

Imunização contra hepatite B em auxiliares em saúde bucal: estudo transversal no sistema público de saúde do estado de São Paulo, em 2018*


doi: 10.5123/S1679-49742020000200002

Dental auxiliary hepatitis B immunization: a cross-sectional study in the São Paulo state public health system, Brazil, 2018


Inmunización contra hepatitis B en auxiliares en salud bucal: estudio transversal en el sistema público de salud del estado de São Paulo, Brasil, en 2018

Cléa Adas Saliba Garbin¹ -  orcid.org/0000-0001-5069-8812

Ketlin Lara Tosta Vanzo¹ -  orcid.org/0000-0003-4635-0615

Suzely Adas Saliba Moimaz¹ -  orcid.org/0000-0002-4949-529X

Artênio José Ísper Garbin¹ -  orcid.org/0000-0002-7017-8942

Fernando Yamamoto Chiba¹ -  orcid.org/0000-0003-4406-405X

¹Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: investigar a imunização contra hepatite B em auxiliares em saúde bucal (ASBs) do Sistema Único de Saúde (SUS) de nove cidades do estado de São Paulo, Brasil, em 2018. **Métodos:** estudo transversal, baseado em entrevista com questionário e avaliação de imunidade pelo teste anti-HBs, realização prévia do teste, seu resultado e interpretação, e orientações recebidas sobre a doença. **Resultados:** dos 70 ASBs registrados, 35 completaram o esquema vacinal, 29 apresentaram resultado negativo ao teste anti-HBs, 16 realizaram previamente o teste e 43 não compreendiam corretamente seu resultado; houve associação ($p=0,025$) entre esquema vacinal completo e recebimento de orientações. **Conclusão:** a maioria dos ASBs recebeu orientações sobre a doença; entretanto, uma parcela considerável não completou o esquema vacinal e apresentou resultado negativo para o teste anti-HBs; poucos realizaram o teste anteriormente e interpretaram corretamente o resultado; evidencia-se cenário alarmante, com deficiência na imunização contra hepatite B entre ASBs.

Palavras-chave: Estudos Transversais; Saúde do Trabalhador; Hepatite B; Imunização; Auxiliares de Odontologia; Acidentes de Trabalho.

*Artigo derivado de dissertação de mestrado intitulada 'Cobertura vacinal e imunidade contra hepatite B em profissionais de saúde da rede pública', defendida por Ketlin Lara Tosta Vanzo junto ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/Universidade Estadual Paulista 'Júlio de Mesquita Filho' (Unesp), em 2018. O estudo contou com o apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Ministério da Educação (Capes/MEC), mediante bolsa de mestrado (Código de financiamento: 001) concedida à autora Ketlin Lara Tosta Vanzo.

Endereço para correspondência:

Fernando Yamamoto Chiba – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Departamento de Odontologia Infantil e Social, Rua José Bonifácio, nº 1193, Araçatuba, SP, Brasil. CEP: 16015-050
E-mail: fernando.chiba@unesp.br

Introdução

A infecção pelo vírus da hepatite B (VHB) pode resultar em inflamação do tecido hepático até a necrose hepatocelular.¹ Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as hepatites virais causaram 1,34 milhões de mortes em 2015, representando um severo problema de saúde pública no mundo. Estima-se que 257 milhão de pessoas vivam com infecção crônica por VHB, afetando principalmente a Região Africana da OMS e a do Pacífico Ocidental.²

No ambiente odontológico, o VHB pode-se disseminar pelo contato direto com sangue, saliva e instrumentos contaminados.³ Os profissionais auxiliares em saúde bucal destacam-se pela alta suscetibilidade à contaminação pelo VHB, condição inerente a sua exposição ocupacional.⁴ Para realizarem com segurança a rotina do descarte de resíduos, limpeza, desinfecção e esterilização dos instrumentais e equipamentos odontológicos, ademais do ambiente de trabalho, é fundamental que esses profissionais sejam esclarecidos sobre os métodos de prevenção da infecção.^{4,5}

No ambiente odontológico, o VHB pode-se disseminar pelo contato direto com sangue, saliva e instrumentos contaminados.

Entre as medidas preventivas mais relevantes, encontra-se a realização do esquema vacinal completo: administração de três doses da vacina contra a hepatite B, no intervalo de zero, um e seis meses.⁶ Recomenda-se, outrossim, a realização do teste anti-HBs para confirmar a imunização mediante a observância dos níveis de anticorpos,⁷ haja vista ser possível não desenvolver imunidade mesmo após se completar o esquema vacinal recomendado. Estudo realizado em 2015, com 340 indivíduos de uma faculdade de medicina na Índia, identificou 20% dos que completaram o esquema vacinal desprotegidos.⁸ O teste é seguro, simples e rápido; entretanto, ainda é pouco conhecido pelos profissionais da saúde.^{9,10}

No presente estudo, objetivou-se investigar a imunização contra hepatite B em auxiliares em saúde bucal (ASBs) do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado de São Paulo, Brasil, em 2018.

Métodos

Estudo transversal, realizado em 2018, com ASBs do SUS lotados em nove cidades do estado de São Paulo: Valparaíso, Bento de Abreu, Lavínia, Mirandópolis, Penápolis, Brejo Alegre, Alto Alegre, Clementina e Buritama. Estas cidades, inseridas no Departamento Regional de Saúde II da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, na região Noroeste paulista, não dispunham de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

Foram convidados a participar do estudo os profissionais registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) das unidades básicas de saúde (UBS), que não estavam em período de licença, afastamento ou aposentadoria. Foram excluídos aqueles que não aceitaram realizar o teste anti-HBs.

Realizou-se entrevista com aplicação de questionário semiestruturado, para avaliar o esquema vacinal completo contra hepatite B (sim; não; não sei), a realização prévia do teste anti-HBs (sim; não) e a interpretação do resultado de testes anti-HBs anteriormente realizados.

O questionário também contemplou perguntas sobre as seguintes variáveis:

- a) sexo (masculino; feminino);
- b) faixa etária (em anos: 20 a 35; 36 a 45; 46 a 55; 56 ou mais);
- c) tempo de atuação profissional e tempo de atuação no serviço público (em anos: 5 ou menos; 6 a 15; 16 a 25; 26 ou mais);
- d) nível de escolaridade (ensino superior completo; ensino superior incompleto; ensino médio completo);
- e) ocorrência de acidente com material perfurocortante (sim; não); e
- f) recebimento de orientações sobre a doença (sim; não).

A entrevista foi realizada na UBS, em salas isoladas, evitando-se interrupções. Os dados dos ASBs da mesma cidade foram coletados no mesmo dia, para prevenir troca de informações sobre o estudo.

O *kit* anti-HBsAg® (Wama, Brasil) foi utilizado para verificar a imunidade ao VHB. Considerou-se correta a interpretação de que o resultado positivo significava que o indivíduo estava imune à doença. Os testes anti-HBs foram realizados por um médico capacitado. A entrevista/proposição do questionário foi antecedida de estudo-piloto com amostra não incluída na pesquisa, equivalente a 10% da amostra do estudo.

As análises estatísticas foram realizadas com uso do *software* Epi Info™ versão 7.0. Os resultados foram apresentados pela distribuição de frequência absoluta; para as variáveis contínuas, calculou-se a média e o desvio-padrão. Utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson e o teste exato de Fisher para verificar associação entre o esquema vacinal completo, recebimento de orientações, realização prévia e resultado do teste anti-HBs. Adotou-se nível de significância de 5%.

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (CEP/FOA/Unesp), mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 54227416.0.0000.5420 emitido em 29 de junho de 2018, e foi conduzido de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde: CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Do total de 70 ASBs registrados, 63 aceitaram participar da pesquisa. Os ASBs eram predominantemente do sexo feminino (n=58), na faixa etária de 36-45 anos (n=24), com média de 42 ± 12 anos (Tabela 1); 27 atuavam na profissão por um período de 6-15 anos, com média de 12 ± 9 anos, e 25 atuavam no serviço público pelo mesmo período, com média de 13 ± 8 anos.

Pouco mais da metade dos ASBs (n=35) completou o esquema vacinal (Figura 1). Grande parte (n=29) apresentou resultado negativo ao teste anti-HBs; a maioria (n=47) nunca havia realizado o teste e somente 20 tinham conhecimento sobre seu significado correto. Outrossim, a maioria (n=32) apresentava histórico de acidente com instrumental perfurocortante.

Houve associação ($p=0,025$) entre realização do esquema vacinal completo e recebimento de orientações sobre a doença (Tabela 2). A completude do esquema vacinal foi observada em 32/51 dos ASBs que receberam orientação e apenas em 3/12 dos que não a receberam.

Tabela 1 – Dados sobre o perfil sociodemográfico, tempo de atuação na profissão e acidente com instrumental perfurocortante entre auxiliares em saúde bucal (N=63) do Sistema Único de Saúde de nove cidades de São Paulo, 2018

Variável	N
Sexo	
Feminino	58
Masculino	5
Faixa etária (em anos)	
20-35	20
36-45	24
46-55	13
≥56	6
Tempo de atuação como auxiliar de saúde bucal (em anos)	
≤5	15
6-15	27
16-25	19
≥26	2
Tempo de serviço público (em anos)	
≤5	18
6-15	25
16-25	16
≥26	4
Escolaridade	
Ensino superior completo	24
Ensino superior incompleto	12
Ensino médio completo	27

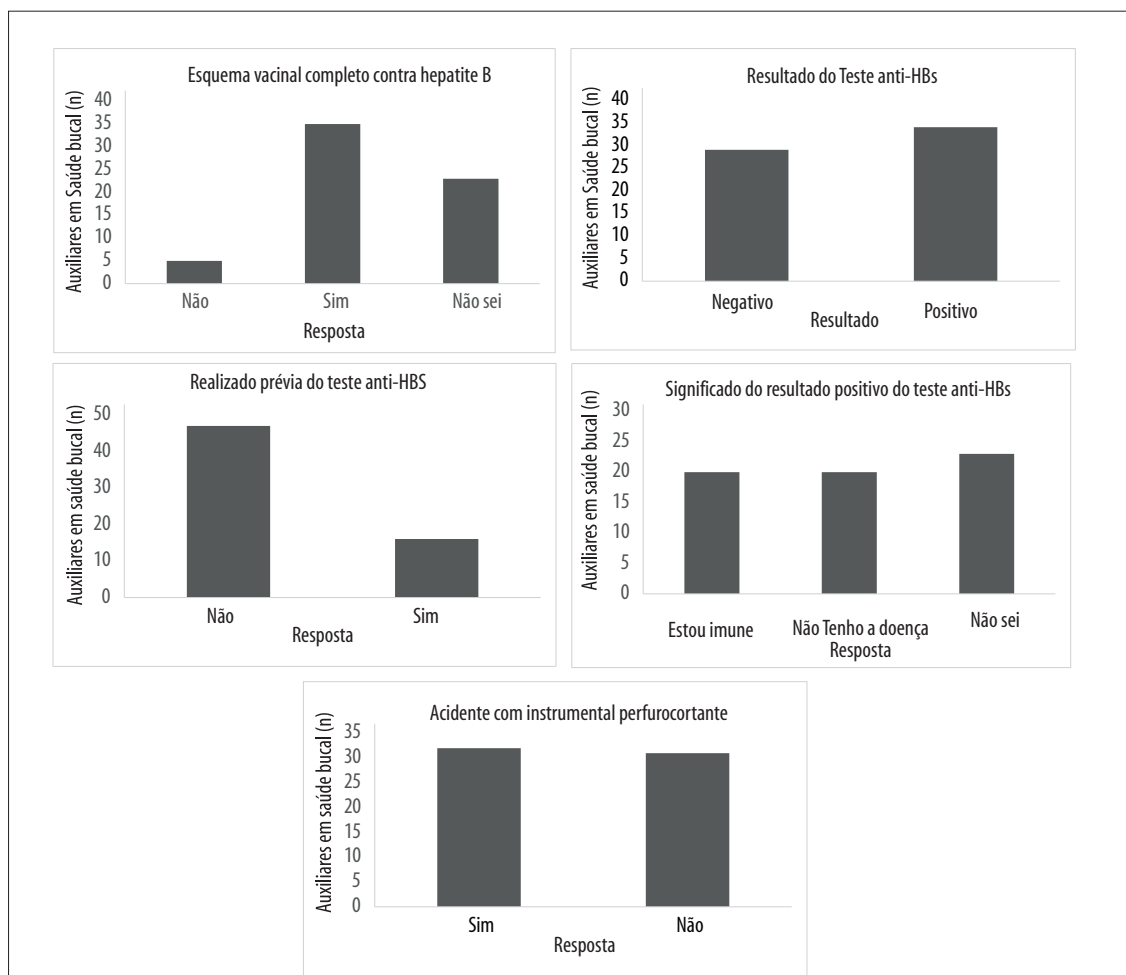


Figura 1 – Proporções de participantes segundo realização do esquema vacinal completo contra hepatite B, resultado, realização prévia e interpretação do teste anti-HBs entre auxiliares em saúde bucal (N=63) do Sistema Único de Saúde em nove cidades de São Paulo, 2018

Discussão

Uma parcela considerável dos ASBs não completou o esquema vacinal e apresentou resultado negativo para o teste anti-HBs e, além de nunca ter realizado teste anterior, interpretou incorretamente o resultado obtido. A maioria relatou ter sofrido acidente com material perfurocortante, em alguma situação do trabalho, e ter recebido orientações sobre hepatite B.

Achados indicam que a prevalência de lesões percutâneas é maior entre ASBs do que entre cirurgiões-dentistas.^{11,12} O fato pode estar relacionado às atividades de desmonte, limpeza ou descarte dos

instrumentos, com risco de acidentes mesmo após o término dos procedimentos.

Quase metade dos ASBs não estavam imunizados contra o VHB. Estudos conduzidos em países de renda alta e média também encontraram indicadores preocupantes de profissionais da odontologia que não apresentavam imunidade ao vírus.^{13,14} Estes achados reforçam a importância de desenvolver estratégias com o objetivo de aumentar as prevalências de vacinação e de conferência da imunidade.¹⁵

A maioria dos ASBs nunca havia realizado o teste anti-HBs. Achados similares foram identificados em estudo conduzido por Garcia et al.¹⁶ com 289

Tabela 2 – Relação entre o esquema vacinal completo contra hepatite B e as variáveis ‘resultado do teste anti-HBs’, ‘realização prévia do teste anti-HBs’ e ‘recebimento de orientações sobre a doença’ em auxiliares em saúde bucal (n=63) do Sistema Único de Saúde de nove cidades de São Paulo, 2018

Variáveis	Esquema vacinal completo			p-valor
	Não n	Sim n	Total n	
Resultado do teste anti-HBs				
Negativo	14	15	29	0,756 ^a
Positivo	14	20	34	
Realização prévia do teste anti-HBs				
Não	22	25	47	0,722 ^a
Sim	6	10	16	
Recebimento de orientações sobre a doença				
Não	9	3	12	0,025 ^b
Sim	19	32	51	

a) Teste do qui-quadrado de Pearson.

b) Teste exato de Fisher.

cirurgiões-dentistas e 104 auxiliares de consultório dentário do município de Florianópolis, Santa Catarina, evidenciando que a verificação da imunidade continua ausente das medidas preventivas adotadas sistematicamente pelos profissionais de saúde bucal. O desconhecimento e a falta de orientação resultam na baixa adesão ao procedimento.^{5,17,18}

O teste anti-HBs verifica a imunidade contra o VHB. Entretanto, ele pode ser confundido com o teste de identificação da infecção pelo vírus. No presente estudo, mais de um quarto dos ASBs interpretaram erroneamente o resultado, relatando não serem portadores da doença quando diante do resultado negativo do teste. A proporção de ASBs que interpretaram corretamente o significado do teste foi menor, na comparação com a mesma proporção observada em recente estudo, conduzido por Garbin et al.¹⁹ junto a cirurgiões-dentistas (60%) do SUS do estado de São Paulo.

Houve associação entre o recebimento de orientações e a realização do esquema vacinal completo. Contudo, apenas pouco mais da metade dos ASBs haviam recebido as três doses da vacina. Destaca-se a elevada proporção dos que relataram desconhecer a condição de sua cobertura vacinal. A ausência de orientação e informação sobre a necessidade das três doses pode comprometer a vacinação completa dos indivíduos, sobretudo quando se sabe que o SUS disponibiliza gratuitamente a vacina.²⁰⁻²²

O desconhecimento sobre a quantidade de doses e o intervalo a respeitar entre elas prejudica a completude

do esquema vacinal.^{21,22} São fatores capazes de provocar o esquecimento ou induzir o pensamento equivocado de que uma ou duas doses é suficiente para garantir a imunidade.

Não houve associação entre o esquema vacinal completo e o resultado do teste anti-HBs. A completude do esquema vacinal não garante a imunidade, e alguns indivíduos podem continuar expostos ao risco de infecção mesmo após completar o esquema vacinal.^{8,23} Isto pode decorrer de fatores como obesidade, tabagismo, insuficiência renal, doença hepática, imunossupressão, administração inadequada da vacina e intervalo incorreto entre as doses.²³ Também é possível o declínio natural dos níveis de anticorpos, com o passar do tempo, e doses de reforço podem ser necessárias.²⁴

A amostra composta apenas por ASBs do estado de São Paulo representa uma limitação do estudo, pois diferentes resultados podem ser encontrados em serviços públicos de outras localidades do estado ou do país. Ademais, a exclusão dos ASBs que se recusaram realizar o teste anti-HBs poderia influenciar os resultados, se profissionais que evitam essa ação preventiva forem os mais vulneráveis à doença. Considerando-se que nem todos os auxiliares de consultório dentário estão registrados no Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, salienta-se que um fator importante para o estudo foi a possibilidade de convidar à participação todos os ASBs das UBS, desde que estivessem registrados no CNES.

A maioria dos ASBs recebeu orientações sobre a doença. Entretanto, uma parcela considerável deles não completou o esquema vacinal e apresentou resultado negativo para o teste anti-HBs. Poucos ASBs realizaram o teste anteriormente, e desses, poucos interpretaram corretamente o resultado. Revela-se um cenário alarmante, no qual se nota severa deficiência na imunização contra hepatite B de auxiliares em saúde bucal, evidenciando a necessidade de ações e estratégias que solidifiquem a adoção de práticas de controle e monitoramento da cobertura vacinal e verificação sistemática periódica da imunidade contra hepatite B entre esses profissionais.

Contribuição dos autores

Garbin CAS contribuiu com a concepção e delineamento do estudo. Garbin CAS, Vanzo KLT, Moimaz SAS, Garbin AJI e Chiba FY contribuíram com a concepção e delineamento do estudo, análise, coleta e interpretação dos dados, redação, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final do manuscrito. Os autores se declaram responsável por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

Referências

- Chisari FV, Isogawa M, Wieland SF. Pathogenesis of hepatitis B virus infection. *Pathol Biol (Paris)* [Internet]. 2010 Feb [cited 2019 Nov 11];58(4):258-66. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2888709/>. doi: 10.1016/j.patbio.2009.11.001
- World Health Organization. Global hepatitis report 2017 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017 [cited 2019 Nov 11]. 83 p. Available from: <https://www.who.int/hepatitis/publications/global-hepatitis-report2017/en/>
- Dahiya P, Kamal R, Sharma V, Kaur S. "Hepatitis" – prevention and management in dental practice. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2015 May [cited 2019 Nov 11];4:33. Available from: <http://www.jehp.net/article.asp?issn=2277-9531;year=2015;volume=4;issue=1;spage=33;epage=33;aulast=Dahiya>. doi: 10.4103/2277-9531.157188
- Garbin CAS, Garbin AJI, Fagundes ACG, Santos RR, Gonçalves PE. Accidentes de trabajo que afectan los profesionales de la salud. *Acta Odontol Venez* [Internet]. 2009 [cited 2019 nov 11];47(1):92-101. Disponível em: http://190.169.30.98/ojs/index.php/rev_aov/article/view/179/155
- Rossato EM, Ferreira J. Acidentes com perfurocortantes e cobertura vacinal contra hepatite B entre trabalhadores da Saúde no Município de Santa Rosa, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, 2008. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2012 jul-set [cited 2019 nov 11];21(3):487-96. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v21n3/v21n3a14.pdf>. doi: 10.5123/S1679-49742012000300014
- Divisão de Imunização. Divisão de Hepatites. Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – DI/DH/CVE/CCD/SES-SP. Vacina contra hepatite B. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2006 dez [cited 2019 nov 11];40(6):1137-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n6/26.pdf>. doi: 10.1590/S0034-89102006000700026
- Resende VLS, Abreu MHG, Paiva SM, Teixeira R, Pordeus IA. Concerns regarding hepatitis B vaccination and post-vaccination test among Brazilian dentists. *Viol J* [Internet]. 2010 Jul [cited 2019 Nov 11];7:154. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2909964/>. doi: 10.1186/1743-422X-7-154
- Sahana HV, Sarala N, Prasad SR. Decrease in anti-hbs antibodies over time in medical students and healthcare workers after hepatitis b vaccination. *Biomed Res Int* [Internet]. 2017 Sep [cited 2019 Nov 11];2017:1327492. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2017/1327492/>. doi: 10.1155/2017/1327492
- Garbin AJI, Wakayama B, Garbin CAS. Negligência no autocuidado em saúde: a imunização contra a Hepatite B na odontologia. *Arch Health Invest* [Internet]. 2016 [cited 2019 nov 11]; 5(2):85-9. Disponível em: <http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1314/0>. doi: 10.21270/archi.v5i2.1314
- Garbin AJI, Wakayama B, Ortega MM, Garbin CAS. Imunização contra a hepatite B e os acidentes ocupacionais: Importância do conhecimento na odontologia. *Rev Saúde Pesq* [Internet]. 2016 maio-ago [cited 2019 nov 11];9(2):343-8. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/viewFile/4738/2847>
- Garcia LP, Blank VLG. Prevalência de exposições ocupacionais de cirurgiões-dentistas e auxiliares de consultório dentário a material biológico. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2006 jan [cited 2019 nov 11];22(1):97-108. Disponível em: <http://www.scielo>

- br/pdf/csp/v22n1/11.pdf. doi: 10.1590/S0102-311X2006000100011
12. Kerr SP, Blank IW. Percutaneous injuries among dental health care workers. *Gen Dent*. 1999 Mar-Apr;47(2):146-51.
 13. Ammon A, Reichart PA, Pauli G, Petersen LR. Hepatitis B and C among Berlin dental personnel: incidence, risk factors, and effectiveness of barrier prevention measures. *Epidemiol Infect* [Internet]. 2000 Oct [cited 2019 Nov 11];125(2):407-13. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2869614/>. doi: 10.1017/s0950268899004537
 14. Sernia S, Ortis M, Antoniozzi T, Maffongelli E, La Torre G. Levels of anti-HBs antibody in HBV-vaccinated students enrolled in the faculty of medicine, dentistry and health professions of a large Italian university. *BioMed Res Int* [Internet]. 2015 Jan [cited 2019 Nov 11];2015:712020. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4299313/>. doi: 10.1155/2015/712020
 15. Lages AS, França EB, Freitas MIF. Profissionais de saúde no processo de vacinação contra hepatite B em duas unidades básicas de Belo Horizonte: uma avaliação qualitativa. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2013 jun [citado 2019 nov 11]16(2):364-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n2/1415-790X-rbepid-16-02-00364.pdf>. doi: 10.1590/S1415-790X2013000200012
 16. Garcia LP, Blank VLG, Blank N. Aderência a medidas de proteção individual contra a hepatite B entre cirurgiões-dentistas e auxiliares de consultório dentário. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2007 dez [citado 2019 nov 11];10(4):525-36. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2007.v10n4/525-535>. doi: 10.1590/S1415-790X2007000400011
 17. Garcia LP, Facchini LA. Vacinação contra a hepatite B entre trabalhadores da atenção básica à saúde. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2008 maio [citado 2019 nov 11];24(5):1130-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n5/20.pdf>. doi: 10.1590/S0102-311X2008000500020
 18. Batista SME, Andreasi MAS, Borges AMT, Lindenberg ASC, Silva AL, Fernandes TD, et al. Seropositivity for hepatitis B virus, vaccination coverage, and vaccine response in dentists from Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brazil. *Mem Inst Oswaldo Cruz* [Internet]. 2006 May [cited 2019 Nov 11];101(3):263-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/mioc/v101n3/v101n3a06.pdf>. doi: 10.1590/S0074-02762006000300006
 19. Garbin CAS, Vanzo KLT, Moimaz SAS, Garbin AJI, Chiba FY. Vaccination coverage and immunity against hepatitis B in public health dentists. *Rev Soc Bras Med Trop* [Internet]. 2019 Jun [cited 2019 Nov 11];52:e20180534. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v52/1678-9849-rsbmt-52-e20180534.pdf>. doi: 10.1590/0037-8682-0534-2018
 20. Assunção AA, Araújo TM, Ribeiro RBN, Oliveira SVS. Hepatitis B vaccination and occupation exposure in the healthcare sector in Belo Horizonte, Southeastern Brazil. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2012 Aug [cited 2019 Nov 11];46(4):665-73. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n4/en_aop3554.pdf. doi: 10.1590/S0034-89102012005000042
 21. Francisco PMSB, Donalísio MR, Gabriel EJO, Barros MBA. Hepatitis B vaccination in adolescents living in Campinas, São Paulo, Brazil. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2015 Sep [cited 2019 Nov 11];18(3):552-67. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n3/1415-790X-rbepid-18-03-00552.pdf>. doi: 10.1590/1980-5497201500030003
 22. Ferreira RC, Guimarães ALS, Pereira RD, Andrade RM, Xavier RP, Martins AMEBL. Vacinação contra hepatite B e fatores associados entre cirurgiões-dentistas. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2012 jun [citado 2019 nov 11];15(2):315-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v15n2/09.pdf>. doi: 10.1590/S1415-790X2012000200009
 23. Batra V, Goswami A, Dadhich S, Kothari D, Bhargava N. Hepatitis B immunization in healthcare workers. *Ann Gastroenterol* [Internet]. 2015 Apr-Jun [cited 2019 Nov 11];28(2):276-80. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4367220/>
 24. Arias-Moliz MT, Rojas L, Liébana-Cabanillas F, Bernal C, Castillo F, Rodríguez-Archilla A, et al. Serologic control against hepatitis B virus among dental students of the University of Granada, Spain. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* [Internet]. 2015 Sep [cited 2019 Nov 11];20(5):e566-71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4598925/>. doi: 10.4317/medoral.20579

Abstract

Objective: to investigate dental auxiliary (DA) hepatitis B immunization in Brazilian National Health System (SUS) services in nine cities in São Paulo State, Brazil, in 2018. **Methods:** this was a cross-sectional study based on interviews using a questionnaire as well as evaluation of immunity using the anti-HBs test, evaluation of prior testing, test result and interpretation and guidance provided about hepatitis B. **Results:** of the 70 registered DA, 35 completed the course of vaccinations, 29 had negative anti-HBs test results, 16 had tested previously, and 43 did not correctly understand their result; there was association ($p=0.025$) between completed course of vaccinations and receipt of guidance. **Conclusion:** most DA received guidance about hepatitis B; however, a considerable portion did not complete the course of vaccinations and had negative anti-HBs test results; few DA had tested previously nor correctly interpreted the result; evidence was found of an alarming scenario in which there are severe shortcomings in DA hepatitis B immunization.

Keywords: Cross-Sectional Studies; Occupational Health; Hepatitis B; Immunization; Dental Auxiliaries; Accidents, Occupational.


Resumen

Objetivo: investigar la inmunización contra hepatitis B en auxiliares en salud bucal (ASB) del Sistema Único de Salud (SUS) del estado de São Paulo, Brasil, en 2018. **Métodos:** estudio transversal basado en entrevista con cuestionario y evaluación de la inmunidad por prueba anti-HBs, previa realización de la prueba, sus resultados e interpretación, y orientaciones recibidas sobre la enfermedad. **Resultados:** de los 70 ASB registrados, 35 completaron el esquema de vacunación, 29 presentaron resultado negativo en la prueba anti-HBs, 16 realizaron previamente la prueba y 43 no entendían correctamente el resultado; se observó asociación ($p=0,025$) entre la vacunación completa y la recepción de orientaciones. **Conclusión:** la mayoría de los ASB recibió orientaciones; sin embargo, una parte considerable no completó la vacunación, presentando resultado negativo para la prueba anti-HBs; pocos ASB realizaron la prueba anteriormente e interpretaron correctamente el resultado; se constató un escenario alarmante, con severa deficiencia en la inmunización contra hepatitis B entre los ASB.

Palabras clave: Estudios Transversales; Salud Laboral; Hepatitis B; Inmunización; Auxiliares Odontológicos; Accidentes de Trabajo.

Recebido em 09/04/2019

Aprovado em 22/10/2019

Editora associada: Bárbara Reis Santos -  orcid.org/0000-0001-6952-0352