

CIRURGIÕES DENTISTAS FRENTE À SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)

DENTISTS AND AIDS

*Fabiana Martins CORTEZ **
*Cristiane Martins Cortez LOURENCIO **
*João Batista MARTINS ***
*Mara Lúcia Senna Oliveira VIEIRA ***

RESUMO

Neste trabalho, os autores aplicaram aleatoriamente, 210 questionários aos cirurgiões dentistas da cidade de Goiânia-GO, contendo questões sobre o uso da anamnese, conhecimentos e atitudes frente a pacientes HIV/AIDS e métodos de prevenção.

Foram aplicados de janeiro de 2001 a junho de 2002, tanto para os cirurgiões dentistas da rede pública quanto particular, havendo um retorno de 154 questionários (73,3%).

Os dados mostraram os seguintes resultados: 14,2% (Tabela 7 e gráficos 13 e 14) dos profissionais responderam que fazem rotineiramente a anamnese dos pacientes; 73,3% (Tabela 5 e gráficos 9 e 10) disseram conhecer as manifestações orais da AIDS, contra 22,7% (Tabela 5 e gráficos 9 e 10) não conheciam; 69,4% (Tabela 4 e gráficos 7 e 8) se sentiam preparados para atender pacientes portadores HIV/AIDS, contra 27,9% (Tabela 4 e gráficos 7 e 8) não se sentiam preparados; 70,1% (Tabela 2 e gráficos 3 e 4) usavam os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) no atendimento de rotina e 82,4% (Tabela 3 e gráficos 5 e 6) usavam todas as medidas de proteção quando atendiam portadores HIV/AIDS.

Diante dos resultados verificou-se que, a maioria dos cirurgiões dentistas se sentia preparada para reconhecer as manifestações orais da AIDS; a maioria usava rotineiramente os equipamentos de proteção individual; uma percentagem pequena de cirurgiões dentistas fazia rotineiramente a anamnese dos pacientes.

UNITERMOS

HIV/AIDS, Cirurgiões Dentistas, Equipamentos de Proteção Individual.

INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

Atualmente, muito se tem recorrido sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e os métodos de prevenção. Há uma preocupação constante de todos os profissionais que trabalham na área de saúde, diante da possibilidade cada vez maior de lidar com pacientes infectados, especialmente aqueles portadores de manifestações orais da doença.

Alguns fatores relevantes contribuíram para a perplexidade e dificuldades que os cirurgiões dentistas brasileiros tiveram para atender pacientes portadores HIV/AIDS: pandemia relativamente nova no continente americano, desconhecimento, medo e preconceito sobre a moléstia e demora das autoridades na divulgação de esclarecimentos sobre a mesma.

Desde o início do aparecimento da AIDS, no começo da década de 1980, inúmeros trabalhos de pesquisa têm abordado esse mal sob diversos ângulos. Procurou-se na literatura publicações que servissem de embasamento aos objetivos deste trabalho. Assim, DARLING et al⁴ (1992), realizaram

uma pesquisa sobre a AIDS através de questionários, com cirurgiões dentistas da África do Sul. Encontraram os seguintes resultados: 99% dos profissionais responderam que usavam proteção extra no atendimento a homossexuais; 99% nos casos de usuários de drogas e 84% em pacientes hemofílicos.

LIMA et al¹⁰ (1996), já previam que em praticamente todos os países do mundo a AIDS seria a doença que mais causaria mortes durante a próxima década, em pessoas na faixa etária de 20 a 50 anos. Disseram também, que cerca de 85% de todos os casos da doença provinham de países subdesenvolvidos, incluindo o Brasil, cuja tendência de crescimento de casos seriam principalmente de pessoas de menor renda e nível cultural.

Segundo MELO¹² (1997), o diagnóstico da AIDS traz dilemas psicológicos e sociais, por isso, a anamnese deve ser bem conduzida pelo profissional. Ainda sobre a anamnese de acordo com RAMOS, in FERREIRA⁷ (1998), assim expressa: "o que dá ao profissional a certeza de que a anamnese será

* *Cirurgiões Dentistas*

** *Mestre em Dentística pela Faculdade de Odontologia de Bauru - U.S.P*

** *Mestre em Periodontia pela U.S.P. - Ribeirão Preto*

conseqüente, é a relação de confiança com o paciente.”

Com o objetivo de estudar quais os motivos que levavam os cirurgiões dentistas a recusa no atendimento a pacientes HIV/AIDS, DISCACCIATI & PORDEUS⁵ (1999), distribuíram 161 questionários aos cirurgiões dentistas da Polícia Militar e rede conveniada do SUS de Minas Gerais, constataram que 63% de motivos psicológicos e 54% de medo de perder a clientela.

Fica evidente, que os cirurgiões dentistas além de conhecimentos técnico-científicos precisam de preparo psicológico para um adequado relacionamento profissional/paciente, pois este, envolve questões delicadas, como bem disseram FERREIRA⁷ et al⁸ (1999).

Um dos problemas enfrentados pelos cirurgiões dentistas é o reconhecimento das manifestações orais da AIDS. Com o objetivo de investigar dentre outros, os sinais bucais da doença NUNES & FREIRE¹³ (1999), distribuíram 55 questionários aos cirurgiões dentistas de Goiânia-Go, da rede pública e privada. Concluíram que 78% sabiam reconhecer tais manifestações.

De acordo com o Manual de Condutas do Ministério da Saúde² (2000), os cirurgiões dentistas têm um papel importante no reconhecimento das manifestações orais da AIDS, devem estar preparados para diagnosticar e realizar o tratamento odontológico, não somente dos pacientes portadores HIV/AIDS, mas qualquer outra doença infecto contagiosa, dentro das normas de biossegurança. Deve também encaminhar os pacientes suspeitos a uma avaliação médica.

Os dados sobre a AIDS são alarmantes em praticamente todo o mundo, segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde¹ (2001), contabilizou-se até o final de 2000 cerca de 210.447

pessoas de 15 a 49 anos contaminados pelo vírus da AIDS no Brasil.

Com o objetivo de determinar a ocorrência de lesões orais causadas pelo HIV, HILTON et al⁹ (2001), examinaram clinicamente 355 pacientes infectados, de ambos os sexos, encontraram dentre outros, uma frequência de 33% de candidíase eritematosa, 32% de candidíase pseudo-membranosa, seguida de leucoplasia pilosa em 30% dos casos. Observaram também, que 38% dos cirurgiões dentistas souberam reconhecer essas lesões.

Atualmente, a AIDS tem avançado com maior frequência em determinadas situações como: heterossexuais, mulheres, grupos comportamentais e homens de 40 anos ou mais. Segundo reportagem do Jornal O Popular³ (2002), com base nos dados da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, a doença tem atingido homens de meia idade (45 anos ou mais). Em Goiás, eles representavam em 2001 um percentual de 14%, enquanto Goiânia contabilizava 12,7% do total de indivíduos cadastrados. As causas são variadas, destacando principalmente, o fator cultural e a falta de prevenção por parte dos indivíduos.

Segundo dados recentes publicados pela Revista Scientific American Brasil⁶ (2002), após 20 anos, aproximadamente, do aparecimento da AIDS, existem em torno de 40 milhões de pessoas infectadas pelo HIV no planeta, sendo que 9 milhões já morreram.

Enquanto não houver cura definitiva para esse mal, todos os autores consultados, são unânimes em afirmar que a melhor arma disponível é a prevenção.

Dentre os diversos meios de prevenção que os cirurgiões dentistas podem e devem utilizar estão os Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Assim, a literatura sobre o assunto é relativamente farta nos meios científicos e acadêmicos,

ainda pouco conhecida pelo público em geral.

O objetivo desse trabalho foi avaliar o conhecimento e atitudes dos cirurgiões dentistas frente aos pacientes HIV/AIDS, bem como investigar o emprego dos Equipamentos de Proteção Individual.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram distribuídos aleatoriamente 210 questionários contendo questões sobre HIV/AIDS, aos cirurgiões dentistas da cidade de Goiânia - GO, tanto para a rede pública quanto particular, no período de janeiro/2001 a junho/2002, os quais preservavam a identidade do profissional (apêndice).

As questões estavam assim distribuídas: sexo; nível de formação; área de atuação; uso de Equipamentos de Proteção Individual; preparo para atender pacientes portadores de HIV/AIDS; reconhecimento das manifestações orais da AIDS; uso da anamnese dos pacientes; uso de proteção individual extra para pacientes portadores HIV/AIDS, nos grupos comportamentais como: parceiros do mesmo sexo, usuário de drogas e hemofílicos. Houve um retorno de 154 questionários (73,3%), sendo 82 respondidos por homens e 72 por mulheres.

Para trabalhar os resultados foi utilizada a amostragem estratificada sistemática, segundo MARCONI & LAKATOS¹¹ (1990).

RESULTADOS

A partir dos 154 questionários respondidos foram apurados os seguintes resultados, constantes das tabelas 1 a 7 e gráficos 1 a 14.

TABELA 1 - Perfil dos Cirurgiões Dentistas

	Homens Freq.(%)	Mulheres Freq.(%)	Homens +Mulheres	Total Freq. (%)
Clínico Geral	43 52,4	50 69,4	93	60,3
Docente	19 23,1	8 11,1	27	17,5
Especialista	33 40,1	21 29,1	54	35,0
Clínica Particular	47 57,3	45 62,5	92	59,7
Serviço Público	21 25,6	20 27,7	41	26,6
Particular e Público	8 9,7	10 13,8	18	11,6
Não Respondeu	16 19,5	13 18,0	29	18,8

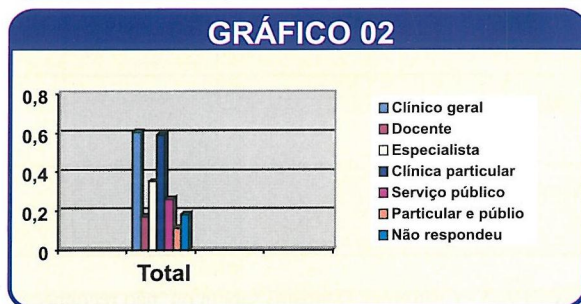
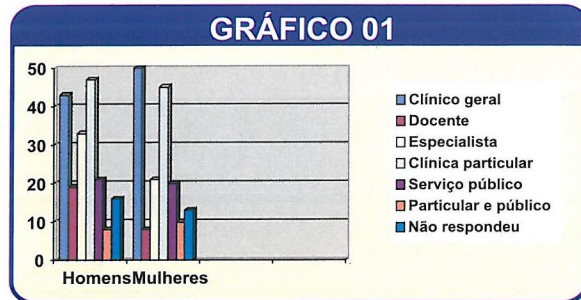


TABELA 2 - Uso de EPI no atendimento de rotina

	Homens Freq.(%)	Mulheres Freq.(%)	Homens +Mulheres	Total Freq. (%)
Todos	56 68,2	52 72,2	108	70,1
Não usa óculos protetor	15 18,2	16 22,2	31	20,1
Não usa máscara	1 1,2	0 0	1	0,6
Não usa gorro	13 15,8	4 5,5	17	11,0
Não usa jaleco	3 3,6	1 1,3	4	2,5

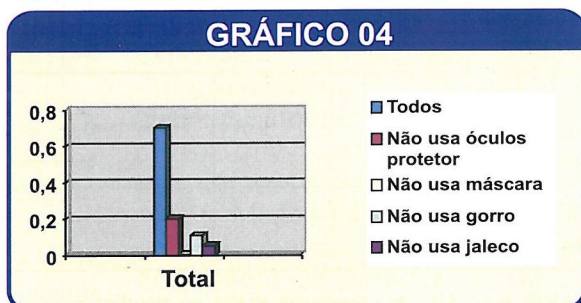
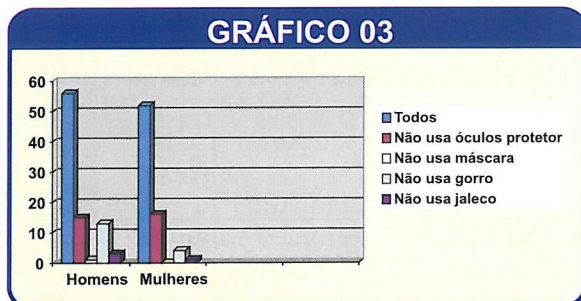


TABELA 3 - Uso de EPI no atendimento a pacientes suspeitos HIV/AIDS

	Homens Freq.(%)	Mulheres Freq.(%)	Homens +Mulheres	Total Freq. (%)
Todos	64 78,0	63 87,5	127	82,4
Não usa óculos protetor	5 6,0	3 4,1	8	5,1
Não usa máscara	0 0	0 0	0	0
Não usa gorro	6 7,3	3 1,1	9	5,8
Não usa jaleco	0 0	0 0	0	0

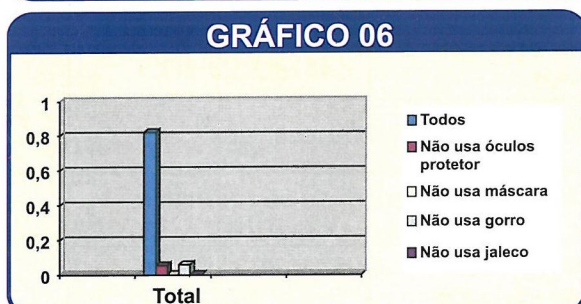
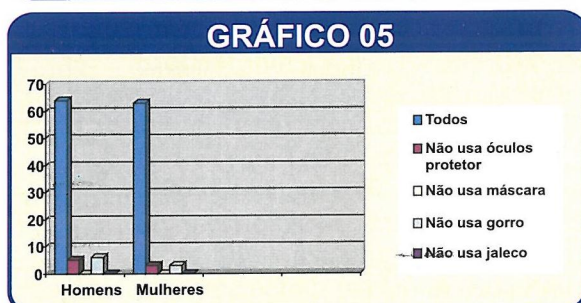


TABELA 4 - Cirurgiões Dentistas preparados ou não para atender HIV/AIDS

	Homens Freq.(%)	Mulheres Freq.(%)	Homens +Mulheres	Total Freq. (%)
Preparados	59 71,9	48 66,6	107	69,4
Não Preparados	21 25,6	22 30,5	43	27,9
Indecisos	1 1,2	1 1,3	2	1,2
Não respondeu	1 1,2	1 1,2	2	1,2

TABELA 5 - Cirurgiões Dentistas sabem ou não reconhecer as manifestações orais HIV/AIDS

	Homens Freq.(%)	Mulheres Freq.(%)	Homens +Mulheres	Total Freq. (%)
Sabe	63 76,8	50 69,4	113	73,3
Não Sabe	15 18,2	20 27,7	35	22,7
Não respondeu se sabe ou não sabe	3 3,6	2 2,7	5	3,2
Gostaria de receber mais informações	77 93,9	69 95,8	146	94,8
Não respondeu se gostaria ou não	2 2,4	1 1,3	3	1,9

TABELA 6 - Uso de precauções extras no atendimento a pacientes HIV/AIDS nas categorias

	Homens Freq.(%)	Mulheres Freq.(%)	Homens +Mulheres	Total Freq. (%)
Usa em parceiros do mesmo sexo	52 63,4	44 61,1	96	62,3
Não usa em parceiros do mesmo sexo	4 4,8	1 1,3	5	3,2
Usa em usuários de drogas	53 64,6	34 47,2	87	56,4
Não usa em usuários de drogas	3 3,6	4 5,5	7	4,5
Usa em hemofílicos	50 60,9	30 41,6	80	51,9
Não usa em hemofílicos	12 14,6	18 25,0	30	19,4
Usa em manifestações orais suspeitas	56 68,2	43 59,7	99	64,2

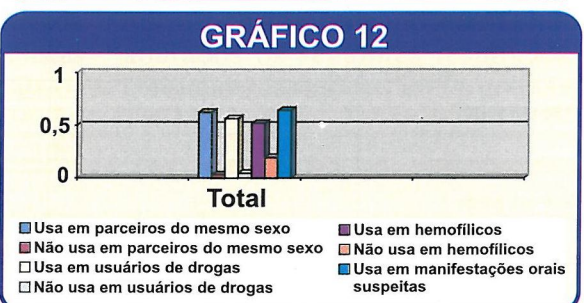
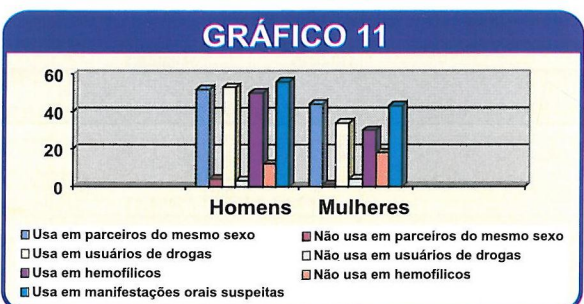
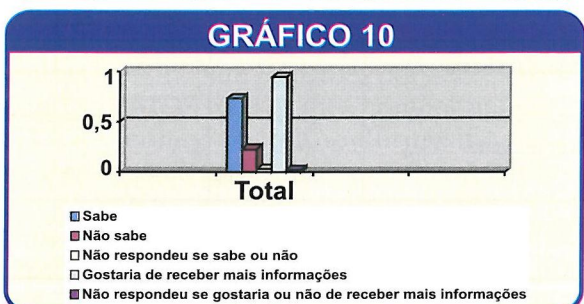
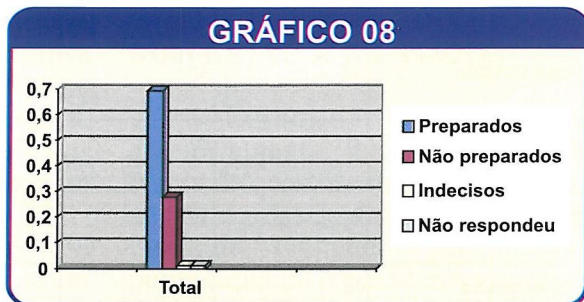
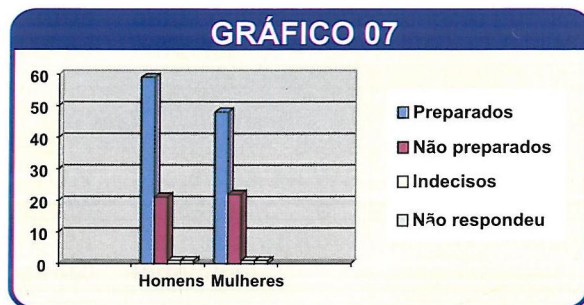


TABELA 7 - Cirurgiões Dentistas fazem ou não a anamnese

	Homens Freq.(%)	Mulheres Freq.(%)	Homens +Mulheres	Total Freq. (%)
Faz sempre	9 10,9	13 18,0	22	14,2
Às vezes faz	19 23,1	17 23,6	36	23,3
Não respondeu	1 1,2	0 0	1	0,6

GRÁFICO 13

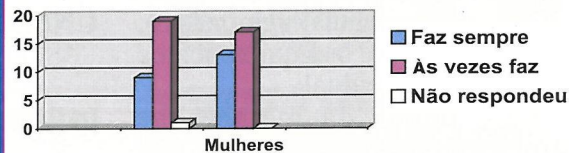
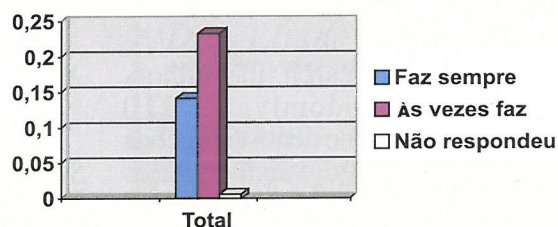


GRÁFICO 14



DISCUSSÃO

Apesar do grande interesse científico e social sobre os conhecimentos detalhados da AIDS, os cirurgiões dentistas ainda têm muitas dificuldades para atender os pacientes infectados, a começar pelo diagnóstico. Assim, HILTON et al⁹ (2001), selecionaram 355 pacientes infectados, com manifestações orais da AIDS, apenas 38% dos cirurgiões dentistas reconheceram aquelas manifestações. Nesse trabalho, 73,3% (Tabela 5 e gráficos 9 e 10) dos cirurgiões dentistas disseram conhecer os sinais orais da doença, o que na prática pode não confirmar esse percentual.

NUNES & FREIRE¹³ (1999), também trabalhando com questionários distribuídos aos cirurgiões dentistas de Goiânia, encontraram 78,2% de afirmativas quanto ao reconhecimento das manifestações bucais da AIDS, percentual aproximado ao citado acima.

69,4% (Tabela 4 e gráficos 7 e 8) dos cirurgiões dentistas relataram estar preparados para atender pacientes infectados, enquanto NUNES & FREIRE¹³ (1999), encontraram 41,8% para esta questão. Talvez essa diferença percentual esteja no fato de que, nos últimos 3 anos, os profissionais se interessaram mais e se capacitaram

melhor.

Quanto ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual no atendimento a pacientes suspeitos, 82,4% (Tabela 3 e gráficos 5 e 6), dos profissionais, tanto da rede pública quanto privada responderam afirmativamente. NUNES & FREIRE¹³ (1999), encontraram neste item, 42,3% e 37,8% dos Cirurgiões Dentistas da rede privada e pública respectivamente.

Pela Tabela 6 e gráficos 11 e 12, pode se ver a preocupação dos cirurgiões dentistas no atendimento a certas categorias de pacientes, assim, 62,3% disseram usar precauções extras quando atendiam pacientes parceiros do mesmo sexo, 56,4% e 51,9% no caso de usuários de drogas e hemofílicos, respectivamente. DARLING et al⁴ (1992), em uma pesquisa realizada através de questionários sobre a questão do uso de proteção extra, encontraram 99%, 99% e 84% no atendimento de homossexuais, usuários de drogas e hemofílicos, respectivamente.

Hoje em dia, essas categorias de pacientes não são mais destacadas, mesmo porque está havendo um crescimento muito grande da AIDS em outras categorias como heterossexuais e entre as mulheres, conforme enfatiza LIMA et al¹⁰ (1966). No

atendimento daquelas categorias, como bem disse FERREIRA et al⁸ (1999), envolve questões delicadas, que devem ser observadas no relacionamento profissional/paciente.

Uma baixa frequência de cirurgiões dentistas, 14,2% (Tabela 7 e gráficos 13 e 14) disseram utilizar rotineiramente a anamnese dos pacientes. MELO¹² (1997), expressando a preocupação sobre o diagnóstico da AIDS, sendo a anamnese uma fase importante, deixa claro que este traz dilemas psicológicos e sociais.

Medo e preconceitos fizeram com que muitos cirurgiões dentistas deixassem de atender pacientes suspeitos de AIDS, abandonando-os ou indicando-os a outros profissionais. Com o objetivo de conhecer os motivos de recusa no atendimento a pacientes HIV/AIDS, DISCACCIATI & PORDEUS⁵ (1997), fizeram uma pesquisa através de questionários, encontrando 63% de motivos psicológicos e 54% de medo de perder pacientes do total de profissionais entrevistados.

CONCLUSÕES

De acordo com os resultados apurados e analisados, podemos concluir que os cirurgiões dentistas:

- Estão, em sua maioria, preparados para atender pacientes

infectados HIV/AIDS;
- grande parte sabe reconhecer os sinais orais da AIDS;
- um percentual significativo, usa rotineiramente os Equipamentos de Proteção Individual;
- menos da metade faz rotineiramente a anamnese dos pacientes.

SUMMARY

In this research, the authors applied, randomly, 210 questionnaires to the dentist surgeons of Goiânia-Go city, which contains questions about: use of anamnesis, knowledge and attitudes towards patients of HIV/AIDS, and prevention methods.

From January of 2001 to June of 2002 were applied, for the dentist surgeons that work for public institutions and the ones that work for private institutions, having a feedback of 154 questionnaires, (or 73,3%).

The data shows the following results: 14,2% (chart 7 and graphic 13 and 14) from the professionals that answered that they do frequently the anamnesis of the patients; 73,3% (chart 5 and graphic 9 and 10) said that they know the oral manifestations of AIDS, against 22,7% (chart 5 and graphic 9 and 10) did not know; 69,4% (chart 4 and graphic 7 and 8) felt prepared to attend HIV/AIDS positive patients, against 27,9% (chart 4 and graphic 7 and 8) did not feel prepared; 70,1% (chart 2 and graphic 3 and 4) used the Individual protection equipment in the appointments of routine and 82,4% (chart 3 and graphic 5 and 6) used all the protection when the attended HIV/AIDS positive.

According to the results it is verified that: most of the dentist surgeons felt prepared to acknowledge the oral AIDS manifestation; the majority use frequently the Individual Protection Equipment; a small percentage of dentist surgeons do as a routine the

anamnesis of the patients.

UNITERMS

HIV/AIDS, Dentists, Individual Protection Equipment.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 **Boletim Epidemiológico-AIDS**. a. XIV, n. 1, jan./mar. 2001.

2 BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Controle de infecções e prática odontológica em tempos de AIDS: manual de condutas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000, 118p.

3 CZEPAK, I. Avanço entre homens maduros. **Jornal O Popular**; a. 64, n. 17805, p. 3, set. 2002.

4 DARLING, M. et al. Oral care of HIV – infected patients: the knowledge and attitudes of South African dentists. **Journal of the dental Association of South Africa**; 47, p. 399-402, sep. 1992.

5 DISCACCIATI, I. A. C.; PORDEUS, I. A. AIDS. Porque alguns dentistas não estão dispostos a atender? **Rev. ABO** nac. v. 7, n.1, p.43-47, fev./mar. 1999.

6 EZZELL, C. AIDS A grande batalha da vacina. **Rev. Scientific American Brasil**, a.1, n.4, p. 28-39, set. 2002.

7 FERREIRA, B. Entre a cruz e a espada. **Rev. ABO** nac., v. 6, n. 2, p. 74-77, abr./maio 1998.

8 FERREIRA, B.; ANDRADE M.; BARROS, Z. O tamanho do problema. **Rev. ABO**.

v. 7, n. 4, p. 202-7, 1999.

9 HILTON, J. F. e col. Accuracy of diagnoses of HIV related oral lesions by medical clinicians. Findings from the women's interagency HIV study. **Community Dentistry And Oral Epidemiology**. 29, p.362-72, 2001.

10 LIMA, A.L.L.M. et al. **HIV/AIDS: Perguntas e respostas**. São Paulo: Atheneu, 1996, 351p.

11 MARCONI, M.A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1990, 231p.

12 MELLO, J. J. Evolução da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS-SIDA) na clínica odontológica. O papel do cirurgião-dentista. **Rev. Inst. Ciênc. Saúde**, p. 7-12, mar. 1997.

13 NUNES, M. F.; FREIRE, M. C. M. AIDS e odontologia: conhecimentos e atitudes dos cirurgiões dentistas. **Rev. Robrac**. 8 (26), p. 8-10, 1999.

CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

Dr^a Fabiana Martins Cortez
Cirurgiã Dentista
CRO GO 6961

Dr^a Cristiane Martins Cortez Lourencio
Cirurgiã Dentista
CRO GO 6960

 **(62) 202-3341**

Rua 242, Nº 838 - Setor Universitário
Goiânia - GO