

# AIDS E ODONTOLOGIA: CONHECIMENTOS E ATITUDES DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS

## AIDS AND DENTISTRY: KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF THE DENTISTS

Maria de Fátima Nunes\*  
 Maria do Carmo Matias Freire\*\*

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi investigar os conhecimentos e atitudes dos cirurgiões-dentistas em relação à infecção pelo HIV, bem como as medidas de controle de infecção utilizadas. Um grupo de 55 profissionais de Goiânia, GO, respondeu ao questionário. Destes, 78,2% afirmaram que conhecem as manifestações bucais da Aids, 72,7% atenderiam o paciente HIV positivo, porém, menos da metade (41,8%) sentiam-se capacitados a atender estes pacientes. Somente 9,5% dos que trabalham no serviço público e 63,5% dos que trabalham em consultório particular consideraram que estes locais oferecem condições para atendimento do paciente HIV positivo. Quanto aos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), 100% usavam luvas e máscara, tanto na clínica pública como na particular, porém menos da metade dos pesquisados relataram utilizar todos os EPI. Concluiu-se que os cirurgiões-dentistas necessitam de um maior esclarecimento quanto à Aids e o uso adequado das medidas de controle de infecção, buscando oferecer cuidados odontológicos seguros e efetivos a toda a população, e proporcionar segurança também à equipe odontológica

### UNITERMOS

Aids, HIV, cirurgiões-dentistas.

### SUMMARY

The aim of this study was to assess knowledge of and attitudes towards HIV infection of dentists, and their use of infection control measures. A random sample of 55 professionals of Goiânia, GO, answered the questionnaire. Of these, 78.2% reported awareness of oral manifestations of aids, and 72.7% would treat HIV positive patients if they had

access to this information. However, less than half (41.8%) felt they were able to treat these patients. Only 9.5% of those who work in the public service and 63.5% of those who work in private practice believed these places offer adequate condition for treatment of HIV positive patients. Regarding equipment for individual protection, 100% of the respondents used gloves and masks, both in the public service and private practice. However, less than half of the sample reported the use of all equipment. It was concluded that dentists need greater awareness about AIDS and adequate use of infection control measures in order to provide safe and effective dental care to the whole population, as well as to protect the dental team.

### UNITERMS

Aids, HIV, dentists.

### INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) constitui um grave problema de saúde pública, apresentando alta incidência nas diversas regiões do mundo. Com o aumento do número de pessoas infectadas pelo HIV, aumenta a responsabilidade do cirurgião-dentista como profissional de saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS<sup>10</sup>, 1988) considera que os cirurgiões-dentistas têm a obrigação humana e profissional de tratar e atender as pessoas infectadas com o HIV. Estes profissionais devem, portanto, possuir conhecimentos sobre os processos da doença, suas manifestações orais e modos de transmissão do HIV. Não obstante problemas éticos, que ainda persistem manifestados por condutas como abandono de pacientes e recusas de atendimento, provavelmente devido ao medo e

\* Professora Auxiliar de Odontologia Social - FOJOP - Anápolis-GO

\*\* Professora Adjunta de Odontologia Social - UFG-GO

preconceito relativos ao caráter da doença (MARUYAMA & RAMOS<sup>6</sup>, 1996).

De acordo com estudos anteriores realizados em diversos países, as principais barreiras manifestadas pelos cirurgiões-dentistas no atendimento do paciente HIV positivo tem sido insegurança quanto ao risco pessoal de contágio pelo vírus (GERBERT<sup>4</sup>, 1987; SOTE<sup>12</sup>, 1992, MCCARTHY & MACDONALD<sup>8</sup>, 1996), dúvidas quanto a eficácia das medidas de controle de infecção (HARDIE<sup>5</sup>, 1992), dificuldades em relação ao receio do pessoal auxiliar (MCCARTHY & MACDONALD<sup>8</sup>, 1996; BRAY & CHAPMAN<sup>3</sup>, 1990) e receio de perder pacientes caso soubessem que eles tratam pacientes HIV positivos ou com Aids (BRAY & CHAPMAN<sup>3</sup>, 1990; MCCARTHY & MACDONALD<sup>8</sup>, 1996). Estudos realizados no Brasil não foram encontrados na literatura.

O objetivo deste estudo foi investigar os conhecimentos e atitudes de um grupo de cirurgiões-dentistas de Goiânia, GO, em relação a infecção pelo HIV, bem como as medidas de controle de infecção utilizadas por estes profissionais.

### MATERIAL E MÉTODO

Os dados foram coletados por meio de um questionário aplicado no período janeiro-fevereiro de 1996, contendo 15 questões fechadas sobre o nível de informação em relação à Aids, atitudes em relação ao atendimento do paciente HIV positivo, medidas de controle de infecção utilizados na prática clínica (métodos de esterilização e uso de equipamentos de proteção individual), além de dados demográficos. O questionário foi elaborado especialmente para este estudo e pré-testado em um grupo de cirurgiões-dentistas.

A população de estudo incluiu 80 cirurgiões-dentistas da cidade de Goiânia, GO, selecionados aleatoriamente a partir da listagem obtida no Conselho Regional de Odontologia - Seção de Goiás. Os questionários não foram identificados com o nome dos respondentes.

### RESULTADOS

Dos 80 questionários enviados, 55 (69%) foram respondidos e devolvidos. A amostra foi constituída de cirurgiões-

dentistas de ambos os sexos, sendo 34 (61,8%) do sexo feminino e 21 (38,1%) do sexo masculino, com idade entre 23 e 57 anos (média=37 anos). A maioria dos respondentes (n=39; 70,9%) atuava no serviço público e em consultório particular, enquanto 03 (5,4%) atuavam somente no serviço público e 13 (23,6%) somente em consultório particular. Um total de 33 cirurgiões-dentistas (60,0%) era especialista, sendo 13 (39,4%) em

Odontopediatria, 4 (12,1%) em Saúde Pública, 3 (9,1%) em Endodontia, 3 (9,1%) em Dentística, 3 (9,1%) em Prótese, 1 (3,0%) em Odontologia Social e Preventiva, 1 (3,0%) em Radiologia, 1 (3,0%) em Endodontia e Saúde Pública, e 1 (3,0%) em Dentística e Saúde Pública. Três cirurgiões-dentistas não citaram suas especialidades. Dos 42 que atuavam no serviço público, 5 não exerciam atividades clínicas.

**Tabela 1** Conhecimentos e atitudes dos cirurgiões-dentistas sobre Aids Goiânia-GO, 1996.

Conhecimentos e atitudes	Número de cirurgiões-dentistas (n=55) n (%)	
	Sim	Não
Conhece as manifestações bucais relacionadas à Aids?	43 (78,2)	12 (21,8)
Se tivesse acesso à informação de que seu paciente é HIV positivo, você o atenderia?	40 (72,7)	15 (27,3)
Sente-se capacitado a atender pacientes HIV positivos?	23 (41,8)	32 (58,2)
Se trabalha no serviço público, considera que este oferece condições para atendimento do paciente HIV positivo?	4 (9,1)	38 (69,1)
Se trabalha em consultório particular, considera que este oferece condições para atendimento do paciente HIV positivo?	33 (60,0)	19 (34,5)

**Tabela 2** Métodos de esterilização e Equipamentos de Proteção Individual (EPI) relatados por cirurgiões-dentistas - Goiânia-GO, 1996.

Medidas de controle de infecção	Número de cirurgiões-dentistas n(%)	
	No consultório particular (n=52)	No serviço público (n=37)
<b>Métodos de esterilização</b>		
Estufa somente	6 (11,5)	8 (21,6)
Autoclave somente	0	4 (10,8)
Estufa e autoclave	2 (3,8)	10 (27,0)
Estufa e esterilização química	35 (67,3)	7 (18,9)
Estufa, autoclave e esterilização química	9 (17,3)	8 (21,6)
<b>Uso dos EPI</b>		
Luvas e máscara	5 (9,6)	3 (8,1)
Luvas, máscara e jaleco	3 (5,8)	7 (18,9)
Luvas, máscara e óculos	2 (3,8)	1 (2,7)
Luvas, máscara, jaleco e óculos	18 (34,6)	3 (8,1)
Luvas, máscara, gorro e jaleco	22 (42,3)	14 (37,8)
Luvas, máscara, jalecos, óculos e gorro	2 (3,8)	9 (24,3)

\* 5 cirurgiões-dentistas que atuavam no serviço público não exerciam atividades clínicas

Dos respondentes, 90% realizavam rotineiramente a anamnese dos pacientes e 4% o faziam às vezes. Três cirurgiões-dentistas (6%) não responderam a esta questão. Os resultados em relação ao nível de conhecimento e atitudes em relação ao paciente HIV positivo encontram-se na Tabela 1. A maioria dos cirurgiões-dentistas pesquisados (78,2%) afirmou que conhece as manifestações bucais da Aids, 72,7% atenderiam o paciente HIV positivo se fossem informados previamente da sua condição de saúde, porém menos da metade (41,8%) sentiam-se capacitados a atendê-los. Somente 9,5% dos que trabalhavam no serviço público e 63,5% dos que trabalhavam em consultório particular consideram que estes locais oferecem condições para atendimento do paciente HIV positivo.

Quanto aos equipamentos de proteção individual utilizados pelos pesquisados, 100% usavam luvas e máscaras, tanto na clínica pública como na particular. No serviço público, 89,2% usavam jaleco, 62,2% usavam óculos, e 45,9% usavam gorro. No consultório particular, 86,5% usavam jaleco, 80,8% usavam óculos, e 46,2% usavam gorro. Em relação aos métodos de esterilização, a estufa foi citada por 100% dos profissionais no consultório particular e 89,2% dos que atuavam no serviço público. As combinações de métodos utilizados encontram-se na Tabela 2.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

No presente estudo, o tamanho da amostra não foi calculado para ser representativo da população de cirurgiões-dentistas de Goiânia, GO, e a taxa de resposta foi inferior à relatada na maioria dos estudos publicados ante-

riormente. Desta forma, os resultados observados não podem ser extrapolados para o conjunto destes profissionais, mas apresentam subsídios para futuros estudos e discussões sobre o assunto.

Dentre os resultados verificados, chama a atenção o fato de mais da metade dos cirurgiões-dentistas pesquisados (58,1%) não se sentirem capacitados para atender o paciente HIV positivo, embora a maioria tenha afirmado que atenderia este paciente se fosse informado previamente da sua condição (72,7%) e que conhecia as manifestações bucais relacionadas a Aids (72,7%). Achados similares foram relatados por GERBERT<sup>4</sup> (1987), MCCARTAN & SAMARANAYAKE<sup>7</sup> (1991) e AIZAWA et al.<sup>1</sup> (1996). Estes dados sugerem que, apesar de reconhecerem o papel do cirurgião-dentista como profissional de saúde no atendimento ao paciente infectado pelo vírus HIV, uma grande parcela ainda sente-se insegura quanto aos procedimentos a serem adotados na clínica.

O uso dos equipamentos de proteção individual entre os cirurgiões-dentistas do presente estudo foi mais freqüente do que o relatado em outros estudos realizados em diferentes países. De acordo com GERBERT<sup>4</sup> (1987), 80% e 70% dos dentistas californianos pesquisados usavam luvas e máscara, respectivamente. No Sul da Índia, 90% usavam luvas, 80%, máscaras, e 52%, óculos (NAIR et al.<sup>9</sup>, 1995). Percentuais ainda menores foram verificados em Budapeste, onde apenas 62% usavam luvas (SIMON & TANNER<sup>11</sup>, 1994), e em uma Região da Itália, onde somente 24,4% usavam luvas, máscaras e óculos (ANGELI-

LLO et al.<sup>2</sup>, 1994).

A falta de condições para atendimento do paciente HIV positivo no serviço público, relatada por 90,5% dos cirurgiões-dentistas pesquisados e que atua neste setor, é preocupante. Além disso, menos da metade (42,3%) dos cirurgiões-dentistas pesquisados que atuam em consultório particular e 37,8% daqueles que atuam no serviço público relataram utilizar todos os EPI.

Quanto aos métodos de esterilização, a maioria dos profissionais que atuam em consultório particular (67,3%) relatou utilizar estufa em combinação com esterilização química. Entre aqueles que atuam no serviço público a combinação estufa e autoclave foi a mais freqüente (27,0%). Nenhum dos profissionais relatou utilizar apenas a esterilização química.

Este achado foi bastante positivo, pois sabe-se que a esterilização química não deve ser o método de escolha e requer técnica e etapas operacionais mais complexas para que seja eficaz. É importante ressaltar que os dados do presente estudo, bem como dos anteriores, foram obtidos a partir de relato dos profissionais, o que não assegura que estes métodos estejam sendo realizados adequadamente na prática.

Os resultados do presente estudo sugerem que os cirurgiões-dentistas necessitam de um maior esclarecimento quanto a Aids e o uso adequado das medidas de controle de infecção, por meio de métodos educacionais adequados, buscando oferecer cuidados odontológicos seguros e efetivos a toda a população, e proporcionar segurança também à equipe odontológica.



CLÍNICA DE  
ORTODONTIA MARTINS  
Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares  
(adultos e crianças)

*Dr. Aldemiro Nunes Martins*  
ESPECIALISTA EM ORTODONTIA E ORTOPIEDIA FACIAL - CRO 3905  
PROFESSOR CONVIVADO CURSO ORTODONTIA UFPR

Rua 15 n° 1738, Setor Marista - Goiânia - GO  
Telefax: (062) 281-8280 - E-mail: draldemiro@cultura.com.br

## ENDODONTIA E CIRURGIA PARENDODÔNTICA

*Dr. João Batista Teixeira*

CRO-0426  
ESPECIALISTA EM ENDODONTIA  
PELA ABO-D.F.

Rua C-182 esq. c/ C-139 - Qd. 566 - Lt. 18  
St. Nova Suíça - Fone: (62) 251-0885

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- AIZAWA, F. et alli. A survey on infection control practices, knowledge and attitudes toward AIDS/HIV among dental practitioners. *Nippon Koshu Eisei Zasshi*, 43(5):364-73, 1996.
- 2- ANGELILLO, I.F. et alli. Dentists and AIDS: a survey of knowledge, attitudes, and behaviour in Italy. *J. Public Health Dent.*, 54(3):145-52.
- 3- BRAY, F. & CHAPMAN, S. AIDS and dentistry in Australia: knowledge, infection control practices and attitudes to treatment in a random sample of Australian dentists. *Community Health Stud.*, 14(4):384-93, 1990.
- 4- GERBERT, B. AIDS and infection control in dental practice: dentists' attitudes, knowledge, and behaviour. *J. Am. Dent. Assoc.*, 114(3):311-4, 1987.
- 5- HARDIE, J. The attitudes and concerns of Canadian dental health care workers toward infection control and the treatment of AIDS patients. *J. Can. Dent. Assoc.*, 58(2):131-8, 1992.
- 6- MARUYAMA, N.T. & RAMOS, D.L.P. A discriminação no atendimento odontológico a pacientes HIV+. *Mundo Saúde*, 20(4):149-53, 1996.
- 7- McCARTAN, B.E. & SAMARANAYAKE, L.P. Oral care of HIV infected patients: the knowledge and attitudes of Irish dentists. *J. Ir. Dent. Assoc.*, 37(2):41-3, 1991.
- 8- McCARTHY, G.M. & MacDONALD, J.K. Gender differences in characteristics, infection control practices, knowledge and attitudes related to HIV among Ontario dentists. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, 24:412-5, 1996.
- 9- NAIR, R.G. et alli. Attitudes and knowledge of Indian dental professionals about HIV infection and AIDS. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, 23:187-8, 1995.
- 10- OMS. Responsabilidades éticas e profissionais dos cirurgiões-dentistas com respeito aos pacientes com HIV positivo e aos pacientes com AIDS. *Atualidad Odontológica*, 30(1):37-9, 1988.
- 11- SIMON, T. & TANNER, K. Knowledge about and attitude to HIV/AIDS among dentists and dental assistants in Budapest, November 1992. *Fogorv Sz.*, 87(1):15-21, 1994.
- 12- SOTE, E. O. AIDS and infection control: experiences, attitudes, knowledge and perception of occupational hazards among Nigerian dentists. *Afr. Dent. J.*, 6:1-7, 1992.



*Dr. Satiro Watanabe*

CRO - 963 - ESP. 296  
Professor de cirurgia da Faculdade de Odontologia UFG

► **Cirurgia dos Traumas Faciais**  
► **Cirurgia Bucal**

Consultório: Rua 59-A, 1011 - St. Aeroporto - Goiânia-Go - 224-5591 - 225-2797  
H. Samaritanos: St. Coimbra - Goiânia-Go - 291-1717

*ArtMelo*  
Odontologia & Ateliê de Prótese



*A arte aliada à tecnologia em busca da perfeição estética*

Rua 38 nº 434 Qd. H-18 Lt. 15 - Setor Marista - CEP: 74150-250  
Fone: (062) 281-8189 - Goiânia - Goiás