

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE PORTADOR DE HIV DENTAL CARE FOR PATIENTS WITH HIV

Jaqueline Carvalho da Silva¹
Grazielle Oliveira de Jesus Vaz²
Deivid Rodrigues do Nascimento³
Tasciano dos Santos Santa Izabel⁴

¹Graduanda em Odontologia na Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana - UNEF, Feira de Santana, Bahia, jaquelinecarvalho20.jc@gmail.com

²Graduanda em Odontologia na Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana - UNEF, Feira de Santana, Bahia, grazielleodonto10@hotmail.com

³Cirurgião-dentista pela Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana - UNEF, Feira de Santana, Bahia, wodeivid@gmail.com

⁴Doutor em Ciências-Botânica pela Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS, Feira de Santana, Bahia, tasciano.izabel@gruponobre.edu.br

RESUMO

Introdução: A atuação do Cirurgião-dentista no atendimento ao paciente com HIV/AIDS, é essencial porque os pacientes imunocomprometidos são mais suscetíveis a afecções oportunistas em cavidade oral. **Objetivo:** Descrever a atuação do Cirurgião-dentista no atendimento ao paciente com HIV/AIDS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, onde foram selecionados artigos científicos indexados no DECS e estudos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, nos idiomas português e inglês, entre os anos de 2016 e 2023, utilizando os descritores AIDS, Atendimento odontológico e HIV selecionados no DeCS. **Resultados:** Após análise de 19 estudos foi possível identificar que os portadores do vírus da imunodeficiência humana não se sentem bem assistidos na odontologia pois a discriminação ainda é alta e o nível de conhecimento dos profissionais sobre os aspectos clínicos e a forma de transmissão) é baixo. **Conclusão:** A odontologia é fundamental para portadores de HIV, visto que as lesões bucais podem ser os primeiros sinais da presença do vírus, o profissional não deve negar atendimento e a conduta mais segura é aplicar práticas universais de biossegurança e considerar cada paciente como possível portador da doença infecciosa.

Palavras-chave: AIDS, Atendimento odontológico e HIV

ABSTRACT

Introduction: The performance of the dentist in the care of patients with HIV/AIDS is essential because patients immunocompromised) are more susceptible to opportunistic infections in the oral cavity. **Objective:** To describe the performance of the dentist in the care of patients with HIV/AIDS. **Methodology:** This is an integrative review, where scientific articles indexed in DECS and studies made available by the Ministry of Health, in Portuguese and English, between the years 2016 and 2023, using the descriptors AIDS, Atendimento odontológico and HIV selected in DeCS

were selected. **Results:** After analyzing 19 studies, it was possible to identify that people with the human immunodeficiency virus do not feel well assisted in dentistry because discrimination is still high and the level of knowledge of professionals about the clinical aspects and the mode of transmission is low **Conclusion:** Dentistry is fundamental for people with HIV, since oral lesions can be the first signs of the presence of the virus, the professional should not deny care and the safest conduct is to apply universal biosafety practices and consider each patient as a possible carrier of the disease infectious.

Key-words: AIDS, Dental care, HIV

INTRODUÇÃO

A infecção pelo HIV é um importante dilema de saúde mundial, devido a sua prevalência, somente no ano de 2021 foram registrados cerca de 13.501 pelo Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN), os portadores dessa patologia estão cada vez mais presentes nos consultórios odontológicos, tornando imprescindível a garantia da atenção integral a esse público (BRASIL, 2021).

O acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, tem previsão legal no Sistema Único de Saúde (SUS), que prevê uma atenção integral, igualitária e equitativa ao cliente, sendo garantida a toda a população, independente do problema de saúde que cada indivíduo seja acometido, é válido salientar que o cuidado prestado deve ponderar a especial condição desses indivíduos, e considerar a subjetividade, complexidade, inserção sociocultural e vulnerabilidade no meio em que habitam, partindo do pressuposto que as afecções de saúde bucal das pessoas são influenciados por fatores sociodemográficos (SILVA; SANTANA; SGANZERLA, 2022; RIBEIRO et al., 2020).

O fato de o Cirurgião-dentista saber que seu cliente está infectado pelo vírus do HIV/AIDS, ou que apresenta risco para a infecção, como no caso de pacientes que possuem múltiplos parceiros, ou que apresentam lesões sugestivas da presença do vírus deve promover educação em saúde durante o atendimento. É essencial considerar que todo e qualquer paciente pode estar contaminado, sendo imprescindível a adoção de procedimentos de biossegurança como rotina durante o atendimento, sem distinção (COSTA et al., 2020).

O profissional precisa criar vínculos e estreitar laços em relações acolhedoras e se responsabilizar pelo processo de cuidado humanizado ao indivíduo, em prol da

promoção da saúde, prevenção e o tratamento de patologias, bem como a redução de sofrimentos ou danos que possam afetar a probabilidade de uma melhor condição de vida do indivíduo, para que o profissional realize esses atos é indispensável que ele tenha estrutura adquirida por meio de qualificações (SILVA; LIMA; AMORIM, 2020).

A atuação do Cirurgião-dentista no atendimento ao paciente com HIV/AIDS, é em regra, essencial, pois um dos pilares de sustentação para que o indivíduo tenha uma boa saúde em geral, é a atenção à saúde bucal, principalmente, os pacientes com déficit no sistema imunológico, uma vez que estes são mais suscetíveis a afecções oportunistas em cavidade oral que podem ser os primeiros sinais e sintomas da uma alteração sistêmica maior (LINDOSO et al., 2023).

Sendo assim, esse estudo teve como objetivo descrever a atuação do Cirurgião-dentista no atendimento ao paciente com HIV/AIDS visto que, é o profissional responsável pela orientação e pela sistematização do atendimento odontológico nos mais diversos cenários em que os pacientes estão inseridos, identificando as dificuldades e desenvolvendo estratégias de cuidado e apoio para facilitar a realização das atividades cotidianas de cuidado a estes indivíduos de acordo com Arruda et al. (2023), o que torna a discussão desse tema relevante.

REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), no ano 2000 os dados exibiam aproximadamente 4 milhões de pessoas vivendo com HIV/AIDS em todo mundo, vinte anos após esse número se expandiu e se registrou cerca de 37,7 milhões de pessoas com HIV/AIDS. O Brasil registrou em 2021 um total de 13.501 casos de infecção pelo HIV, tendo maior prevalência na região sudeste com um total de 5.032 casos (BRASIL, 2021; UNAIDS, 2021).

Aspectos gerais do HIV

Pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde mostram maior incidência de casos de HIV/AIDS entre homens de 20 a 39 anos, sendo a maioria dos casos entre trabalhadores rurais e donas de casa, observando que a infecção pelo HIV é maior entre aqueles com ensino médio incompleto e menor classe social (BRASIL, 2021).

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS) é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que causa uma deficiência primária na imunidade celular e conseqüentemente o desenvolvimento de patologias oportunistas e/ou neoplasias malignas, por todo corpo, incluindo a boca (ARRUDA et al., 2023).

A representatividade no campo da saúde, por meio do movimento da reforma sanitária e das articulações de forças democráticas que ocuparam posteriormente importantes posições de poder essenciais na configuração da mudança da assistência à saúde no Brasil, intensificaram e fortaleceram as pressões sociais por meio de alterações nas políticas do país, fatores que, ao se articularem nesse período, estabeleceram o cenário inicial para a construção das respostas políticas à epidemia (RIBEIRO et al., 2020).

Essa que por sua vez surgiu em um momento em que as autoridades sanitárias mundiais confiavam que as patologias infecciosas tinham sido controladas pela tecnologia e conhecimentos médicos modernos, provocou condutas e retornos coletivos, onde estão inseridas as estratégias políticas oficiais em seus mais variados contextos. No país, eclodiu como um problema de saúde que demonstrou as incoerências sociais, culturais e econômicas, criando um espaço metodológico importante para procura de respostas sobre como o poder público brasileiro planeja e estabelece as políticas de saúde pública (BRASIL, 2018).

Tanto do ponto de vista individual, quanto coletivo, são inquestionáveis os efeitos de diversas naturezas que são ocasionados pela grande repercussão da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A AIDS, no Brasil, tem características de uma epidemia concentrada, onde de acordo com o Ministério da Saúde, essa conjuntura torna-se mais complexa, pois nem todos os brasileiros soropositivos conhecem seu status sorológico (BRASIL, 2018; COSTA et al., 2020).

Grandes impactos em diversas áreas da sociedade foram trazidos pela epidemia do HIV/AIDS. No setor da saúde, os avanços que ocorreram nesses mais de 30 anos de história foram expressivos. Com uma maior informação sobre a doença permitiu-se uma melhoria no diagnóstico e tratamento da própria AIDS e das doenças oportunistas. A redução na letalidade e o aumento da sobrevida com qualidade dos pacientes infectados, pode ser responsabilizado pelo tratamento

antirretroviral altamente eficiente ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018; NETO et al., 2019).

Aspectos éticos do atendimento ao paciente com HIV/AIDS

O direito à saúde constitui-se em garantia, pelo Brasil, onde o todo indivíduo deve ter condições dignas de vida e igualitário acesso às prestações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, em todos os seus níveis: primário, secundário e terciário, promovendo o desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade (MACEDO et al., 2021).

No exercício profissional da Odontologia, devido ao aparecimento do HIV/AIDS no mundo, surgiram várias questões de cunho ético-legal. Algumas atitudes como a recusa em atender os pacientes soropositivos passaram a ocorrer mesmo com a adoção de procedimentos de diminuição e controle de infecções e do direito adquirido por meio da Constituição Federal de 1988 que permite o acesso aos serviços de saúde, atitude que não transmite a essência e objetivo da profissão e são consideradas discriminatória e/ou antiéticas, visto que o Sistema Único de Saúde (SUS) é baseado nos princípios de hierarquização, uma rede de serviços básicos, articulada a uma rede de serviços de maior complexidade e integralidade, pressupondo articulação entre as ações de âmbito municipal, estadual e federal de universalização, garantindo o atendimento à saúde a todos, ou seja, o cumprimento do princípio básico de saúde como um direito de todo cidadão como responsabilidade do Estado (SILVA; SANTANA; SGANZERLA, 2022; SOUZA et al., 2023).

A Odontologia é desempenhada em prol da saúde do ser humano, da sociedade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto, tendo como objetivo do atendimento odontológico a promoção da saúde do ser humano. Sendo assim, é válido dizer que a discriminação no atendimento constitui em infração. Ainda que não haja citação direta ao caso em questão, discriminar é um ato repudiado em todo o Código de Ética Odontológico, o atendimento sem preconceito seguindo as normas de biossegurança são o preconizado pelo Conselho Federal de Odontologia. O sigilo profissional em relação ao status sorológico do paciente é dever ético. O sigilo profissional é um direito do paciente e um dever do

Cirurgião-dentista e sua equipe (COSTA et al., 2020; MUNIZ; FONTE; SANTOS, 2019).

A biossegurança é o conjunto de condutas relacionadas a prevenção, redução ou exclusão de riscos inerentes às atividades de análise, produção, instrução, desenvolvimento tecnológico e atividade laboral. O Cirurgião-dentista está exposto ao risco de infecção transmitida por agentes microbiotas no seu consultório através das diversas vias como contato direto com lesões infecciosas e fluidos contaminados, por contato indireto com equipamentos que contém micro-organismos. Sendo assim, o profissional de Odontologia é desafiado a conter a transmissão de doenças, uma vez que ele atua especialmente na cavidade bucal, um ambiente com variadas espécies de microrganismos (BRASIL, 2018; LINDOSO et al., 2023).

A boca do indivíduo com do HIV/AIDS é um sítio anatômico constantemente afetado por patologias oportunistas, tendo maior prevalência a Candidíase Oral e a Doença Periodontal, sendo essencial que essas patologias bucais associados à infecção pelo vírus do HIV tenham tratamento e monitoramento contínuo, pois elas servem como marcadoras de progressão da infecção, visto que os antirretrovirais reduzem a carga viral da doença e elevam os linfócitos TCD4+, minimizando a presença de lesões oportunistas (LUCENA et al., 2018).

Neste contexto de medo e preconceito, a Odontologia brasileira está aprendendo a relacionar-se com a AIDS, ocasionando em grandes transformações nas rotinas dos consultórios odontológicos, como os novos aspectos relacionados ao controle de infecção básicos para segurança e redução de riscos no atendimento odontológico são: uso de equipamentos de proteção individual (EPI), como gorro, luvas, sobre luvas, máscaras, jalecos, sapatos fechados e óculos de proteção, ênfases nos descartáveis e avançados métodos de desinfecção e esterilização. As alterações não se referem somente às questões técnicas de biossegurança, o perfil do profissional também deve mudar, sendo necessária a conscientização dos acadêmicos para que não tenham esse estigma antiético no atendimento ao paciente com HIV, entendendo os aspectos gerais do vírus (MAIA et al., 2022; NASCIMENTO et al., 2020).

A odontologia e o HIV/AIDS

A saúde bucal é um componente inseparável da saúde geral do indivíduo, está relacionada às condições de moradia, alimentação, renda, trabalho, transporte, meio ambiente e lazer, liberdade e acesso aos serviços de saúde e a educação em saúde. Assim como muitas outras situações, a infecção pelo HIV avigorou a precisão de uma atualização constante do Cirurgião-dentista e sua equipe na prevenção e tratamento de doenças associadas, bem como na promoção e conservação da saúde oral desses indivíduos (MUNIZ; FONTE; SANTOS, 2019).

O Cirurgião-dentista e a sua equipe podem desempenhar um papel importante não só no tratamento desses pacientes, mas também como agentes de informação e orientação para a comunidade, nesse sentido, é necessário que o profissional esteja atento às possíveis manifestações bucais relacionadas à infecção pelo HIV, garantir o atendimento dentro das normas de biossegurança preconizadas, orientar e encaminhar o paciente ao serviço de saúde em caso de suspeita diagnóstica de infecção pelo HIV, bem como, identificar as suas próprias limitações e trabalhá-las de maneira a não prejudicar a relação profissional/paciente, interagir com a equipe multiprofissional, incorporar ao seu cotidiano as ações de prevenção e solidariedade entre os seus principais procedimentos terapêuticos garantir um tratamento digno e humano, mantendo sigilo e respeitando diferenças comportamentais, manter-se atualizado sobre a epidemia no que diz respeito aos seus aspectos técnicos, clínicos, éticos e psicossociais (COSTA et al., 2020; LINDOSO et al., 2023).

As manifestações orais ocasionadas pela AIDS são corriqueiras em pacientes que não tem o diagnóstico sorológico para HIV e quase sempre é um sinal primário de progressão da infecção. Sendo assim, são aceitáveis como indicadores da patologia. As lesões orais podem ser importantes marcadores da degradação imunológica e progresso da patologia. A maior sobrevida dos soropositivos e por conseguinte o aumento da demanda por prestação de cuidado da saúde oral é um desafios da rede pública, pois a demanda no atendimento odontológico cresce devido as alterações bucais que começam a se apresentar antes mesmo do paciente ser diagnosticado com o vírus no organismo. Sendo assim, é importante salientar que estes pacientes devem ser aconselhados a buscar atendimento nos

dois âmbitos, público e privado, visto que o atendimento aos soropositivos não necessita de alteração de espaço físico ou equipamentos especiais, assim sendo, esses pacientes podem ser atendidos em qualquer consultório odontológico que esteja em pleno funcionamento (NASCIMENTO et al., 2020).

A interação com os pacientes e suas questões psicossociais remetem os profissionais aos temas necessários à criação de vínculo e à revitalização da relação terapêutica. Neste estudo, notou-se um sentimento de impotência e incapacidade para lidar com estes assuntos, o que levou o profissional a, muitas vezes, deixá-las para um segundo plano. A complexidade do atendimento as pessoas com HIV/AIDS necessita de uma conduta integrada, ponderando seus meios técnicos e psicossociais. A sensibilidade do profissional frente ao paciente e às instabilidades do convívio com a AIDS é uma das condições que podem determinar a diferença entre o êxito e o fracasso na sustentação da vitalidade e da esperança. Independente da classe e da qualificação profissional, a assistência deve ser pautada na harmonia da relação entre as pessoas, valorizando o conhecimento científico e a experiência adquirida, na prática (ARRUDA et al., 2023).

O paciente com HIV/AIDS pode ser atendido por qualquer clínico geral que realizará todo atendimento dentro de seu escopo, em episódio de encaminhamento para um especialista, os critérios devem ser os mesmos utilizados para qualquer paciente. Deste modo, as cautelas, procedimentos e medidas de biossegurança devem ser as mesmas, a comunicação entre a equipe odontológica com os pacientes HIV positivos é essencial para a assistência com maior qualidade em todos os níveis de atenção seja público ou privado (FONSECA et al., 2022; LINDOSO et al., 2023).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com objetivo de realizar uma análise sobre o atendimento odontológico para os pacientes com HIV/AIDS, onde levantou-se o questionamento: “Como deve ser atuação do Cirurgião-dentista no atendimento ao paciente com HIV/AIDS??”, selecionando artigos indexados na Biblioteca virtual em saúde (BVS) e estudos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

Os descritores utilizados foram: AIDS, Atendimento odontológico e HIV, previamente selecionadas no Descritores em Ciência e Saúde (DeCS). Para busca dos estudos nas bases de dados foi utilizado o termo booleano “AND”, sendo possível localizar 70 estudos na BVS e foram selecionados 02 estudos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, totalizando 72 estudos publicados entre os anos de 2016 a 2023, nos idiomas português e inglês, excluindo àqueles que se apresentavam em duplicata e que não se associavam a delimitação do objetivo deste trabalho, bem como resumos e capítulos de livro totalizando ao final 19 estudos.

Foram realizadas leitura seletiva dos títulos e, posteriormente, análise dos resumos dos artigos. Os dados de cada artigo elegível foram extraídos e listados em um quadro elaborado no Microsoft® Word, com suas informações: nome dos autores, ano de publicação, objetivo e principais resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após leitura foi possível localizar 70 estudos na BVS e foram selecionados 02 estudos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, totalizando 72 estudos publicados entre os anos de 2016 a 2023, nos idiomas português e inglês, excluindo àqueles que se apresentavam em duplicata e que não se associavam a delimitação do objetivo deste trabalho, bem como resumos e capítulos de livro totalizando ao final 19 estudos.

Foram selecionados 05 estudos exploratórios, onde a coleta de dados foi realizada por meio da pesquisa de campo, que tinham objetivos de estudos que se adequam a problemática do trabalho em questão, onde tem como objetivo discorrer sobre o atendimento odontológico ao paciente com HIV/AIDS e foi possível se obter os resultados listados no (Quadro 1).

Quadro 1. Estudos selecionados.

TIPO DE ESTUDO	NOME/ANO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS/CONCLUSÕES
Estudo Exploratório	(LUCENA et al., 2018)	Avaliar o conhecimento dos alunos da Faculdade de Odontologia da Pontifícia	O conhecimento dos estudantes sobre o tema se mostrou satisfatório, bem como a sua competência em relação ao atendimento de pacientes HIV positivos, porém identificou-se a

		Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).	necessidade de aprimoramento no conhecimento das lesões oriundas do HIV dentro da sua área de atuação.
Estudo Exploratório	(MUNIZ; FONTE; SANTOS, 2019).	Analisar a percepção de pacientes com AIDS sobre o cirurgião-dentista.	A evolução no tratamento do HIV/AIDS não foi capaz de dissolver o preconceito histórico, visto que ainda relatam sofrer discriminação durante atendimento.
Estudo Exploratório	(MACEDO et al., 2021)	Avaliar o conhecimento e as condutas adotadas pelos acadêmicos de odontologia no atendimento de pacientes com HIV.	Os acadêmicos têm preocupação quanto aos riscos e demonstram ter conhecimento científico e técnico sobre o HIV/AIDS.
Estudo Exploratório	(SOUZA et al., 2021)	Avaliar a percepção da pessoa com HIV sobre atitudes discriminatórias em atendimento odontológico.	Foi identificadas condutas discriminatórias e dificuldades para ter atendimento odontológico ao informar seu diagnóstico ao cirurgião-dentista.
Estudo Exploratório	(MAIA et al., 2022)	Avaliar o nível de conhecimento sobre a infecção por HIV/AIDS, em acadêmicos de uma Instituição privada no interior de Goiás.	O conhecimento dos estudantes avaliados é baixo, principalmente em relação às formas de transmissão do HIV e desenvolvimento da AIDS.

É possível observar uma discrepância referente ao atendimento odontológico ao paciente com HIV/AIDS, visto que dos 05 estudos exploratórios Lucena et al. (2018) e Macedo et al. (2021) apontaram pontos positivos quando afirmaram que os acadêmicos de Odontologia tem conhecimento técnico e científico para prestar atendimento ao paciente com HIV/AIDS, enquanto Maia et al. (2022), Souza et al., (2021), Muniz, Fonte e Santos, (2019) trazem pontos negativos quando afirmam que os portadores do vírus da imunodeficiência humana não se sentem bem assistidos na odontologia pois a discriminação ainda é alta e o nível de conhecimento dos profissionais sobre o que acontece com o organismo quando o vírus se instala é baixo, afirmação defendida também por Lucena et al. (2018) que apesar de trazer pontos positivos sobre o atendimento odontológico ao paciente soropositivo ressalva que existe uma necessidade de aprimorar o conhecimento nas possíveis lesões que se desenvolvem devido ao HIV/AIDS.

De acordo com Souza et al. (2021) a biossegurança excessiva descrita pelos pacientes pode ser uma manifestação de discriminação, e os pacientes interpretam a superproteção profissional como discriminação. De forma semelhante, Alshouibi e Alaqil (2019) afirmaram que após a informação do diagnóstico, foram tomadas medidas adicionais de biossegurança para o cuidado, como o uso de mais luvas pelo cirurgião-dentista, o que pode indicar despreparo e insegurança no atendimento ao paciente informando seu HIV diagnóstico. Nesse sentido, é possível evidenciar que mesmo com maior conhecimento sobre HIV/AIDS, ainda existem alguns soropositivos que pouco conhecem sobre os cuidados normais e padronizados existentes em qualquer sociedade.

Os pacientes não relatavam seu diagnóstico desde o início da consulta e só o revelavam no momento da cirurgia, percebendo apenas retrospectivamente as inseguranças dos profissionais que pareciam apavorados e despreparados, mudança de postura com o paciente, informando-o que deveria ter informado suas condições de saúde durante a anamnese, antes de dar início ao procedimento clínico (SOUZA et al., 2021).

Esse mecanismo de defesa pode afetar a qualidade da assistência prestada, pois o desconhecimento do cirurgião-dentista sobre a verdadeira condição do paciente pode levar a um tratamento fragmentado e inadequado. Por outro lado, não se espera que os profissionais considerem o diagnóstico de HIV como um sinal para excluir pacientes ou exigir medidas adicionais de proteção individual. Neste sentido, considera-se ideal que os médicos dentistas adotem uma abordagem igualitária, tratando todos os pacientes como potencialmente infetados e aplicando, de uma forma geral, medidas de segurança iguais para todos, afirmação defendida no estudo de Costa et al. (2020).

Macedo et al. (2021) apontam que essa informação indica que há necessidade na graduação de mais informações, exercícios e discussões em grupo para reduzir o estigma e melhorar as atitudes, destacando que, para o atendimento odontológico, a melhor conduta é adotar os procedimentos de biossegurança como rotina em qualquer atendimento, indiscriminadamente, onde Maia et al. (2022), Souza et al., (2021), Muniz, Fonte e Santos, (2019) também fazem concordância.

Negação de atendimento relatada por meio de informações sobre o estado sorológico foi identificada entre os participantes do estudo de Souza et al., (2021). Essa recusa pode refletir comportamento discriminatório por parte do cirurgião-dentista. Descontinuação do atendimento sem explicação coerente, agendamento e adiamento de consultas e orientação de que o tratamento deve ser feito apenas em ambiente privado sugerem discriminação. Essas atitudes fazem com que as pessoas escondam cada vez mais sua condição sorológica, convivam com grande estresse emocional, baixa autoestima e sentimento de culpa, além de afetar o tratamento integral dos pacientes. Costa et al. (2020) e Lindoso et al. (2023) ressaltam que os profissionais de saúde têm a obrigação ética de fornecer atendimento confidencial a todas as pessoas, sem julgamento sobre sua identidade de gênero, orientação sexual, escolhas de vida e comportamento ou estado de saúde.

Maia et al. (2022) afirmam que o comportamento discriminatório pode ser resultado de uma formação profissional inadequada, que foca apenas na parte prática/técnica do tratamento odontológico, ao invés de um tratamento integral e humanizado. Nesse sentido, a formação dos cirurgiões-dentistas deve levar em consideração as necessidades sociais, bem como a integração entre ensino e serviços, e estar em consonância com as políticas nacionais de promoção da saúde.

O atendimento humanizado pode ser uma forma de melhorar o comportamento dos profissionais. Além do preconceito e do medo de contaminação, outro possível motivo para a negação do atendimento é o medo de perder clientes ou usuários do serviço por saberem que determinado cirurgião-dentista também atende pacientes soropositivos, por esses motivos muitos dos pacientes que tem HIV temiam a negação do tratamento ou o tratamento diferenciado não revelaram seu estado sorológico de acordo com Muniz, Fonte e Santos (2019).

Parola e Zilmann (2020) e Costa et al. (2020) afirmaram que apesar da existência de meios normativos e legais, os resultados demonstraram que persiste a discriminação por parte dos profissionais de saúde contra as pessoas vivendo com HIV/AIDS. Esses dados corroboram o estudo de Lucena (2016) sobre assistência a pacientes com HIV/AIDS, o que não surpreende em termos de biossegurança padrão, formas de contaminação e potencial de transmissão do HIV, visto que os

resultados demonstram falta de informação e desconhecimento sobre AIDS entre os profissionais de saúde à consideração da importância de fortalecer a divulgação de informações sobre o vírus HIV e a doença da AIDS.

De acordo com Brasil (2018) e Brasil (2021) a Organização Mundial de Saúde enfatiza que o conhecimento adequado sobre o HIV/AIDS na odontologia é considerado essencial, especialmente diante da crescente prevalência global da doença. Acadêmicos que desenvolvem seu processo de formação em seus cursos de pós-graduação, e cirurgiões-dentistas que desenvolvem seu processo de formação em suas atividades laborais, devem estar aptos a atender indivíduos soropositivos para HIV/AIDS, além de compreender os mecanismos de infecção e síndromes.

Macedo et al. (2021) concluem que apesar do progresso no apoio à saúde para pessoas vivendo com HIV, continua sendo um tópico de discussão dado o risco iminente de propagação do vírus, os profissionais de saúde. À medida que a saúde progride, é necessário preparar profissionais ainda em formação, técnica e psicologicamente, para lidar com pacientes soropositivos. Os cirurgiões-dentistas que preocupam-se com o risco, demonstram preparo relevante e conhecimento científico e técnico doença, o que faz com que a maioria das pessoas demonstre segurança e aceitação em procedimentos voltados para pacientes soropositivo.

CONCLUSÃO

O cirurgião-dentista tem o dever humano, ético e profissional de tratar e cuidar de pacientes infectados pelo vírus HIV, desde que as necessidades do paciente sejam de sua competência, sem discriminação de qualquer natureza, conforme determina a Constituição e em decorrência da criação de órgãos específicos e competentes em códigos legais e éticos desenvolvidos dentro de sua área de atuação. A recusa de tratamento com base apenas no estado sorológico do paciente é considerada atitude discriminatória e constitui infração ética. Nesse caso, a conduta mais segura é aplicar práticas universais de biossegurança e considerar cada paciente como possível portador da doença infecciosa, além disso, os profissionais da odontologia devem adquirir conhecimentos básicos sobre a doença,

a fim de manter uma postura ética e profissional mais adequada e garantir um tratamento mais digno, humanizado e sigiloso aos pacientes.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, J. L.; RIBEIRO, M. I.; LEONEL, A. C. L. S.; SILVA, F. B.; PEREZ, D. E. C.; CARVALHO, E. J. A. Avaliação do conhecimento de estudantes de Odontologia sobre a transmissão e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

Arquivos em Odontologia, v. 59, n. 2, p. 14–29, 2023.

ALSHOUIBI, E.; ALAQIL, F. HIV-Related Discrimination among Senior Dental Students in Jeddah. **J Int Soc Prev Community Dent**. v. 9, n. 3, p. 219-224, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. **Manual Técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV**. 4.ed. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Painel de Indicadores Epidemiológicos – AIDS nos municípios brasileiros**. Brasília, 2021.

COSTA, K. S.; GRITTI, R. C.; BRANDÃO, F. B.; MAIA, P. R. M.; STEINHAUSER, H. C.; GRITTI, G. C. Aspectos éticos relacionados ao atendimento odontológico de pacientes HIV positivo. **Rev. Bras. Odontol. Leg.**, v. 7, n. 2, p. 02-10, 2020

FONSECA, R. R.S.; LAURENTINO, R. V.; MENEZES, S. A. F.; OLIVEIRA-FILHO, A. B.; ALVES, A. C. B. A.; FRADE, P. C. R.; MACHADO, L. F. A. Digital Form for Assessing Dentists' Knowledge about Oral Care of People Living with HIV. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 9, p. 50-62, 2022.

LUCENA, N. T.; et al. Conhecimento, atitudes e práticas dos estudantes de Odontologia com relação a pacientes HIV positivos. **RFO, Passo Fundo**, v. 21, n. 3, p. 388-394, 2016.

LINDOSO, C. S.; FONSECA, A. C. S.; MARTINS, C. M.; SOUSA, F. V.; ARAÚJO, J. R. L.; MARQUES, L. O. L.; SILVA, M. A.; FRANÇA, S. T. J.; FREITAS, C. M. C. Biossegurança na odontologia. Por que ela é tão importante? Uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 1, p. 977–986, 2023.

MACEDO, A. G. R.; CARVALHO, G. D.; GOUVEIA, G. P. M.; ARAGÃO, Y. L.; GOUVEIA, S. S. V.; VASCONCELOS, S. S.; CARNEIRO, O. B.; BRAGA-FILHO, F. M. A.; SILVA, M. A.; FREITAS, G. B. L.; SANTIAGO, R. F.; OLIVEIRA, J. S.; CARVALHO, R. M. A. Análise da conduta dos acadêmicos de Odontologia no atendimento aos pacientes soropositivos. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 6, p. e39810615690, 2021.

MAIA, R. F. S.; SILVA, L. G.; LIBERA, L. S. D.; FERREIRA, G. V. S. Avaliação do nível de conhecimento dos acadêmicos do ensino superior sobre a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). **Revista Brasileira de Doenças Infeciosas**, v. 26, n. 1, p. 102117, 2022.

MUNIZ, B. A. A.; FONTE, D. C. B.; SANTOS, S. C. Percepção do portador de HIV/AIDS sobre o cirurgião-dentista. **Rev. Bioét.**, 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. **Braz. J. of Develop**, v. 6, n. 11, p. 91634-91652, 2020.

NETO, C. M.; PIRES, E. M. C.; BRITO, C. S.; BESERRA, O. L. M. G.; SILVA-JUNIOR, J. F.; MOTA, J. V.; CALDAS, R. T. J. Qualidade de vida no contexto de pacientes com HIV/AIDS: um estudo comparativo. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 2, p. 333-341, 2019.

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, n.1, p. e180441, 2019.

RIBEIRO, A. D.; CRUZ, J. H. A.; MARQUES, M. H. V. P.; MARINHO, S. A.; PEREIRA, J. V. Perfil epidemiológico dos casos de AIDS notificados no Brasil de 2009 a 2019. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 9, p. e302997233, 2020.

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. 34, 2021

SILVA, S. M. S. F.; LIMA, F. L.; AMORIM, J. S. Atendimento odontológico ao paciente portador do HIV/AIDS. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 3, p. 37-48, 30 ago. 2020.

SILVA, D. M.; SANTANA, D. C.; SGANZERLA, J. T. Assistência odontológica a pacientes HIV positivos no Sistema Único de Saúde: uma revisão sistemática. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 15, p. e446111537611, 2022.

UNAIDS. **Estatísticas globais sobre o HIV**. Disponível em: <https://unAIDS.org.br/estatisticas/#:~:text=37%2C7%20milh%C3%B5es%20%5B30%2C,relacionadas%20%C3%A0%20AIDS%20em%202020>. Acesso em: 01 de nov. 2022.