

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO E MARKETING
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

DANILO BARBOSA FERRAZ
EMILYN KÉTILIN MUNIZ SILVA

**AVALIAÇÃO DO PERFIL VACINAL DE GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA DE
UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PERNAMBUCANA: UM ESTUDO
RETROSPECTIVO E TRANSVERSAL**

Recife
2023

DANILO BARBOSA FERRAZ
EMILYN KÉTILIN MUNIZ SILVA

**AVALIAÇÃO DO PERFIL VACINAL DE GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA DE
UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PERNAMBUCANA: UM ESTUDO
RETROSPECTIVO E TRANSVERSAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Odontologia, do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), como requisito parcial para a obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Professor Dr. Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo

Coorientadora: Professora MSc. Mirela Lopes Ribeiro

Recife
2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

F368a Ferraz, Danilo Barbosa.
Avaliação do perfil vacinal de graduandos de odontologia de uma
instituição de ensino superior pernambucana: um estudo retrospectivo e
transversal / Danilo Barbosa Ferraz; Emilyn Kétilin Muniz Silva. - Recife: O
Autor, 2023.

55 p.

Orientador(a): Dr. Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo.
Coorientador(a): MSc. Mirela Lopes Ribeiro.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Odontologia, 2023.

Inclui Referências.

1. Cobertura de vacinação. 2. Vacina contra
sarampo-caxumba-rubéola. 3. Anticorpos anti-hepatite B. 4. Influenza
humana. 5. Vacina contra difteria e tétano. I. Silva, Emilyn Kétilin Muniz. II.
Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. III. Título.

CDU: 616.314

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter tornado esse sonho realidade, por nunca ter me desamparado e ter me permitido ultrapassar cada obstaculo durante esses 5 anos.

Os meus avós que tanto amo, Rejane e Evaristo, que se sacrificaram e abidicaram de muitas coisas durante esses 5 anos para que eu pudesse realizar esse sonho.

À minha mãe, Roberta, que eu amo demais, a quem eu sempre recorria nos momentos desespero, ela que foi minha primeira paciente e sempre topava tudo para que eu pudesse atingir as metas determinas pelas clinicas.

À minha tia, Rosicleide (*in memorian*), que infelizmente não pôde me ver concluir essa vitória, mas que sempre sonhou com esse momento, e que sei que de onde estiver está torcendo por mim.

Aos meus orientadores, Eduardo e Mirela, que sempre estiveram dispostos a ajudar, mesmo sendo duas pessoas extremamente ocupadas, mas que eu so tenho a agradecer.

Ao corpo docente da Universidade que me fez ser o profissional que estou me tornando.

A todos que de alguma maneira passaram pela minha vida durante esses 5 anos de graduação. Por fim a minha dupla e todos os acadêmicos que aceitaram participar deste estudo para fins de contribuição científica.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por me proteger, prover, guiar os meus passos para a realização de mais um sonhos e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

À minha mãe, Jacineide e meu pai, Mizael que são os amores da minha vida. Eles são os meus maiores incentivadores e estiveram comigo em todos os momentos nesses longos cinco anos de graduação, se sacrificaram, se dedicaram, abdicaram de tempo e vários projetos pessoais para que eu tivesse a oportunidade de estudar e ter uma boa formação, eles fazem tudo por mim e sempre me concedem um apoio e amor incondicional.

À minha família de um modo geral, em especial meus avós paternos, Célia e Pedro que sempre torcem e intercedem em oração por mim para que eu alcance os objetivos a qual almejo.

E aos meus avós maternos Sebastiana e José (*in memoriam*) embora atualmente não estão presente fisicamente, estão sempre guardados em meu coração, eles contribuíram para minha educação.

Aos meus melhores amigos que foram cruciais na minha vida acadêmica, me motivaram, oraram por mim, acreditaram no meu potencial, me apoiavam e sempre me mostravam que com Deus ao meu lado eu posso enfrentar qualquer empecilho.

À essa universidade, em excepcional a coordenação do curso e ao corpo docente que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pelo acendrado mérito e ética que foram essenciais para meu crescimento profissional e para que eu tivesse uma boa formação.

À todos os pacientes que tive a oportunidade de atender durante os meus dez períodos de graduação. Por fim mas não menos importante, minha dupla e todos os acadêmicos que aceitaram participar deste estudo para fins de contribuição científica.

“E sabemos que todas as coisas cooperam para o bem daqueles que amam a Deus...” (Romanos 8:28)

RESUMO

As vacinas têm como papel principal gerar imunidade no corpo humano. Ao injetá-las, o sistema imunológico produz anticorpos atuando na defesa e na prevenção contra doenças provocadas por bactérias e vírus, como por exemplo, contribuindo positivamente no controle e na eliminação das doenças, bem como, favorecendo aqueles que não estão vacinados impedindo assim a expansão de agentes patogênicos. Com isso, sabemos que há acadêmicos e profissionais que não mantêm o seu esquema vacinal completo ou não estão cientes dos riscos aos quais estão expostos. Para tanto, essa pesquisa objetivou avaliar o perfil de imunização dos graduandos de odontologia do Centro Universitário Brasileiro, que está localizado no município de Recife, estado de Pernambuco, Brasil. Este trabalho tratou-se de um estudo retrospectivo, realizado no período de outubro de 2020 a setembro de 2023, com os estudantes de ambos os gêneros que estavam ingressando na disciplina de Estomatologia no 5º período e os alunos que estavam no 10º período do Curso de Odontologia. A maioria da amostra foi composta por mulheres. Dentre os participantes, o maior percentual de esquema vacinal completo foi em mulheres, o que correspondeu a 78% (n=7). Na mesma proporção, o sexo feminino apresentou maior índice de esquema vacinal incompleto. A vacina que se destacou com maior número de esquema completo foi a de Hepatite B (n=11). E constatou-se que grande parte dos discentes não estão com o esquema vacinal completo, porém, grande parte dos participantes relataram que recebem orientações sobre o quão é crucial a vacinação, fatos que foram analisados ao longo da pesquisa.

Palavras-chaves: Cobertura de Vacinação; Vacina contra Sarampo-Caxumba-Rubéola; Anticorpos Anti-Hepatite B; Influenza Humana; Vacina contra Difteria e Tétano.

ABSTRACT

The main role of vaccines is to generate immunity in the human body. By injecting them, the immune system produces antibodies that act in defense and prevention against diseases caused by bacteria and viruses, for example, contributing positively to the control and elimination of diseases, as well as favoring those who are not vaccinated, thus preventing the spread of pathogens. With this in mind, we know that there are academics and professionals who don't keep up with their vaccination schedule or aren't aware of the risks to which they are exposed. To this end, this study aimed to assess the immunization profile of undergraduate dental students at the Centro Universitário Brasileiro, located in the city of Recife, state of Pernambuco, Brazil. This was a retrospective study, carried out from October 2020 to September 2023, with students of both genders who were entering the discipline of Stomatology in the 5th period and students who were in the 10th period of the Dentistry Course. The majority of the sample was made up of women. Among the participants, the highest percentage of complete vaccinations was among women, which corresponded to 78% (n=7). In the same proportion, females had a higher rate of incomplete vaccination. The vaccine that stood out with the highest number of complete vaccinations was Hepatitis B (n=11). It was found that most of the students do not have a complete vaccination schedule, however, most of the participants reported that they receive guidance on how crucial vaccination is, facts that were analyzed throughout the research.

Keywords: Vaccination Coverage. Measles-Mumps-Rubella Vaccine. Hepatitis B Antibodies. Influenza, Human. Diphtheria-Tetanus Vaccine

LISTA DE FIGURAS

Figura 01	Clínica Escola de Odontologia – UNIBRA.....	25
Figura 02	Distribuição dos Discentes quanto ao Sexo	29
Figura 03	Distribuição dos Discentes quanto ao Cartão de Vacinação	30
Figura 04	Distribuição dos Discentes quanto ao Esquema Vacinal.....	31
Figura 05	Distribuição dos Discentes com alguma Dose da Vacina de Dupla Viral	31
Figura 06	Distribuição dos Discentes com alguma Dose da Vacina de Sarampo ...	32
Figura 07	Distribuição dos Discentes quanto ao Esquema Vacinal Completo – Por Tipo de Vacinação.....	33
Figura 08	Distribuição dos Discentes quanto ao Período.....	34
Figura 09	Distribuição dos Discentes quanto a Faixa Etária	35
Figura 10	Distribuição dos Discentes quanto a Raça	36
Figura 11	Distribuição dos Discentes quanto aos Hábitos Deletérios	37
Figura 12	Distribuição dos Discentes quanto a Atividade Ocupacional.....	38
Figura 13	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 01	39
Figura 14	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 02.....	40
Figura 15	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 2.1	40
Figura 16	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 03.....	42
Figura 17	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 04.....	43
Figura 18	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 06.....	46
Figura 19	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 6.1	47
Figura 20	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 6.2.....	47
Figura 21	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 6.3.....	48
Figura 22	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 07.....	49
Figura 23	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 7.1	51
Figura 24	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 08.....	52
Figura 25	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 09.....	53
Figura 26	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 10.....	54
Figura 27	Distribuição dos Discentes quanto a questão 11.....	55
Figura 28	Distribuição dos Discentes quanto a Questão 12.....	57

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 Resposta dos Discentes quanto a Questão 2.1	41
Tabela 02 Resposta dos Discentes quanto a Questão 5	44
Tabela 03 Resposta dos Discentes quanto a Questão 6.3	48
Tabela 04 Resposta dos Discentes quanto a Questão 7	50
Tabela 05 Resposta dos Discentes quanto a Questão 11	55
Tabela 06 Resposta dos Discentes quanto a Questão 12	57

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	13
2.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	14
3.1	VISÃO GERAL SOBRE AS VACINAS.....	14
3.2	IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO	14
3.2.1	Vacinação no Brasil	15
3.3	PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES DO BRASIL.....	15
3.4	IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA	16
3.5	VACINAÇÃO NA PRÁTICA DO DISCENTE DO CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA.....	17
3.5.1	Vacinação contra <i>Influenza</i>	18
3.5.2	Vacinação contra Hepatite B	19
3.5.3	Vacinação contra Tríplice Viral	20
3.5.4	Vacinação contra Difteria e Tétano	22
4	METODOLOGIA	25
4.1	LOCAL DE ESTUDO E RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES	25
4.2	AMOSTRA DE PARTICIPANTES.....	26
4.3	ASPECTOS ÉTICOS.....	26
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	27
4.5	INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS	27
4.6	PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	27
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
6	CONCLUSÕES	59

REFERÊNCIAS

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

ANEXOS

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

1 INTRODUÇÃO

Durante todo o processo de crescimento e desenvolvimento, o ser humano passa por etapas que incluem a fase pré-natal, que ocorre durante a gestação indo desde o início da gestação até 42 semanas incompletas, e a pós-natal que se inicia após o nascimento, momento em que o corpo humano já está mais suscetível a contrair doenças. Dessa maneira, para que possamos sobreviver, ter um desenvolvimento saudável e resguardar a saúde, faz-se necessário a administração de vacinas (Góes *et al.*, 2020). A vacinação é a administração de substâncias preparadas em laboratório para fins de estimulação da resposta imunológica no corpo com o intuito de prevenir doenças, sendo importante também por possibilitar a diminuição nos sintomas (Brasil, 2019a; Martins *et al.*, 2019).

No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado no ano de 1973, corresponde ao mecanismo de controle nacional de considerado número de doenças transmissíveis. Esse programa é considerado um modelo global pelo vasto calendário vacinal que acompanha todos os ciclos da vida, como também, populações específicas (militares, povos indígenas e profissionais da saúde). Ele é responsável pela promoção em saúde pública, sendo crucial no cenário saúde de todo o território brasileiro, propondo ações de vacinação nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), nas esferas individuais e coletivas, ações de êxito positivo na prevenção e controle de doenças imunopreveníveis refletindo de maneira satisfatória e direta na qualidade de vida da sociedade, com a disponibilização dos imunizantes no SUS (Sistema Único de Saúde). Hepatite B; influenza; difteria e tétano; e tríplice viral são imunizantes que fazem parte do arcabouço de vacinação disponível no SUS (Brasil, 2003; Sato, 2018; Facchini; Tomasi; Dilélio, 2018; Brasil, 2021a).

Embora seja alertada, pelos programas de promoção e prevenção em saúde, a importância da manutenção do cartão vacinal e o acesso gratuito às vacinas do PNI; e sendo reafirmada a importância da vacinação dos profissionais e discentes pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), ainda há profissionais da saúde que não mantêm o esquema vacinal atualizado. Alguns estudos epidemiológicos designados a identificação de perfil vacinal e fatores agregados à vacinação em profissionais da saúde relataram alguns empecilhos que colaboram com a falta de atualização como a incerteza sobre a eficácia do imunizante, problemas com acesso à vacinação, dentre outros (Kuchar *et al.*, 2017).

Na odontologia, durante a vivência acadêmica, é necessário ter muita prática, destreza e cuidado, pois, diariamente ocorrem exposições a diversos riscos ocupacionais que constituem ameaças à saúde existentes em ambientes laboratoriais (Pereira, 2020; Trezena *et al.*, 2020). Os riscos ocupacionais podem ter diferentes origens, a depender das ferramentas e materiais utilizados, bem como da conduta laboral, sendo esses: os biológicos, físicos, mecânicos, químicos e ergonômicos (Silva *et al.*, 2018).

Segundo Paiva *et al.* (2017), os procedimentos odontológicos se caracterizam pelo contato direto da equipe de saúde bucal com a cavidade oral do paciente, o que aumenta a exposição a agentes biológicos, com a utilização de instrumentais e equipamentos que emitem aerossóis, bem como de instrumentais perfurocortantes que entram em contato direto com a mucosa íntegra ou não íntegra do paciente.

Ao se tratar de discentes, muitos ainda não possuem o correto manejo clínico, devido ao curto período de experiência, o que acarreta uma maior margem para erros, uma vez que a prática possibilita a devida qualificação. O calendário vacinal atualizado proporciona, tanto ao estudante como ao profissional, e conseqüentemente aos pacientes, a segurança necessária na prática clínica (Mazzutti; Lucietto; Freddo, 2018). E evidências relatam que, nos últimos cinquenta anos, a vacinação salvou mais vidas no mundo do que qualquer produto ou até mesmo procedimentos médicos (Gadelha *et al.*, 2020).

É mérito digno de consideração que todas as instituições de ensino estejam inclusas e atentas acerca da caderneta de vacinação dos acadêmicos de odontologia. A maioria das instituições de ensino superior no curso de odontologia preconiza e exige dos discentes o cartão de vacinação atualizado, pois, segundo Brasil (2021b) a vacinação é essencial para o exercício da profissão.

Dito isso, traça-se como justificativa da pesquisa a necessidade do conhecimento dos discentes sobre a importância da vacinação. Por conseguinte, a grande necessidade de conhecer o perfil vacinal dos discentes de odontologia do quinto ao décimo período para que se possa realizar a análise dos riscos aos quais os discentes encontram-se expostos, além de averiguar como estão os conhecimentos dos discentes em relação à vacinação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Caracterizar quantitativamente e qualitativamente os protocolos vacinais básicos prévios ao início das atividades clínicas dos discentes do curso de Bacharelado em Odontologia do 5º e do 10º período do Centro Universitário Brasileiro.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar a proporção de discentes com protocolo vacinal completo para as vacinas contra hepatite B, influenza, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), difteria e tétano;
- Analisar a proporção de discentes com protocolo vacinal incompleto para as vacinas contra hepatite B, influenza, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), difteria e tétano;
- Investigar o perfil sociodemográfico dos discentes do 5º ao 10º período do curso de Bacharelado em Odontologia da UNIBRA;
- Avaliar o nível de conhecimento dos discentes do 5º ao 10º período do curso de Bacharelado em Odontologia da UNIBRA quanto à importância da cobertura vacinal básica prévia ao início das atividades clínicas;

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 VISÃO GERAL SOBRE AS VACINAS

Em 1798, o termo vacina surgiu pela primeira vez, proveniente de uma experiência do inglês que além de médico, era cientista, Edward Jenner. Ele escutou relatos de que trabalhadores da região rural não tinham adquirido varíola, pois, já haviam contraído varíola bovina de menor impacto anteriormente. Então, Edward Jenner decidiu introduzir dois vírus em uma criança de oito anos e posteriormente constatou que o rumor tinha uma base científica. A palavra “Vacina” é derivada de *Variolae vaccinae*, nome científico concedido à varíola bovina (Ponte, 2022).

As vacinas são substâncias biológicas que, quando introduzidas no corpo humano, atuam como estimuladores da resposta imunológica, preparando o organismo para combater doenças, levando o corpo a desenvolver células de memória e anticorpos específicos para evitar o desenvolvimento das enfermidades (Sobreira *et al.*, 2021). Para isso, são elaboradas por agentes similares aos microorganismos causadores da doença, havendo versões atenuadas produzidas a partir de organismos enfraquecidos, inativados ou alguns de seus derivados, como por exemplo (Brasil, 2022).

3.2 IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO

A vacinação é um método cientificamente comprovado de caráter extremamente eficaz na prevenção contra doenças e melhora da saúde. Essa medida preventiva é considerada de excelente custo-efetividade, pois, fez com que infecções que já foram comuns ou fatais como varíola, poliomielite, difteria se tornassem raras atualmente; além da redução da mortalidade por doenças imunopreveníveis (Souto; Kabad, 2020).

Ademais, os imunizantes além de conceder proteção individual, apresentam potencial proteção no âmbito coletivo, pois a partir do momento em que o indivíduo é vacinado, não está protegendo somente a si mesmo, mas também contribuindo para a prevenção e evitando a disseminação de doenças, resultando em um controle por toda comunidade. Uma vez que grande parte da população é vacinada, a doença tem uma menor chance de se disseminar, e isso ocorre devido ao efeito do imunizante,

fazendo com que as pessoas desenvolvam imunidade a doença, impedindo a transmissão do agente causador para outras pessoas, gerando imunidade coletiva (Souza; Buss, 2021; Da Paz *et al.*, 2021).

Apesar da sua importância e contribuições para a saúde, a vacinação assumiu diversas facetas ao longo da história de diversas regiões dos países, permeadas de sucesso, medo e esperança. As vacinas têm envolvimento nas esferas geográficas, sociais, morais, culturais e econômicas (Stefanelli; Rezza, 2014). Elas são cruciais para a sobrevivência humana, e desde a sua existência têm ajudado a prevenir surtos, epidemias e pandemias, causando uma redução de custos e impactos sociais.(Frugoli *et al.*, 2021).

3.2.1 Vacinação no Brasil

O sanitarista Oswaldo Cruz foi o grande responsável pela obra sanitária, que mais tarde iria inspirar o desenvolvimento do programa de imunização brasileiro (Brasil, 2003). Após sua nomeação como diretor-geral da saúde pública, ele traçou como objetivo a erradicação da febre amarela, peste bubônica e varíola, iniciando assim um rigoroso programa de combate a essas doenças (Oswaldo, 2002).

O médico ainda realizou a vacinação obrigatória contra varíola no estado do Rio de Janeiro, resultando no movimento que foi intitulado como Revolta da Vacina. Essa revolta levou milhares de pessoas às ruas para protestar contra a imunização obrigatória. E o governo da época revogou a obrigatoriedade, após o movimento realizado pela população, mas a partir dos ensinamentos deixados pelo sanitarista, o governo criou o PNI (Santos, 2023).

3.3 PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES DO BRASIL

O PNI foi motivado pela primeira campanha de vacinação em massa no Brasil, e a mesma foi idealizada pelo sanitarista Oswaldo Cruz, responsável por desempenhar um papel fundamental na reestruturação da saúde pública do país. Com o intuito de controlar a propagação da varíola, doença que causou um número significativo de mortes no início do século 20. Devido ao êxito das campanhas de vacinação em massa, contra varíola nos anos 60, foi observado que essas ações foram cruciais, pois resultou na erradicação da doença (Brasil, 2023a).

Por determinação do Ministério da Saúde com a intenção de coordenação de ações de imunizações, no ano de 1973 ocorreu a formulação do Programa. A propositura básica para o PNI, constante da documentação, foi aprovada em 18 de setembro de 1973, conduzida pelo Ministro Mário Machado Lemos com a participação de grandes sanitaristas, infectologistas e instituições renomadas (Brasil, 2023a).

Em 1975, o PNI foi institucionalizado e tornou-se ação de Governo no anos de 1988, reconhecido pela inclusão social, assistindo pessoas em todo território brasileiro. Atualmente o Programa completou 50 anos de existência e é elegível como referência mundialmente, sendo considerado um dos maiores do mundo, pois, oferece cerca de 45 diferentes imunobiológicos (Brasil, 2023b; Brasil, 2019a).

A atuação do PNI vem alcançando avanços consideráveis ao potencializar estratégias de vacinação nacional. Segundo o Brasil (2003) o principal objetivo do Programa é oferecer vacinas de maneira qualitativa para todas as crianças que nascem aqui no Brasil, bem como alcançar coberturas vacinais de conformação homogênea nos municípios e bairros (Brasil, 2019a).

O Programa Nacional de Imunização do Brasil, hodiernamente, é um Binte integrante do Programa da Organização Mundial da Saúde, bem como o apoio técnico, financeiro e operacional do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), além do subsídio conjunto do Rotary Internacional e PNUD (Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento) (Rio Grande do Sul, 2022).

3.4 IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Segundo Paiva *et al.* (2017), os procedimentos odontológicos se caracterizam pelo contato direto da equipe de saúde bucal com a cavidade oral do paciente, o que aumenta a exposição a agentes biológicos, com a utilização de instrumentais e equipamentos que emitem aerossóis, bem como de instrumentais perfurocortantes que entram em contato direto com a mucosa íntegra ou não íntegra.

Paiva *et al.* (2017) ainda apontou a possibilidade de transmissão de microrganismos via fluidos corpóreos a partir de acidentes com materiais biológicos na clínica odontológica, tanto do paciente à equipe, quanto da equipe para o paciente. Os patógenos mais comuns são imunopreveníveis, tais como: vírus da Hepatite B (HBV), vírus da Gripe (Influenza), vírus do Sarampo, vírus da Rubéola, vírus da Caxumba, Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); o bacilo causador da Difteria e o

bacilo causador do Tétano, sendo este último não transmissível pelo contato direto entre os humanos (Brasil, 2017; Brasil, 2021a).

3.5 VACINAÇÃO NA PRÁTICA DO DISCENTE DO CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

Estudos apontam que profissionais formados e graduandos da área da saúde conhecem as doenças as quais estão expostos na sua rotina laboratorial, entretanto, há uma parcela dessas pessoas que não estão totalmente imunizadas contra as doenças imunopreveníveis, mesmo as vacinas sendo disponibilizadas gratuitamente no Brasil. Motivos como o desconhecimento sobre a gravidade de determinadas doenças, falta de confiança ou medo de efeitos adversos das vacinas, são alguns exemplos alegados pelos que optaram por não se imunizar, o que gera um importante problema de saúde pública (Toska *et al.*, 2012; Marotta *et al.*, 2017; Araújo; Souza; Pinho, 2019; Linstow *et al.*, 2021).

No curso de bacharelado em Odontologia, a disciplina de biossegurança aborda ações com embasamento científico que visam prevenção, eliminação ou minimização dos riscos prejudiciais à saúde dos discentes e dos pacientes (Pinelli *et al.*, 2011). Entretanto, conhecer e aplicar as normas de biossegurança na rotina clínica têm se apresentando como ações praticadas separadamente, pois, existem discentes que mesmo ciente dos riscos, não mantêm seu calendário vacinal atualizado (Jesus, 2021).

Contudo, durante o avanço dos períodos do curso Odontologia, na disciplina de semiologia e estomatologia é alertado sobre a importância e até mesmo uma existência em grande parte das instituições de ensinos superiores, que discentes estejam com as vacinas bases devidamente tomadas e atualizadas no calendário vacinal antes de iniciarem o atendimento ao público. Visto que, o cirurgião-dentista é considerado como uma das profissões em que possui grande risco de contaminação cruzada (Pimentel, 2010; Stormovski *et al.*, 2023).

3.5.1 Vacinação contra Influenza

A gripe ou influenza sazonal é uma infecção respiratória aguda que, em humanos, é causada por dois tipos de vírus: influenza A e influenza B. A influenza tipo A é classificada em duas cepas, sendo a A(H1N1) predominante entre os adultos na faixa etária de 40 a 60 anos e a A(H3N2) predominante entre os idosos. A influenza tipo B, que afeta predominantemente crianças, adolescentes e adultos jovens, não é classificada em cepas, mas sim subdividida em duas linhagens, B/Yamagata e B/Victoria (OMS, 2018; Brasil, 2021c).

Existem, ainda, mais dois tipos de vírus influenza sazonal: o tipo C, detectado com uma frequência menor em relação aos citados anteriormente, que infecta os humanos, sendo responsável por quadros mais leves da doença, portanto, não é preocupante do ponto de vista da saúde pública e o tipo D, conhecido por infectar bovinos (OMS, 2018). O vírus Influenza é transmitido pelas vias aéreas superiores, por meio de tosses ou espirros, com eliminação de gotículas contendo partículas virais no ar. A infecção é, geralmente, autolimitante, contudo, em alguns casos, pode ocorrer evolução para quadros de maior gravidade, como pneumonia, bronquite e óbito, independentemente da idade (OMS, 2018; Brasil, 2021c).

Segundo OMS (2018), os profissionais da saúde estão inseridos no grupo de alto risco para a gripe e, dessa forma, devem ser imunizados, pois, lidam com pacientes de diferentes condições sistêmicas, o que possibilita a transmissão viral para os pacientes e, a depender da idade e do comprometimento sistêmico desses pacientes, desenvolver um quadro grave da infecção.

No Brasil, na prevenção contra a gripe, são utilizadas vacinas trivalentes que têm, em sua composição, antígenos atenuados das duas cepas A e uma linhagem B, protegendo contra esses três tipos virais. Essas são medidas eficazes no combate ao desenvolvimento da doença, desta forma evitam casos graves em todos os indivíduos, inclusive nos mais idosos, pois, nestes últimos as vacinas são menos eficazes, no tocante ao impedimento do desenvolvimento da doença, mas elas reduzem significativamente os casos de maior gravidade, complicações e mortes (Arriola *et al.*, 2017; OMS, 2018; Buchy; Badur, 2020; Brasil, 2021a).

Devido às mutações constantes que o vírus sofre, foi desenvolvida a vacina quadrivalente que, além de abranger os três tipos da trivalente, oferece proteção

contra a segunda linhagem da influenza B, proporcionando ao indivíduo uma maior proteção contra os vírus em circulação (OMS, 2018).

3.5.2 Vacinação contra Hepatite B

A Hepatite B é uma doença infecciosa causada pelo Vírus da Hepatite B (HBV), que pertence à família Hepadnaviridae, com elevado potencial de virulência e com infectividade 57 vezes maior que o HIV (Benício *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2020). É considerada um problema de saúde pública mundial, pois, cerca de 2 bilhões de pessoas estão infectadas pelo mundo, além dos 257 milhões que são portadores crônicos da doença. No ano de 2015, mais de 1 milhão e 300 mil pessoas morreram no mundo em decorrência das complicações causadas pela Hepatite B (OMS, 2020; Kwan *et al.*, 2021).

As vias de transmissão do VHB são, principalmente, a parenteral e a sexual, mas gotículas e aerossóis contendo o vírus podem ser inaladas pelo indivíduo e infectá-lo. O contato com superfícies contaminadas também possibilita infecção aos indivíduos. O período de incubação do vírus varia de 30 a 180 dias, entretanto, um infectado pode transmiti-lo de duas a três semanas antes de apresentar algum sintoma, bem como durante todo o curso da doença. A Hepatite B acomete, com maior frequência, pessoas com idade entre 20 e 40 anos e, se não tratada, pode ter um desfecho fatal, pois, está associada à doença hepática crônica, cirrose e carcinoma hepatocelular (Benício *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2020; Alves *et al.*, 2022).

Os profissionais da saúde, em especial os cirurgiões-dentistas, infectam-se, normalmente, através da via de transmissão parenteral, devido à exposição e/ou contato direto com material biológico do paciente, como sangue e saliva, bem como pelo uso de instrumentais perfurocortantes contaminados. Com isso, a prevalência do VHB torna-se maior entre os cirurgiões-dentistas, em comparação à população, em geral, variando de 6% a 30% em casos de acidentes com perfurocortantes com sangue de um paciente infectado (Artuzi; Bercini; Azambuja, 2009; Ferreira *et al.*, 2012).

Devido à exposição a patógenos inerente à função, os profissionais da saúde estão incluídos no grupo de alto risco para a infecção pelo VHB e, dessa forma, a Associação Americana para Estudo das Doenças Hepáticas e a Organização Mundial da Saúde recomendam a imunização desses trabalhadores através do esquema

vacinal de três doses. O esquema vacinal é realizado aos 0, 3 e 6 meses, pois, a vacinação é a maneira mais eficaz para a prevenção da doença e, no Brasil, esta é disponibilizada de forma gratuita pelo SUS (Brasil, 2015; Silva *et al.*, 2020; Kwan *et al.*, 2021).

3.5.3 Vacinação contra Tríplice Viral

O sarampo é uma doença com alta infectividade e patogenicidade, causada por um vírus da família *Paramyxoviridae*. A partir da década de 60, antes do início do uso das vacinas contra essa doença, epidemias de grandes proporções ocorriam a cada dois ou três anos, causando a morte de cerca de 2 milhões e 600 mil pessoas, anualmente. Apesar da existência da vacina contra o vírus em 2018, cerca de 140 mil pessoas morreram de sarampo no mundo, em sua maioria, crianças. A transmissão ocorre através do contato direto com secreções nasais ou da orofaringe de um indivíduo infectado, através de tosse, espirro e pelo próprio ar. O vírus invade o trato respiratório e se dissipa pelo organismo, não havendo relato de infecção em animais (OMS, 2019b).

As mortes originadas pelo sarampo são, geralmente, causadas pela agudização da doença. As complicações mais importantes ocorrem comumente em crianças abaixo dos cinco anos e em adultos acima dos 30 anos, não vacinados. Problemas como cegueira, encefalite, diarreia severa e desidratação associada, otites e infecções respiratórias graves, como a pneumonia, podem ser exemplificadas (OMS, 2019b). O vírus pode permanecer no ar ou sobre uma superfície infectada por até duas horas, podendo ser transmitido de uma pessoa infectada para outros, quatro dias antes do sinal clínico do *rash* cutâneo aparecer e até quatro dias após a erupção, por isso, é fortemente recomendada a vacinação dos profissionais da saúde, pois lidam diretamente com diversos pacientes (OMS, 2019a).

A vacina contra o sarampo é comumente associada às vacinas que combatem a rubéola e a caxumba, sendo denominada tríplice viral, pois combate os agentes etiológicos dessas doenças. Contudo, pode ser produzida de forma individualizada, tendo a mesma eficácia da vacina combinada. Para garantir a imunização é necessário que o indivíduo administre duas doses da vacina quando criança, sendo a primeira dose, também chamada de D1, aplicada aos 12 meses de vida, e a segunda dose, ou D2, aos 15 meses de vida. Para essa segunda dose é indicada a vacina tetra

viral, ou tríplice viral mais a vacina contra a varicela. Se houver atraso na vacinação da criança, pode haver a administração, até o quarto ano de vida, da vacina tetra viral. Dos cinco até os 29 anos, a vacinação é realizada mediante duas doses da vacina tríplice viral, já os indivíduos dos 30 aos 49 anos devem administrar uma dose da vacina tríplice viral (Brasil, 2019b; Pawaskar *et al.*, 2021).

A caxumba, também conhecida como parotidite epidêmica ou infecciosa, é uma infecção de origem viral que afeta os seres humanos, acometendo principalmente as glândulas salivares, sobretudo as glândulas parótidas, deixando-as edemaciadas e dolorosas, proporcionando um quadro de inflamação aguda. É causada por um Rubulavirinae da família *Paramyxoviridae* que, ao infectar um indivíduo, apresenta um período de latência de cerca de duas a três semanas. Uma vez infectado, o indivíduo pode transmitir o vírus para pessoas não infectadas através do contato direto ou por meio de gotículas e secreções lançadas no ambiente, oriundas do trato respiratório superior (Brasil, 2022; Grennan, 2019).

Segundo Brasil (2019d), a caxumba costuma apresentar-se em surtos epidemiológicos, acometendo em maior parte o grupo infantil, e ao observar as estatísticas da população não vacinada, também pode atingir indivíduos adultos, causando complicações mais severas. Grennan (2019) em seu estudo relata a existência de complicações incomuns que também podem acontecer como: ooforite, mastite, pancreatite, miocardite e artrite. A meningite, bem como a encefalite, são complicações muito graves que podem levar à morte, contudo, assim como a perda auditiva, ocorre raramente.

Os indivíduos acometidos pela caxumba são transmissores do vírus dois dias antes dos primeiros sinais clínicos aparecerem na face e até nove dias depois do desaparecimento dos sinais, por isso a prevenção é a melhor iniciativa, sendo a vacinação o método mais eficaz. As vacinas utilizadas correspondem à tríplice viral, que protege contra a caxumba, o sarampo e a rubéola, ou a quadrivalente que, além de imunizar contra essas três doenças, imuniza contra a varicela, sendo aplicadas no esquema de duas doses, ainda na infância (Brasil, 2019d; Pawaskar *et al.*, 2021). Os indivíduos vacinados podem ser infectados pelo vírus e desenvolverem a doença, porém com desenvolvimento de quadro clínico leve (Grennan, 2019).

A rubéola é uma doença infecciosa exantemática aguda, causada por um vírus do gênero Rubivirus e da família *Togaviridae* (Lima *et al.*, 2019). O vírus é transmitido através do contato direto com secreções nasofaríngeas com um indivíduo infectado e

não vacinado ou pela via transplacentária, da mãe para o feto. A via transplacentária determina maior risco, pois, quando a infecção na gestante ocorre no primeiro trimestre, o feto pode ser acometido pela Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) que pode provocar malformações anatômicas, neurológicas e morte fetal (OMS, 2019a; OMS, 2019b).

Em pessoas não imunizadas, a rubéola tem uma frequência maior entre crianças de cinco a nove anos, mas também pode acometer adolescentes e adultos. Indivíduos infectados levam de dois a três semanas para início de manifestação dos primeiros sinais e sintomas e, além disso, esses podem transmitir a doença de 5 a 7 dias antes do primeiro sinal clínico, o exantema, bem como de 5 a 7 dias após o desaparecimento desse sinal (Brasil, 2019c; Lima *et al.*, 2019).

A melhor e mais eficaz maneira de prevenir a rubéola corresponde à vacinação, pois reduz significativamente a cadeia de transmissão, portanto a morbimortalidade que a rubéola pode causar (Brasil, 2017; Lima *et al.*, 2019; Pawaskar *et al.*, 2021). No Brasil, a imunização contra a rubéola é garantida mediante aplicação de duas doses da vacina tríplice viral ou da tetra viral (Brasil, 2019c).

3.5.4 Vacinação contra Difteria e Tétano

A difteria, também denominada crupe, é uma doença infectocontagiosa aguda, de origem bacteriana, causada principalmente pelo bacilo *Corynebacterium diphtheriae*, produtor de toxina diftérica que se concentra com uma maior frequência nas amígdalas, faringe, laringe, nariz, e outras mucosas do corpo com menor frequência, bem como na pele (Brasil, 2018). Do ponto de vista clínico, a doença manifesta-se no local de inoculação da bactéria, como pseudomembranas branco-acinzentadas aderentes que se tornam circundadas por processo inflamatório devido à multiplicação local do bacilo e à resposta imune do hospedeiro, podendo causar primariamente angina diftérica, laringite diftérica e rinite diftérica, a depender da área afetada (Brasil, 2019c).

Segundo Brasil (2016), a difteria apresenta transmissão horizontal, direta e indireta (por meio de gotículas de secreções respiratórias eliminadas por tosse, espirro, ou pela fala, podendo em alguns casos ser transmitida por meio de objetos de uso pessoal contaminados pelo indivíduo infectado). Seu período de incubação dura de um a seis dias e o indivíduo pode transmiti-la por até duas semanas, sendo

que o portador crônico dessa doença pode transmiti-la por até mais de seis meses. Esta doença, quando não tratada, pode evoluir para complicações graves, como: miocardite, neurites periféricas, nefropatia tóxica, insuficiência renal aguda, podendo, portanto, levar à morte (Brasil, 2019a).

A principal, mais efetiva e segura forma de prevenção contra a difteria é a vacinação (Brasil, 2019a). No Brasil, as vacinas que combatem a difteria são aplicadas, inicialmente, em três doses, aos dois, quatro e seis meses de vida. A vacina pentavalente protege contra os antígenos da difteria, tétano, coqueluche/pertussis (DTP), *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) e contra a hepatite B. Para garantir uma efetiva imunidade à doença, são necessárias mais duas doses de reforço com a vacina DTP, aos 15 meses e aos quatro anos. Além disso, na idade adulta, também se faz necessário complementar a imunização com uma dose de reforço da vacina, a cada 10 anos, pois os anticorpos contra a doença diminuem com o passar dos anos (Brasil, 2019c).

O tétano é uma doença infecciosa grave causada pela toxina do bacilo tetânico *Clostridium tetani* que penetra o organismo através de lesões e ferimentos cutâneos, normalmente de forma acidental. Clinicamente, esta doença se manifesta por meio de hipertonia bilateral do músculo masseter, causando trismo e riso sardônico, e dos músculos cervicais, causando rigidez da nuca. Isso acarreta disfagia, podendo levar à contratura muscular generalizada (opistótono); rigidez muscular progressiva que pode atingir o diafragma e desencadear insuficiência respiratória, além de crises de contraturas musculares induzidas por estímulos luminosos e sonoros (Brasil, 2019c).

O bacilo tetânico é encontrado no trato intestinal de humanos e animais, solo, pele e qualquer instrumento perfurocortante que contenha poeira e/ou terra. Esta não é uma doença contagiosa, portanto não é transmissível de um indivíduo para outro, sendo transmitida através da penetração do microrganismo diretamente no organismo, por meio de ferimentos na pele, cujo agente perfurante esteja contaminado por poeira, terra e fezes de animais ou humanos. Além disso, queimaduras também podem ser uma porta de entrada do microrganismo, devido à perda de vitalidade tecidual causada. A doença permanece de forma latente por dois a 21 dias, durando, em geral, 10 dias. Quanto menor for o tempo de incubação, mais grave tende a ser a manifestação da doença (Brasil, 2019a).

O tétano, segundo Brasil (2019a), pode causar complicações extremamente graves em indivíduos não vacinados, a exemplo de parada cardíaca e/ou respiratória,

disfunção respiratória, infecções secundárias, disautonomia, crise hipertensiva, taquicardia, fratura de vértebras, hemorragia intracraniana, edema cerebral, flebite e embolia pulmonar, sendo, portanto, potencialmente fatal. Sua ocorrência está mais atrelada à baixa cobertura vacinal, sendo a vacinação a forma mais eficaz de prevenção à doença, e à exposição ocupacional.

A imunização contra o tétano é obtida com a vacina combinada, pentavalente que, além de proteger contra outras quatro doenças, imuniza também contra o tétano. Segue-se com o mesmo esquema vacinal usado contra a difteria, com três doses nos primeiros seis meses de vida, necessitando de duas doses complementares de reforço ainda nos primeiros quatro anos de vida, com a vacina DTP e, após isso, uma dose de reforço na vida adulta, com a vacina dT, a cada 10 anos, haja vista que a titulação de anticorpos diminui com o passar do tempo (Brasil, 2019c).

4 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo retrospectivo e transversal, que foi utilizado dados secundários quantitativos e qualitativos, além de dados coletados no momento presente. Além disso, foi-se realizado uma revisão da literatura para a discussão do trabalho, onde artigos presentes nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane Library, LILACS, MEDLINE e SciELO, bem como dados do site da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde do Brasil foram utilizados como referencial teórico. Sendo determinados os seguintes descritores: Cobertura de Vacinação; Vacina contra Sarampo-Caxumba-Rubéola; Anticorpos Anti-Hepatite B; Influenza Humana; Vacina contra Difteria e Tétano.

4.1 LOCAL DE ESTUDO E RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES

A pesquisa foi realizada no Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), no campus sede, na Clínica Escola de Odontologia, das disciplinas de Semiologia e Estomatologia localizado na cidade do Recife, estado de Pernambuco, Brasil. Onde inicialmente foi recolhido os cartões de vacinação dos discentes para obtenção dos dados relevante para a realização da pesquisa, após a captação dos dados dos cartões, foi dado início a pesquisa com o questionário (Apêndice B) sendo realizada na Clínica Escola da disciplina de Integral V(odontopediatria), Semiologia e estomatologia noturno e na disciplina de Dor orofacial matutino.

Figura 01 – Clínica Escola de Odontologia – UNIBRA



Fonte: Próprio autor (2023)

4.2 AMOSTRA DE PARTICIPANTES

A amostra foi composta pelos discentes devidamente matriculados no 5º e 10º períodos do curso de Odontologia do Centro Universitário Brasileiro. A amostra foi coletada no semestre letivo de 2022.2.

Para obtenção dos dados relevantes a pesquisa foi determinado as amostras dentro dos 5º períodos e do 10º período, por serem séries que iniciam e que finalizam o período clínico no curso de odontologia, possibilitando a correlação entre os dados obtidos no período inicial e no período final da graduação.

4.3 ASPECTOS ÉTICOS

A realização da presente pesquisa obedeceu aos preceitos éticos da Resolução 466/12 ou 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Os discentes que concordaram em participar desta pesquisa terão a garantia de esclarecimentos sobre o uso de seus dados vacinais e sociodemográficos, segurança de que não serão identificados, mantendo o caráter oficial da informação, e que não terão nenhuma despesa material ou financeira durante o desenvolvimento da pesquisa. Ainda estará assegurado o absoluto sigilo das informações obtidas, pois não será divulgado nenhum dado que possa identificar os pacientes envolvidos.

Há a garantia de que toda e qualquer responsabilidade nas diferentes fases da pesquisa é própria dos pesquisadores, bem como ficará assegurado de que poderá haver publicação dos resultados em órgãos de divulgação científica em que a mesma seja aceita.

- **Riscos:** os riscos aos quais os participantes estão sujeitos são o extravio de informações e exposição de seus dados, possibilitando a identificação deles em algum meio de compartilhamento de dados. Estes serão minimizados mediante a garantia da restrição do número de pesquisadores que terão acesso aos dados, bem como mediante a garantia de confidencialidade e sigilo dos dados que ficarão sob responsabilidade dos pesquisadores. Dessa forma, minimiza-se o risco de divulgação e extravio de informações sigilosas dos participantes em qualquer rede social.
- **Benefícios:** este estudo permitiu a análise do nível de conhecimento dos alunos em relação à importância da cobertura vacinal prévia ao início das atividades

clínicas. Além disso, a pesquisa também tratou dados que permitirão a análise do perfil dos alunos de cada período do curso de Bacharelado em Odontologia da UNIBRA que têm vivência clínica, dessa forma, foi possível estabelecer o perfil vacinal de cada turma em atividade clínica. Esta pesquisa possibilitará à coordenação do curso a promoção de uma cobertura vacinal prévia às atividades clínicas, minimizando, portanto, os riscos biológicos aos quais os discentes estão expostos no ambiente da clínica.

- **Armazenamento dos dados coletados:** os dados coletados, cartões de vacinas, TCLE e questionários sociodemográficos, ficarão sob responsabilidade dos pesquisadores responsáveis, no endereço rua Engenheiro Oscar Ferreira, 329, Edifício Luar de Casa Forte, Casa Forte, Recife, e ficarão armazenados em pasta fechada alocada em arquivo pessoal dos pesquisadores.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos discentes de ambos os gêneros, matriculados entre o 5º e 10º períodos, em todas as faixas etárias possíveis.

Foram excluídos os discentes que não estiveram matriculados na disciplina de semiologia e estomatologia, discentes que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e que se negaram a responder ao questionário sociodemográfico.

4.5 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados mediante preenchimento de questionário sociodemográfico, com perguntas objetivas e subjetivas relacionadas ao conhecimento imunológico e de biossegurança dos discentes, além da análise de dados dos cartões de vacinação.

4.6 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados serão coletados através da assinatura de TCLE autorizando o uso dos dados atuais dos cartões de vacinação, bem como através da aplicação de questionário sociodemográfico. O questionário e o TCLE serão cedidos aos discentes

que aceitarem participar da pesquisa, eles poderão levá-los e preenchê-los em sua residência, nos entregando na semana seguinte.

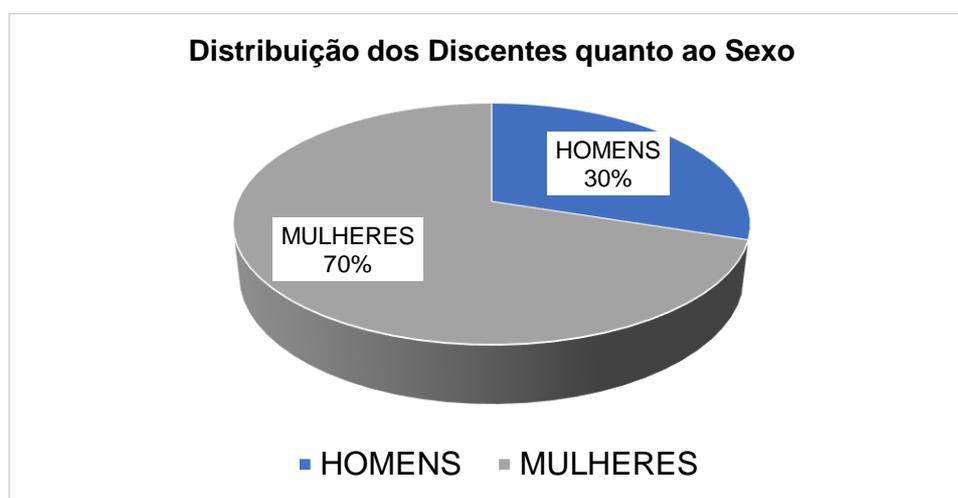
Além disso, serão consultados os cartões de vacinação cedidos pelos discentes aos professores da disciplina de semiologia e estomatologia, que estão armazenados no banco de dados desta disciplina, tendo estes alunos, assinado um TCLE no momento da entrega dos cartões aos professores. Serão analisadas, nos cartões, as doses administradas das vacinas contra a Hepatite B; Influenza; Sarampo; Caxumba; Rubéola; Difteria e Tétano, que correspondem aos imunizantes básicos para os estudantes de graduação e profissionais da saúde.

Os dados coletados serão analisados através de estatística descritiva, por meio do *Microsoft Office Excel 365*® para a elaboração de gráficos e tabelas, com a avaliação dos dados coletados.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 273 participantes da amostra, a maioria 70% (n=191), são do sexo feminino. Os pacientes do sexo masculino corresponderam a 30% (n=82). Embora não tenha sido observada discrepância na média de idade dos indivíduos estudados, quando se considera quantitativamente a diferença entre os gêneros, as mulheres corresponderam a dois terços da amostra, o que pressupõe constituir grupo com frequência de busca por serviços de saúde, quando comparadas aos homens. A Figura 02 ilustra a distribuição da amostra segundo o sexo.

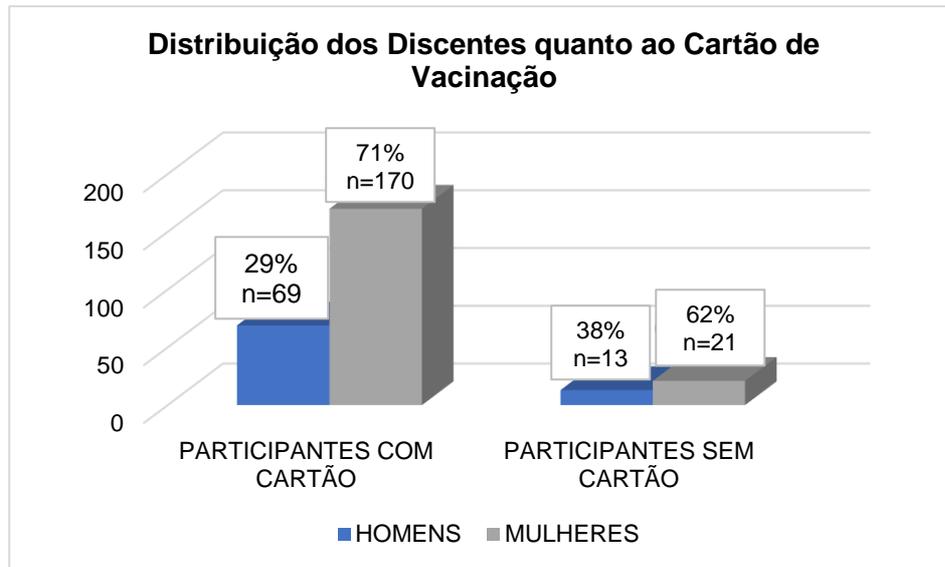
Figura 02 – Distribuição dos Discentes quanto ao Sexo



Fonte: Próprio autor (2023)

Com os resultados da Figura 03, observou-se que a amostragem com percentual de distribuição maior, ao considerar a quantidade de discentes com o cartão de vacinação, as mulheres apresentam 71% (n=170), em contrapartida, dos homens 29% (n=69) discentes obtinham o cartão de vacinação. Ainda na mesma figura, percebeu-se que a quantidade de participantes sem cartão de vacinação com o percentual superior é o feminino, representando 62% (n=21), em comparação aos homens, 38% (n=13).

Figura 03 – Distribuição dos Discentes quanto ao Cartão de Vacinação

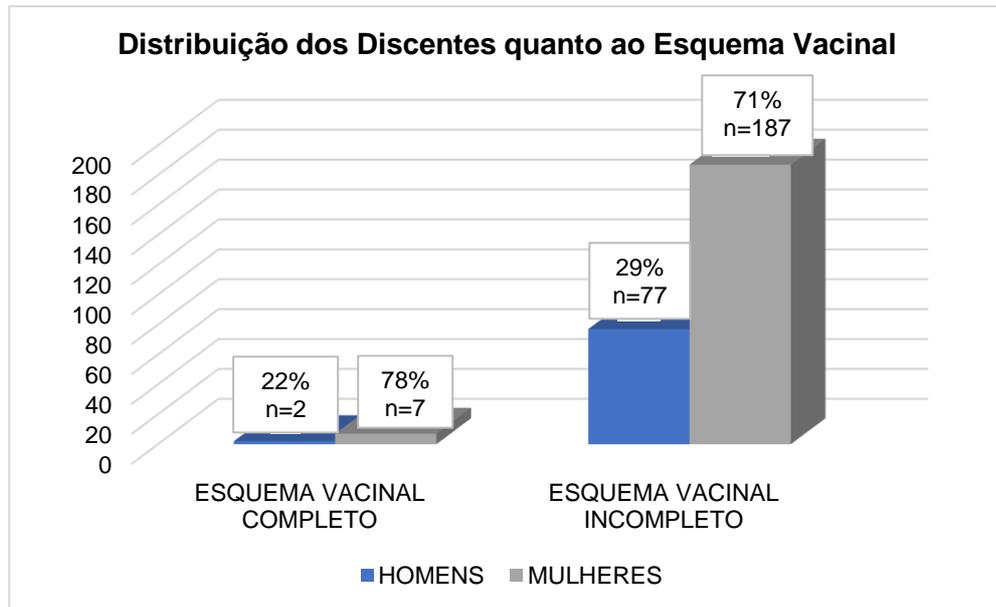


Fonte: Próprio autor (2023)

Sabendo que profissionais e estudantes da área da saúde compõem o grupo de risco para infecções que são imunopreveníveis, em um estudo transversal elaborado por De Borba e Alegranci (2023), com abordagem quantitativa, foi analisado o sexo, a faixa etária e a situação vacinal de adultos jovens que cursavam o ensino superior na área da saúde. Nesse estudo, os resultados constam que os acadêmicos do sexo feminino apresentaram 61,5% com esquema vacinal, entretanto, os acadêmicos do sexo masculino 38,5% número inferior em comparação ao sexo feminino.

Ao avaliar a distribuição dos participantes sobre o esquema vacinal, como mostra na Figura 04, pode-se notar que os homens se destacam quantitativamente inferiores com apenas 22% (n=2) da amostra sobre o esquema vacinal completo, já as mulheres representam 78% (n=7). Ademais, também foi possível analisar quantitativamente a perspectiva que os homens também demonstraram um percentual inferior correspondente ao esquema vacinal incompleto com 29% (n=77) em comparação as mulheres exibiram um percentual superior com 71% (n=187).

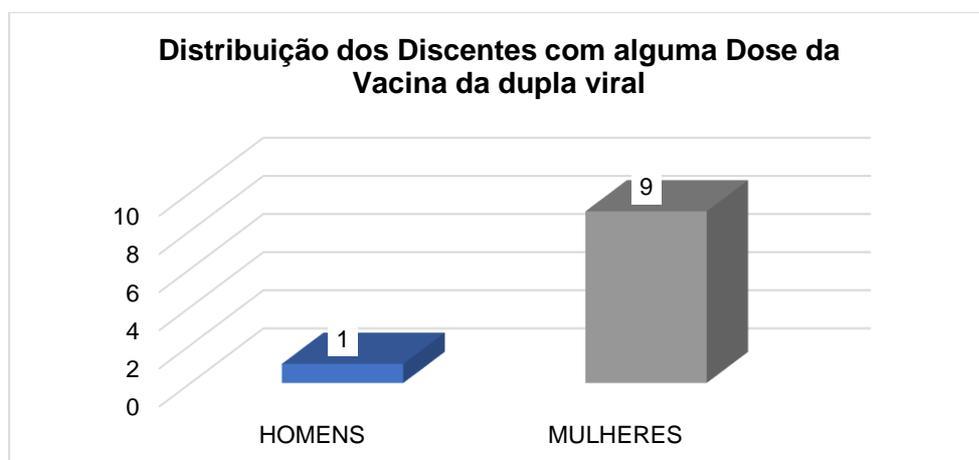
Figura 04 – Distribuição dos Discentes quanto ao Esquema Vacinal



Fonte: Próprio autor (2023)

Outrora, avaliando de maneira detalhada o total de participantes que tinham alguma dose de dupla viral, como mostra na Figura 05, observou-se que 4% da população total possui alguma dose de dupla viral, sendo que as mulheres, representam 90% (n=9) da amostra coletada, apresentavam alguma dose de dupla viral, entretanto, os participantes homens demonstraram um percentual de 10% (n=1).

Figura 05 – Distribuição dos Discentes com alguma Dose da Vacina da Dupla Viral

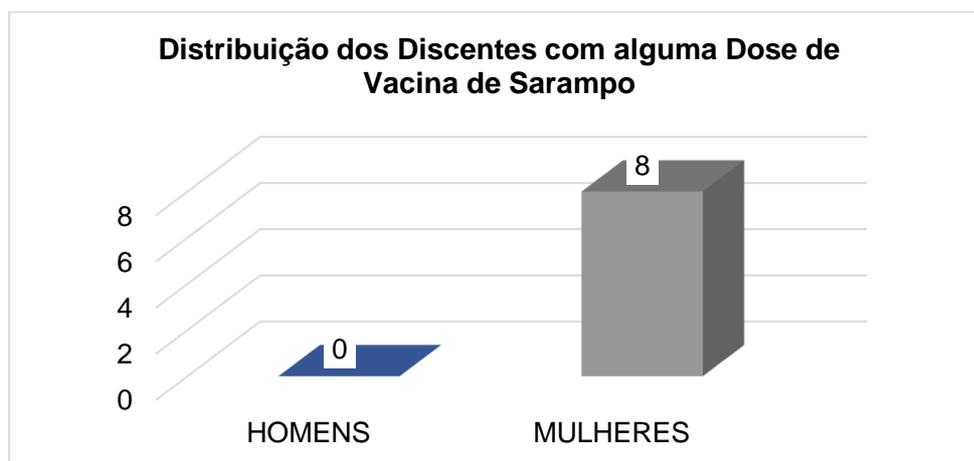


Fonte: Próprio autor (2023)

Em acréscimo, sabe-se que os principais meios de transmissão do sarampo são a fala, tosse e até mesmo o ato de respirar próximo de outras pessoas quando

essas ações são executadas por um infectado e o impacto que essa doença pode causar na saúde do ser humano. Segundo Brasil (2023) o meio mais eficiente para evitar o sarampo é manter-se vacinado. Dessa maneira, a Figura 06 aponta que os participantes homens demonstraram o total de $n= 8$ com alguma dose de vacinação contra o sarampo. Já $n=8$ foi a quantidade indicada no gráfico pelas mulheres.

Figura 06 – Distribuição dos Discentes com alguma Dose da Vacina de Sarampo

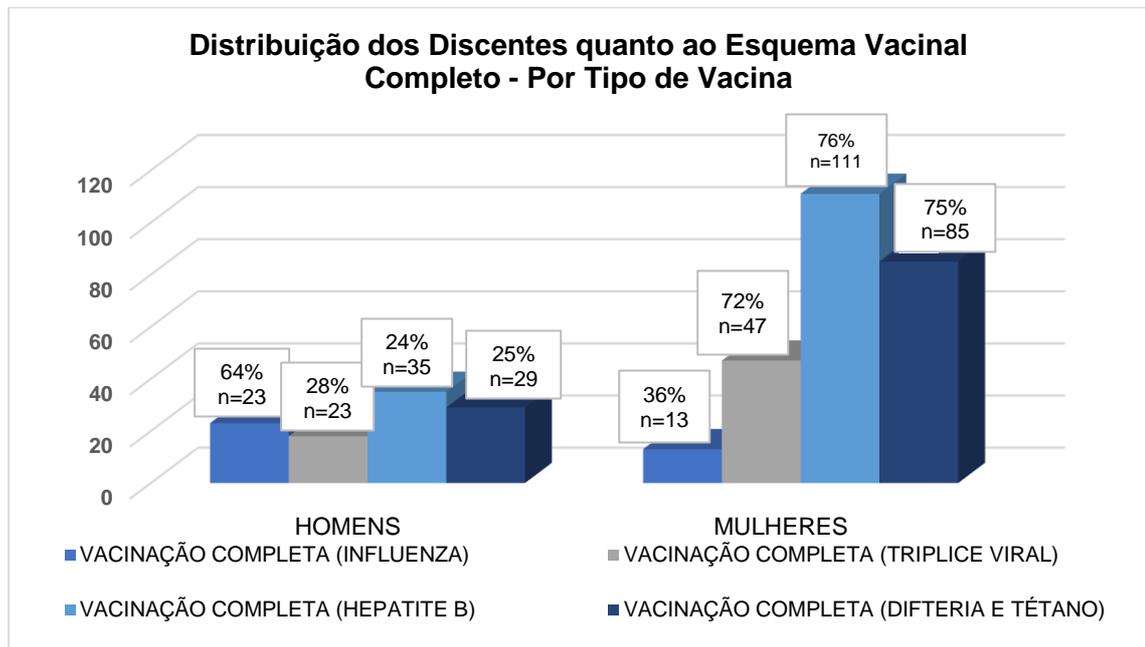


Fonte: Próprio autor (2023)

Ademais, manter o esquema vacinal completo torna os acadêmicos e profissionais seguros, na prática no âmbito odontológico, pois, se faz ciência o risco na qual se encontram expostos. Nesse contexto, pode-se constatar na Figura 06 o percentual de vacinação completo de acordo com cada vacina. A influenza, por sua vez, demonstrou que nas mulheres é o menor índice de esquema completo em comparação aos demais imunizantes citados na Figura 07. Pode-se ainda destacar que a imunização contra a hepatite B se mostrou como a de maior índice tanto nos homens quanto no sexo oposto.

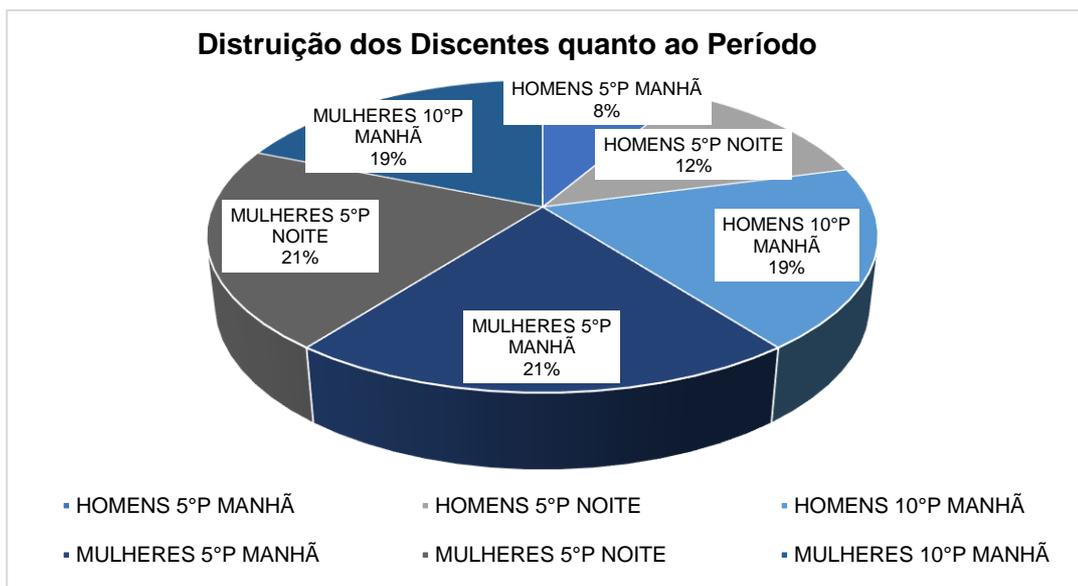
Visto que anualmente realizam ações e campanhas de vacinação em massa em todo estado de Pernambuco para frisar o quão benéfico é manter-se imunizado contra esse vírus, pois, essa vacina não só alivia os sintomas nos grupos prioritários, mas também reduz a carga e prevenindo complicações da doença e diminuindo consequentemente a carga sobre os serviços de saúde (Brasil, 2023).

Figura 07 – Distribuição dos Discentes quanto ao Esquema Vacinal Completo –
Por Tipo de Vacina



Através das informações coletadas durante a pesquisa em campo, foi realizada uma estatística descritiva dos dados através de tabelas e gráficos, de modo a verificar o conhecimento dos acadêmicos de odontologia da UNIBRA — Centro Universitário Brasil — a respeito da imunização. Dentre os participantes da amostra, a quantidade de homens do quinto período manhã foi equivalente a n=4, quinto período noite n= 6 e décimo período manhã n= 9 todos com média de idade de 31,4 anos, variando de 19 a 47 anos (amplitude de 28 anos). A Figura 08 ilustra o comparativo de quantidade de participantes por período.

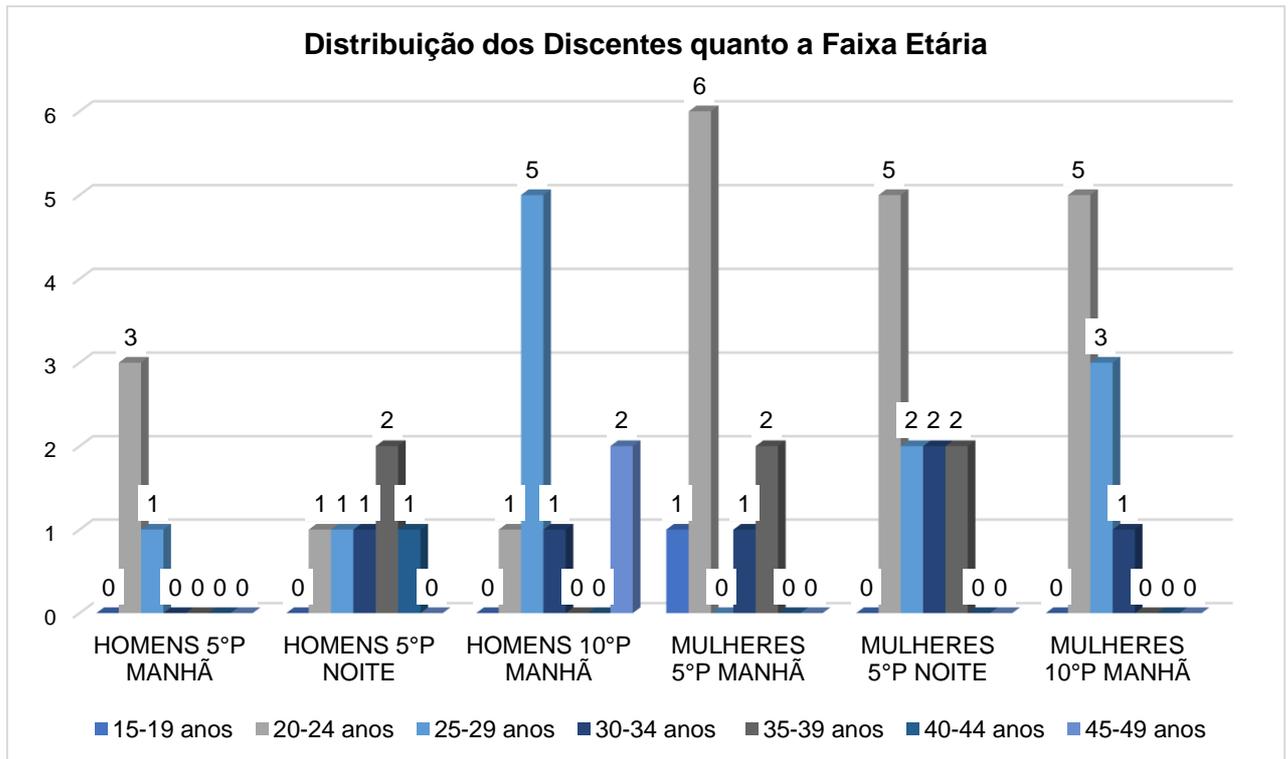
Figura 08 – Distribuição dos Discentes quanto ao Período



Fonte: Próprio autor (2023)

Entretanto, referente ao quantitativo de pessoas do sexo feminino, foram identificadas do quinto período manhã $n= 10$, no quinto período noite $n= 10$ e no décimo período manhã $n= 9$ mulheres com média de idade de 27,2 anos, variando de 19 a 39 anos (amplitude de 20 anos). Embora não tenha sido observada discrepância na média de idade dos indivíduos estudados, quando se considera quantitativamente a diferença entre os gêneros, as mulheres corresponderam a dois terços da amostra, o que pressupõe constituir grupo com frequência de busca por serviços de saúde, quando comparadas aos homens. A Figura 09 ilustra o comparativo de idade dos discentes por sexo e período.

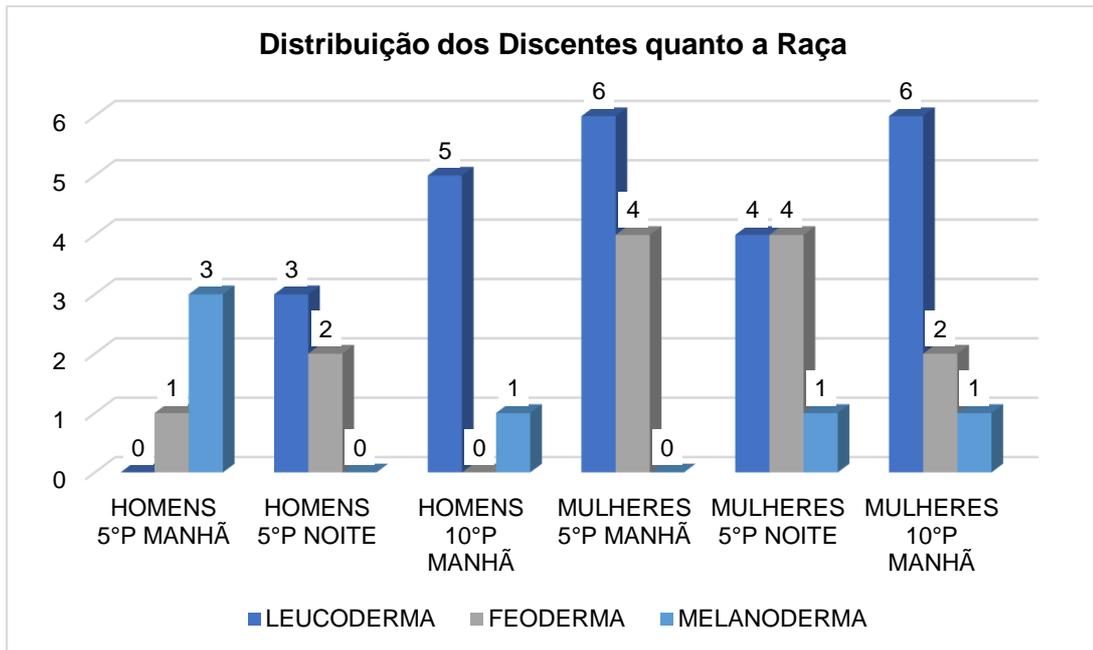
Figura 09 – Distribuição dos Discentes quanto a Faixa Etária



Fonte: Próprio autor (2023)

Ao ser analisada a raça dos participantes nesta pesquisa, observou-se que do total de participantes, 50% (n=24) se declaram como leucodermas, 27% (n=13) como feodermas e apenas 13% (n=6) se declaram como melanodermas. A Figura 10 detalha a raça de acordo com cada período. Foi observado, uma maior representatividade foi de indivíduos leucodermas, sendo sua maior porcentagem de dados representados pelas mulheres. Foi-se observado também que, 10% (n=5) não responderam à pesquisa, como mostra a Figura 10.

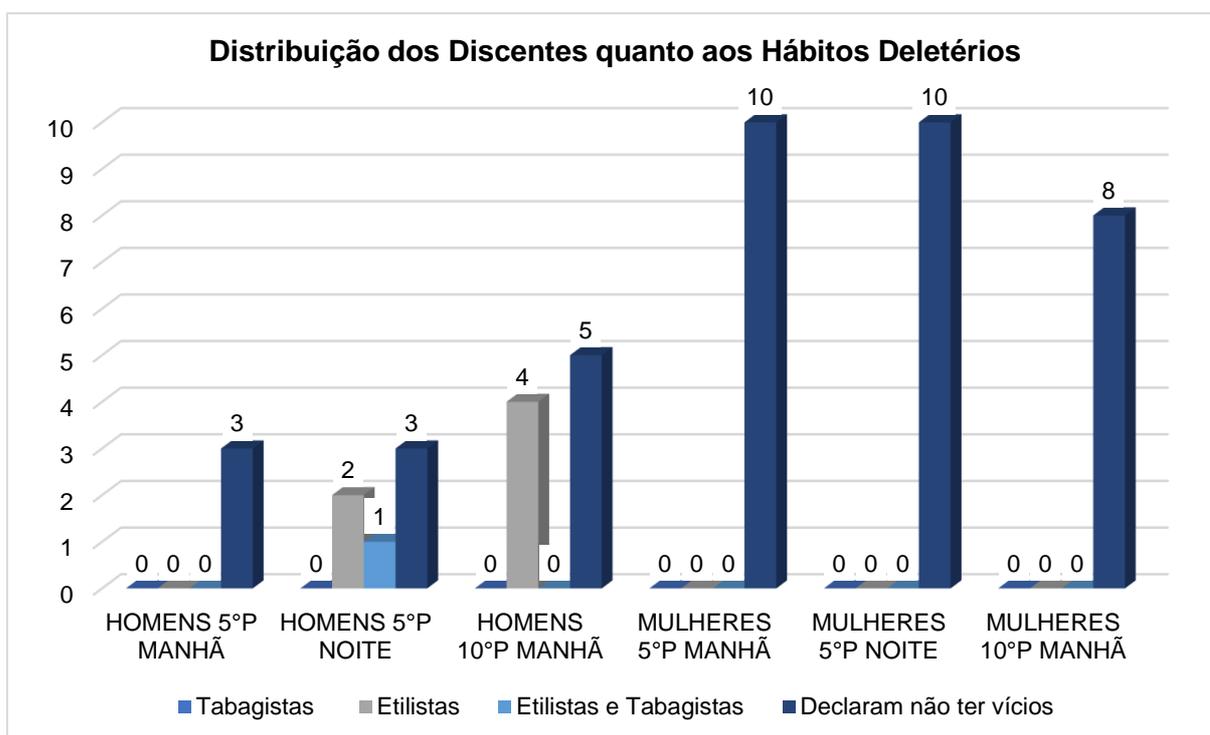
Figura 10 – Distribuição dos Discentes quanto a Raça



Fonte: Próprio autor (2023)

Outras variáveis analisadas neste estudo, retratadas na Figura 11, corresponderam à presença ou ausência de hábitos deletérios no estilo de vida dos discentes referenciados nesta pesquisa. Do total da amostra de participantes, 0% (n=0) declararam-se apenas tabagistas; 13% (n=6) declarou-se apenas etilista; 2% (n=1) declararam-se etilistas e tabagistas. A maioria dos participantes da amostra 81% (n=39) declarou não beber ou fumar. A Figura 11 detalha os hábitos deletérios de acordo com cada período e sexo dos participantes. Sendo observado que a maior representatividade foi de mulheres que declaram não ter nenhum tipo de hábito deletério. Foi-se ainda observado que 4% (n=2) não responderam a pesquisa.

Figura 11 – Distribuição dos Discentes quanto aos Hábitos Deletérios

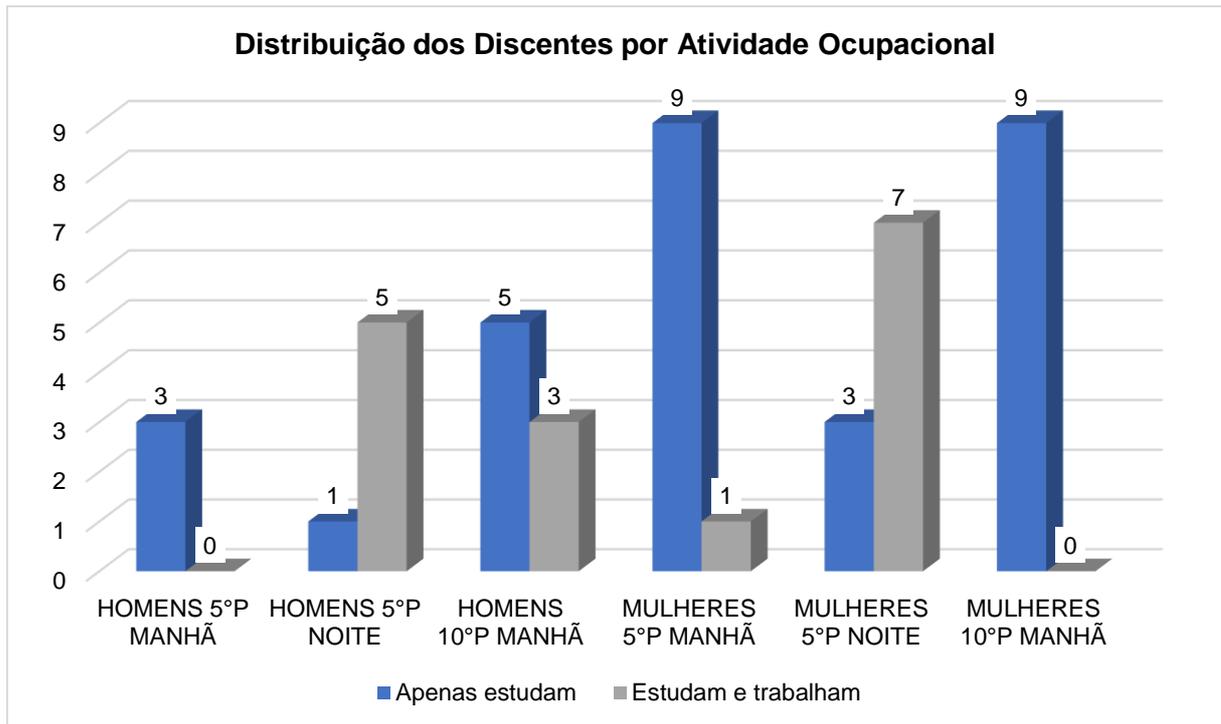


Fonte: Próprio autor (2023)

Ademais, sobre as atividades ocupacionais, foi possível analisar que dentre os participantes 64% (n=30) desses indivíduos afirmam que apenas estudam; 34% (n=16) informaram que estudam e trabalham. É necessário destacar que 2% (n=1) dos participantes não responderam à questão. Na Figura 12 pode-se observar de maneira detalhada indicando a quantidade de participantes mulheres e homens por período e turno. Do mesmo modo, ao averiguar os dados presentes notou-se que dentre as pessoas que compõe as informações de que apenas estudam (n=9) são homens, sendo três do quinto período manhã, um do quinto período noite e cinco do décimo manhã.

Analogamente, (n=21) são mulheres referindo-se a nove alunas do quinto período manhã, três do quinto período noite e nove do décimo período manhã. Sob o mesmo ponto de vista, foi retratado que a quantidade de indivíduos que trabalham e estudam (n=8) são homens e (n=8) são mulheres, cujas informações constataam que dentre elas uma é do quinto período manhã, sete são do quinto período noite e nenhuma do décimo manhã declarou-se estudar e trabalhar. Assim como dos homens, cujo mesmos declararam estudar e trabalhar, constatou-se que cinco deles fazem parte do quinto período noite e três são do décimo período manhã.

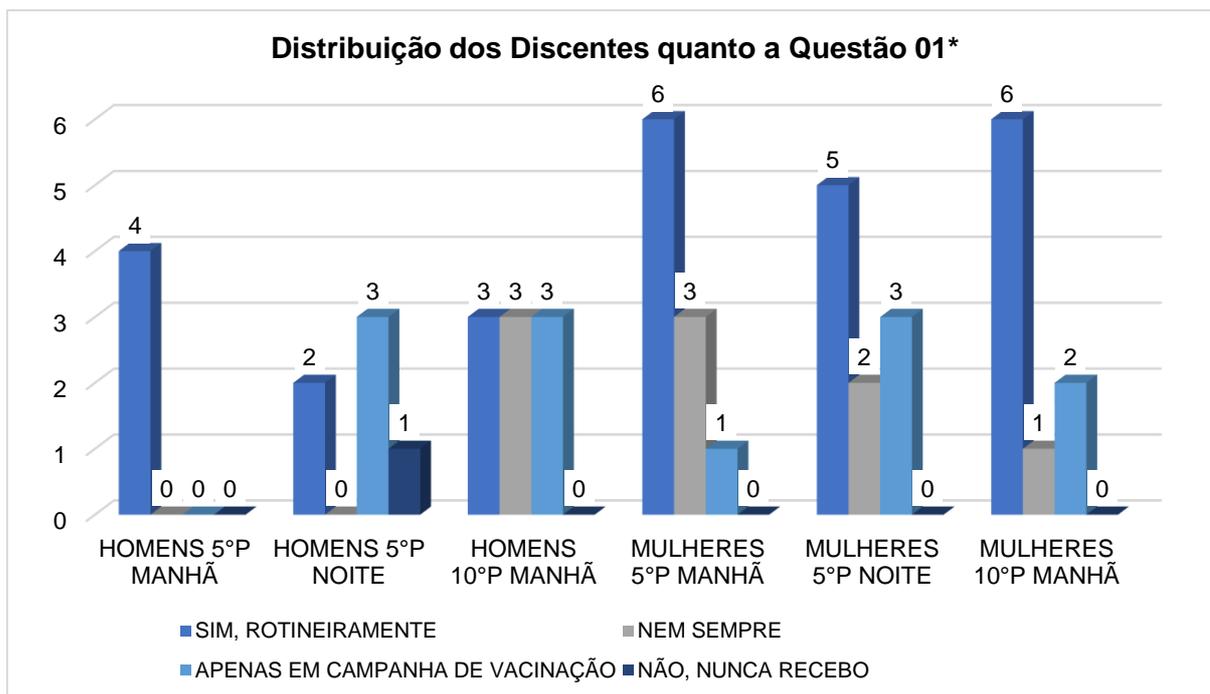
Figura 12 – Distribuição dos Discentes por Atividade Ocupacional



Fonte: Próprio autor (2023)

Sobretudo, referente ao questionário com perguntas diretas e objetivas, a primeira questão alusiva ao recebimento de orientações sobre a importância da vacinação no meio de convívio, a propósito, mostrou que as mulheres recebem mais informações a respeito da importância da imunização em seu meio de convivência, já os homens de cada período e turno mostraram-se com o percentual inferior comparado as mulheres como exibe a Figura 13. Em um estudo realizado por Da Silva *et al.*, 2020 aponta que as mulheres são mais informadas a respeito da imunização tanto de si quanto dos seus filhos, pois, permanece grande parte do tempo em atividades em casa.

Figura 13 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 01



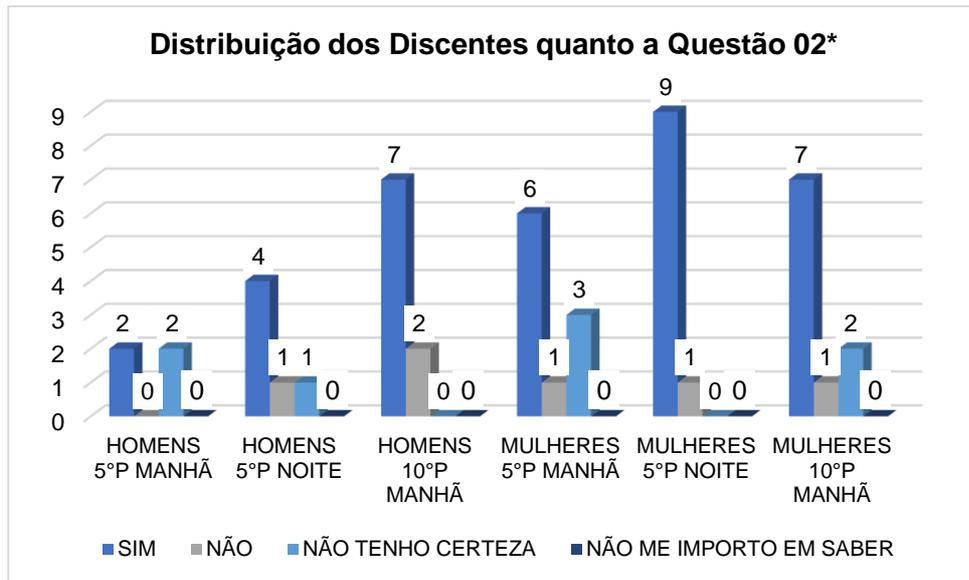
***Questão 01** - Você recebe orientações sobre a importância da vacinação em seu meio de convivência?

Fonte: Próprio autor (2023)

Em um estudo executado entre acadêmicos de enfermagem e medicina examinou a carteira vacinal com foco em hepatite B, como resposta apuraram que 73,9% tinham a vacinação completa. Em outro estudo, foi constatado que os estudantes de medicina apresentaram maior taxa de cobertura vacinal, sendo superior a 86,8% sendo o público feminino representando o maior número nesta porcentagem, quando comparado ao masculino (Souza; Teixeira, 2014; Oliveira; Pontes, 2010).

Seguindo a ordem das questões, a segunda pergunta é se os protocolos vacinais dos discentes se encontram completo para idade e função, o resultado obtido é que das mulheres apresentam colunas de números mais elevados do que os homens como mostra na Figura 14. Principalmente as mulheres do quinto período noite, demonstrando maior índice das demais lacunas da figura.

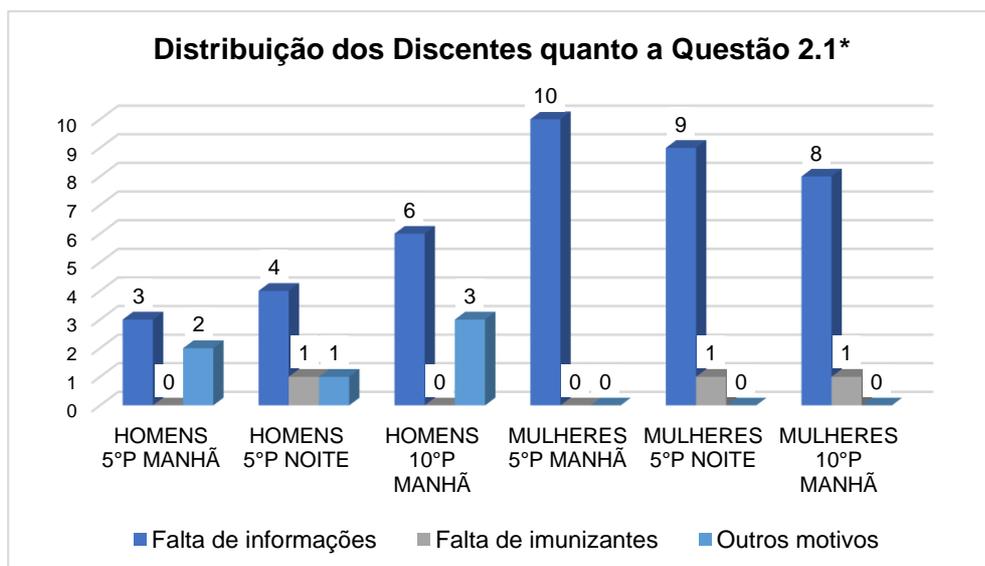
Figura 14 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 02



***Questão 02** - Seu protocolo vacinal encontra-se completo para sua idade e função?
Fonte: Próprio autor (2023)

No que se refere à ausência de um protocolo vacinal completo, diversos podem ser os motivos que resultem nesta ocorrência. Baseado nisso, a Figura 15 mostra as respostas dos discentes quando questionados acerca, dos participantes que assinalaram a opção “outros motivos”, esta pesquisa obteve maior índice quando consideradas as respostas dos homens do décimo período manhã que caracterizaram a resposta *fake News*, demonstrado assim na Tabela 01.

Figura 15 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 2.1



***Questão 2.1** – Qual o principal motivo que leva alguém à ausência de um completo protocolo vacinal?
Fonte: Próprio autor (2023)

Tabela 01 – Resposta dos discentes quanto a questão 2.1

Respostas dos discentes homens – 5° manhã
Baixo custo-benefício para não profissionais da saúde
Logística e tempo
Respostas dos discentes homens – 5° noite
Ações mais pontuais dentro da população sobre a importância vacinal
Respostas dos discentes homens – 10° manhã
Fake News
Negligência
Fake news

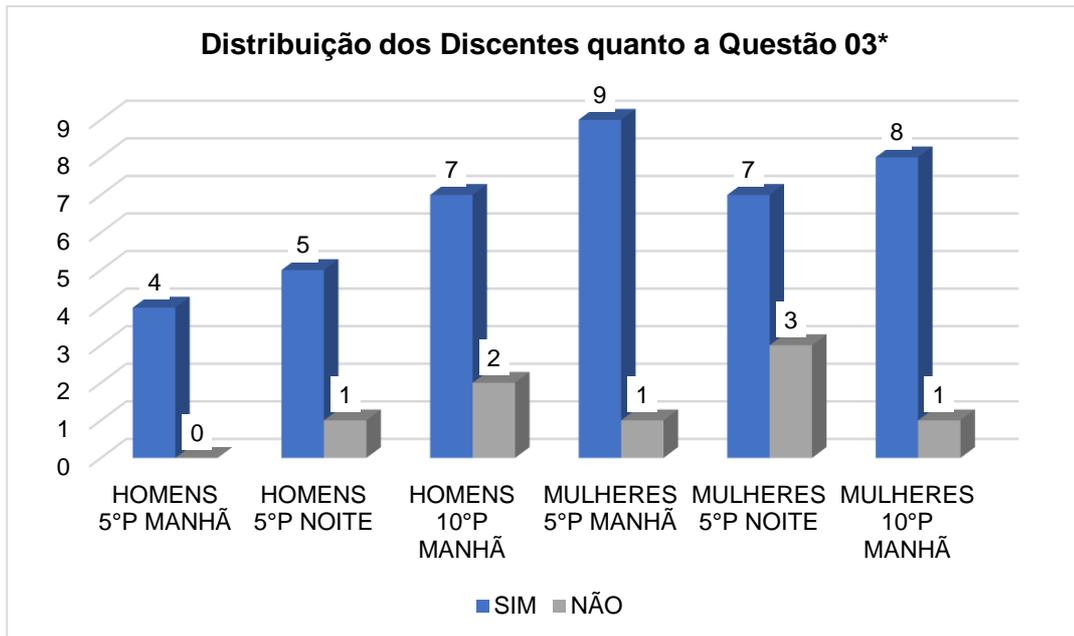
Fonte: Próprio autor (2023)

Entretanto, a pandemia da COVID-19 evidenciou a importância da vacinação e por sua vez foi o método que cientificamente salvou a vida de muitos brasileiros. Em um estudo sobre as diferentes taxas de vacinação contra COVID-19 ao redor do mundo de Oliveira (2023) aponta maior cobertura vacinal e com percentual mais elevado de imunizados é contra COVID-19. Segundo o Brasil (2021) a AstraZeneca foi a vacina mais utilizada no Brasil. Ou seja, com a pandemia houve uma maior preocupação sobre o esquema vacinal.

Em dados das questões foi questionado se os acadêmicos de odontologia julgam que após o início da pandemia de COVID-19, as pessoas passaram a se preocupar mais com o esquema vacinal, a Figura 16 retrata que dos participantes (n=4) homens do quinto período manhã responderam que “sim”, seguindo (n=5) homens do quinto período turno da noite e (n=7) do décimo período turno da manhã. Enquanto, (n=1) homem do quinto período respondeu que não, (n=2) do décimo período manhã e nenhum homem do quinto período manhã respondeu que não.

Já as mulheres, a maior lacuna representando a quantidade de (n=9) são correspondentes as mulheres do quinto período manhã que responderam sim, seguindo a segunda maior lacuna o percentual de (n=8) mulheres do décimo período turno da manhã e por fim a menor lacuna entre as mulheres representam um total de (n=7) mulheres do quinto período noite. Em contrapartida, ainda na mesma questão foi obtido dados que apenas (n=1) mulheres respondeu que não é do quinto período manhã, (n=3) são do quinto período noite e uma é faz parte do décimo período manhã, como mostrado na Figura 16.

Figura 16 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 03

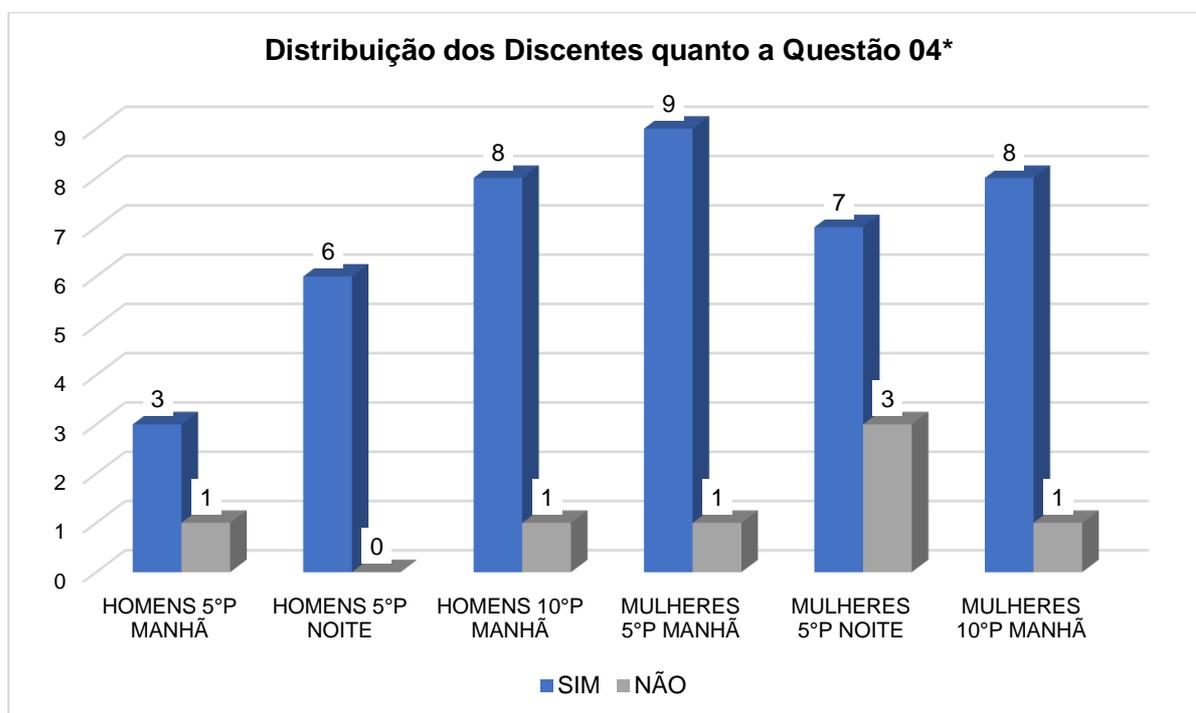


***Questão 03** – Você acha que, após o início da pandemia COVID-19, as pessoas passaram a se preocupar mais com o esquema vacinal?

Fonte: Próprio autor (2023)

Da Silva Pestana *et al.* (2022) correlaciona a diminuição da cobertura vacinal no país como falta de informação e conhecimento, receios de efeitos adversos, movimentos antivacina e “fake news”, baixa escolaridade no país e dentre outros. Diante dos fatos contidos na pesquisa em campo, realizada no Centro Universitário Brasileiro, quando ao questionar os acadêmicos sobre a defesa da ideia instituição de um protocolo vacinal completo para os brasileiros como destaca a figura abaixo, a maioria deles responderam positivamente referente a essa questão, porém (n=7) das respostas dadas eram de opositores a essa ideia, sendo eles (n=5) respostas de mulheres e (n=2) de homens, mostrado assim na Figura 17.

Figura 17 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 04



***Questão 04** - Você defende a ideia da instituição de um completo protocolo vacinal para os brasileiros?

Fonte: Próprio autor (2023)

Uma das dez principais ameaças à saúde mundial pela OMS é a hesitação vacinal, conduzindo a uma queda considerável na cobertura vacinal e conseqüentemente o aumento dos riscos de epidemias e surtos de doenças imunopreveníveis (Zhang *et al.*, 2023). Mizuta *et al.* (2018) dissertou em um estudo que das possíveis causas de recusa vacinal por profissionais e estudantes em uma pesquisa foi (89,7 e 94,3%) é medo de eventos adversos; (66,7 e 67,9%) eram questões filosóficas; (51,3 e 67,9%) eram questões religiosas e (43,6 e 43,4%) eram de desconhecido a respeito da gravidade e número de casos de doenças imunopreveníveis.

As vacinas atuam antecipando a possível invasão do vírus, pois, tem o papel de instigar o sistema imunológico a reconhecer o vírus ou bactéria e combatê-lo. Portanto, ao perguntar por quanto tempo as vacinas têm sua funcionalidade no corpo humano aos discentes, a resposta que mais prevaleceu, mais falada como mostra a tabela é “depende da vacina”, sendo vista abundantemente entre os homens e as mulheres do décimo período manhã, apresentando apenas um participante em ambos

os gêneros que não obteve resposta para essa pergunta, podendo ser observado na Tabela 02.

Tabela 02 – Respostas dos discentes quanto a questão 05*

Respostas dos discentes homens – 5° manhã
Depende da vacina, algumas precisam ser renovadas a cada 10 anos pelo menos
Depende da vacina, pode ser anos p/ meses
Vitalício, todavia, ela sempre sofre atualizações esporádicas
Em branco
Respostas dos discentes homens – 5° noite
Depende do tipo de vacina
Depende do tipo de vacina
Depende do tipo de vacina
5 anos
Em branco
Respostas dos discentes homens – 10° manhã
5 anos
Em branco
Depende do tipo de vacina
Respostas dos discentes mulheres – 5° manhã
Não existe um tempo exato. O tempo varia de acordo c/ sua eficácia
Meses e anos dependem da vacina
Varia de acordo com o protocolo de cada vacina
Em branco
6 meses
Pelo protocolo algumas tem reforço outras mediante a sorologia
Depende do tipo de vacina
Não existe um tempo exato. O tempo varia de acordo c/ sua eficácia
Meses e anos dependem da vacina
Depende do tipo de vacina
Depende do tipo de vacina
Depende do tipo de vacina
Respostas dos discentes mulheres – 5° noite
1 ano
6 meses
10 anos
Bastante
Continua...

Continuação da Tabela 02

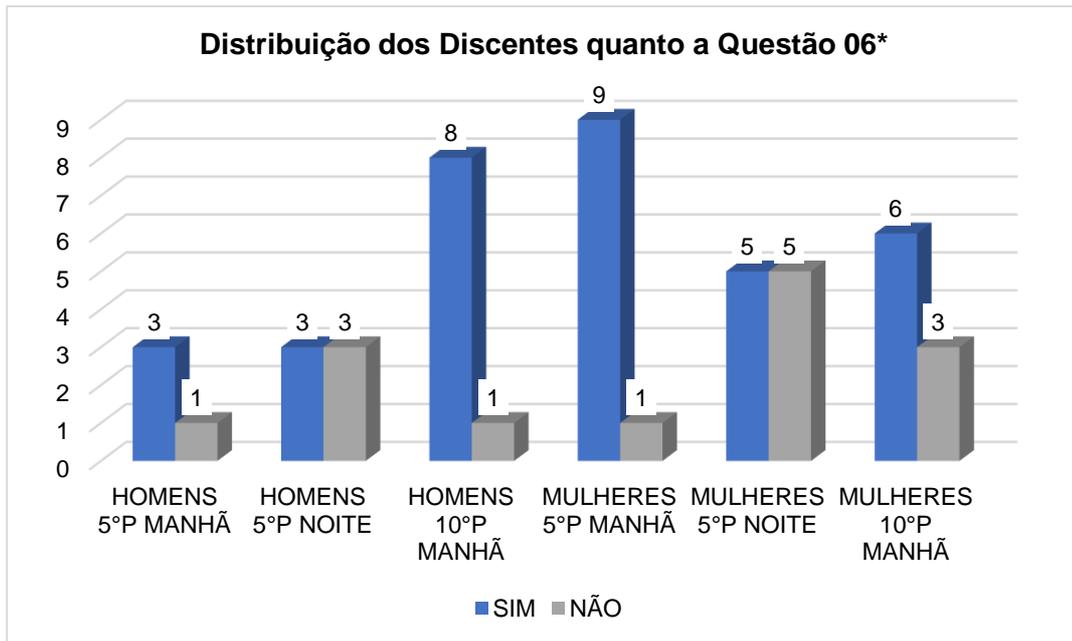
5 anos
Varia, tem umas com durabilidade de 10 anos, outras 5 anos
Por anos, mas sempre vai ser preciso atualizar
As que são dose única, para sempre. As que precisam de reforço tomar os reforços
É definida pelo fabricante de cada tipo de vacina (esquema vacinal)
5 anos
Respostas dos discentes mulheres – 10º manhã
Depende de qual vacina, mas normalmente de 1 à 5 anos
5 ANOS
6 meses
Depende do tipo de vacina
Depende do tipo de vacina
1 ano
Depende do tipo de vacina
Depende do tipo de vacina
Menos que o necessário
Depende do tipo de vacina
Em branco

***Questão 05** – Em sua opinião, por quanto tempo as vacinas funcionam?

Fonte: Próprio autor (2023)

Segundo Brasil (2019) as vacinas não possuem um prazo de validade, porém, algumas podem ter sua capacidade de gerar resposta imunológica diminuída ao logo dos meses ou anos. E ao ser feito um questionamento dos discentes se já ouviram falar sobre a sorologia para verificação da resposta à determinada vacina foi observado que o menor índice de pacientes entre homens e mulheres que responderam sim foram as mulheres e esse índice de mulheres também continuou elevado a respeito dos participantes que relataram não como resposta para essa pergunta, como mostra na Figura 18.

Figura 18 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 06

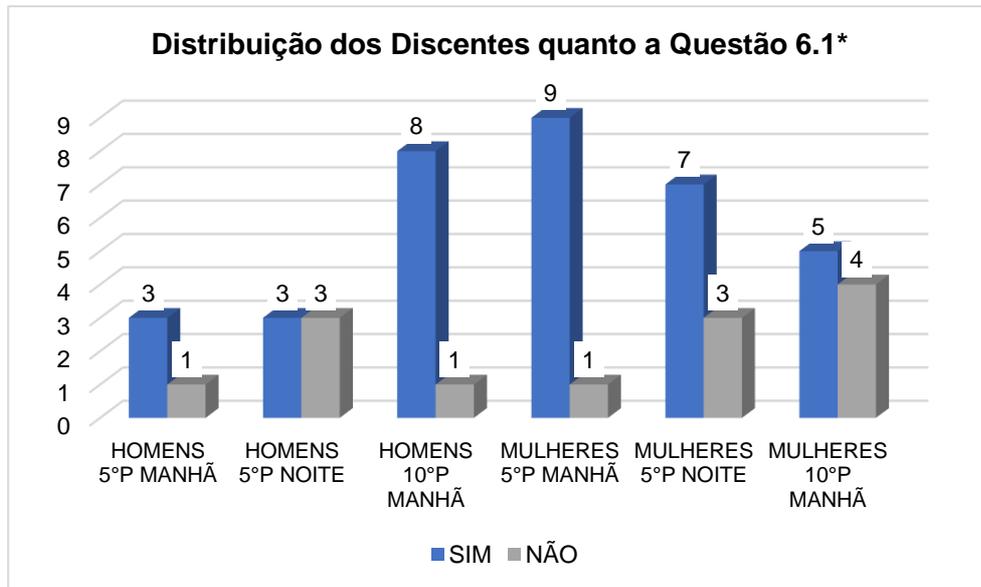


***Questão 06** – Você já ouviu falar sobre sorologia para verificação da resposta à determinada vacina?

Fonte: Próprio autor (2023)

Ao serem interrogados sobre o conhecimento da importância deste exame os discentes, as lacunas que apresentaram maiores foram aquelas cuja respostas foram sim, sendo as mulheres apresentando maior número de respostas ao comparar com os homens. Ainda no mesmo estudo foi analisado se já realizaram esse exame é como resultado obtido foi possível visualizar na Figura 19 que a maior coluna é referente ao número do grupo de pessoas que não fizeram esse exame, sendo as mulheres ocupando a maior parcela.

Figura 19 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 6.1

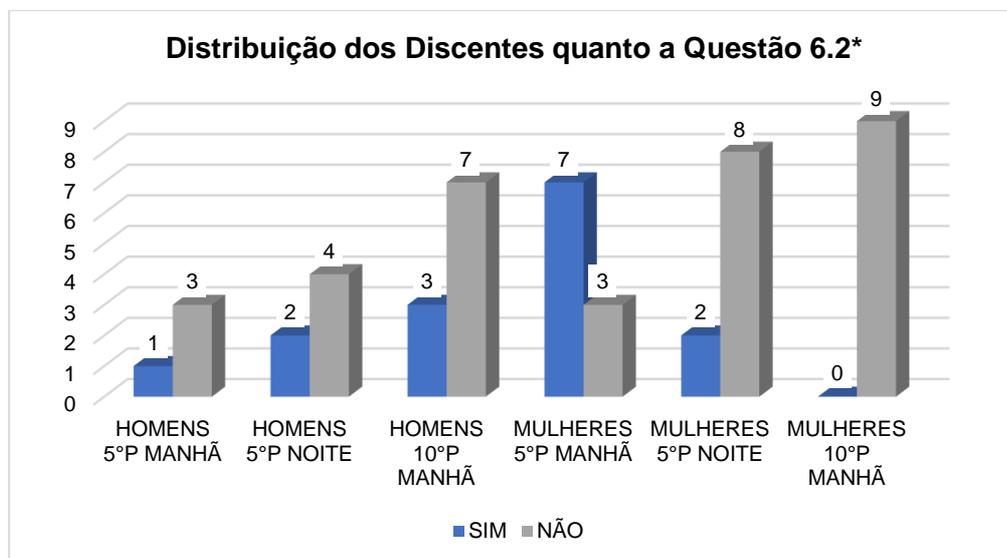


***Questão 6.1 – Conhece a importância deste exame?**

Fonte: Próprio autor (2023)

A Figura 20 mostra as respostas dos discentes ao serem questionados referente se já haviam realizado o exame de sorologia para análise da resposta imunológica à determinada vacina, as lacunas que se destacaram com maior percentual foi que não realizaram esse tipo de exame. Sendo muito mencionada entre as mulheres do décimo período manhã (n=9) e homens do décimo período manhã (n=6).

Figura 20 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 6.2

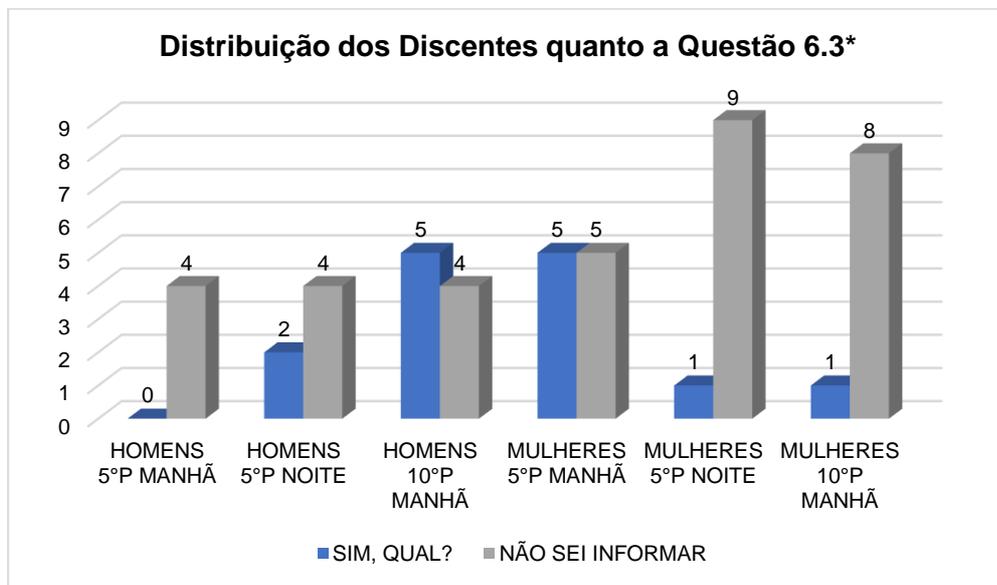


***Questão 6.2 – Já realizou esse tipo de exame?**

Fonte: Próprio autor (2023)

Ao perguntar se saberiam informar um tipo desse exame de sorologia para verificação a determinada vacina, grande parte dos discentes reponderam que não sabe informar sobre como ilustra a Figura 21. Em contrapartida, dos discentes que responderam “sim” tanto mulheres quanto, homens apresentaram um quantitativo igual (n=7). Dos quais responderam “sim”, obteve-se como resposta de maior prevalência “anti hbs” muito referida entre as mulheres do quinto período manhã.

Figura 21 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 6.3



*Questão 6.3 – Saberria informar um tipo desse exame?

Fonte: Próprio autor (2023)

Tabela 03 – Respostas dos Discentes quanto a Questão 6.3*

Respostas dos discentes homens – 5º noite	
Sorologia	
Anti hbs	
Respostas dos discentes homens – 10º manhã	
Anti hbs	
Anti hbs	
Sorologia para hepatite	
Covid	
Covid	
Respostas dos discentes mulheres – 5º manhã	
IgG, IgM	

Continua...

Continuação da Tabela 03

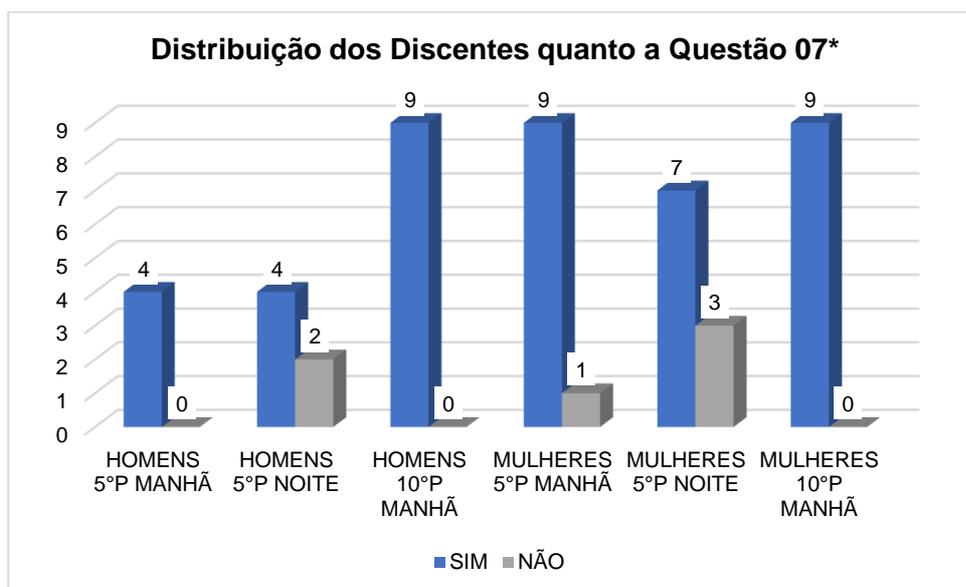
anti hbs
anti hbs
anti hbs
anti hbs
Respostas dos discentes mulheres – 5° noite
HIV, hepatite
Respostas dos discentes mulheres – 10° manhã
Sorologia

***Questão 6.3 – Saberá informar um tipo desse exame?**

Fonte: Próprio autor (2023)

Sabe-se que a infecção cruzada é a transmissão do vírus ou bactéria de pessoa para pessoa através uma de superfície contaminada, ou instrumentais e dentre outros. Diante disso, a Figura 22 ilustra o questionamento realizado aos discentes à respeito da infecção cruzada as mulheres e os homens apresentaram gráficos com maior número nas lacunas com resposta afirmando que sabem o que é uma infecção cruzada. Em acréscimo, as respostas mais frequentes foram que “é transmitida de pessoa para pessoa” e a partir de uma superfície como mostra a Tabela 04, sendo muito perceptível na parte referente as discentes mulheres do quinto período manhã.

Figura 22 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 07



***Questão 7 – Você sabe o que é uma infecção cruzada?**

Fonte: Próprio autor (2023)

Tabela 04 – Respostas dos Discentes quanto a Questão 07*

Respostas dos discentes homens – 5° manhã
Quando o vírus/bactéria é passado de pessoa p/ pessoa por meio de um objeto contaminado
Quando algo limpo é contaminado por algo contaminado
Contaminação por agente perfurocortante e/ou superfície
Transmissão de microorganismo com algo contaminado
Respostas dos discentes homens – 5° noite
Quando a doença é contraída a partir de uma superfície
Quando a doença é contraída a partir de uma superfície
Transmitir a infecção em um segundo p/ em terceiro
Respostas dos discentes homens – 10° manhã
Transmitida de pais para filho
De profissional para paciente
Transmissão indireta
Infecção sem contato direto com o transmissor
Quando a infecção ocorre por um meio contaminado
Transmissão de algum micro-organismo para outro
Infecção contraída de forma indireta
Evolução de transmissão de uma infecção primária
Respostas dos discentes mulheres – 5° manhã
Infecção de pessoa para pessoa
Infecção de pessoa para pessoa por meio de uma superfície ou instrumentos
Infecção de mais de uma pessoa por uma superfície contaminada
Hepatite por instrumental
Quando somos contaminados por algo que já está contaminado (instrumental contaminado)
Se contaminar com algo previamente contaminado
Contaminação com perfurocortante
Respostas dos discentes mulheres – 5° noite
Infecção de uma pessoa para outra por meio de instrumento
Infecção por uso de seringas compartilhadas
Quando utiliza materiais contaminados sem cuidar da lavagem em outro paciente
Quando passamos infecção de uma pessoa para outra
Respostas dos discentes mulheres – 10° manhã
Passada de uma pessoa para outra
De profissional para paciente
Meio pelo qual o indivíduo se contamina
Quem pessoa ou material contaminado contamina alguém
Infecção de uma pessoa para outra por meio de instrumento
Se contamina por meio de um ambiente já contaminado

Continua...

Continuação da Tabela 04

Se contamina por meio de um ambiente já contaminado

Transmissão de microorganismo de pessoa para pessoa

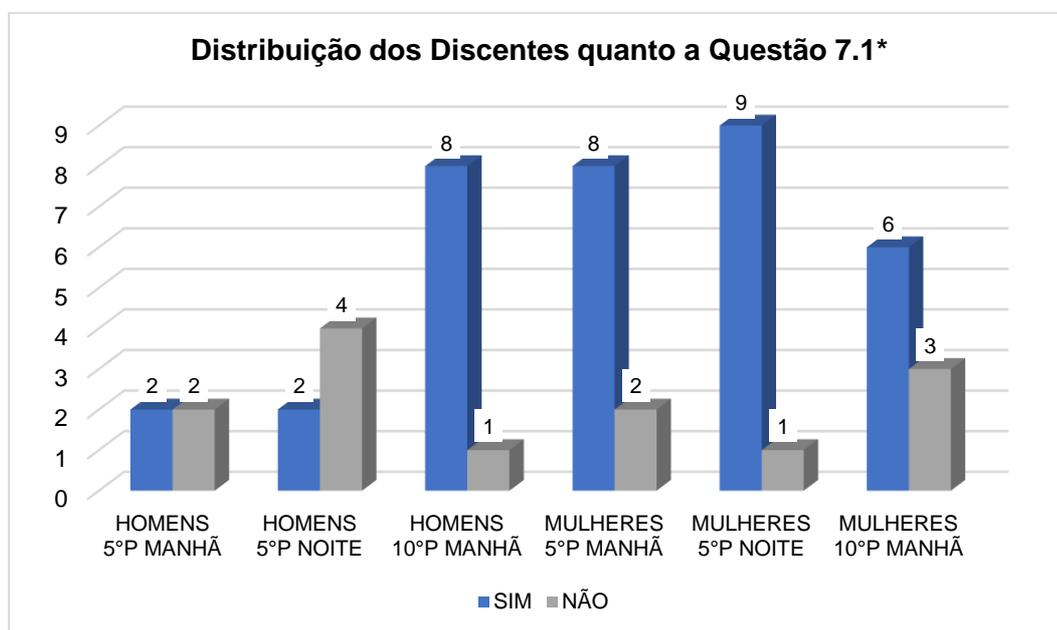
Passada de uma pessoa para outra

***Questão 07** – Você sabe o que é uma infecção cruzada?

Fonte: Próprio autor (2023)

Entende-se que a vacinação é um meio de proteção e prevenção, é por meio delas que minimizamos os diversos riscos. Ao questionar os discentes sobre a perspectiva de que os casos de infecções cruzadas, pode ser uma consequência do protocolo vacinal incompleto, os indivíduos em sua grande maioria responderam que “sim”, pode ser uma consequência do esquema incompleto. Porém, dentre os participantes, (n=7) homens sendo eles de quinto período e décimo responderam que não, já das mulheres (n=6) dos mesmos períodos que os homens também responderam não para esse questionamento como demonstra a Figura 23.

Figura 23 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 7.1



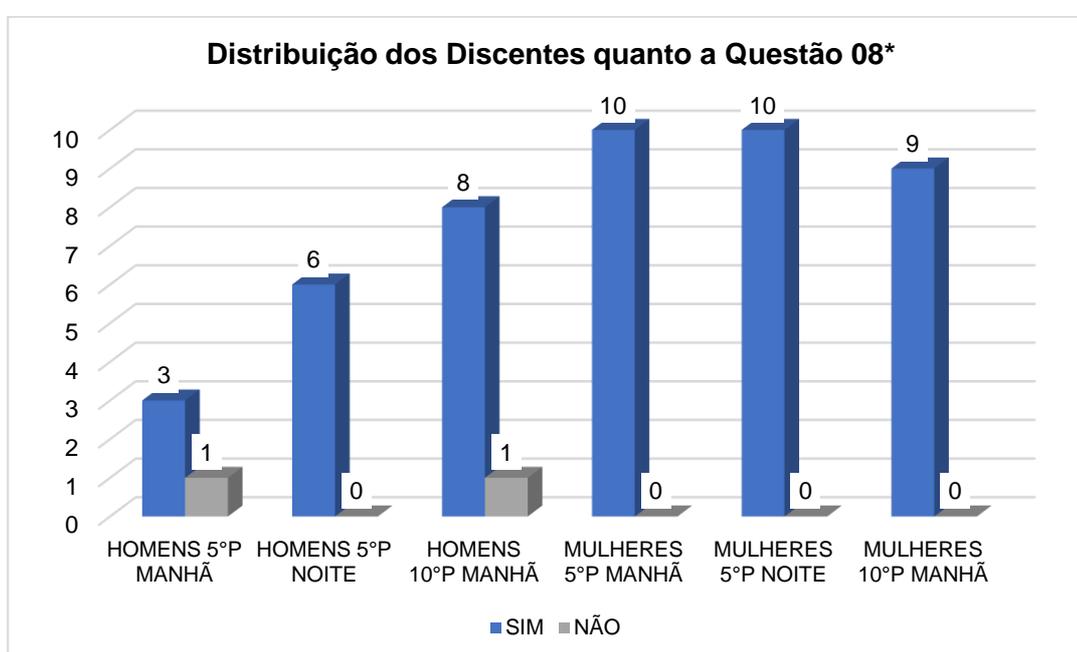
***Questão 7.1** – Você acha que um caso de infecção cruzada pode ser uma das consequências do protocolo vacinal incompleto?

Fonte: Próprio autor (2023)

Acadêmicos e profissionais do âmbito odontológico tem o contato direto com paciente e seus fluidos como saliva, sangue, secreção purulenta e dentre outros e esses são meios dos quais podem servir de transporte e contágio de diversas doenças

ao ter o contato direto. Diante disso, a vacinação é um meio de minimizar e conceder mais segurança ao acadêmico ou profissional durante a atuação. Neste gráfico pode-se destacar que 60% (n=29) da amostra total de mulheres concorda que é importante que o esquema vacinal do estudante de odontologia esteja completo. Diante das informações apresentadas na pesquisa, pode-se observar na Figura 24 que a maioria dos acadêmicos concorda que é importante que o protocolo vacinal do estudante de odontologia esteja completo.

Figura 24 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 08



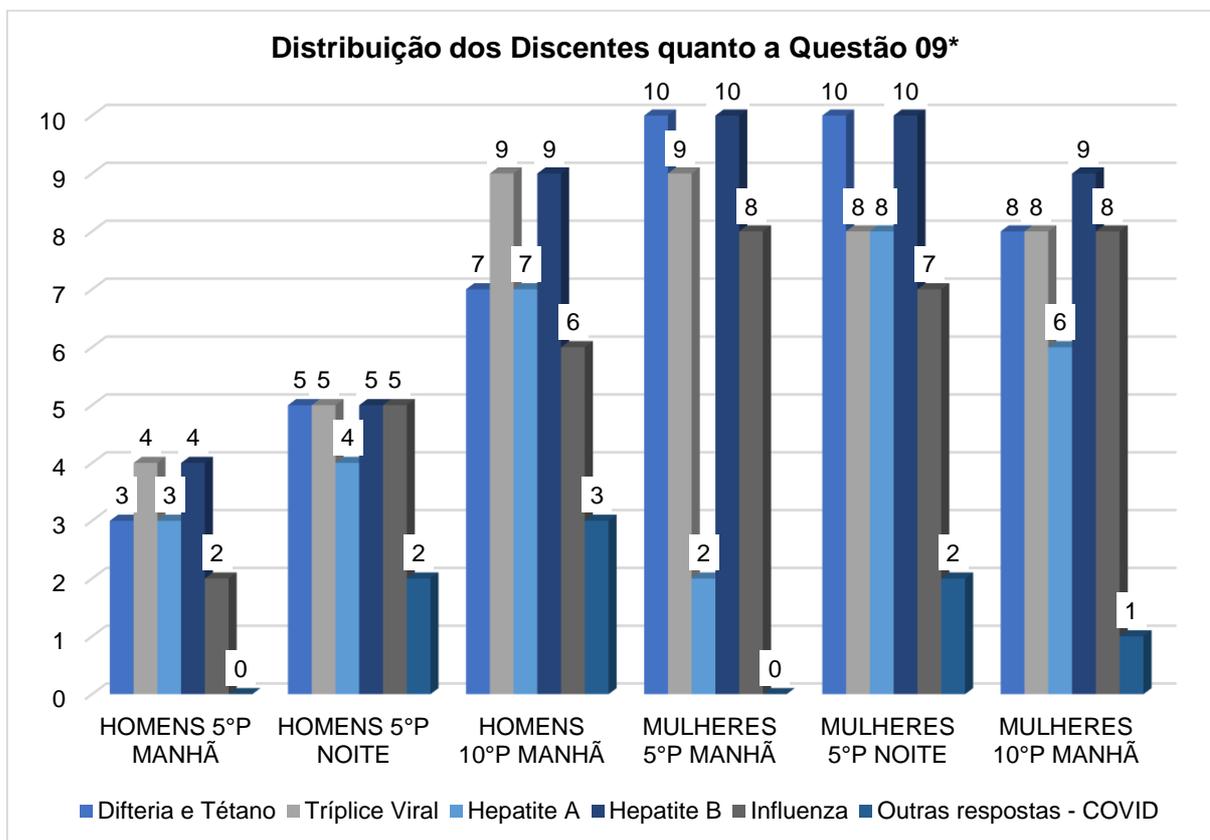
***Questão 08** – Para você é importante que o protocolo vacinal do estudante de odontologia esteja completo?

Fonte: Próprio autor (2023)

O dia 9 de junho é o Dia Nacional da Imunização, então o Sistema Conselhos de Odontologia enfatiza e intensifica a importância da vacinação para pleno exercício odontológico. Existem imunizantes que são essenciais aos profissionais desta área como hepatite B, influenza, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), difteria e tétano (Brasil, 2021). Ainda nessa pesquisa, foi possível analisar na figura 12 que ao interrogar os discentes sobre quais são as vacinas cruciais para atuação na área da odontologia, o imunizante que apresentou maior número em respostas foi a vacina Hepatite B, apresentando um total de (n=47) respostas, sendo o maior público mulheres do quinto período dos turnos manhã e noite. Por outro lado, a vacina

Hepatite A apresentou um número inferior de respostas quando comparada aos demais imunizantes citados na Figura 25.

Figura 25 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 09

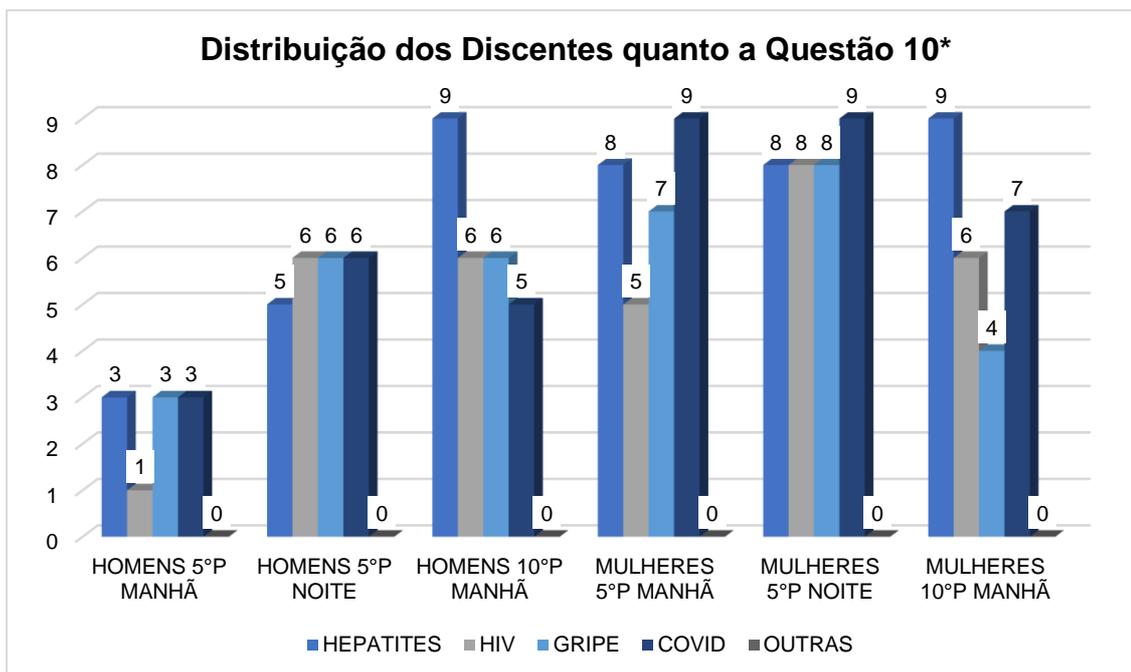


***Questão 09** – Dadas as vacinas abaixo quais você julga como as mais importantes e quem devem sempre estar atualizadas. (Pode haver mais de uma resposta)

Fonte: Próprio autor (2023)

Muito se discute sobre a importância da vacinação, pois, a história é cíclica e ao se olhar o “passado” percebe-se que sempre existiram doenças que causam enfermidades em pacientes e profissionais, marcos históricos de expansão onde muitos vírus atingiram diversas regiões do mundo causando epidemias e pandemias. Sob a perspectiva histórica, é nítido que no cotidiano o profissional da saúde está mais propenso em ser acometido por diversas doenças, ao examinar os dados da Figura 26, verifica-se que, entre as doenças, como hepatite, HIV, gripe, COVID, a maior lacuna de dados representados é a de hepatites, seguindo da Covid, gripe e por fim HIV. Dentre os dados apregoados, percebe-se um total de (n=0) resposta a respeito de outras doenças.

Figura 26 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 10

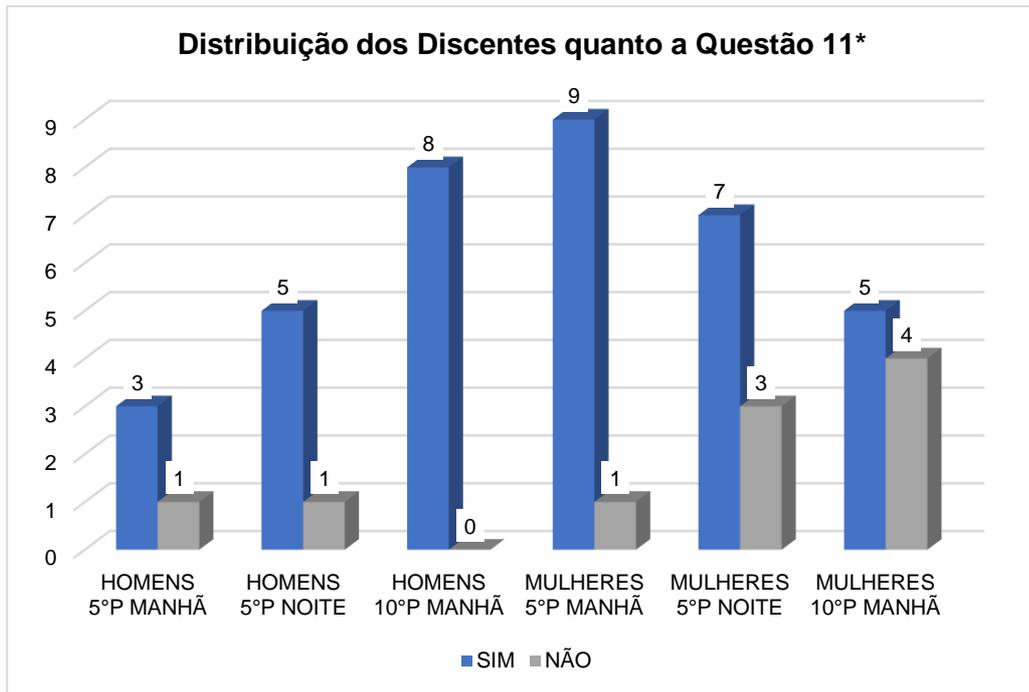


***Questão 10** – Você sabe quais doenças o estudante/CD, em seu dia-a-dia, está mais propenso em a ser acometido? (Pode haver mais de uma resposta)

Fonte: Próprio autor (2023)

Ao perguntar os estudantes se as vacinas conferem proteção para doenças potencialmente fatais para estudantes e cirurgiões-dentistas, como ilustrado na Figura 27, os discentes responderam em sua grande maioria, que “sim”, entretanto, quando ao interrogar se poderia citar a doença considerada fatal, HIV e Hepatite foram as mais dissertadas. A hepatite foi citada principalmente pelos homens e mulheres do décimo período manhã. Já HIV por sua vez, foi muito relatada pelas mulheres do quinto período, tanto do turno da manhã, quanto do turno da noite. Porém, apenas um participante do gênero masculino não respondeu esta pergunta.

Figura 27 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 11



***Questão 11** – Para você as vacinas conferem proteção para as doenças potencialmente fatais para estudantes/CD?

Fonte: Próprio autor (2023)

Tabela 05 – Resposta dos discentes quanto a questão 11*

Respostas dos discentes homens – 5° manhã	
HIV	
HIV	
Respostas dos discentes homens – 5° noite	
Hepatite	
Hepatite	
Respostas dos discentes homens – 10° manhã	
HIV	
Hepatite	
Hepatite	
Covid	
Hepatite e Tétano	
Respostas dos discentes mulheres – 5° manhã	
Covid	
Covid	
HIV	
HIV	
HIV	

Continua...

Continuação da Tabela 05

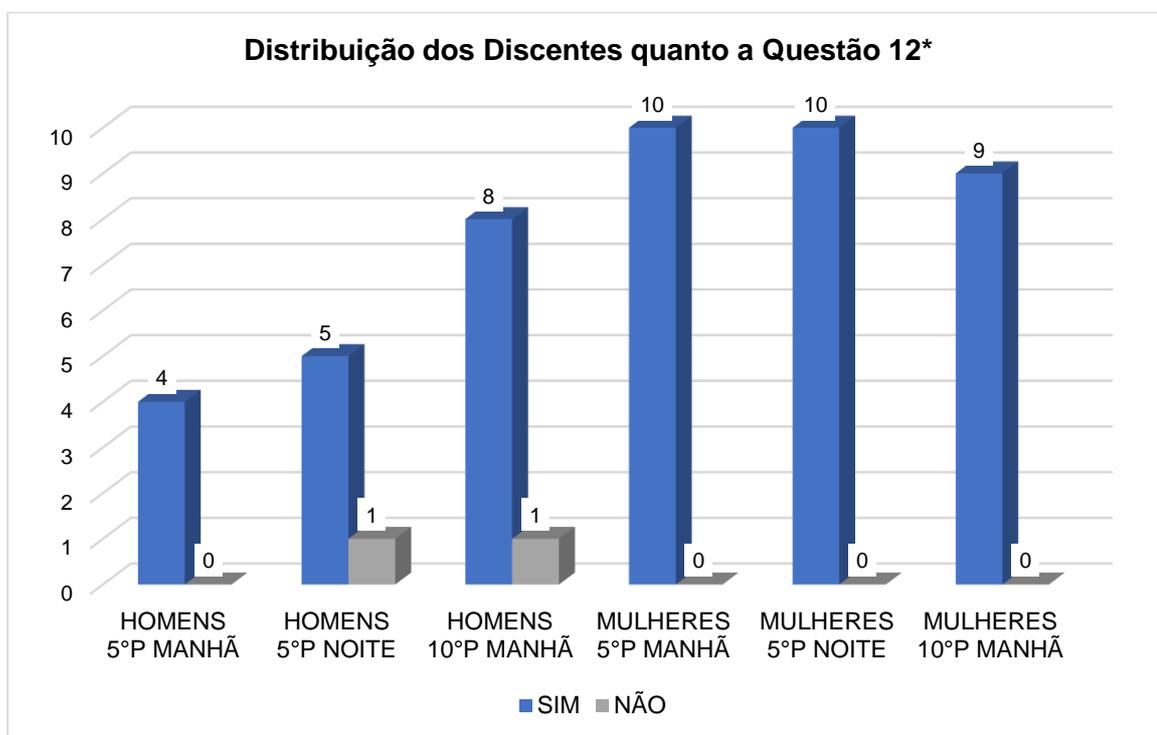
Respostas dos discentes mulheres – 5° noite
HIV
HIV
HIV
Respostas dos discentes mulheres – 5° noite
HIV
HIV
HIV
Hepatite
Respostas dos discentes mulheres – 10° manhã
Hepatite
Hepatite
Hepatite

***Questão 11** – Para você as vacinas conferem proteção para as doenças potencialmente fatais para estudantes/CD?

Fonte: Próprio autor (2023)

A Figura 28 retrata o questionamento de qual foi a última vacina que os discentes haviam tomado, como maior número de resposta a vacina da COVID se destacou como a última pela qual os discentes haviam tomado. Um dado interessante, é que dos participantes homens do décimo período todos responderam que o último imunizante que eles tomaram foi a da COVID, não havendo nenhuma resposta divergente.

Figura 28 – Distribuição dos Discentes quanto a Questão 12



***Questão 12** – Você sabe qual foi a última vacina que você tomou?

Fonte: Próprio autor (2023)

Tabela 06 – Resposta dos discentes quanto a questão 12*

Respostas dos discentes homens – 5º manhã
Hepatite B
Tríplice viral
Covid
Covid
Respostas dos discentes homens – 5º noite
Covid, Difteria e tétano, Hepatite B e Influenza
Covid, Febre amarela, Hepatite B e Influenza
Hepatite B
Influenza
Covid
Respostas dos discentes homens – 10º manhã
Covid

Continua...

Continuação da Tabela 06

Covid
Covid
Respostas dos discentes mulheres – 5° manhã
Covid
Covid
Covid
Difteria e tétano e Hepatite B
Covid
Influenza
Hepatite B
Covid
Difteria e tétano
Covid
Respostas dos discentes mulheres – 5° noite
Covid
Hepatite B
Covid
Difteria e tétano e Hepatite B
Hepatite B
Covid
Hepatite B e Influenza
Covid
Covid e Influenza
Difteria e tétano e Hepatite B
Respostas dos discentes mulheres – 10° manhã
Covid
DPTA
Influenza
Covid
Covid
Covid
Covid
Tríplice viral
Covid
Covid

***Questão 12** – Você sabe qual foi a última vacina que você tomou?

Fonte: Próprio autor (2023)

6 CONCLUSÕES

- Os discentes do Centro Universitário Brasileiro, possuem em sua maioria um esquema vacinal incompleto, sendo destacado que as mulheres compõem a maioria da porcentagem de esquemas vacinais incompletos.
- Foi-se percebido que a vacina da influenza é a que se apresenta com a menor porcentagem de doses completas nos cartões de vacinação.
- A vacina da hepatite B destaca-se entre os homens e mulheres como o imunizante mais “completo” dentro dos cartões analisados.
- Na análise dos questionários, percebeu-se que os alunos recebem informações sobre o calendário vacinal por parte das USF's responsáveis pela localidade onde moram.
- O questionário demonstrou uma divergência bem relevante nas respostas dos alunos ao que se refere ao conceito de infecção cruzada.
- A vacina do Covid foi apontada como o imunizante mais utilizado pelos discentes, mesmo não fazendo parte do protocolo vacinal exigido pela instituição.
- Existem alunos que foram imunizados apenas pelo imunizante dupla viral e/o sarampo, provavelmente ocasionado pela inexistência da vacina tríplice viral na época em que a imunização foi realizada.
- Sugere-se que haja um reforço das informações quanto ao protocolo de imunização dos discentes, além de enfatizar os riscos na qual os acadêmicos estão expostos, para que se tenha uma atenção maior em relação aos cartões de vacinação em mantê-los atualizados.
- Recomenda-se, para trabalhos futuros, a realização de uma pesquisa de corpo amostral maior, que envolva todo o corpo discente do curso de odontologia do Centro Universitário Brasileiro, com a perspectiva de identificar relações maiores entre o que os alunos acreditam ser um esquema vacinal completo, e o que de fato se apresenta em seus cartões de vacinação.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Natália Guedes et al. Soroprevalência e fatores de risco das hepatites A, B e C em uma unidade de referência de doenças infecciosas e parasitárias especiais, em Belém, estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 13, p. 8-8, 2022.
- ARAÚJO, Tânia Maria de; SOUZA, Fernanda de Oliveira; PINHO, Paloma de Sousa. Vacinação e fatores associados entre trabalhadores da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019.
- ARRIOLA, Carmem et al. A vacinação contra a gripe modifica a gravidade da doença entre adultos residentes na comunidade hospitalizados com gripe. **Doenças Infecciosas Clínicas**, v. 65, n. 8, pág. 1289-1297, 2017.
- ARTUZI, Felipe Ernesto; BERCINI, Francesca; AZAMBUJA, Tais Furlanetto. Acidentes pérfuro-cortantes na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 50, n. 2, p. 26-29, 2009.
- BENÍCIO, Allane Samara Silva et al. Adesão à vacina contra hepatite B entre cirurgiões dentistas. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 4, p. 114-121, 2016.
- BRASIL. FABIANO GAMA. . **Programa Nacional de Imunizações completa 50 anos. Conheça formações do CVF ligados à vacinação.** 2023. Disponível em: <https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/?q=noticia/72398>. Acesso em: 16 set. 2023.
- BRASIL. FIOCRUZ. . **Caxumba: sintomas, transmissão e prevenção.** sintomas, transmissão e prevenção. 2022. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/caxumba-sintomas-transmissao-e-prevencao>. Acesso em: 13 dez. 2022.
- B - BRASIL. FIOCRUZ. **Covid-19: todas as vacinas administradas no Brasil têm efetividade.** todas as vacinas administradas no Brasil têm efetividade. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-todas-vacinas-administradas-no-brasil-tem-efetividade>. Acesso em: 29 ago. 2023.
- BRASIL. FIOCRUZ. . **Difteria: sintomas, transmissão e prevenção.** sintomas, transmissão e prevenção. 2018. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/difteria-sintomas-transmissao-e-prevencao>. Acesso em: 13 dez. 2022.
- BRASIL. FIOCRUZ. **Qual é a duração da capacidade de imunização de uma vacina?** 2019. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/qual-e-duracao-da-capacidade-de-imunizacao-de-uma-vacina>. Acesso em: 28 ago. 2023.
- BRASIL. FIOCRUZ. . **Vacinas virais.** 2022. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/perguntas-frequentes/131-plataformas/1574-vacinas-virais>. Acesso em: 12 set. 2022.

BRASIL. Michelle Calazans. Cfo. **Dia Nacional da Imunização: vacinação é essencial para o exercício da odontologia, alerta sistema conselhos.** 2021. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/dia-nacional-da-imunizacao-vacinacao-e-essencial-para-o-exercicio-da-odontologia-alerta-sistema-conselhos>. Acesso em: 4 maio 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Dia 28 de julho é comemorado o Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais.** 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/humap-ufms/comunicacao/noticias/site-antigo/dia-28-de-julho-e-comemorado-o-dia-mundial-de-luta-contra-as-hepatites-virais>. Acesso em: 08 jul. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde.** Notícia de 28 de julho de 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/tratamento-de-pneumonias-ou-influenza-gripe>. Acesso em: 06 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2003.

A - BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações.** Brasília. Editora MS, 2019, 741 págs. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf. Acesso em: 13 dez. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sarampo: mais de 16 milhões de doses da vacina tríplice viral foram enviadas para todo o país.** Notícia de 14 de agosto de 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2019/08/sarampo-mais-de-16-milhoes-de-doses-da-vacina-triplice-viral-foram-enviadas-para-todo-o-pais>. Acesso em: 08 jul. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Surtos de Sarampo e Rubéola na Europa reforçam a Necessidade de Vacinação.** Notícia de 03 de outubro de 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/surtos-de-sarampo-e-rubeola-na-europa-reforcam-a-necessidade-de-vacinacao>. Acesso em: 08 jul. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Tratamento de Pneumonias ou Infuenza (Gripe).** Notícia de 28 de julho de 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/tratamento-de-pneumonias-ou-influenza-gripe>. Acesso em: 06 jul. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Vacinar Contra H1N1 – Fiocruz.** Notícia de 20 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/vacinar-contra-h1n1>. Acesso em: 09 de julho de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações -Vacinação.** Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-de-imunizacoes-vacinacao>. Acesso em: 19 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **25ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza será realizada no período de 10/4 a 31/5/2023**. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/25a-campanha-nacional-de-vacinacao-contr-a-influenza-sera-realizada-no-periodo-de-10-4-a-31-5-2023/>>. Acesso em: 27 set. 2023.

BUCHY, Philippe; BADUR, Selim. Quem e quando vacinar contra a gripe. **Jornal Internacional de Doenças Infecciosas**, v. 93, p. 375-387, 2020.

DE BORBA, Mariana Dias; ALEGRANCI, Pâmela. Situação vacinal de adultos jovens que cursam o ensino superior na área da saúde. **Scientific Electronic Archives**, v. 16, n. 10, 2023.

DA SILVA, Maria Regina Bernardo et al. Conhecimento dos responsáveis sobre a importância da vacina em uma unidade básica de saúde da Zona Oeste, Rio de Janeiro. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 57, p. 3649-3664, 2020.

DA PAZ SILVA FILHO, Paulo Sérgio et al. Vacinas contra Coronavírus (COVID-19; SARS-COV-2) no Brasil: um panorama geral. **Pesquisa, sociedade e desenvolvimento**, v. 10, n. 8, pág. e26310817189-e26310817189, 2021.

FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; DILÉLIO, Alitéia Santiago. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 208-223, 2018.

FERREIRA, Raquel Conceição et al. Vacinação contra hepatite B e fatores associados entre cirurgiões-dentistas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Belo Horizonte, Minas Gerais., v. 15, n. 2, p. 315-323, 2012.

FRUGOLI, Alice Gomes et al. Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03736, 2021.

GADELHA, Carlos Augusto Grabois et al. Acesso a vacinas no Brasil no contexto da dinâmica global do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

GÓES, Fernanda Garcia Bezerra et al. Postnatal care of newborns in the family context: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

GRENNAN, D. Mumps. **JAMA**, USA, v. 322, n. 10, p. 1022, 2019.

JESUS, Leda Freitas de; CÂMARA, Volney de Magalhães. Modelo curricular formativo e integrativo na Odontologia: uma análise do ensino da Biossegurança. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 26, p. 900-920, 2021.

KUCHAR, Ernest et al. Healthcare professionals' knowledge of influenza and influenza vaccination: results of a National Survey in Poland. *Current Concepts in Medical Research and Practice*, p. 19-27, 2017.

KUMPFER, Angela Maria. A Importância dos programas de imunização e sua conscientização no processo educacional. 2022.

KWAN, BS et al. Resposta imunológica à vacinação contra hepatite B e fatores associados à resposta imunológica deficiente entre profissionais de saúde. **Jornal Nigeriano de Prática Clínica**, v. 6, pág. 795-801, 2021.

LIMA, L. A. C. et al. Síndrome da Rubéola Congênita. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 2, p. 111-114, 2019.

LINSTOW, M. L. V. et al. Immunity to Vaccine-Preventable Diseases Among Pediatric Healthcare Workers in Denmark, 2019. **Euro Surveill**, Denmark, v. 26, n. 17, p. 1-9, 2021.

MAROTTA, C. et al. Improvement in Vaccination Knowledge Among Health Students Following an Integrated Extracurricular Intervention, an Explorative Study in the University of Palermo. **Journal of Preventive Medicine and Hygiene**, Palermo, v. 58, n. 2, p. 93-98, 2017.

MARTINS, Karla Moreira; DOS SANTOS, Walquiria Lene; ÁLVARES, Alice da Cunha Morales. A importância da imunização: revisão integrativa. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 2, p. 96-101, 2019.

MAZZUTTI, William José; LUCIETTO, Deison Alencar; FREDDO, Silvia Letícia. Nível de informação de estudantes de odontologia sobre riscos, prevenção e manejo de acidentes com perfurocortantes. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 12, n. 2, 2018.

MIZUTA, Amanda Hayashida et al. Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, p. 34-40, 2018.

OLIVEIRA, Luiz Carlos Marques de; PONTES, João Paulo Jordão. Frequency of hepatitis B immunity and occupational exposures to body fluids among Brazilian medical students at a public university. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 52, p. 247-252, 2010.

OLIVEIRA, Ricardo Nunes de Azevedo. Como cultura pode explicar as diferentes taxas de vacinação da Covid-19 ao redor do mundo. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Influenza (Seasonal)**. Notícia de 06 de nov de 2018. Disponível em: <[https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))>. Acesso em: 16 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Measles**. 5 dez de 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>>. Acesso em: 16 de junho de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Rubella**. Notícia de 04 de outubro de 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rubella>>. Acesso em: 16 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Training Workshop on Screening, Diagnosis, and Treatment of Hepatitis B and C**. Session 1 A: Viral hepatitis: global overview and progress update. Documento de 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789290227472>>. Acesso em: 17 de junho de 2023.

Oswaldo, Oswaldo Cruz. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, [S.L.], v. 38, n. 2, p. 75-75, 2002. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1676-24442002000200001>.

PAIVA, S. N. *et al.* Acidentes Ocupacionais com Material Biológico em Odontologia: uma responsabilidade no ensino. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 76-88, 2017.

PAWASKAR, M. *et al.* Use of M-M-M II Outside the Routinely Recommended Age Range: a Systematic Literature Review. **Human Vaccines and Immunotherapeutics**, Lorrach, [S.v], [S. n.], p. 1-7, 2021. DOI: 10.1080/21645515.2021.1933874.

PEREIRA, Andressa Marla Kerber. Doenças ocupacionais no Quadro de Cirurgião-Dentista do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. 2020.

DA SILVA PESTANA, Jesyka Thamires *et al.* Baixa cobertura vacinal e seus possíveis impactos para a saúde da população brasileira Low vaccine coverage and its possible impacts on the health of the brazilian population. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 3968-3981, 2022.

PIMENTEL, Marcele Jardim *et al.* Utilização dos equipamentos de proteção individual pelos acadêmicos de Odontologia no controle da infecção cruzada. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 66, n. 2, p. 211, 2010.

PINELLI, C. *et al.* Biossegurança e odontologia: crenças e atitudes de graduandos sobre o controle da infecção cruzada. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 448-461, 2011.

PINHEIRO, Wéllisson Luigi Lima *et al.* Estresse e síndrome de burnout em profissionais de odontologia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 1, n. 51, p. 1-10, 26 jun. 2020.

PNI: entenda como funciona um dos maiores programas de vacinação do mundo. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/pni-entenda-como-funciona-um-dos-maiores-programas-de-vacinacao-do-mundo>>. Acesso em: 2 set. 2022.

PONTE, G. **Vacinas: as origens, a importância e os novos debates sobre seu uso**. Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1263-vacinas-as-origens-importancia-e-os-novos-debates-sobre-seu-uso>>. Acesso em: 5 set. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Secretária de Saúde do Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual de Saúde (org.). **TERMO DE REFERÊNCIA Nº 21/2022 - APOIO INSTITUCIONAL/IMUNIZAÇÕES**. Rio Grande do Sul, 2022. 5 p.

SILVA, Marileide do Nascimento; FLAUZINO, Regina Fernandes; GONDIM, Grácia Maria de Miranda. **Rede de frio: fundamentos para a compreensão do trabalho**. Editora Fiocruz, 2017.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **História da vacina**; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/a-historia-vacina.htm>. Acesso em 21 de setembro de 2023.

SATO, Ana Paula Sayuri. Qual a importância da hesitação vacinal na queda da cobertura vacinal no Brasil?. **Revista de saúde pública** , v. 52, 2018.

SILVA, Fernanda Souza et al. A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES. **Rev. Ambiente Acadêmico**, Campinas, v. 4, n. 1, p. 123-139, jul. 2018.

SILVA, K. M. *et al.* Epidemiological Profile of Viral Hepatitis Infection in the Population Treated at a Reference Hospital in Alagoas. **Brazilian Journal Of Biology**, Alagoas, v. 82, [s.n.], p. 1-7, 2020.

SILVA, Tais Gonçalves Querino da et al. ATUALIZAÇÃO EM HEPATITE B: revisão bibliográfica. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 97930-97946, dez. 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n12-329>.

SOBREIRA, M. L. et al. Vacinas para covid-19 e complicações tromboembólicas. **Jornal vascular brasileiro**, v. 20, 2021.

SOUZA, Eduardo Pernambuco de; TEIXEIRA, Marcelo de Souza. Hepatitis B vaccination coverage and postvaccination serologic testing among medical students at a public university in Brazil. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 56, p. 307-311, 2014.

SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de; BUSS, Paulo Marchiori. Desafios globais para o acesso equitativo à vacinação contra a COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00056521, 2021.

SOUTO, E. P.; KABAD, J. Hesitação vacinal e os desafios para enfrentamento da pandemia de COVID-19 em idosos no Brasil. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 23, n. 5, 2020.

STEFANELLI, P.; REZZA, G.; DIPARTIMENTO, M. **Commentary Contrasting the antivaccine prejudice: a public health perspective.** , [s.d.]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4415/ANN_14_01_03>

STORMOVSKI, L. M. et al. Conhecimento de Estudantes de Odontologia sobre o Câncer Bucal: uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e6712742475, 2023.

TOSKA, Aikaterini et al. Immunization levels and attitudes of healthcare workers-nurses in greece related to immunization recommendations for healthcare workers. **Researchgate**, [S.L.] p. 19-27, 2012.

TREZENA, S. et al. Práticas em Biossegurança Frente aos Acidentes Ocupacionais entre Profissionais da Odontologia. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 56, n. 7, p. 1-8, 2020.

ZHANG, Qianyao et al. Impacto das notícias nas redes sociais na hesitação e no comportamento de vacinação da COVID-19. **Telemática e Informática**, v. 80, p. 101983, 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada **AVALIAÇÃO DO PERFIL DE IMUNIZAÇÃO DE GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE PERNAMBUCO**, que está sob a responsabilidade do pesquisador **Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo**, residente à Estrada de Belém, Edifício Aquiles, 516, apartamento 1502-B, CEP 52.030-280, telefone (81) 9 9691-9688, e-mail: eudesnobrega.eduardo@gmail. Esta pesquisa está sob a orientação do pesquisador responsável **Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo**.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concordar com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema ou prejuízo, pois a desistência é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Esta pesquisa será realizada no Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), município de Recife, estado de Pernambuco, Brasil.

Este estudo tem como objetivo Caracterizar quantitativamente e qualitativamente os protocolos vacinais básicos prévios ao início das atividades clínicas dos discentes do curso de Bacharelado em Odontologia do 5º ao 10º períodos do Centro Universitário Brasileiro. Serão incluídos neste estudo, os alunos de ambos os gêneros que estiverem regularmente matriculados entre o 5º e 10º períodos do Curso de Bacharelado em Odontologia UNIBRA, sendo de qualquer faixa etária. Os procedimentos para a realização da pesquisa respeitarão as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo humanos, aprovadas por resolução do (Comitê de Ética Envolvendo Seres Humanos), previsto na resolução 468 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

• Esclarecimento do período de participação do voluntário na pesquisa, início, término e número de visitas para a pesquisa:

A pesquisa será realizada em duas etapas, a primeira será a aplicação de um questionário com perguntas diretas e objetivas. A segunda etapa será a análise da cópia do cartão vacinal entregue à disciplina de Semiologia e Estomatologia, previamente ao início das atividades práticas clínicas.

• RISCOS diretos para o voluntário:

A pesquisa promoverá riscos mínimos de constrangimento pelos participantes, pelo não entendimento dos objetivos da pesquisa e sua recusa para a resposta ao questionário e a realização da análise do cartão vacinal. Entretanto, para minimizá-los, haverá o comprometimento quanto ao uso de local sigiloso e particular no momento da coleta das informações necessárias e realização da análise do cartão vacinal, bem como não será divulgado nenhum dado que identifique os participantes, permitindo maior segurança e credibilidade. Os riscos de extravio do material coletado serão minimizados pelo fato de apenas o pesquisador responsável promover seu armazenamento e supervisão. Para minimizar os riscos

dos participantes devido à exposição a ser realizada quanto a COVID-19, acrescenta-se que serão tomadas as providências para que a biossegurança seja efetivada. Sendo assim, no local da coleta, será disponibilizado antisséptico tópico para mãos (álcool a 70% gel).

Os pesquisadores responsáveis pelas coletas de dados e pelos exames utilizarão os Equipamentos de Proteção Individual necessários para redução dos riscos de transmissão de vírus e demais micro-organismos, constando-se de máscaras tipo N95.

Os resultados dos exames, bem como os dados dos questionários serão repassados e divulgados aos participantes deste estudo, de forma individual e não coletiva.

• **BENEFÍCIOS para os voluntários:**

Este estudo permitirá a análise do nível de conhecimento dos alunos em relação à importância da cobertura vacinal prévia ao início das atividades clínicas. Além disso, a pesquisa também trará dados que permitirão a análise do perfil dos alunos de cada período do curso de Bacharelado em Odontologia da UNIBRA que têm vivência clínica, dessa forma, será possível estabelecer o perfil vacinal de cada turma em atividade clínica. Esta pesquisa possibilitará à coordenação do curso a promoção de uma cobertura vacinal prévia às atividades clínicas, minimizando, portanto, os riscos biológicos aos quais os discentes estão expostos no ambiente da clínica. Além disso, o conhecimento da situação relacionada às influências das condições socioeconômicas, os hábitos de vida e entendimento da importância da manutenção da cobertura vacinal permitirão enfatizar a necessidade de melhoria das condições de saúde dos alunos avaliados.

A contribuição em relação ao tema abordado será tanto para os participantes do estudo como também para o ensino e a pesquisa. Esperamos que este estudo traga informações importantes, de forma que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa possa gerar benefícios no esclarecimento de influências dos fatores sociodemográficos e hábitos de vida na saúde da população, onde os pesquisadores se comprometem em divulgar os resultados obtidos.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa através da aplicação de questionário e análise dos cartões vacinais ficarão armazenados em pastas de arquivo, sob a responsabilidade do pesquisador responsável, no endereço acima informado pelo período mínimo de 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNIBRA, no endereço: (R. Padre Inglês, 356 – 1º Andar, sala do Comitê de Ética - Boa Vista - Recife/PE, CEP: 50050-230 – e-mail: comitedeetica@grupounibra.com.br).

Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo
Pesquisador Responsável

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____

abaixo assinado pela pessoa por mim designada, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **AVALIAÇÃO DO PERFIL DE IMUNIZAÇÃO DE GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE PERNAMBUCO**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Por solicitação de _____, que é (deficiente visual ou está impossibilitado de assinar), eu assino o presente documento que autoriza a sua participação neste estudo.

Local e data _____

Assinatura

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

5. Em sua opinião, por quanto tempo as vacinas funcionam?

6. Você já ouviu falar sobre sorologia para verificação da resposta à determinada vacina?

Sim Não

6.1. Conhece a importância deste exame?

Sim Não

6.2. Já realizou esse tipo de exame?

Sim Não

6.3. Saberá informar um tipo desse exame?

Sim Qual? _____ Não sei informar

7. Você sabe o que é uma infecção cruzada?

Sim Não

Se sim, pode conceituar? _____

7.1. Você acha que um caso de infecção cruzada pode ser uma das consequências do protocolo vacinal incompleto?

Sim Não

8. Para você é importante que o protocolo vacinal do estudante de odontologia esteja completo?

Sim Não

9. Dadas as vacinas abaixo quais você julga como as mais importantes e quem devem sempre estar atualizadas. (Pode haver mais de uma resposta)

DT(Difteria e tétano) Triplice viral

Hepatite A Hepatite B

Influenza

Outra(s): _____

10. Você sabe quais doenças o estudante/CD, em seu dia-a-dia, está mais propenso em a ser acometido? (Pode haver mais de uma resposta)

Hepatites HIV

Gripe COVID

Outra(s): _____

11. Para você as vacinas conferem proteção para as doenças potencialmente fatais para estudantes/CD?

Sim Não

Poderia citar a doença que você acredita ser mais fatal? _____

12. Você sabe qual foi a última vacina que você tomou?

Sim (Qual vacina? _____) Não

ANEXOS

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BRASILEIRO - UNIBRA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO PERFIL DE IMUNIZAÇÃO DE GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE PERNAMBUCO.

Pesquisador: Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 67529923.5.0000.0130

Instituição Proponente: IBGM - INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO & MARKETING LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.935.828

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo retrospectivo e transversa, que visa avaliar como está a vacinação dos graduandos em odontologia, em atividades clínicas, por meio de análise de dados do cartão de vacinas, bem como, avaliar os possíveis motivos que podem levar à incompleta vacinação dos discentes do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), tanto em seu ingresso no atendimento de pacientes na clínica escola, quanto em sua saída da instituição, ao concluírem o curso. Além disso, com base na análise dos dados, pretende-se sugerir maneiras para uma maior adesão à vacinação básica para os graduandos.

Projeto de pesquisa para desenvolvimento de Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Brasileiro, sob orientação do Prof Dr. Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo e co-orientação da Profa. Me. Mirela Lopes Ribeiro

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Caracterizar quantitativamente e qualitativamente os protocolos vacinais básicos prévios ao início das atividades clínicas dos discentes do curso de Bacharelado em Odontologia do 5º ao 10º períodos do Centro Universitário Brasileiro.

Objetivos específicos:

Endereço: R. Padre Inglês, 356, Campus III, 1º andar
Bairro: BOA VISTA **CEP:** 50.050-230
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (51)3036-0001 **E-mail:** comiteetetica@grupounibra.com

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BRASILEIRO - UNIBRA



Continuação do Parecer: 5.035.828

- Analisar a proporção de discentes com protocolo vacinal completo para as vacinas contra hepatite B, influenza, triplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), difteria e tétano.
- Analisar a proporção de discentes com protocolo vacinal incompleto para as vacinas contra hepatite B, influenza, triplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), difteria e tétano.
- Investigar o perfil sociodemográfico dos discentes do 5º ao 10º períodos do curso de Bacharelado em Odontologia da UNIBRA;
- Avaliar o nível de conhecimento dos discentes do 5º ao 10º períodos do curso de Bacharelado em Odontologia da UNIBRA quanto à importância da cobertura vacinal básica prévia ao início das atividades clínicas;
- Avaliar os motivos que levam à ausência de completo protocolo vacinal discente;
- Sugerir medidas para o melhoramento da cobertura vacinal entre os discentes do curso de Bacharelado em Odontologia da UNIBRA.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos aos quais os participantes estão sujeitos são o extravio de informações e exposição de seus dados, possibilitando a identificação deles em algum meio de compartilhamento de dados. Estes serão minimizados mediante a garantia da restrição do número de pesquisadores que terão acesso aos dados, bem como mediante a garantia de confidencialidade e sigilo dos dados que ficarão sob responsabilidade dos pesquisadores. Dessa forma, minimiza-se o risco de divulgação e extravio de informações sigilosas dos participantes em qualquer rede social.

Benefícios: Este estudo permitirá a análise do nível de conhecimento dos alunos em relação à importância da cobertura vacinal prévia ao início das atividades clínicas. Além disso, a pesquisa também trará dados que permitirão a análise do perfil dos alunos de cada período do curso de Bacharelado em Odontologia da UNIBRA que têm vivência clínica, dessa forma, será possível estabelecer o perfil vacinal de cada turma em atividade clínica. Esta pesquisa possibilitará à coordenação do curso a promoção de uma cobertura vacinal prévia às atividades clínicas, minimizando, portanto, os riscos biológicos aos quais os discentes estão expostos no ambiente da clínica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Ainda que evidências científicas apontem que os estudantes e profissionais da saúde são informados quanto à importância da vacinação para prevenção de doenças imunopreveníveis,

Endereço: R. Padre Inglês, 356, Campus III, 1º andar
 Bairro: BOA VISTA CEP: 50.050-230
 UF: PE Município: RECIFE E-mail: comitedeetica@grupounibra.com
 Telefone: (81)3036-0001

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
BRASILEIRO - UNIBRA**



Continuação do Parecer: 5.935.828

existe uma parcela que negligencia o protocolo vacinal básico prévio ao início de práticas ambulatoriais e clínicas. Nesse contexto, o presente trabalho visa avaliar como está a vacinação dos graduandos em odontologia, em atividades clínicas, por meio de análise de dados do cartão de vacinas, bem como, avaliar os possíveis motivos que podem levar à incompleta vacinação dos discentes do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), tanto em seu ingresso no atendimento de pacientes na clínica escola, quanto em sua saída da instituição, ao concluírem o curso. Além disso, com base na análise dos dados, pretende-se sugerir maneiras para uma maior adesão à vacinação básica para os graduandos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes termos de apresentação obrigatória:

- Projeto de Pesquisa;
- TCLE
- Folha de rosto
- Currículo lattes
- Questionário
- Carta de anuência
- Termo de confidencialidade e sigilo

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1832497.pdf	30/01/2023 16:47:44		Aceito
Outros	Confidencialidade.pdf	30/01/2023 16:46:40	Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo	Aceito
Outros	Questionario.pdf	30/01/2023 16:36:59	Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo	Aceito
Outros	Anuencia.pdf	30/01/2023 16:36:07	Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	18/01/2023 15:41:51	Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo	Aceito

Endereço: R. Padre Inglês, 355, Campus III, 1º andar

Bairro: BOA VISTA

CEP: 50.050-230

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3026-0001

E-mail: comitedeetica@grupounibra.com

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
BRASILEIRO - UNIBRA**



Continuação do Parecer: 5.005.828

Outros	CV_Orientador.pdf	11/01/2023 12:10:16	Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	11/01/2023 12:05:47	Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	11/01/2023 12:05:24	Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 10 de Março de 2023

Assinado por:
Elyda Gonçalves de Lima
(Coordenador(a))

Endereço: R. Padre Inglês, 356, Campus III, 1º andar

Bairro: BOA VISTA

CEP: 50.050-230

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3036-0001

E-mail: comitedeetica@grupounibra.com