



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**CAMPUS VIII**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE-CCTS**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**CAMILA KETLLY DUARTE MARINHO**

**PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DO MUNICÍPIO DE ARARUNA-  
PB SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM HIV/AIDS**

**ARARUNA-PB**

**2024**

CAMILA KETLLY DUARTE MARINHO

**PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DO MUNICÍPIO DE ARARUNA-PB  
SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM HIV/AIDS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de cirurgiã dentista.

**Área de concentração:** Estomatologia.

**Orientador:** Prof.<sup>a</sup> Me. Wliana Pontes de Lima

**ARARUNA-PB**

**2024**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M339p Marinho, Camila Ketly Duarte.  
Percepção dos cirurgiões dentistas do município de Araruna-PB sobre o manejo odontológico de pacientes com HIV/AIDS [manuscrito] / Camila Ketly Duarte Marinho. - 2024.  
44 p.  
  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2024.  
"Orientação : Profa. Ma. Wliana Pontes de Lima ,  
Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS. "  
1. HIV. 2. Assistência odontológica. 3. Odontologia. I.  
Título  
  
21. ed. CDD 616.979

CAMILA KETLLY DUARTE MARINHO

PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DO MUNICÍPIO DE ARARUNA-PB  
SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM HIV/AIDS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de cirurgia dentista.

Área de concentração: Estomatologia

Aprovada em: 18 / 06 / 2024.

**BANCA EXAMINADORA**



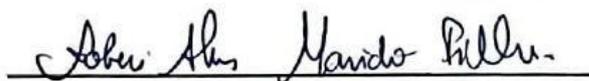
Prof.<sup>a</sup> Me. Wliana Pontes de Lima (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.<sup>a</sup> Me. Rafaella Araújo Amâncio de Lima Medeiros

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.<sup>o</sup> Dr. Robeci Alves Macêdo Filho

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus, que me deu força e capacidade para superar os desafios, e aos meus pais, que tornaram este sonho possível, dedico.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Perfil dos cirurgiões dentistas que atuam em Araruna-PB.....	17
<b>Tabela 2</b> - Conhecimento dos CDs sobre a identificação de indivíduos com HIV/AIDS por meio de manifestações orais e das principais lesões orais vistas no HIV/AIDS.....	18
<b>Tabela 3</b> - Conhecimento dos CDs sobre as lesões orais presentes em indivíduos com HIV/AIDS relacionado ao setor de atuação profissional. ....	19
<b>Tabela 4</b> - Conhecimento dos CDs sobre os aspectos éticos relacionados ao HIV/AIDS. ....	20
<b>Tabela 5</b> - Biossegurança no atendimento aos pacientes com HIV/AIDS. ....	21
<b>Tabela 6</b> - Conhecimento dos CDs sobre as formas de contágio do vírus HIV relacionado com o gênero. ....	22
<b>Tabela 7</b> - Manejo odontológico de pacientes com HIV/AIDS. ....	22
<b>Tabela 8</b> - Conhecimento ético dos CDs sobre o atendimento a pacientes com HIV/AIDS relacionado a escolarização. ....	23
<b>Tabela 9</b> - Informações adquiridas pelos CDs durante a formação e condições de trabalho. ....	23
<b>Tabela 10</b> - Conhecimento dos CDs sobre o protocolo adotado em caso de acidente com material perfurocortante e sobre a definição de infecção cruzada. ....	24
<b>Tabela 11</b> - Conduta adotada pelos CDS durante o atendimento a pacientes com HIV/AIDS. ....	25
<b>Tabela 12</b> - Cuidados adicionais para a realização de exodontias em pacientes com HIV/AIDS relacionado com a idade. ....	26

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida Humana
CD	Cirurgião dentista
CEO	Centro de especialidades odontológicas
EPI	Equipamento de proteção individual
GUN	Gengivite ulcerativa necrosante
HAART	Terapia antirretroviral altamente ativa
HBV	Vírus da hepatite B
HCV	Vírus da hepatite C
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HSV-1	Vírus do herpes vírus simples tipo I
OMS	Organização Mundial da Saúde
PrEP	Profilaxia pré-exposição
PUN	Periodontite ulcerativa necrosante
TCD4	Linfócitos T CD4

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1	Manifestações Orais .....	11
2.2	Infecções Fúngicas .....	11
2.2.1	<i>Candidíase</i> .....	11
2.3	Infecções bacterianas .....	12
2.3.1	<i>Doença periodontal</i> .....	12
2.3.2	<i>Gengivite ulcerativa necrosante</i> .....	12
2.3.3	<i>Periodontite ulcerativa necrosante</i> .....	13
2.4	Infecções virais.....	13
2.4.1	<i>Herpes simples</i> .....	13
2.4.2	<i>Leucoplasia pilosa oral</i> .....	14
2.5	Lesões neoplásicas.....	14
2.5.1	<i>Sarcoma de Kaposi</i> .....	14
2.6	Ética.....	14
2.7	Biossegurança.....	15
3	METODOLOGIA.....	15
3.1	Caracterização do Estudo.....	15
3.2	População .....	16
3.3	Amostra .....	16
3.3.1	<i>Critérios de Inclusão</i> .....	16
3.3.2	<i>Critérios de Exclusão</i> .....	16
3.4	Instrumento de Coleta de Dados .....	16
3.5	Procedimento de Coleta de Dados .....	16
3.6	Análise e Processamento de Dados .....	17
3.7	Aspectos Éticos .....	17
4	RESULTADOS .....	17
5	DISCUSSÃO .....	26
6	CONCLUSÃO .....	30
	REFERÊNCIAS .....	31
	APÊNDICE A.....	35
	ANEXO A.....	38



## PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DO MUNICÍPIO DE ARARUNA-PB SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM HIV/AIDS

Camila Ketlly Duarte Marinho<sup>1</sup>  
Wliana Pontes de Lima<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** O atendimento odontológico a pacientes com HIV/AIDS é um campo desafiador que exige sensibilidade e conhecimento específico por parte dos cirurgiões dentistas. A condição de imunossupressão associada ao vírus aumenta a suscetibilidade a problemas bucais, demandando cuidados especializados. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo a análise do conhecimento e das práticas dos cirurgiões dentistas do município de Araruna-PB no atendimento a pacientes com HIV/AIDS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo transversal e descritivo, quantitativo-qualitativo. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários estruturados, aplicados nas unidades de saúde pública e clínicas privadas, contendo 37 itens que abordaram informações sobre o manejo odontológico, aspectos orais, éticos e a biossegurança empregada pelos 22 odontólogos que compuseram a amostra. Os dados obtidos foram analisados no software IBM SPSS versão 25.0. **Resultados:** Os cirurgiões dentistas do município de Araruna-PB demonstraram possuir conhecimento satisfatório a respeito das manifestações orais, manejo odontológico e biossegurança no atendimento a pacientes com HIV/AIDS. Contudo, apresentaram algumas práticas desfavoráveis relacionadas com o reencapamento de agulhas, aspectos éticos e conhecimento sobre a PrEP, que necessitam ser melhoradas. **Conclusão:** Os cirurgiões dentistas de Araruna-PB demonstraram possuir conhecimento satisfatório no atendimento a pacientes com HIV/AIDS, embora ainda necessitem de aprimoramento em certas áreas, ressaltando a importância da educação continuada para garantir um cuidado sensível e eficaz a esse público.

**Palavras-chave:** HIV; Assistência odontológica; Percepção.

### ABSTRACT

**Introduction:** Dental care for patients with HIV/AIDS is a challenging field that requires sensitivity and specific knowledge on the part of dentists. The condition of immunosuppression associated with the virus increases susceptibility to oral problems, requiring specialized care. **Objective:** This work aimed to analyze the knowledge and practices of dental surgeons in the city of Araruna-PB in caring for patients with HIV/AIDS. **Methodology:** This is a cross-sectional and descriptive, quantitative-qualitative study. Data collection was carried out through structured questionnaires, applied in public health units and private clinics, containing 37 items that covered information about dental management, oral and ethical aspects and the biosafety employed by 22 dentists. The data obtained were analyzed using IBM SPSS version 25.0 software. **Results:** Dental surgeons in the city of Araruna-PB demonstrated satisfactory knowledge regarding oral manifestations, dental management and biosafety when caring for patients with HIV/AIDS. However, they presented some unfavorable practices related to needle recapping, ethical aspects and knowledge about PrEP, which need to be improved. **Conclusion:**

Dental surgeons in Araruna-PB demonstrated satisfactory knowledge in caring for patients with HIV/AIDS, although they still need improvement in certain areas, highlighting the importance of continuing education to guarantee sensitive and effective care for this population.

**Keywords:** HIV; Dental care; Perception.

<sup>1</sup> Graduanda em odontologia pela UEPB, Campus VIII. E-mail: camilaketly05@gmail.com

<sup>2</sup> Docente de odontologia na UEPB, Campus VIII. E-mail: wli\_pontes@outlook.com

## 1 INTRODUÇÃO

O vírus da Imunodeficiência Adquirida Humana é um retrovírus que possui a capacidade de multiplicar-se nas células humanas ao se incorporar no cromossomo das células hospedeiras. Nas células de defesa do sistema imunológico, especificamente nos linfócitos TCD4, o vírus usa receptores (CD4) para adentrar a célula, iniciando a replicação viral e infectando outras células (Costa, 2009).

A infecção pelo vírus pode ocorrer por meio de dois subtipos virais: o HIV tipo 1 e o HIV tipo 2, os quais são retrovírus identificados como agentes causadores da AIDS. O vírus HIV é classificado como um lentívirus dentro de um subgrupo de retrovírus (Unaid, 2018). O HIV tipo 2, embora seja parecido com o HIV tipo 1, que também causa AIDS, é diferente em termos das tendências geográficas e da evolução da doença. Esse subtipo é encontrado principalmente na África Ocidental e sua evolução é mais lenta e menos severa (Unaid, 2018).

O agente patogênico responsável pela Imunodeficiência Adquirida Humana invade células do sistema imunológico humano, tornando o hospedeiro suscetível a uma variedade de antígenos, incluindo bactérias, vírus, fungos e protozoários (Lorosa *et al.*, 2019). Cerca de 85 milhões de pessoas foram contaminadas pelo HIV desde o início da epidemia até o ano de 2022, ocasionando 630 mil mortes relacionadas à doença (Brasil, 2024).

A AIDS é uma condição sem cura, e suas principais vias de transmissão incluem relações sexuais desprotegidas, aleitamento materno, transmissão vertical, transfusão de sangue, compartilhamento de seringas e acidentes biológicos (Brasil, 2019).

De acordo com Felipe *et al.* (2016), devido ao comprometimento do sistema imunológico, o vírus afeta a cavidade oral, resultando no surgimento de manifestações orais que variam de acordo com as fases e o avanço da doença. Dentre as lesões mais recorrentes associadas ao HIV/AIDS destacam-se a candidíase oral, eritema gengival linear, sarcoma de Kaposi, leucoplasia pilosa, linfoma não-Hodgkin e a doença periodontal.

Ainda nesse contexto, o estudo de Nascimento *et al.* (2020) afirma ser de extrema importância que os cirurgiões dentistas (CDs) possuam conhecimento acerca das características das manifestações orais provenientes do HIV, uma vez que, essas condições podem representar o primeiro indício para o diagnóstico precoce da doença.

Apesar dos significativos avanços no tratamento com o uso da terapia antirretroviral altamente ativa (HAART), a doença ainda é acompanhada por um considerável estigma social. O medo, a falta de conhecimento sobre o HIV/AIDS, vem acompanhado de preconceito e recusa ao atendimento desses pacientes (Honório *et al.*, 2019). Segundo Parola e Zihlmann (2019), a importância do odontólogo é destacada, uma vez que ele desempenha um papel crucial no cuidado e na melhoria da qualidade de vida das pessoas portadoras do HIV. Sua responsabilidade envolve a promoção e a adaptação da saúde bucal desses pacientes.

Por sua vez, Gomes *et al.*, 2019 enfatiza que os profissionais da saúde, ao manusear material biológico e perfurocortantes, se expõe a riscos à saúde, sendo que as técnicas utilizadas e o ambiente de trabalho aumentam a propensão a acidentes ocupacionais. Ainda nesse sentido, Nascimento *et al.* (2020) pontuam que a biossegurança é a principal aliada do CD no que concerne ao controle da infecção cruzada.

Mediante o exposto, o papel do CD frente a pacientes com HIV/AIDS é essencial e desempenha uma variedade de funções que contribuem diretamente para a saúde e bem-estar dos portadores do vírus, colaborando na prevenção e controle das infecções oportunistas. Além disso, os profissionais da Odontologia podem auxiliar no diagnóstico precoce da doença, contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes (Rocha, Madeira, 2019). Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é investigar o conhecimento e as práticas dos CDs no município de Araruna-PB, em relação ao atendimento a pacientes com HIV/AIDS.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS/SIDA) é uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), um retrovírus adquirido principalmente por via sexual e via sanguínea, como exemplo, por contaminação através de objetos perfurocortantes contaminados (Sanabria, 2017). O vírus do HIV se reproduz no corpo humano nos linfócitos TCD4 +, tornando o corpo vulnerável à infecção por doenças oportunistas (Paulique *et al.*, 2017).

As principais formas de contágio da AIDS são através de relações sexuais desprotegidas, aleitamento materno, transmissão vertical, transfusão de sangue, uso de seringas por mais de uma pessoa, ou através de acidentes biológicos (Brasil, 2018).

A infecção pelo HIV/AIDS está associada à imunossupressão e a alta carga viral, que contribuem para o aparecimento de problemas bucais (Tinós, Peres, 2014). Por isso, os profissionais devem estar atentos aos sinais clínicos da imunodepressão que acometem a cavidade oral e antecedem as manifestações sistêmicas, sinais importantes para os CDs e que configuram indícios de uma possível infecção (Albarelo, Scotti, 2021).

É notório que a cavidade oral é a área de maior frequência para manifestações do HIV/AIDS, sendo a candidíase, leucoplasia pilosa e as doenças periodontais as lesões mais ocorrentes (Araujo Junior *et al.*, 2018).

De acordo com Corrêa e Andrade (2005), o CD deve adotar as normas universais de biossegurança e considerar que todo paciente é potencialmente portador de alguma doença infectocontagiosa.

## **2.1 Manifestações Oraís**

No geral, as lesões encontradas em pacientes portadores de HIV/AIDS não são únicas, exclusivas de pacientes soropositivos, também estão associadas a outras condições de imunossupressão, relacionadas com uma depressão do sistema imunológico (Hirata, 2015).

De acordo com Paulique *et al.* (2017), se torna imprescindível que o CD reconheça as manifestações associadas ao HIV, possibilitando, assim, sua contribuição para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Lima *et al.* (2020), argumentam que o atendimento odontológico ao paciente soropositivo deve ocorrer em duas etapas, a primeira delas é a realização dos procedimentos como em qualquer outro paciente, sendo observada as normas de biossegurança. E a segunda etapa é a avaliação de manifestações específicas do HIV/AIDS.

## **2.2 Infecções Fúngicas**

### **2.2.1 Candidíase**

É a lesão bucal mais prevalente em pacientes soropositivos para o HIV, causada principalmente pela *candida albicans*, sendo imediatamente associada à diminuição da

imunidade do paciente. Existem quatro tipos diferentes de infecção pela *candida albicans*: pseudomembranosa, eritematosa, hiperplásica e a queilite angular (Furuzawa, 2018).

Em pacientes portadores do HIV assintomáticos, a presença de candidíase muitas vezes indica descompensação imunológica e, frequentemente, antecipa a transição para a AIDS. A depender das condições imunológicas, a candidíase pode afetar várias áreas do corpo e seu diagnóstico é feito clinicamente baseado nos sinais e exame de citologia esfoliativa (Paulique, *et al.* 2017).

Borges *et al.*, (2021) afirmam que apesar de alguns CDs preferirem tratamento farmacológicos para a candidíase oral, é aconselhável considerar novas opções, como a terapia fotodinâmica, que tem se destacado como uma excelente escolha em vários tratamentos odontológicos.

Já a queilite angular é caracterizada por fissuras vermelhas que aparecem no ângulo da boca, causada pela presença de *C. albicans* e *Staphylococcus aureus* (infecção mista), muitas vezes associada à candidíase oral (Hirata, 2015). O tratamento da queilite angular consiste em terapia antifúngica, utilizando medicamentos tópicos e sistêmicos, assim como na candidíase oral. Além disso, a vaselina é considerada uma opção para hidratar a região da comissura labial. Em casos mais graves, podem ser indicados comprimidos orais (Gomes, Soares, Silva Felipe, 2020).

## **2.3 Infecções Bacterianas**

### ***2.3.1 Doença Periodontal***

As manifestações orais de origem bacteriana são associadas com condições periodontais e podem ser classificadas como: eritema gengival linear, gengivite ulcerativa necrosante (GUN) e periodontite ulcerativa necrosante (PUN) (Hirata, 2015).

Com relação aos aspectos clínicos da doença periodontal, observa-se uma exposição e perda óssea progressiva, o que pode resultar na perda dentária. A queixa principal do paciente muitas vezes é a dor intensa em toda a maxila e/ou mandíbula. Vale destacar que, em geral, a condição reage de maneira apropriada aos tratamentos recomendados para as periodontites (Corrêa e Andrade, 2005).

### ***2.3.2 Gengivite Ulcerativa Necrosante***

A gengivite ulcerativa necrosante trata-se de uma infecção bacteriana sintomática na gengiva, caracterizada por úlceras, necrose das papilas e da margem gengival, gerando aparência de “crateras” (Hu *et al.*, 2015). De acordo com Guimarães e Fernanda (2018), a ausência de higiene e a existência de condições sistêmicas, como anemia, HIV, citomegalovírus e imunidade baixa estão relacionadas ao desenvolvimento dessa condição. Além disso, o tabagismo e o consumo excessivo de álcool também são fatores predisponentes.

O diagnóstico se fundamenta na avaliação clínica e radiográfica, que abrange imagens panorâmicas e periapicais. Exames histopatológicos específicos podem ser fundamentais para distinguir lesões com características semelhantes às causadas pela gengivite ulcerativa necrosante (Hirata, 2015).

Sartori *et al.* (2019) concluíram que apesar do desconforto causado ao paciente, a gengivite ulcerativa necrosante pode ser tratada de maneira simples, restaurando a saúde periodontal. O diagnóstico adequado dos fatores predisponentes é fundamental para o sucesso da terapia.

### ***2.3.3 Periodontite Ulcerativa Necrosante***

É caracterizada por necrose gengival, rápida destruição periodontal e perda de osso entre os dentes, representando uma progressão da gengivite ulcerativa necrosante com perda óssea e de inserção periodontal. As lesões são geralmente localizadas, mas podem se tornar generalizadas após uma significativa redução dos linfócitos T CD4+ (Barros *et al.*, 2017).

## **2.4 Infecções Virais**

### ***2.4.1 Herpes Simples***

O herpes simples é uma das infecções oportunistas que se desenvolve frequentemente em pacientes com HIV. Essa lesão infectocontagiosa caracteriza-se pela presença de vesículas que se rompem, formando regiões ulceradas, sintomáticas e persistentes, tem uma alta capacidade de transmissão, podendo afetar crianças, adolescentes e adultos por diversas formas de contágio. A transmissão ocorre principalmente pelo contato direto com o material contido dentro das vesículas, que caracterizam a lesão e abrigam o vírus (Silva *et al.*, 2022).

Em indivíduos imunossuprimidos pode ser mais grave e se manifestar de maneira diferente. A persistência da lesão por mais de 4 semanas associada à soropositividade para o HIV é indicativa para diagnóstico de AIDS (Correa, Andrade, 2005).

#### **2.4.2 Leucoplasia Pilosa Oral**

Conforme mencionado por Silva e Costa (2019), a leucoplasia pilosa é uma infecção oportunista vinculada ao vírus *Epstein-Barr*. Clinicamente, se apresenta como uma placa resistente à raspagem, localizada principalmente na borda lateral de língua. Essa lesão está frequentemente associada ao vírus HIV e pode se manifestar em todos os seus estágios (Silva, Costa, 2019).

Com relação ao tratamento, no geral, consiste na remoção cirúrgica associado a terapia com antivirais (Silva, Costa, 2019).

### **2.5 Lesões Neoplásicas**

#### **2.5.1 Sarcoma de Kaposi**

Conforme ressaltado por Borges A. *et al.* (2021), o sarcoma de Kaposi é a neoplasia maligna mais comum em indivíduos com HIV/AIDS, expressa por meio de tumores vinhosos, avermelhados ou rosados. A sua apresentação clínica depende da raça, idade e situação do sistema imunológico do paciente.

Essa lesão não é exclusiva da cavidade oral, também pode afetar órgãos internos e gânglios, além de impactar músculos, cartilagem e vasos sanguíneos (Borges *et al.*, 2019).

O diagnóstico envolve uma biópsia incisional e exame histopatológico. Quanto ao tratamento recomendado, engloba geralmente à excisão cirúrgica em associação com a quimioterapia e radioterapia (Silva, Costa, 2019).

### **2.6 Ética**

Desde 1988, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que “os odontólogos têm a obrigação humana e profissional de tratar e atender as pessoas infectadas com o HIV/AIDS” (Brasil, 2014). É importante citar também, que a Lei nº 12.984, de 2 de junho de 2014, implica que a discriminação de pacientes soropositivos consiste em uma infração ética.

O artigo 2º do Código de Ética Odontológica (CEO) afirma que “a Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto” (CEO, Art. 2º).

Nesse contexto, Lima *et al.* (2020) afirmam que o comportamento do profissional da Odontologia deve ser completamente embasado no código de ética profissional e nos princípios da biossegurança apreendidos durante o curso de graduação em Odontologia. A recusa de atendimento que leva em consideração unicamente o status sorológico do paciente é considerada uma atitude discriminatória, constituindo-se em infração ética prevista também nos foros cível e criminal (Matos, Santana, Paixão, 2018).

Outra questão ética a ser discutida se trata da cobrança de honorários aumentados para pacientes portadores de HIV/AIDS, como forma de inviabilizar o atendimento. Isso também configura uma infração ética. Já a imposição de horários especiais para atendimento a pacientes infectados por HIV/AIDS não pode ser considerada uma conduta discriminatória, uma vez que o CEO não faz referência a este assunto (Lima, Furlan, Amorim, 2020).

## **2.7 Biossegurança**

Segundo Amaral (2020), a biossegurança deve ser respeitada por todos, para proteger o paciente, a sociedade, auxiliares e técnicos, assim como a saúde do CD. Essa prática visa interromper a cadeia de transmissão de agentes infecciosos e da própria doença.

De acordo com informações fornecidas pelo Ministério da Saúde, mediante um acidente com material biológico o CD deve realizar cuidados imediatos na área exposta, notificar o acidente através da ficha de investigação de acidente de trabalho e realizar investigação por meio de testes sorológicos, tanto dele quanto do paciente. Tal investigação deve ser realizada no local de referência para assistência a acidentes com material biológico mais próximo, onde será determinado o uso ou não da quimioprofilaxia para infecção pelo HIV. As diretrizes visam garantir uma resposta eficiente em situações de exposição ao risco de infecção pelo HIV (Brasil, 2021).

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Caracterização do Estudo**

Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, transversal e descritiva, com ênfase na análise do conhecimento e das práticas dos cirurgiões dentistas do município de Araruna-PB no atendimento a pacientes com HIV/AIDS.

### **3.2 População**

A população alvo consistiu em todos os cirurgiões dentistas registrados e ativos na prática profissional no município de Araruna- PB.

### **3.3 Amostra**

A amostra foi do tipo não probabilística, intencional, composta por 22 cirurgiões dentistas em atividade, independentemente do tempo de atuação.

#### ***3.3.1 Critérios de Inclusão***

- Cirurgiões dentistas em exercício profissional no âmbito público e privado no município de Araruna-PB, que concordaram em participar da pesquisa.

#### ***3.3.2 Critérios de Exclusão***

- Graduandos de Odontologia em atividades de estágio.

### **3.4 Instrumento de Coleta de Dados**

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, modificado e baseado na metodologia utilizada por LOROSA *et al.* (2019).

### **3.5 Procedimento de Coleta de Dados**

O procedimento de coleta de dados envolveu a aplicação de questionários estruturados nas unidades básicas de saúde e consultórios particulares do município de Araruna-PB. O município consta com população de 20.312 habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e se localiza na região do Curimataú Oriental do estado, a 165 km da capital João Pessoa. Os questionários foram entregues aos profissionais de Odontologia,

juntamente com os TCLEs e, nos casos em que não foi possível o preenchimento no mesmo dia realizou-se o retorno posterior para realizar o recolhimento.

### 3.6 Análise e Processamento de Dados

Os dados obtidos foram registrados em banco de dados no *Statistical Program Software* - SPSS® (versão 25.0; SPSS Inc., Chicago, USA), no qual foram processadas as análises estatísticas. Inicialmente foi realizada a caracterização da amostra de forma descritiva. Em seguida, foi analisada a normalidade da distribuição através do teste de Kolmogorov Smirnov. Verificou-se que não houve normalidade na distribuição da amostra. A partir disso e por se tratar de variáveis categóricas optou-se pela realização do teste não-paramétrico Qui quadrado de Pearson. Para o teste empregado foi considerado o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

### 3.7 Aspectos Éticos

O estudo foi cadastrado na Base de Registros de Pesquisas envolvendo seres humanos (Plataforma Brasil) e, em seguida, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CEP-UEPB), tendo o parecer aprovado (6.798.133). Foram seguidos os princípios da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, vinculada ao Ministério da Saúde.

## 4 RESULTADOS

A maioria da amostra foi do sexo feminino ( $n=12$ , 54,5%) e na faixa etária de até 30 anos de idade ( $n=15$ , 68,2%). Quanto à formação, a maior parte dos pesquisados ( $n=16$ , 72,7%) se graduou em instituições públicas de ensino. Em relação ao nível de escolarização, 63,6% ( $n=14$ ) dos CDs possuíam especialização, 9,1% ( $n=2$ ) mestrado e 4,5% ( $n=1$ ) doutorado. No que concerne aos anos de formação, 12 cirurgiões dentistas (54,4%) tinham mais de 5 anos de formação, tendo como ambiente de atuação mais frequente o setor privado ( $n=13$ , 59,1%) (Tabela 1).

**Tabela 1**-Perfil dos cirurgiões dentistas que atuam em Araruna-PB. (continua)

Variáveis	Frequência n (%)
<b>Gênero</b>	
Feminino	12 (54,5)

**Tabela 1**-Perfil dos cirurgiões dentistas que atuam em Araruna-PB. (Conclusão)

<b>Variáveis</b>	<b>Frequência</b> <b>n (%)</b>
Masculino	10 (45,5)
<b>Idade</b>	
Até 30 anos	15 (68,2)
Acima de 30 anos	6 (27,3)
<b>Instituição de formação</b>	
Pública	16 (72,7)
Privada	6 (27,4)
<b>Escolarização</b>	
Graduação	5 (22,7)
Especialização	14 (63,6)
Mestrado	2 (9,1)
<b>Anos de formação</b>	
Menos de 5 anos	10 (45,5)
Mais de 5 anos	12 (54,4)
<b>Onde atua</b>	
Setor Público	9 (40,9)
Setor privado	13 (59,1)

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Quanto ao conhecimento sobre a identificação de indivíduos portadores de HIV/AIDS por meio de manifestações orais, todos os participantes relataram conhecer alguma lesão oral associada ao HIV/AIDS (n=22, 100,0%). O sarcoma de Kaposi foi a lesão mais conhecida pelos CDs (n=20, 90,9%), seguida pela candidíase (n=15, 68,2%) e leucoplasia pilosa (n=12, 54,5%) (**Tabela 2**). Nessa pesquisa, observou-se que os CDs que atuam no setor privado reconheceram mais o sarcoma de Kaposi como uma lesão oral associada ao HIV/AIDS, em comparação com os CDs com atuação no setor público. Essa diferença foi considerada estatisticamente significativa (0,075) (**Tabela 3**).

Em comparação ao HSV-1, a maioria dos participantes afirmou que os aspectos clínicos do HIV são diferentes (n=17, 77,3%) e que as duas condições não têm a mesma duração (n=22, 100,0%) (**Tabela 2**).

**Tabela 2**-Conhecimento dos CDs sobre a identificação de indivíduos com HIV/AIDS por meio de manifestações orais e das principais lesões orais vistas no HIV/AIDS. (continua)

<b>Variáveis</b>	<b>Frequência</b> <b>n (%)</b>
<b>Conhecimento dos CDs sobre a identificação de indivíduos com HIV/AIDS por meio de manifestações orais</b>	

**Tabela 2**-Conhecimento dos CDs sobre a identificação de indivíduos com HIV/AIDS por meio de manifestações orais e das principais lesões orais vistas no HIV/AIDS. (Conclusão)

Variáveis	Frequência	
	n (%)	
Sim	22 (100,0)	
Não	0 (00,0)	
<b>Sarcoma de Kaposi</b>		
Não associado ao HIV	2 (9,1)	
<b>Candidíase</b>		
Associada ao HIV	15 (68,2)	
Não associada ao HIV	7(31,8)	
<b>Leucoplasia pilosa</b>		
Associada ao HIV	12 (54,5)	
Não associada ao HIV	10 (45,5)	
<b>Eritema gengival linear</b>		
Associado ao HIV	10 (45,5)	
Não associado ao HIV	12 (54,5)	
<b>Herpes simples</b>		
Associado ao HIV	10 (45,5)	
Não associado ao HIV	12 (54,5)	
<b>Linfoma não Hodgkin</b>		
Associado ao HIV	2 (9,1)	
Não associado ao HIV	20 (90,9)	
<b>Doença periodontal</b>		
Associada ao HIV	3 (13,6)	
Não associada ao HIV	19 (86,4)	
<b>Líquen plano</b>		
Associado ao HIV	0 (00,0)	
Não associado ao HIV	22 (100,0)	
<b>As manifestações orais do HIV são as mesmas do HSV-1</b>		
Sim	5 (22,7)	
Não	17 (77,3)	
<b>As lesões orais do HIV e HSV-1 tem a mesma duração</b>		
Sim	0 (00,0)	
Não	22 (100,0)	

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

**Tabela 3** - Conhecimento dos CDs sobre as lesões orais presentes em indivíduos com HIV/AIDS relacionado ao setor de atuação profissional.

Variável	Sarcoma de Kaposi		p-valor*
	Relacionado ao HIV	Não relacionado ao HIV	
	n (%)	n (%)	
<b>Atuação</b>			
Setor público	7 (77,8%)	2 (22,2%)	<b>0,075</b>
Setor privado	13 (100,0%)	0 (0%)	

\*Teste Qui quadrado de Pearson.

Com relação aos aspectos éticos relacionados ao HIV/AIDS, a maioria dos profissionais relatou que não deve haver recusa no atendimento a esses pacientes (n=20, 90,9%). Além disso, afirmaram que a condição de saúde (HIV/AIDS) necessita ser destacada no prontuário (n=18, 81,8%), que não deve ser cobrado um valor mais alto no atendimento desses pacientes (n=20, 90,9%), bem como não há necessidade de utilização de medidas de biossegurança diferentes no atendimento desses indivíduos (n=18, 81,8%) (**Tabela 4**).

**Tabela 4** - Conhecimento dos CDs sobre os aspectos éticos relacionados ao HIV/AIDS.

Variáveis	Frequência n (%)
<b>Recusa do atendimento ao paciente com HIV/AIDS</b>	
Sim	2 (9,1)
Não	20 (90,9)
<b>Destaque da condição de saúde no prontuário</b>	
Sim	18 (81,8)
Não	4 (18,2)
<b>Cobrar um valor mais alto no atendimento</b>	
Sim	2 (9,1)
Não	20 (90,9)
<b>Utilizar medidas de biossegurança diferentes</b>	
Sim	4 (18,2)
Não	18 (81,8)

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

A respeito da biossegurança empregada no atendimento aos pacientes com HIV/AIDS, a maioria dos participantes demonstrou ter hábitos eficientes de biossegurança (n=18, 81,9%). No que se refere ao reencapamento de agulhas, o maior número dos CDs (n=21, 95,5%) afirmou adotar essa prática de alto risco. Todos os participantes (n=22, 100,0%) indicaram realizar uma prática adequada e segura de descarte do material perfurocortante, por meio de coletores específicos para esse fim (**Tabela 5**).

No que concerne ao uso de EPIs, a maioria dos profissionais relatou utilizar óculos de proteção (n=18, 81,8%), touca descartável (n=20, 90,9%), luvas descartáveis (n=22, 100,0%), máscara descartável (n=22, 100,0%), barreiras protetoras (n=20, 90,9%) e jaleco/bata durante todos os atendimentos (n=22, 100,0%). Outros pontos avaliados foram a utilização de dois pares de luvas descartáveis, prática adotada por 68,2% (n=15) dos participantes em algumas situações e o uso de face shield, utilizado esporadicamente por 72,7% (n=16) dos cirurgiões dentistas. A respeito da coleta do material perfurocortante, a maioria dos profissionais (n=18, 81,8%) indicou que essa etapa era realizada por uma empresa especializada (**Tabela 5**).

**Tabela 5** - Biossegurança no atendimento aos pacientes com HIV/AIDS.

<b>Variáveis</b>	<b>Frequência n (%)</b>
<b>Hábito de biossegurança eficiente</b>	
Sim	18 (81,8)
Não	4 (18,2)
<b>Hábito de reencapar agulhas</b>	
Sim	21 (95,5)
Não	1 (4,5)
<b>Entortar agulhas</b>	
Sim	5 (22,7)
Não	17 (77,3)
<b>Descarte de material perfurocortante</b>	
Coletor de perfurocortantes	22(100,0)
Lixo comum	0 (00,0)
<b>Óculos de proteção</b>	
Usa com todos	18 (81,8)
Usa com alguns	4 (18,2)
<b>Touca descartável</b>	
Usa com todos	20 (90,9)
Usa com alguns	2 (9,1)
<b>Um par de luvas</b>	
Usa com todos	22 (100,0)
Usa com alguns	0 (00,0)
<b>Dois pares de luvas</b>	
Usa com todos	6 (27,3)
Usa com alguns	15 (68,2)
<b>Máscara descartável</b>	
Usa com todos	22(100,0)
Usa com alguns	0 (00,0)
<b>Face shield</b>	
Usa com todos	6 (27,3)
Usa com alguns	16 (72,7)
<b>Barreiras protetoras</b>	
Usa com todos	20 (90,9)
Usa com alguns	2 (9,1)
<b>Jaleco/Bata</b>	
Usa com todos	22(100,0)
Usa com alguns	0 (00,0)
<b>Coleta dos materiais perfurocortantes por empresa</b>	
Sim	18 (81,8)
Não	4 (18,2)

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Sobre as formas de contágio do vírus HIV, a maioria dos participantes (n=19, 96,4%) reconhece que não ocorre a transmissão do HIV através de saliva/secreções corporais e leite materno, bem como por meio da utilização de banheiros públicos (n=21, 95,5%). Além disso, a maior parte dos CDs (n=18, 81,8%) não considera que os aerossóis são uma forma de contágio

significativa do vírus HIV. Ainda nesse contexto, foi observado que indivíduos do gênero feminino relataram que a saliva e demais secreções corporais não são consideradas formas de transmissão do vírus, sendo esta diferença estatisticamente significativa ( $p=0,041$ ) (**Tabela 6**). Além disso, a maioria dos pesquisados ( $n=19$ , 86,4%) acredita que o vírus da Hepatite B é mais transmissível que o HIV (**Tabela 7**).

**Tabela 6** - Conhecimento dos CDs sobre as formas de contágio do vírus HIV relacionado com o gênero.

Variável	Saliva/ secreções corporais		p-valor*
	Sim n (%)	Não n (%)	
<b>Gênero</b>			
Masculino	3 (30,0%)	7 (70,0%)	<b>0,041</b>
Feminino	0 (0,0%)	12 (100,0%)	

\*Teste Qui quadrado de Pearson.

**Tabela 7** – Conhecimento dos CDs sobre as formas de contágio do vírus HIV

Variáveis	Frequência n (%)
<b>Atendimento a pacientes com HIV/AIDS</b>	
Sim	12 (54,5)
Não	10 (45,5)
<b>Formas de contágio</b>	
<i>Sexo desprotegido</i>	
Sim	22 (100,0)
Não	0 (00,0)
<i>Compartilhamento de seringas</i>	
Sim	22 (100,0)
Não	0 (00,0)
<i>Transfusão sanguínea</i>	
Sim	20 (90,9)
Não	2 (9,1)
<i>Saliva/secreções corporais</i>	
Sim	3 (13,6)
Não	19 (96,4)
<i>Leite materno</i>	
Sim	12 (54,5)
Não	10 (45,5)
<i>Banheiro público</i>	
Sim	1(4,5)
Não	21 (95,5)
<b>Transmissão através de aerossóis</b>	
Sim	4 (18,2)
Não	18 (81,8)
<b>Vírus da Hepatite B mais transmissível que HIV</b>	
Sim	19 (86,4)
Não	3 (13,6)

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

No que diz respeito ao conhecimento ético no atendimento a pacientes com HIV/AIDS, constatou-se que os CDs especialistas relataram que não deve haver recusa no atendimento a esses pacientes, em comparação com os demais níveis de formação. Essa diferença foi considerada estatisticamente significativa ( $p=0.058$ ) (**Tabela 8**).

**Tabela 8** - Conhecimento ético dos CDs sobre o atendimento a pacientes com HIV/AIDS relacionado a escolarização.

Variável	Recusa no atendimento			Destaque da condição do paciente no prontuário		
	Sim n (%)	Não n (%)	p-valor*	Sim n (%)	Não n (%)	p-valor*
<b>Escolarização</b>						
Graduação	2 (40,0%)	3 (60,0%)	<b>0,058</b>	4 (80,0%)	1 (20,0%)	<b>0,071</b>
Especialização	0 (0%)	14 (100%)		13 (92,9%)	1 (7,1%)	
Mestrado	0 (0%)	2 (100,0%)		1 (50,0%)	1 (50,0%)	
Doutorado	0 (0%)	1 (100,0%)		0 (0%)	1 (100,0%)	

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Quanto à informação recebida na graduação, 72,7% (n=16) dos participantes afirmaram ter recebido embasamento teórico relevante nesse período. Acerca das condições adequadas para o atendimento a maior parte da amostra (n=15, 68,2%) relatou que o setor público oferece condições adequadas de atendimento e 86,4% (n=19) afirmaram o mesmo sobre o setor privado (**Tabela 9**).

**Tabela 9** - Informações adquiridas pelos CDs durante a formação e condições de trabalho.

Variáveis	Frequência n (%)
<b>Informações suficientes na graduação</b>	
Sim	16 (72,7)
Não	5 (22,7)
<b>Condições adequadas no setor público</b>	
Sim	19 (86,4)
Não	(13,6)
<b>Condições adequadas no setor privado</b>	
Sim	19 (86,4)
Não	3 (13,6)

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Em relação ao protocolo adotado após acidente com material perfurocortante, a maioria dos participantes (95,5%, n=21) afirmou estar ciente da necessidade de realizar o teste rápido e notificar as autoridades competentes, bem como de procurar um serviço especializado após o ocorrido (n=16, 72,7%). Ainda nesse sentido, 50,0% (n=11) dos participantes afirmaram abrir

Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), notificar e comunicar a um enfermeiro em caso de acidente com material perfurocortante.

Além do antes citado, uma maior parcela da amostra (n=17, 77,3%) afirmou que a Unidade Hospitalar Dr. Clementino Fraga, em João Pessoa, fornece atendimento ao profissional que sofreu acidente com material perfurocortante. No que diz respeito a infecção cruzada, todos os participantes (n=22, 100%) conheciam a definição desse termo (**TABELA 10**).

**Tabela 10** - Conhecimento dos CDs sobre o protocolo adotado em caso de acidente com material perfurocortante e sobre a definição de infecção cruzada.

<b>Variáveis</b>	<b>Frequência n (%)</b>
<i>Uso de coquetel</i>	
Sim	16 (72,7)
Não	6 (27,3)
<i>Realizar o teste rápido e notificar</i>	
Sim	21 (95,5)
Não	1 (4,5)
<i>Procurar serviços especializados</i>	
Sim	16 (72,7)
Não	6 (27,3)
<i>Abrir CAT, notificar, comunicar enfermeiro</i>	
Sim	11 (50,0)
Não	11 (50,0)
<b>Hospitais que fornecem atendimento ao profissional após acidente com material perfurocortante</b>	
<b>Hospital Universitário Alcides Carneiro (CG)</b>	
Sim	4 (18,2)
Não	18 (81,8)
<b>Hospital Universitário Lauro Wanderley (JP)</b>	
Sim	5 (22,7)
Não	17 (77,3)
<b>Unidade Hospitalar Dr. Clementino Fraga (JP)</b>	
Sim	17(77,3)
Não	5 (22,7)
<b>Instituto de Saúde Elpidio de Almeida (CG)</b>	
Sim	2 (9,1)
Não	20 (90,9)
<b>Definição de infecção cruzada</b>	
Conhece	22 (100,0)
Não conhece	0 (00,0)

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Quanto às complicações durante exodontias em pacientes com HIV/AIDS, o maior número de pesquisados (59,1%, n=13) acredita que não há risco aumentado de complicações. Quanto à profilaxia antibiótica, realizada antes de procedimentos odontológicos, a maioria dos profissionais (n=12, 54,5%) acredita que ela é necessária em pacientes com HIV/AIDS. Quanto aos antibióticos mais comumente utilizados para a profilaxia antibiótica, 95,5% (n=21) relataram o uso de amoxicilina e 68,2% (n=15) indicaram o uso de metronidazol (**TABELA 11**).

Quanto à possibilidade de realizar procedimentos odontológicos em pacientes com HIV/AIDS, 59,1% (n=13) dos participantes afirmaram que isso depende do estágio da doença. No que concerne aos cuidados adicionais ao atender pacientes com HIV/AIDS, a maior parte dos CDs (n=14, 63,3%) afirmou adotar tais cuidados. A maioria dos participantes (n=18, 81,8%) relatou estar ciente da profilaxia pré-exposição (PrEP), embora 68,2% (n=15) não estejam familiarizados com o conceito. Ademais, 81,8% (n=18) dos participantes relataram que os pacientes apresentam efeitos colaterais decorrentes do tratamento antirretroviral (**Tabela 11**).

**Tabela 11-** Conduta adotada pelos CDS durante o atendimento a pacientes com HIV/AIDS. (continua)

<b>Variáveis</b>	<b>Frequência n (%)</b>
<b>Complicação durante exodontia</b>	
Sim	7 (31,8)
Não	13 (59,1)
<b>Necessidade de profilaxia antibiótica</b>	
Sim	12 (54,5)
Não	10 (45,5)
<b>Antibióticos utilizados</b>	
<i>Cefalexina</i>	
Sim	1 (4,5)
Não	21 (95,5)
<i>Amoxicilina</i>	
Sim	21 (95,5)
Não	1 (4,5)
<i>Metronidazol</i>	
Sim	7 (31,8)
Não	15 (68,2)
<i>Doxiciclina</i>	
Sim	1 (4,5)
Não	21 (95,5)
<b>Realização de procedimento odontológico</b>	
Sim	9 (40,9)
Não	0 (00,0)
Depende do estágio da doença	13 (59,1)
<b>Cuidados adicionais com o paciente</b>	

**Tabela 11-** Conduta adotada pelos CDS durante o atendimento a pacientes com HIV/AIDS. (Conclusão)

<b>Variáveis</b>	<b>Frequência n (%)</b>
Sim	14 (63,6)
Não	7 (31,8)
<b>Conhecimento sobre a Prep</b>	
Sim	18 (81,8)
Não	4 (18,2)
<b>Definição da Prep</b>	
Conhece	5 (22,7)
Não conhece	15 (68,2)
Não responderam	2 (9,1)
<b>O paciente apresenta efeitos colaterais da HAART</b>	
Sim	18 (81,8)
Não	3 (13,6)

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Com relação aos cuidados adicionais para a realização de exodontias em pacientes com HIV/AIDS, foi verificado que os profissionais com idade até 30 anos afirmaram que deveriam ser realizadas medidas complementares durante a realização de exodontias, em relação aos com idade superior a 30 anos. Foi verificada diferença estatisticamente significativa ( $p=0,000$ ) nessa relação (**Tabela 12**).

**Tabela 12** - Cuidados adicionais para a realização de exodontias em pacientes com HIV/AIDS relacionado com a idade.

<b>Variável</b>	<b>Saliva/ secreções corporais</b>		<b>p-valor*</b>
	<b>Sim n (%)</b>	<b>Não n (%)</b>	
<b>Idade</b>			
Até 30	11 (73,3%)	4 (26,7%)	<b>0,000</b>
Acima de 30	3 (50,0%)	3 (50,0%)	

\*Teste Qui quadrado de Pearson.

## 5 DISCUSSÃO

A percepção dos cirurgiões dentistas do município de Araruna, Paraíba, no atendimento a pacientes com HIV/AIDS é um tema de relevante importância para a saúde local. Em 2023, o estado da Paraíba registrou 610 novos casos de HIV, demonstrando a contínua necessidade de conscientização e preparo dos profissionais de saúde para lidar com essa condição. Especificamente em Araruna-PB, de acordo com o boletim epidemiológico da Paraíba foram notificados 6 casos no mesmo ano, destacando a presença do HIV na comunidade e a necessidade de um atendimento odontológico adequado e inclusivo. Esta pesquisa busca

compreender como os cirurgiões dentistas de Araruna estão preparados para o atendimento a esses pacientes, contribuindo para a melhoria das práticas e políticas de saúde bucal na região (Brasil, 2024).

O sarcoma de Kaposi foi a lesão mais conhecida pelos CDS, o que pode ser explicado pelo seu histórico de associação com a AIDS. Tal lesão é a neoplasia maligna mais frequente na AIDS (Tancredi *et al.*, 2017; Borges, 2021). Manifesta-se inicialmente como lesões vinhosas arredondadas que se tornam púrpuras, elevadas, endurecidas e acastanhadas. Essas lesões podem ulcerar, apresentar edema perilesional e ter uma distribuição multifocal (Pires *et al.*, 2018). A familiaridade dos CDS com essa condição se deve à sua importância clínica e a frequente associação com o HIV/AIDS, o que é extremamente relevante para a realização do diagnóstico adequado (Tancredi *et al.*, 2017).

No contexto dos aspectos éticos relacionados ao HIV/AIDS, emerge a relevância de uma abordagem inclusiva no atendimento odontológico. Profissionais da saúde dental têm enfatizado a necessidade de não recusar o atendimento a pacientes soropositivos, reconhecendo que tal ato configura uma infração ética (Matos, Santana, Paixão, 2018). Essa postura ética é essencial para mitigar a persistente discriminação, segregação e rejeição enfrentadas pelos portadores do vírus HIV, fenômeno que permeia não apenas a sociedade em geral, mas também os próprios profissionais de saúde, como destacado por diversos estudos (Lorosa *et al.*, 2019). No presente trabalho foi observado que os cirurgiões dentistas apresentaram uma conduta ética satisfatória, o que reflete que os mesmos foram bem instruídos durante a formação profissional.

O embasamento legal e ético para a prestação de um atendimento igualitário e universal é estabelecido tanto pelo Código de Ética Odontológica (CEO) quanto pela Constituição Federal, que garantem o direito à saúde sem discriminação, conforme delineado no artigo 196 (Souza, 2021). Estes dispositivos legais reafirmam a importância de uma abordagem inclusiva e respeitosa no contexto odontológico, especialmente para pacientes com HIV/AIDS, que frequentemente enfrentam barreiras de acesso e enfrentam estigma em diferentes esferas da sociedade. Nesse estudo foi verificado que os CDs relataram não recusar atendimento a pacientes com HIV, demonstrando um compromisso ético e profissional com a inclusão e o respeito no cuidado odontológico.

Além disso, é fundamental reconhecer as barreiras enfrentadas no acesso ao cuidado odontológico para pessoas vivendo com HIV/AIDS. O preconceito e a desinformação têm sido apontados como os principais obstáculos para o atendimento adequado. No entanto, evidências demonstram que é plenamente viável fornecer cuidados odontológicos a esses pacientes, desde que sejam adotadas as medidas de proteção adequadas, como destacado por Lorosa *et al.*

(2019). As informações antes citadas corroboram com os achados dessa pesquisa, na qual verificou-se que os CDs de Araruna-PB mostraram condutas adequadas durante o manejo odontológico de pacientes com HIV/AIDS, com medidas de biossegurança adequadas e respeitando a integralidade dos indivíduos, no aspecto biológico, social e humano.

A necessidade de proteção da privacidade e confidencialidade das informações médicas, especialmente em casos de HIV/AIDS é um aspecto crucial do atendimento odontológico. Na presente pesquisa, os cirurgiões dentistas pesquisados relataram destacar a condição de saúde do paciente nos prontuários. Esse achado é reforçado pelo estudo de Costa (2020), o qual revela que essa exposição ocorre em uma parcela significativa de casos, representando uma violação ética que pode resultar em danos para os pacientes.

Ainda nesse sentido, a legislação brasileira, refletida na Constituição de 1988, reconhece a gravidade dessas violações de privacidade e estabelece o direito dos pacientes à indenização por danos causados pelo vazamento ou compartilhamento indevido de suas informações médicas. Essa proteção legal reforça a importância de garantir a confidencialidade dos dados dos pacientes e de implementar medidas rigorosas para evitar violações éticas (Lima *et al.*, 2023).

No presente estudo, a maioria dos cirurgiões dentistas afirmou adotar a prática de reencape de agulhas, apesar dos riscos associados, demonstrando que esses profissionais estão expostos a contaminação por material biológico e consequente infecção por doenças ocupacionais, como HIV/AIDS, hepatites, entre outras. Os CDs utilizam a seringa carpule para administrar a anestesia, que muitas vezes necessita de complementação. Para impedir que a agulha permaneça exposta na mesa clínica, o profissional realiza o reencape. No entanto, essa prática de alto risco é frequentemente associada a acidentes, como confirmado no estudo de Martins *et al.* (2018), em que 44,9% dos profissionais relataram ter sofrido algum tipo de acidente com material perfurocortante, o que expõe o CD ao material biológico e aumenta o risco de contaminação pelo HIV e outros vírus.

Os estudos analisados neste contexto convergem para destacar aspectos cruciais relacionados ao atendimento odontológico a pacientes soropositivos. Muniz *et al.* (2019) observaram mudanças comportamentais entre os profissionais, evidenciando uma sensibilização para questões de biossegurança motivada pelo medo de contaminação e pela falta de conhecimento. Esses achados ressaltam a importância de abordagens educativas contínuas para promover práticas de atendimento mais seguras e éticas. No presente estudo, essa diferença no atendimento não foi observada, tendo em vista que os CDs não relataram mudanças nas medidas de biossegurança durante o atendimento dos pacientes com HIV/AIDS.

Por outro lado, alguns estudos revelaram altas taxas de adoção de medidas de proteção, como o uso de luvas duplas, tanto entre profissionais quanto entre alunos. Esses resultados demonstram uma conscientização crescente sobre a importância da biossegurança no ambiente odontológico e refletem a eficácia das políticas e diretrizes educacionais voltadas para a segurança do paciente, como também o medo da contaminação por parte dos CDs (Alaqil e Alshouibi, 2019).

Os estudos de Felipe *et al.* (2016) e Rostamzadeh *et al.* (2018) convergem em ressaltar a importância de medidas padronizadas de biossegurança e treinamento específico para o atendimento a pacientes com HIV/AIDS na Odontologia. Enquanto Felipe *et al.* (2016) enfatizam a necessidade de protocolos uniformes para garantir a segurança tanto dos profissionais quanto dos pacientes, Por sua vez, Rostamzadeh *et al.* (2018) destacam a importância de uma formação abrangente que englobe não apenas os aspectos teóricos, mas também os práticos, visando capacitar os CDs para lidar de forma eficaz e sensível com as necessidades desses pacientes.

Diversas pesquisas indicam que os CDs têm um conhecimento sólido sobre as formas de transmissão do HIV, reconhecendo que o vírus é transmitido por fluidos contaminados durante relações sexuais, compartilhamento de seringas, acidentes com objetos cortantes contaminados e de mãe para o filho durante a gravidez, parto ou amamentação. Além disso, eles estão cientes de que o HIV não é transmitido por interações cotidianas, como abraços, beijos, compartilhamento de objetos ou alimentos, ou mesmo pelo uso do mesmo banheiro (Unaid, 2017). A partir dos achados dessa pesquisa foi verificado que os CDs possuíam conhecimento adequado a respeito das formas de contágio do HIV/AIDS.

A maioria dos pesquisados mostrou conhecimento ao reconhecer que o vírus da hepatite B (HBV) é mais transmissível que o HIV. O HBV pode sobreviver fora do corpo por longos períodos e tem um potencial de infecção maior que os vírus da hepatite C (HCV) e do HIV (Ministério da saúde, 2024). Esse entendimento é essencial para a prática clínica, pois reforça a importância de rigorosas medidas de controle de infecção e prevenção para proteger profissionais de saúde e pacientes, evitando infecções cruzadas (Teixeira *et al.*, 2020).

A maior parcela dos profissionais pesquisados afirmou que a Unidade Hospitalar Dr. Clementino Fraga, em João Pessoa, oferece atendimento para aqueles que sofreram acidentes com materiais perfurocortantes. Essa informação reflete que os CDs possuem conhecimento sobre esse tipo de serviço e conhecem o destino que devem procurar no caso de acidentes envolvendo material biológico.

Embora a maioria dos profissionais de saúde acreditem na necessidade de profilaxia antibiótica, pacientes com HIV compensados submetidos a procedimentos invasivos não apresentam risco maior do que pacientes não infectados, não necessitando dessa profilaxia. No entanto, a profilaxia antibiótica deve ser considerada em casos específicos, baseando-se no grau de comprometimento imunológico e na história médica do paciente, sendo recomendada para aqueles com níveis de linfócitos T CD4+ abaixo de 200 células/mm<sup>3</sup> e granulócitos abaixo de 1000 células/mm<sup>3</sup> (Brasil, 2000). Neste trabalho foi observado que a maioria dos pesquisados relatou a necessidade da profilaxia antibiótica em casos de atendimentos invasivos, como exodontias, em pacientes com HIV/AIDS.

Ainda nesse contexto, é importante citar a Profilaxia pré-exposição (PrEP), uma estratégia eficaz na prevenção do HIV, que implica no uso diário de medicamentos antirretrovirais em pessoas com maior risco de exposição ao vírus, almejando evitar a contaminação desses indivíduos pelo vírus HIV. A PrEP alcança uma eficácia de mais de 90% na redução da transmissão. Em março de 2024, a oferta da PrEP atingiu 5372 pessoas no Brasil. Apesar da disseminação da PrEP, muitos CDs brasileiros ainda não estão totalmente familiarizados com o conceito, o que pode ser atribuído à sua implementação relativamente recente no país, iniciada em dezembro de 2017 (Unaid, 2024). No presente estudo, foi verificado que os CDs têm conhecimento da existência da PrEP, mas não sabiam corretamente a sua definição.

Uma das limitações desta pesquisa foi o número reduzido da amostra, em virtude da pequena população do município de Araruna/PB. No entanto, apesar dessa limitação, os resultados obtidos foram valiosos, oferecendo informações importantes sobre a percepção dos CDs locais no atendimento a pacientes com HIV/AIDS. E estudos futuros, abrangendo as cidades circunvizinhas podem aumentar a amostra e fortalecer os achados dessa pesquisa.

## **6 CONCLUSÃO**

Os cirurgiões dentistas do município de Araruna-PB demonstraram possuir um conhecimento regular sobre o manejo de pacientes com HIV/AIDS. Demonstraram informações suficientes a respeito das manifestações orais associadas ao HIV/AIDS, o que é crucial para subsidiar diagnósticos. No entanto, apesar da maioria seguir práticas de biossegurança, há necessidade de aprimoramento em algumas áreas específicas. Embora confiem no tratamento, é notória a necessidade de educação continuada para lidar com algumas situações clínicas. Dessa forma, embora possuam uma base sólida de conhecimento e prática,

a capacitação contínua é fundamental para melhorar o atendimento odontológico de pacientes com HIV/AIDS no município de Araruna/PB, garantindo uma abordagem sensível e empática.

## REFERÊNCIAS

ALAQIL, F.; ALSHOUIBI, E. HIV-related discrimination among senior dental students in Jeddah. **Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry**, v. 9, n. 3, p. 219-224, 2019.

ALBARELO, V.A; SCOTTI, F.M. Manifestações orais que o paciente com HIV/AIDS pode apresentar: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n.12, p. 506-521, 2021.

AMARAL, T. S. A biossegurança nos consultórios odontológicos. Orientador: Giovanni Monteiro Ribeiro. 2020. 8f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, p.1-8, 2020.

ANCREDI, M. V. *et al.* Prevalência de sarcoma de Kaposi em pacientes com AIDS e fatores associados, São Paulo-SP, 2003-2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 2, p. 379–387, 2017.

BARROS AVM, et al. Doenças periodontais em pacientes HIV positivos: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Periodontol**, v.27, n.2, p. 54-60, 2017.

BORGES, A. O. *et al.* Sarcoma de Kaposi e o HIV: uma revisão literária. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 10, n. 2, p.5-9, 2021.

BORGES, C. A. *et al.* Diagnóstico e formas de tratamento da candidíase oral: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. 1-9, 2021.

BORGES, S. A. L.; REAL, L. H. G.; SCHREINER, R. B. Sarcoma de Kaposi em pacientes HIV: novamente uma realidade. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.11, n.6, p. e352-e352, 2019.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Código de Ética Odontológica**. Resolução CFO-118, de 11 de maio de 2012. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003. Rio de Janeiro.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Hepatite B. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hepatites-virais/hepatite-b>. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE: Departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. **Atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissível (IST)**. Brasília (DF): 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE: **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais**.

Secretaria de Vigilância da Saúde. Departamento de doenças crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. Brasília (DF): 2021.

CORRÊA, E. M. C.; ANDRADE, E. D. Tratamento odontológico em pacientes HIV/AIDS. **Revista Odonto Ciência**, v. 20, n. 49, p. 281-289, 2005.

COSTA, I. B. **Epidemiologia molecular do Vírus da Imunodeficiência Humana 1 (HIV-1) em mulheres (mães e grávidas) dos estados do Acre e Tocantins, Brasil**. 2009. 117 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Belém.

COSTA, K. S. *et al.* Aspectos éticos relacionados ao atendimento odontológico de pacientes HIV positivos. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v.7, n. 2, p.2-10, 2020.

DA ROCHA, M. P. N; MADEIRA, P.C. T. I; **O paciente HIV soropositivo nos consultórios odontológicos**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade de Taubaté, São Paulo, 2019.

DE ARAÚJO-JÚNIOR, Júlio Leite et al. Perfil clínico e epidemiológico das alterações bucais em portadores do HIV. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 7, n. 8, p.339-343, 2018.

DE LIMA, Ana Emanuela Cisne et al. FREQUÊNCIA DE ACIDENTES PERFUROCORCORTANTES EM DENTISTAS DE SOBRAL-CE: Frequency of drilling accidents in dentists in Sobral-CE. **Cadernos ESP**, v. 14, n. 1, p. 50-55, 2020.

DISCACCIATI, J. A. C.; VILAÇA E. L. Atendimento odontológico ao portador do HIV: medo, preconceito e ética profissional. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v.9, n.4, p. 234-239, 2009.

FELIPE, L. C. S. *et al.* Pacientes com HIV/AIDS na Odontologia e suas manifestações bucais. **Journal of Orofacial Investigation**, v. 3, n.1, p.53-62, 2016.

FERNANDES, M. O. Atitudes de cirurgiões-dentistas da cidade de Natal no atendimento a pacientes portadores do HIV/AIDS. 2019. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Odontologia, **Universidade Federal do Rio Grande do Norte**, Natal, 2019.

FURLAN, S. M. F. S, *et al.* Atendimento odontológico ao paciente portador do HIV/AIDS. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 3, p. 37-48, 2020.

FURUZAWA, M. UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ, Manifestações bucais em pacientes hiv: revisão de literatura. 2018.

GARBIN C. A. S.; GARBIN A. J. I.; MOIMAZ, S. A. S.; CARMO, M. P. Bioética e HIV/Aids: discriminação no atendimento aos portadores. **Revista Bioética**, v.17, n.3, p.511-522, 2009.

GOMES, S. C. S. et al. **Acidentes de trabalho entre profissionais da limpeza hospitalar em uma capital do Nordeste**, Brasil. *Ciência, saúde coletiva*, v.24, n.11, p. 4123-4131, 2019.

GOMES, Marco Antônio Brito; SOARES, Marcus Vinícius Silva; DA SILVA FELIPE, Lizandra Coimbra. Manifestações orais e tratamento em pacientes decorrentes da síndrome

imunodeficiência adquirida: revisão de literatura. **Facit business and technology journal**, v. 1, n. 21, p. 88-104, 2020.

GUIMARÃES, Daniel Garcia; FERNANDES, Lúcio Cavallari. **Gengivite Ulcerativa Necrosante**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade de Uberaba, Minas Gerais, 2018.

HIRATA, C. H. Oral manifestations in AIDS. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngol.** v. 81, n.2, p. 120- 130, 2015.

HONÓRIO, E. F. *et al.* Conhecimento e disposição de cirurgiões-dentistas no atendimento de portadores de HIV/AIDS no Sistema Único de Saúde de dois municípios do Sul do Brasil. **Stomatos**, v. 25, n. 49, p.37-48, 2019.

HU, Jessie *et al.* Acute necrotising ulcerative gingivitis in an immunocompromised young adult . 4 f. Relato de caso - **University Medical Center**, Chicago, Illinois, USA, p. 1-4, 2015.

INÁCIO, B. K. A.; ROLIM, A. K. A.; TAVARES, A. H. S.; CASTRO, D. L. S.; GUÊNES, G. M. T.; FIGUEIREDO, C. H. M.C *et al.* Gengivite necrosante em paciente infantil: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**; v. 20, n. 11, p.1-7, 2020.

JEFFERSON M, Ronald *et al.* Percepção das precauções padrão, prática do reencape de agulhas e condutas frente a acidente com material biológico de equipes de saúde bucal do serviço público odontológico. **Ciencia & trabalho**, v. 20, n. 62, p. 70-75, 2018.

KETRINE LS, Brisa *et al.* Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana: percepção sobre atendimento odontológico. **Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)**, p. 1-9, 2021.

LIMA, I. S.; GONÇALVES, J. R.; COSTA, D. DA. A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais nos Serviços de Saúde Pública. **Revista Processus de Políticas Públicas e Desenvolvimento Social**, v. 5, n. 10, p. 58–78, 2023.

LOROSA, Adair H. *et al.* Evaluation of dental students' knowledge and patient care towards HIV/AIDS individuals. **European Journal of Dental Education**, v. 23, n. 2, p. 212-219, 2019.

LUCENA, N. T. *et al.* Conhecimento, atitudes e práticas dos estudantes de Odontologia com relação a pacientes HIV positivos. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, v. 21, n. 3, p. 388-394, 2016.

MARTINS, R. J. *et al.* Percepção das precauções padrão, prática do reencape de agulhas e condutas frente a acidente com material biológico de equipes de saúde bucal do serviço público odontológico. **Ciencia do Trabalho**, v.20, n.62, p. 70–75, 2018.

MATOS, F. S.; SANTANA, L. P.; PAIXÃO, M. S. Reflexões bioéticas no atendimento odontológico ao paciente portador de HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Bioética**, v.8, n.1-4, p. 57-65, 2018.

MUNIZ, Bruna Ariella Aguiar; FONTE, Diene Carvalho Belo da; SANTOS, Saulo Cabral dos. Percepção do portador de HIV/aids sobre o cirurgião-dentista. **Revista Bioética**, v. 27, n.2, p. 289-296, 2019.

NASCIMENTO, C. F.; SOUZA, G. S.; VITOR, L. K. S.; VAREJÃO, L. C.; AZULAY, M. S. Desmistificando o atendimento odontológico para paciente soropositivo: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n.11, p. 91634-91652, 2020.

NICOLIELO, L. F. P.; TINÔCO-ARAÚJO, J. E.; CHINELLATO, L. E. M.; SANTOS, P. S.S. **Manifestações orais em pacientes portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS): uma revisão atualizada**. 2013. 8 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, São Paulo, 2013.

PANKHURST, C. L.; LEWIS, D. A.; CLARK, D. T. Prophylactic application of an intra-alveolar socket medicament to reduce postextraction complications in HIV-seropositive patients. **Oral Surgery, Oral Medicine, and Oral Pathology**, v. 77, n. 4, p. 331-334, 1994.

PAROLA G.; ZILMANN, K. A saúde bucal na perspectiva das pessoas vivendo com HIV/AIDS: subsídios para a educação permanente de cirurgiões-dentistas. **Interface**. v. 23, p. 1-14, 2019.

PAULIQUE, N. C.; CRUZ, M. C. C.; SIMONATO, L. E.; MORETI, L. C. T.; FERNANDES, K. G. C. Manifestações bucais de pacientes soropositivos para HIV/AIDS. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 6, p.240-244, 2017.

PIRES, C. A. A. *et al.* Kaposi's sarcoma in persons living with HIV/AIDS: a case series in a tertiary referral hospital. Anais **Brasileiros de Dermatologia**, v. 93, n. 4, p. 524-528, 2018.

RIBEIRO, M. F. *et al.* Atendimento odontológico aos pacientes com HIV/AIDS. **Revista de Odontologia Contemporânea**, v. 2, n. 1, p. 28-36, 2018.

RIBEIRO, M. F. *et al.* Atendimento odontológico aos pacientes com HIV/AIDS. **Brazilian Journal of Development**. v. 6, n.11, p. 28–35, 2018.

ROSTAMZADEH, Masomeh *et al.* Dentists' knowledge, attitudes and practices regarding Hepatitis B and C and HIV/AIDS in Sanandaj, Iran. **BMC oral health**, v. 18, p. 1-8, 2018.

SANABRIA, Guillermo Vega. Ciência, justiça e antropologia no debate sul-africano da AIDS: produção de sensibilidades e regulação moral entre especialistas. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, n.26, p. 191-212, 2017.

SARTORI, L. R. M. *et al.* Gengivite Ulcerativa Necrosante: um relato de caso. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 29, n. 1, p. 39-46, 2019.

SILVA, B. B. D.; COSTA, L. M. R. Manifestações orais em pacientes HIV positivos. **Research, society and development**, v. 11, n. 14, p.1-10, 2022.

SOUZA, B. K. L.; ALVES, A. V. F.; CALHEIROS, L. E.; ALVES, W. A., VERNER, F. S.; AQUINO, S. N. Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana: percepção sobre atendimento odontológico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.6, n.2, p. 1-12, 2021.

TANCREDI, Mariza Vono *et al.* Prevalência de sarcoma de Kaposi em pacientes com aids e fatores associados, São Paulo-SP, 2003-2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n.2, p. 379-387, 2017.

TEIXEIRA, D. DA C.; OLIVEIRA, J. D. DE; CORRÊA, A. K. M. Avaliação da conduta de biossegurança na prática clínica entre acadêmicos do curso de odontologia – Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 100782–100788, 2020.

TINÓS, Adriana Maria F.; SALES-PERES, Silvia Helena de Carvalho. Xerostomia relacionada à infecção pelo HIV/AIDS: uma revisão crítica. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 43, n. 3, p. 214-222, 2014.

TREZENA, S. *et al.* Práticas em biossegurança frente aos acidentes ocupacionais entre profissionais da odontologia. **Arquivos em Odontologia**, v. 56, n.7, p.1-8, 2020.

UNAIDS. **Estatísticas**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://unaid.org.br/estatisticas>. Acesso em: 09 jun. 2024

UNAIDS. **Gabarito do Desafio UNAIDS**. Brasília, 2018. Disponível em: <https://unaid.org.br/desafiounaids-materiais>. Acesso em: 09 jun. 2024.

## APÊNDICE A - PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DO MUNICÍPIO DE ARARUNA-PB SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES HIV/AIDS

**Gênero:** Masculino ( ) Feminino ( )

**Idade:** \_\_\_\_\_

### Dados acadêmicos e trabalhistas

1. Instituição onde cursou a graduação: Pública ( ) Privada ( )
2. Grau de escolarização: Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( )
3. Possui quantos anos de formado: Menos de 5 anos ( ) Mais de 5 anos ( )
4. Instituição onde atua: PSF ( ) CEO ( ) Particular ( )

### Aspectos Oraís (LOROSA *et al.*, 2019)

1. Quais lesões orais abaixo estão relacionadas com o HIV/AIDS? ( ) leucoplasia pilosa ( ) sarcoma de Kaposi ( ) eritema gengival linear ( ) candidíase ( ) herpes simples ( ) doença periodontal ( ) líquen plano ( ) linfoma não Hodgkin
2. Conhece alguma forma de identificação oral da infecção por HIV/AIDS? Sim ( ) Não ( )
3. Os aspectos clínicos do herpes-vírus simples (HSV-1) e da candidíase apresentados em um paciente HIV/AIDS são os mesmos manifestados em um paciente sem a condição? Sim ( ) Não ( )
4. A duração das condições citadas anteriormente (herpes-vírus simples/candidíase) é a mesma que um paciente sem HIV/AIDS? Sim ( ) Não ( )

**Aspectos éticos (FERNANDES, 2019)**

1. Considera que o CD deve ter direito de recusar o atendimento ao paciente com HIV/AIDS e encaminhá-lo (a) para um serviço especializado? Sim ( ) Não ( )
2. Caso o paciente tenha HIV/AIDS, essa condição deve constar em destaque no prontuário? Sim ( ) Não ( )
3. Você julga correto cobrar um valor mais alto para pacientes com HIV/AIDS? Sim ( ) Não ( )
4. Ao saber que o paciente é portador de HIV/AIDS utilizaria alguma medida diferente das utilizadas no dia a dia? Sim ( ) Não ( )

**Biossegurança (FERNANDES, 2019)**

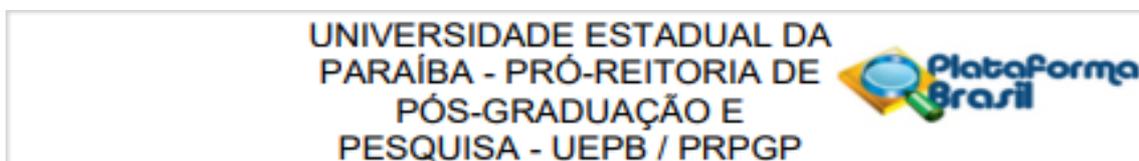
1. Considera que as medidas de biossegurança que adota são suficientes e eficazes? Sim ( ) Não ( )
2. Ao saber que o paciente é portador de HIV/AIDS utilizaria alguma medida diferente das utilizadas no dia a dia? Sim ( ) Não ( )
4. Após a anestesia possui o hábito de reencapar a agulha? Sim ( ) Não ( )
5. Durante a anestesia costuma “entortar” a agulha? Sim ( ) Não ( )
6. Como realiza o descarte das agulhas após a utilização? lixo comum ( ) coletor de perfurocortantes ( )
3. Quais barreiras físicas utiliza durante o atendimento e com qual frequência?  <b>ÓCULOS DE PROTEÇÃO</b> ( ) Usa com todos ( ) Usa com alguns pacientes  <b>TOUCA</b> ( ) Usa com todos ( ) Usa com alguns pacientes  <b>1 PAR DE LUVAS - TROCA ENTRE PACIENTES</b> ( ) Usa com todos ( ) Usa com alguns pacientes  <b>2 PARES DE LUVAS - NO MESMO PACIENTE</b> ( ) Usa com todos ( ) Usa com alguns pacientes  <b>MÁSCARA</b> ( ) Usa com todos ( ) Usa com alguns pacientes  <b>FACE SHIELD</b> ( ) Usa com todos ( ) Usa com alguns pacientes  <b>BARREIRAS PROTETORAS (filme plástico, saco plástico, canudos na seringa tríplice)</b> ( ) Usa com todos ( ) Usa com alguns pacientes  <b>BATA / JALECO</b> ( ) Usa com todos ( ) Usa com alguns pacientes
7. Alguma empresa ou serviço especializado realiza a coleta dos materiais perfurocortantes utilizados em seu consultório (público ou privado)? Sim ( ) Não ( )  Em caso positivo, qual? _____

**Manejo Odontológico (SIZENANDO *et al.*, 2020)**

1. Já realizou atendimento a pacientes portadores de HIV/AIDS? Em caso positivo, apresentou alguma dificuldade? _____
--

2. A transmissão do vírus HIV pode ocorrer por meio de quais formas de contágio: ( ) Sexo desprotegido ( ) Compartilhamentos de seringas ( ) Transfusão sanguínea ( ) Saliva/secreções corporais ( ) Leite materno ( ) Banheiros públicos
3. O HIV pode ser transmitido através de aerossóis em peças de mão? Sim ( ) Não ( )
4. Em sua opinião, você recebeu as informações necessárias sobre o HIV/AIDS, durante o curso de graduação? Sim ( ) Não ( )
5. Se trabalha/trabalhou no serviço público, considera que este oferece condições adequadas para o atendimento a pacientes HIV/AIDS? Sim ( ) Não ( )
6. E quanto à iniciativa privada? Em clínicas? Sim ( ) Não ( )
7. Considera que o vírus da hepatite B é mais transmissível que o HIV? Sim ( ) Não ( )
8. Em caso de acidentes com material perfurocortante, qual o protocolo adotaria: ( ) Uso de coquetel ( ) Realizar o teste rápido e notificar ( ) Procurar serviços especializados ( ) Abrir CAT, notificar, comunicar enfermeiro
9. Como você definiria infecção cruzada? ( ) Refere-se a transmissão de microrganismos entre pacientes, instrumentos e superfícies, sem eventual risco de propagação de infecções no ambiente odontológico. ( ) Contaminação cruzada de agentes infecciosos entre diferentes indivíduos, equipamentos ou ambientes, contribuindo para a disseminação de doenças.
10. Você deve ter cuidados adicionais com o paciente HIV/AIDS para a realização de uma exodontia? Sim ( ) Não ( )  Em caso positivo, qual(is)? _____
11. O paciente portador de HIV/AIDS pode ter alguma complicação durante a realização de uma exodontia? Sim ( ) Não ( )  Em caso positivo, qual(is)? _____
12. É necessária a realização da profilaxia antibiótica para realização de procedimentos odontológicos invasivos em pacientes HIV/AIDS? Sim ( ) Não ( )
13. Quais antibióticos você adotaria na profilaxia antibiótica para esses pacientes? ( ) Cefalexina ( ) Amoxicilina ( ) Metronidazol ( ) Doxiciclina
14. O paciente portador de HIV/AIDS pode realizar qualquer procedimento odontológico? Sim ( ) Não ( ) Depende do estágio da doença ( )
15. Você conhece a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)? Sim ( ) Não ( )
16. O que seria? ( ) Prevenção da contaminação pelo vírus HIV que envolve o uso regular de medicamentos antirretrovirais por pessoas que não têm o vírus, mas que estão em maior risco de contraí-lo. ( ) Envolve o uso imediato de medicamentos antirretrovirais por uma pessoa logo após uma possível exposição ao vírus HIV, reduzindo o risco de infecção.
17. Qual local (is) na Paraíba fornecem atendimento ao profissional de saúde que sofreu acidente com material perfurocortante? ( ) Hospital Universitário Alcides Carneiro (CG) ( ) Hospital Universitário Lauro Wanderley (JP) ( ) Unidade Hospitalar Dr. Clementino Fraga (JP) ( ) Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (CG)
18. O paciente em tratamento para o HIV/AIDS apresenta efeitos colaterais da Terapia Antirretroviral Altamente Ativa (HAART) com repercussões orais? Sim ( ) Não ( )

## ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### **DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DO MUNICÍPIO DE ARARUNA-PB SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM HIV/AIDS

**Pesquisador:** Wiliana Pontes de Lima

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 78104924.0.0000.5187

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### **DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 6.798.133

#### **Apresentação do Projeto:**

O atendimento odontológico a pacientes com HIV/AIDS é um campo desafiador que exige sensibilidade e conhecimento específico por parte dos cirurgiões dentistas. A condição de imunossupressão associada ao vírus aumenta a suscetibilidade a problemas bucais, demandando cuidados especializados. Este trabalho tem como ênfase a análise do conhecimento, das práticas e das atitudes dos cirurgiões dentistas do município de Araruna-PB no atendimento a pacientes com HIV/AIDS. Trata-se de um estudo do tipo transversal, quantitativo/qualitativo

#### **Objetivo da Pesquisa:**

**OBJETIVO GERAL :** Avaliar o conhecimento e as práticas dos cirurgiões dentistas do município de Araruna -PB, no contexto do atendimento odontológico a pacientes com HIV/AIDS. **OBJETIVOS ESPECIFICOS :**

¿Avaliar o nível de conhecimento dos CDs sobre as manifestações orais associadas ao HIV/AIDS;

¿Compreender como ocorre o atendimento odontológico a pacientes portadores de HIV/AIDS no município de Araruna-PB;

¿Analisar a conduta ética adotada pelos CDs durante o atendimento odontológico a pacientes portadores de HIV/AIDS no município de Araruna-PB;

¿Avaliar a conduta de biossegurança seguida pelos CDs durante o atendimento odontológico a

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.798.133

pacientes portadores de HIV/AIDS no município de Araruna-PB.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**RISCOS :** Esta pesquisa não apresenta riscos significativos, por se tratar da aplicação de um questionário, o qual não interfere nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participam do estudo. As respostas serão tratadas com confidencialidade e o sigilo será preservado. **BENEFÍCIOS :** A pesquisa contribuirá diretamente para a melhoria do cuidado odontológico em Araruna-PB, ao identificar o conhecimento dos odontólogos sobre as necessidades durante o atendimento a pacientes com HIV/AIDS. Isso permite que haja um aprimoramento nas práticas profissionais, promovendo um ambiente mais inclusivo durante o atendimento e aumentando a conscientização sobre as necessidades dos pacientes com HIV/AIDS. Os resultados orientarão programas de capacitação, visando melhorar as habilidades dos profissionais, aprimorando as práticas de controle de infecção cruzada em ambiente odontológico e contribuindo para uma abordagem odontológica mais empática. Diante disso, as implementações poderão colaborar para melhoria no cenário odontológico local, auxiliando tanto os profissionais quanto os pacientes em ArarunaPB. Ademais, contribuirá para o avanço científico e acadêmico na área da Odontologia, proporcionando informações sobre o tratamento odontológico de pacientes portadores de HIV/AIDS.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa tem relevância uma vez que a mesma contribuirá diretamente para a melhoria do cuidado odontológico em Araruna-PB, ao identificar o conhecimento dos odontólogos sobre as necessidades durante o atendimento a pacientes com HIV/AIDS. Isso permite que haja um aprimoramento nas práticas profissionais, promovendo um ambiente mais inclusivo durante o atendimento e aumentando a conscientização sobre as necessidades dos pacientes com HIV/AIDS. Os resultados orientarão programas de capacitação, visando melhorar as habilidades dos profissionais, aprimorando as práticas de controle de infecção cruzada em ambiente odontológico e contribuindo para uma abordagem odontológica mais empática.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA - UEPB / PRPGP**



Continuação do Parecer: 6.798.133

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os Termos estão em concordância com as exigências da CONEP

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Tendo como referência o exposto acima o PARECER para o desenvolvimento desta pesquisa é de **APROVAÇÃO**

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2295958.pdf	18/04/2024 06:14:55		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP_Camila_18_04_24.docx	18/04/2024 06:14:11	Wliana Pontes de Lima	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2295958.pdf	12/04/2024 14:09:46		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	05/03/2024 19:17:15	Wliana Pontes de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	03/03/2024 08:30:02	Wliana Pontes de Lima	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP_Camila_03_03_24.docx	03/03/2024 08:29:13	Wliana Pontes de Lima	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	03/03/2024 08:28:49	Wliana Pontes de Lima	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO_SECRETARIA_SAUDE.pdf	03/03/2024 08:27:28	Wliana Pontes de Lima	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_COMPROMISSO_PESQUISA_DOR.pdf	03/03/2024 08:26:27	Wliana Pontes de Lima	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_CONCORDANCIA.pdf	03/03/2024 08:25:39	Wliana Pontes de Lima	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	03/03/2024 08:24:26	Wliana Pontes de Lima	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

## ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: “**PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DO MUNICÍPIO DE ARARUNA-PB SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM HIV/AIDS**”, sob responsabilidade da aluna Camila Kettly Duarte Marinho e orientação da Prof.<sup>a</sup> Wliana Pontes de Lima, do curso de Odontologia da UEPB-campus VIII, de forma totalmente voluntária. A pesquisa tem como objetivo principal avaliar o nível de conhecimento dos cirurgiões dentistas em relação ao manejo odontológico de pacientes HIV/AIDS, assim como averiguar a conduta ética adotada durante o atendimento desses indivíduos. Este estudo visa contribuir para o desenvolvimento de estratégias que promovam um atendimento mais eficaz, seguro e ético. Além disso, também trará contribuição científica para as bases de dados, colaborando para pesquisas futuras. Para realizar essa pesquisa será necessária à sua colaboração para responder um questionário, abrangendo tópicos relacionados ao reconhecimento das lesões bucais associadas ao HIV/AIDS, protocolos de biossegurança adotados durante o atendimento, considerações éticas e conduta clínica em relação a pacientes HIV/AIDS. Suas respostas serão tratadas com confidencialidade, e não haverá divulgação de informações pessoais identificáveis. Apenas com a sua autorização realizaremos a coleta de dados e você está apto a recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da realização da pesquisa apresentada, não havendo qualquer penalização ou prejuízo. A pesquisa proposta não trará nenhum desconforto e ficará sob sigilo absoluto quanto a qualquer informação exposta referente aos dados individuais do participante antes, durante e após a finalização do estudo. A pesquisa não irá gerar nenhum gasto ou potencial dano ao participante. Será garantido que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas. (Res. 466/2012, IV. 3. g. e. h.)

#### Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter sido informado(a) sobre a finalidade da pesquisa “**PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DO MUNICÍPIO DE ARARUNA-PB SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES HIV/AIDS**”.

Esclarecido, eu \_\_\_\_\_ autorizo a minha participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a minha identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
**Prof.ª Wliana Pontes de Lima**  
**Pesquisadora responsável**

Rua Coronel Pedro Targino s/n.

Araruna – PB , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a **Deus**, que sempre me guia em minhas escolhas e me fortalece diante dos obstáculos. Ele foi minha fortaleza durante todo o curso e, sempre que pensei em dar um passo para trás, abriu portas onde eu jamais imaginava, cuidando de todos os mínimos detalhes. Obrigado, meu Deus, por sempre me encorajar e cuidar de tudo.

Aos meus pais, **Marlene** e **Francisco**, agradeço profundamente pelo apoio e incentivo que sempre me deram, por não medirem esforços para investir na minha educação e por me ensinarem valores e princípios. Minha mãe, a pessoa mais otimista do mundo, é a razão pela qual esta etapa da minha vida está se encerrando com sucesso, fruto de todas as suas orações. Sem vocês, eu não teria chegado até aqui. Vocês foram e são meu alicerce. Acho que, mais do que eu, apenas vocês sabem o quanto tiveram que abdicar para me manter neste caminho. Muitas foram as dificuldades para realizar este sonho, que não é só meu, mas nosso. Sou eternamente grata por tudo que fizeram e fazem por mim. Tudo que sou, devo a vocês. Espero um dia poder retribuir todo o amor e dedicação.

Ao meu irmão **Andrews**, minha calma, a pessoa que sempre esteve disposta a me ajudar e nunca mediu esforços para fazer isso. Você é meu exemplo de pessoa, e eu não poderia ter um irmão melhor. Sua paciência, apoio e compreensão foram fundamentais durante toda a minha jornada. Agradeço por estar ao meu lado nos momentos difíceis e por comemorar comigo cada conquista.

Aos meus sobrinhos, **Nyckolas** e **Enzo**, que são minha fortaleza e a razão pela qual me esforço para ser melhor a cada dia.

À **Syldeanne**, uma das pessoas que mais torce pelo meu sucesso e que sempre esteve disposta a me ajudar de qualquer forma. Você tem uma grande parcela na conclusão desta etapa da minha vida. Palavras não resumem a imensa gratidão que sinto por você.

Ao meu namorado, **Anthony**, agradeço por sempre me incentivar a ser melhor e dar o meu máximo em tudo o que faço. Você acredita no meu potencial mais do que eu mesma, e seu apoio e ajuda são inestimáveis. Sou profundamente grata pela sua paciência nos dias difíceis.

Às amigas que fiz durante o curso:

À **Camila**, quando soube da minha aprovação, você foi a primeira pessoa com quem tive contato, antes mesmo de estar em Araruna. Desde então, você tem sido meu alicerce aqui, me socorrendo sempre que precisei. Você é uma das pessoas mais inteligentes que conheci e tem um potencial enorme, mesmo que às vezes duvide disso. Agradeço por sua amizade, apoio e por compartilhar essa jornada comigo. Sua presença tornou essa caminhada mais leve e

significativa. Obrigada por tudo. Saiba que você é uma das pessoas que quero levar para a minha vida, e seu sucesso também é meu. Torço muito por você e acredito no seu futuro brilhante.

À **Ismaela**, agradeço por compartilhar tantos momentos especiais comigo na universidade e por ser uma vizinha tão presente e prestativa. Sua disposição em me socorrer sempre que precisei, seja com um simples copo d'água ou com qualquer outra ajuda, fez toda a diferença na minha jornada. Sua amizade, apoio constante e generosidade tornaram essa etapa da minha vida muito mais leve e agradável.

À **Sabryna**, sempre arrancando boas risadas e compartilhando comigo os perrengues deste trabalho, assim como as viagens cansativas do São José. Desejo sucesso e sei que você é capaz.

À minha amiga de infância **Débora**, e aos **meus amigos do ensino médio**, assim como outras pessoas que passaram pela minha vida nesta trajetória.

À **T17**, agradeço profundamente por todos os momentos que compartilhamos ao longo dessa jornada acadêmica. Cada um de vocês contribuiu de maneira única para tornar essa experiência inesquecível. Juntos, superamos desafios, comemoramos conquistas e construímos memórias que levarei para sempre. A amizade, o apoio mútuo e a colaboração de todos foram fundamentais para a conclusão desta etapa.

À minha querida orientadora, **Profa. Me. Wliana**, agradeço profundamente pela orientação, compreensão, atenção e paciência. Sua competência e maneira única de me guiar foram essenciais para minha jornada. Desde o início, você soube pegar na minha mão e me ajudar a superar meus medos de forma leve e encorajadora. Eu não poderia ter escolhido alguém melhor, você foi essencial na realização deste projeto e levarei sempre comigo tudo o que aprendi com você.

À **Rafaella** e ao **Robeci**, quero expressar meu sincero agradecimento por terem aceitado participar da banca examinadora. Agradeço pela disposição e considerações.

Ao **Campus VIII** e à **cidade de Araruna-PB**, cheguei sem conhecer a cidade, mas aqui cresci no pessoal e academicamente. Enfrentei meus medos me desafiei, entendendo que estar aqui foi um propósito de Deus. Os cinco anos no campus VIII de Araruna foram essenciais para meu desenvolvimento, e sou profundamente grata por cada experiência.

Aos **funcionários** desta instituição, que de alguma forma contribuíram para o meu desenvolvimento ao longo dos anos, expresso minha profunda gratidão.

Concluo esta etapa com o coração repleto de gratidão. Este trabalho é fruto não só do meu esforço, mas também do apoio extraordinário de uma rede que sempre acreditou em mim. A todos, meu **MUITO OBRIGADO!**