

EL CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES Y ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA SOBRE LA HEPATITIS B Y C

The knowledge of dentistry professionals and dentistry students about hepatitis b and c

DOI:10.34119/bjhrv4n2-217

Recebimento dos originais: 29/02/2021

Aceitação para publicação: 29/03/2021

Eloiza Modolo

Graduación en Odontología por la Faculdade Brasileira – Multivix
Institución: Faculdade Brasileira – Multivix
R. José Alves, 135 - Goiabeiras, Vitória - ES, Brasil
E-mail: eloizamodolo@gmail.com

Angela Fabiana Rioja Gorriti Lahas

Estudiante de posgrado en odontología por la Faculdade Brasileira – Multivix
R. José Alves, 135 - Goiabeiras, Vitória - ES, Brasil
E-mail: riojalahas@gmail.com

Thamiris Fajóli da Penha

Estudiante de posgrado en odontología por la Faculdade Brasileira – Multivix
R. José Alves, 135 - Goiabeiras, Vitória - ES, Brasil
E-mail: thamisfp@gmail.com

Conrado Dias do Nascimento Neto

Graduación en Odontología por la Faculdade Brasileira – Multivix
Especialista en Docencia en Educación Superior con Énfasis en Sistemas de Salud por
la Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI)
Especialista en Anatomía y Patología Asociada por la Faculdade Venda Nova do
Imigrante (FAVENI)
Residente de Cirugía Oral y Maxilofacial por la Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Valinhos - São Paulo
Estudiante de Maestría en Ciencias Odontológicas en la Universidade Federal do
Espírito Santo (UFES)
Coordinador del Curso de Odontología en la Faculdade Brasileira – Multivix - Vitória
R. José Alves, 135 - Goiabeiras, Vitória - ES, Brasil
E-mail: conrado.nascimento@multivix.edu.br

Karla Firme Leão Borges

Graduación en Odontología por la Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)
Especialista en Radiología Odontológica por la Pontificia Universidade Católica de
Campinas-PUC Campinas
Especialista en Odontología Ocupacional por la Associação Brasileira de Odontologia -
Seção Espírito Santo (ABO-ES)
Especialista en Estomatología por el Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo
Mandic (SLMANDIC- SP)
Máster en Odontología con área de concentración en Radiología y Estomatología Dental
por el Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic (SLMANDIC- SP)

Coordinadora del Curso de Odontología en la Faculdade Brasileira – Multivix – Vitória
R. José Alves, 135 - Goiabeiras, Vitória - ES, Brasil
E-mail: karla.borges@multivix.edu.br

RESUMEN

Las hepatitis virales son un grave problema de salud pública en Brasil y en el mundo. Se define como una inflamación del hígado con riesgo potencial de generar importantes complicaciones como la cirrosis, carcinoma hepatocelular y falencia hepática. Posee etiología viral, donde se destacan el virus de la hepatitis B (VHB) y C (VHC), y que representan considerable amenaza ocupacional a los profesionales del área de salud, en especial, reconocida por los odontólogos. El presente estudio tiene como objetivo presentar una revisión de literatura en relación al nivel de conocimiento de los académicos del curso de odontología, y también de los cirujanos dentistas acerca de los medios de transmisión y prevención de las Hepatitis B y C, en la rutina odontológica. El estudio realizó un análisis bibliográfico a partir de fuentes secundarias en las bases Scielo, Biblioteca Cochrane, LILACS, PUBMED y MEDLINE de 25 artículos. Siendo, entre ellos, 20 de estudios primarios y 5 de estudios secundarios publicados entre los años de 2008 y 2020, que contenían la combinación de las palabras-clave Hepatitis B; Hepatitis C; Odontología y sus correspondientes en lengua inglesa. Se concluyó que los académicos de Odontología poseen conocimientos insuficientes sobre las Hepatitis B y C, además de eso, se observó que la mayoría aún no sabe qué hacer cuando hay una situación de riesgo que los exponga a una posible contaminación. La situación vacunal contra la Hepatitis B se mostró precaria y los cirujanos dentistas también exhibieron conocimiento a respecto de los riesgos y formas de contagio.

Palabras-clave: Hepatitis B, Hepatitis C, Odontología

ABSTRACT

Viral hepatitis is a serious public health problem in Brazil and the world. They are defined as an inflammation of the liver with potential risk of serious complications such as cirrhosis, hepatocellular carcinoma and liver failure. They have a viral etiology, in which the hepatitis B (HBV) and C (HCV) viruses stand out, and represent a considerable occupational threat to health professionals, especially recognized by dentists. The present study aims to present a review of the literature regarding the level of knowledge of dentistry students and dental surgeons about the means of transmission and prevention of Hepatitis B and C in the dental routine. The study made a bibliographic survey from secondary sources in the databases Scielo, Cochrane Library, LILACS, PUBMED and MEDLINE of 25 articles, 20 of which were primary studies and 5 of secondary studies, published between the years of 2008 and 2017 that contained the combination of the keywords Hepatitis B; Hepatitis C; Dentistry and its correspondents in English. It was concluded that dentistry academics have insufficient knowledge about Hepatitis B and C, in addition, it was noted that most still do not know what to do when there is a risk situation that expose them to a possible contamination. The vaccine situation against Hepatitis B was precarious and dentists also exhibited scanty knowledge about the risks and forms of contagion.

Keywords: Hepatitis B, Hepatitis C, Dentistry

1 INTRODUCCIÓN

Las hepatitis virales son enfermedades provocadas por diferentes agentes etiológicos, como tropismo primario por el hígado (BRASIL, 2020). Aquellas designadas como B o C, se constituyen como grave problema de salud global, que puede inducir a morbilidad y mortalidad, muchas veces debido a consecuencias y la infección que puede hacerse crónica (FERREIRA *et al.*, 2014). Ellas están íntimamente relacionadas a la práctica odontológica, puesto que, objetos cortopunzantes forman parte de la rutina de las clínicas, aumentando los riesgos de contaminación (RESENDE *et al.*, 2010). En el ejercicio de sus actividades, los cirujanos dentistas están regularmente predispuestos a enfermedades, una vez que pueden estar en contacto directo con fluidos corporales (NETO *et al.*, 2013). Delante de ese escenario, las hepatitis B y C se presentan como enfermedades que merecen atención y cuidado en la práctica odontológica.

Los profesionales y académicos de Odontología están en el grupo de gran riesgo de contagio, una vez que, además del relacionamiento continuo con los pacientes, ellos manosean constantemente materiales cortopunzantes, materiales capaces de producir aerosoles y, además de eso, mantienen contacto directo con fluidos corporales, siendo estos vehículos de una posible contaminación (MATTOS *et al.*, 2009; RESENDE *et al.*, 2010; NETO *et al.*, 2013).

La hepatitis B en su fase aguda puede causar fiebre, ictericia y malestar general. Ya, en la fase crónica está asociada a la inflamación y fibrosis hepática progresivas que puede llevar a una cirrosis, así como aumentar los riesgos de desarrollo de carcinoma hepatocelular. La hepatitis C, en su fase aguda, generalmente es asintomática. Sin embargo, su dado más relevante condice con el hecho de poder causar lesión hepática progresiva, insidiosa y silenciosa en la mayoría de los infectados (RESENDE *et al.*, 2010).

Las hepatitis virales son responsables por la mortalidad de 1,4 millones de personas por año. De acuerdo con la publicación del Boletín Epidemiológico de las Hepatitis Virales (BRASIL, 2020), en Brasil en 20 años (entre 1999 y 2016), fueron notificados en el Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) 247.890 (36,8%) casos de hepatitis B y 253.307 (37,6%) de hepatitis C. Con relación a las muertes asociadas a las hepatitis virales, entre los años 2000 y 2018, fueron identificados 74.864 óbitos de los cuales 21,3% fueron asociados a las hepatitis B y 76,2% a la hepatitis C. En distribución proporcional de los casos, en la región Sudeste se concentran las mayores proporciones de los virus que causan las hepatitis B y C, con 34,5% e 59,3%,

respectivamente (BRASIL, 2020). La dimensión epidemiológica de las enfermedades hepáticas hizo con que la Organización Mundial de Salude creara algunas directrices de manera que la población pudiera ser orientada en relación con los riesgos de la infección y la importancia de la prevención de la enfermedad (GARBIN *et al.*, 2016).

Considerando que los profesionales y académicos de odontología corren el mayor riesgo que desarrollen la hepatitis B y C, con amenaza aproximadamente 10 veces mayor de contaminación que un ciudadano normal, es de fundamental importancia el debate sobre este tema en el cotidiano profesional, así como la verificación del conocimiento del alumno de graduación, puesto que las conductas en las prácticas clínicas ocurren en recurrencia de su percepción al referencial obtenido (RESENDE *et al.*, 2010; PILATI, 2017). Por lo tanto, este trabajo tiene por objetivo discutir el nivel de conocimiento de los académicos del curso de odontología y también de los cirujanos dentistas acerca de los medios de transmisión y prevención de las Hepatitis B y C, en la rutina odontológica.

2 METODOLOGÍA

El estudio se caracterizó como un análisis de literatura, con el que se hizo un levantamiento bibliográfico a partir de fuentes secundarias en las bases Scielo, Biblioteca Cochrane, LILACS, PUBMED e MEDLINE de 25 artículos siendo 20 de estudios primarios y 5 de estudios secundarios publicados entre os anos de 2008 e 2020 que contenían la combinación de las palabras-clave: Hepatitis B; Hepatitis C; Odontología; y sus correspondientes en lengua inglesa.

3 MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y RIESGOS

La infección por el virus de la Hepatitis B (VHB) ocurre por transmisión vertical, sexual y por el uso compartido de seringas por usuarios de drogas inyectables. Los cirujanos – dentistas están más propicios la exposición de la infección ya que puedan entrar en contacto directo con sangre contaminada (RESENDE *et al.*, 2010). La vía de transmisión también puede ocurrir por sangre y fluidos corporales durante contacto horizontal (YILDIRIM; KAYA e KAYA, 2017).

En caso de accidentes con objetos cortopunzantes envolviendo sangre de fuente desconocida, el riesgo de adquisición de VHB es 57 veces superior cuando comparado a la SIDA (virus de la inmunodeficiencia Humana), el riesgo de llegar a óbito es 1,7 veces superior para o VHB (FERNANDEZ, *et al.*, 2013). Una cantidad ínfima (0.0001ml) de sangre contaminada es suficiente para la transmisión de virus (PAIVA, *et al.*, 2008).

El VHB se mantiene estable por hasta una semana en superficie seca. El soro pierde la infectividad cuando sometido al hervor por 2 minutos, al calor seco (160°C por una hora) o la autoclave a 121°C por 20 minutos (FERNANDEZ, *et al.*, 2013).

EL virus de la Hepatitis C (VHC) posee como principal vía de transmisión la parenteral y el uso de drogas ilícitas inyectables son un factor que contribuye para que el virus sea obtenido, además de transfusiones de sangre y por medio de la relación sexual entre personas infectadas (RESENDE *et al.*, 2010). El trasplante de órganos también se constituye como un medio de transmisión y que algunos pacientes son positivos para VHC, aunque no sepan cómo lo contrajeron creyéndose que hay otras formas de contagio (ROCHA *et al.*, 2014).

Los riesgos de infección por el virus de la Hepatitis C se revelan más perturbadores, pues sus casos han aumentado. Datos del boletín epidemiológico divulgado por el Ministerio de la Salud, revelan que los óbitos por Hepatitis C representan actualmente la mayor causa de muerte entre las hepatitis virales en Brasil, además de eso, no existen vacunas contra el agente etiológico de este tipo de infección, lo que denota mayor preocupación en relación con la aplicación de medidas preventivas condicionadas al conocimiento necesario (BRASIL, 2020).

Los grupos de riesgo relacionados a la infección por el VHC, se concentran en: profesionales de la salud, ya que están expuestos a sangre y hemoderivados; individuos tatuados y que usan piercing y aquellos que tienen vida sexual activa y frecuente sin protección. El VHC se mantiene estable a la temperatura ambiente por más de cinco días (PAIVA *et al.*, 2008; MATOS *et al.*, 2009; RESENDE *et al.*, 2010; NETO *et al.*, 2013; NOGUEIRA; BASTOV; COSTA, 2014; ORTEGA, 2015; MOLIZ *et al.*, 2015; GARBIN *et al.*, 2016; PILATI *et al.*, 2017).

4 PREVENCIÓN

La prevención en contra de las hepatitis B y C es de importancia incontestable, no solo para los odontólogos, sino también para el técnico de salud bucal y académicos de odontología, una vez que los problemas más importantes asociados a esas enfermedades en el ámbito odontológico se relacionan al riesgo de contaminación cruzada para toda la población (SETIA; GAMBHIR; KAPOOR, 2013).

La infección por el virus de la Hepatitis B es el riesgo ocupacional de mayor relevancia cuando se habla en odontología. De ese modo, la principal medida de prevención contra el VHB es la vacunación. Entre las principales enfermedades virales

con riesgo de infección, en el área de la salud, la hepatitis B es la única que presenta la inmunoprevención, por medio de la vacuna contra el VHB. Actualmente, es distribuida en todos los puestos de vacunación del Sistema Único de Salud del país. (GARBIN *et al.*, 2017).

La vacuna es segura y eficaz y consiste en tres dosis por vía intramuscular. Además de eso, es necesario hacer una prueba de soro conversión, después de la vacuna, para comprobar la adquisición de inmunidad (prueba anti-HBs) ya que 10% da población normal no produce anticuerpos al antígeno do VHB – múltiples dosis de inmunoglobulina G (HBIG) ofrecen protección de aproximadamente 75% contra la infección en individuos no inmunizados y que fueron contaminados. El periodo de incubación del virus es de uno a seis meses (RESENDE *et al.*, 2010).

Además de eso, es importante resaltar que individuos que realizarán prácticas clínicas o pasantías deberán empezar a vacunarse 7 meses antes que empiecen tales actividades, una vez que, entre la primera y la tercera dosis de la vacuna, es necesario un periodo de 180 días (CARNEIRO, 2019). Aunque la vacuna sea muy segura, en situaciones restrictas, algunos individuos presentaron manifestaciones orales, como en casos de personas que ya poseen indicios de enfermedad autoinmune. Algunas manifestaciones relatadas fueron: liquen plano y reacción liquenoide, y complicaciones sistémicas como púrpura trombocitopénica idiopática, lupus eritematoso y enfermedades neuromusculares (GARBIN *et al.*, 2016).

Según Fernandez *et al.*, (2013), como la hepatitis C no tiene vacuna, el VHC se hace la mayor causa de hepatitis aguda y crónica en el mundo. Sin embargo, aunque no hay una vacuna, medicinas antivirales pueden alcanzar la cura de más de 95% de personas que fueron infectadas. Eso hace con que se reduzcan los riesgos de muerte por cáncer del hígado y cirrosis (CARNEIRO, 2019). Los profesionales del área de salud son los que están corriendo los mayores riesgos de contraer el virus (VILLALOBOS *et al.*, 2017).

Caso ocurra exposición a material biológico se debe colectar la serología de base del profesional y seguirlo por seis meses, objetivando diagnóstico y tratamiento precoces, lo que podría llevar a la eliminación del virus en aproximadamente 30% de los casos, en la dependencia de varios factores, como subtipo viral, tiempo de infección crónica, tipo y duración del tratamiento (ROCHA *et al.*, 2014).

Medidas como antisepsia de las manos, desinfección de las superficies del consultorio, lavaje de los instrumentales y su adecuada esterilización o desinfección, uso de los equipos de protección individual, como o delantal, o gorro, la máscara, las gafas

de protección y los guantes, son eficaces para el control de la infección (ROCHA *et al.*, 2014).

5 DIAGNÓSTICO

Debido a las manifestaciones clínicas limitadas, el diagnóstico de las hepatitis B y C se vuelven complejas. Eso se asocia al hecho de que los exámenes para que el diagnóstico sea efectivado no son comúnmente solicitados por los médicos. Tales exámenes, a principio, son inespecíficos y capaces de indicar si hay condición de hepatopatía. Son ellos: alanin aminotransferasas o transaminase glutámico - pirúvica (ALT o TGP) y la aspartatoaminotransferase o transaminase glutámico - oxalacética (AST o TGO). Específicamente, el diagnóstico de VHC es basado en la detección de anticuerpos anti-VHC y por reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para detectar el RNA viral del VHC (CORTES *et al.*, 2017; VIANA *et al.*, 2017).

Para detectar el VHB se realiza exámenes serológicos, siendo que el más común es la serología de la HBsAg, proteína existente en la superficie del virus. El otro es el Anti-HBs, anticuerpo producido contra el virus, cuando el individuo ya tuvo contacto con el virus o recibió la vacuna. De esa forma, las personas deben realizar esas dos serologías para evaluar su condición inmunológica delante de la posible infección (ORTEGA, 2015).

6 DISCUSIÓN

El trabajo presentó informaciones de gran importancia y demostró insuficiencia en el conocimiento sobre hepatitis B y C por parte de los alumnos y cirujanos dentistas. Resultados preocupantes, una vez que estas son enfermedades de alto riesgo ocupacional e importancia para los profesionales del área de la salud (VILLALOBOS *et al.*, 2017).

Fernandez *et al.*, (2013), realizaron un estudio en el que se reunió 100 odontólogos debidamente registrados en el Consejo Regional de Odontología de Rio de Janeiro (CRO-RJ), fue verificado que, aunque gran parte de estos profesionales ya hayan sufrido accidente con cortopunzante en ambiente laboral, el conocimiento de ellos con relación a los riesgos y formas de contaminación aún es insatisfactorio. Con relación a la vacuna para Hepatitis B, 93% de los participantes fueron vacunados, pero solo 44% afirmaron haber realizado la prueba para verificación de soro-conversión de anticuerpos.

Neto *et al.* (2013) relataron en un estudio transversal realizado con 24 alumnos de graduación en Odontología de la Facultad Católica Rainha do Sertão y 8 cirujanos

dentistas (CD) del municipio de Quixadá-CE, que el 54% de esta muestra sufrió accidente ocupacional (9 académicos y 4 CD) envolviendo materiales cortopunzantes. Todos los 13 envueltos alegan haber realizado algún tipo de conducta como haber removido el guante ubicando el local de la lesión, haber lavado inmediatamente con agua y jabón, haber cuestionado el paciente sobre ser portador de alguna enfermedad infectocontagiosa (HIV/SIDA, Hepatitis B o C, DST) o ser usuario de drogas inyectables. Con todo, la situación vacunal contra la Hepatitis B se mostró precaria, una vez que, aunque la mayoría de los entrevistados haya relatado vacunación previa, apenas el 23% presentaron resultado reactivo positivo para anticuerpo anti-HBs.

Sacchetto *et al.* (2013) realizaron un estudio transversal de carácter observacional en la Universidad Federal do Piauí (UFPI) en una muestra con 179 estudiantes del curso de Odontología del tercer al noveno período y reveló que los alumnos se mostraron confusos cuanto a los conocimientos sobre la infección. 143 alumnos relataron haber vacuna en contra de la Hepatitis B, pero solo el 62% de estos recibieron la cantidad de dosis preconizadas, siendo que menos de la mitad de los investigadores tenían información sobre la prueba de seroconversión y solamente el 6% de estos la habían hecho.

Torres (2019) realizó una investigación en la Universidad Federal de Uberlândia sobre los conocimientos de los graduandos de odontología con relación a la hepatitis B. El universo para muestreo tiene 66 alumnos que cursaban el séptimo y octavo periodos. Los resultados mostraron que e 81% de los estudiantes creían tratarse de una enfermedad común, el 9% dijeron que la hepatitis corresponde a una enfermedad muy común, el 7% dijo ser fatal y el 3% como enfermedad rara. Con relación a la transmisión, el 90% de los participantes señalaron que tapar la aguja ya utilizada, el 60% respondieron como causa que el goteo de saliva en el ojo, la nariz o en la boca, el 38% señalaron como causa el parto, 12% los instrumentales de re-esterelización, el 2% la exposición de sangre a la piel intacta y el 3% accidentes biológico y accidentes con cortopunzantes. Con relación a la inmunización, el 47% de los alumnos dijeron que la vacuna contra la hepatitis B asegura la inmunización para toda la vida.

Yildirim *et al.* (2017) desarrollaron una investigación en la facultad de Odontología da *Firat University*, en Elazig en Turquía, con 290 alumnos del primero y segundo año del curso. Fue constatado que 52 alumnos no habían tomado la vacuna en contra el virus de la Hepatitis B y que 104 no sabían si la habían tomado. Solo el 40% de

los alumnos sabían que la vacuna posee tres dosis preconizadas. El estudio considera el nivel de conocimiento de los alumnos irrisorio para la actuación clínica.

Garbin *et al.* (2016) realizaron una investigación en una universidad pública de noroeste paulista, donde de 153 alumnos del curso de odontología, se obtuvieron algunos datos preocupantes con relación a los conocimientos de la infección del virus VHB. Solo una pequeña parte siguió el protocolo vacunal con la verificación de la seroconversión anti-HBS y en las conductas post accidentes con cortopunzantes, la minoría realizó a quimioprofilaxis y las pruebas con la frecuencia recomendada.

En la investigación documental realizada por Villalobos *et al.*, (2017), con 38 alumnos de graduación y 12 de postgrado, fue constatado el poco conocimiento que los alumnos poseen sobre las hepatitis B y C. La mayoría de los alumnos de la graduación conoce la vacuna contra la Hepatitis B y las señales y síntomas de un paciente con hepatitis, pero no saben actuar delante de un paciente en esa condición. El estudio sugiere que los alumnos que están cursando los periodos más avanzados de graduación o miso los de postgraduados tienen menos conocimientos sobre este tema cuando comparados a aquellos que ya cursaron la asignatura de bioseguridad o hasta mismo los recién ingresos.

Para Moliz *et al.*, (2015), en estudio realizado en la Universidad de Granada, en España, para verificar el control serológico en contra del virus de la hepatitis B, que reunió 359 alumnos del Curso de Odontología, entre 2005 y 2012, fue posible identificar que 70% de los estudiantes vacunados hasta la adolescencia mostraron evidencias serológicas de protección en contra el HBV. Ya los alumnos no inmunes fueron inmunizados tras revacunación evidenciando una necesidad de reforzar el control inmunológico en grupos de riesgo, tales como los alumnos de odontología.

El conocimiento sobre la hepatitis también fue dado como insuficiente por Pilati (2017), en investigación con 70 graduandos del primero al tercer periodo del curso de odontología da UNIVALI (Universidad do Vale do Itajaí/SC). El estudio El estudio considero la obtención de información sobre hepatitis B, vías de transmisión, equipamientos de seguridad para protección adecuada e individuos susceptibles a la contaminación y para la verificación del conocimiento de los académicos implicados.

Al referirse a profesionales formados y actuantes, Garbin *et al.* (2017), realizaron un estudio epidemiológico con 101 cirujanos dentistas de la red pública de tres municipios del Estado de São Paulo, registrados en la red de Atención Primaria a la Salud en las Unidades Básicas de Salud y Estrategia de Salud de la Familia y en la Atención Secundaria en los Centros de Especialidades Odontológicas. La investigación se basó en

cuestiones relacionadas al perfil profesional de los participantes, comprensión sobre el tema hepatitis B, estado vacunal e inmunológico contra el VHB, su exposición y su conducta frente a los accidentes de trabajo. El estudio concluye, evidenciando fallas en el conocimiento de los odontólogos, además de la negligencia en protocolos y accidentes ocupacionales.

A respeto de la hepatitis C, Souza (2016), en un estudio transversal con 340 individuos de dos universidades públicas, evaluó el conocimiento sobre la infección por el HCV entre los estudiantes y sus actitudes frente a los pacientes infectados. Los estudiantes de Odontología demostraron un conocimiento no satisfactorio sobre la infección por el HCV, reforzando una vez más la necesidad de refuerzo en los estudios para adecuación del conocimiento.

Aún con relación a la hepatitis C, Althawab *et al.*, (2019), constataron una deficiencia en el conocimiento de 140 estudiantes de Odontología de la Universidad de Qassim Arabia Saudita tras investigación por medio de aplicación de cuestionarios. Sobre la naturaleza de la enfermedad, 95,1% respondieron que la hepatitis C es una infección viral, ya el 4,9% pensaban tratarse de una infección bacteriana. Con relación al órgano que la hepatitis C puede afectar, el 96,5% respondieron que era el hígado, el 2,1% seleccionaron los pulmones y el 1,4% el estómago. Con respecto a los medios de transmisión, el 93,7% respondieron transfusión sanguínea; el 19,7% marcaron aire en ambientes cerrados; el 55,6% láminas de afeitarse; el 66,2% contacto sexual; el 52,1% contacto con heridas abiertas; el 74,6% indicaron el compartir equipos de inyección como agujas y herramientas de operación; el 21,8% el compartir platos con pacientes que tengan hepatitis y el 43,7% respondieron de madre para el feto.

Ortega (2015), realizó un estudio con 153 académicos del tercero al quinto periodo de la Facultad de Odontología de Araçatuba/SP, con el objetivo de evaluar el conocimiento de los académicos del curso de graduación de odontología sobre las formas de prevención y transmisión de la hepatitis B. Según el estudio, el 17% de los académicos relataron haber atendido pacientes con hepatitis B, el 19% no sabían la causa de la enfermedad o no respondieron esta cuestión, el 13% no respondieron de forma adecuada considerando lo preguntado. El 92% de los alumnos afirmaron haber sido vacunados, pero solo el 27% realizó la prueba anti-HBs, y de este modo la mayoría no sabe si la inmunización ha sido efectiva. Del total de alumnos entrevistados, el 18% ya se accidentaron, y de estos solo 50% realizaron las pruebas recomendadas, y además

solamente tuvieron actitud de tomar el cóctel cuando el paciente fuente se recusó a hacer la prueba o cuando el mismo presentaba alguna infección viral.

7 CONSIDERACIONES FINALES

Mediante el estudio presentado se puede concluir que los académicos de Odontología poseen poco conocimiento sobre las Hepatitis B y C, una vez que la mayoría aún no sabe qué hacer cuando hay una situación de riesgos que los exponga a fluidos corporales posiblemente contaminados. La situación vacunal contra la vacunal en contra de la Hepatitis B se mostró precaria, puesto que una minoría completó el esquema profiláctico.

Los odontólogos también exhibieron poco conocimiento em relación a los riesgos y a las formas de contagio. Además de eso, muchos profesionales acaban por descuidar los protocolos en casos de accidentes de trabajo colocando su propia salud, de su equipo de trabajo y de sus pacientes en riesgo.

Se sugiere, por lo tanto, que entidades gubernamentales viabilicen campañas de prevención contra la Hepatitis B y C para que profesionales y estudiantes se enteren tomando conciencia de la seriedad de este tema y de la adopción de medidas preventivas. Asociando al hecho que académicos deben ser orientados por las instituciones de enseñanza desde el inicio del curso, antes del contacto con los pacientes.

Otra medida importante se concentra en una anamnesis bien conducida a todos los pacientes, de modo más pronunciado en aquellos quienes ya se sabe que son portadores de alguna hepatitis viral u otras enfermedades trasmisibles.

Considerando la vacunación, se aconseja que sea además de obligatoria contra la Hepatitis B para el ingreso en las clínicas de las universidades, que la realización de la prueba post vacunación - anti-HBs – también sea obligatorio. Eso es de fundamental importancia para el conocimiento del real estado inmunológico en relación con el virus. Por otro lado, en virtud de la no existencia de una vacuna em contra del virus de la Hepatitis C se debe realizar testes de detección precoces como una medida para el control de enfermedades en casos de accidentes con riesgo de transmisión de enfermedades.

REFERÊNCIAS

- ALTHAWAB E. A *et al.* Knowledge and Awareness toward Hepatitis C Infection among Dental Students in Qassim University, Saudi Arabia”. *EC Dental Science*. v. 18, n. 11, p. 03-10, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico - Hepatites Virais. Brasília, Número Especial, jul. 2020.
- CARNEIRO, R.A. Medidas de precaução-padrão e risco biológico: Teoria e prática de estudantes de odontologia. Monografia (Graduação) - Curso de Bacharelado em Odontologia da faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, 63 f. 2019.
- CORTES VF *et al.* Prevalence of Hepatitis B and C virus infection among alcoholic individuals: importance of screening and vaccination. *Rev Inst Med Trop, São Paulo*. v. 59, e47, 2017
- EBTISAM A. A *et al.* “Knowledge and Awareness toward Hepatitis C Infection among Dental Students in Qassim University Saudi Arabia”. *EC Dental Science*. v. 18, n. 11, p. 03-10, 2019.
- FERNANDEZ CS *et al.* Conhecimento dos dentistas sobre contaminação das hepatites B e C na rotina odontológica. *Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro*. v. 2, n. 70, p. 192-195. 2013.
- FERREIRA, A. R *et al.* Viral Hepatitis A, B, and C in children and adolescents. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 24, n. 2, p. 46–60, 2014.
- GARBIN AJI *et al.* Imunização contra a hepatite B e os acidentes ocupacionais: importância do conhecimento na odontologia. *Saúde e Pesquisa, Maringá*. v. 2, n. 9, p. 343-348. 2016.
- GARBIN C. A. S *et al.* Hepatite B e Exposição Ocupacional no Cenário Odontológico. A Valoração do Saber e das Atitudes dos Profissionais. *J Health Sci*. v. 19, n. 2, p. 209-213. 2017.
- MATTOS J. P. P *et al.* Conhecimento dos acadêmicos de Odontologia da UFES quanto à vacinação das doenças infectocontagiosas. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, Vitória*. v. 11, n.2, p. 30-36. 2009
- MOLIZ M. T. A *et al.* Serologic control against hepatitis B virus among dental students of the University of Granada, Spain. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. v. 20, n. 5, p. 566 - 571. 2015.
- NETO PEA *et al.* Prevalência de acidentes ocupacionais e perfil de vacinação contra Hepatite B entre estudantes e profissionais da odontologia: um estudo piloto. *Arq Odontol., Belo Horizonte*. v. 49, n. 2, p. 32-38. 2013.
- NOGUEIRA S. A; BASTOV L. F; COSTA I. C. C. Risco ocupacional em Odontologia: Revisão de literatura. *UNOPAR Cient. Ciênc. Biol. Saúde*. v.12 n. 3, p. 11-20. 2014.

ORTEGA M. M. Percepção dos acadêmicos de Odontologia frente à imunização contra o vírus da hepatite B. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2015.

PAIVA E. M. M et al. Serological markers and risk factors related to hepatitis B virus in dentists in the central West region of Brazil. *Brazilian Journal of Microbiology*. v. 39, n. 2, p. 251-256. 2008.

PILATI S. F. M. Conhecimento de acadêmicos do curso de Odontologia da UNIVALI em relação à hepatite B. *R. Bras. Pesq. Saúde, Vitória*. v. 19, n. 2, p. 100-105. 2017.

RESENDE VLS et al. Hepatites Virais na Prática Odontológica: Riscos e Prevenção. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa*. v. 10, n. 2, p. 317-323, 2010

ROCHA C. T et al. Hepatite C na Odontologia: riscos e cuidados. *Revista de Odontologia da Universidade da Cidade de São Paulo*. v. 21, n. 1, p. 56-62. 2014.

SACCHETTO M. S. L. S., et al. Hepatitis B: Knowledge, Vaccine Situation and Seroconversion of Dentistry Students of a Public University, *Hepat Mon*. v.13, n. 10. e13670. 2013.

SETIA S; GAMBHIR R. S.; KAPOOR V. Hepatitis B and C infection: Clinical implications in dental practice. *Eur J Gen Dent*. v. 1, n. 2, p. 13-19. 2013.

SOUZA N. P. Infecção pelo vírus da hepatite C: conhecimento dos acadêmicos de Odontologia e dos pacientes infectados [tese]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia; 2016.

TORRES, A. D. F. Conhecimentos dos graduandos de odontologia da universidade federal de uberlândia a respeito da hepatite B. 1- Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 37 f. 2019.

VIANA D. R et al. Hepatite B e C: diagnóstico e tratamento. *Revista de Patologia do Tocantins*. v. 4, n. 3, p. 73-79. 2017.

VILLALOBOS M. I. O. B et al. Conhecimento dos estudantes de Odontologia sobre hepatite e sua associação com a prática odontológica. *Odontol. Clin-Clent*. v. 16, n. 4, p. 295-300. 2017.

YILDIRIM T. T; KAYA F. A; KAYA C. A. Assessment of Hepatitis B Vaccination Status of Students of Faculty of Dentistry. *International Dental Research*. v. 3, n. 7. 2017.