

CONHECIMENTO E ATITUDES DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE HEPATITE B

KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF DENTISTRY STUDENTS ON HEPATITIS B

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA
SOBRE LA HEPATITIS B

Rômulo Rodrigues de Brito¹, Romário Reis Nascimento Carvalho², Maurício de Sousa Carvalho Reis³, Sarah Dayanne Moreira Lima⁴, Daniella Vidigal Fernandes da Silva⁵, Lucas Gabriel da Silva Almada⁶, Ronney Brandão Osterno⁷, Ianca Fraga Santana da Silva⁸, Ângela Gabrielly de Sá Silva⁹, Antônio Vinicius Medeiros Bezerra de Sousa¹⁰

DOI: 10.54899/dcs.v22i81.3125

Recibido: 30/07/2025 | Aceptado: 01/08/2025 | Publicación en línea: 18/14/2025.

RESUMO

Hepatite B é uma infecção viral que compromete o fígado e pode ser transmitida por fluidos corporais, como sangue e secreções sexuais. Profissionais de saúde, incluindo cirurgiões-dentistas, estão particularmente expostos ao risco de contaminação. Este estudo teve como objetivo avaliar e comparar o conhecimento e as atitudes de acadêmicos do primeiro e do último ano de Odontologia acerca da Hepatite B. Trata-se de um estudo transversal, de caráter exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 86 estudantes de uma instituição particular do Maranhão. Utilizou-se questionário estruturado e o teste exato de Fisher (nível de significância de 5%) para análise estatística. Os resultados mostraram que os participantes possuíam conhecimento prévio sobre os fatores de risco da infecção pelo vírus da Hepatite B (VHB). Estudantes do último ano demonstraram maior compreensão quanto aos modos de transmissão, como uso de seringas compartilhadas, acidentes com perfurocortantes e relações sexuais desprotegidas ($p < 0,01$). Também identificaram corretamente medidas de

¹ Graduado em Odontologia, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: quimicabrito1@gmail.com

² Mestre em Odontologia, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: r.uac@hotmail.com

³ Especialista em Saúde Coletiva, Faculdade de Minas (FACUMINAS), Teresina, Piauí, Brasil.

E-mail: mauricioscr@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7723-1339>

⁴ Graduado em Odontologia, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Caxias, Maranhão, Brasil.

E-mail: sarahdayanneodonto@gmail.com

⁵ Mestre em Odontologia, Universidade CEUMA, Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: danicavfsg@hotmail.com

⁶ Especialista em Patologia Oral, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: almada_gabriel@outlook.com

⁷ Mestre em Clínica Odontológica, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

E-mail: odontistaronney@gmail.com

⁸ Graduado em Odontologia, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Caxias, Maranhão, Brasil.

E-mail: ianca.silva12390@gmail.com

⁹ Graduanda em Odontologia, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: angelagabrielly06@gmail.com

¹⁰ Graduado em Odontologia, Centro Universitário Dom Bosco, São Luís, Maranhão, Brasil.

E-mail: vinnycx@hotmail.com

prevenção, como biossegurança e vacinação ($p=0,01$). Apesar disso, apenas 8,1% dos estudantes haviam completado o esquema vacinal de três doses, e 57% não realizaram o teste de soroconversão. Conclui-se que os acadêmicos do último ano apresentam conhecimento mais sólido sobre Hepatite B em comparação aos ingressantes, o que reforça o impacto positivo da formação acadêmica e da vivência prática no aumento da conscientização e preparo dos futuros cirurgiões-dentistas frente a doenças infecciosas.

Palavras-chave: Conhecimento. Atitudes. Acadêmicos. Odontologia. Hepatite B.

ABSTRACT

Hepatitis B is a viral infection that affects the liver and can be transmitted through bodily fluids such as blood and sexual secretions. Healthcare professionals, including dentists, are at higher risk of exposure due to the nature of their work. This study aimed to assess and compare the knowledge and attitudes of first- and final-year dental students regarding Hepatitis B. It is a cross-sectional, exploratory-descriptive study with a quantitative approach, conducted with 86 students from a private college in Maranhão, Brazil. A structured questionnaire was applied, and Fisher's exact test (significance level of 5%) was used for statistical analysis. The results showed that participants had prior knowledge of the risk factors associated with Hepatitis B virus (HBV) infection. Final-year students demonstrated greater understanding of transmission routes, such as shared syringes, needlestick injuries, and unprotected sexual intercourse ($p<0.01$). They also more frequently identified appropriate preventive measures, including biosafety practices and vaccination ($p=0.01$). Despite this, only 8.1% of students had completed the full three-dose vaccination schedule, and 57% reported not having undergone seroconversion testing. In conclusion, final-year dental students exhibited a deeper understanding of Hepatitis B compared to first-year students, particularly regarding transmission, prevention, and treatment. These findings highlight the positive impact of academic education and clinical training on students' knowledge and preparedness to deal with infectious diseases in professional practice.

Keywords: Knowledge. Attitudes. Students. Dentistry. Hepatitis B.

RESUMEN

La hepatitis B es una infección viral que afecta al hígado y se transmite por fluidos corporales como sangre y secreciones sexuales. Los profesionales de la salud, incluidos los cirujanos dentistas, están más expuestos al riesgo de contagio. Este estudio tuvo como objetivo evaluar y comparar el conocimiento y las actitudes de estudiantes del primer y último año de Odontología sobre la hepatitis B. Se trata de un estudio transversal, exploratorio-descriptivo, con enfoque cuantitativo, realizado con 86 estudiantes de una institución privada en Maranhão, Brasil. Se aplicó un cuestionario estructurado y se utilizó la prueba exacta de Fisher (nivel de significancia del 5%) para el análisis. Los resultados indicaron que los participantes tenían conocimientos previos sobre los factores de riesgo del virus de la hepatitis B (VHB). Los estudiantes del último año demostraron mayor comprensión sobre las formas de transmisión, como uso compartido de jeringas, accidentes con materiales cortopunzantes y relaciones sexuales sin protección ($p<0,01$). También reconocieron con más frecuencia medidas preventivas como bioseguridad y vacunación ($p=0,01$). No obstante, solo el 8,1% había completado las tres dosis de la vacuna y el 57% no se había realizado la prueba de seroconversión. En conclusión, los estudiantes del último año presentan un conocimiento más sólido sobre la hepatitis B en comparación con los de primer año,

lo que destaca la importancia de la formación académica y práctica clínica en la preparación frente a enfermedades infecciosas.

Palabras clave: Actitudes. Estudiantes. Odontología. Hepatitis B.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A Hepatite B (VHB) consiste na inflamação do fígado causada por um vírus hepatotrópico de fita dupla de DNA circulante envolto por envelope, pertencente à família *Hepadnaviridae*. A história natural da infecção pelo (VHB) é complexa e variável, influenciada pela idade na infecção, o nível de replicação do vírus e o estado imunológico do hospedeiro (Chen *et al.*, 2021).

Segundo os dados do Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais, de 2000 a 2023, foram notificados mais de 785 mil casos de hepatites no Brasil, sendo 40,6% do tipo C; 36,8% do tipo B; 21,8% do tipo A e 0,6 do tipo D. Em 2023, foram registrados mais de 28 mil novos casos, sendo 35,4%, de hepatite B (Brasil, 2023). A estratégia global de combate a hepatite da Organização Mundial da Saúde (OMS), visa reduzir novas infecções por hepatite em 90% e mortes em 65% entre 2016 e 2030, por meio de vacinação, testes de diagnóstico, medicamentos e campanhas educacionais (WHO, 2024).

O diagnóstico para a hepatite B é baseado nos achados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, sendo o teste sanguíneo Antígeno de Superfície da Hepatite B (HBsAg), o mais comumente utilizado, sendo considerado o primeiro marcador da infecção, detectável em torno de 30 a 45 dias após a contaminação. A presença de HBsAg indica que uma pessoa é infectante, independente se a infecção é aguda ou crônica (Brasil, 2017).

O VHB é uma das doenças transmissíveis mais importantes em ambientes de saúde e um grande problema de saúde global. Ele é transmitido por exposição percutânea ou mucosa à sangue ou fluidos corporais contaminados. Ele também pode ser transmitido na ausência de sangue visível, permanecendo infeccioso em superfícies ambientais por pelo menos sete dias (Costa *et al.*, 2017; Schillie *et al.*, 2018).

A equipe odontológica está sujeita a um maior risco de infecção pelo VHB, podendo ser expostos por meio de instrumentais contaminados, ferimentos por agulhas ou contaminação por

saliva e/ou sangue em superfícies mucosas ou pele lacerada. A incidência de contaminação nesse grupo aumenta devido ao déficit na utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), a idade, o tempo de prática clínica e ao baixo índice de imunização (Gonzalez *et al.*, 2021).

Existe correlação entre um adequado nível de conhecimento sobre as hepatites virais e a adoção de práticas seguras por estudantes de graduação em Odontologia (Costa *et al.*, 2023). Isto significa que, desde a formação acadêmica, a obtenção deste conhecimento deve ser considerada. Neste sentido, este estudo tem como objetivo avaliar e comparar o conhecimento e atitudes de acadêmicos do primeiro e último ano de odontologia sobre Hepatite B.

REFERENCIAL TEÓRICO

A hepatite B é uma infecção viral sistêmica que afeta principalmente o fígado, sendo considerada um importante problema de saúde pública global devido à sua elevada transmissibilidade e potencial de cronificação (Who, 2024). O agente etiológico, o vírus da hepatite B (VHB), é altamente resistente, podendo sobreviver por até sete dias em superfícies secas, o que amplia o risco de transmissão em ambientes clínicos (Schillie *et al.*, 2018). Sua principal via de transmissão ocorre por meio do contato com sangue e fluidos corporais contaminados, por via sexual, perinatal ou parenteral.

No contexto da saúde bucal, o risco ocupacional dos profissionais da odontologia diante do VHB é amplamente reconhecido. Estudos como os de Gonzalez *et al.* (2021) e Costa *et al.* (2017) evidenciam que cirurgiões-dentistas e acadêmicos estão frequentemente expostos a materiais perfurocortantes, secreções salivares e sangue, o que exige atenção rigorosa aos protocolos de biossegurança. A vacinação contra o VHB e a comprovação da soroconversão são medidas cruciais de proteção individual, mas que, infelizmente, ainda são negligenciadas por muitos acadêmicos, como apontam Oliveira *et al.* (2020).

Do ponto de vista educacional, a literatura mostra consenso de que o conhecimento sobre a hepatite B evolui de forma positiva ao longo da formação em Odontologia. Pesquisas nacionais (Silva *et al.*, 2019; Ferreira *et al.*, 2022) indicam que estudantes dos últimos anos apresentam maior domínio sobre fatores de risco, formas de prevenção e condutas em caso de acidentes com materiais biológicos. Esse progresso está relacionado ao avanço nas disciplinas clínicas, experiências práticas e reforço teórico.

Entretanto, algumas lacunas persistem. Souza *et al.* (2021) identificaram que mesmo entre estudantes concluintes, aspectos como a transmissão vertical ou a necessidade da soroconversão após a imunização são pouco compreendidos. Além disso, a autopercepção de conhecimento nem sempre corresponde à adesão prática às medidas preventivas, o que sugere a existência de uma desconexão entre teoria e prática. Essa contradição é reforçada por Ferreira *et al.* (2018), que observaram baixos índices de testagem sorológica entre estudantes que afirmavam conhecer os protocolos de imunização.

Por outro lado, um estudo internacional conduzido por Bhandari (2020) apontou níveis preocupantes de desconhecimento entre estudantes de odontologia, especialmente em países em desenvolvimento. Comparando com os dados brasileiros, observa-se que o currículo nacional parece ofertar maior ênfase à biossegurança, ainda que com espaço para melhorias. As divergências entre os estudos também podem refletir as diferentes abordagens pedagógicas adotadas pelas instituições, o que reforça a importância da formação continuada, especialmente no que se refere a práticas seguras e responsabilidade profissional.

Nesse sentido, é imprescindível que as instituições de ensino superior incorporem de forma sistemática conteúdos atualizados sobre hepatites virais nos currículos, aliando fundamentos teóricos a atividades práticas. Programas de imunização ativa, palestras, simulações clínicas e monitoramento vacinal são estratégias eficazes para estimular atitudes preventivas conscientes entre os estudantes. A formação de futuros cirurgiões-dentistas deve ir além do domínio técnico, promovendo também consciência crítica sobre o próprio papel na contenção das infecções transmissíveis.

Portanto, o presente estudo se ancora na premissa de que o conhecimento e as atitudes frente à hepatite B não apenas refletem a formação recebida, mas também podem apontar falhas e sucessos no processo de ensino-aprendizagem. A análise comparativa entre alunos do primeiro e do último ano de Odontologia permite não apenas identificar a progressão do conhecimento, mas também propor ajustes curriculares que garantam uma formação sólida e segura, tanto para os profissionais quanto para os pacientes que serão atendidos no futuro

METODOLOGIA

Tipo de Pesquisa

Foi conduzido um estudo transversal de natureza exploratório-descritiva com abordagem quantitativa

Local e Participantes da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA), localizado no município de Caxias-Maranhão, tendo como participantes da pesquisa alunos do primeiro e do quinto ano do curso de Odontologia.

Estudo Piloto

Foi realizado um estudo piloto com objetivo de avaliar a viabilidade e a eficácia dos métodos de coleta de dados, além de revisar e aprimorar aspectos necessários para garantir que o instrumento fosse compreensível para os participantes da pesquisa. Este processo permitiu identificar e corrigir falhas, assegurando a eficácia do estudo principal.

Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário adaptado da pesquisa de Ferreira *et al.* (2018) (**ANEXO 1**), contendo perguntas destinadas a analisar o conhecimento prévio sobre hepatite B entre os alunos do primeiro ano de Odontologia (1º e 2º períodos) e os do último ano (9º e 10º períodos). O questionário avaliou: conhecimentos (fatores de risco para se contrair a hepatite B, meios de transmissão, percepção do risco da profissão de cirurgião dentista, medidas de prevenção e condutas em caso de acidentes com material biológico) e atitudes dos acadêmicos (vacinação e soroconversão). A comparação entre esses grupos permitiu avaliar o nível de entendimento em diferentes estágios da formação acadêmica.

CrITÉRIOS de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos os acadêmicos que estavam devidamente matriculados e que aceitaram participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (**ANEXO 2**). Alunos menores de idade não foram incluídos no estudo.

Considerações Éticas

A presente pesquisa seguiu todas as diretrizes éticas estabelecidas para estudos envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UniFacema, por meio da Plataforma Brasil, aprovado sob o número de parecer 7.422.757

Análise de Dados

Os dados foram registrados em banco de dados elaborado no Microsoft Excel, e analisados estatisticamente no Software SPSS Statistics v21.0, onde foram calculadas as frequências absolutas e relativas e aplicado o teste exato de Fisher, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 86 indivíduos, sendo 39 do primeiro ano e 47 do último ano. Com relação ao sexo, 67,4% (n = 58) eram do sexo feminino e 54,7% (n= 47) estavam matriculados no último período do curso (Tabela 1).

A análise dos dados revelou que os estudantes demonstraram conhecimento prévio em relação aos fatores de risco para a infecção pelo VHB. Fatores como ter sido submetido a cirurgia geral, cirurgia bucal, realização de tatuagem e transfusão sanguínea foram corretamente reconhecidos por ambos os grupos avaliados. Observou-se maior proporção de respostas corretas entre os alunos do último ano quanto à prática de relação sexual sem preservativo, com 57,4% (n = 27), em comparação a 38,5% (n = 15) dos estudantes do primeiro ano, embora essa diferença não tenha alcançado significância estatística (p = 0,08). Destaca-se, no entanto, a opção “não sei responder”, que apresentou diferença estatisticamente significativa (p = 0,03), sendo assinalada

por 10,3% (n = 4) dos alunos do primeiro ano e por nenhum dos estudantes do último ano, o que sugere maior nível de conhecimento entre os formandos (Tabela 1).

Em relação aos meios de transmissão do VHB, observa-se um avanço significativo no conhecimento ao longo da formação acadêmica. Estudantes do último ano identificaram com maior frequência formas de transmissão como uso compartilhado de seringas, acidentes com perfurocortantes e relações sexuais desprotegidas ($p < 0,01$). Embora a transfusão sanguínea tenha sido mais reconhecida pelos calouros, a diferença não foi significativa ($p = 0,18$). Destaca-se, também maior acerto dos calouros quanto à transmissão vertical ($p = 0,04$), o que pode sugerir uma lacuna entre os concluintes. A ausência de respostas no item “não sei” entre os formandos ($p = 0,03$) reforça o maior domínio do conteúdo nesse grupo (Tabela 1).

No quesito risco da profissão de cirurgião-dentista não foi possível aplicar o teste exato de Fisher, devido à natureza das respostas. Dessa forma, a análise estatística desse item foi limitada à descrição das frequências observadas em que ambos os grupos reconhecem que exercer a profissão oferece riscos (Tabela 1).

Quanto às medidas de prevenção, observou-se que a maioria dos estudantes do último ano apontou corretamente a adoção de cuidados com biossegurança e a imunização como estratégias protetivas, com diferenças estatisticamente significativas em comparação ao primeiro ano ($p = 0,01$ para ambas). Quanto às condutas em casos de acidentes com materiais biológicos, destacaram-se como significativamente mais reconhecidas entre os formandos as ações de “procurar atendimento médico imediato” e “realizar testes rápidos para HIV, hepatite B e C” ($p < 0,01$) (Tabela 1).

Tabela 1. Conhecimento de acadêmicos de odontologia do primeiro e último ano de curso sobre Hepatite B, Caxias-MA, 2025.

Conhecimentos	1º ano		Último ano		P
	N = 39	%	N = 47	%	
Quais fatores oferecem riscos para se contrair a Hepatite B?					
Portador do vírus da hepatite B na família	29	74,4	28	59,6	0,17
Ter passado por cirurgia geral	21	53,8	15	31,9	0,05
Ter passado por cirurgia bucal	16	41,0	15	31,9	0,49
Ter feito tatuagem	14	35,9	21	44,7	0,50
Ter recebido transfusão sanguínea	22	56,4	30	63,8	0,51
Ter feito relação sexual sem preservativo	15	38,5	27	57,4	0,08
Usar drogas injetáveis	12	30,8	23	48,9	0,12
Não levar os próprios materiais na manicure	20	51,3	28	59,6	0,51
Não sei responder	4	10,3	0	0,0	0,03

Quais os meios de transmissão do vírus da Hepatite B?					
Transmissão vertical	14	35,9	7	14,9	0,04
Saliva humana	18	46,2	12	25,5	0,06
Relação sexual	15	38,5	26	55,3	0,13
Compartilhamento de seringas e agulhas	23	59,0	42	89,4	<0,01
Transfusão sanguínea	27	69,2	25	53,2	0,18
Acidentes com perfurocortantes	18	46,2	38	80,9	<0,01
Não sei responder	4	10,3	0	0,0	0,03
A profissão de cirurgião-dentista oferece risco de contaminação para o vírus da hepatite B?					
Sim					
Não	31	79,5	45	95,7	
Não sei responder	1	2,6	1	2,1	-
Em branco	7	17,9	0	0,0	
	0	0,0	1	2,1	
Quais medidas devem ser adotadas para prevenção contra vírus da Hepatite B?					
Adotar cuidados com a biossegurança	26	66,7	42	89,4	0,01
Uso de Equipamentos de Proteção Individual: uso de máscaras, luvas, avental, botas	28	71,8	37	78,7	0,61
Lavar as mãos com água corrente e sabão	15	38,5	17	36,2	1,00
Imunização para Hepatite B (3 doses e realização do anti HBS)	27	69,2	43	91,5	0,01
Não sei responder	3	7,7	0	0,0	0,08
Quais medidas devem ser adotadas em casos de acidentes com materiais biológicos?					
Lavar a área contaminada com água e sabão					
Não espremer a área atingida	22	56,4	19	40,4	0,19
Não esfregar					
Procurar atendimento médico com urgência (nas primeiras duas horas após o acidente, até 72 horas)	10	25,6	13	27,7	1,00
	10	25,6	10	21,3	0,79
Realizar teste para HIV, Hepatite B e C (teste rápido)	23	59,0	43	91,5	<0,01
Realizar teste para HIV, Hepatite B e C no paciente fonte (quando conhecido) (teste rápido)					
Não sei responder	25	64,1	42	89,4	<0,01
	22	56,4	29	61,7	0,66
	2	5,1	0	0,0	0,20
TOTAL	39	100,0	47	100,0	

Legenda: p: probabilidade do Teste Exato de Fischer.

Fonte: Próprio autor (2025)

A Tabela 2 apresenta dados relacionados às atitudes dos acadêmicos frente à imunização contra VHB e à realização do teste de soroconversão. Embora não tenha sido possível aplicar o teste exato de Fisher, devido à inadequação das categorias de resposta para esse tipo de análise, observou-se homogeneidade nas respostas entre os grupos avaliados. Do total de participantes,

62,8% (n = 54) relataram ter recebido ao menos uma dose da vacina; entretanto, apenas 28% (n = 24) completaram o esquema vacinal com as três doses recomendadas. Com relação ao teste de soroconversão, 57% dos entrevistados (n = 49) afirmaram não o ter realizado (Tabela 2).

Tabela 2. Atitudes de acadêmicos de odontologia do primeiro e últimos anos de curso sobre Hepatite B, Caxias-MA, 2025.

Perguntas	Primeiro ano		Último ano	
	N	%	n	%
Você já foi vacinado contra vírus da Hepatite B?				
Sim, tomei 1 dose	3	7,7	4	8,5
Sim, tomei 2 doses	10	25,6	13	27,7
Sim, tomei 3 doses	10	25,6	14	29,8
Não	3	7,7	4	8,5
Não sei/Não lembro	13	33,3	12	25,5
Após ser vacinado contra vírus da Hepatite B, você fez algum teste para saber se ocorreu soroconversão da vacina?				
Sim				
Não	3	7,7	4	8,5
Não sei responder	20	51,3	29	61,7
	16	41,0	14	29,8
Em relação à soroconversão da vacina, se você respondeu SIM, qual foi o resultado?				
Positivo/Reagente	1	2,6	1	2,1
Negativo/Não reagente	2	5,1	3	6,4
TOTAL	39	100,0	47	100,0

Fonte: Próprio autor (2025)

Os resultados obtidos neste estudo revelam que os estudantes de Odontologia, especialmente aqueles em fase final da graduação, demonstram conhecimentos consistentes sobre os fatores de risco, formas de transmissão e medidas preventivas relacionadas à hepatite B. Essa tendência indica que a formação acadêmica exerce influência positiva sobre o nível de conhecimento, o que está em consonância com os achados de Silva *et al.* (2019), que identificaram que o avanço nas séries acadêmicas está associado a uma maior compreensão sobre infecções transmissíveis no contexto odontológico.

A capacidade dos alunos do último ano em reconhecer fatores de risco como cirurgias, transfusões sanguíneas, realização de tatuagens e a prática de relações sexuais desprotegidas indica uma construção sólida do conhecimento durante a formação. Embora alguns itens não tenham apresentado significância estatística, a maior proporção de respostas corretas entre os concluintes é um indicativo positivo. Resultados semelhantes foram descritos por Pereira *et al.* (2018), que destacaram que a percepção de risco aumenta conforme os estudantes se aproximam da inserção no mercado de trabalho, sendo este um fator motivador para a busca por informações e cuidados com a própria saúde ocupacional.

No que se refere às formas de transmissão do vírus da hepatite B, o presente estudo identificou um aumento do conhecimento dos estudantes ao longo da formação, especialmente quanto ao compartilhamento de seringas, acidentes com materiais perfurocortantes e relações sexuais desprotegidas, com diferenças estatisticamente significativas. Desta forma, fica evidenciado que, ao longo de sua trajetória acadêmica, esses alunos tiveram tanto experiências práticas quanto fundamentação teórica sobre a temática. Tal evidência está de acordo com Ferreira *et al.* (2022), o qual ressaltam que o ensino prático e as discussões clínicas são estratégias fundamentais para consolidar o conhecimento sobre biossegurança.

No entanto, chama atenção o fato de que em relação à transmissão vertical como meio de contágio do VHB, os estudantes do primeiro ano demonstraram maior acerto, indicando uma possível lacuna no processo de revisão e atualização desse conteúdo ao longo do curso. Essa lacuna pode estar relacionada à priorização de conteúdos práticos em detrimento de aspectos teóricos mais amplos da infecção, como sugerido por Souza *et al.* (2021), que também identificaram conhecimento limitado sobre determinadas vias de transmissão, mesmo entre alunos mais avançados.

Nota-se também que, entre os alunos do último ano, há uma evidente autoconfiança quanto ao conhecimento dos meios de transmissão do VHB, já que nenhum deles selecionou a opção “não sei”. Tal resultado pode ser interpretado como um reflexo direto da maturidade acadêmica e da maior familiaridade com o conteúdo obtida ao longo do curso, o que é corroborado por Oliveira *et al.* (2020), que encontraram correlação entre tempo de curso e autoconfiança nas respostas.

Em relação ao reconhecimento do risco ocupacional na prática odontológica, ambos os grupos apontaram corretamente que a profissão de cirurgião-dentista oferece risco de exposição ao VHB. Embora não tenha sido possível aplicar o teste exato de Fisher nesse item, a homogeneidade das respostas sugere que há, desde os primeiros anos, uma compreensão geral sobre os riscos inerentes à prática clínica, o que é essencial para a adesão a medidas preventivas desde o início da formação.

As medidas de prevenção também foram bem reconhecidas pelos concluintes, especialmente o uso de EPI, cuidados com a biossegurança e a imunização contra hepatite B. As respostas a esses itens foram significativamente mais assertivas entre os formandos ($p = 0,01$), reforçando a ideia de que a consolidação das práticas seguras ocorre de maneira progressiva ao longo do curso. Esses dados reforçam os achados de Souza *et al.* (2021), que evidenciaram um

maior engajamento com medidas preventivas entre estudantes mais avançados, embora também tenham apontado lacunas quanto à testagem pós-vacinação (soroconversão).

O reconhecimento dos estudantes do último ano sobre as condutas adequadas em casos de acidentes com materiais biológicos evidencia familiaridade com as diretrizes de biossegurança. Ferreira *et al.* (2018), em um estudo semelhante, não encontrou diferenças significativas relacionadas ao período de formação.

Neste estudo, a baixa proporção de estudantes com o esquema vacinal completo (28%) e o elevado número de alunos que nunca realizaram o teste de soroconversão (57%) revelam um importante descompasso entre o conhecimento declarado e a prática efetiva da prevenção. Tal situação também foi observada por Oliveira *et al.* (2020), que destacaram a necessidade de ações institucionais voltadas para garantir que os alunos não apenas saibam a importância da imunização, mas também estejam efetivamente protegidos.

Ao se comparar esses dados com o estudo internacional de Bhandari (2020), que apontou deficiência no conhecimento dos estudantes de Odontologia sobre a transmissão e prevenção da hepatite B, os achados do presente trabalho se mostram mais positivos. A diferença pode estar relacionada a aspectos curriculares, ênfase em biossegurança nos cursos brasileiros, ou até mesmo à regulamentação sanitária vigente no Brasil.

No entanto, apesar dos resultados promissores, ainda são necessárias intervenções educativas contínuas ao longo da graduação, especialmente voltadas à atualização e aprofundamento do conhecimento teórico, bem como à valorização de práticas como a testagem para soroconversão após o esquema vacinal. Considerando que a hepatite B é uma doença com alto potencial de transmissão no ambiente clínico, o fortalecimento de estratégias pedagógicas voltadas para a biossegurança é essencial para a formação de profissionais conscientes, preparados e protegidos.

CONCLUSÃO

Portanto, os acadêmicos de odontologia do último ano de têm um conhecimento mais aprofundado sobre Hepatite B, incluindo sua transmissão, prevenção e tratamento, em comparação com os acadêmicos do primeiro ano. Isso sugere que a educação e a prática clínica ao longo do curso de odontologia podem ter um impacto positivo no conhecimento sobre a temática.

A homogeneidade das respostas quanto às atitudes (imunização completa e à realização do teste de soroconversão) dos acadêmicos em relação à hepatite B indica que essas práticas não estão necessariamente associadas ao nível de conhecimento dos indivíduos. Ademais, evidencia-se que possuir conhecimento sobre o tema não garante a adoção de comportamentos adequados em relação a esses aspectos.

De modo geral, os resultados reforçam a importância de inserir, de forma mais sistemática e contínua, conteúdos relacionados à prevenção das hepatites virais desde os primeiros períodos da graduação. Fortalecer a abordagem prática e teórica sobre o tema é fundamental para que os futuros cirurgiões-dentistas estejam preparados para atuar com segurança e responsabilidade frente aos riscos ocupacionais.

Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para o aprimoramento da educação em saúde e da prática clínica em Odontologia, além de servirem como subsídio para futuras investigações sobre o conhecimento e as atitudes de estudantes de Odontologia em relação à hepatite B.

REFERÊNCIAS

- BHANDARI, B. C. Knowledge and awareness regarding hepatitis B virus infection among dental students. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v. 14, n. 1, p. ZC06–ZC09, 2020. DOI: <https://doi.org/10.7860/JCDR/2020/42488.13432>.
- BRASIL. **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais – Número especial**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/boletins/epidemiologicos>. Acesso em: 16 nov. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**, volume 2. 1. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- CHEN, Q. *et al.* Diagnostic strategies for oral manifestations of infectious diseases. **Journal of Zhejiang University, Medical Sciences**, v. 50, n. 2, p. 141–147, 2021. DOI: 10.3724/zdxbyxb2021-0105.
- COSTA, F. M. *et al.* Fatores associados à verificação da imunização pós-vacinação contra hepatite B entre trabalhadores da Atenção Primária. **Caderno Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 192–200, 2017.
- FERREIRA, A. C. R. *et al.* Conhecimento de acadêmicos de odontologia sobre a hepatite B: uma abordagem sobre biossegurança. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 26, n. 2, p. 189–197, 2022. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2022v26n2.63056>.

FERREIRA, L. Q. *et al.* Hepatite B: conhecimento e atitudes de acadêmicos de Odontologia. **Archives of Health Investigation**, v. 7, n. 7, 2018. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v7i7.3041>.

GONZALEZ, B. P. C. *et al.* Hepatite B: um alerta aos cirurgiões-dentistas. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 62, n. 2, p. 106–114, 2021.

OLIVEIRA, F. A. *et al.* Avaliação do conhecimento sobre hepatite B entre acadêmicos de odontologia. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 40–45, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.2462.p40-45.2020>.

PEREIRA, M. R. S. *et al.* Percepção de estudantes de odontologia sobre biossegurança e prevenção das hepatites B e C. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 3, p. 29–38, 2018. DOI: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i3.486>.

SCHILLIE, S. *et al.* Prevenção da infecção pelo vírus da hepatite B nos Estados Unidos: recomendações do Comitê Consultivo sobre práticas de imunização. **MMWR Recomm Rep.**, v. 67, n. 1, p. 1–31, 2018. DOI: 10.15585/mmwr.rr6701a1.

SILVA, R. A. *et al.* Conhecimento dos estudantes de odontologia sobre hepatite B e vacinação. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 2, n. 5, p. 1–13, 2019. Disponível em: <https://revistafacesa.senaaires.edu.br/index.php>. Acesso em: 12 maio 2025.

SOUZA, F. S. *et al.* Avaliação do conhecimento de acadêmicos de odontologia sobre medidas preventivas contra hepatite B. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, v. 26, n. 1, p. 59–65, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5335/rfo.v26i1.11849>.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Eliminação da hepatite até 2030**. Geneva, 2024.