



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

VIVIANE VANESSA RODRIGUES DA SILVA SANTANA

**CONHECIMENTO DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA
SOBRE HEPATITES VIRAIS B E C EM DUAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO
SUPERIOR DE UMA CIDADE DO NORDESTE**

**MACEIÓ
2013**

VIVIANE VANESSA RODRIGUES DA SILVA SANTANA

**CONHECIMENTO DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA
SOBRE HEPATITES VIRAIS B E C EM DUAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO
SUPERIOR DE UMA CIDADE DO NORDESTE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientadora: Professora Dra. Rozangela
Maria de Almeida Fernandes
Wisnomirska.

Maceió
2013

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecária Responsável: Fabiana Camargo dos Santos

- S232c Santana, Viviane Vanessa Rodrigues da Silva.
Conhecimento dos docentes de enfermagem e odontologia sobre hepatites virais B e C em duas instituições de ensino superior de uma cidade do nordeste / Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana. – 2013.
61 f.
- Orientadora: Rozangela Maria de Almeida Fernandes Wiszomirska.
Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde. Maceió, 2013.
- Bibliografia: f. 49-50.
Apêndices: f. 51-54.
Anexos: f. 55-61.
1. Enfermagem – Docentes. 2. Odontologia – Docentes. 3. Hepatite B.
4. Hepatite C. 5. Docentes – Conhecimento teórico. I. Título.

CDU: 61:378.12



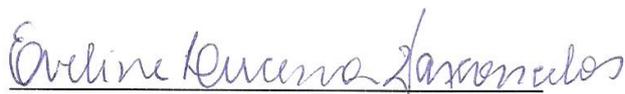
Universidade Federal de Alagoas
Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde

ICBS - UFAL – Campus A. C. Simões
Av. Lourival Melo Mota, S/N
Cidade Universitária – Maceió-AL
CEP: 57072-900
E-mail: ppgcs9@gmail.com
Fone: 82 3214 1850

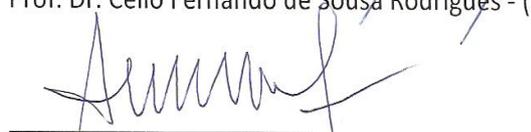
Defesa da Dissertação de Mestrado da mestranda Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana, intitulada: “Conhecimento dos docentes de enfermagem e odontologia sobre Hepatites Virais B e C em Instituições de Ensino Superior Públicas de uma cidade do Nordeste”, orientada pela Prof.^a Dr.^a Rozangela Maria de Almeida Fernandes Wyszomirska, apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 01 de agosto de 2013.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata Aprovada.

Banca Examinadora:


Prof.^a Dr.^a Eveline Lucena Vasconcelos – (UFAL)


Prof. Dr. Célio Fernando de Sousa Rodrigues - (UFAL)


Prof. Dr. Geraldo Magella Teixeira – (UNCISAL)

Este trabalho é dedicado à minha mãe pelos esforços que me permitiram chegar até aqui e a Luciana que esteve ao meu lado em todos os dias e noites, me ajudando, estimulando e proporcionando um ambiente favorável à produção.

AGRADECIMENTOS

A Deus.

A Luciana da Silva Lima.

A minha família.

A Ramsés II e Malú.

A minha orientadora.

As graduandas em enfermagem Ana Jéssica, Thalita e Isabelle.

As Instituições de Ensino Superior que permitiram a pesquisa em suas instalações.

Ao programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde.

Aos coordenadores dos cursos envolvidos nesta pesquisa.

“Veja!
Não diga que a canção
Está perdida
Tenha fé em Deus
Tenha fé na vida
Tente outra vez!...

Tente! (Tente!)
E não diga
Que a vitória está perdida
Se é de batalhas
Que se vive a vida
Tente outra vez!...”

Raul Seixas

RESUMO

As Hepatites Virais são um importante problema de saúde pública mundial, se destacando por serem na maioria das vezes assintomáticas e de fácil disseminação. Estima-se que cerca de dois bilhões de pessoas no mundo já entraram em contato com o vírus B, cerca de 325 milhões são portadores crônicos da hepatite B e 170 milhões da hepatite C (BRASIL, 2006). Os profissionais de saúde são referência para a população em geral no que diz respeito à informações sobre doenças e tratamentos em geral. Desta forma, a formação deste profissional deve receber uma atenção especial, erguida sob pilares que forneça ao estudante conteúdo e segurança para transmitir as informações recebidas à população e seus futuros clientes/pacientes. Trata-se de um estudo transversal, exploratório, realizado através de uma entrevista com roteiro estruturado com docentes dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia de duas Instituições de Ensino Superior de uma Cidade do Nordeste. Este estudo teve como objetivo geral avaliar o conhecimento dos docentes dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia de duas Instituições de Ensino Superior de uma Cidade do Nordeste sobre os aspectos das Hepatites B e C. Os resultados encontrados mostram que os docentes responderam corretamente quando abordados sobre prevenção (93,75%) e sinais e sintomas (87,5%), porém apresentaram dificuldades no conhecimento sobre as formas de transmissão (53,12%), diagnóstico (62,5%) e tratamento (43,75%). Não houve diferença estatística em relação aos conhecimentos entre os docentes de enfermagem e odontologia e nem relacionadas às Instituições de Ensino Superior. Concluiu-se que o menor conhecimento foi relacionado à transmissão, diagnóstico e tratamento, enquanto o melhor foi em relação à prevenção. O conteúdo é abordado nos cursos durante a graduação, porém de forma fragmentada e diluída e ao se comparar as respostas entre os cursos e as IES não houve diferença estatística significativa.

Palavras-chaves: Docentes. Enfermagem. Odontologia. Hepatite B. Hepatite C.

ABSTRACT

Viral hepatitis are important diseases for Public Health, stood out as being most often asymptomatic and easy dissemination. It is estimated that about two billion people in the world have contacted the virus B and are about 325 million chronic carriers of hepatitis B and hepatitis C 170 million (BRASIL, 2006). Health professionals are reference for the general population with regard to information on diseases and treatments in general. Thus, the formation of this professional should receive special attention, erected on pillars that give the student content and security to transmit the information received from the public and future clients / patients. It is a cross-sectional, qualitative and exploratory, accomplished through a structure interview with teachers of undergraduate courses in nursing and dentistry two Public Institutions of Higher Education in a city in Northeast. This study aimed to assess the knowledge of teachers of undergraduate courses in nursing and dentistry Two Public Institutions of Higher Education in a city in Northeast on aspects of Hepatitis B and C. The results show that teachers responded correctly when approached about prevention (93.75%) signs and symptoms (87.5%), but had difficulties in knowledge about the modes of transmission (53.12%), diagnosis (62.5%) and treatment (43.75%). There was no statistical difference in relation to knowledge among faculty and nursing and dentistry or related to Higher Education Institutions. It was concluded that the lowest knowledge was related to the transmission, diagnosis and treatment, while the best was regarding prevention The content is covered in the courses for graduation, but in a fragmented and diluted and when comparing responses between courses and Institutions there was no statistically significant difference.

Keywords: Faculty. Nursing. Dentistry. Hepatitis B. Hepatitis C.

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Distribuição dos docentes participantes da pesquisa por IES e curso. Maceió, 2013..... | 28 |
| Tabela 2 - Distribuição das respostas dos docentes de graduação em enfermagem e odontologia das IES sobre os conceitos de Hepatites Virais B e C. Maceió, 2013..... | 28 |
| Tabela 3 - Distribuição das respostas dos docentes de graduação em enfermagem das duas IES sobre os conceitos de Hepatites Virais B e C. Maceió, 2013..... | 29 |
| Tabela 4 - Distribuição das respostas dos docentes de graduação em odontologia das IES sobre os conceitos de Hepatites Virais B e C. Maceió, 2013 | 29 |
| Tabela 5 – Número de docentes que afirmam abordam o conteúdo sobre Hepatites Virais em sala de aula nos cursos de graduação em enfermagem e ontologia. Maceió, 2013..... | 31 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|-----------------|--|
| ABRASCO | Associação Brasileira de Saúde Coletiva |
| AgAu | Antígeno Austrália |
| AIDS | Síndrome da imunodeficiência Humana Adquirida |
| Anti-HBc | Anticorpo da Hepatite B |
| Anti-HBc | Sorologia que detecta anticorpo após o contato com o core do vírus da Hepatite B |
| Anti-HBe | Anticorpo contra a replicação viral do vírus da Hepatite B |
| Anti-HCV | Anticorpo do Vírus da Hepatite C |
| Anti-HCV | Anticorpo que detecta o contato prévio com o vírus da Hepatite C |
| CENEP | Centro Nacional de Epidemiologia |
| CENEPI | Centro Nacional de Epidemiologia |
| CESMAC | Centro de Estudos Superiores de Maceió |
| COFEN | Conselho Federal de Enfermagem |
| CNE | Conselho Nacional de Educação |
| Conass | Conselho Nacional de Secretários de Saúde |
| DST | Doença Sexualmente Transmissível |
| EPI | Equipamento de Proteção Individual |
| ESENFAR | Escola de Enfermagem e Farmácia da UFAL |
| ETSUS | Escolas Técnicas do SUS |
| FUNASA | Fundação Nacional de Saúde |
| HBcAg | Sorologia que detecta a presença do core do vírus da Hepatite B |
| HBeAg | Antígeno de replicação viral do vírus da Hepatite B |
| HBsAg | Antígeno do vírus da Hepatite B |
| HCV | Vírus da Hepatite CHIV – Vírus da Imunodeficiência Humana |
| IE | Instituição de Ensino Superior |

| | |
|------------------|--|
| LDB | Lei de Diretrizes e Bases da Educação |
| MS | Ministério da saúde |
| OPAS | Organização Panamericana de Saúde |
| PCR | Exame para detecção do vírus |
| PNHV | Programa Nacional de Hepatites Virais |
| PPP | Projeto Político Pedagógico |
| PPG | Programa de Proteção à Gestante |
| RNA | Ácido Ribonucleico |
| SINAN | Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória |
| SINAN NET | Sistema de Notificação de Agravos de Notificação on line |
| SMS | Secretaria Municipal de Saúde |
| SNABS | Secretaria Nacional de Ações Básicas |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| UFAL | Universidade Federal de Alagoas |

SUMÁRIO

| | | |
|--------------|---|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 12 |
| 2 | REVISÃO DE LITERATURA | 14 |
| 2.1 | Formação superior na área da saúde | 16 |
| 2.2 | Hepatites B e C | 18 |
| 3 | OBJETIVOS DA PESQUISA | 23 |
| 3.1 | Objetivos Geral | 23 |
| 3.2 | Objetivos específicos | 23 |
| 4 | MATERIAL E MÉTODOS | 24 |
| 4.1 | Aspectos Éticos | 24 |
| 4.2 | População | 24 |
| 4.3 | Critérios de inclusão e exclusão | 24 |
| 4.4 | Coleta de dados | 25 |
| 4.5 | Entrevistas | 26 |
| 4.6 | Dificuldades na coleta de dados | 26 |
| 4.7 | Análise estatística | 26 |
| 5 | RESULTADOS | 28 |
| 5.1 | Conhecimento Teórico dos Docentes de Graduação em Enfermagem e Odontologia sobre Hepatites Virais B e C | 28 |
| 5.2 | Análise do Conhecimento Teórico dos Docentes de Graduação em Enfermagem das duas IES sobre Hepatites Virais B e C | 29 |
| 5.3 | Análise do Conhecimento Teórico dos Docentes de Graduação em Odontologia das duas IES sobre Hepatites Virais B e C | 30 |
| 5.4 | Comparação da Abordagem do Conteúdo Sobre Hepatites Virais em Sala de aula pelos Docentes dos Cursos de Graduação nas duas IES | 31 |
| 5.5 | Descrição Qualitativa dos Dados | 31 |
| 5.5.1 | Definição de hepatite viral | 31 |
| 5.5.2 | Transmissão das hepatites virais B e C | 32 |
| 5.5.3 | Diagnóstico das hepatites virais B e C | 33 |
| 5.5.4 | Sinais e sintomas das hepatites virais B e C | 34 |

| | | |
|-------|---|----|
| 5.5.5 | Tratamento das hepatites virais B e C..... | 34 |
| 5.5.6 | Prevenção das hepatites virais B e C..... | 35 |
| 5.5.7 | Abordagem do conteúdo em sala de aula..... | 35 |
| 6 | DISCUSSÃO | 37 |
| 7 | CONCLUSÕES | 48 |
| | REFERÊNCIAS | 49 |
| | APÊNDICES | 51 |
| | APÊNDICE A – Roteiro de entrevista..... | 52 |
| | APÊNDICE B - TCLE..... | 53 |
| | ANEXOS | 55 |
| | ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa..... | 56 |
| | ANEXO B – Autorização da coordenação de enfermagem da UFAL..... | 58 |
| | ANEXO C - Autorização da Coordenação de enfermagem do CESMAC..... | 59 |
| | ANEXO D - Autorização da Coordenação de Odontologia da UFAL..... | 60 |
| | ANEXO E - Autorização da Coordenação de Odontologia do CESMAC..... | 61 |

1 INTRODUÇÃO

O contexto atual e mundial da Saúde Pública está vinculado a uma maior acessibilidade ao conhecimento, às vezes, de um modo instantâneo pelo qual a informação é propagada através dos vários meios de comunicação, quase que instantaneamente.

De acordo com Buss (2012), “a distribuição desigual da riqueza e da pobreza ganhou impulso com o modelo de desenvolvimento mundial conhecido como globalização, implementado na última década”. Segundo este autor, entre as principais características da globalização dissipou também os graves problemas ambientais e padrão de comportamento em quase todos os campos da vida humana, incluindo a sexualidade e relações interpessoais. Estes fatores citados podem estar ligados a mudanças importantes relacionadas à transmissão de doenças como as Hepatites Virais e o HIV, entre outros.

As hepatites virais B e C são consideradas como um grave problema de Saúde Pública. A distribuição é universal, sendo que a magnitude dos diferentes tipos de vírus varia de acordo com a região. No Brasil, observa-se uma grande variação regional na prevalência de cada um dos agentes etiológicos, porém, há circulação de todos os vírus no território nacional. A alta virulência e infectividade são características importantes dos vírus da Hepatite B e C, despertando o interesse científico sobre o tema, ao mesmo tempo em que a prevenção pode ser de fácil realização a partir da informação; portanto, é imprescindível um conhecimento em nível satisfatório capaz de gerar atitudes preventivas na população, capazes de reduzir as complicações causadas pela doença, como o carcinoma hepático (BRASIL, 2008).

Desta forma, percebe-se a importância do conhecimento sobre o assunto, que deve estar presente no ensino da graduação, para preparar o profissional para um atendimento que permita a identificação precoce e o acompanhamento e tratamento adequado, buscando interromper a cadeia de transmissão.

A exposição aos riscos de contaminação inerentes ao desempenho das funções na área da saúde é uma constante em todas as profissões desta área. Em relação às Hepatites Virais, todos os profissionais estão expostos ao risco de se contaminar com um dos vírus ao desenvolverem suas atividades laborativas, que incluem o manejo de sangue, secreções e fluídos corpóreos, porém, para este estudo, dentro da equipe de saúde, foram selecionados os profissionais enfermeiros e os cirurgiões dentistas pela natureza dos procedimentos executados pelos mesmos, na sua maioria, invasivos e por ficarem mais tempo em contato com os pacientes realizando tais procedimentos. Segundo o COFEN (2004), “para efeito de cálculo devem ser consideradas como horas em enfermagem por leito nas 24 horas, os valores

de 3,8 horas para cuidados mínimos e até 17,9 horas para cuidados intensivos”, o que os torna mais expostos a adquirir doenças, assim como os cirurgiões dentistas pela característica tecnicista do exercício da sua profissão.

É comum observar que ao sair da Universidade o profissional enfrenta dificuldades para lidar na prática com a realidade das necessidades da população, incluindo a assistência às Hepatites Virais B e C. Estas dificuldades são fruto das falhas na formação de recursos humanos na área da saúde, evidenciado pela pelas dificuldades apresentadas pelos profissionais em executar e operacionalizar os conceitos de integralidade e do enfoque atual em Saúde Coletiva, como ações nos serviços, tornando imprescindível uma avaliação do conhecimento dos docentes a respeito das mesmas (MORETTI-PIRES; BUENO, 2009).

Diante da importância das hepatites para a Saúde Pública, e do combate, principalmente através da difusão da informação, esta pesquisa tem o objetivo de avaliar o nível do conhecimento dos docentes dos cursos de Graduação em Enfermagem e Odontologia de duas Instituições de Ensino Superior de uma Cidade do Nordeste sobre os aspectos das Hepatites B e C.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Não foram encontrados trabalhos semelhantes avaliando o nível de conhecimento docente no que se refere às Hepatites Virais, o que exigiu um esforço maior para o estudo, porém, sabendo-se da importância do conhecimento sobre hepatites virais, principalmente as do tipo B e C, devido à gravidade e importância epidemiológica, entende-se a necessidade de se abordar um pouco da história dos vírus, sua descoberta e como se comportam a fim de aprofundar o conhecimento, entender a necessidade e a importância da abordagem desse conteúdo nos currículos dos cursos de enfermagem e odontologia, de uma forma que este profissional de saúde esteja seguro para orientar os usuários. Neste sentido, é preciso entender o contexto da organização da assistência à saúde do Brasil, a formação dos profissionais de nível superior de saúde e conhecer a doença hepatite viral.

A acessibilidade da população ao sistema de saúde no Brasil ao longo da história se deu em três momentos principais: no início do século XX com algumas ações pontuais do Estado representadas por campanhas contra epidemias; em um segundo momento o Estado garantia assistência médica aos trabalhadores dos setores de interesse econômico, mediante o pecúlio obrigatório, que depois se estendeu a todos os trabalhadores e perdurou até 1980; e o momento atual: através da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), após diversas negociações, quando se incorporou à Constituição a saúde como um direito de todos e um dever do Estado (MORETTI-PIRES; BUENO, 2009).

O SUS é a maior conquista da população brasileira, sendo fruto de um trabalho duro do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira que contou com vários atores: movimentos sociais, universidades, sociedades científicas, como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), conselhos gestores da saúde (Conselho Nacional de Secretários de Saúde-Conass), poder legislativo, entre outras várias instituições e pessoas (BRASIL, 2009).

Segundo Brasil, (2009) a implantação do SUS ocorreu em 1988 e até os dias atuais se observa a necessidade de adequações devido às demandas que surgem com o avanço da ciência e tecnologia, bem como a universalização do acesso aos serviços de saúde, que gera uma demanda positiva de atualização constante do modelo de assistência implantado no país (MORETTI-PIRES; BUENO, 2009).

A diversidade de um país geograficamente extenso e muito populoso gera dificuldades para se pôr em prática uma política de saúde atuante, eficaz, abrangente e acessível a todos de forma igualitária. Diante de tantas diferenças, a estratégia escolhida para atender de forma satisfatória as demandas de saúde mais básicas da população brasileira foi à criação do

Programa de Saúde da Família, atualmente chamado de Estratégia de Saúde da Família, que visa descentralizar o acesso aos serviços de saúde incorporando a prevenção e a promoção da saúde, principalmente nas áreas mais distantes e de difícil acesso (BRASIL, 2009).

Estas mudanças na saúde estão diretamente relacionadas a um conjunto de transformações em outros setores da sociedade: econômicos, sociais, políticos, ambientais, culturais e comportamentais, que geram outras necessidades, e neste contexto podemos destacar um ator muito importante: o profissional de saúde (BRASIL, 2009).

Dentre as transformações e mudanças provocadas pela implantação do SUS destaca-se a sua responsabilidade no ordenamento da formação de recursos humanos para a saúde, em conformidade com o modelo adotado pelo país e de acordo com os princípios e diretrizes do SUS (LIMA et al, 2012).

A universalização é o princípio do SUS que garante a saúde a todos por direito, sendo obrigação do governo fazer com que os serviços e ações de saúde cheguem a todos os que deles necessitem, não apenas de forma imediata, mas também com ações preventivas. A integralidade é outro importante princípio, pois assegura que o cidadão será assistido em todos os níveis de complexidade de que necessite, levando em consideração grupos específicos e minoritários para o desenvolvimento de suas ações. O último princípio, o da equidade, visa trabalhar a diminuição das disparidades e desigualdades sociais e regionais existentes em nosso país devido a grande extensão territorial (BRASIL, 2000).

Borges et al (2012) apud Báscolo (2011) afirma que na América Latina, de uma forma geral, os sistemas de saúde lidam com a segmentação e a descoordenação das Políticas Públicas no desenvolvimento de suas reformas setoriais. Ainda em Borges (2012) apud Ocke (2010), encontra-se que no Brasil o SUS sofre de um subfinanciamento crônico atingindo não apenas a população, mas também o profissional que se obriga a buscar várias fontes pagadoras para suprir suas necessidades financeiras.

Diante da exigência que este novo cenário da saúde passou a exigir, percebeu-se que os profissionais enfermeiros e cirurgiões dentistas obtiveram maior destaque tornando-se cada vez mais imprescindíveis para a assistência ao usuário do SUS. Sua qualificação, conhecimento e técnica se tornaram o diferencial entre o atendimento pelo SUS e o prestado por outros modelos empregados anteriormente.

2.1 Formação Superior na Área da Saúde no Brasil

A educação abrange todos os processos educativos, desde a vida familiar as Instituições de Ensino Superior, sendo dever da família e do Estado. O acesso ao ensino fundamental é garantido por Lei e compete não só aos Estados, como também aos municípios dividir esta responsabilidade, cabendo a União à coordenação da política nacional da educação, articulando os diferentes níveis e sistemas e exercendo também a função normativa em relação às demais instâncias educacionais (BRASIL, 2011).

As Universidades têm função importante na sociedade por ser a formadora da maioria dos profissionais responsáveis pela condução do país em todas as áreas. As diretrizes e Bases da Educação Nacional, incluindo a educação superior, constam na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996, atualizada em 2011. Segundo a LDB, a educação é dever da família e do Estado e deve levar em consideração os princípios de liberdade do ser humano e tem a finalidade de promover o desenvolvimento pleno do indivíduo preparando para o exercício da cidadania e para o mercado de trabalho (BRASIL, 2011).

Segundo Lima et al (2012), em 2001 foram formuladas as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação da Área da Saúde, constando as orientações para a construção dos currículos a serem adotados pelas IES, estabelecendo conceitos de saúde, princípios e diretrizes do SUS como elementos fundamentais na Educação Superior em Saúde.

Segundo Brasil (2011), a educação superior tem por finalidade “estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade”. Desta forma, a inclusão de conteúdos importantes para o contexto atual de saúde, como a abordagem de doenças de importância para a Saúde pública, nas estruturas curriculares dos cursos da área da saúde, é importante para se prestar um serviço de qualidade, educacional e assistencial, para a população envolvida, tanto para estudantes como usuários dos serviços.

A formação superior para a área da saúde tem particularidades e são regidas por Diretrizes Curriculares específicas para cada curso com a finalidade de aproximar os estudantes da realidade e das necessidades do mercado de trabalho, o qual se organiza embasado nos princípios do SUS.

Percebe-se que com a implantação do SUS criou-se uma expansão no mercado de trabalho em Saúde Pública e a partir de então as Universidades iniciaram uma aproximação de

suas disciplinas tradicionais com a realidade do mercado de trabalho pautado nos princípios do SUS.

Neste contexto, o papel das Universidades na formação do profissional de saúde também começou a sofrer influências, uma vez que até o momento, encontrava-se dentro de uma concepção pedagógica centrada na visão reducionista da saúde e doença. Apesar disso, mais de duas décadas após a implantação do SUS, combater a doença ainda é perspectiva predominante entre os docentes e isso provoca uma evidente desarticulação entre a atual formação universitária para a área da saúde e a necessidade real do SUS (MORETTI-PIRES; BUENO, 2009).

No atual cenário do ensino superior em saúde no Brasil, observa-se que a Universidade ainda não se aproximou de maneira adequada da nova proposta de atenção à saúde de formar o profissional com enfoque holístico no ser humano e, ao invés disso, prima pelo ensino de técnicas e pelo desenvolvimento de competências, sem estimular o raciocínio crítico e reflexivo para o desenvolvimento de ações junto ao paciente. Esse cenário estabelecido na academia se reflete na prática cotidiana, principalmente na Estratégia de Saúde da Família, onde prevalece o despreparo de muitos destes profissionais, evidenciado pela ausência de profissionais generalistas e humanistas concomitante com a atuação técnico-científica (MORETTI-PIRES; BUENO, 2009).

Desta forma, a formação do enfermeiro e do cirurgião-dentista, assim como a dos outros profissionais da saúde, passaram a seguir as orientações exigidas pela legislação.

A enfermagem como profissão, foi oficialmente introduzida no Brasil no século XX, sendo que em Alagoas o primeiro curso de Enfermagem foi criado em 1974 na Universidade Federal de Alagoas (UFAL, 2007).

Segundo Brasil (2011) a resolução Nº 3 do Conselho Nacional de Educação (CNE) de 2001, discorre sobre a formação dos profissionais de nível superior na área da saúde e estabelece as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem instituindo que a formação dos enfermeiros deve estar voltada para atuação no SUS, como pode ser observado no parágrafo único do Artigo 5º, onde se lê que “a formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento”.

Atualmente, o enfermeiro é um profissional da área da saúde cuja formação lhe permite circular livremente em todos os níveis de atenção com competências para desenvolver ações educacionais, assistenciais e gestoras. Desta forma, acredita-se que sua formação deva conter elementos que o tornem apto em todos os campos de atuação possíveis, incluindo a

vigilância epidemiológica, onde se insere de forma mais concisa a necessidade das informações sobre as Hepatites Virais.

A formação do cirurgião-dentista também apresenta desafios a serem superados para melhorar e adequar a assistência prestada à nova realidade que o SUS requisita. A academia ainda insiste no modelo pautado na repetição e execução clínica e na fragmentação do atendimento por especialidades. O perfil do cirurgião-dentista formado atualmente pela maioria das Instituições de Ensino Superior (IES) não está consonante com o esperado do profissional atuante na Estratégia de Saúde da Família, de forma que há necessidade de se modificar os métodos pedagógicos empregados na formação deste profissional (MORETTI-PIRES; BUENO, 2009).

Um dos maiores desafios da profissão do cirurgião-dentista é se integrar na promoção da saúde de forma interdisciplinar e no âmbito coletivo, além de diminuir o direcionamento para o serviço em consultório particular. Um caminho promissor neste sentido é promover a articulação entre educação superior e serviços de atenção a saúde nos princípios do SUS (MORETTI-PIRES; BUENO, 2009).

Diante do exposto, a formação de qualidade de profissionais de saúde, de acordo com os princípios de SUS, requer conhecimento sobre as principais doenças de importância para a Saúde Pública, onde se enquadram as hepatites virais. O enfermeiro e o cirurgião-dentista por estarem tão expostos, devido aos riscos que envolvem suas atividades laborativas, precisam conhecer mais sobre a doença, de modo, a saber, intervir frente às questões que a envolvem, como diagnóstico, tratamento e prevenção. É importante que o conteúdo seja abordado desde a graduação para que estes profissionais estejam aptos a realizar uma assistência apropriada, bem como trabalhar a prevenção da mesma nas comunidades em que atuam.

2.2 Hepatites B e C

Segundo o Ministério da Saúde, Brasil (2008), nos últimos anos, no Brasil, Estados Unidos e na Europa, estudos mostram que as hepatopatias estão se tornando importante causa de hospitalização e de óbito entre pacientes, sendo grande parte causada pelas Hepatites Virais. Com o passar do tempo, as Hepatites Virais se tornaram um importante problema de saúde pública mundial, destacando-se por serem, na maioria das vezes, assintomáticas e de fácil disseminação. Estima-se que cerca de dois bilhões de pessoas no mundo já entraram em contato com o vírus B, sendo que cerca de 325 milhões são portadores crônicos da hepatite B e 170 milhões da hepatite C.

De acordo com Brasil (2008), “Hepatites Virais são doenças provocadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo primário pelo tecido hepático, que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais semelhantes, porém com importantes particularidades”.

Ainda segundo Brasil (2008), as Hepatites têm grande importância epidemiológica pela capacidade de atingir um grande número de indivíduos e pela possibilidade de complicações das formas agudas e crônicas.

Segundo Blumberg (1965) apud Brasil (2006), o agente etiológico da Hepatite B foi descoberto por Blumberg e de antígeno Austrália (AgAu), inicialmente sendo associado à leucemia devido sua alta frequência em quadros da doença na fase aguda. A presença do HBsAg (antígeno do vírus da Hepatite B) e dos anticorpos HBcAg (anti-HBc) passou a ser usada para classificar pacientes em fase aguda e crônica, sendo utilizados como marcadores sorológicos posteriormente.

A transmissão do vírus da hepatite B pode ser parenteral e sexual. A Hepatite B pode ser transmitida por solução de continuidade, relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de seringas e agulhas, tatuagens, piercings, procedimentos odontológicos e cirúrgicos, além de outros. O vírus pode estar presente no sêmen, secreção vaginal e leite materno. A transmissão vertical também pode ocorrer. Já a co-infecção entre o HBV e o HIV está presente e é citada em estudos brasileiros com taxas de prevalência entre 5,3% e 24,3% (BRASIL, 2008).

A análise de uma série histórica do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió com casos confirmados de Hepatite B de 2000 a 2011 verificou que a maior incidência de casos está na faixa etária de 20 a 29 anos (29,4%) de 906 casos, atingindo a faixa de adulto jovem, população economicamente ativa e em plena atividade sexual (SMS, 2012).

Uma análise no banco de dados de Hepatites Virais da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, de 2006 a 2011 mostrou que o vírus B da Hepatite “transita” livremente por todas as faixas etárias e está presente em 16% das gestantes na faixa de 20 a 49 anos e em 41% das gestantes menores de 19 anos. Em relação ao HIV os dados não mostram muitos casos de co-infecção, isto provavelmente se deve a subnotificação e a falta de aprofundamento das investigações devido a problemas principalmente laboratoriais e de estrutura da vigilância epidemiológica para desenvolver satisfatoriamente suas ações, além das limitações de conhecimento dos profissionais que estão à frente do pré-natal nas Unidades de assistência à gestante (SMS, 2012).

O vírus C (HCV) foi descoberto em 1989, apesar de ser bem provável que exista há mais tempo, tendo permanecido desconhecido durante as décadas de 70 e 80 quando uma epidemia se disseminou pelo mundo infectando cerca de 200 milhões de pessoas, o equivalente a 3% da população mundial. Em 1989, através de técnicas de biologia molecular foi possível clonar o genoma viral em leveduras, caracterizar o RNA viral e posteriormente, expressar as proteínas deste vírus, que viriam a ser de grande valia para a obtenção de reagentes de diagnóstico. Depois de múltiplas tentativas foi descrito um marcador viral para este novo tipo de Hepatite na sua forma pós-transfusional, a qual foi denominada Hepatite C. Este anticorpo (anti-HCV) está presente em cerca de 90% das hepatites pós- transfusionais (BRASIL, 2006).

De acordo com Brasil (2006), o HCV tem uma característica única e importante que é a variabilidade do seu genoma, e esta heterogeneidade é uma consequência das várias mutações durante o processo de replicação viral. Os diferentes graus de similaridade e diversidade genética entre as várias cepas do HCV, dividem-no em 6 genótipos, designados pelos números de 1 a 6 e, no mínimo, 50 subtipos de vírus, identificados por letras minúsculas (a,b,c...).

O vírus C da hepatite é o principal agente etiológico da hepatite crônica antes denominada como Não-A-Não-B. Em relação à transmissão os vírus B e C, comportam-se de forma semelhante, sendo transmitidos através de sangue e fluidos corpóreos, onde o vírus B tem um alto índice de transmissão via sexual, o que aumenta o risco de infecção nos adolescentes e adultos jovens. Já a transmissão do vírus C, é essencialmente parenteral com algumas populações com risco acrescido para a infecção pelo HCV, como usuários de drogas injetáveis, inaláveis ou pipadas, que compartilham objetos de uso. A transmissão do vírus C pela via sexual é pouco frequente e é mais comum em pessoas com múltiplos parceiros e com a coexistência de alguma DST (BRASIL, 2008).

A cartilha do Ministério da Saúde, Brasil (2008), refere que “os quadros clínicos das hepatites são diversos, variando de formas subclínicas ou oligossintomáticas, até formas de insuficiência hepática aguda grave”. Os pacientes com Hepatite podem ser assintomáticos ou sintomáticos, estes últimos podem apresentar icterícia, fadiga, adinamia, anorexia, febre, mal estar, náuseas, vômitos, colúria, hipocolia fecal e mialgia e também podem surgir alterações laboratoriais nas aminotransferases, inclusive nos assintomáticos.

O diagnóstico etiológico só é possível através de sorologias e/ou biologia molecular, pois não existe diferenciação nas manifestações clínicas das hepatites virais. Alterações nas aminotransferases podem ajudar a formular a hipótese diagnóstica na fase aguda, porque na

fase crônica a doença é assintomática ou oligossintomática na maioria dos casos. Devido à natureza inespecífica das manifestações clínicas das Hepatites é importante fazer o diagnóstico diferencial com outras doenças com sintomatologia semelhante, como por exemplo: Brucelose, leptospirose, mononucleose, dengue, febre amarela, colelitíase, esteatose hepática não alcoólica, neoplasia de fígado (primária ou metastática) entre outras (BRASIL, 2008).

Segundo Brasil (2008), outra forma de diagnóstico das hepatites virais é a biologia molecular, utilizados para detectar a presença do ácido nucléico do vírus (DNA para o vírus B e RNA para os demais vírus da hepatite). Estes testes podem ser: qualitativos (indicam a presença ou ausência do vírus na amostra pesquisada), quantitativos (indicam a carga viral presente na amostra) e ainda de genotipagem (que indicam o genótipo do vírus).

A cartilha escrita e distribuída pelo Ministério da Saúde, Brasil (2008), aborda que no tratamento das Hepatites Virais deve-se levar em consideração se é a doença está na fase aguda ou crônica. Algumas medidas devem ser empregadas como a indicação do repouso e o uso de medicações sintomáticas para a febre e o vômito, quando presentes, tomando-se o cuidado de evitar drogas com potencial hepatotóxico, como o paracetamol, além da restrição absoluta de álcool. Na fase crônica a indicação do tratamento baseia-se no grau de acometimento hepático observado na biópsia hepática. Para o tratamento das hepatites B e C existem algumas considerações específicas para cada tipo de vírus, como idade e estado sorológico, por exemplo.

Conhecendo as formas de transmissão de todos os vírus, podem-se instituir medidas de prevenção de acordo com cada situação de exposição, visando à prevenção individual, coletiva e a diminuição da circulação dos vírus e disseminação da doença.

A prevenção é a melhor forma de se evitar a doença e esta medida deve ser informada aos pacientes e aos comunicantes de forma a esclarecer as formas de infecção buscando diminuir a disseminação das hepatites virais. A vacina contra o vírus B está disponível pelo SUS e é realizada em três doses com intervalo de trinta dias entre a primeira e a segunda e de seis meses entre a primeira e a terceira (BRASIL, 2008).

Ao se conhecer as formas de transmissão, o comportamento dos vírus e as estratégias de combate à doença que são instituídas pelos órgãos responsáveis pela saúde do país, percebe-se a importância dos conhecimentos sobre as hepatites virais pelos profissionais responsáveis pela aplicação das medidas cabíveis, sejam elas de prevenção, diagnóstico, tratamento, acompanhamento ou controle, uma vez que os profissionais enfermeiros e cirurgiões-dentistas estão totalmente inseridos no contexto onde circulam os vírus,

trabalhando com a população em geral e com risco acrescido, além de serem responsáveis pela execução de procedimentos e manipulação de fluidos e secreções que podem por em risco sua própria saúde e a dos pacientes sob seus cuidados.

Estando a Universidade dentro do contexto da difusão de conhecimentos, esta torna-se o ambiente propício aos futuros profissionais de saúde para o primeiro contato com as informações sobre as Hepatites Virais e neste contexto é importante que o docente possua noções sobre o conteúdo e tenha consciência da importância do combate à doença.

Na década de 80, o Ministério da Saúde incluiu a abordagem das Hepatites Virais no sistema nacional de vigilância epidemiológica por orientação da Organização Panamericana de Saúde – OPAS. Em 1986, por iniciativa da Secretaria Nacional de Ações Básicas (SNABS) foi organizada a primeira sistematização da coleta de informação sobre este agravo, em nível nacional, tendo como base as informações de mortalidade e através do qual se fizeram as primeiras inferências epidemiológicas para o país. A partir de então, foram aperfeiçoando-se os métodos de investigação e controle, até que na década de 90 com a criação do Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI/FUNASA/MS), foi implantada a Gerência Técnica das Hepatites Virais, visando implementar um sistema de Vigilância Epidemiológica padronizado em todo o país. Em 1996, as Hepatites Virais foram incluídas no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória), sendo realizadas revisões sistemáticas em 1998, 1999 e 2001, com a inclusão apenas das Hepatites do tipo B e C. Atualmente, outra revisão trouxe de volta os outros tipos de vírus num único instrumento de investigação e agora são notificadas as Hepatites Virais A, B, C, D e E (BRASIL, 2006).

Em 2002, com a criação do Programa Nacional de Hepatites Virais, a vigilância epidemiológica deste agravo passou a ser uma das vertentes de atuação do PNHV. Um dos objetivos do PNHV é subsidiar a implantação/implementação da vigilância epidemiológica das hepatites virais nos Estados e Municípios, sendo uma das propostas a oferta de capacitações na área. A partir de então, foram criados os Programas Estaduais e Municipais de Controle das Hepatites Virais (BRASIL, 2006).

3 OBJETIVOS DA PESQUISA

3.1 Objetivo Geral

- Avaliar o conhecimento dos docentes dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia de duas Instituições de Ensino Superior de uma Cidade do Nordeste sobre os aspectos das Hepatites B e C.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar os conhecimentos dos docentes sobre a transmissão, prevenção, acompanhamento e tratamento das Hepatites virais B e C;
- Identificar se o conteúdo sobre Hepatites Virais é abordado pelos docentes nos cursos;
- Comparar o conhecimento sobre Hepatites Virais B e C entre os docentes de graduação em enfermagem e odontologia das IES pesquisadas.

4 MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo exploratório, transversal, envolvendo docentes da área da saúde, dos cursos de odontologia e enfermagem de duas Instituições de Ensino Superior de uma Cidade do Nordeste. O estudo exploratório versa sobre um tema pouco pesquisado, sobre o qual ainda não se acumulou uma bibliografia significativa, por conseguinte, proporciona uma maior familiaridade com o problema tornando-o mais explícito e esclarecedor. Seu principal objetivo é o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições (FIGUEIREDO, 2009).

Utilizou-se como instrumento para a coleta de dados um roteiro estruturado de perguntas (Apêndice A) que foi aplicado aos docentes em entrevista individual em local que permitiu preservar o sigilo e a privacidade do entrevistado.

A referência adotada neste estudo como parâmetro para avaliar e comparar as respostas dos docentes foi à cartilha do Ministério da Saúde, Brasil (2008).

4.1 Aspectos Éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa sob o protocolo Nº 1340/12 (Anexo A), atendendo a todas as exigências formais contidas na Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS), de 10 de outubro de 1996, para pesquisas envolvendo seres humanos assegurando-lhes o sigilo em relação à identificação dos participantes, bem como o compromisso com a divulgação dos resultados.

4.2 População

A população deste estudo foi composta por um total de 32 docentes dos cursos de graduação em Enfermagem e Odontologia de duas Instituições de Ensino Superior de uma Cidade do Nordeste, as quais foram identificadas da seguinte forma: IES I, IES II, Curso I e Curso II, para garantir a preservação do sigilo.

4.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

O critério de inclusão utilizado para selecionar as Instituições de Ensino foi que a mesma deveria ofertar os dois cursos simultaneamente, o que restringiu a apenas duas

Instituições na cidade escolhida para a pesquisa. Entre os docentes, os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: ser docente de graduação em Enfermagem ou Odontologia em uma das Instituições participantes do estudo e serem graduados em enfermagem ou odontologia.

Foram excluídos da pesquisa os docentes que se recusaram e os que estavam afastados das atividades laborativas por férias ou licença médica, e os que não se encontravam presentes no período em que foi realizada a coleta de dados. Os docentes que trabalhavam nas duas instituições foram contados uma única vez e incluídos na Instituição na qual respondeu a pesquisa.

4.4 Coleta de Dados

No planejamento da coleta de dados foram realizadas várias reuniões com as coordenações dos cursos de enfermagem e odontologia e a comissão de Biossegurança existente em uma das Instituições de Ensino no intuito de se encontrar a melhor estratégia para adesão a pesquisa bem como garantir o apoio dos coordenadores dos cursos conferindo maior confiabilidade ao estudo por parte dos docentes. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2012 nos horários da manhã, tarde e noite.

Durante o processo de coleta de dados duas estratégias foram utilizadas para estimular a adesão dos docentes à pesquisa. A primeira delas foi à realização de quatro palestras sobre Hepatites Virais B e C no auditório de uma das IES participantes da pesquisa com o intuito de atrair os docentes primeiro para a entrevista e em seguida para assistirem a aula.

As palestras foram divulgadas através de cartazes e distribuição de panfletos nas salas de aula além de propaganda no portal on-line da IES e envio de convite por mensagem eletrônica para os docentes dos cursos alvos da pesquisa. Ao chegarem à recepção do auditório, os docentes eram informados da pesquisa, convidados a realizarem uma entrevista com a pesquisadora, assinavam o TCLE e eram entrevistados e em seguida conduzidos para o auditório e orientados a aguardarem a palestra. A palestra foi realizada após os docentes terem sido entrevistados.

Entre os que compareceram ao chamado da palestra, não houve recusa para realizar a entrevista, porém esta estratégia não teve a adesão esperada e foi necessário adotar uma segunda tática: abordagem individual aos professores no local de trabalho, antes ou após as suas atividades, de modo a não atrapalhar seus afazeres acadêmicos. A abordagem foi realizada na sala dos professores e nas clínicas de estágio dentro das próprias Instituições.

O intuito de realizar as palestras após as entrevistas foi de oferecer aos participantes da pesquisa informações sobre a doença, além de esclarecer suas dúvidas como forma de retribuir a participação destes no projeto.

4.4.1 Entrevistas

Após a assinatura do TCLE (Apêndice B), foi realizada uma entrevista com um roteiro estruturado, gravada com autorização dos participantes, composta por sete perguntas relacionadas ao conhecimento sobre Hepatites Virais (Apêndice A). As entrevistas ocorreram no local de trabalho do docente em horário estabelecido pela coordenação do curso, antes ou após o início das aulas, de modo a não perturbar a ordem das atividades acadêmicas dos professores.

Para a análise e comparação das respostas dos docentes foi considerada como referência uma cartilha elaborada, publicada e distribuída pelo Ministério da Saúde para todas as Instituições de Saúde do país, Brasil (2008), por ser uma publicação recomendada pelo órgão para o manejo dos pacientes, além de se de fácil acesso para todos os profissionais.

4.4.2 Dificuldades na Coleta de Dados

Durante a pesquisa, alguns fatores trouxeram dificuldades para a coleta de dados: o movimento de paralisação da categoria docente em Instituições estabelecida no ano de 2012 que durou todo o período de coleta previsto no cronograma; e a recusa de alguns docentes em participar da entrevista, principalmente na IES I. Estes fatores influenciaram na determinação do número de docentes participantes, uma vez que o primeiro critério foi à saturação dos dados e o segundo a dificuldade de adesão dos docentes de uma das IES.

4.5 Análise Estatística

A análise estatística das variáveis foi utilizada para verificar o acerto dos professores em relação às perguntas da entrevista e comparar as respostas, considerando o material elaborado pelo Ministério da Saúde sobre Hepatites Virais, Brasil (2008). Esta análise foi realizada através da distribuição de frequência absoluta e relativa. Foi aplicado o teste Exato de Fisher para se verificar a significância das variáveis em estudo. Segundo Guimarães (sem data), o Teste Exato de Fisher é indicado quando o tamanho das duas amostras independentes

é pequeno e consiste em determinar a probabilidade da ocorrência de uma frequência. Os resultados não foram estatisticamente significativos considerando o valor de $p < 0,05$.

Para a análise estatística foi utilizado o programa Bioestat 5.0, databases, 2007. Outros dados e resultados obtidos foram tabulados e expostos em forma de tabelas e gráfico do programa Excel da Microsoft. Em seguida, trechos das entrevistas foram recortados e expostos para corroborar com os dados apresentados.

5 RESULTADOS

Foram realizadas 32 entrevistas com os docentes dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia de duas IES que atenderam aos critérios de inclusão, conforme pode ser visto na tabela a seguir:

Tabela 1 - Distribuição dos docentes participantes da pesquisa por IES e curso. Maceió, 2013.

| | CURSO I | CURSO II | TOTAL |
|--------|---------|----------|-------|
| IES I | 12 | 3 | 15 |
| IES II | 10 | 7 | 17 |
| Total | 22 | 10 | 32 |

Fonte: Autora, 2013.

Nota: $p < 0,05$ para significância estatística

5.1 Conhecimento Teórico dos Docentes de Graduação em Enfermagem e Odontologia sobre Hepatites Virais B E C

A tabela 2 mostra que o item em que os docentes responderam de forma mais completa foi em relação à prevenção, onde 93,75% relataram de forma assertiva as medidas de prevenção necessárias e utilizadas em relação às Hepatites Virais, seguido de sinais e sintomas com 87,5% dos professores com conhecimento do tema.

Tabela 2- Distribuição das respostas dos docentes de graduação em enfermagem e odontologia das IES sobre os conceitos de Hepatites Virais B e C. Maceió, 2013.

| | IES I | % | IES II | % | Total | % | P |
|-------------------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|
| Definição | 10 | 66,66 | 14 | 82,35 | 24 | 75,00 | 0,4235 |
| Transmissão | 9 | 60 | 8 | 47,05 | 17 | 53,12 | 0,5023 |
| Diagnóstico | 8 | 53,33 | 12 | 70,58 | 20 | 62,50 | 0,4670 |
| Sinais e sintomas | 14 | 93,33 | 14 | 82,35 | 28 | 87,50 | 0,6029 |
| Tratamento | 6 | 40 | 8 | 47,05 | 14 | 43,75 | 0,7345 |
| Prevenção | 14 | 93,33 | 16 | 94,11 | 30 | 93,75 | 1,0000 |

Fonte: Autora, 2013.

Nota: $p < 0,05$ para significância estatística

As tabelas 3 e 4 mostram a distribuição das respostas consideradas corretas de acordo com a referência utilizada para compará-las, Brasil (2008), separadas por curso e por item do roteiro da entrevista.

Tabela 3- Distribuição das respostas dos docentes de graduação em enfermagem das duas IES sobre os conceitos de Hepatites Virais B e C. Maceió, 2013.

| | IES I | % | IES II | % | Total | % | P |
|-------------------|-------|-------|--------|-----|-------|-------|--------|
| Definição | 8 | 66,66 | 7 | 70 | 15 | 68,18 | 1,0000 |
| Transmissão | 7 | 58,33 | 3 | 30 | 10 | 45,45 | 0,2305 |
| Diagnóstico | 6 | 50 | 9 | 90 | 15 | 68,18 | 0,0743 |
| Sinais e sintomas | 12 | 100 | 10 | 100 | 22 | 100 | 1,0000 |
| Tratamento | 5 | 41,66 | 3 | 30 | 8 | 36,36 | 0,6749 |
| Prevenção | 11 | 91,66 | 9 | 90 | 20 | 90,90 | 1,0000 |

Fonte: Autora, 2013.

Nota: $p < 0,05$ para significância estatística

Tabela 4- Distribuição das respostas dos docentes de graduação em odontologia das IES sobre os conceitos de Hepatites Virais B e C. Maceió, 2013.

| | IES I | % | IES II | % | Total | % | P |
|-------------------|-------|-------|--------|-------|-------|-----|--------|
| Definição | 2 | 66,66 | 7 | 100 | 9 | 90 | 1,0000 |
| Transmissão | 2 | 66,66 | 5 | 71,42 | 7 | 70 | 1,0000 |
| Diagnóstico | 2 | 66,66 | 3 | 42,42 | 5 | 50 | 1,0000 |
| Sinais e sintomas | 2 | 66,66 | 4 | 57,14 | 6 | 60 | 0,5385 |
| Tratamento | 1 | 33,33 | 5 | 71,42 | 6 | 60 | 0,2424 |
| Prevenção | 3 | 100 | 7 | 100 | 10 | 100 | 1,0000 |

Fonte: Autora, 2013.

Nota: $p < 0,05$ para significância estatística

5.2 Análise do Conhecimento Teórico dos Docentes de Graduação em Enfermagem das duas IES Sobre Hepatites Virais B e C

Considerando o material de referência utilizado neste estudo, uma cartilha elaborada e distribuída pelo Ministério da Saúde, Brasil (2008), em relação à definição de Hepatites Virais 68,18% dos docentes responderam de acordo, sendo 66,66% na IES I e 70% na IES II.

Sobre as formas de transmissão, 45,45% dos professores que participaram da pesquisa responderam de forma assertiva. Entre os docentes da IES I o percentual de acerto foi de 58,33% e 30% na IES II.

Quando analisadas as respostas sobre sinais e sintomas observou-se que os entrevistados do curso de enfermagem citaram ao menos dois sinais ou sintomas.

Em relação ao conhecimento específico sobre o diagnóstico das hepatites verificou-se que 50% dos docentes do curso de enfermagem da IES I e 90% da IES II responderam em conformidade com o material do Ministério da Saúde.

Foi utilizando o teste Exato de Fisher para comparar as respostas dos docentes de graduação em enfermagem das duas IES e observar se havia diferença estatística entre eles. O resultado obtido não foi estatisticamente significativo ($p=0,0743$).

Quanto ao conhecimento sobre o tratamento das hepatites, 08 (36,36%) docentes de graduação em enfermagem das duas IES participantes da pesquisa responderam satisfatoriamente (Tabela 3) sendo 41,66% da IES I e 30% da IES II.

Sobre prevenção das hepatites virais, 90,90% dos docentes responderam adequadamente a pergunta no roteiro de entrevista: 91,66% da IES I e 90% da IES II.

No item relacionado à abordagem do conteúdo sobre hepatites virais em sala de aula os docentes responderam que não é feita de forma sistematizada, sendo realizada de forma fragmentada, dissolvido em várias disciplinas e abordado por diferentes professores ao longo do curso, dificultando a assimilação.

5.3 Análise do Conhecimento Teórico dos Docentes de Graduação em Odontologia das duas IES Sobre Hepatites Virais B e C

Observou-se que em relação ao item definição de hepatites virais, 90% dos docentes de graduação em odontologia responderam adequadamente, sendo 66,66% da IES I e 100% da IES II.

Ao analisar as respostas dos entrevistados sobre as formas de transmissão das hepatites virais B e C, observou-se que 66,66% da IES I e 71,42% da IES II responderam de forma correta à pergunta.

Em relação ao diagnóstico, 50% dos docentes entrevistados responderam de acordo com as orientações da cartilha do Ministério da Saúde, sendo 66,66% da IES I e 42,42% dos docentes da IES II.

Na análise dos sinais e sintomas das hepatites virais B e C evidenciou-se que 60% dos docentes de graduação em odontologia responderam assertivamente: 66,66% da IES I e 57,14% da IES II.

5.4 Comparação da Abordagem do Conteúdo Sobre hepatites Virais em Sala de Aula Pelos Docentes das duas IES.

Ao serem questionados se abordavam ou não os conteúdos sobre as Hepatites Virais B e C em sala durante as aulas de graduação, os docentes responderam como mostra a tabela 5, porém, quando os dados foram analisados utilizando o programa estatístico Bioestat 5.0 não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes.

Tabela 5 - Número de docentes que afirmam abordar o conteúdo sobre Hepatites Virais em sala de aula nos cursos de graduação em enfermagem e odontologia. Maceió, 2013.

| Identificação | % |
|----------------|-------|
| Instituição I | 60 |
| Instituição II | 76,47 |
| Curso I | 59 |
| Curso II | 90 |

Fonte: Autora, 2013.

5.5 Descrição qualitativa dos dados

5.5.1 Definição de hepatite viral

Em relação à definição de hepatite viral encontrou-se falas assertivas, porém grande parte não demonstrou conhecimento completo sobre a definição, de acordo com a referência utilizada para se comparar as respostas, Brasil (2008), sobre as Hepatites Virais do tipo B e C, como pode ser evidenciado nas falas a seguir:

“...é uma doença transmitida de uma pessoa a outra através do contato sexual, é um vírus que vai comprometer as funções do pâncreas”.

(CURSO I, IES I)

“...é uma inflamação do fígado ...provocada por vírus...”
(CURSO I, IES I)

“É uma doença infecciosa. É transmitida por vírus....traz grande preocupação para a saúde pública devido a sua forma de transmissão...”
(CURSO I, IES II)

“...séria doença sexualmente transmissível ou passada através de contaminação do sangue”
(CURSO II, IES II)

“Um agravo hepático mobilizado por uma construção de vírus”
(CURSO I, IES II)

“...é aquela que o ser humano adquire quando entra em contato com uma secreção purulenta, ...muito mais se for uma secreção sanguinolenta”
(CURSO I, IES I)

5.5.2 Transmissão das hepatites virais B e C

Sobre o conceito de transmissão foram avaliadas as respostas e percebeu-se que parte dos docentes não soube distinguir as formas de transmissão dos vírus, como evidenciado nas falas a seguir:

“...A e B se não me engano é o contato no jaleco, nos utensílios...o vírus C fica mais tempo em batas, em objetos e ai você pode contaminar.”
(CURSO I, IES II)

“...a Hepatite B é oro-fecal.”
(CURSO I, IES II)

“Apenas um tipo pode ser apenas por alimentos, acho que a B, não sei.”
(CURSO II, IES II)

“A C ainda não se identificou até o momento a forma de transmissão.”
(CURSO I, IES II)

“...ou contaminação vi tecidos, copos, garfos ou por secreções e relações sexuais.”
(CURSO II, IES I)

“...não sei mais distinguir qual é qual, então pra mim todas são transmissíveis em todas.”
(CURSO I, IES I)

5.5.3 Diagnóstico das hepatites virais B e C

Ao responder sobre as formas de diagnóstico os docentes não souberam especificar exames e nem associá-los aos tipos de hepatite, como pode ser observado nas falas a seguir:

“...é médico e laboratorial. Não sei te dizer, e muito específico.”
(CURSO I, IES II)

“Clínico e laboratorial. Dependendo do tipo de hepatite que você pede o exame de sangue específico.”
(CURSO I, IES II)

“...exames de sangue...pode se solicitada uma ultrassom de abdômen completo...”
(CURSO I, IES I)

“Exames de enzimas hepáticas....”
(CURSO I, IES I)

“...deve ser um teste de laboratório, mas o nome específico...”
(CURSO I, IES I)

5.5.4 Sinais e Sintomas das hepatites virais B e C

No presente estudo, durante as entrevistas, observou-se entre os docentes certa dificuldade em descrever a sintomatologia de um quadro de infecção por hepatite; porém, os mesmos relataram alguns sintomas, entretanto a dificuldade está descrita nos recortes das entrevistas expostas a seguir:

“ Sinais (...) as pessoas ficam pálidas, né? Que dá para notar, é na hepatite B dá dor também. Sinais? Não, desconheço.”
(CURSO II, IES I)

“Sinais e sintomas em relação à hepatite não, não tô, lembrado agora.”
(CURSO II, IES II)

“Sinais e sintomas não, não sei. Lembro mais não, isso é mais avançado, não sei”.
(CURSO II, IES II)

5.5.5 Tratamento das hepatites virais B e C

Sobre o tratamento, os docentes entrevistados, apresentaram muitas dúvidas e dificuldades em responder as questões, fato que está demonstrado a seguir nas citações dos mesmos:

“Eu sei que há o tratamento, e a prevenção que é a vacina né? Da hepatite B né, que tem a vacina, mas o tratamento, nome do medicamento específico, eu não me lembro, não sei.”
(CURSO I, IES I)

“O C não tem tratamento, né? ...você trata os sinais e sintomas. (...)o tratamento específico eu não sei dizer.”
(CURSO I, IES I)

“...o C eu acho que não tem, isso eu tô certa, mas eu acho que o B sim. O B eu acho que já tem medicação.”

(CURSO II, IES II)

“Dependendo do estágio que se encontra, deve haver vacinas pra isso.”

(CURSO II, IES I)

5.5.6 Prevenção das hepatites virais B e C

Entre as formas de transmissão, os docentes deste estudo apontaram algumas, entre elas o conhecimento sobre a prevenção através da vacinação, como pode ser observado nas seguintes falas:

“Pra B, a C se eu não me engano, a C agora tem, né? No tratamento, eu não tô lembrada, mas a B com certeza, 3 doses.”

(CURSO I, IES II)

“Não, não. Deve ter, mas eu não tenho conhecimento de quais são.”

(CURSO I, IES II)

5.5.7 Abordagem do conteúdo em sala de aula

Questionados sobre a abordagem do conteúdo sobre as Hepatites Virais durante o curso de graduação, em sala de aula ou campo de estágio, apesar de um grupo afirmar que aborda o conteúdo, alguns docentes admitem que não abordam o conteúdo de forma aprofundada. O relato pode ser confirmado nas falas abaixo extraídas das entrevistas.

“...cito bem pouco...tenho um seminário no final que falo de Hepatites, HPV, tuberculose...mais eu foco na estrutura do vírus”

(CURSO II, IES II)

“Geralmente isso é dado no básico, quando chegam aqui na clínica todos já sabem, já tem essa informação...”.

(CURSO I, IES II)

“Não, rotineiramente não porque eu ensino Saúde Coletiva”.

(CURSO I, IES II)

“Não, não é minha abordagem”.

(CURSO II, IES II)

“Bom, a única coisa que eu abordo é ter certeza que os alunos quando vão para o campo estejam vacinados”.

(CURSO I, IES I)

“Atualmente não, porque eu dou aula é mais voltada para políticas de saúde”.

(CURSO I, IES I)

6 DISCUSSÃO

Souza (2000), afirmou que o risco de transmissão do HBV entre os profissionais da área da saúde é cerca de três a cinco vezes maior do que nos demais membros da população e que estes profissionais estão desinformados e pouco preparados para protegerem a si mesmo e a população e isto é preocupante se levarmos em consideração o caráter educacional dos profissionais de saúde.

A produção científica sobre as Hepatites Virais é considerável, no entanto, a pesquisa do conhecimento dos docentes sobre Hepatites Virais se mostra como algo novo, não sendo encontrados artigos publicados com esse enfoque nas bases de dados selecionadas para este estudo: Scielo, Pubmed, Lilacs e Medline. Foram utilizados os seguintes descritores: Hepatite B, Hepatite C, Docentes, Conhecimento. Não foram encontrados trabalhos com o enfoque no conhecimento dos docentes, mas foram encontradas várias publicações sobre o conhecimento dos estudantes em relação às hepatites virais, o que demonstra despertar uma preocupação com o conhecimento e atitudes deste público, que não é observada com os docentes.

Os dados obtidos neste trabalho sugerem a necessidade de uma atualização dos docentes da área da saúde relacionada ao conhecimento específico de doenças consideradas como grave problema de saúde pública, como é o caso das hepatites virais, além de outras, pois independentemente do agravo, percebeu-se que a estrutura curricular dos cursos referidos neste estudo, necessita de ser discutida, bem como a formação acadêmica na área da saúde como um todo.

A maioria dos entrevistados nesta pesquisa demonstrou conhecimento sobre a definição das Hepatites Virais, porém com pouca qualidade nas informações. Os professores citaram o agente etiológico e o acometimento do fígado como órgão alvo da infecção, tendo sido observado que 90% dos docentes do curso de odontologia responderam satisfatoriamente, de acordo com o material utilizado como referência a cartilha do MS, Brasil (2008). Este resultado corroborou com outro semelhante realizado por Carneiro e Cangussu (2009) com estudantes de odontologia que encontraram que 96,05% dos estudantes afirmaram conhecer o agente etiológico e o modo de transmissão da doença. Porém, entre os docentes de enfermagem o percentual de conhecimento sobre definição e modo de transmissão foi de 68,18% e 45,45%, respectivamente. Essa realidade encontra-se corroborada nas afirmativas dos docentes que participaram desta pesquisa.

“É uma doença infectocontagiosa causada por um vírus que acomete o fígado.”

Curso II, IES I

“É um processo inflamatório que acomete o fígado (...) que a gente pode chamar também de processo infeccioso.”

Curso I, IES I

“É uma patologia transmissível, né?”

Curso I, IES II “É uma doença causada por vírus que são classificadas em A, B, C e D.”

Curso I, IES II

“É um agravo hepático mobilizado por uma construção de vírus.”

Curso I, IES II

Considerando que o conhecimento sobre a definição de qualquer doença é importante para os profissionais de saúde em todas as etapas seguintes do acompanhamento do paciente, para a pesquisadora este resultado se torna preocupante em se tratando de professores de graduação na área da saúde.

Os resultados do estudo demonstram que os docentes sentiram dificuldade de responder questões sobre as formas de transmissão e prevenção das hepatites virais, além do tratamento e diagnóstico. Outro estudo realizado com profissionais de saúde da equipe de enfermagem chegou a resultados semelhantes concluindo que 79,5% da equipe de trabalho não conseguiu apontar todas as formas de transmissão da Hepatite B (PINHEIRO, 2008).

No presente estudo, quando questionados sobre a transmissibilidade, nenhum dos entrevistados soube apontar todas as formas de transmissão. A forma mais citada foi pela via sexual, que abrange quase que exclusivamente o vírus B, sendo pouco relacionada na literatura ao vírus C.

Um aspecto importante que chamou a atenção foi que a transmissão vertical não foi citada por nenhum docente, apesar de dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Maceió (2012), mostram que a infecção em gestantes é frequente e no período de 2006 a 2011

observou-se que entre os pacientes HBsAg reagentes, 41% dos pacientes na faixa etária de 10 a 19 anos e 16,1% entre 20 e 49 anos no mesmo período foi de pacientes gestantes. Mesmo levando-se em consideração a possível subnotificação e a introdução do Programa de Proteção à Gestante (PPG), onde são realizados vários exames, entre eles as sorologias para Hepatite B e C, o que aumentou a identificação neste grupo específico, é um número expressivo.

Considerando que, segundo Brasil (2008), as hepatites virais são um grande problema de Saúde Pública, logo, é muito importante o conhecimento sobre os vírus e a doença, ainda na graduação, para que haja uma abordagem segura para com os usuários por parte dos futuros profissionais da saúde, incluindo também as usuárias gestantes, assim como a identificação precoce neste grupo, através de sorologias, para se tomar as medidas cabíveis em relação ao parto, providenciando gamaglobulina e a vacina até as primeiras 12 horas após o parto, de acordo com as orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde em Brasil (2006) e esta orientação aos estudantes quando feita na graduação, é realizada pelos docentes, que por sua vez necessitam estar a par de tais conhecimentos e protocolos.

As dificuldades dos docentes em relatar as formas de transmissão podem ser observadas nas falas a seguir extraídas das entrevistas:

“...eu não tenho certeza se é a B ou a C, mas uma dessas você pode adquirir com contato com águas contaminadas, não é?”

Curso I, IES I

“A B se eu não me engano é o contato no jaleco, nos utensílios e através da via sexual.”

Curso I, IES II

“...A C não se identificou até o momento a forma de transmissão.”

Curso I, IES II

“... a B é oro-fecal.”

Curso I, IES II

O fato de a transmissão vertical não ter sido citada por nenhum dos entrevistados é um resultado que corrobora com o estudo de Pinheiro (2008), citado anteriormente, o qual também conclui que a maioria dos profissionais participantes da sua pesquisa não conhecia todas as formas de transmissão dos vírus da hepatite, como também não conhecia o número de doses da vacina necessário à imunização. Um resultado semelhante ao encontrado neste estudo onde as respostas sobre estes itens foram confusas, o que demonstra que esta dificuldade está presente também em instituições de ensino além das instituições de assistência à saúde.

Em relação aos sinais e sintomas das hepatites virais, observou-se que as respostas dos docentes, quando analisados por IES ou por curso, se mostraram adequadas, segundo a cartilha do MS adotada para comparação, BRASIL (2008). A cartilha afirma que 30% dos indivíduos com hepatite B apresentam a icterícia como manifestação clínica da doença. Neste estudo praticamente 100% dos entrevistados citaram algum dos sinais ou sintomas das hepatites virais, entre estes o mais citado foi a icterícia, assim como ocorreu no estudo realizado por Cavalcanti (2009) com estudantes de odontologia de uma Faculdade no Nordeste, onde 38,72% dos estudantes também citaram a icterícia.

A manifestação de sinais e sintomas das hepatites virais é relativa, e ainda podem se apresentar de forma assintomática, e permanecer assim por um longo período, então quando surgem, os primeiros sinais e sintomas podem ser confundidos com outras doenças por serem em sua maioria inespecíficos. Isto pode justificar a associação imediata da icterícia à doença por ser um sintoma mais específico (BRASIL, 2008). Contudo, os entrevistados mostraram conhecer os principais sintomas, como observado a seguir:

“Lembro de náuseas, vômitos, icterícia...”

Curso I, IES II

“A paciente fica inapetente ... a esclera fica amarelada...”

Curso I, IES II

“... você pode ter icterícia, pode ter perda de peso...”

Curso I, IES II

“A pele e a urina modifica...a pessoa fica com a pele amarelada.”

Curso I, IES I

“Urina escura, esclera amarela, náusea, vômitos, fezes claras.”

Curso I, IES I

“Eu penso que é icterícia, é dispepsia, é anorexia...”

Curso I, IES I

“O clássico né? O amarelado da esclerótica.”

Curso II, IES I

Segundo Brasil (2008), o diagnóstico das hepatites virais não se faz apenas pela clínica do paciente, mas principalmente através dos exames sorológicos e neste estudo percebeu-se que apesar dos professores saberem identificar a clínica, houve grande dificuldade nos relatos em citar os exames sorológicos como exames de biologia molecular.

Em relação às formas de diagnóstico das hepatites virais os recortes das entrevistas a seguir mostram as dificuldades dos docentes para informar como é feito:

“Deve ser um teste de laboratório, mas o nome específico....(silêncio).”

Curso I, IES I

“Os exames das enzimas hepáticas, é...”

Curso I, IES I

“Através de exames.”

Curso I, IES I

“...também as imunoglobulinas que são os anticorpos.”

Curso I, IES II

“Não sei te dizer, é muito específico.”

Curso I, IES II

O conhecimento do tratamento das hepatites virais é importante para todos os profissionais de saúde. No presente estudo, ao serem questionados sobre o tratamento os docentes não souberam citar as formas, medicações e procedimentos necessários e utilizados. Nenhum participante citou a necessidade de biópsia hepática, porém 18,18% dos docentes de enfermagem e 40% dos docentes de odontologia citaram “antivirais” e o interferon como o tipo de droga utilizado para combater os vírus causadores das Hepatites Virais, como demonstrado a seguir:

“Tratamento não. Que eu saiba é só o sintomatológico. Não lembro do tratamento específico.”
Curso I, IES II

“Eu acho que alguns medicamentos.”
Curso I, IES II

“Sei que há tratamento, mas não sei como seria esse esquema.”
Curso I, IES II

“Se eu não me engano é interferon o nome do medicamento.”
Curso I, IES II

“...C é que eu acho que não tem, isso eu tenho certeza, mas acho que tipo B sim.”
Curso I, IES II

“...essas doenças virais não tem tratamento.”
Curso I, IES I

“Não lembro.”
Curso I, IES I

“Dependendo do estágio que se encontra deve haver vacinas para isso.”
Curso II, IES I

Na questão relacionada à prevenção, os participantes demonstraram conhecimento adequado citando algumas das principais formas como o uso do preservativo e a vacinação. O

uso do preservativo foi citado por 59,09% dos docentes de enfermagem e 40% de odontologia, no entanto a vacina foi mencionada por 90,90% dos professores de enfermagem e 50% de odontologia, porém, eles não souberam detalhar o número de doses nem o intervalo entre elas.

Para Cavalcanti (2009), “ a imunização é uma importante medida para a prevenção e controle das infecções , nos seus familiares e também nos pacientes(...) deveria ser uma proposta obrigatória para todo profissional de saúde mesmo em formação acadêmica”.

Sobre os aspectos da prevenção incluindo a vacinação, observa-se o conhecimento dos docentes nas seguintes falas:

“...a principal é a informação.”

Curso I, IES I

“Pra B é mais fácil...é a vacinação.”

Curso I, IES I

“...vacina...precaução no ato sexual, usar preservativo.”

Curso I, IES I

“Evitar o contato direto com mucosas e secreções e o contato com o sangue, né?”

Curso II, IES I

“...usando EPIS...uso de preservativo.”

Curso I, IES I

“A vacina, uso de EPIS...”

Curso II, IES II

Em relação à abordagem em sala de aula do conteúdo acerca das hepatites virais nas duas IES pesquisadas, mais da metade dos docentes afirma abordar o conteúdo, porém pode-se observar nas falas a seguir que, entre os que não abordam, a justificativa é alguns que o conteúdo não faz parte da “sua disciplina” e quando o fazem é para questionar e orientar os

estudantes sobre a vacinação, requisito básico para que o mesmo possa dar início às atividades de estágio.

“Não, realmente nas minhas disciplinas não, existem outras disciplinas que já abordam.”

Curso II, IES II

“Não, estamos sempre cobrando né? Principalmente a parte da vacinação mas também parte de sinais e sintomas, parte de biossegurança né.”

Curso II, IES II

“Olha geralmente isso é dado no básico né? Quando chega aqui na clínica todos os alunos eles já sabem, já tem essa informação.”

Curso II, IES II

“Termino indiretamente abordando, mas não me aprofundo...a gente obrigatoriamente exige do aluno que ele tenha seu cartão de vacina...atualizado...”

Curso I, IES II

“Rotineiramente não porque eu ensino Saúde Coletiva.”

Curso I, IES II

“Não, não faz parte da disciplina né? A gente orienta ...a ta com o cartão de vacina atualizado.”

Curso I, IES II

“Não, não é minha abordagem.”

Curso II, IES I

“Abordamos sim, mas de uma forma que na minha opinião não é ideal.”

Curso II, IES I

“Não, de maneira nenhuma, eu tô dizendo a você que, confessando a você eu tô desatualizada...”

Curso I, IES I

“Eu abordo indiretamente, quando, por exemplo, a gente pede que eles atualizem o cartão de vacina...”

Curso I, IES I

Pelos resultados obtidos, percebe-se que os conteúdos sobre as Hepatites Virais são abordados durante os cursos de graduação em enfermagem e odontologia das duas IES participantes deste estudo, porém é algo que ainda não está sistematizado, se encontra diluído em várias disciplinas, o que divide a responsabilidade, mas também fragmenta o conhecimento impedindo a fixação do conteúdo de forma definitiva e sólida como preconizam as diretrizes curriculares para o curso de graduação em enfermagem, que segundo CNE (2001), “os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica”, o que inclui o conhecimento de todas as doenças transmissíveis, inclusive das Hepatites Virais.

Desta forma, na graduação, o estudante deve receber do professor orientações para o estudo que contemplem esse tema, o que na prática não é observado, pois o próprio docente não possui tais conhecimentos de forma completa, sólida e segura, como foi evidenciado nas entrevistas deste estudo.

Após a análise dos dados, percebe-se que o conteúdo sobre Hepatites Virais nos cursos de graduação em odontologia e enfermagem das duas IES envolvidas nesta pesquisa é abordado por apenas 60% dos professores em sala de aula na IES I e por 76,4% na IES II, muito embora a alocação do mesmo e a sistematização não estejam bem definidos em quais disciplinas e períodos serão ofertados aos estudantes, segundo os entrevistados. A maioria das abordagens citadas estava relacionada à cobrança da vacina para iniciar o estágio ou atividade prática com pacientes, muitas vezes, sem o esclarecimento necessário pela própria insegurança relatada pelos docentes, explicitada na análise qualitativa. Nesta pesquisa encontrou-se que o curso de graduação em odontologia é o que mais aborda o conteúdo em relação ao curso de enfermagem nas duas IES.

É interessante citar que esta dificuldade pode estar relacionada a falhas na estruturação curricular, as quais vêm sendo observadas desde a última reformulação realizada pelas Diretrizes Curriculares quando muitas mudanças ocorreram no campo acadêmico, principalmente na área da saúde com o avanço da tecnologia voltada para a medicina, a

biotecnologia, que requer outra revisão na grade curricular dos cursos da área da saúde. Neste contexto vários trabalhos surgem mostrando a necessidade de mudança na docência para acompanhar a realidade atual das profissões e melhorar a formação dos profissionais, como sugere Morretti-Pires e Bueno (2008) quando afirma que,

A formação universitária ainda mantém-se distante do enfoque totalizador de ser humano, permanecendo centrada no modelo de ensino de técnicas e no desenvolvimento restrito de competências, sem legar, ao futuro profissional raciocínio crítico reflexivo para ação junto ao paciente(...)

Segundo Brasil (2008), as hepatites virais são um grave problema de saúde pública. Partindo deste conhecimento e do que conhecemos do número de casos, apenas a ponta de um iceberg, as Hepatites Virais que podem levar milhares de pessoas à óbito e deixar inúmeros portadores crônicos e assintomáticos.

De acordo com Aguiar (2009), a população contaminada no Brasil chega a 15% e deste percentual 1% é portador crônico da hepatite B e estima-se que há cerca de 170 milhões de portadores crônicos no mundo e 5 milhões no Brasil.

Na América Latina, os portadores de hepatite B ultrapassam 6 milhões de acordo com Cruz et al (2009), onde o Brasil está incluso naqueles que apresentam alta endemicidade. A OMS classifica a Região Norte do Brasil como sendo de alta endemicidade e as outras regiões como baixa e segundo dados do Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais, Brasil (2010).

O profissional de saúde é um dos responsáveis pela interrupção desta cadeia de transmissão, começando na graduação e se intensificando e diversificando no decorrer da sua vida profissional. Desta forma, são necessários docentes qualificados, preparados para contribuir de forma positiva e eficiente na melhoria da qualidade de vida da população, na eliminação e diminuição da ocorrência de doenças evitáveis, através da formação de profissionais competentes e multiplicadores da informação.

Outra razão que reforça a necessidade de qualificação do professor da área da saúde no combate as Hepatite Virais B e C é o número de casos confirmados de hepatite B na faixa etária compreendida entre 20 e 49 anos, que segundo a Secretaria Municipal de Saúde de Maceió (2012), correspondem a 74% no período de 2006 a 2011, idade em que se encontra a grande parte dos próprios estudantes e profissionais da saúde. A ocorrência nesta faixa etária corrobora com o Boletim de Hepatites Virais do Ministério da Saúde, Brasil (2010) que

aponta que o maior número de casos é na faixa etária compreendida entre 20 e 69 anos e com os encontrada na análise dos dados da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió (2012).

7 CONCLUSÕES

- O menor índice de conhecimento sobre Hepatites Virais entre os docentes participantes desta pesquisa foi em relação à transmissão, o diagnóstico e o tratamento;
- O melhor nível de conhecimento dos docentes está relacionado às formas de prevenção das Hepatites Virais, apesar de haver deficiências na completude das informações sobre a vacina: número de doses, intervalo entre elas e para qual tipo de vírus ela protege;
- Os docentes apresentaram dificuldade em distinguir as formas de transmissão entre os vírus B e C;
- A transmissão vertical e através do uso compartilhado de seringas por usuários de drogas e por outros objetos de higiene pessoal não foi mencionada por nenhum docente;
- Foi identificado que os conteúdos sobre as Hepatites Virais são abordados nos cursos de graduação pesquisados;
- Não houve diferença estatística significativa ao se comparar as respostas do conhecimento dos docentes dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia das duas IES participantes da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Z.N.; RIBEIRO, M. S.S. **Vigilância e Controle das Doenças Transmissíveis**. 3. ed. São Paulo: Martinari, 2009.
- BORGES, F.T.et al. Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v.17, n. 4, p.977-987, ago. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS):** Princípios e conquistas. Brasília. 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Hepatites Virais: o Brasil está atento**. Departamento de Vigilância em Saúde. Brasília, DF, 2008.
- BRASIL. **Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil**. Brasília. 2009.
- BRASIL. Boletim Epidemiológico. **Hepatites Virais**, Brasília, ano 1, n. 1.2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Capacitação em Vigilância e Controle das Hepatites Virais**. 2. ed. Brasília, 2006.
- BRASIL. **LDB. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. 6. ed. Brasília. Edições Câmara, 2011.
- BUSS, M. Globalização e doença: num mundo desigual, saúde desigual. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro,v. 18, n. 6, nov/dez, 2002.
- CARNEIRO, G.G.V.S.; CANGUSSU, M.C.T. Prevalência presumível, cobertura vacinal, conhecimentos e atitudes relativos à hepatite B e graduandos de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. **Revista de Odontologia da UNESP**. Araraquara,SP:UNESP. v.38, n.1. p.7-13, 2009.
- CAVALCANTI, F.M. et al. Hepatite B: conhecimento e vacinação entre os acadêmicos da Faculdade de Odontologia de Caruaru-PE. **Odontologia. Clín.-Científ.**, Recife, v.8, n.1, p.59-65, jan/mar., 2009.
- COFEN. **Resolução COFEN-293 de 2004**. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004_4329.html. Acesso em: 10 jul. 2013.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Aprova Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Resolução n. 3 de 7 de novembro de 2001**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2013.

GUIMARÃES, Paulo Ricardo B. **Estatística não – Paramétrica**. Testes para duas amostras independentes. Disponível em:

http://people.ufpr.br/~prbg/public_html/ce050/apostcap4a.PDF. Acesso em: 3 jul. 2013.

FIGUEIREDO, N. M.A. **Método e metodologia na pesquisa científica**. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.

LIMA, M.M.et al. Produção do Conhecimento a cerca da formação do enfermeiro: um estudo bibliométrico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 3, p. 522-528, maio/jun. 2012.

MORETTI-PIRES, R.O.; BUENO, S.M.V. Freire e formação para o Sistema Único de Saúde: o enfermeiro, o médico e o odontólogo. **ACTA Paul Enferm**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 439-444, 2009.

PINHEIRO,J.; ZEITOUNE, R. C.G. Hepatite B:conhecimento e medidas de biossegurança e saúde do trabalhador de enfermagem. **Revista de Enfermagem Escola Ana Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 258-264, junho, 2008.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ. SINAN NET. 2012.

SOUZA, M. **Assistência de enfermagem em infectologia**. São Paulo. Atheneu; 2000.

UFAL. **Projeto Político Pedagógico do curso de Enfermagem**. Maceió, 2007. Disponível em: <http://www.ufal.edu.br/arquivos/prograd/cursos/campus-maceio/ppc-enfermagem.pdf>. Acessado em: 12 fev. 2013.

APÊNDICES

APÊNCIE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA

1. O que é hepatite viral?

Que órgão acomete?

2. Como se transmite?

Todos os tipos s transmitem da mesma forma?

3. Como se faz o diagnóstico?

Que tipo de exame se faz?

4. Quais os sinais e sintomas?

São diferentes entre os tipos de Hepatite?

5. Há tratamento? Como se faz?

6. Como se dá a Prevenção?

Existe vacina? Para todos os tipos?

7. Aborda o assunto em sala de aula ou campo de estágio?

Em que momento aborda?

De que forma aborda?

APÊNDICE B – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

(Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário(a) da pesquisa e pelo responsável)

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”

Eu,....., tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo “Hepatites B e C - visão dos docentes de enfermagem e odontologia em instituições de ensino superior do Nordeste”, que será realizada no CESMAC (Centro de Ensino Superior de Maceió) e UFAL (Universidade Federal de Alagoas) recebi da Sra Rozangela M^a de Almeida F. Wyszomirska, médica e docente, responsável por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) Que o estudo se destina a analisar o que pensam os docentes dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia de duas instituições de ensino superior de Maceió-AL sobre as Hepatites B e C;
- 2) Que a importância deste estudo é contribuir para melhorar a formação dos profissionais, melhorando a qualidade das informações sobre Hepatites Virais transmitidas aos estudantes dos cursos citados, a fim de contribuir para diminuir os índices de infecção entre estes profissionais durante suas atividades, difundir o conhecimento para a comunidade, bem como oferecer maior segurança aos seus clientes/pacientes e a si próprio, e ainda fornecer material literário na área subsidiando e estimulando mais estudos;
- 3) Que os resultados que se desejam alcançar são avaliar o nível de conhecimento dos docentes dos cursos de enfermagem e odontologia a respeito das Hepatites Virais B e C, além da forma como esses conteúdos são repassados, e averiguar a utilização das medidas de proteção e segurança ao manipular sangue e outras secreções bem como contribuir para melhorar a realidade brasileira de infecção e número de casos, através dos conhecimentos e atitudes dos profissionais de saúde;
- 4) Que este estudo começará em abril de 2012 e terminará em março de 2013;
- 5) Que eu participarei do estudo da seguinte maneira respondendo um questionário e participando do grupo focal;
- 6) Que o estudo não oferece riscos à minha saúde física e mental;
- 7) Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo;

8) Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;

9) Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto;

10) Que eu deverei ser ressarcido por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que, para estas despesas foi-me garantida a existência de recursos.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço do(a) participante voluntário(a):

Domicílio: (rua, conjunto).....Bloco:

Nº:, complemento:Bairro:

Cidade:CEP:.....Telefone:

Ponto de referência:

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (CEP-FCBS), pertencente ao CESMAC – FEJAL: Rua Cônego Machado, 918. Farol, CEP.: 57021-060. Telefone: 3215-5062. Correio eletrônico: cep@cesmac.com.br

Hepatites B e C - visão dos docentes de enfermagem e odontologia em instituições de ensino superior do Nordeste, Rozangela M^a de Almeida F. Wyszomirska e Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana (Orientadora e pesquisadora)

Assinatura ou impressão datiloscópica
do(a) voluntário(a) ou responsável legal

(rubricar as demais folhas)

Assinatura do responsável pelo Estudo
(rubricar as demais folhas)

ANEXOS

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



CESMAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Comitê de Ética em Pesquisa e Ensino do Centro Universitário Cesmac (COEPE)
Registro nº 25000.196371/2011-70 – CONEP/CNS/SIPAR/MS – 10/11/2011.

Maceió, 06 de julho de 2012.

PARECER CONSUBSTANCIADO

I) IDENTIFICAÇÃO:

Protocolo nº: 1340/12 **Título:** Hepatites B e C - visão dos docentes de enfermagem e odontologia em instituições de ensino superior do Nordeste

Grupo III Área de conhecimento: Ciências da Saúde **Código:** 4.04

Pesquisador Responsável: Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana

Instituição Responsável: Universidade Federal de Alagoas

Data de Entrada: 10/04/2012 **Analisado na 53ª Reunião extraordinária** **Data da Reunião:** 06/06/2012

II) SUMÁRIO GERAL DO PROTOCOLO:

As Hepatites Virais hoje se tornaram um importante problema de saúde pública mundial, se destacando por serem na maioria das vezes assintomáticas e de fácil disseminação. Estima-se que cerca de dois bilhões de pessoas no mundo já entraram em contato com o vírus B e cerca de 325 milhões são portadores crônicos da hepatite B e 170 milhões da hepatite C. Os profissionais de saúde são referência para a população em geral no que diz respeito às informações sobre doenças e tratamentos em geral. Desta forma, a formação deste profissional deve receber uma atenção especial, erguida sob pilares que forneçam ao estudante conteúdo e segurança para transmitir as informações recebidas à população e seus futuros clientes/pacientes. O estudo tem como objetivo geral identificar o conhecimento dos docentes dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia de Instituições de ensino superior de Maceió-AL sobre as Hepatites B e C. Trata-se de um estudo transversal, qualitativo e exploratório, devendo ser utilizado questionário estruturado, que será aplicado aos docentes dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia das Instituições de ensino superior de Maceió, Alagoas, no período de julho a agosto de 2012. Os sujeitos serão abordados nas respectivas instituições em horários de trabalho, porém de modo a não interferir em suas atividades com os estudantes. Os professores serão convidados a responder o questionário após a leitura e assinatura do TCLE e em seguida será realizado um grupo focal sobre o tema com os participantes. Os dados coletados serão analisados, tratados estatisticamente e apresentados em forma de tabelas, quadros e gráficos. A amostra deste estudo é composta por um total de 117 docentes dos cursos de graduação em Enfermagem e Odontologia de duas Instituições de ensino superior da cidade de Maceió, Alagoas, distribuídos da seguinte forma: 81 do curso de graduação em enfermagem, destes 31 da IES 1 e 50 da IES 2; e 96 docentes do curso de graduação em odontologia, sendo 43 da IES 2 e 53 da IES 1. O critério de inclusão para participar da pesquisa é ser docente de graduação em Enfermagem ou Odontologia em uma das Instituições participantes do estudo. Serão excluídos da pesquisa os docentes que se recusarem e os que se encontrarem afastados por licença médica ou férias durante a coleta de dados. Os docentes que trabalharem nas duas instituições só participarão uma única vez da pesquisa. O sujeito estará disposto à leve Constrangimento ao responder alguma pergunta podendo suspender sua participação a qualquer momento. Os benefícios para os participantes serão evidenciados pelo conhecimento adquirido no grupo focal que participarão após o preenchimento do questionário bem como a contribuição para melhorar a qualidade de ensino dos estudantes e futuros profissionais de saúde. A pesquisa em questão poderá ser suspensa caso haja algum impedimento por parte do Programa de mestrado em Ciências da Saúde da UFAL ou pelas Instituições de ensino participantes.

Protocolo nº: 1340/12 Título: Hepatites B e C - visão dos docentes de enfermagem e odontologia em instituições de ensino superior do Nordeste Página 1

III) TCLE (linguagem adequada, descrição dos procedimentos, identificação dos riscos e desconfortos esperados, endereço do responsável, ressarcimento, sigilo, liberdade de recusar ou retirar o consentimento, entre outros):

Apresentado com identificação das diretrizes definidas na Resolução 196/96 CNS/MS.

IV) CONCLUSÃO DO PARECER

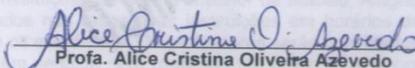
APROVADO

V) CONSIDERAÇÕES

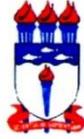
Ilma. Profa. Esp. **Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana**, lembre-se que, segundo a res. CNS 196/96:

- Sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio;
- V.S.^a deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;
- O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador, assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP;
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas;
- Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente em 07/08/2012 e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

Atenciosamente,


Profa. Alice Cristina Oliveira Azevedo
 Coord. do COEPE

**ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM DA
UFAL**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMACIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Ofício N° 48/2011

Profª Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana

Maceió, 25 de Novembro de 2011

Prezada Professora,

Pelo presente, acatamos a sua solicitação para realizar a pesquisa intitulada: **Hepatites B e C - visão dos docentes de enfermagem e odontologia em instituições de ensino superior do Nordeste**, para sua dissertação de Mestrado, aplicando questionário próprio aos professores da ESENFAR, que desejarem participar da pesquisa.

Atenciosamente,

V. Monteiro

Profª Vera Gracia Neumann Monteiro

Coordenadora do Curso de Enfermagem
da Escola de Enfermagem e Farmácia /UFAL



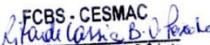
Vera Gracia Neumann Monteiro
Coordenadora do Curso de Enfermagem
ESENFAR - UFAL
COREn - AL 13441

ANEXO C- AUTORIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM DO CESMAC



TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Venho por meio deste autorizar, a mestranda em Ciências da Saúde: Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana a aplicar um questionário com os professores do Curso de Enfermagem do CESMAC, e a realizar o grupo focal com os mesmo referente a pesquisa intitulada: Hepatites B e C: visão dos docentes de enfermagem e odontologia em Instituições de ensino Superior do Nordeste. A aluna se compromete a seguir as normas e rotinas do serviço, zelar pelo sigilo ético. Haverá o compromisso de divulgação dos dados obtidos apenas em reuniões e publicações científicas com sigilo e resguardo ético da Instituição e dos sujeitos da pesquisa.

FCBS - CESMAC

Prof.ª Rita de Cássia Batista de O. Peixoto
Coordenadora do Curso de Enfermagem

Prof(a). Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto
Coordenadora do Curso de Enfermagem/ CESMAC

Maceió, 05 de dezembro de 2011.

ANEXO D – AUTORIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO DE ODONTOLOGIA DA UFAL



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA**

Ofício N° 05/2012.1

Maceió, 07 de Março de 2012.

Senhor Diretor:

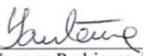
Sou docente da ESENFAR, do Curso de Graduação em Enfermagem e mestranda do Programa de Pós – Graduação em Ciências da Saúde da UFAL.

Solicito autorização para desenvolver o meu Projeto de Pesquisa intitulado: Hepatites B e C- visão dos docentes de enfermagem e odontologia em instituições de ensino superior do Nordeste (Projeto em anexo). A coleta de dados será feita através da aplicação de questionários aos docentes em horários que não atrapalhem o desenvolvimento das atividades dos mesmos frene aos estudantes. O Projeto é orientado pela Profª. Dra. Rozângela Maria de Almeida Wyszomirska.

Além da autorização através de ofício, solicito também que seja preenchida e assinada a folha de rosto para envio ao CEPE.

Para maiores esclarecimentos me coloco a disposição para qualquer dúvida através do e-mail ivivianerodrigues@hotmail.com ou no telefone: 9961-5303 / 8827-1750.

Atenciosamente,


Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana
Mestranda

*A Direção autoriza o
pedido da requerente
Em, 13/03/2012*

Ilm. Sr.

José Igor Limeira dos Reis

Diretor da Faculdade de Odontologia da UFAL

Direção da Escola de Enfermagem e Farmácia: ESENFAR – (82) 3214-1153
Secretaria da Escola de Enfermagem e Farmácia: (82) 3214-1154
Coordenação do Curso de Enfermagem: (82) 3214-1155
Campus A. C. Simo-es, Av. Lourival Melo Mota, s/n – Tabuleiro dos Martins – CEP: 57072-900


Prof. José Igor Limeira dos Reis

Prof. José Ivo Limeira dos Reis

ANEXO E – AUTORIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO DE ODONTOLOGIA DO CESMAC



TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Venho, por meio deste, autorizar a mestranda em Ciências da Saúde Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana a aplicar um questionário com os professores do curso de Odontologia do Centro Universitário Cesmac, como parte do projeto de pesquisa intitulado "Hepatites B e C – visão dos docentes de enfermagem e odontologia em Instituições de Ensino Superior do Nordeste", desde que os mesmos concordem em participar e que não comprometa as atividades acadêmicas dos docentes.

Maceió, 29 de novembro de 2011.

FCBS - CESMAC


Prof.^a Roberta Alves Pinto Moura Pentead
Coordenadora do Curso de Odontologia

Roberta Alves Pinto Moura Pentead
Coordenadora do Curso de Odontologia