



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
MESTRADO EM ODONTOLOGIA**

ROBERT SILVA DE MATOS

**ATITUDE DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE AO ATENDIMENTO
DE PACIENTES HIV POSITIVOS EM SALVADOR**

Salvador
2006

ROBERT SILVA DE MATOS

**ATITUDE DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE AO ATENDIMENTO
DE PACIENTES HIV POSITIVOS EM SALVADOR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Odontologia, área de concentração: Clínica Odontológica.

Orientador: Profa. Dra. Maria Isabel Vianna

Salvador
2006

M433 Matos, Robert Silva de

Atitude do cirurgião dentista frente ao atendimento de pacientes **HIV** positivos em Salvador / Robert Silva de Matos. – Salvador, 2006.

63f.: + anexos

Orientadora : Professora Dra. Maria Isabel Vianna.

Dissertação (mestrado em Odontologia) – Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Odontologia, 2006.

1. **AIDS** – Cirurgião dentista. 2. **HIV** – Cirurgião dentista. 3. Atitude do Cirurgião dentista. 4. Acidente ocupacional – Odontologia. I. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Odontologia. II. Vianna, Maria Isabel. (Orientadora). III. Título.

CDU 616.314:616.98



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
MESTRADO EM ODONTOLOGIA**

Dissertação apresentada pelo candidato Robert Silva de Matos ao Programa de Pós-graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia para obtenção do título de Mestre em Odontologia, área de concentração em Clínica Odontológica, aprovado pela comissão examinadora abaixo assinada, em 15 de julho de 2006.

Profa. Dra. Maria Isabel Vianna
(orientadora) FO/UFBA

Profa. Dra. Maria Cristina Cangussú
FO/UFBA

Prof. Dr. Ângelo Roncalli
FO/UFRN

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus. Não ao Deus que consta em quase todas as dissertações ou convites de formatura. Um Deus de praxes, construído ao longo do processo histórico como mera rotina presente nos agradecimentos.

Dedico e agradeço ao meu Deus, presente e amigo, que me capacitou de força e sabedoria para suportar e superar tantos momentos difíceis que transcorreram durante a estruturação deste trabalho.

E a Gilva, minha doce e amada companheira, pela paciência, apoio, carinho e tolerância por tantas ausências nos sábados, domingos, feriados, noites...

Sem dúvidas, a família é um ponto de equilíbrio neste contexto, portanto agradeço a DEUS pela presença de Gilva e dos meus filhos Pablo, Ravi e Luquinhas: alegrias e bençãos na minha vida.

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

À Profa. Dra. Maria Isabel Vianna, minha orientadora, pela presteza, simplicidade, dedicação, competência e cumplicidade que sempre pautaram nosso relacionamento.

À Profa. Dra. Maria Cristina Cangussú pela disponibilidade e apoio ao longo desta trajetória.

Aos meus pais e irmãos que contribuíram de forma decisiva para minha formação moral, emocional e acadêmica.

À Prof. Mariângela Matos pelo constante apoio, estímulo e companheirismo profissional que sempre estiveram presentes em nossa caminhada.

À Prof. Dra. Luciana Ramalho pelo apoio a este trabalho.

Aos Profs. Marcel Arriaga, José Luis Cartaxo e Ricardo Silva pelo estímulo e amizade.

Ao Prof. Armando Prado: os abraços de gratidão não lhe faltarão.

Aos colegas do Mestrado pela solidariedade.

Aos colegas Cirurgiões Dentistas que participaram da pesquisa, sem os quais não seria possível a realização deste trabalho.

Aos colegas Rui Pereira Silva, Aída Angélica Viana e Manuela Vidal Pinto pela valorosa ajuda na condução deste trabalho.

Ao Pastor Aser Fernandes e a Videira pelo apoio e preciosas orações dispensados a mim e a minha família.

Aos professores do Mestrado pelo compartilhamento de seus saberes, indispensáveis em minha formação acadêmica.

“Não sabes, não ouviste que o eterno Deus, o Senhor, o criador dos fins da terra, nem se cansa, nem se fatiga? Não há esquadrinhação do seu entendimento. Dá esforço ao cansado, e multiplica as forças ao que não tem nenhum vigor. Os jovens se cansarão e se fatigarão, e os mancebos certamente cairão. Mas os que esperam no Senhor, renovarão as suas forças, subirão com asas como águias; correrão, e não se cansarão; caminharão, e não se fatigarão”.

Isaias 40:28-30

“Um paciente culto me disse certa vez que era capaz de enfrentar um cachorro bravio, mas morria de medo das borboletas. Quais são os riscos reais que uma borboleta produz?

Nenhum, a não ser encantar os olhos com sua beleza. O conflito deste paciente não são os perigos reais exteriores, mas os perigos imaginários. Seu drama não é gerado pela borboleta física, mas pela borboleta psicológica registrada de maneira distorcida nos solos de sua memória.”

Augusto Cury (Nunca desista de seus sonhos)

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a atitude dos Cirurgiões Dentistas do município de Salvador-Ba, 2005 frente ao atendimento de pacientes portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); bem como o conhecimento destes profissionais acerca da probabilidade de contaminação e os cuidados primários após acidente com instrumento perfuro-cortante. Tratou-se de um estudo de corte transversal envolvendo uma amostra probabilística de 230 profissionais selecionados a partir de listagem fornecida pelo Conselho Regional de Odontologia - CRO-BA. Utilizou-se na coleta de dados questionário auto-aplicável, após realização de estudo piloto e aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Climério de Oliveira da Universidade Federal da Bahia. Realizou-se a análise descritiva das variáveis e exploratoriamente estimou-se a frequência das respostas dos profissionais de acordo com as covariáveis de interesse, avaliando-se as diferenças entre as categorias através do teste do Qui-quadrado e significância estatística ao nível de 5%. Constatou-se que 41,2% dos profissionais não atenderiam pacientes contaminados pelo vírus HIV para a execução de procedimentos cruentos. O principal motivo para esta atitude foi o medo de contaminação (59,13%). Com relação ao conhecimento sobre a probabilidade de infecção, após acidente com instrumento perfuro-cortante contendo sangue contaminado com HIV, verificou-se que apenas 8,8% responderam corretamente à questão. No tocante aos cuidados primários a serem adotados numa situação de acidente ocupacional envolvendo instrumento perfuro-cortante contaminado com HIV, percebeu-se que apenas 8% revelaram conhecimento sobre tal conduta. Os resultados sugeriram que a atitude negativa do profissional com relação ao atendimento do paciente HIV positivo para realização de procedimentos cruentos não está associada com as variáveis sexo, situação conjugal, tempo de formado, titulação e renda. Observou-se significância estatística apenas na associação com a variável vínculo ocupacional, constatando-se que os Cirurgiões Dentistas que exercem suas atividades na clínica particular apresentam um menor grau de resistência ao atendimento. Os resultados do presente estudo sugerem que a conduta adotada pelo Cirurgião Dentista frente à decisão de atender o paciente HIV positivo independe das características sócio-demográficas e ocupacionais, exceto do vínculo ocupacional.

Palavras-chave: atitude, AIDS, HIV, Cirurgião Dentista, acidente ocupacional.

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the attitude of Dentists in the city of Salvador, BA, in the face of the treatment of patients with Human Immunodeficiency Virus (HIV), as well their knowledge of the probability of contamination and primary care subsequent to an accident with a cutting instrument. It deals about a cross-sectional study involving a probability sampling of 230 professionals chosen from a list provided by the Regional Odontology Council (CRO-BA). A self-questionnaire was used in order to collect data, following a pilot-study and research approval from the Ethics in Research Committee of the Clímério de Oliveira Maternity Hospital of the Federal University of Bahia. A descriptive analysis of the variables was carried out, and the frequency of the answers by the professionals was exploratorily estimated according to the co variables of interest, assessing the differences between the categories through the chi square test and statistic significance test at level 5%. It was observed that 41.2% of the professionals who perform procedures that cause bleeding in their clinical practice would not attend HIV-positive patients in those procedures. The main reason for this attitude was the fear of contamination (59.13%). As for the knowledge about the odds of infection subsequent to accidents with cutting instruments which contain HIV-contaminated blood, it was observed that only 8.8% answered the question correctly. As to the primary care to be adopted in an occupational accident situation involving HIV-contaminated cutting instruments, it was observed that only 8% answered correctly. The results suggest the professional's negative attitude towards attending HIV-positive patients in the performance of procedures that cause bleeding is not associated to gender, marital status, years of experience, titles and income. Statistic significance was noticed in the association with the occupational bond variable, evidencing that dentists who perform their practice in private clinics show a lower degree of reluctance to attend HIV-positive patients. The results of the present study suggest that the conduct adopted by the Dentist in view of the decision to attend an HIV-positive patient does not depend upon sociodemographical and occupational characteristics, except for occupational bond.

Key-words: attitude, AIDS, HIV, Dentists, occupational accident.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil Sócio-demográfico e profissional dos Cirurgiões Dentistas da Região Metropolitana de Salvador-Ba, 2005 (n = 226).....	39
Tabela 2 – Atitude do Cirurgião Dentista frente ao atendimento do paciente HIV Positivo da Região Metropolitana de Salvador – BA, 2005 (n = 226).....	40
Tabela 3 - Motivos pelos quais os Cirurgiões Dentistas da Região Metropolitana de Salvador – BA, 2005 não atenderiam pacientes HIV positivos (n = 93).....	41
Tabela 4 - Atitude do Cirurgião Dentista frente ao paciente portador do vírus HIV considerando o perfil sócio-demográfico e profissional dos profissionais da Região Metropolitana de Salvador – BA, 2005 (n=216).....	43
Tabela 5 – Atitude do Cirurgião Dentista considerando a variável conhecimento sobre probabilidade de contaminação com instrumento perfurocortante e a predisposição para o atendimento a pacientes HIV positivo da Região Metropolitana de Salvador – BA, 2005 (n = 216).....	44
Tabela 6 - Atitude do Cirurgião Dentista considerando a variável conduta após acidente perfurocortante com material biológico infectado e a predisposição para o atendimento a pacientes HIV positivos da Região Metropolitana de Salvador-BA, 2005 (n = 216).....	45

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Quadro 1 - Estudos sobre exposição acidental a sangue infectado com o vírus HIV em profissionais da área de saúde, e contaminação pelo vírus HIV.....	13
Quadro 2 - Estudos sobre recusa do Cirurgião Dentista em atender pacientes contaminados pelo vírus HIV.....	22
Fluxograma 1 - Profilaxia anti-retroviral após exposição ocupacional.....	17

SUMÁRIO

RESUMO	i
ABSTRACT	ii
LISTA DE TABELAS	iii
LISTA DE QUADROS E FIGURAS	iv
1 INTRODUÇÃO	01
2 REVISÃO DE LITERATURA	04
2.1 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS	05
2.1.1 Perfil epidemiológico da AIDS no Brasil	06
2.2 ACIDENTE OCUPACIONAL ENVOLVENDO PROFISSIONAIS DE SAÚDE	09
2.3 O PROFISSIONAL DE SAÚDE EM TEMPOS DE AIDS.....	11
2.4 NORMAS DE BIOSSEGURANÇA NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA	14
2.5 CUIDADOS APÓS EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A FLUIDOS BIOLÓGICOS INFECTADOS PELO HIV	16
2.5.1 Cuidados locais	18
2.5.2 Terapia antiretroviral	18
2.6 RECUSA DE ATENDIMENTO AO PORTADOR DE HIV	19
2.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS NO ATENDIMENTO AO PORTADOR DO HIV/AIDS	21
2.8 A CONSTRUÇÃO DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA AIDS	25
2.9 A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO CIRURGIÃO DENTISTA EM TEMPOS DE AIDS.....	28
3 PROPOSIÇÃO	31
4 METODOLOGIA	32
4.1 DESENHO DO ESTUDO	32
4.2 POPULAÇÃO	32
4.3 AMOSTRA.....	33
4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	34
4.5 COLETA DE DADOS	34
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	35
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	35
5 RESULTADOS	37
6 DISCUSSÃO	46
7 CONCLUSÕES	55
8 RECOMENDAÇÕES	56

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	64
ANEXO B – QUESTIONÁRIO.....	65
PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	66