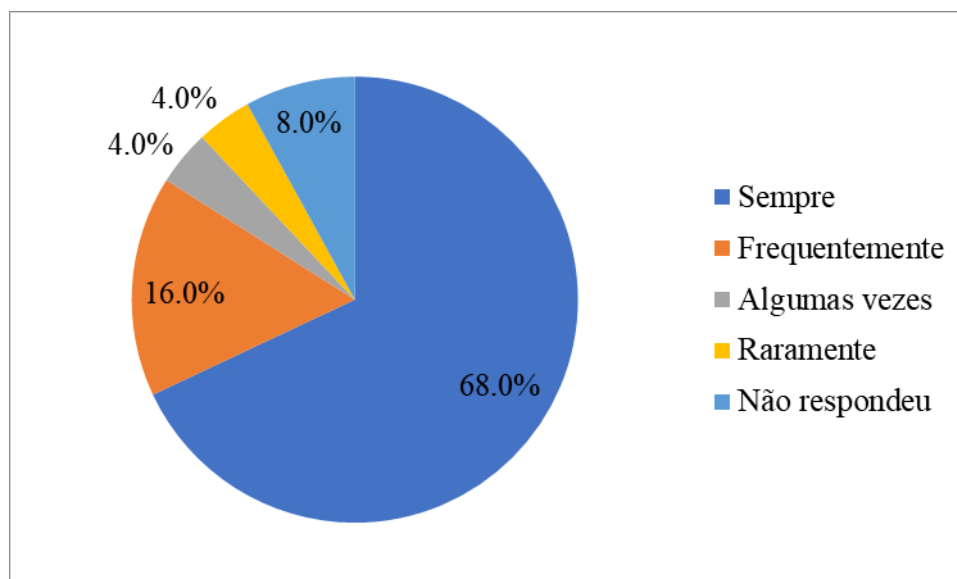
**Figura 1** – Distribuição percentual dos alunos do curso de ASB em relação à vacinação contra Hepatite B e à quantidade de doses que receberam da vacina. São Paulo – SP, 2019.



Fonte: Autores (2022).

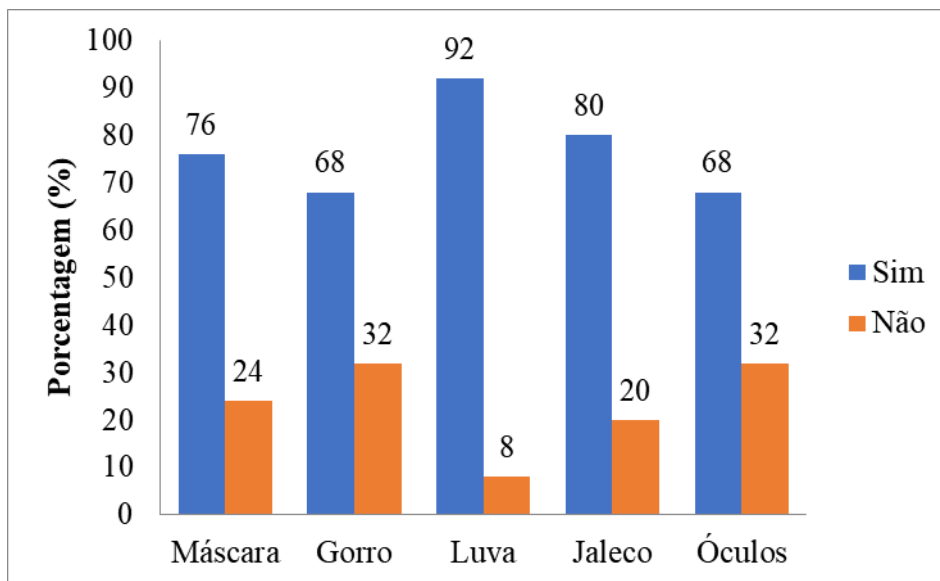
No que se refere às condutas frente aos acidentes com perfurocortantes, observou-se que 56,7% disseram conhecer o protocolo de acidentes, porém, 65,7% negaram ter conhecimento sobre a ficha de notificação compulsória de doenças. Dentre os alunos que já atuavam como ASB, menos da metade (48%) disseram seguir sempre as normas de biossegurança. Quanto ao uso de EPI, 68% afirmaram utilizá-los sempre (Figura 2). Dentre os equipamentos mais utilizados por eles, a luva é a mais utilizada (92%), porém, 32% disseram que não utilizam sempre óculos de proteção (Figura 3).

**Figura 2** – Distribuição percentual quanto à frequência de utilização de EPI por parte do ASB. São Paulo – SP, 2019.



Fonte: Autores (2022).

**Figura 3** – Distribuição percentual do uso de EPI, por categoria, por parte do ASB. São Paulo – SP, 2019.



Fonte: Autores (2022).

Para 46,3%, o risco de um ASB contrair Hepatite B é muito alto. O receio dos mesmos em atender um paciente portador de Hepatite B, em uma escala de muito alto a muito baixo, para a maioria (30,9%) é médio.

Questionados sobre a existência de receio por parte do paciente em assumir ter Hepatite B, 73,5% afirmaram que sim. Dentre as justificativas, estava o “medo de tratamento diferenciado”, a “discriminação”, a “vergonha” e “receio de ninguém querer atendê-lo”.

A maioria dos entrevistados tinha conhecimento ou tinham completado a vacina contra Hepatite B (tabela 02). Não foi constatada associação estatisticamente significativa entre a análise da completude vacinal e as variáveis sociodemográficas (orientação sexual, faixa etária e grau de escolaridade) e tempo de atuação dos profissionais.

**Tabela 2** - Relação entre a completude vacinal com as variáveis sociodemográficas e tempo de atuação dos profissionais em Auxiliar de Saúde Bucal. São Paulo - SP, 2019.

Variáveis	Análise da completude vacinal								p-valor
	Sim		Não		Não sei/Não informado		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Orientação Sexual</b>									
Heterossexual	35	61.40	6	10.53	16	28.07	57	100.00	0.7346*
Homossexual	1	100.00	0	0	0	0	1	100.00	
Bissexual	1	100.00	0	0	0	0	1	100.00	
Não informado	3	50.00	2	33.33	1	16.67	6	100.00	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>61.54</b>	<b>8</b>	<b>12.31</b>	<b>17</b>	<b>26.15</b>	<b>65</b>	<b>100.00</b>	
<b>Faixa etária (anos)</b>									
16-18	4	44.44	1	11.11	4	44.44	9	100.00	0.4397*
19-24	11	52.38	4	19.05	6	28.57	21	100.00	
25-35	15	75.00	1	5.00	4	20	20	100.00	
36-47	7	70.00	2	20.00	1	10	10	100.00	
Não informado	3	60.00	0	0	2	40.00	5	100.00	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>61.54</b>	<b>8</b>	<b>12.31</b>	<b>17</b>	<b>26.15</b>	<b>65</b>	<b>100.00</b>	
<b>Grau de Escolaridade</b>									
Superior Completo	34	61.82	7	12.73	14	25.45	55	100.00	0.6064*
Superior Incompleto	6	75.00	0	0	2	25.00	8	100.00	
Não informado	0	0	1	50	1	50.00	2	100.00	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>61.54</b>	<b>8</b>	<b>12.31</b>	<b>17</b>	<b>26.15</b>	<b>65</b>	<b>100.00</b>	
<b>Tempo de Atuação Profissional</b>									
1 mês-5 anos	11	68.75	2	12.50	3	18.75	16	100.00	0.6395*
6-10 anos	1	50.00	0	0	1	50.00	2	100.00	
11-15 anos	2	100.00	0	0	0	0	2	100.00	
Não informado	26	57.78	6	13.33	13	28.89	45	100.00	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>61.54</b>	<b>8</b>	<b>12.31</b>	<b>17</b>	<b>26.15</b>	<b>65</b>	<b>100.00</b>	

\*Teste G. Fonte: Autores (2022).

Aproximadamente 70% dos entrevistados não faz uso do equipamento de proteção individual completo (tabela 03). Não foi verificada associação estatisticamente significativa em relação ao uso do equipamento de proteção individual completo e as variáveis sociodemográficas (faixa etária e grau de escolaridade), tempo de atuação dos profissionais em auxiliar de saúde bucal e frequências em acidentes com instrumentos perfurocortantes.

**Tabela 3** - Relação entre o uso do Equipamento de Proteção Individual Completo e as variáveis sociodemográficas e tempo de atuação dos profissionais em Auxiliar de Saúde Bucal e Frequências em Acidentes com Instrumentos Perfurocortantes. São Paulo - SP, 2019.

Variáveis	Uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI) Completo								p-valor
	Sim		Não		Não informado		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Faixa etária</b>									
16-18	2	22.22	7	77.78	0	0	9	100.00	0.3925#
19-24	6	28.57	15	71.43	0	0	21	100.00	
25-35	8	40.00	12	60.00	0	0	20	100.00	
36-47	1	10.00	8	80.00	1	10.00	10	100.00	
Não informado	2	40.00	3	60.00	0	0	5	100.00	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>29.23</b>	<b>45</b>	<b>69.23</b>	<b>1</b>	<b>1.54</b>	<b>65</b>	<b>100.00</b>	
<b>Grau de Escolaridade</b>									
Superior Completo	14	25.45	40	72.73	1	1.82	55	100.00	0.0932*
Superior Incompleto	5	62.50	3	37.50	0	0	8	100.00	
Não informado	0	0	2	100.00	0	0	2	100.00	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>29.23</b>	<b>45</b>	<b>69.23</b>	<b>1</b>	<b>1.54</b>	<b>65</b>	<b>100.00</b>	
<b>Tempo de Atuação Profissional SB</b>									
1 mês-5 anos	10	62.50	5	31.25	1	6.25	16	100.00	0.4003#
6-10 anos	2	100.00	0	0	0	0	2	100.00	
11-15 anos	1	50.00	1	50	0	0	2	100.00	
Não informado	6	13.33	39	86.67	0	0	45	100.00	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>29.23</b>	<b>45</b>	<b>69.23</b>	<b>1</b>	<b>1.54</b>	<b>65</b>	<b>100.00</b>	
<b>Frequências em Acidentes com instrumentos perfurocortantes</b>									
01 vez	1	100.00	0	0	0	0	1	100.00	1*
02 vezes	1	33.33	1	33.33	1	33.33	3	100.00	
Não informado	17	27.87	44	72.13	0	0	61	100.00	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>29.23</b>	<b>45</b>	<b>69.23</b>	<b>1</b>	<b>1.54</b>	<b>65</b>	<b>100.00</b>	

\* Teste G # Teste Exato de Fisher. Fonte: Autores (2022).

Não houve associação estatisticamente significativa entre o recebimento dessas orientações sobre Hepatite B dos estudantes e profissionais em auxiliar de saúde bucal e as variáveis sociodemográficas (faixa etária e grau de escolaridade), tempo de atuação dos profissionais e doses de vacina recebida, como está descrito na Tabela 4.



**Tabela 4** - Relação entre Orientação sobre Hepatite B e as variáveis sociodemográficas e tempo de atuação dos profissionais em Auxiliar de Saúde Bucal e Doses de Vacina recebida. São Paulo - SP, 2019.

Variáveis	Orientação sobre Hepatite B								p-valor
	Sim		Não		Não informado		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Faixa etária</b>									
16-18	7	77.78	2	22.22	0	0	9	100.00	0.0352*
19-24	17	80.95	4	19.05	0	0	21	100.00	
25-35	18	90.00	0	0	2	10.00	20	100.00	
36-47	10	100.00	0	0	0	0	10	100.00	
Não informado	4	80.00	0	0	1	20.00	5	100.00	
Total	56	86.15	6	9.23	3	4.62	65	100.00	
<b>Grau de Escolaridade</b>									
Superior Completo	48	87.27	6	10.91	1	1.82	55	100.00	0.8832*
Superior Incompleto	6	75.00	0	0	2	25.00	8	100.00	
Não informado	2	100.00	0	0	0	0	2	100.00	
Total	56	86.15	6	9.23	3	4.62	65	100.00	
<b>Tempo de Atuação Profissional SB</b>									
1 mês-5 anos	16	100.00	0	0	0	0	16	100.00	1.0000*
6-10 anos	2	100.00	0	0	0	0	2	100.00	
11-15 anos	1	50.00	0	0	1	50.00	2	100.00	
Não informado	37	82.22	6	13.33	2	4.44	45	100.00	
Total	56	86.15	6	9.23	3	4.62	65	100.00	
<b>Doses de Vacina Recebida</b>									
Dose Completa (03 doses)	13	86.67	1	6.67	1	6.67	15	100.00	0.7585*
Dose Incompleta (01/02 doses)	13	86.67	1	6.67	1	6.67	15	100.00	
Não soube responder	4	100.00	0	0	0	0	4	100.00	
Não informado	26	83.87	4	12.90	1	3.23	31	100.00	
Total	56	86.15	6	9.23	3	4.62	65	100.00	

\* Teste G. Fonte: Autores (2022).

#### 4. Discussão

A possibilidade de ocorrer infecções durante as atividades do consultório odontológico assolam o cotidiano de profissionais e pacientes. Para tanto, faz-se necessário que estratégias sejam pensadas para que as práticas de biossegurança sejam permanentemente respeitadas (Moura et al., 2015).

Dentre as doenças infecciosas ocupacionais existentes, a hepatite B é a mais preocupante para profissionais de saúde (Armond et al., 2016; Wakayama et al., 2021). Estes não só devem ter conhecimento sobre o gerenciamento adequado do consultório, mas devem ter a capacidade de orientar outros sobre o mesmo (Gupta et al., 2016), cabendo essa responsabilidade também aos ASB, já que são propensos a ficar infectados tanto quanto os cirurgiões-dentistas (Pandharbale et al., 2015; Wakayama et al., 2021).

A maioria dos estudantes afirmou ter recebido orientações sobre a hepatite B, principalmente através do curso. Porém, verificou-se que o agente etiológico da Hepatite B era desconhecido pela quase totalidade dos entrevistados. Conhecer os mecanismos da doença (etiopatogenia, diagnóstico e terapêutica) contribui para minimizar o risco de exposição durante os

procedimentos odontológicos (Wakayama et al., 2021). Para tanto, faz-se necessário que o conhecimento seja melhorado através de educação odontológica contínua, realizando-se seminários e workshops, por exemplo (Pandharbale et al., 2015).

A exposição percutânea ou de mucosas a sangue ou fluidos corpóreos contaminados com o vírus é a principal forma de transmissão da hepatite B (Armond et al., 2016), conhecimento não assimilado pela maioria dos entrevistados também.

A vacinação contra a Hepatite B é a principal medida de prevenção para profissionais da saúde que podem sofrer tais exposições ocupacionais (Choudhury et al., 2015; Batista et al., 2021). A maioria afirmou ter sido vacinado, porém, somente 34,9% afirmaram ter recebido o esquema vacinal completo, composto por 3 doses, sendo o intervalo entre a primeira e a segunda dose de trinta dias e a terceira dose seis meses após a primeira, sendo a via de administração a intramuscular, segundo o Ministério da Saúde (Garbin et al., 2017).

Dentre os atuantes como ASB, menos da metade disseram seguir sempre as normas de biossegurança. O uso de EPI por parte dos mesmos revelou-se de maneira insatisfatória, sendo os óculos de proteção o menos utilizado. O vínculo familiar ou de amizade adquirida entre paciente e profissional, faz com que estes subestimem os riscos aos quais estão expostos (Brasil, 2014). Outra justificativa para que os profissionais negligenciem as normas de biossegurança poderia ser o excesso de confiança adquiridos com o passar dos tempos (Vilela et al., 2015; Garbin et al., 2016; Deodoro et al., 2022). Programas especiais precisam ser realizados pelas associações odontológicas locais para aumentar o conhecimento da equipe auxiliar (Pandharbale et al., 2015).

Além da utilização dos EPIs, conscientizar-se sobre o perigo de transmissão é outra forma de minimizar o risco de exposição. A maioria concordou que o risco em contrair Hepatite B no consultório odontológico é alto, porém o receio dos mesmos em atender um paciente portador é médio. Ter a sensação de medo é importante, pois desperta nosso sistema de alerta (amígdala cerebral) (Garbin et al., 2020), um fator de proteção para nossas vidas. Porém, o medo deve ser um sinal de atenção e cuidado, e nunca uma justificativa às reações preconceituosas.

Para a maioria, os pacientes portadores do vírus da Hepatite B sentem-se receosos em assumir a doença, devido às reações de preconceito por parte da equipe odontológica. Historicamente, tais reações podem ser explicadas pelo fato da população se apoiar em conceitos conforme os grupos sociais e culturais em que se inserem, elaborando-se “teorias” apoiadas em dados relativos aos portadores e aos vetores, antes mesmo que as pesquisas científicas fossem feitas, e, assim, evocando alarme entre as pessoas (Prado & Bressan, 2016; Garbin et al., 2016; Pereira et al., 2021). Isto demonstra que a ferramenta mais importante para minimizar as principais formas de transmissibilidade e infectividade do vírus nos consultórios odontológicos é o conhecimento (Martins et al., 2015; Garbin et al., 2016; Garbin et al., 2020; Timóteo et al., 2020), minimizando assim, o estigma da doença.

## 5. Conclusão

Com este estudo conclui-se que há um conhecimento inadequado e uma subconscientização dos estudantes do curso de ASB sobre Hepatite B, principalmente no que diz respeito às condutas de biossegurança tomadas pelos mesmos, pois existe uma parcela que ainda diz não tomar as precauções de forma regular, e às falhas em seus esquemas vacinais. Além disso, aconselha-se que todos os profissionais da saúde, ao adentrar em suas carreiras, entreguem a carteira de vacinação em dia, bem como o resultado do teste anti-HBS, como pré-requisito para sua contratação.

Para tanto, programas de orientação contínua devem ser fornecidas a todos os profissionais da saúde, para que haja uma melhora neste quadro. Enfatiza-se também a importância de serem feitas campanhas educativas sobre a doença, para que tais conhecimentos e atitudes não sejam negligenciados.

## Referências

- Abdulai, M. A., Baiden, F., Adjei, G. & Owusu-Agyei, S. (2016). Low level of Hepatitis B knowledge and awareness among pregnant women in the Kintampo North Municipality: implications for effective disease control. *Ghana Medical Journal*, 50(3), 157–162.
- Armond, A. C. V., Gonçalves, P. F., Flecha, O. D., Oliveira, D. W. D., Sampaio, F. C. & Faldi, S. G. M. (2016). Conhecimentos de biossegurança para as principais atividades de risco envolvendo servidores públicos, discentes e empregados da limpeza do curso de odontologia da UFVJM/Diamantina. *Revista Brasileira de Odontologia Legal*, 3(2), 32-52. <https://doi.org/10.21117/rbol.v3i2.4>
- Batista, J. A., Garbin, C. A. S., Wakayama, B., Saliba, T. A., Garbin, A. J. S. & Garbin, A. J. I. (2021). Hepatite B e o status de soroconversão de auxiliares em saúde bucal na Atenção Primária-Uma associação do perfil imunológico e fatores influentes. *Research, Society and Development*, 10(4), e44810918242. <http://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18242>
- Brasil. (2008). Lei nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008. Regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal – ASB. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2008/Lei/L11889.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11889.htm)
- Brasil. (2014). Manual de normas e procedimentos para vacinação. Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)
- Choudhury, P., Mishra, S., Kandula, S., Chinnannavar, S. N., Rout, P. & Panigrahi, R. (2015). Awareness of hepatitis B infection among healthcare students in a private medical college in Odisha. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, 5(Suppl 2), S63–S67. <https://doi.org/10.4103/2231-0762.171260>
- Coelho, L. S., Carvalho, L. R. B., Sousa, B. S. A., Cruz, J. N., Almeida, C. A. P. L. & Lino, M. M. (2015). Formação do enfermeiro na prevenção da hepatite B: análise de similitude e nuvens de palavras. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde*, 1(2), 34-40. <https://doi.org/10.26694/repis.v1i2.3624>
- Costa, A. O., Silva, L. P., Saliba, O., Garbin, A. J. I. & Moimaz S. A. S. (2012). A participação do auxiliar em saúde bucal na equipe de saúde e o ambiente odontológico. *Revista de Odontologia da UNESP*, 41(6), 371-376.
- Deodoro, M. F. P., Pontes, A. F., Belém Filho, L. S. S., Tavares, C. M. A., Silva, G. W., Leuthier, K. H., Silva, M. S., Rodrigues, N. A., Ludgério, M. M. B., Aragão, B. F. F., Silva, B. C., Silva, S. R. C., Marques Junior, V. J., Rodrigues, L. H. G. & Morais, P. L. L. (2022). A atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde em relação ao controle e a prevenção da Hepatite B. *Research, Society and Development*, 11(3), e23011326445. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26445>
- Figueiredo, I. R., Azevedo, A. R. S., Carvalho, L. A. D., Lawall, A. R. N., Vaz, M. A., Silva, F. R., Alves, B. E. L., Rocha, F. S. C. & Rocha, C. H. R. (2016). Hepatite B congênita: uma revisão. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, 5(2), 322-332.
- Garbin, C. A. S., Wakayama, B., Dias, I. A., Bertocello, L. M. & Garbin, A. J. I. (2017). Hepatite B e exposição ocupacional no cenário odontológico. A valorização do saber e das atitudes dos profissionais. *Journal of Health Sciences*, 19(3), 209-213. <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2017v19n3p209-213>
- Garbin, A. J. I., Wakayama, B. & Garbin, C. A. S. (2016). Negligência no autocuidado em saúde: a imunização contra a hepatite B na odontologia. *Archives of Health Investigation*, 5(2), 85-89. <http://doi.org/10.21270/archi.v5i2.1314>
- Garbin, A. J. I., Wakayama, B., Ortega, M. M. & Garbin, C. A. S. (2016). Imunização contra a Hepatite B e os acidentes ocupacionais: importância do conhecimento na odontologia. *Saúde e Pesquisa*, 9(2), 343-348. <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2016v9n2p343-348>
- Garbín, C. A. S., Wakayama, B., Saliba, T. A., Saliba, O. & Garbin, A. J. I. (2018). Discriminación y prejuicio. La influencia del VIH/SIDA y la Hepatitis B en la actitud de los académicos en odontología. *Revista Ciencias de la Salud*, 16(2), 279-293.
- Garbin, C. A. S., Vanzo, K. L. T., Moimaz, S. A. S., Garbin, A. J. Í. & Chiba, F. Y. (2020a). Imunização contra hepatite B em auxiliares em saúde bucal: estudo transversal no sistema público de saúde do estado de São Paulo, em 2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2019113. <http://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200002>
- Garbin, C. A. S., Wakayama, B., Saliba, T. A., Saliba Junior, O. A. & Garbin, A. J. Í. (2020b). A cross-sectional study on dental surgeons' immune status against hepatitis B virus in the Public Health System. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, 62, e18. <https://doi.org/10.1590/S1678-9946202062018>
- Ghouri, A., Aslam, S., Iqbal, Y. & Shah, A. A. (2015). Knowledge and awareness of Hepatitis B among students of a public sector University. *Isra Medical Journal*, 7(2), 95-100.
- Gupta, N. K., Shukla, M. & Tyagi, S. (2016). Knowledge, attitude and practices of biomedical waste management among health care personnel in selected primary health care centres in Lucknow. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 3(1), 309-313. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20151582>
- Martins, A. F., Sanchez, M. C. O., Castro, M. R. & Pereira, M. J. (2015a). Prevenção da Hepatite B em trabalhadores de saúde sob o olhar dos acadêmicos de Enfermagem. *ACC Ciema*, 2(2), 24-33.
- Martins, R. J., Moimaz, S. A. S., Sundefeld, M. L. M. M., Garbin, A. J. Í., Gonçalves, P. R. V. & Garbin, C. A. S. (2015b). Adesão às precauções padrão sob o prisma do Modelo de Crenças em Saúde: a prática de reencapar agulhas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(1), 193-198.
- Moura, L. K. B., Sousa, A. F. L., Nascimento, G. C., Queiroz, A. A. F. L. N. & Sousa, D. M. (2015). Biosafety measures in dental procedures: an integrative review. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 9(Suppl. 10), 1537-1544. <http://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i10a10868p1537-1544-2015>
- Pandharbale, A. A., Gadgil, R. M., Bhoosreddy, A. R., Ahire, B. S., Kunte, V. R. & Shinde, M. R. (2015). An epidemiological study to assess the awareness of hepatitis B infection in the dental students, college staff, practitioners, and auxiliary staff in city of Maharashtra. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry*, 13(2), 179-182. <http://doi.org/10.4103/2319-5932.159060>

- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J. & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria.
- Pereira, C. A. H. F., Sales, I. S. L., Gomes, J. P., Gomes, K. P., Bastos Campos, L., Rocha, M. V., Aguiar, M. M., Lopes, S. J. L., Lima, V. A., Lima, S. B. A. & Mendonça, M. H. R. (2021). Cobertura vacinal para Hepatite B na Amazônia brasileira e os riscos à transmissão vertical. *Research, Society and Development*, 10(8), e25510817027. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17027>
- Prado, A. L. & Bressan, R. A. (2016). O estigma da mente: transformando o medo em conhecimento. *Revista Psicopedagogia*, 33(100), 103-109.
- Sacchetto, M. S., Barros, S. S., Araripe, T., Silva, A. M., Faustino, S. K. & da Silva, J. M. (2013). Hepatitis B: knowledge, vaccine situation and seroconversion of dentistry students of a public university. *Hepatitis Monthly*, 13(10), e13670. <https://doi.org/10.5812/hepatmon.13670>
- Soares, D. M., Lima, C. A., Costa, F. M. & Carneiro, J. A. (2015). Enfermagem: realidade da imunização contra Hepatite B de um hospital do norte de Minas Gerais. *Escola Anna Nery*, 19(4), 692-701. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150093>
- Timóteo, M. V. F., Araujo, F. J. R., Martins, K. C. P., Silva, H. R., Silva Neto, G. A., Pereira, R. A. C., Paulino, J. S., Pessoa, G. T., Alvino, V. S. & Costa, R. H. F. (2020). Perfil epidemiológico das hepatites virais no Brasil. *Research, Society and Development*, 9(6), e29963231. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i6.3231>
- Vilela, M. S., Barreto, R. A. S. S., Gebrim, C. F. L., Silva, L. C. S., Suzuki, K., Barbosa, M. A. & Prado, M. A. (2015). Percepção do risco ocupacional entre trabalhadores da atenção primária à saúde. *Investigação Qualitativa em Saúde*, 1, 455-458.
- Wakayama, B., Garbin, C., Garbin, A., Saliba Junior, O. A. & Garbin, A. J. (2021). The representation of HIV/AIDS and hepatitis B in the dentistry context. *Journal of Infection in Developing Countries*, 15(7), 979-988. <https://doi.org/10.3855/jidc.12283>