

O papel do cirurgião-dentista frente ao paciente HIV positivo

The odontologist position in relation to the HIV positive patient

Elizangela Partata ZUZA*

Elyseu SICOLI**

Benedicto Egbert Corrêa de TOLEDO***

Rodrigo Ventura RODRIGUES****

*Doutoranda do curso de Periodontia da Universidade Estadual Paulista (UNESP) de Araraquara.

** Professor Titular da Disciplina de Odontologia Legal da Fundação Educacional de Barretos.

***Prof. Titular da Disc. de Period. da Fundação Educacional de Barretos e Titular e voluntário da UNESP de Araraquara.

**** Mestrando do curso de Farmacologia da Universidade de Campinas (UNICAMP).

RELEVÂNCIA CLÍNICA

Pesquisas realizadas em outros países mostram que a maior parte dos cirurgiões-dentistas, sentem receio em tratar pacientes aidéticos ou soropositivos. Desta forma, este estudo é importante para analisarmos o comportamento de cirurgiões-dentistas brasileiros em relação a esses pacientes e sua disponibilidade de convivência e tratamento para com os mesmos.

RESUMO

Este trabalho teve como propósito avaliar através de pesquisa de campo com a utilização de questionários, a maneira como os profissionais da Odontologia se comportam e agem frente a um paciente aidético ou HIV positivo. Desta forma, foram distribuídos questionários com 24 perguntas objetivas e dissertativas a 140 cirurgiões-dentistas da cidade de Barretos (SP). Os resultados mostraram que a maioria dos profissionais tratam pacientes que apresentam esta doença, para evitarem qualquer intervenção judicial, mas sentem receio em conviver e tratar pacientes aidéticos ou soropositivos. Podemos concluir que campanhas informativas são necessárias para esclarecer os profissionais da área da saúde, bem como a população em geral quanto aos riscos de infecção desta doença e meios de biossegurança necessários para a proteção e prevenção, e assim estabelecer adequado controle de infecção para todos os pacientes, portadores ou não da doença.

PALAVRAS-CHAVE

Atendimento odontológico; cirurgiões-dentistas; AIDS.

INTRODUÇÃO

O aparecimento da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) trouxe grandes modificações nas rotinas dos

consultórios odontológicos, como por exemplo, podemos enfatizar os novos aspectos relacionados à biossegurança, uso sistematizado de barreiras de proteção, ênfase nos materiais descartáveis, além de apurados métodos de desinfecção, esterilização, entre outros (Schaefer¹⁵, 1994).

Campanhas alertando sobre a letalidade desta síndrome ("AIDS MATA") foram desenvolvidas, com intuito de conscientizar a população brasileira quanto ao impacto da doença. Entretanto, percebemos que ao invés de esclarecer adequadamente sobre o convívio com o doente, fez com que as pessoas tivessem medo de se relacionar com os pacientes HIV, recusando até mesmo tratamento a esses indivíduos, bem como excluindo-os da vida social. Felizmente, campanhas recentes, principalmente transmitidas por emissoras de televisão, esclarecem de forma mais positiva a forma de como se relacionar com as pessoas HIV-positivas (portadoras do vírus da imunodeficiência adquirida) ou aidéticas, mostrando que a doença não é transmitida num simples aperto de mão ou beijo no rosto.

A AIDS causa até hoje um certo receio nos cirurgiões-dentistas (CDs) (Croser⁶, 1995), a ponto de alguns terem realizado condutas anti-éticas, tais como o abandono de pacientes ou recusa de atendimento. Diante de tais considerações, propomo-nos verificar neste estudo, as atitudes, comportamentos e o conhecimento dos CDs brasileiros da cidade de Barretos-SP, em relação a AIDS e infecção pelo HIV.

MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Unificadas da Fundação Educacional de Barretos, conforme resolução de 196/96.

Foram entrevistados cirurgiões-dentistas, de diversos bairros da cidade de Barretos-SP e inscritos na Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas (APCD)-Regional de Barretos. O método da pesquisa foi a entrevista indireta, sendo que os

profissionais não foram identificados. Os questionários foram distribuídos de acordo com os dados disponíveis na APCD e divididos de acordo com a localização dos consultórios. Esta seleção constou de 140 profissionais, os quais receberam um questionário com 24 perguntas dissertativas ou alternativas. Estes foram distribuídos em cada consultório, sendo que os

mesmos foram recolhidos aproximadamente 1 semana após, para que o cirurgião-dentista tivesse tempo suficiente para respondê-lo, sem estar sendo coibido. Após o recolhimento dos questionários, os dados foram calculados por meio de porcentagem para análise dos resultados e discussão.

QUESTIONÁRIO

O presente questionário é parte integrante de um projeto de pesquisa. Os dados obtidos deverão ser divulgados em publicações e reuniões científicas. O sigilo de sua identidade será assegurado. Sua participação neste trabalho, respondendo as questões a seguir, é voluntária.

1- Qual é a sua idade ?

- 20 a 30 anos 31 a 40 anos
 41 a 50 anos Acima de 50 anos

2- Sexo?

- Feminino Masculino

3- Qual a sua área de atuação na Odontologia ?

- Clínico Geral Especialista

4- Qual é o seu local de trabalho ?

- Consultório Clínica
 Entidade filantrópica
 Outros _____

5- Qual o nível sócio- econômico da sua clientela ?

- Classe "A" Classe "B" Classe "C"

6- Tempo de formado?

- Menos de 5 anos Entre 5 e 10 anos
 Mais de 10 anos

7- Você faz Anamnese de rotina ?

- Sim Não

8- Usa óculos de proteção para trabalhar ?

- Sim Não Às vezes

9- Usa máscara como rotina ?

- Sim Não Às vezes

10- Você já foi vacinado contra Hepatite ?

- Sim Não

11- Qual das doenças infecciosas você considera de maior risco de contágio dentro do consultório ?

- AIDS Hepatite

12- Você já atendeu algum paciente HIV declarado ?

- Sim Não

13- Você já atendeu algum paciente suspeito de ser HIV Positivo ?

- Sim Não

14- Você tem amigos HIV Positivo ?

- Sim Não

15- Você proporcionaria tratamento a um paciente HIV Positivo para evitar uma intervenção judicial ?

- Sim Não

16- Você considera justa a política de governo em obrigar o profissional Dentista a atender o paciente HIV positivo ?

- Sim Não

17- Você acha que deveriam ser treinados especialistas para o atendimento de pacientes HIV Positivos ?

- Sim Não

18- Você prefere trabalhar com um grupo que não seja HIV Positivo?

- Sim Não Qualquer grupo

19- Você concorda que a AIDS tornou a Odontologia uma profissão de risco ?

- Sim Não

20- Você toma alguma precaução adicional no tratamento de paciente HIV Positivo?

- Sim Não

Qual? _____

21- Você manteria em sua casa uma empregada doméstica ao descobrir ser portadora do vírus da AIDS?

- Sim Não

22- Você aprecia menos a profissão devido ao aparecimento da AIDS?

- Sim Não

23- Você sente medo ao tratar um paciente HIV Positivo?

- Sim Não

24- Qual o seu sentimento em relação ao paciente HIV Positivo?

- Raiva Medo Piedade Carinho Indiferença

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A exposição ao sangue ou secreções de indivíduos com AIDS, acidentes com agulhas ou instrumentos cortantes contaminados, ou mesmo o simples contato no cuidado de pacientes aidséticos, têm sido motivo de grande preocupação de profissionais da área da saúde, principalmente de Médicos e Cirurgiões-Dentistas. Está demonstrado porém, que o risco de infecção acidental, em pessoas com atividades em hospitais ou clínicas odontológicas é muito baixo, sendo que, o risco de contaminação em acidentes com agulha é muito inferior ao da Hepatite-B em exposição semelhante, fato este nem sempre do conhecimento do cirurgião-dentista (CD) (Swenson¹⁷, 1994).

Muitos estudos foram realizados no intuito de se verificar

o comportamento e as atitudes dos CDs em relação ao paciente portador de HIV (Aizawa et al.¹, 1998; Irigoyen et al.¹¹, 1998; Gachigo & Naidoo⁹, 2001; Godin et al.¹⁰, 1999; McCarthy et al.¹², 1999; Bishop et al.³, 2000; Angelillo et al.², 2001; Ogunbodede & Rudolph¹³, 2002). Dentre estes podemos citar a pesquisa de Scheutz¹⁶ (1989), onde o autor enviou questionários a 228 CDs dinamarqueses para avaliar variáveis que explicassem as atitudes e comportamentos dos CDs no cuidado e tratamento de pacientes infectados por HIV. Os resultados mostraram que 64% dos profissionais, foram favoráveis à idéia de encaminhamento destes pacientes a profissionais especializados no atendimento de pacientes HIV+ ou aidséticos. Por outro lado, 93% dos entrevistados desaprovaram a idéia de que os pacientes infectados, deveriam

decidir contar ou não sobre sua soropositividade. Os CDs mais velhos foram mais relutantes em tratar esses pacientes em comparação aos jovens.

Da mesma forma, Quartey¹⁴ (1998) avaliou o impacto do HIV na prática Clínica Odontológica na cidade de Houston, sendo que questionários contendo 41 itens foram enviados, de forma randomizada para 500 CDs. O autor atentou para quatro áreas: demográficas, conhecimento, atitudes e comportamento. Por volta de ¾ dos profissionais responderam já terem tratado paciente aidsético ou HIV positivo. Houve correlação significativa entre "pacientes HIV + e AIDS" com a "boa vontade" por parte dos CDs em tratar os mesmos.

Em nossa pesquisa, dos 140 cirurgiões-dentistas (CDs) que receberam o questionário, somente 87 (62,1%) o devolveram respondido. A sua maioria era composta por profissionais com idade entre 31 a 40 anos (46,3%), seguindo respectivamente 34,4% (20 a 30 anos), 13,4% (41 a 50 anos) e 5,9% (acima de 50 anos). Quanto ao gênero, 56,7% eram do sexo masculino. Dos profissionais entrevistados, 63,7% exerciam alguma especialidade, sendo o local de trabalho mais freqüente o consultório (60%). O nível da clientela se concentrou com maior porcentagem (50%) na faixa média "B", seguindo respectivamente 28,4% e 21,6% para os níveis sócio-econômicos Classe "C" e "A".

Neste estudo, 44,7% dos CDs possuíam mais de dez anos de profissão, fato este considerado positivo para nossa pesquisa devido estes profissionais já terem passado por diversas experiências, até mesmo com pacientes soropositivos. Inclusive Dove & Cottone⁷ (1990), mostraram em sua pesquisa que, CDs com mais de 10 anos de profissão mostraram-se mais receiosos em ter contato com o paciente doente.

Dentre os pesquisados, somente 85,1% realizavam anamnese, o que significa que 14,9% dos CDs de Barretos não se preocupavam em saber se o paciente era portador ou predisposto a alguma doença sistêmica.

Em relação ao equipamento de proteção individual, 72,4% usavam óculos de proteção, 86,7% utilizavam máscara e 94,2% usavam luvas, demonstrando que apesar de conhecerem os riscos de contaminação por saliva, sangue e aerossol produzidos pelas canetas de alta rotação ("informações obtidas em disciplinas básicas na universidade"), os profissionais não se protegem totalmente, deixando à mercê sua própria sorte. Um total de 82% dos entrevistados dizem tomar alguma precaução adicional no tratamento de pacientes aidséticos ou soropositivos, tais como uso de duas luvas, duas máscaras, etc.

Dentre os entrevistados, 97,1% já haviam sido vacinados contra a hepatite e 98,7%, a consideram como maior risco de contágio dentro do consultório odontológico, mostrando que os cirurgiões-dentistas se preocupam bastante em relação a esta doença; talvez por já estar bem estabelecido através de campanhas do ministério da saúde a importância de sua prevenção.

Tendo em vista que a lei federal é bastante clara em obrigar o profissional a atender o paciente aidsético ou soropositivo, podendo este ser enquadrado no crime de discriminação, caso se recuse ao atendimento, 68,6% responderam que proporcionariam tratamento a esses pacientes para evitarem qualquer intervenção judicial, porém 92,3% preferem trabalhar com um grupo que não apresentem a doença e 7,7% não têm preferência por um grupo. Apesar da maioria dos profissionais preferirem trabalhar com um grupo sadio, 24% já atenderam pacientes HIV declarados e 41,3% já consultaram indivíduos

suspeitos de serem soropositivos, demonstrando que, mesmo alguns cirurgiões-dentistas não estando dispostos a atenderem esses pacientes, assim o fizeram, talvez até mesmo por receio de serem processados por discriminação, o que acarretaria em sérios prejuízos morais e financeiros. Dos entrevistados, 68,6% não consideram justa a política de governo em obrigar o profissional a atender o paciente soropositivo, sendo que 74,6% acham que deveriam ser treinados especialistas para o atendimento de pacientes HIV positivos. Esta porcentagem de profissionais que sugerem uma especialidade para tratamento destes pacientes está ligeiramente superior ao mesmo tipo de estudo realizado por Scheutz¹⁶ (1989), que obteve 64%.

Das respostas obtidas apenas 9,7% declararam ter amigos HIV positivos, o que nos leva a acreditar que os CDs não gostam, em sua maioria, de se relacionarem com pessoas que possuem esta doença, até mesmo com receio de contaminação de sua família ou de si próprio, o que pode ser confirmado pela resposta de que 89,7% não manteriam uma empregada doméstica em sua casa, caso descobrissem ser portadora do vírus da AIDS.

A Odontologia foi considerada uma profissão de risco por 96,6% devido ao aparecimento da AIDS, porém 86,6% responderam não apreciar menos a profissão devido a este fato. Dentre os entrevistados, 71% declararam ter medo de perderem outros pacientes por proporcionar tratamento a aidséticos ou soropositivos. Apesar de todos os receios, 35,8% dos profissionais sentem piedade destes pacientes, 22,4% (medo), 20,9% (indiferença), 19,4% (carinho) e apenas 1,5% sentem raiva. Medo, ignorância e incerteza produz um comportamento irracional de dentistas e pessoas não infectadas por HIV em relação aos infectados (Fukuda⁸, 1993). É necessário que o público geral (Bastos et al.⁴, 1997), bem como os profissionais dentistas tenham um conhecimento satisfatório sobre esta doença (Fukuda⁸, 1993).

Todos os pacientes devem ser tratados igualmente com a utilização de barreiras de proteção e prevenção (Dove & Cottone⁷, 1990; Angelillo et al.^{2,3} 1994;2001), pois não temos como saber qual paciente é portador ou não da doença. Desta forma, campanhas são importantes para esclarecer aos profissionais da área da saúde, bem como a população em geral, quanto ao risco de infecção da AIDS, e assim incentivar o tratamento a esses pacientes, bem como divulgar medidas de biossegurança apropriadas para o controle de infecção cruzada e segurança tanto do profissional quanto do paciente.

CONCLUSÃO

De acordo com a metodologia empregada em relação ao comportamento dos cirurgiões-dentistas de Barretos frente o tratamento de pacientes aidséticos ou soropositivos, podemos concluir:

1. 14,9% não realizavam anamnese de rotina e dessa maneira poderiam não detectar os pacientes aidséticos ou soropositivos. Dentre as respostas, 74,6% acham que deveriam ser treinados especialistas para esse atendimento.
2. 68,6% só atenderiam esses pacientes para evitar medidas judiciais, e não consideram justa a obrigação legal do cirurgião-dentista em atendê-los, sendo que 92,3% declararam preferir trabalhar com pacientes sem AIDS.
3. 96,6% acham que a AIDS tornou a Odontologia uma profissão de risco, mas 86,6% não apreciam menos a profissão em consequência desse fato.

ABSTRACT

This study evaluated the dentists behavior and attitudes in relationship to HIV positive patients, using questionnaires. Thus, questionnaires contain 24 objective and discursive questions were distributed to 140 dentists from Barretos (SP) city. The results showed that the most of the odontologists feel fear in to be sociable and to treat this patients. The most of the practitioners generally offer treatment to avoid any judicial intervention. We concluded that informative campaigns are necessary to elucidate the health practitioners area as well as the general population as for the infection risks of this disease, as well the necessary biosecurity for the prevention and protection, and thus to establish a adequate infection control to all patients, being HIV positive or not.

KEYWORDS

Odontological consultation; dentists; HIV patients

REFERÊNCIAS

1. AIZAWA, F. et al. A survey of potential risk factor for HIV transmission through dental practice in Japan. *Asia Pac. J. Public Health*, Hong Kong, v.10, n.1, p.21-28, jan. 1998.
2. ANGELILLO, I. F. et al. Dental hygienists and infection control: knowledge, attitudes and behavior in Italy. *J. Hosp. Infect.*, London, v.47, n.4, p. 314-320, apr. 2001.
3. ANGELILLO, I. F. et al. Dentists and AIDS: a survey of Knowledge, attitudes, and behavior in Italy. *J. Public Health Dent.*, Raleigh, v.54, n.3, p.145-152, mar. 1994.
4. BASTOS, G.K. et al. Aids e controle de infecção, conhecimentos e atitudes dos pacientes. *Rev. ABO Nac.*, São Paulo, v.4, n.7, p.39-41, fev./mar. 1997.
5. BISHOP, G. D. et al. Attitudes and beliefs of Singapore health care professionals concerning HIV/AIDS. *Singapore Med. J.*, Singapore, v.41, n.2, p.55-63, feb. 2000.
6. CROSER, D. General dental practitioner care for the HIV-Positive population: a balanced decision. In: GREENSPAN, J.S.; GREENSPAN, D. *Oral manifestations of HIV infection*. Chicago: Quintessence books, 1995, p.330-335.
7. DOVE, S.B.; COTTONE, J.A. Knowledge and attitudes of Texas dentists concerning AIDS. *Am. J. Dent.*, San Antonio, v.3, n.1, p.5-8, feb. 1990.
8. FUKUDA, H. A role of dentists in the management of HIV-infected persons. *Hokkaido Igaku Zasshi.*, Sapporo, v.68, n.5, p.627-629, sept. 1993.
9. GACHIGO, J.N.; NAIDOO, S. HIV/AIDS: the knowledge, attitudes and behavior of dentists in Nairobi, Kenya. *SADJ*, Houghton, v.56, n.12, p.587-591, dec. 2001.
10. GODIN, G. et al. Understanding the intention of dentists to provide dental care for HIV+ and AIDS patients. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, Copenhagen, v.27, n.3, p.221-227, jun. 1999.
11. IRIGOYEN, M. et al. Factors associated with Mexico city dentists, willingness to treat AIDS/HIV-positive patients. *Oral Surg, Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod.*, St. Louis, v.86, n.2, p. 169-174, aug. 1998.
12. McCARTHY, G. M. et al. The role of age and population based differences in the attitudes, knowledge and infection control practices of Canadian dentists. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, Copenhagen, v.27, n.4, p.298-304, aug. 1999.
13. OGUNBODEDE, E.O.; RUDOLPH, M.J. Policies and protocols for preventing transmission of HIV infection in oral health care in South Africa. *SADJ*, Houghton, v.57, n.11, p.469-475, dec. 2002.
14. QUARTEY, J.B. Impact of HIV on the practice of dentistry in Houston Texas. *Tex. Dent. J.*, Dallas, v.115, n.11, p.45-56, nov. 1998.
15. SCHAEFER, M.E. Infection control. In: MICHAEL, G. *Dental management of patients with HIV*. Chicago: Quintessence books, 1994, p.257-274.
16. SCHEUTZ, F. Dental care of HIV-infected patients: attitudes and behavior among Danish dentists. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, Copenhagen, v.17, n.3, p.117-119, jun. 1989.
17. SWENSON, R.M. Aids in historical perspective. In: MICHAEL, G. *Dental management patients with HIV*. Chicago: Quintessence books, 1994, p.17-19.

Endereço para correspondência

Elizângela Partata Zuza

Av. Mariângela Pucci Ananias, 699

Santa Angelina. Cep:14802-050. Araraquara-SP

Fone: (16) 3331-4609

E-mail: elizangelazuza@bol.com.br