CURSO DE FARMÁCIA

SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA: PREVALÊNCIA DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS OCUPACIONAIS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO ADOTADAS POR EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

Santa Cruz do Sul

2016

Do	ouglas Elesbão Gomes	
Saúda hucal na atonção hásica: n	revalência de doenças infectocontagiosas	
Saúde bucal na atenção básica: prevalência de doenças infectocontagiosas ocupacionais e medidas de prevenção adotadas por equipes de saúde bucal		
	Trabalho de Curso apresentado ao curso de Farmácia de Santa Cruz do Sul para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.	
	Orientadora: Prof ^a . Dr ^a . Lia GonçalvesPossuelo Coorientadora: Prof ^a . Dr ^a .Jane Dagmar Pollo Renner	

Santa Cruz do Sul

2016.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi estimar a prevalência de doenças infectocontagiosas ocupacionais e as formas de prevenção adotadas pelos cirurgiões dentistas (CD) e auxiliares de saúde bucal (ASB) nas unidades de atenção básica do município de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul. Foi realizado um estudo descritivo do tipo transversal, prospectivo, quantitativo, no período de maio a junho de 2016. Foram incluídos na pesquisa 12 indivíduos, destes 7eram CDs e 5 ASBs. Os entrevistados responderam a um questionário, com perguntas diretas, divididas em blocos, abordando aspectos de identificação pessoal, sócio econômicos, riscos ocupacionais e não ocupacionais, situação vacinal e itens relativos as doenças infecto-contagiosas. Posteriormente foi feito uma coleta de 5mL de sangue, onde foi separado o soro e encaminhado para análise. Foram analisados os parâmetros HBSAg, anti-HCV e anti-HBS. Os dados foram analisados estatisticamente pelo programas SPSS 20.0. Todos os profissionais obtiveram nos exames de HBSAg e anti-HCV o resultado não reagente. Dos profissionais entrevistados 7 (58,3%) relataram ter sofrido algum acidente em seus consultórios. A vacinação contra o HVB está completa nos CDs e ASBs em 85,7% e 80% dos profissionais, respectivamente. Dos cirurgiões dentistas vacinados, apenas apresentou resultado não reagente para o anti-HBS, o mesmo aconteceu com os auxiliares de saúde bucal. Constata-se que a maioria dos profissionais analisados e questionados neste trabalho apresenta-se em dia com suas obrigações vacinais e está ciente da importância da imunização contra doenças infectocontagiosas em sua área de trabalho. O estudo também verificou que os profissionais de saúde não apresentam infecção pelo HCV e HBV.

Palavras Chaves: HBV, HCV, infecto contagiosa, Imunização.

ABSTRACT

Objective: Estimate the prevalence of occupational infectious diseases and it's forms of prevention used by dental surgeons (CD) and dental assistants (ASB) in the basic health assistance units of Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul. Method: on the period of May to June 2016, a descriptive, cross-sectional, prospective and quantitative study was realized. 12 people were participating. Of those, 7 were dental surgeons and 5 were dental assistants. They answered to a questionnaire with direct questions organized in blocs. The addressed personal identification, questions socio-economic, occupational nonoccupational and vaccinal status aspects and details about infectious deseases. After that, a collection of ~5mL of blood was taken to analysis. The HBSAg, anti-HCV and anti-HBS parameters were statistically analyzed by the SPSS 20.0. program. Results: All the professionals were non-reactive to the HBSAg and anti-HCV exams. Of the interviewed professionals, 7 (58,3%) claimed there've happened accidents in their clinic. The HVB vaccination on the dental surgeons and dental assistants is complete. Only one of the dental surgeons were non-reactive to the anti-HBS exam and the same happened to one of the dental assistants. Conclusion: The majority of the analyzed and questioned professionals are in compliance with their vaccine bonds and aware to the importance of the immunization against infectious diseases into their workplace. This study also verified that the health professionals are not carriers of HCV or HBV.

Key words: HBV, HCV, contagious infectious, Immunization.

Sumário

AGRADECIMENTOS	Erro! Indicador não definido.
INTRODUÇÃO	6
2 JUSTIFICATIVA	Erro! Indicador não definido.
3 OBJETIVOS	Erro! Indicador não definido.
3.1 Objetivo Geral	Erro! Indicador não definido.
3.2 Objetivos Específicos	Erro! Indicador não definido.
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	Erro! Indicador não definido.
4.1 Saúde Ocupacional	Erro! Indicador não definido.
4.2 Biossegurança em saúde e legislação	Erro! Indicador não definido.
4.3 Doenças infectocontagiosas	Erro! Indicador não definido.
4.3.1 HBV	Erro! Indicador não definido.
4.3.2 HCV	Erro! Indicador não definido.
4.3.3 HIV	Erro! Indicador não definido.
4.3.4 Tuberculose	Erro! Indicador não definido.
4.4 Medidas de prevenção	Erro! Indicador não definido.
5 ARTIGO	Erro! Indicador não definido.
REFERÊNCIAS	8

INTRODUÇÃO

Todo trabalhador enfrenta diariamente algum tipo de risco a sua saúde, como os profissionais do âmbito odontológico nos quais em seus consultórios estão expostos a riscos que podem ser biológicos, químicos, físicos ou ainda ergonômicos. As equipes de saúde bucal são geralmente formadas por um cirurgião dentista e um auxiliar de saúde bucal (AGUIAR; NEVES; ARAÚJO., 2013). Esses profissionais estão diariamente expostos a riscos ocupacionais pela frequente exposição a materiais biológicos. O seu local de trabalho, a cavidade oral dos seus pacientes apresenta pequenas dimensões, o que de certa forma acaba aumentando a chance de um erro que poderá vir a causar um acidente, uma vez que esses profissionais manuseiam equipamentos rotatórios e cortantes considerados instrumentos invasivos (SASSAMOTO et al., 2010).

Contaminações podem ocorrer pelo contato direto com secreções do paciente como o sangue, que é um carreador de alguns tipos de vírus como o vírus da hepatite B (HBV) e vírus da hepatite C (HCV) e ainda o vírus da imunodeficiência humana (HIV) (CHENG et al., 2012).

Através das políticas públicas de saúde podemos intervir na qualidade de vida de quem trabalha na área, essas políticas visam reduzir os ricos á saúde dos profissionais odontólogos. É extremamente importante que esses profissionais sejam capazes de identificar os riscos para que medidas preventivas sejam colocadas em prática com o intuito de criar um ambiente de trabalho seguro reduzindo ao máximo as contaminações que possam ocorrer (NOGUEIRA; BASTOS; COSTA, 2010). Uma série de estudos tem sido desenvolvido com a finalidade de demonstrar o conhecimento da profilaxia pós exposição por parte desses profissionais que muitas vezes se obtém um resultado insatisfatório, indicando a necessidade da realização de atividades voltadas para educação em saúde (SHAGHAGHIAN; PARDIS; MANSSORI., 2014).

Com a implementação da vacina contra o HBV, as taxas de hepatite B foram diminuindo com o passar do tempo, porém é de extrema importância que os profissionais da saúde mantenham em dia esta vacina uma vez que sua eficácia pode ser comprovada por meio de exames laboratoriais (AKHOUNDI et al., 2015).

O presente estudo tem como objetivo estimar a prevalência de doenças infectocontagiosas ocupacionais e as formas de prevenção adotadas pelos cirurgiões dentistas e auxiliares de saúde bucal nas unidades de atenção básica de Saúde de Santa Cruz de Sul.

REFERÊNCIAS

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H. Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico. 3. ed. Rio de Janeiro: *Elsevier Saunders*, 2009. 314 p

AGUIAR, C. H. A; NEVES, F.C; ARAUJO M. M. O ambiente e as doenças do trabalho: percepção dos principais sintomas de desconforto/dor, relacionados aos aspectos ergonômicos na prática odontológica. *Revista tecnologia e informação.* v.1, n.1, p. 7-20, 2013.

AKHOUNDI et al. Prevalence of blood-borne viruses among iranian dentists: Results of a national survey. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health.* v. 28, n.3, p 593-602, 2014.

ALAVIAN et al. Iranian Dental StudentKnowledgeofHepatitis B VirusInfectionand Its ControlPratices. *Journal of Dental Education*, v. 75, n. 12, p. 1627-1634, 2011.

ALVARIS, R. C; Hepatite Cronica Pelo Virus B (Hbv). *Revista do Hospital Universitario Pedro Ernesto, UERJ.* v.5, n.5, p. 16-34, 2010.

ALVES, G. G; DUARTE, FILHO E. S. D; PINHEIRO, F. H. S. L; MARTELLI, P. J. L. Os riscos ocupacionais dos auxiliares em saúde bucal. *Revista Cientifica da Escola da Saúde*. v. 1, n. 2, p. 57-64, 2012.

AZODO, C. C; EZEJA, E. B. Ocular helth pratices by dental surgeons in Souther Nigeria. *Bio Med Central Oral Helth*, v. 14, n. 115, p. 2-6, 2014.

BARTHOLOMAY, P; OLIVEIRA, G. P; PINHEIRORS, A; VASCONCELOS, A. M. N. Melhoria da qualidade das informações sobre tuberculose a partir do relacionamento entre bases de dados. *Caderno Saúde Pública*, v. 30, n. 11, p. 2459-2469, 2014. Qualis B1.

BORGES, T. S; et al., Prevalência de infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis* em profissionais da rede básica de saúde. Revista*Brasileira de Promoção em Saúde, Fortaleza*, v. 27, n.2, p.269-275, 2014. Qualis B3

BRAILO, V. P; et al., Treating Patients with HIV and Hepatitis B and C Infections: Croatian Dental Students' Knowledge, Attitudes, and Risk Perceptions. *Journal of Dental Education*, v. 75, n. 8, p. 1115-1126, 2011. Qualis B2

BRASIL. Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilancia em Saude. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atencao básica.* v.1, 2011.

BRASIL. Ministério da saúde, boletim epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. v. 44, n. 02, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. — Brasília : Ministério da Saúde, 242p. 2010.

BRASIL. Ministério da saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde 3. ed. Brasilia: Ministério da Saúde 2010

CADMUS et al., Exposure of Dentists to *Mycobacterium tuberculosis*, Ibadab, Nigeria. *Emerging Infectious Diseases.* v.16, n.9, p 1479-1481, 2010. Qualis A1

CHENG, H. C; et al., Factors Affecting Occupational Exposureto Need lestick and Sharps Injuries among Dentists in Taiwan: *A Nation wide Survey*, v. 7, n. 4, p. 01-07, 2012. Fator de Impacto: 3.53

DE MARZIO, H; HANN H-W. Thenandnow: The progress in hepatitis B treatment over thepast 20 years. *World JournalofGastroenterology: WJG*; v. 20, n. 2, p.401-413, 2014. Qualis B1

DEVANAND, J. B. et al. Use of complementary and alternative medicine For work related musculoskeletal disorders. Associated with job ontentment in dental Professional. *Ethiopian Journal of Health Sciences*. v. 24, n. 2, p. 117-124, 2014. Fator de Impacto: 1,03

FERREIRA, R. C; GUIMARÃES, A. L. S; PEREIRA, R. D; ANDRADE, R. M; XAVIER, R. P; MARTINS, A. M. E. B. L. Vacinação contra hepatite B e fatores associados entre cirurgiões-dentistas. *Revista Brasileira Epidemiologia*, v. 15, n. 2, p. 315-23, 2012.Qualis B1

FRANCO, L. J; PASSOS, A. D. C; *Fundamentos de Epidemiologia*. 2 ed. Editora Manole, 2011.

JOSHI, R; et al., Tuberculosis among health-care workers in lowand middle-income countries: A systematic review. *PloS Med.* v.3, n. 12, p.494, 2006. Qualis B1

KABIR, A. et al. Knowledge, Attitudes and PracticeofIranian Medical Specialists regarding Hepatitis B and C. *Hepatitis Monthly*. V.10, n.3, p.176-182, 2010. Fator de Impacto 1,93

KAO, J. H. Molecular Epidemiology of Hepatitis B Virus. *The Korean Journal of Internal Medicine*. v. 26, n.3, p. 255-261, 2011. Qualis B2

KHALIL, Hesham. Willingnessof Saudi dental Professional stotrat hepatitis B virus-infected patients. *Nigerian Journalof Clinical Pratice*, V. 18, n. 2, p. 247-250, 2015. Fator de Impacto: 0.527

LOPES, T. G. S. L; SCHINONI, M. I; Aspectos gerais da hepatite B. Revista de Ciências Médicas e Biológicas. v.10, n.3, p.337-344, 2011. Qualis B5

MALAJOVICH M. A. *Biotecnologia 2011*. Rio de Janeiro, Edições da Biblioteca Max Feffer do Instituto de Tecnologia, 2012.

MARTINS, R. J. et al,. Adherence to standard precautions from the standpoint of the Health Belief Model: the practice of recapping needles. Ciênc. saúde coletiva. 2015, vol. 20, n.1, pp. 193-198, 2015 Qualis B1

MELESS et al. Oral lesions among HIV-infected children on antirretroviral tratment in West Africa. *Tropical Medicine andInternationalHelth*, v. 19, n. 3, p. 246-255, 2014. Fator de Impacto: 2.329

MOMENI N; AKHOUNDI M.A.S; ALAVIAN S.M; et al. HBV Vaccination Status and Response to Hepatitis B Vaccine Among Iranian Dentists, Correlation With Risk Factors and Preventive Measures. *Hepatitis Monthly*. 2015;v. 15, n.1, 2014. Fator de Impacto: 1.796

NOUBIAP, J.J.N. Occupational exposure to blood, hepatitis B vaccine knowledge and uptake among medical students in Cameroon. BMC Medical Education v. 13, n.148, 2013. Fator de Impacto 1,22

OLIVEIRA, C. M. A; NUNES, M. R. T; NUNES, H. M; SOARES, M. C. P. Prevalência de marcadores sorológicos do vírus da hepatite B em profissionais de saúde de um laboratório de pesquisa na Amazônia oriental, Estado do Pará, Brasil, 2007 a 2009. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 21, n. 4, p. 609-616, 2012. Qualis B2.

PEIXOTO, I. T. A; FERREIRA, A. A; PEREIRA, M. M. L; MONTEIRO, J. S. C. M. Importância da biossegurança em odontologia. *Revista Científica da UNIRB*, ano IV, 2012. Qualis A2.

PEREIRA, C. V; et al., Avaliação dos conhecimentos dos cirurgiões-dentistas em relação à biossegurança na prática clínica. v.2, n.1, 2005. Qualis B4

RESENDE, V. L; ABREU, M. H; PAIVA, S. M; TEIXEIRA, R; PORDEUS, I. Concerns Regarding hepatitis B vaccination and post vaccination test among Brazilian Dentist. *Virology Journal*, v. 7, n. 154, p. 2-9, 2010. Fator de Impacto: 2.18

RIBEIRO, Patrícia H.V et al. Validation of na instrument to assess factors associated with adherence to standard precautions among dentists in primary health care. *Acta odontol. Latinoam.* v.27, n.1, pp. 9-15, 2014. Qualis B3

RINK, M. C. M; ANDRADE JÚNIOR, A. F; DIAS, F. C. Conhecimento dos cirurgiões dentistas e auxiliares sobre a importância da imunização na prática profissional. *Safety, Health andEnvironment World Congress*, v. 25, n. 28, p. 271-275, 2010. Qualis B3

ROSA, F. et al. Prevalência de anti-HCV em uma população privada de liberdade. *Revista Associação Medica Brasileira* v.58, n.5, p. 557-560, 2012. Qualis C

- SAMPIERE, R. H; COLLADO, C. F; LUCIO, M. D. P. B. *Metodologia de pesquisa*. Porto Alegre: Penso 2013.
- SANTOS, N. S. O; ROMANOS, M. T. V; WIGG, M. D. Introdução à virologia humana. 2. ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- SASSAMOTO, S. A; et al., Profile of Accidents With Organic Material in Institutionof Dental Education. *Revista Odontologica Brasileira Central* v.19, n. 50, p. 251-257, 2010. Qualis B3
- SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, 13º CRS. Disponível em: Acesso em 02 de Setembro de 2015."
- SHAGHAGHIAN, S; PARDIS, S; MANSOORI, Z. Knowledge, Attitude and Practice of Dentists to wards Prophylaxi safter Exposureto Blood and Body Fluids. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, v. 5, n. 4, p. 225-227, 2014. Fator de Impacto: 0.527
- SHEIDTI, K. L. S; ROSA, L. R. S; LIMA, E. F. A. As ações de biossegurança implementadas pelas comissões de controle de infecções hospitalares. *Revista de Enfermagem UERJ.* v. 14, n.3 p. 372-377, 2006. Qualis B1
- SILVA T.R; et al., Acidente com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário. *Revista Gaúcha Enfermagem.* Porto Alegre. v. 31, n. 4, p. 615-22, 2010. Qualis B1
- SINGH, A; et al., Knowledge, Attitudes, and Practice Regarding Infection Control Measures Among Dental Students in Central India. *Journal of Dental Education*. v.75, n.3, 2010. Qualis A1
- TAIWO, O; Dental Practice, Human Immuno deficiency Virus Transmission and Occupational Risks: Views from a Teaching Hospital in Nigeria. *Annalsof Medical and Health SciencesResearch*, v. 4, n. 8, p. 94-98, 2014. Fator de Impacto: 2.34
- UTI, O. G; Infection control knowledge and practices related to HIV among Nigerian dentists. *The Journal of Infection in Developing Countries*. v. 3, n. 8, p. 604-610, 2009. Fator de impacto 1,39
- WHO, Global tuberculosis report. Library Cataloguing-in-Publication Data. P 171, 2014