



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA



TATIANE ALVES DELFINO TORRES

CONHECIMENTOS DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE UBERLÂNDIA A RESPEITO DA HEPATITE B

UBERLÂNDIA

2019

TATIANE ALVES DELFINO TORRES

CONHECIMENTOS DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE UBERLÂNDIA A RESPEITO DA HEPATITE B

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Faculdade de Odontologia
da Universidade Federal de Uberlândia,
como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Paula Caetano
Araújo

UBERLÂNDIA

2019

*Aos meus pais Cícero e Lourdes, meu irmão Henrique, minha cunhada Roberta e
meus sobrinhos Dudu e Clarice.
Ao meu noivo Danillo, dedico.*

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pela vida e pela fé. Não sou religiosa, mas acredito nessa força maior que nos guia, e agradeço por ter me permitido chegar até aqui.

À minha querida mãe e ao meu querido pai, agradeço todo o esforço que fizeram durante toda a vida para que eu e meu irmão tivéssemos uma educação de qualidade. Eles nunca esmoreceram, sempre arregaçaram as mangas, fizeram além do necessário para nos prover o melhor sempre. Além disso, agradeço pelo amor à educação que me fizeram sentir desde muito cedo e também por me mostrarem que nunca é tarde para realizarmos nossos sonhos.

Ao meu irmão e a minha cunhada agradeço por todo o incentivo e carinho, mas principalmente por terem dado o melhor presente, minha sobrinha e afilhada Clarice.

À minha afilhada, a pequena Clarice, agradeço pela esperança, pela luz e por todo amor que só uma criança tem o dom de trazer para uma família.

Agradeço ao meu noivo, Danillo, por ter topado essa jornada, que por hora nos separa fisicamente, mas que nos uniu pela cumplicidade e companheirismo, para sempre. Seu incentivo e seu amor foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

Agradeço imensamente ao grupo PET – Odontologia e ao então tutor Prof. Dr. Adriano Mota Loyola, que me proporcionaram uma visão ampliada e clarificada não só da Odontologia, mas da vida.

A Ana Lara e a Paula Talita eu agradeço pela amizade sincera de todos esses anos, por me permitir fazer parte de momentos tão especiais de suas vidas e por não me deixarem sentir tão deslocada, principalmente no início do curso, a fase mais difícil.

Agradeço a Mirian e a Mary por dividirem comigo a moradia desses últimos quatro anos, nossa convivência tornou mais leve nossos dias longe de nossas famílias.

Ao Rafael Antônio Veloso Caixeta, o Rafa, agradeço imensamente a parceria de clínica durante todo o curso, eu não poderia ter tido uma dupla melhor.

Este trabalho não teria sido possível sem a orientação, ensinamentos e motivação da Professora e amiga Paula Caetano, nossas reuniões permitiram não só a realização deste trabalho, mas também que eu me tornasse uma grande admiradora. Meus mais sinceros e profundos agradecimentos.

Agradeço imensamente ao Professor Dr. Thiago Beaini, por sua solidariedade em permitir que o instrumento de pesquisa fosse aplicado durante suas aulas. Sem a sua ajuda este trabalho não existiria, muito obrigada.

Não poderia de forma alguma deixar de agradecer aos alunos e alunas das turmas 82 e 83 que de muito bom grado responderam ao questionário que configura a base desta pesquisa. Vocês foram de fundamental importância para este estudo.

Por último, porém não menos importante, agradeço à todos os amigos da turma 81. Obrigada por abrirem minha mente, e por ajudarem a me tornar uma pessoa melhor.

A educação faz sentido porque as mulheres e homens aprendem que através da aprendizagem podem fazerem-se e refazerem-se, porque mulheres e homens são capazes de assumirem a responsabilidade sobre si mesmos como seres capazes de conhecerem. (FREIRE, 2000, p. 15).

RESUMO

Introdução: A contaminação pelo vírus da Hepatite B (VHB) é um risco ocupacional alarmante para os profissionais da área odontológica. O conhecimento sobre a doença, formas de contágio, prevenção e normas de biossegurança são fundamentais para que a doença não seja transmitida ao cirurgião-dentista (CD), bem como não seja propagada nos ambientes clínicos. **Proposição:** Esse trabalho objetivou avaliar o conhecimento dos estudantes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU) a respeito da Hepatite B (HB). **Materiais e Métodos:** Este estudo transversal do tipo inquérito teve um universo amostral de 66 alunos. Os estudantes participantes da pesquisa cursavam os 7º e 8º períodos. O questionário autoaplicável abordou dados sociodemográficos, conhecimento sobre HB, imunização, biossegurança e conscientização/responsabilização da Universidade. Os resultados foram lançados no Microsoft Excel e foram analisados quantitativamente. **Resultados:** A taxa de participação no presente estudo foi de 88% (n=58). Sobre os conhecimentos gerais acerca da HB, apenas 7% dos alunos apontaram que a moléstia pode ser fatal. Com relação às formas de transmissão, as mais citadas foram: transfusão de sangue (86%), acidente profissional (84%) e drogas injetáveis (79%). No tocante aos grupos mais susceptíveis à infecção pelo VHB, os discentes apontaram viciados em drogas (76%), pacientes debilitados (50%) e homossexuais (31%). Na temática imunização, 95% da amostra assegurou ser vacinada contra HB, tendo apenas 41% realizado teste sorológico. Ao que tange as instruções dadas pela Universidade sobre HB, 86% da amostra relatou não ter sido requerido exame de soroconversão antes do início das atividades clínicas. No que concerne a biossegurança, destaca-se que 7% dos alunos relataram não utilizar o item óculos de proteção. **Conclusão:** Logo, foi possível verificar que o conhecimento dos participantes da pesquisa apresenta lacunas. Sugere-se assim, maiores incentivos sobre a temática estudada, a fim de estimular a construção da consciência prevencionista nos discentes em formação.

Palavras-chave: Conhecimento. Educação em Odontologia. Estudantes de Odontologia. Hepatite B. Imunização.

ABSTRACT

Introduction: Hepatitis B virus (HBV) contamination is an alarming occupational hazard for dental professionals. Knowledge about the disease, forms of contagion, prevention and biosecurity standards are fundamental for the disease not to be transmitted to the dentist, as well as not to be propagated in clinical settings.

Proposition: This study aimed to evaluate the knowledge of students of the School of Dentistry of the Federal University of Uberlandia (FOUFU) about Hepatitis B (HB).

Materials and Methods: This survey-type cross-sectional study had a sample universe of 66 students. The students participating in the research attended the 7th and 8th periods. The self-administered questionnaire addressed sociodemographic data, knowledge about HB, immunization, biosecurity, and University awareness and responsibility. The results were released in Microsoft Excel and were quantitatively analyzed.

Results: The participation rate in the present study was 88% (n = 58). About the general knowledge of HB, only 7% of students pointed out that the disease can be fatal. Regarding the forms of transmission, the most cited were: blood transfusion (86%), occupational accident (84%) and injecting drugs (79%). Concerning the groups most susceptible to HBV infection, students pointed to drug addicts (76%), debilitated patients (50%) and homosexuals (31%). In the immunization theme, 95% of the sample assured to be vaccinated against HB, and only 41% performed serological test. Regarding the instructions given by the University on HB, 86% of the sample reported that no seroconversion test was required before the start of clinical activities. Regarding biosecurity, it is noteworthy that 7% of students reported not using the item goggles. **Conclusion:** Thus, it was possible to verify that the knowledge of the research participants has gaps. It is suggested greater incentives on the studied theme, in order to stimulate the construction of preventive awareness in the students in formation.

Keywords: Knowledge. Dental Education. Dental Students. Hepatitis B. Immunization.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	PROPOSIÇÃO	12
3	METODOLOGIA	13
4	RESULTADOS	15
4.1	Conhecimento sobre Hepatite B	15
4.2	Imunização	19
4.3	Conhecimento e Instruções dados pela Universidade	19
4.4	Biossegurança	21
5	DISCUSSÃO	22
5.1	Limitações do estudo e implicações para futuras pesquisas	27
6	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS	29
	ANEXO – Parecer do CEP	33
	APÊNDICE – Instrumento de pesquisa	36

1 INTRODUÇÃO

A Hepatite é uma doença causada principalmente por vírus denominados hepatotrópicos e compreende um conjunto de lesões necróticas e inflamatórias, que acometem o fígado de forma difusa, com disposição heterogênea (BOGLIOLO, 2006). Dentre os vírus hepatotrópicos, está o vírus da hepatite B (VHB), causador da hepatopatia (ALMUTAIRI et al., 2017).

A Hepatite B representa um importante problema de saúde mundial (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). A doença pode evoluir de diversas maneiras no indivíduo portador, perfazendo a hepatite aguda, que culmina na recuperação e eliminação do vírus, a hepatite crônica não progressiva, a doença crônica progressiva (cirrose), a hepatite fulminante com necrose hepática maciça e o estado de portador assintomático (ADENLEWO; ADEOSUN; FATUSI, 2017). É importante salientar que o estágio crônico é um antecessor significativo para a gênese do carcinoma hepatocelular (ROBBINS et al., 2005; ADENLEWO; ADEOSUN; FATUSI, 2017).

O estágio crônico da doença corresponde a 10% dos infectados e é o mais preocupante (TORTORA, 2010). Essa inquietação se deve ao fato de que nesses indivíduos é possível encontrar cerca de 10^6 a 10^9 partículas de vírus, em apenas um mililitro de sangue e aproximadamente, 10^5 por mililitro de saliva (ZENKNER, 2006). Além disso, o vírus da Hepatite B (VHB) está presente em outros fluidos corporais como, o leite materno, o sêmen e as secreções vaginais (KASHYAP; TIWARI; PRAKASH, 2018).

A presença do VHB em tantos fluidos corporais permite que sua transmissão ocorra pelas vias parenteral, sexual, compartilhamento de objetos contaminados (agulhas, seringas, lâminas de barbear, escovas de dente e alicates utilizados por manicures) (CHINGLE et al., 2017). Também são formas de contaminação, os acidentes perfurocortantes, procedimentos cirúrgicos e odontológicos, hemodiálises que não seguem as normas de biossegurança, transfusão de sangue e transmissão vertical (de mãe para filho), principalmente no momento do parto (BRASIL, 2007).

Nos últimos anos, as hepatites têm sido alvo de preocupação, uma vez que sua morbimortalidade se equipara a da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2017). Entretanto, a prevalência da AIDS vem diminuindo, ao passo que o número de contaminados por hepatites

aumenta progressivamente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 257 milhões de pessoas estavam vivendo com Hepatite B crônica no mundo, em 2015, bem como 887 mil pessoas morreram, neste mesmo ano, em decorrência da doença, sendo as principais mortes ligadas à cirrose e ao carcinoma hepatocelular (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Foram notificados cerca de 230 mil casos de Hepatite B no Sistema de Informação de Agravos de Notificação entre os anos de 1999 e 2018 no Brasil, sendo a maior concentração dos casos na região Sudeste do país (34,9%) (BRASIL, 2019).

Os profissionais de saúde que possuem contato direto com sangue (médicos, enfermeiros e dentistas) têm incidência maior de hepatite B, quando comparados com a população em geral (ABDELA et al., 2016; CHINGLE et al., 2017). Desta forma, destaca-se a importância do conhecimento sobre a doença, das formas de transmissão, prevenção e normas de biossegurança, a fim de que os profissionais da saúde, em especial os cirurgiões-dentistas, possam evitar a própria contaminação, bem como a contaminação cruzada entre pacientes (TORTORA, 2010).

Embora possam reduzir e até mesmo suprimir a replicação viral, as terapias antivirais atuais não são capazes de eliminar a infecção pelo vírus da Hepatite B, ou seja, apesar de todos os esforços científicos, nenhuma terapia presente garante a completa cura (MARTINEZ; TESTONI; ZOULIM, 2019). Por esse motivo a capacitação e educação em saúde são de fundamental importância, e devem ser repetidas regularmente pelos profissionais da área da saúde, com a finalidade de construir um pensamento prevencionista (BRASIL, 2011).

Dentro deste contexto, é sabido que o conhecimento sobre Hepatite B alcança os cirurgiões-dentistas, em sua grande maioria, através do ensino odontológico (GARBIN et al., 2016). Essa situação gera grande expectativa sobre as Faculdades de Odontologia, que além de oferecer um ensino de qualidade, devem também permitir que o aluno relacione, de forma consistente e permanente, o ensino teórico com as atividades clínicas (BRASIL, 2010). Enfatiza-se ainda, que para a realização adequada dos procedimentos odontológicos, é necessário que o cirurgião-dentista conheça sobre a transmissão das doenças na prática clínica e com isso, inclua em sua rotina condutas de biossegurança diante de todos os pacientes (CHINGLE et al., 2017; KUMAR et al., 2015).

O curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia possui 49 anos de atuação no município de Uberlândia, Minas Gerais (LEMOS; ARAÚJO, 2003). No presente momento, a Faculdade de Odontologia conta com um projeto pedagógico em consonância com as novas exigências curriculares recomendadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Desta forma, este estudo poderá contribuir com a formação de um projeto pedagógico aperfeiçoado, colaborando com a formação de profissionais da saúde mais preparados para o mercado de trabalho.

Por conseguinte, este trabalho objetivou avaliar o conhecimento dos estudantes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia a respeito da Hepatite B.

2 PROPOSIÇÃO

Este estudo objetivou avaliar o conhecimento dos estudantes, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, a respeito da Hepatite B, com o intuito de contribuir com o aprimoramento do projeto pedagógico da FOUFU, para a melhor formação do aluno. Dentro deste contexto, a fim de atingir este objetivo, foi essencial:

- a) identificar os dados sociodemográficos da amostra;
- b) mensurar o conhecimento dos estudantes a respeito da imunização da Hepatite B;
- c) avaliar as atitudes da Universidade frente a vacinação de seus alunos, estimulando a imunização contra a Hepatite B;
- d) investigar o conhecimento dos estudantes a respeito das condutas de biossegurança, durante a prática clínica.

3 METODOLOGIA

Este estudo de caráter exploratório, com análise quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CAAE: 92161518.0.0000.5152), foi baseado em uma amostra de alunos do 7º e 8º períodos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU). O número inicial de participantes foi estimado em 80, considerando uma média de 40 alunos por período. Entretanto, é sabido que há evasão durante o curso, acarretando na diminuição do montante inicial.

Os critérios para inclusão de sujeitos à pesquisa foram: ser aluno regular e estar matriculado no 7º e 8º períodos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, bem como aceitar participar da pesquisa. Já os critérios para exclusão de sujeitos à pesquisa foram: não ser aluno regular, não estar matriculado no 7º ou no 8º períodos, não pertencer a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia e / ou não aceitar participar da pesquisa. É importante ressaltar que a definição da amostra foi baseada nos discentes que já completaram o conteúdo teórico sobre Hepatite B e já possuíam contato com a prática clínica odontológica. A pesquisa foi realizada nas dependências da FOUFU.

Primeiramente, foi solicitada a autorização do diretor da Faculdade de Odontologia e, em seguida, este foi informado a respeito da pesquisa, esclarecendo assim, o objetivo e a metodologia a ser aplicada. Os alunos foram abordados em sala de aula para a aplicação do instrumento de pesquisa. Previamente, foi combinado com os professores responsáveis pelo 7º e 8º períodos o melhor momento para o emprego do questionário em sala de aula. Desta forma, a pesquisadora se apresentou e solicitou a participação dos alunos. A partir do aceite informal, a pesquisadora informou que nenhum tipo de consulta deveria ser feita para responder o questionário. A seguir, foram entregues os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido. Após os termos terem sido assinados e todos os esclarecimentos realizados, o questionário foi entregue aos alunos. A pesquisadora permaneceu presente no local de aplicação do instrumento de pesquisa, a fim de coibir qualquer tentativa de consulta por parte dos alunos.

O presente trabalho utilizou um questionário baseado nas pesquisas de Carneiro (2007), Santos (2004) e Wakayama (2016). Também foram introduzidas perguntas específicas ao objeto de estudo, que compreenderam particularidades da Faculdade

de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU). O questionário teve a princípio 28 questões, sendo 26 objetivas e 2 discursivas, visando identificar o conhecimento sobre hepatite B, imunização, orientações dadas pela Universidade e biossegurança.

Ao final deste estudo, o diretor da Universidade recebeu os resultados da avaliação de seus alunos e, aos acadêmicos, foi enviado um informativo sobre o conteúdo abordado no questionário. A análise estatística descritiva contou com cálculos de prevalência, em termos percentuais, realizados no programa Microsoft Excel 2016, bem como representações tabulares e gráficas. É importante ressaltar que as questões abertas foram analisadas pela técnica de Bardin (1977) e em seguida, foram categorizadas para posterior análise quantitativa.

4 RESULTADOS

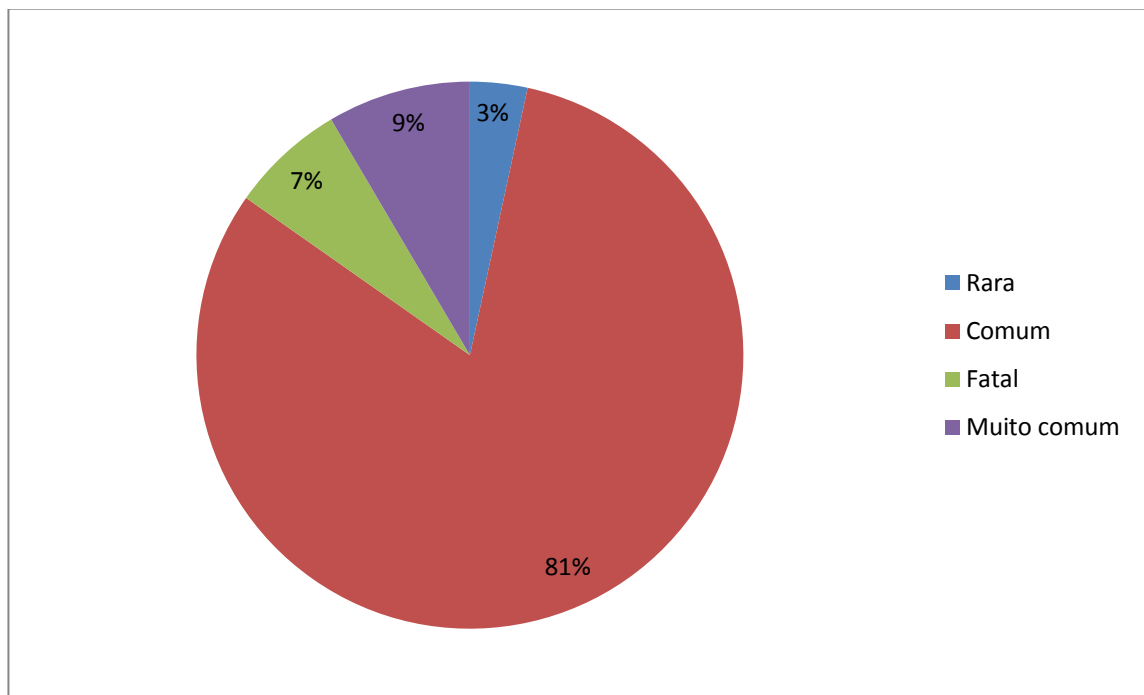
Este estudo transversal contou com uma amostra de 58 alunos (de 66 matriculados), do 7º (45%) e 8º (55%) períodos, sendo 48% do sexo feminino e 50% do sexo masculino (2% não informaram). A faixa etária variou entre 20 a 28 anos, sendo a idade mais prevalente 21 anos (28%) e a média de idades de 22,5 anos.

4.1 Conhecimento sobre Hepatite B

Os participantes da pesquisa indicaram que a Hepatite B é causada por vírus (98%) e que se trata de uma doença comum (81%).

A figura 1 demonstra o percentual das respostas quanto a raridade e fatalidade da Hepatite B, segundo a amostra.

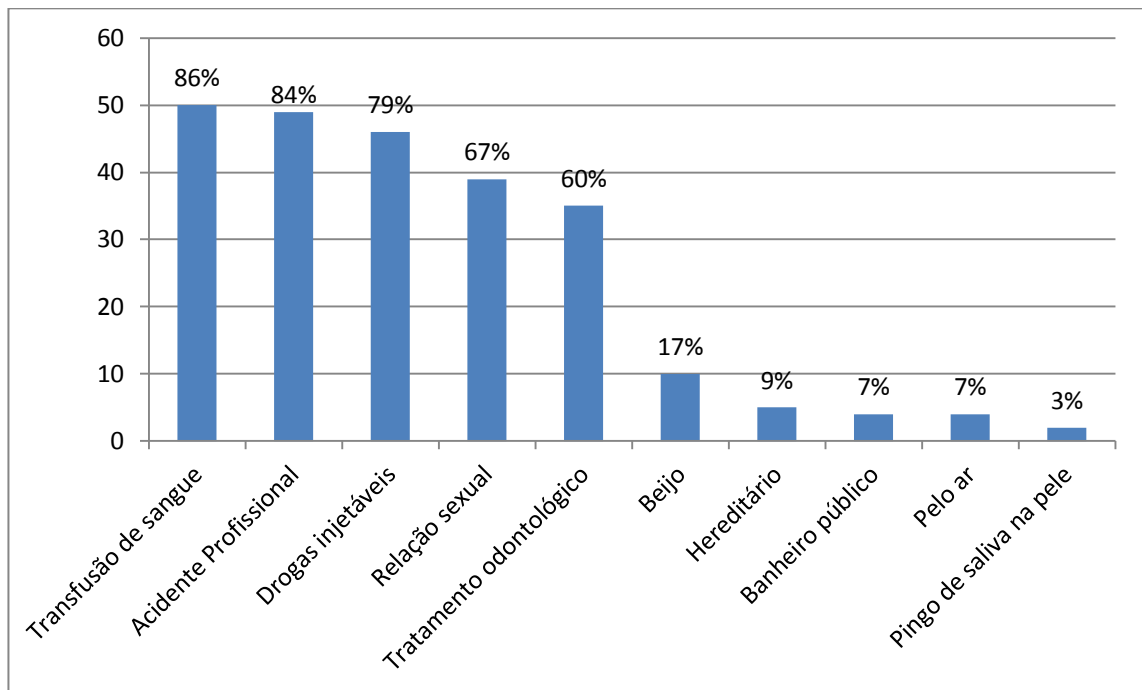
Figura 1 – Distribuição percentual da raridade e fatalidade da doença Hepatite B.



Fonte: A autora.

A figura 2 mostra as formas de transmissão da Hepatite B assinaladas pelos alunos.

Figura 2 – Distribuição percentual das formas de transmissão da Hepatite B assinaladas pelos participantes.

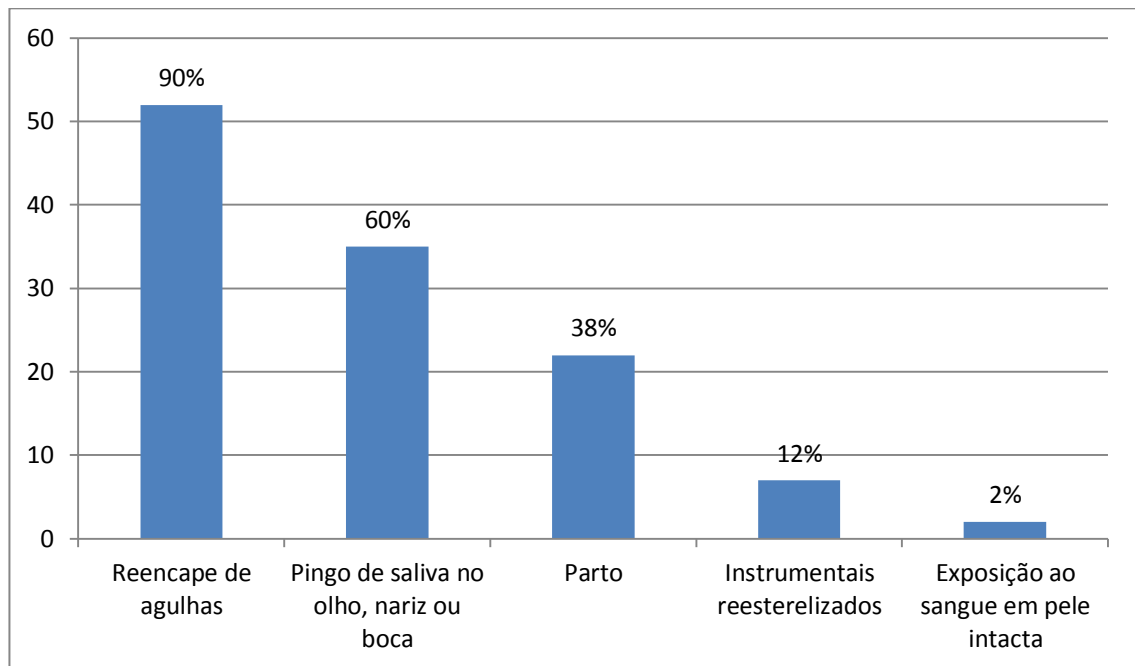


Fonte: A autora.

Quando questionados com relação ao ambiente em que a Hepatite B poderia ser transmitida, 98% dos alunos disseram consultório odontológico e ambulatórios, e 100% mencionaram o âmbito hospitalar.

Na figura 3, são apresentadas as formas de transmissão da Hepatite B, para o profissional da saúde, assinaladas pelos sujeitos da amostra.

Figura 3 – Distribuição percentual das formas de transmissão da Hepatite B, para o profissional da área da saúde, assinaladas pelos participantes.

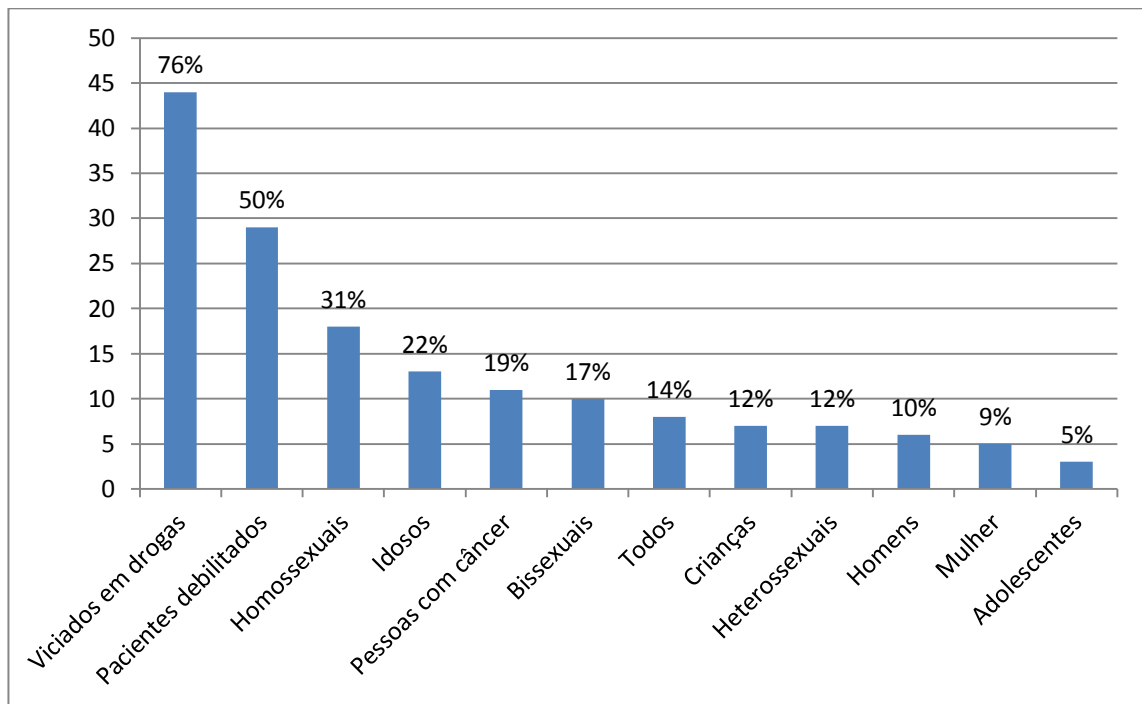


Fonte: A autora.

O instrumento de pesquisa permitia que os alunos incluíssem uma forma de transmissão que conheciam além daquelas apresentadas. Dois alunos (3%) citaram acidente biológico e acidente com perfurocortantes, como outras formas de transmissão de risco profissional. Nenhum aluno assinalou o item aperto de mãos.

A figura 4 demonstra os grupos mais susceptíveis a contrair a Hepatite B, de acordo com os alunos participantes.

Figura 4 – Distribuição percentual dos grupos mais susceptíveis a contrair a Hepatite B.



Fonte: A autora.

No momento em que foram indagados a respeito de sua conduta imediata no caso de contaminação pela Hepatite B, 43% da amostra respondeu que procuraria um centro de saúde, sendo que 12% destes participantes disseram que buscariam o centro de saúde para administração de medicação antiviral.

27% dos participantes também mencionaram a busca pela assistência médica, sendo que um pouco menos da metade desse público citou a assistência médica associada a realização de exames.

Ressalta-se ainda que 16% dos participantes disseram que se orientariam pelo protocolo para acidentes biológicos. É importante destacar que 11% destes sujeitos mencionaram a realização do teste rápido.

Dentro deste contexto, 5% da amostra respondeu que procuraria um centro de saúde na presença do paciente, para exames e tratamento. 4% citou a investigação a respeito de sua imunização e 2% apontaram a busca por tratamento e realização de profilaxia.

É válido ainda ressaltar que apenas um discente (2%) citou que realizaria a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

4.2 Imunização

Na temática imunização, 47% dos alunos responderam que a vacina contra a Hepatite B garante imunização para a vida toda. Por conseguinte, 95% dos participantes afirmaram ser vacinados contra a Hepatite B, sendo que 31% da amostra tomou 3 doses da vacina, 40% não obedeceu o esquema vacinal e 29% não soube quantas doses foram administradas. Deste público, 74% respeitou o intervalo entre doses e indicou o braço como região do corpo onde a vacina foi aplicada (88%). Quando perguntados sobre a realização do teste sorológico após a vacinação, 41% dos discentes confirmaram a execução do teste, sendo que 71% foram realmente imunizados e apenas 24% tiveram que repetir o esquema de vacinação.

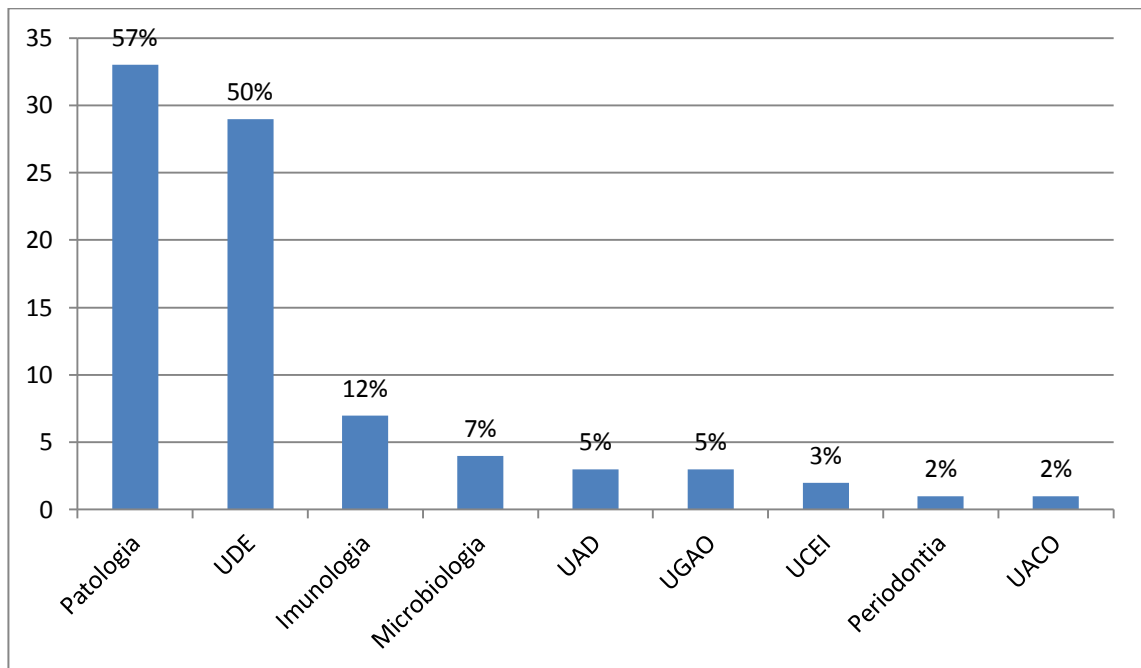
4.3 Conhecimento e Instruções dados pela Universidade

A grande maioria dos pesquisados (86%) relatou não ter sido requerido pela Faculdade de Odontologia da UFU, o exame de soroconversão para confirmação da imunização contra Hepatite B, antes de iniciar as atividades na clínica integrada com pacientes.

No que diz respeito às fontes de conhecimento sobre a doença, 86% dos alunos indicaram ter recebido informações sobre a Hepatite B através de disciplinas da Faculdade, sendo que outras fontes também foram citadas: cursos e seminários (38%), jornais e revistas (34%), amigos (22%), televisão e rádio (17%). No item 'outros', seis alunos (10%) mencionaram outras fontes de conhecimento além das referidas na questão, foram elas: família (50%), internet (16%), ensino médio (16%) e médico clínico geral (16%).

Os alunos que apontaram ter obtido conhecimento através de disciplinas na Faculdade de Odontologia, especificaram as disciplinas conforme pode ser visto na figura 5.

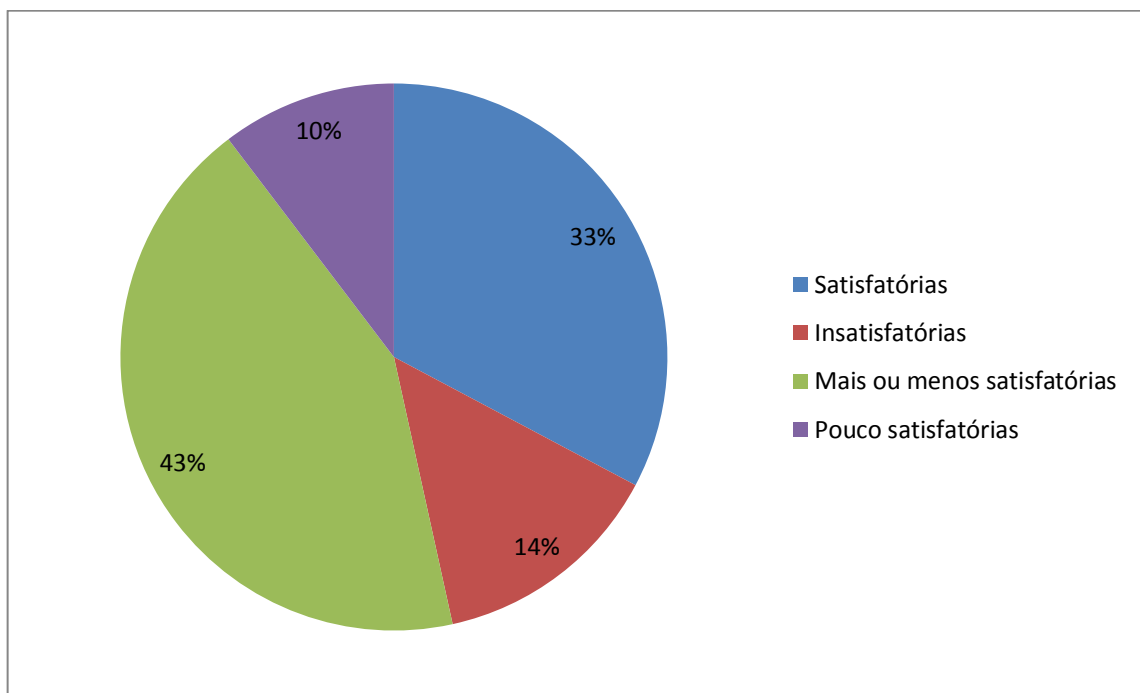
Figura 5 – Distribuição percentual das disciplinas da FOUFU referidas como fonte de aprendizado sobre a Hepatite B.



Fonte: A autora.

Na figura 6 pode-se observar a qualidade das informações transmitidas pela FOUFU a respeito da Hepatite B, de acordo com a opinião dos alunos pesquisados.

Figura 6 – Distribuição percentual da qualidade das informações transmitidas pela Faculdade sobre Hepatite B, aos alunos.



Fonte: A autora.

A maior parte dos participantes (74%) declarou conhecer o protocolo para acidentes com perfurocortantes, sendo que 29% dos sujeitos já haviam sofrido esse tipo de acidente.

4.4 Biossegurança

Todos os alunos pesquisados relataram utilizar os equipamentos de proteção individual (EPIs). 100 % da amostra mencionou o uso de jaleco, luvas, máscara e gorro durante os procedimentos clínicos, porém 7% relatou não fazer uso do item óculos de proteção. Além desses equipamentos, ainda foi citada a utilização do próprio pé (2%).

A integralidade da amostra informou seguir o protocolo e normas de biossegurança da Faculdade de Odontologia. Quando indagados sobre o esquecimento do uso de algum dos EPIs durante um atendimento, 72% disseram já ter esquecido. É importante ressaltar ainda, que 62% desses alunos deram seguimento ao atendimento mesmo sem a utilização do equipamento.

5 DISCUSSÃO

No presente estudo, a amostra foi constituída por alunos do 7º e 8º períodos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU) (n=58). A pesquisa contou com uma perda amostral 12%.

Primeiramente, foi possível constatar uma distribuição equilibrada de participantes do sexo feminino (48%) e masculino (50%). Todavia, estudos já identificaram a grande tendência de feminização dos cursos de Odontologia (MOIMAZ; SALIBA; BLANCO, 2003; FRIEDRICH, 2015). Considerando ainda os dados demográficos do presente estudo, foi verificado que a média de idade da amostra foi de 22,5 anos. Este dado também foi observado no trabalho de Wakayama, em 2016, sobre Hepatite B, com discentes do curso de Odontologia.

Na avaliação sobre os conhecimentos gerais sobre a Hepatite B, 98% dos alunos da FOUFU responderam que o agente causal da moléstia é um vírus. O mesmo foi verificado por Carneiro, em 2007, onde 96% dos participantes demonstraram conhecer o agente etiológico da doença. No entanto, Wakayama, em 2016, verificou que 59,2% dos discentes participantes desconheciam o patógeno causador da Hepatite B.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2019) de 2000 a 2017, foram registrados 15.033 mortes no Brasil em decorrência da infecção por Hepatite B. Apesar disso, apenas 7% dos sujeitos pesquisados disseram que a doença poderia ser fatal. Santos, em 2004, também observou uma prevalência similar (10%), demonstrando a falta de conhecimento dos discentes acerca da mortalidade desta enfermidade.

Como já mencionado anteriormente, o VHB (vírus da Hepatite B) é altamente infectante e está presente em diversos fluidos corporais (KASHYAP; TIWARI; PRAKASH, 2018). Dentro deste contexto, a sua transmissão pode ocorrer através do contato direto de forma parenteral, sexual, uso de drogas injetáveis, transfusão sanguínea e de seus hemocomponentes, tatuagens, piercings, absorção infectante de sangue pela mucosa (oral, ocular, genital) e também através do contato vertical, da mãe para o feto (SILVERMAN; EVERSOLE; TRUELOVE, 2004).

Neste trabalho as formas de transmissão mais assinaladas pelos alunos foram: transfusão de sangue (86%), acidente profissional (84%), drogas injetáveis (79%), relação sexual (67%) e tratamento odontológico (60%). Conforme dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), o principal mecanismo de transmissão da

Hepatite B, em território nacional, é a relação sexual. Levando em consideração a alta prevalência do item transfusão de sangue, assinalado pela amostra do presente estudo, tem-se que desde 1978 são realizadas as testagens obrigatórias para o vírus da Hepatite B em bancos de sangue (BRASIL, 2005).

Contudo, 40% dos discentes da FOUFU não souberam relacionar o tratamento odontológico ao risco de contaminação pela Hepatite B. Entretanto, é importante ressaltar que estes discentes podem ter levado em consideração as condições adequadas de biossegurança, para a prática clínica. Desta forma, os riscos de transmissão de Hepatite B são drasticamente reduzidos.

Ainda dentro deste contexto, foi possível observar que os sujeitos participantes do presente estudo reconheceram os ambientes hospitalar (100%), consultório odontológico e ambulatório (98%), como sendo locais onde a Hepatite B pode ser transmitida. O mesmo foi identificado, na pesquisa de Santos, em 2004, para os discentes do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

Segundo Rapparini, Vitória e Lara (2004) as exposições percutâneas (provocadas por instrumentos perfurocortantes), exposições em mucosas (respingos envolvendo nariz, boca e olhos), exposições cutâneas em pele não íntegra e mordeduras humanas (quando há sangue), são as exposições que são capazes de gerar riscos ocupacionais de transmissão, não apenas do vírus da Hepatite B, mas também do vírus da imunodeficiência humana e vírus da Hepatite C.

Dentro dessa temática, os alunos da amostra assinalaram as seguintes formas de transmissão da Hepatite B, para os profissionais da saúde: reencape de agulhas (90%), pingo de saliva no olho, nariz ou boca (60%) e o parto (38%). Santos (2004) obteve prevalências bem semelhantes, sendo que 90% de sua amostra também assinalou o reencape de agulhas.

Este dado é muito preocupante, uma vez que os alunos participantes no presente estudo, já fazem plantões no Pronto Socorro Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e estão prestes a se inserir no mercado de trabalho. Sendo possível destacar que o reencape de agulhas é apontado como um dos riscos profissionais mais importantes na classe odontológica (BRASIL, 2010).

Destaca-se também, que esta amostra identificou que as pessoas mais susceptíveis à contrair a Hepatite B são: viciados em drogas injetáveis (76%), pacientes debilitados (50%), homossexuais (31%) e idosos (22%). Isso demonstra que ainda existe uma pré-conceituação a respeito dos homossexuais. Todavia, já foi

demonstrado que o risco para a susceptibilidade dos indivíduos está diretamente relacionado ao comportamento sexual promíscuo, independentemente da orientação sexual (BRASIL, 1996).

Dentro deste contexto, é sabido que a conduta imediata após a exposição a materiais biológicos é a realização de cuidados com a área atingida (BRASIL, 2006). Esses cuidados incluem a lavagem exaustiva do local exposto com água e sabão, em caso de exposição percutânea ou cutânea (SILVERMAN; EVERSOLE; TRUELOVE, 2004). Já as exposições envolvendo mucosas, exigem a lavagem exaustiva com água ou solução salina fisiológica (BRASIL, 2011). Lamentavelmente, nenhum aluno informou a lavagem do local afetado, antes da procura por atendimento médico, quando perguntados sobre a atitude imediata a ser tomada, caso se contaminassem com o vírus da Hepatite B. Estes discentes indicaram em sua grande maioria, que procurariam um centro de saúde (43%), seguidos pela busca por assistência médica (27%) e 16% se orientariam pelo protocolo para acidentes biológicos. É importante ressaltar que a prevenção à exposição é a medida mais eficaz para impedir a transmissão de doenças, sendo que a vacinação é a principal forma de evitar a infecção (RAPPARINI; VITÓRIA; LARA, 2004).

A divulgação do problema de saúde, bem como iniciativas de informação e educação da população a respeito da Hepatite B, são estratégias imprescindíveis para a prevenção da doença (BRASIL, 2005). Ainda assim, a vacinação, que está disponível no Brasil desde 1982, é a maneira mais eficiente de evitar a doença (SILVERMAN; EVERSOLE; TRUELOVE, 2004).

Entretanto, para que seja verdadeiramente efetiva, a vacina deve ser administrada em três doses, com intervalo de um mês entre a primeira e segunda dose, e de seis meses para a terceira dose (BRASIL, 2007).

Nesse cenário, 95% dos alunos participantes da pesquisa responderam ser vacinados contra a Hepatite B, porém, apenas 31% confirmaram ter tomado as três doses da vacina. Wakayama, em 2016, constatou que 89,7% da amostra de seu estudo afirmou ser vacinada, sendo que 48% completou o esquema vacinal.

Apesar da comprovada eficiência e segurança da vacina contra a Hepatite B, cerca de 10% dos adultos, e 5% das crianças e adolescentes imunocompetentes não se tornam imunes após o esquema de vacinação completo, à vista disso, se faz

necessária a realização do teste sorológico, principalmente para as populações de risco (RAPPARINI; VITÓRIA; LARA, 2004).

Dentro desse contexto, 41% da amostra da FOUFU relatou ter realizado o teste sorológico, visto que 71% alcançou a soroconversão. No estudo de Wakayama (2016), foi apurado que somente 23% de sua amostra verificou a cobertura vacinal, tendo sido imunizados 50% destes graduandos. É possível sugerir que, o baixo número de sujeitos que alcançaram a soroconversão se deve ao fato do esquema vacinal não ter sido obedecido (BRASIL, 2007). No presente estudo, 69% dos discentes não obedeceram ao intervalo entre doses ou não souberam informar quanto ao período das vacinas tomadas.

É importante salientar que a questão do tempo de validade da vacinação para o vírus da Hepatite B, gera ainda muitas controvérsias entre os cientistas e estudiosos dessa temática. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2019), um esquema completo da vacinação fornece proteção de pelo menos 25 anos, e provavelmente para a vida toda. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), depois de observada uma dosagem de anti-HBs Ag maior que 10 UI/litro, não estão indicadas dosagens de reforço. No presente estudo, foi identificada ausência de consenso quanto à durabilidade da vacina, uma vez que 47% dos sujeitos constataram que a vacina garante imunização para a vida toda, e outra metade (47%) respondeu que não (6% dos participantes deixaram essa questão em branco).

O Ministério da Saúde recomenda que a vacinação contra a Hepatite B seja administrada antes da admissão do profissional, estudante ou estagiário nos serviços de saúde. Destaca-se também a realização do teste sorológico com a finalidade de confirmar a resposta vacinal (RAPPARINI; VITÓRIA; LARA, 2004).

Acerca desse assunto, 86% da amostra deste estudo declarou não ter sido solicitada a realização do exame de soroconversão e/ou apresentação de resultado de exame para confirmação da imunização contra a Hepatite B, antes do início das atividades clínicas. Este dado é alarmante, já que na FOUFU os alunos iniciam suas atividades clínicas no segundo ano do curso, estando, por esse motivo, expostos aos fatores de risco inerentes ao ofício do cirurgião-dentista.

Apesar disso, quando questionados a respeito da origem das informações e conhecimento acerca da Hepatite B, a maioria dos alunos (86%) indicou a FOUFU como sua principal fonte, sendo as disciplinas Patologia (57%) e Unidade de Diagnóstico Estomatológico (50%), as mais citadas. Todavia, apenas 33% da

amostra do presente estudo mostrou estar satisfeita com os conhecimentos transmitidos pela FOUFU.

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2003), o risco de infecção mediante a exposição ocupacional à Hepatite B é de aproximadamente 6 a 30%, dependendo de diversos fatores, entre eles da carga viral do paciente-fonte. Refletindo a respeito dessa informação, chega-se à conclusão de que é crucial que o profissional de saúde conheça o protocolo de exposição a materiais biológicos, uma vez que dessa maneira saberá agir diante de um acidente.

Isto posto, quando perguntados se conheciam o protocolo para acidentes com perfurocortantes, 74% dos discentes do presente estudo afirmaram que sim, dos quais 29% já haviam sofrido acidentes biológicos. É preciso recordar que apenas 41% dos alunos declararam ter realizado o teste sorológico, tendo obtido soroconversão, aproximadamente, $\frac{3}{4}$ desses discentes, ou seja, há certamente, alunos que se acidentaram e não estavam comprovadamente imunizados contra a Hepatite B.

Considerando o cenário apresentado, é importante destacar que independente do diagnóstico definido ou presumido de doença infecciosa, as normas universais de biossegurança devem ser utilizadas antes, durante e após o atendimento a todos os pacientes, sem exceção (RAPPARINI; VITÓRIA; LARA, 2004).

Estão incluídos nas normas universais de biossegurança:

- a) lavagem frequente das mãos: medida de controle de infecção muito importante que deve ser realizada entre atendimentos, quando houve contato com material biológico (em pele intacta) e ao descalçar luvas;
- b) estar com a vacinação em dia;
- c) usar os equipamentos de proteção individual (gorro, óculos, máscara, jaleco e luvas) que conferem uma barreira de proteção contra os fluídos corporais e jatos a que o profissional está sujeito durante o atendimento;
- d) precaução na manipulação de agulhas e outros materiais perfurocortantes com a finalidade de prevenir exposições percutâneas;
- e) desinfecção e/ou esterilização de todo o instrumental, óculos de proteção, material e maquinário utilizados durante o procedimento e que serão reutilizados (BRASIL, 2011; RAPPARINI; VITÓRIA; LARA, 2004; BRASIL, 2007).

Refletindo ainda sobre o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), todos os alunos participantes deste estudo responderam que utilizavam-os. Todavia, 7% relatou não utilizar os óculos de proteção. Em seu estudo, Carneiro (2007), verificou que 70% de sua amostra não fazia uso de todos os EPIs.

Dentro deste contexto, 72% dos discentes disseram já ter esquecido algum EPI durante um atendimento, e surpreendentemente, 62% deram segmento ao atendimento mesmo na ausência do EPI. Faz-se necessário ressaltar que o tema Biossegurança deve ser exaustivamente repetido durante a graduação para que a consciência prevencionista seja melhor estruturada, e conseqüentemente se torne um hábito na vida profissional destes futuros cirurgiões-dentistas (BRASIL, 2011).

5.1 Limitações do estudo e implicações para futuras pesquisas

Os resultados deste estudo não devem ser extrapolados para outras Faculdades de Odontologia, uma vez que os dados encontrados retratam um momento específico. É importante destacar que a FOUFU está em contínua transformação para melhor adequação do ensino odontológico às Diretrizes Curriculares Nacionais. Desta forma, sugere-se que futuramente o presente instrumento seja reaplicado aos 7º e 8º períodos, a fim de comparação e análise de dados.

Faz se necessário ressaltar que foi percebida uma dificuldade de compreensão, pelos alunos participantes, com relação às questões de imunização, mais especificamente frente a temática de soroconversão. Portanto, é recomendada para o uso do presente instrumento, a reformulação destas questões, para diminuição de possíveis vieses.

Ademais, foi observada no instrumento de pesquisa, a falta de questionamentos sobre a comunicação do acidente biológico ao professor/tutor responsável pela clínica, bem como atitude tomada. Assunto este, de extrema relevância, para melhor formação dos recursos humanos da Instituição de Ensino Superior.

Por fim, considerando o acima exposto, sugere-se a confecção de uma cartilha/apostila da FOUFU, que contemple informações sobre as vacinas recomendadas aos profissionais de saúde, as normas de biossegurança preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Ministério da Saúde, bem como o passo a passo detalhado do Protocolo para Acidentes Biológicos.

6 CONCLUSÃO

Por meio do presente estudo, foi possível verificar que o conhecimento dos alunos participantes da pesquisa, apesar de razoável, apresenta lacunas e por isso está aquém do que se espera para alunos cursando o penúltimo ano da graduação em Odontologia. Destaca-se, o baixo predomínio da amostra ciente de sua situação sorológica a respeito da Hepatite B, a ausência de vigilância por parte da FOUFU sobre a soroconversão dos discentes em ambiente clínico, bem como a negligência dos sujeitos pesquisados com a própria saúde devido a condução de atendimento na ausência de um EPI (óculos de proteção).

REFERÊNCIAS

ABDELA, A. *et al.* Assessment of knowledge, attitudes and practices toward prevention of hepatitis B virus infection among students of medicine and health sciences in Northwest Ethiopia. **Bmc Research Notes**, London, v. 9, n. 1, p. 1-7, 19 ago. 2016.

ADENLEWO, O. J.; ADEOSUN, P. O.; FATUSI, O. A. Medical and dental students' attitude and practice of prevention strategies against hepatitis B virus infection in a Nigerian university. **Pan African Medical Journal**, Kampala, v. 28, p. 28-33, set. 2017.

ALMUTAIRI, R. *et al.* Senior health sciences students' perception of occupational risk of viral hepatitis and attitudes toward patients diagnosed with viral hepatitis B and C. **International Journal Of Health Sciences**, Qassim, v. 11, n. 4, p. 28-34, out. 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. 24. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. 48 v.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: hepatites virais 2019**. Brasília, DF: MS, 2019. 50 v.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de DST. **Controle de infecção na prática odontológica: hepatites, AIDS e herpes na prática odontológica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1996.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental do Trabalhador. **Exposição a Materiais Biológicos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental do Trabalhador. **Exposição a Materiais Biológicos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Hepatites Virais**. Brasília, DF: Editora Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Hepatites Virais. **Hepatites virais: o Brasil está atento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Manual A B C D E das Hepatites Virais para Cirurgiões Dentistas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento Epidemiológico. Programa Nacional para a Prevenção e Controle das Hepatites

Virais. **Manual de aconselhamento em Hepatites Virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS. **Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BOGLIOLO, L.; BRASILEIRO FILHO, G. **Patologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CARNEIRO, G. G. V. S. **Prevalência presumível, cobertura vacinal, conhecimentos e atitudes sobre a hepatite B em graduandos de Odontologia da Universidade Federal da Bahia**. 2007. 83 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

CHINGLE, M. P. *et al.* Risk perception of hepatitis B infection and uptake of hepatitis B vaccine among students of tertiary institution in Jos. **Annals Of African Medicine**, Sokoto, v. 16, n. 2, p. 59-64, 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos**. São Paulo: ed. da UNESP, 2000. 134 p.

FRIEDRICH, E. G. **A Presença Feminina no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC**. 2015. 56 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

GARBIN, A. J. I. *et al.* Imunização contra a Hepatite B e os Acidentes Ocupacionais: Importância do Conhecimento na Odontologia. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 9, n. 2, p. 343-348, 7 out. 2016.

KASHYAP, B.; TIWARI, U.; PRAKASH, A. Hepatitis B virus transmission and health care workers: Epidemiology, pathogenesis and diagnosis. **Indian Journal Of Medical Specialities**, New Delhi, v. 9, n. 1, p. 30-35, Jan. 2018.

KUMAR, S. *et al.* Occupational Hepatitis B Exposure: A Peek into Indian Dental Students' Knowledge, Opinion, and Preventive Practices. **Interdisciplinary Perspectives On Infectious Diseases**, Cairo, v. 2015, p. 1-6, Aug. 2015.

LEMOS, C. L. S.; ARAÚJO, J. C. S. A Faculdade de Odontologia de Uberlândia, Minas Gerais (1965 - 1970). **Cadernos de História da Educação**, Uberlândia, v. 2, n. 1, p. 89-98, jan./dez. 2003. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/che/article/viewFile/330/321>. Acesso em: 25 mar. 2018.

MARTINEZ, M. G.; TESTONI, B.; ZOULIM, F. Biological basis for functional cure of chronic hepatitis B. **Journal Of Viral Hepatitis**, Boston, v. 7, n. 26, p.786-794, 29 Mar. 2019.

MOIMAZ, S. A. S.; SALIBA, N. A.; BLANCO, M. R. B. A Força do Trabalho Feminino na Odontologia, em Araçatuba - SP. **Journal Of Applied Oral Science**, Araçatuba, v. 4, n. 11, p. 301-305, jun. 2003.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Novos dados sobre hepatites destacam necessidade de uma resposta global urgente.** [S. l.:s. n.], 2017. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5404:novo-s-dados-sobre-hepatites-destacam-necessidade-de-uma-resposta-global-urgente&Itemid=812. Acesso em: 24 mar. 2017.

RAPPARINI, C.; VITÓRIA, M. A. V.; LARA, L. T. R. **Recomendações para o atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B e C.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

ROBBINS, S. L. *et al.* (ed). **Patologia: Bases Patológicas das doenças.** 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

SANTOS, A. L. D'afonseca. **Conhecimentos, atitudes e comportamentos a respeito da Hepatite B pelos alunos dos cursos de Odontologia, Medicina e Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.** 2004. 127 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004.

SILVERMAN, S.; EVERSOLE, L. R.; TRUELOVE, E. L. **Fundamentos de Medicina Oral.** 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. **Microbiologia.** 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

WAKAYAMA, B. **Hepatite B e HIV/AIDS:** a representação social das doenças e a análise da imunização contra o vírus da hepatite B entre os alunos de odontologia. 2016. 63 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Hepatitis Report 2017.** Geneva: WHO, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Hepatitis B:** fact sheet. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/>. Acesso em: 30 set. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Travel and Health.** Hepatitis B, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/ith/vaccines/hepatitisB/en/>. Acesso em: 23 set. 2019.

ZENKNER, C. L. Infecção cruzada em Odontologia: riscos e diretrizes. **Revista de Endodontia Pesquisa e Ensino On Line**, Santa Maria, v. 3, n. 2, p. 1-7, jun. 2006.

ANEXO – Parecer do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTOS DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA A RESPEITO DA HEPATITE B

Pesquisador: Paula Caetano Araújo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 92161518.0.0000.5152

Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.070.434

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma emenda do protocolo aprovado pelo parecer nº 2.798.049 de 02 de agosto de 2018. Segundo os pesquisadores: "maior dificuldade logística na aplicação dos questionários para os alunos dos últimos períodos (nono e décimo), visto que nesta etapa do curso, possuem raros encontros em sala de aula, sendo extremamente complicado aplicar questionários durante suas atividades clínicas.". Sendo assim, foi substituído o grupo amostral que antes era formado por alunos do 9º e 10º período por alunos do 7º e 8º período.

Objetivo da Pesquisa:

Não houve mudança no Objetivo aprovado anteriormente pelo CEP/UFU.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não houve mudança.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Segundo os pesquisadores: "maior dificuldade logística na aplicação dos questionários para os alunos dos últimos períodos (nono e décimo), visto que nesta etapa do curso, possuem raros encontros em sala de aula, sendo extremamente complicado aplicar questionários durante suas atividades clínicas.". Sendo assim, foi substituído o grupo amostral que antes era formado por alunos do 9º e 10º período por alunos do 7º e 8º período.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 3.070.434

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentaram projeto detalhado com as modificações devidamente sinalizadas, bem como o TCLE.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que haverá coleta de dados de um novo grupo, o CEP/UFU solicita o encaminhamento do cronograma atualizado, incluindo a data de coleta de dados (segundo o cronograma aprovado anteriormente a coleta finalizaria no dia 07 de dezembro de 2018) e um relatório parcial de atividades realizadas considerando o grupo anterior (alunos 9º e 10º período, caso tenha alguma ação concretizada.

=====

Responder às pendências em um documento (WORD[.doc] ou .pdf) anexo e alterar no corpo do projeto os tópicos que forem diretamente impactados pelas respostas às pendências. Todas as alterações realizadas devem estar destacadas no texto do projeto.

CASO O PESQUISADOR NÃO ANEXE ESTE DOCUMENTO COM O DETALHAMENTO DAS RESPOSTAS ÀS PENDÊNCIAS, O PROTOCOLO SERÁ DEVOLVIDO AO PESQUISADOR SEM TER SIDO ANALISADO PELO CEP E PERMANECERÁ COM PENDÊNCIAS.

O pesquisador tem prazo de 30 dias para responder à(s) pendência(s). Após este prazo o mesmo deverá submeter Novo PROTOCOLO de pesquisa para avaliação pelo sistema CEP/CONEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

OBS: o CEP/UFU informa que a recorrência de uma mesma pendência por três vezes acarretará na "NÃO APROVAÇÃO" do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_125127_6_E1.pdf	25/11/2018 19:47:22		Aceito
Outros	Carta_de_Emenda.docx	25/11/2018	TATIANE ALVES	Aceito

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 3.070.434

Outros	Carta_de_Emenda.docx	19:43:23	DELFINO TORRES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	25/11/2018 19:40:04	TATIANE ALVES DELFINO TORRES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CEP_7_e_8.docx	25/11/2018 19:39:42	TATIANE ALVES DELFINO TORRES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao.pdf	25/05/2018 16:12:45	TATIANE ALVES DELFINO TORRES	Aceito
Outros	Link_Lattes.docx	20/05/2018 15:44:42	TATIANE ALVES DELFINO TORRES	Aceito
Outros	Instrumento_de_Pesquisa.docx	20/05/2018 15:33:52	TATIANE ALVES DELFINO TORRES	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	10/05/2018 18:11:12	TATIANE ALVES DELFINO TORRES	Aceito

Situação do Parecer:

Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERLANDIA, 10 de Dezembro de 2018

Assinado por:
Karine Rezende de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLANDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

APÊNDICE – Instrumento de Pesquisa

Instrumento de Pesquisa

¹ CÓDIGO: _____

Dados Sociodemográficos

Idade: _____ Sexo: () Feminino () Masculino
Período que está cursando: _____

Conhecimentos sobre Hepatite B

1. O que causa a Hepatite B?
() Bactéria () Vírus () Protozoário () Outros
2. Você acredita que a HEPATITE B é:
() Uma doença rara () Uma doença comum () Uma doença fatal
() Uma doença muito comum () Não sei
3. Quais as formas de transmissão que você conhece para a HEPATITE B?
() Beijo () Drogas injetáveis () Pingo de saliva na pele
() Transfusão de sangue () Tratamento odontológico () Banheiro público
() Relação sexual () Hereditário () Acidente profissional () Pelo ar
() Outra: _____
4. Você acha que a Hepatite B pode ser transmitida num consultório odontológico?
() Sim () Não () Mais ou menos
5. E em ambulatórios?
() Sim () Não () Mais ou menos
6. E em âmbito hospitalar?
() Sim () Não
7. Quais as formas de transmissão, de risco profissional (área de saúde), que você conhece?
() Reencape de agulhas () Instrumentais reesterilizados () Parto
() Pingo de saliva no olho, nariz ou boca () Aperto de mãos
() Exposição ao sangue em pele intacta () Outra: _____
8. Você acredita que algumas destas pessoas são mais suscetíveis a contraírem a HEPATITE B?
() Pacientes debilitados () Crianças () Adolescentes () Idosos
() Pessoas com câncer () Viciados em drogas injetáveis () Homossexuais
() Heterossexuais () Bissexuais () Homens () Mulheres
() Todos () Outros: _____
9. Se entrar em contato com uma pessoa contaminada, de maneira que se contamine, qual a sua atitude imediata?

Questões sobre imunização

10. A vacina contra a hepatite B tem a imunização para a vida toda?
() Sim () Não
11. Você é vacinado contra Hepatite B?
() Sim () Não
12. Quantas doses de vacina você tomou?
() 1 dose () 2 doses () 3 doses () Não sei
13. Respeitou o intervalo entre as doses quando se vacinou?
() Sim () Não
14. Em que região do corpo recebeu a vacina?
() Braço () Nádegas

¹ Preenchimento de responsabilidade dos pesquisadores.

15. Já fez teste sorológico para Hepatite B após vacinação?
 Sim Não
16. Houve soroconversão (confirmou que estava imunizado)?
 Sim Não
17. Foi feito outro esquema de vacinação contra hepatite B?
 Sim Não

Transmissão de conhecimento e instruções pela Universidade

18. Foi requerido pela Faculdade de Odontologia da UFU exame de soroconversão (imunização contra hepatite B) antes de iniciar as atividades na clínica integrada com pacientes?
 Sim Não
19. Onde você obteve conhecimento a respeito da HEPATITE B?
 Jornais/Revistas Amigos Televisão/Rádio
 Cursos/seminários Disciplinas da Universidade
 Treinamento especializado Outros: _____
20. Se obteve conhecimento sobre HEPATITE na UFU, qual foi a disciplina?

21. Você acha que as informações transmitidas pela Universidade até o momento sobre esta doença foram satisfatórias?
 Sim Não Mais ou menos Pouco satisfatórias
22. Conhece o protocolo para acidentes com perfuro-cortantes?
 Sim Não
23. Já teve acidente com instrumento contundente ou perfuro-cortante contaminado com fluido biológico?
 Sim Não

Conhecimentos sobre biossegurança

24. Você utiliza os equipamentos de proteção individual (EPI)?
 Sim Não
25. Marque um X no(s) equipamento(s) de proteção individual que costuma usar:
 Jaleco Óculos Luva Máscara Gorro
 Outros: _____
26. Você segue o protocolo de biossegurança?
 Sim Não
27. Já esqueceu de utilizar algum equipamento de proteção individual durante algum atendimento a paciente?
 Sim Não
28. Se a resposta para a pergunta anterior foi sim, responda: Você deu seguimento ao atendimento sem a utilização do EPI?
 Sim Não

Fonte: Questionário adaptado de Wakayama (2016), Carneiro (2007) e Santos (2004).