Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.16, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE UM MUNICÍPIO PARAIBANO SOBRE O MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM HIV/AIDS

PERCEPTION OF DENTISTS FROM A MUNICIPALITY IN PARAÍBA ON THE DENTAL MANAGEMENT OF PATIENTS WITH HIV/AIDS

Camila Ketlly Duarte Marinho
Cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual da Paraíba, Brasil.
E-mail: camilamarinho@aluno.uepb.edu.br

Sandra Aparecida Marinho
Doutora em Odontologia pela Universidade Federal de Alfenas.
Docente do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba-campus VIII, Brasil.
E-mail: san_mar2000@yahoo.com.br

Robeci Alves Macêdo Filho
Doutor em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba.
E-mail: robecimadeco@hotmail.com

Wliana Pontes de Lima
Doutora em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba.
Professora Substituta do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba-campus VIII, Brasil.
E-mail: wli_pontes@outlook.com

Recebido: 01/08/2025 – Aceito: 25/08/2025

Resumo

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 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. Trata-se de um estudo transversal e descritivo, quantitativo. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários estruturados, aplicados nas unidades de saúde públicas 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 pelo *software* SPSS versão 25.0. Os cirurgiões-dentistas da amostra demostraram possuir conhecimento satisfatório a respeito das manifestações orais, manejo odontológico e as práticas de biossegurança no atendimento a pacientes com HIV/AIDS. No entanto, foram identificadas condutas que precisam ser aprimoradas, como o reencape de agulhas, alguns aspectos éticos e o conhecimento acerca da profilaxia pré-exposição (PrEP). Cirurgiões-dentistas de Araruna demonstraram domínio razoável no atendimento a pacientes com HIV/AIDS, embora ainda precisem de aprimoramento, ressaltando a importância da educação continuada para garantir um cuidado mais eficaz e humanizado.

Palavras-chave: HIV; Infecções por HIV; Assistência Odontológica; Percepção.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.16, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

Abstract

Dental care for patients with HIV/AIDS is a challenging field that requires sensitivity and specific knowledge from dental surgeons. The immunosuppressed condition associated with the virus increases susceptibility to oral health problems, demanding specialized care. This study aimed to analyze the knowledge and practices of dental surgeons in the municipality of Araruna-PB regarding the care of patients with HIV/AIDS. This is a cross-sectional, descriptive, and quantitative study. Data were collected through structured questionnaires applied in public health units and private clinics, containing 37 items covering information on dental management, oral and ethical aspects, and biosafety practices adopted by the 22 dentists included in the sample. The data were analyzed using SPSS software version 25.0. The dental surgeons in the sample demonstrated satisfactory understanding of oral manifestations, dental management, and biosafety practices in the care of patients with HIV/AIDS. However, certain practices were identified as needing improvement, such as needle recapping, some ethical aspects, and knowledge about pre-exposure prophylaxis (PrEP). Dental surgeons in Araruna demonstrated a reasonable level of proficiency in the care of patients with HIV/AIDS, although further improvement is needed, highlighting the importance of continuing education to ensure more effective and humanized care.

Keywords: HIV, HIV Infections; Dental Care; Perception.

1. Introdução

O vírus da Imunodeficiência Adquirida Humana (HIV) 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 (Brasil, 2013).

Após invasão das células do sistema imunológico humano, o vírus torna 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, 2023).

O HIV é classificado como um lentívirus dentro de um subgrupo de retrovírus. A infecção pelo vírus pode ocorrer por meio de dois subtipos: o HIV tipo 1 e o HIV tipo 2, os quais são identificados como agentes causadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida Humana (AIDS). O HIV-2 possui diferenças em relação ao HIV-1, em termos de tendências geográficas e evolução da doença, sendo encontrado principalmente na África Ocidental, apresentando evolução mais

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

lenta e menos severa (Unaids, 2018).

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). Decorrente do 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. Entre as lesões orais mais frequentes associadas ao HIV/AIDS, destacam-se a candidíase oral, eritema gengival linear, sarcoma de Kaposi, leucoplasia pilosa, linfoma não-Hodgkin e a doença periodontal (Felipe *et al*., 2016). Diante disso, é fundamental que os cirurgiões-dentistas (CDs) estejam aptos a reconhecer as características dessas manifestações, uma vez que elas podem representar os primeiros sinais clínicos da infecção, contribuindo para o diagnóstico precoce da doença (Nascimento *et al.*, 2020).

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 e a falta de conhecimento sobre o HIV/AIDS vem acompanhado de preconceito e recusa ao atendimento desses pacientes (Honório *et al*., 2019). Os CDs desempenham 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 (Parola; Zihlmann, 2019).

Os CDs exercem função essencial no cuidado de pacientes com HIV/AIDS, atuando em diversas frentes que contribuem diretamente para a saúde e o bem-estar dessas pessoas, especialmente na prevenção e no controle de infecções oportunistas. Além disso, os profissionais da Odontologia podem colaborar no diagnóstico precoce da infecção, o que impacta positivamente na qualidade de vida dos pacientes (Rocha; Madeira, 2019).

Todavia, Gomes *et al*., (2019) ressaltam que os profissionais da saúde estão expostos a riscos à saúde ao manipular materiais biológicos e perfurocortantes, sendo que as técnicas empregadas e as condições do ambiente de trabalho podem aumentar a probabilidade de ocorrência de acidentes ocupacionais. Nesse contexto, Nascimento *et al*., (2020) destacam a biossegurança como um elemento

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

fundamental no controle da infecção cruzada, especialmente na prática odontológica.

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi investigar o conhecimento e as práticas dos CDs no município de Araruna-PB, em relação ao atendimento a pacientes com HIV/AIDS.

2. Metodologia

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.

População e Amostra

A população do estudo foi composta por todos os CDs registrados e em atividade profissional no município. A amostra foi do tipo não probabilística, intencional, composta por 22 cirurgiões-dentistas ativos, independente do tempo de atuação. Foram incluídos na pesquisa profissionais atuantes nos setores público e privado que aceitaram participar do estudo. Estagiários de Odontologia foram excluídos.

Instrumento de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado (Lorosa *et al*., 2019) modificado. Os dado**s** foram coletados por meio da aplicação de questionários nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e consultórios particulares. Os questionários foram entregues aos CDs, juntamente com os Termos de Consentimento Lívre e Esclarecido (TCLEs) e aguardou-se o seu devido preenchimento. Nos casos de impossibilidade de preenchimento no mesmo dia, foi realizado o recolhimento em data posterior.

Análise e Processamento de Dados

Os dados obtidos foram registrados em banco de dados no *Statistical Package*

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

for the Social Sciences- SPSS® (versão 25.0; SPSS Inc., Chicago, USA), no qual foram processadas as análises estatísticas descritiva e analítica. A normalidade da distribuição da amostra foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como não houve normalidade na distribuição da amostra, foi realizado o teste não-paramétrico Qui quadrado de Pearson, sendo considerado o nível de significância de 5% ($p<0,05$).

Aspectos Éticos

O estudo 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.

3. Resultados e Discussão

Um total de 22 CDs participaram da pesquisa. A maioria foi do sexo feminino (n=12; 54,5%), com faixa etária abaixo dos 30 anos de idade (n=15; 68,2%). A maioria dos participantes (n=16; 72,7%) formou-se em instituições públicas de ensino, e grande parte (n=14; 63,6%) possuía título de especialista. No que concerne ao tempo de exercício, o maior número dos CDs possuía acima de cinco anos de exercício (n=12; 54,4%), atuando principalmente no setor privado (n=13; 59,1%) (Tabela 1).

Tabela 1- Perfil dos CDs que atuam no município de Araruna-PB.

Variáveis	**Frequência n (%)**
Sexo	
Feminino	12 (54,5)
Masculino	10 (45,5)
Idade	
Até 30 anos	15 (68,2)
Acima de 30 anos	6 (27,3)
Instituição de formação	
Pública	16 (72,7)
Privada	6 (27,4)
Escolarização	
Graduação	5 (22,7)
Especialização	14 (63,6)
Mestrado	2 (9,1)

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

Doutorado	1 (4,5)
Anos de exercício	
Menos de 5 anos	10 (45,5)
Mais de 5 anos	12 (54,4)
Local de Atuação	
Setor público	9 (40,9)
Setor privado	13 (59,1)

Fonte: Autoria própria, 2025.

Em relação à identificação de indivíduos com HIV/AIDS por meio de manifestações orais, todos os participantes (n=22; 100%) relataram conhecer alguma lesão oral associada a infecção. O sarcoma de Kaposi foi a lesão mais reconhecida pelos CDs (n=20; 90,9%), seguido pela candidíase (n=15; 68,2%) e leucoplasia pilosa (n=12; 54,5%). Quando comparadas às lesões causados pelo HSV-1, a maioria dos profissionais (n=17; 77,3%) afirmou que os aspectos clínicos do HIV são distintos, além de destacarem que as duas condições não têm a mesma duração (n=22; 100,0%) (Tabela 2).

Observou-se que todos os CDs que atuam no setor privado (n=13; 100%) reconheceram o sarcoma de Kaposi como uma lesão oral associada ao HIV/AIDS, enquanto entre os profissionais do setor público esse reconhecimento foi de 77,8% (n=7). No entanto, essa diferença não apresentou significância estatística (*p*=0,075).

Tabela 2- Reconhecimento pelos CDs de manifestações orais indicativas de HIV/AIDS.

Variáveis	**Frequência n (%)**
Conhecimento dos CDs sobre a identificação de indivíduos com HIV/AIDS por meio de manifestações orais	
Sim	22 (100,0)
Não	0 (00,0)
Sarcoma de Kaposi	
Associado ao HIV	20 (90,9)
Não associado ao HIV	2 (9,1)
Candidíase	
Associada ao HIV	15 (68,2)
Não associada ao HIV	7(31,8)
Leucoplasia pilosa	
Associada ao HIV	12 (54,5)
Não associada ao HIV	10 (45,5)
Eritema gengival linear	
Associado ao HIV	10 (45,5)
Não associado ao HIV	12 (54,5)

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

Herpes simples	
Associado ao HIV	10 (45,5)
Não associado ao HIV	12 (54,5)
Linfoma não Hodgkin	
Associado ao HIV	2 (9,1)
Não associado ao HIV	20 (90,9)
Doença periodontal	
Associada ao HIV	3 (13,6)
Não associada ao HIV	19 (86,4)
Líquen plano	
Associado ao HIV	0 (00,0)
Não associado ao HIV	22 (100,0)
As manifestações orais do HIV são as mesmas do HSV-1	
Sim	5 (22,7)
Não	17 (77,3)
As lesões orais do HIV e HSV-1 tem a mesma duração	
Sim	0 (00,0)
Não	22 (100,0)

Fonte: Autoria própria, 2025.

Em relação aos aspectos éticos relacionados ao HIV/AIDS, a maioria (n=20; 90,9%) dos CDs considerou que não deve haver recusa no atendimento a esses pacientes. Além disso, afirmaram que a condição sorológica deve ser destacada no prontuário (n=18; 81,8%), enquanto 90,9% (n=20) relataram que não é ético cobrar honorários mais elevados para esses atendimentos, bem como não há necessidade de utilização de medidas de biossegurança distintas daquelas já recomendadas para todos os pacientes (n=18; 81,8%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Conhecimento dos CDs sobre os aspectos éticos relacionados ao HIV/AIDS.

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

Fonte: Autoria própria, 2025.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.16, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

A respeito da biossegurança empregada no atendimento aos pacientes com HIV/AIDS, a maioria (n=18; 81,9%) dos participantes demonstrou apresentar hábitos eficientes de segurança nos procedimentos clínicos. Em relação ao reencapamento de agulhas, 95,5% (n=21) dos CDs 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. 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 (n=22; 100,0%) durante todos os atendimentos. A utilização de dois pares de luvas descartáveis foi uma prática adotada por 68,2% (n=15) dos participantes, enquanto o uso esporádico de protetor facial foi mencionado por 72,7% (n=16) dos CDs. A maioria dos profissionais (n=18; 81,8%) informou que a coleta de materiais perfurocortantes era realizada por uma empresa especializada (Tabela 4).

Sobre as formas de contágio do vírus HIV, a maior parte (n=19; 96,4%) dos CDs reconheceu 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, em sua maioria os CDs (n=18; 81,8%) não consideram que os aerossóis são uma forma de contágio significativa do vírus HIV. Ademais, a maior parte dos participantes (n=19; 86,4%) afirmou que o vírus da hepatite B apresenta maior transmissibilidade do que o HIV (Tabela 5).

Tabela 4 - Biossegurança no atendimento aos pacientes com HIV/AIDS.

Variáveis	**Frequência n (%)**
Hábito de biossegurança eficiente	
Sim	18 (81,8)
Não	4 (18,2)
Hábito de reencapar agulhas	
Sim	21 (95,5)
Não	1 (4,5)
Hábito de entortar agulhas	
Sim	5 (22,7)
Não	17 (77,3)
Descarte de material perfurocortante	
Coletor de perfurocortantes	22 (100,0)

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

Lixo comum	0 (00,0)
Óculos de proteção	
Usa com todos	18 (81,8)
Usa com alguns	4 (18,2)
Touca descartável	
Usa com todos	20 (90,9)
Usa com alguns	2 (9,1)
Um par de luvas	
Usa com todos	22 (100,0)
Usa com alguns	0 (0,0)
Dois pares de luvas	
Usa com todos	6 (27,3)
Usa com alguns	15 (68,2)
Máscara descartável	
Usa com todos	22 (100,0)
Usa com alguns	0 (0,0)
Protetor facial	
Usa com todos	6 (27,3)
Usa com alguns	16 (72,7)
Barreiras protetoras	
Usa com todos	20 (90,9)
Usa com alguns	2 (9,1)
Jaleco/Bata	
Usa com todos	22 (100,0)
Usa com alguns	0 (0,0)
Coleta dos materiais perfurocortantes por empresa	
Sim	8 (81,8)
Não	4 (18,2)

Fonte: Autoria própria, 2025.

Tabela 5 - Conhecimento dos CDs sobre as formas de contágio do vírus HIV.

Variáveis	**Frequência n (%)**
Atendimento a pacientes com HIV/AIDS	
Sim	12 (54,5)
Não	10 (45,5)
Formas de contágio	
Sexo desprotegido	
Sim	22 (100,0)
Não	0 (0,0)
Compartilhamento de seringas	
Sim	22 (100,0)
Não	0 (0,0)
Transfusão sanguínea	
Sim	20 (90,9)
Não	2 (9,1)
Saliva/secreções corporais	
Sim	3 (13,6)
Não	19 (96,4)

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

Leite materno	
Sim	12 (54,5)
Não	10 (45,5)
Banheiro público	
Sim	1 (4,5)
Não	21 (95,5)
Transmissão através de aerossóis	
Sim	4 (18,2)
Não	18 (81,8)
Vírus da Hepatite B mais transmissível que HIV	19 (86,4)
Sim	
Não	3 (13,6)

Fonte: Autoria própria, 2025.

Em relação ao protocolo adotado após acidentes com material perfurocortante, a maioria dos participantes (n=21; 95,5%) relatou estar ciente da necessidade de realizar o teste rápido, notificar as autoridades competentes e procurar um serviço especializado após o ocorrido (n=16; 72,7%). Ademais, metade dos participantes (n=11; 50,0%) afirmou que, em casos como esse, realizava a Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), notificava o ocorrido e informava a um enfermeiro. A maior parte da amostra (n=17; 77,3%) declarou saber que a Unidade Hospitalar Dr. Clementino Fraga, localizada em João Pessoa, capital do estado, oferece atendimento ao profissional acidentado. Todos os participantes (n=22; 100,0%) demonstraram conhecimento sobre o conceito de infecção cruzada (Tabela 6).

Tabela 6 - Conhecimento dos CDs sobre condutas pós-acidente com material perfurocortante e infecção cruzada.

Variáveis	**Frequência n (%)**
Uso de coquetel	
Sim	16 (72,7)
Não	6 (27,3)
Realizar o teste rápido e notificar	
Sim	21 (95,5)
Não	1 (4,5)
Procurar serviços especializados	
Sim	16 (72,7)
Não	6 (27,3)
Abrir CAT, notificar, comunicar enfermeiro	
Sim	11 (50,0)
Não	11 (50,0)
Atendimento ao profissional após acidente com perfurocortante	
Hospital Universitário Alcides Carneiro (CG)	

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

Sim	4 (18,2)
Não	18 (81,8)
Hospital Universitário Lauro Wanderley (JP)	
Sim	5 (22,7)
Não	17 (77,3)
Unidade Hospitalar Dr. Clementino Fraga (JP)	
Sim	17(77,3)
Não	5 (22,7)
Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (CG)	
Sim	2 (9,1)
Não	20 (90,9)
Definição de infecção cruzada	
Sim	22 (100,0)
Não	0 (0,0)

Fonte: Autoria própria, 2025. CG: Campina Grande. JP: João Pessoa.

Quanto às complicações durante exodontias em pacientes com HIV/AIDS, a maioria dos pesquisados (n=13; 59,1%) acredita que não há risco aumentado. Quanto à profilaxia antibiótica, 54,5% (n=12) consideram que ela deve ser realizada antes de procedimentos odontológicos nesses pacientes. Sobre os antibióticos mais utilizados para essa finalidade, 95,5% (n=21) indicaram a amoxicilina e 68,2% (n=15), o metronidazol (Tabela 7).

No que diz respeito à realização de procedimentos odontológicos em pacientes com HIV/AIDS, 59,1% (n=13) dos profissionais afirmaram que essa decisão depende do estágio da doença. Em relação aos cuidados adicionais durante o atendimento, 63,6% (n=14) relataram adotá-los (Tabela 7).

A maioria (n=18; 81,8%) disse conhecer a profilaxia pré-exposição (PrEP), embora 68,2% (n=15) não estevam familiarizados com seu conceito. Além disso, 81,8% (n=18) dos CDs afirmaram que os pacientes apresentam efeitos colaterais relacionados ao tratamento antirretroviral (Tabela 7).

Tabela 7- Conduta adotada durante o atendimento a pacientes com HIV/AIDS.

Variáveis	**Frequência n (%)**
Complicação durante exodontia	
Sim	7 (31,8)
Não	13 (59,1)
Necessidade de profilaxia antibiótica	
Sim	12 (54,5)
Não	10 (45,5)
Antibióticos utilizados	
Cefalexina	
Sim	1 (4,5)
Não	21 (95,5)
Amoxicilina	

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

Sim	21 (95,5)
Não	1 (4,5)
Metronidazol	
Sim	7 (31,8)
Não	15 (68,2)
Doxiciclina	
Sim	1 (4,5)
Não	21 (95,5)
Realização de procedimento odontológico	
Sim	9 (40,9)
Não	0 (0,0)
Depende do estágio da doença	13 (59,1)
Cuidados adicionais com o paciente	
Sim	14 (63,6)
Não	7 (31,8)
Conhecimento sobre a PrEP	
Sim	18 (81,8)
Não	4 (18,2)
Definição de Prep	
Conhece	5 (22,7)
Não conhece	15 (68,2)
Não responderam	2 (9,1)
O paciente apresenta efeitos colaterais da HAART	
Sim	18 (81,8)
Não	3 (13,6)

Fonte: Autoria própria, 2025. PrEP: profilaxia pré-exposição. HAART: terapia antirretroviral altamente ativa.

Referente aos cuidados adicionais de biossegurança para a realização de exodontias em pacientes com HIV/AIDS, foi verificado que os profissionais com até 30 anos afirmaram que deveriam ser realizadas medidas complementares durante a realização de exodontias, como a utilização de duas luvas, em relação aos profissionais acima de 30 anos, com diferença estatisticamente significativa (p=0,000) nessa relação (Tabela 8).

Tabela 9 - Relação entre a idade dos CDs e os cuidados extras em exodontias de pacientes com HIV/AIDS

	Uso de duas luvas		
Variável	**Sim** n (%)	**Não** n (%)	**p-valor***
Idade			
Até 30 anos	11 (73,3%)	4 (26,7%)	**0,000**
Acima de 30 anos	3 (50,0%)	3 (50,0%)	

*Teste Qui quadrado de Pearson.

Araruna, localizada na região do Curimataú Oriental da Paraíba, a 165 km

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

de João Pessoa, possui uma população estimada de 17.442 habitantes (IBGE, 2024). A percepção dos CDs desse município quanto ao atendimento a pacientes com HIV/AIDS é um tema relevante para a saúde local. Em 2023, a Paraíba registrou 610 novos casos de HIV, evidenciando a necessidade contínua de conscientização e preparo dos profissionais de saúde. Especificamente em Araruna, foram notificados dois casos no biênio 2023/2024 (PARAÍBA, 2024), o que reforça a importância de um atendimento odontológico adequado e inclusivo. Diante desse cenário, esta pesquisa buscou avaliar o preparo dos CDs de Araruna para o atendimento a esses pacientes, visando contribuir para a melhoria das práticas e políticas de saúde bucal na região.

Na prática clínica, é fundamental que o CD reconheça as manifestações orais associadas ao HIV, contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes (Paulique *et al.*, 2017). Segundo Lima *et al.* (2020), o atendimento odontológico ao paciente soropositivo deve ocorrer em duas etapas, inicialmente, devem ser realizados os procedimentos conforme as normas de biossegurança aplicadas a qualquer paciente; em seguida, a avaliação de manifestações específicas do HIV/AIDS. Neste estudo, o Sarcoma de Kaposi foi a lesão mais reconhecida pelos profissionais, provavelmente por sua forte associação com a AIDS, sendo a neoplasia maligna mais comum nessa condição (Tancredi *et al.*, 2017; Borges, 2021). No entanto, muitas lesões observadas em pacientes com HIV/AIDS não são exclusivas da infecção e também ocorrem em outras formas de imunossupressão (Hirata, 2015), reforçando a importância do diagnóstico e do encaminhamento médico quando necessário.

Embora a maioria dos CDs deste estudo acredite, de forma errônea, na necessidade de profilaxia antibiótica em procedimentos invasivos como exodontias, pacientes HIV-positivos compensados não apresentam maior risco de infecção em comparação aos não infectados, não sendo indicada a profilaxia de forma rotineira. No entanto, ela pode ser recomendada em casos específicos, considerando o grau de imunossupressão e o histórico clínico, especialmente quando os níveis de linfócitos T CD4+ estiverem abaixo de 200 células/mm³ e os granulócitos, abaixo de 1000 células/mm³ (OARAC, NIH, CDC, HIVMA/IDSA, 2023).

Neste estudo, os CDs demonstraram conduta ética satisfatória, refletindo a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

formação profissional recebida. O atendimento igualitário é amparado pelo Código de Ética Odontológica (CFO, 2012) e pela Constituição Federal (Brasil, 1988), que assegura o direito à saúde sem discriminação (art. 196) (Souza, 2021). Essa base legal reforça a importância de uma abordagem inclusiva, especialmente no cuidado a pacientes com HIV/AIDS, que ainda enfrentam estigmas. Os profissionais avaliados mostraram compromisso com o respeito e a inclusão. Além disso, a Lei nº 12.984/2014 tipifica como crime a discriminação de pessoas vivendo com HIV, prevendo reclusão de um a quatro anos e multa.

Destaca-se a importância de uma abordagem inclusiva no atendimento odontológico. A maioria dos CDs reconheceu que recusar atendimento a pacientes soropositivos configura infração ética, civil e criminal (Matos; Santana; Paixão, 2012). Essa postura é fundamental para combater a discriminação ainda enfrentada por pessoas vivendo com HIV, inclusive no ambiente de saúde (Lorosa *et al*., 2019).

A proteção da privacidade e da confidencialidade das informações médicas, especialmente em casos de HIV/AIDS, é um aspecto essencial do atendimento odontológico. No entanto, nesta pesquisa, a maioria dos CDs relatou registrar essa condição de saúde nos prontuários, o que pode configurar uma violação ética. Costa (2020) já havia apontado que essa exposição ocorre com frequência significativa, representando um risco de danos aos pacientes. A legislação brasileira, por meio da Constituição Federal (Brasil, 1988), garante o direito à indenização em casos de vazamento ou compartilhamento indevido de informações médicas. Essa proteção reforça a importância da confidencialidade e da adoção de medidas rigorosas para prevenir tais violações (Lima *et al*., 2023).

Nesta pesquisa, a maioria dos CDs afirmou não cobrar valores mais altos de pacientes com diagnóstico de HIV. A cobrança diferenciada como forma de dificultar o atendimento é considerada uma infração ética. Por outro lado, a definição de horários específicos para atender esses pacientes não configura, por si só, conduta discriminatória, uma vez que o Código de Ética Odontológica não aborda explicitamente essa prática (Furlan; Lima; Amorim, 2020).

É essencial reconhecer as barreiras no acesso ao cuidado odontológico enfrentadas por pessoas vivendo com HIV/AIDS, sendo o preconceito e a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

desinformação os principais obstáculos (Surya *et al.*, 2021). No entanto, o atendimento a esses pacientes é plenamente viável, desde que sejam adotadas as medidas de biossegurança adequadas (Lorosa *et al.*, 2019). Esses dados vão ao encontro dos achados desta pesquisa, que identificou condutas apropriadas por parte dos CDs, com práticas seguras e respeito à integralidade do paciente nos aspectos biológico, social e humano.

O atendimento odontológico a pacientes soropositivos envolve aspectos relevantes, sobretudo no que se refere à biossegurança. Muniz *et al*. (2019) observaram mudanças comportamentais entre profissionais motivadas pelo medo da contaminação e pela falta de conhecimento, evidenciando a necessidade de educação continuada. No presente estudo, no entanto, os CDs não relataram alterações nas práticas de biossegurança ao atender pessoas com HIV/AIDS, seguindo os protocolos universais e considerando todos os pacientes como potenciais transmissores de infecções (Corrêa; Andrade, 2005). Esses resultados demonstraram conscientização crescente sobre a importância da biossegurança no ambiente odontológico e refletiram a eficácia das políticas e diretrizes educacionais voltadas para a segurança do paciente, como também o medo da contaminação por parte dos CDs (Alaqil; Alshouibi, 2019). Apesar disso, outros estudos apontam para o uso reforçado de medidas de proteção, como luvas duplas, medida desnecessária e que pode refletir maior receio de infecção (Alaqil; Alshouibi, 2019). Felipe *et al*. (2016) defendem a padronização de protocolos de segurança, enquanto Rostamzadeh *et al*. (2018) destacam a importância de uma formação mais completa, teórica e prática, para um atendimento ético e seguro a esses pacientes.

Apesar dos riscos envolvidos, neste estudo, uma parcela significativa dos CDs relatou ainda adotar a prática de reencape de agulhas, o que os expõe significativamente à contaminação por material biológico e, consequentemente, a infecções por doenças ocupacionais, como HIV/AIDS e hepatites. O reencape costuma ser realizado após a anestesia, com o intuito de evitar que a agulha permaneça exposta na mesa clínica, especialmente quando há necessidade de reutilização para complementação anestésica. No entanto, essa prática é considerada de alto risco e está frequentemente associada a acidentes (Araújo *et*

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

al., 2015). Martins *et al*. (2018) observaram que boa parte dos CDs relataram já ter sofrido algum tipo de acidente com material perfurocortante, aumentando a exposição ao material biológico e o risco de infecção por HIV e outros patógenos.

Apesar de adotarem a prática não recomendada de reencape de agulhas, os CDs participantes deste estudo demonstraram conhecimento adequado sobre as formas de transmissão do HIV. Reconhecem que o vírus é transmitido por fluidos contaminados em relações sexuais, pelo compartilhamento de seringas, por acidentes com materiais perfurocortantes e da mãe para o filho durante a gestação, o parto ou a amamentação. Também compreendem que o HIV não é transmitido por meio de interações cotidianas, como abraços, beijos, uso compartilhado de objetos, alimentos ou vasos sanitários (Unaids, 2017).

A maior proporção dos CDs desta pesquisa demonstrou conhecimento ao reconhecer que o vírus da hepatite B (HBV) é mais transmissível que o HIV. O HBV apresenta maior poder infectante e pode sobreviver fora do corpo por períodos prolongados, sendo mais resistente que o vírus da hepatite C (HCV) e o próprio HIV (Brasil, 2025). Esse entendimento é fundamental na prática clínica, pois reforça a necessidade de rigorosas medidas de controle de infecção, visando proteger tanto os profissionais quanto os pacientes e prevenir infecções cruzadas (Teixeira *et al*., 2020).

Em caso de acidentes com material perfurocortante, uma expressiva parcela dos CDs participantes da pesquisa relataram conhecer a Unidade Hospitalar Dr. Clementino Fraga, localizada em João Pessoa, como referência para esse tipo de atendimento. Esse dado indica que os profissionais possuem conhecimento adequado sobre os serviços disponíveis para situações envolvendo exposição a material biológico. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2021), diante de um acidente dessa natureza, o profissional deve realizar cuidados imediatos na área afetada, notificar o acidente por meio da ficha de investigação de acidente de trabalho e iniciar a investigação com testes sorológicos tanto para si quanto para o paciente envolvido. Essa avaliação deve ser feita no serviço de referência mais próximo, onde será definido o uso da quimioprofilaxia para prevenção da infecção pelo HIV. No caso de Araruna, os centros de referência mais próximos estão localizados nas cidades de Campina Grande e João Pessoa, ambas situadas a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

menos de 200 km do município.

Destaca-se também a profilaxia pré-exposição (PrEP), uma estratégia eficaz na prevenção do HIV que consiste no uso diário de antirretrovirais por indivíduos com maior risco de exposição ao vírus, como profissionais do sexo, com o objetivo de evitar a infecção (Brasil, 2024). A PrEP pode reduzir em mais de 90% o risco de transmissão do HIV. Em março de 2024, aproximadamente 5.372 pessoas utilizavam essa profilaxia no Brasil.

Apesar da ampliação do acesso, muitos CDs brasileiros ainda não estão totalmente familiarizados com o conceito, o que pode ser explicado pela implementação relativamente recente da PrEP no país, iniciada em dezembro de 2017 (Unaids, 2024). No presente estudo, observou-se que, embora os CDs reconhecessem a existência da PrEP, a maioria não soube definir corretamente o que ela é, alguns não responderam à pergunta, e a minoria afirmou conhecer sua definição.

Uma das limitações desta pesquisa foi o número reduzido da amostra, em virtude da pequena população do município de Araruna. No entanto, apesar dessa limitação, os resultados obtidos foram relevantes, oferecendo informações importantes sobre a percepção dos CDs locais no atendimento a pacientes com HIV/AIDS.

4. Conclusão

Os CDs do município de Araruna-PB apresentaram conhecimento relativamete satisfatório referente ao manejo de pacientes com HIV/AIDS. Mostraram-se informados sobre as principais manifestações orais associadas à infecção, o que é essencial para auxiliar no diagnóstico. No entanto, embora a maioria adote práticas de biossegurança, ainda foram identificadas lacunas em áreas específicas, como o reencape de agulhas e o uso de profilaxia antibiótica, evidenciando a necessidade de educação continuada. Assim, apesar de apresentarem uma base teórica e prática consistente, a capacitação permanente é fundamental para qualificar ainda mais o atendimento odontológico a pessoas vivendo com HIV/AIDS, promovendo uma abordagem mais segura, sensível e

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

empática, recomendação que se estende a todos os profissionais da área da saúde.

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.

ARAÚJO, T. B. *et al*. Reencape de agulhas por profissionais da saúde bucal, condutas diante acidentes e condições do recipiente de descarte. **Archives of Health Investigation**, v. 4, n.1, p. 01-10; 2015.

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.

BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.** PrEP (Profilaxia Pré-Exposição). Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST): manual para profissionais de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. **Lei Nº 12.984**, de 2 de junho de 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12984.htm. Acesso em 25 jul. 2025.

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

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: CFO, 2012.

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 em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2009.

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.

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.

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

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.

HIRATA, C. H. Oral manifestations in AIDS. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology,** 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.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativas da população residente para os municípios e para as Unidades da Federação com data de referência em 1.º de julho de 2024.** Rio de Janeiro: IBGE, 2024.

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

LOROSA, A. 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.

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. **Ciência & 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, B. A. A.; FONTE, D. C. B.; SANTOS, S. C. Percepção do portador de

HIV/aids sobre o cirurgião-dentista. **Revista Bioética**, v.27, n.2, p. 289-296, 2019.

NASCIMENTO, C. F. *et al.* Desmistificando o atendimento odontológico para paciente soropositivo: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development,** v.6, n.11, p. 91634-52, 2020.

PARAÍBA. **Secretaria de Estado da Saúde. Boletim Epidemiológico de HIV e Aids, 2024.** João Pessoa: SES/PB, 2024.

OARAC, NIH, CDC, HIVMA/IDSA. **Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in Adults and Adolescents with HIV.** Atualizado em: 14 de julho de 2025; publicado originalmente em: 11 de abril de 2023, [S.l.].

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.

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

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.

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 de Promoção da Saúde**, v.6, n.2, p.1-12, 2021.

SURYA, P.; ALMEIDA, M;; SILVA, G. M. C. Barreiras no acesso à assistência odontológica de pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde,** v.13, n.1, e2621, 2025. DOI: 10.33362/ries.v13i1.2621.

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. C.; OLIVEIRA, J. D.; CORRÊA, A. K. M. Avaliação da conduta de

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmbjy888

biossegurança na prática clínica entre acadêmicos do curso de Odontologia – Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development,** v.6, n.12, p.100782-88, 2020.

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

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