

# Medicina Oral

*Knowledge About Hepatitis B*

## Verificação do Conhecimento Sobre Hepatite B

Dos Cirurgiões-Dentistas e Acadêmicos de Odontologia

### INTRODUÇÃO

Nos nossos dias atuais o risco de contrair ou transmitir doenças infecto-contagiosas é elevado e torna-se ainda mais crítico para os profissionais da área da saúde. Considerando que o consultório odontológico é um campo propício para contaminação, tanto quanto clínicas e hospitais, os cirurgiões-dentistas estão expostos a uma gama ampla de microrganismos contidos no sangue, saliva e ar, afirma COUTO e col.<sup>4</sup>

Na prática odontológica os profissionais entram em contato com diversos pacientes, e segundo McFARLENE<sup>6</sup> devemos considerar qualquer paciente portador de infecção em potencial. Posto isso, estamos freqüentemente expostos a vírus como o HIV e o HBV que oferecem riscos à vida. JITOMIRSKI & LINS<sup>5</sup> ressaltam que o risco da transmissão do vírus da Hepatite B a profissionais da saúde é muito maior que o vírus HIV. Partindo desse princípio, realizamos uma pesquisa objetivando avaliar o conhecimento geral sobre hepatite B dos cirurgiões-dentistas e acadêmicos de Porto Alegre, dando ênfase ao aspecto da prevenção desta doença.

A hepatite B tem o vírus HBV como seu agente etiológico, podendo ser transmitida por secreções corporais, sangue, lesões infectadas, objetos contaminados e por inalação do vírus em suspensão (no ar ou em aerossóis). De acordo com ANDRÁ<sup>1</sup>, a pessoa contaminada pelo HBV pode apresentar sintomas como coloração amarelada da pele, urina escurecida, fezes "cor de barro", desconforto abdominal (na região do fígado) e sinais prodrômicos típicos (febre, mal-estar e inapetência).

É imprescindível e necessário que todo profissional de saúde esteja consciente da necessidade de interromper os ciclos de contaminação que podem se iniciar no consultório, visando principalmente o controle da infecção cruzada do vírus HBV.

Vários estudos já foram realizados sob os métodos de Biossegurança adotados por cirurgiões-dentistas e acadêmicos. SANTOS & COSTA<sup>9</sup> constataram que acadêmicos da Odontologia pecam muito no manuseio de materiais estéreis, não havendo conscientização dos mesmos para estas questões. Já COUTO e col.<sup>4</sup> pesquisaram as formas de prevenção adotadas por cirurgiões-dentistas, e concluíram que a maioria dos profissionais estão preocupados com a contaminação, mas, ainda assim, ignoram ou não utilizam as barreiras biológicas de proteção, alegando fatores econômicos e a falta de costume. SOUZA & DUCATTI<sup>11</sup> em seu estudo também observaram que a maioria dos profissionais de Piracicaba/SP não fazem uso dos meios de esterilização do instrumental e material odontológico. A mesma conclusão chegaram SAQUY e col.<sup>10</sup> constatando que somente 14% dos cirurgiões-dentistas de Ribeirão Preto/SP faziam uso rotineiro de luvas.

Almejamos que nosso estudo venha a acrescentar dados a essa questão e, principalmente, aumentar a conscientização dos profissionais da área da Odonto-

**Patrícia Inês Chaves**

**Renata Links**

**Tomás Bocchese Gallo**

*Alunos do 6º semestre da FO/PUCRS*

**Regina Schmidt Garcia**

*Professora de Cirurgia III e IV da FO/  
PUCRS*

Os AA fazem uma pesquisa entre estudantes e profissionais da Odontologia, para verificar o conhecimento sobre a "Hepatite B".

logia sobre a importância dos métodos de prevenção para doenças infecto-contagiosas na nossa profissão.

## MATERIAL E MÉTODO

Foram entrevistados 153 cirurgiões-dentistas e acadêmicos de Odontologia, que tinham idade entre 18 e 70 anos, sendo que o maior grupo (47,71%) tinha entre 21 e 30 anos. Os dados foram obtidos por questionários respondidos pelo próprio pesquisado, durante 3 cursos realizados em datas distintas numa mesma entidade educacional de Odontologia no mês de dezembro de 1999.

O questionário utilizado foi o seguinte:

Biossegurança e Hepatite

Identificação (iniciais):      Idade:      Sexo: Fem ( ) Masc ( )  
Escolaridade: ( ) graduação ( ) pós-graduação ( ) acadêmico - Ano de Formatura:

1-Você já teve Hepatite? A- Sim ( ) B-Não ( )      Que tipo?

2-O que é Hepatite B?  
A- ( ) Doença Sexualmente Transmissível (DST)  
B- ( ) Doença Infecto-contagiosa - Sangue / Secreções  
C- ( ) Doença Dermatológica (Pele)  
D- ( ) Outra Classificação

3-Quais são os sintomas da Hepatite B?  
A- ( ) coloração amarelada da pele      E- ( ) febre  
B- ( ) dor abdominal      F- ( ) náuseas  
C- ( ) urina escurecida      G- ( ) dor de cabeça  
D- ( ) fezes "cor de barro"      H- ( ) nenhum dos sintomas descritos

4-Como ocorre a transmissão da Hepatite B?  
A- ( ) contato direto com lesões infectadas  
B- ( ) respingos de sangue, saliva e secreções sobre a pele ou mucosa  
C- ( ) transmissão por objetos contaminados  
D- ( ) inalação de microorganismos em suspensão (tosse, espirro ou fala e aerossóis)  
E- ( ) todos acima referidos  
F- ( ) nenhum acima referido

5-Como fazer a prevenção?  
A- ( ) uso de equipamentos de proteção individual ( máscara, óculos, gorro, luvas e avental)  
B- ( ) lavagem sistemática das mãos  
C- ( ) prevenção de acidentes por equipamentos perfuro-cortantes  
D- ( ) proceder adequadamente frente a acidentes de trabalho envolvendo sangue e fluidos orgânicos  
E- ( ) realizar adequadamente os processos de descontaminação, esterilização e eliminação de dejetos e resíduos dos serviços de saúde.  
F- ( ) todos acima referidos  
G- ( ) nenhum dos listados acima

6-Você já fez a vacina para Hepatite B?  
A- ( ) sim, mas só a 1ª dose  
B- ( ) sim, mas só a 1ª e 2ª doses  
C- ( ) sim, as 3 doses  
D- ( ) não, nenhuma dose

7- Você já realizou teste para ver se está realmente imunizado para Hepatite B?  
A- ( ) Sim      B- ( ) Não

Obrigado pela sua colaboração!

caso entre os acadêmicos), apesar do Centers of Disease Control-USA registrar cerca de 12.000 casos/ano em profissionais da saúde nos Estados Unidos.

A hepatite B é uma doença infecto-contagiosa, e portanto sexualmente transmissível. No entanto, é preocupante o fato de somente 63,8% dos graduados terem considerado a doença infecto-contagiosa contra 43% dos acadêmicos que deram esta resposta.

SANTOS & COSTA<sup>9</sup> afirmaram que "nota-se desinteresse de alguns profissionais da área da saúde, no que diz respeito ao conhecimento da Asepsia Médica e o emprego da técnicas assépticas na prevenção da aquisição de tais doenças

## RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em gráficos numerados de acordo com sua respectiva pergunta, seguindo a mesma numeração apresentada no modelo do questionário.

## DISCUSSÃO

Observou-se que o número de casos de hepatite B relatados foi muito baixo (10,47% entre os graduados e nenhum

infecto-contagiosas como AIDS, Sífilis, Hepatite B e outras". Já COUTO e col.<sup>4</sup> concluíram que a maioria dos profissionais estão preocupados com a contaminação, mas, ainda assim, ignoram ou não utilizam as barreiras biológicas de proteção". No presente trabalho, podemos confirmar esse desinteresse e/ou desconhecimento citado por esses autores.

Os sintomas que foram assinalados por mais de 50% dos graduados foram coloração amarelada da pele, urina escurecida e náuseas; já entre os acadêmicos foram coloração amarelada,

# QUADRO RESUMINDO AS RESPOSTAS AFERIDAS PELO QUESTIONÁRIO

PERGUNTAS DO QUESTIONÁRIO	ACADÊMICOS	GRADUADÓS
1. Você já teve hepatite?	100% Não	10,47% Sim
2. O que é Hepatite B?	43% consideram doença infecto-contagiosa	63% consideram doença infecto-contagiosa
3. Quais são os sintomas?	□ menos da metade dos entrevistados relacionaram todos os sintomas apresentados	
4. Como ocorre a transmissão?	72,09% relacionaram todas as formas	62,85% relacionaram todas as formas
5. Como fazer a prevenção	88,37% relacionaram todas as formas	91,42% relacionaram todas as formas
6. Você já fez a vacina?	44,18% Sim	86,71% Sim
7. Você já realizou o teste?	6,97% Sim	20,00% Sim

urina escurecida, febre e náuseas. Todos os outros sintomas, que também são característicos da Hepatite B descritos pelos autores SWARTZ<sup>12</sup> e ANDÍA<sup>1</sup>, foram assim considerados por menos da metade dos entrevistados. Em relação a transmissão da doença, notou-se que os acadêmicos têm um conhecimento maior do assunto, pois 72,09% assinalaram a resposta E, que era a que englobava todas as formas de contaminação por Hepatite B. Entre os graduados esse número foi de 62,85%.

O conhecimento sobre a prevenção da contaminação cruzada da doença foi satisfatório, tanto por parte dos graduados como dos profissionais, embora pesquisas de outros autores demonstrem que muitas vezes esse conhecimento não é levado para prática. SAQUY e col.<sup>10</sup> dizem que "é alarmante a falta de proteção que os cirurgiões-dentistas dão a si próprios e a seus pacientes". E SANTOS & COSTA<sup>9</sup> afirmam que os alunos alegam o fator tempo, prejudicando-os na utilização de técnicas assépticas.

Os índices de vacinação verificados na pesquisa foram muito abaixo do esperado, principalmente nos acadêmicos (somente 44,18% já haviam tomado as 3 doses). É importante ressaltar que os acadêmicos já têm contato direto com pacientes e, portanto, correm os mesmos riscos que os profissionais já graduados. Autores como CHANTLER<sup>3</sup> e MENDES<sup>7</sup>, além da Organização Mundial da Saúde<sup>13</sup>, recomendam que todos os profissionais da Odontologia recebam a vacina (86,71% dos graduados afirmaram terem tomado as 3 doses).

O teste pós-vacina consiste basicamente na verificação laboratorial do anticorpo Anti-AgHBs no sangue, o que determina imunidade ao vacinado, de acordo com SÁEZ-ALQUÉZAR e col.<sup>8</sup>. O teste ainda está pouco difundido, como mostram os números da pesquisa, onde somente 20% dos graduados e 6,97% dos acadêmicos haviam realizado o exame, embora este seja o único meio de confirmar se a vacina foi eficiente.

## CONCLUSÕES

De acordo com a análise dos resultados obtidos nesta

pesquisa e considerando seu enfoque linear, concluímos que:

1 - Não há grande diferença no conhecimento sobre Hepatite B entre cirurgiões-dentistas e acadêmicos de Odontologia.

2 - Há muita desinformação por parte dos profissionais e acadêmicos sobre a doença Hepatite B, principalmente em relação aos seus sintomas e aos meios de transmissão.

3 - A vacina contra a Hepatite B é muito pouco difundida no meio acadêmico de Odontologia.

4 - O teste pós-vacina contra Hepatite B ainda não é uma realidade no meio odontológico.

## RESUMO

Aumenta cada vez mais a preocupação na área odontológica em relação às infecto-contagiosas e sua contaminação cruzada entre paciente e profissional. Visto que a Hepatite B é uma doença com risco de contaminação muito maior que o da AIDS, resolvemos elaborar uma pesquisa sobre esse assunto.

Realizamos uma pesquisa por meio de questionário com 153 cirurgiões-dentistas e acadêmicos de Odontologia de Porto Alegre para verificar o conhecimento destes sobre a doença Hepatite B.

Baseados nos resultados obtidos concluímos que ainda há muita desinformação sobre a doença na área odontológica e pouca conscientização dos riscos de contaminação que os profissionais da saúde se expõem durante o atendimento.

## SUMMARY

Nowadays there is an increasing of the infectious diseases and their cross-infections between patient and professional in the dental area. Considering that Hepatitis B is a disease which the contamination risk is higher than AIDS, we elaborate a research date on this.

We realize the research utilizing a series of questions with 153 (one hundred fifty three) dental surgeons and

academics of dental schools in Porto Alegre in order to verify their knowledge about Hepatitis B.

Basing in the results we evidence unknowledge of dental area about many informations of the disease and there are few conscience about the risks of contamination which health professionals are expose during the attendance.

Keywords: hepatitis B - dental area - cross-infections.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

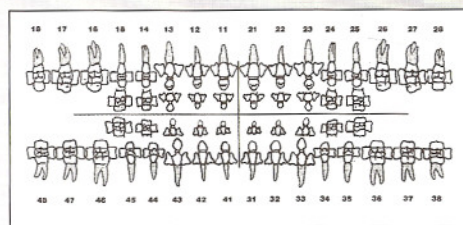
1. ANDÍA, E. Semiologia: Semiotécnica y Clínica Propedéutica. Buenos Aires, Julio Kaufman S.R.L., 1971.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS - Hepatites, AIDS e Herpes na Prática Odontológica. Brasília, Ministério da Saúde, 1996.
3. CHANTLER, M. Hepatite B vaccination. Prev. Dent. 77 (1) 13-18, nov. 1987.
4. COUTO, J.L.; COUTO, R.S.; GIORGI, S.M. Controle da Contaminação nos Consultórios Odontológicos. RGO 42 (6): 347-355, nov/dez., 1994.

5. JITOMIRSKI, F.; LINS, V.B. AIDS em Odontologia: o cirurgião-dentista e o risco da transmissão cruzada. RGO, 42 (6): 316-318, nov/dez., 1994.
6. McFARLANE, T.W. Cross infection and sterilization in dental practice. Brit. Dent. J. 141 (7): 213-218, oct., 1976.
7. MENDES, T.F. A hepatite e os dentistas. Odont. Mod. X (6): 23-27, jun, 1983.
8. SÁEZ-ALQUEZAR, A.; BASSIT, L.; SABINO, E.C. Hepatites. In: FERREIRA, A.W. & ÁVILA, S.L.M. Diagnóstico Laboratorial: das principais doenças infecciosas e auto-imunes. Rio de Janeiro, Guanabara koogan, 1996.
9. SANTOS, J.C. & COSTA, J.R.V. Verificação da Utilização das Técnicas Assépticas. RGO 32 (6): 334-336, nov/dez., 1994.
10. SAQUY, P.C.; PECORA, J.D.; SAVIOLI, R.N. Formas de prevenção contra doenças contagiosas adotadas pelos cirurgiões-dentistas de Ribeirão Preto em seus consultórios. Odont. Mod., CVII, (7): jul, 1990.
11. SOUZA, E.W.; DUCATTI, C.H. Esterilização em consultório odontológico. Odont. Mod., XII, (6), jul, 1985.
12. SWARTZ, M.H. Semiologia: Anamnese e Exame Físico. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1992.
13. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Technical Report Series 512, Viral Hepatitis, New York, 1973.

## Prontuário Odontológico

# Ficha Clínica é regulamentada pelo C.F.O.

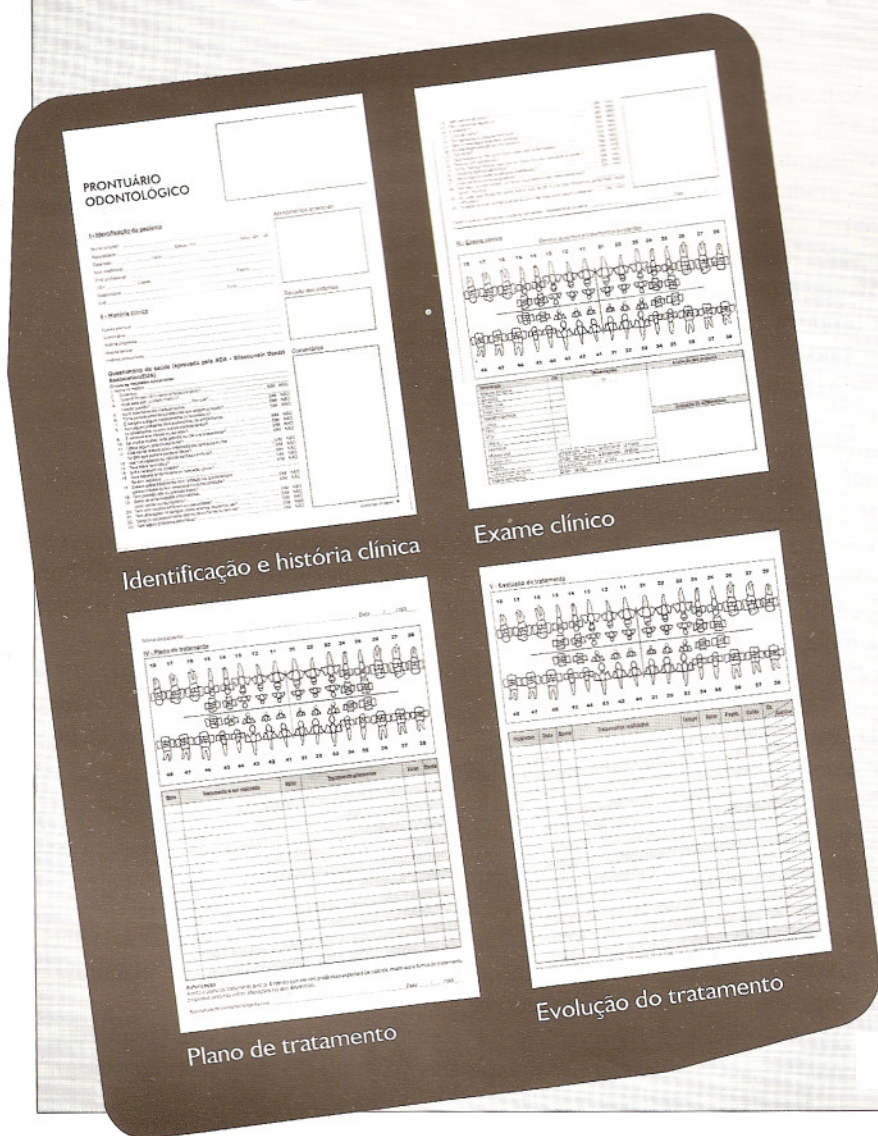
A velha "ficha"odontológica agora é coisa do passado. O Conselho Federal de Odontologia normatizou as informações que devem constar na documentação odonto-legal, dando lugar ao PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO. O novo documento traz as informações essenciais para a proteção de ações na justiça.



### Novo odontograma é utilizado pela INTERPOL

O modelo de odontograma do novo prontuário odontológico, regulamentado pelo CFO e elaborado pela revista RGO, é o mesmo utilizado pela INTERPOL. Este modelo permite a visualização integral das cinco faces coronárias e das suas restaurações..

**RGO**



Identificação e história clínica

Exame clínico

Plano de tratamento

Evolução do tratamento