



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

ANA AUXILIADORA DE MATOS DOS SANTOS

**DESMISTIFICANDO ASPECTOS HISTÓRICOS, SOCIAIS E BIOLÓGICOS
DO HIV/AIDS PARA OS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE UM PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

CAMPO GRANDE – MS

2022

ANA AUXILIADORA DE MATOS DOS SANTOS

**DESMISTIFICANDO ASPECTOS HISTÓRICOS, SOCIAIS E
BIOLÓGICOS DO HIV/AIDS PARA OS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE UM
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador: Jader Vasconcelos

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

CAMPO GRANDE - MS

2022

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

TERMO DE APROVAÇÃO

**DESMISTIFICANDO ASPECTOS HISTÓRICOS, SOCIAIS E
BIOLÓGICOS DO HIV/AIDS PARA OS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE UM
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

por

ANA AUXILIADORA DE MATOS DOS SANTOS

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 02 de fevereiro de 2022, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. A candidata foi arguida pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Jader Vasconcelos
Professor Orientador

Pedro Igor Cardozo
Membro Titular 1

Rodrigo Balejo
Membro Titular 2

A Folha de Aprovação assinada eletronicamente encontra-se na Secretaria Acadêmica da Coordenação do Programa.

DEDICATÓRIA

A todos os profissionais que lutam por um SUS
universal e de qualidade;

Para Alexandrey e Laila.

AGRADECIMENTOS

Sou grata a Deus pela oportunidade e privilégio ao estudo, a rede de apoio familiar e as oportunidades de crescimento profissional, e por designar pessoas iluminadas no meu caminho, que fazem a jornada de vida mais leve e feliz.

Agradeço aos meus pais, que sempre destinaram todas as suas forças para o meu desenvolvimento pessoal e acadêmico; ao meu marido, que me acompanha desde a faculdade e que é meu companheiro de vida e porto seguro, e a minha irmã que me contagia com a sua força e coragem.

Agradeço aos colegas residentes, preceptores, servidores e funcionários da Unidade de Saúde da Família Tiradentes por compartilharem as angústias, desafios e vitórias dos últimos dois anos de trabalho.

Agradeço ao meu orientador Me. Jader Vasconcelos, pelas considerações e paciência no desenvolvimento do trabalho.

Agradeço à professora Dr^a Fabiana Martins, pela enorme disponibilidade e gentileza ao atender o convite de contribuição ao projeto.

Agradeço à coordenação do programa, pelo apoio e suporte ao desenvolvimento em toda a trajetória de residência.

RESUMO

MATOS-SANTOS, Ana Auxiliadora. **DESMISTIFICANDO ASPECTOS HISTÓRICOS, SOCIAIS E BIOLÓGICOS DO HIV/AIDS PARA OS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA. 2022.** 39 páginas. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

INTRODUÇÃO: Aos profissionais da Atenção Primária à Saúde devem ser oportunizadas ações a fim de promover a qualificação, capacitação e reflexão para garantir a melhor assistência ao usuário. São históricas as situações de marginalização e generalização social às pessoas que vivem com HIV. O objetivo do projeto é associar recursos de estratégias em educação permanente para explorar questões sobre a atenção que os profissionais Cirurgiões-dentistas residentes de um programa multiprofissional em Saúde da Família podem promover às pessoas que vivem com HIV, considerando os aspectos sociais, históricos e biológicos. **MÉTODO:** Projeto de intervenção em que foi utilizado o recurso de promoção da educação permanente em ambiente virtual para os cirurgiões-dentistas, reservado momento para discussão sobre os cenários das unidades de saúde que os profissionais atuam. **RESULTADOS:** Durante o encontro promovido, os profissionais levantaram discussão sobre as potencialidades e fragilidades do cenário inserido em atenção às pessoas que vivem com HIV e, a partir dessas reflexões foi desenvolvida a cartilha e disponibilizada aos profissionais presentes no encontro. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As estratégias de educação permanente em saúde contribuem para a qualificação profissional, resultando na formação de vínculo com os sujeitos e as famílias, desmistificando crenças e aumentando os saberes. A construção deste material possibilita a consulta e referência em discussões relacionadas à temática.

Palavras-chave: Educação Profissional em Saúde Pública. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Odontologia em Saúde Pública.

ABSTRACT

MATOS-SANTOS, Ana Auxiliadora. **DEMYSTIFYING HISTORICAL, SOCIAL AND BIOLOGICAL ASPECTS OF HIV/AIDS FOR DENTAL SURGEONS IN A FAMILY HEALTH RESIDENCE PROGRAM.2022.** 39 pages.

Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

INTRODUCTION: Primary Health Care professionals should be given the opportunity to take actions in order to promote qualification, training and reflection to ensure the best assistance to the user. Situations of marginalization and social generalization of people living with HIV are historic. The objective of the project is to associate resources from strategies in permanent education to explore questions about the care that dental professionals residing in a multiprofessional program in Family Health can provide to people living with HIV, considering social, historical and biological aspects. **METHOD:** Intervention project in which the resource to promote permanent education in a virtual environment for dentists was used, with a time reserved for discussing the scenarios of the health units where professionals work. **RESULTS:** During the meeting, the professionals raised a discussion about the potential and weaknesses of the scenario inserted in the care of people living with HIV, based on these reflections, the booklet was developed and made available to the professionals present at the meeting. **FINAL CONSIDERATIONS:** Permanent health education strategies contribute to professional qualification, resulting in the formation of bonds with subjects and families, demystifying beliefs and increasing knowledge. The construction of this material enables consultation and reference in discussions related to the theme.

Keywords: Education, Public Health Professional. Acquired immunodeficiency syndrome. Public Health Dentistry

LISTA DE SIGLAS

PNH	Política Nacional de Humanização
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
HAART	Terapia Antirretroviral Altamente Ativa
PVHIV	Pessoas que Vivem Com HIV
APS	Atenção Primária à Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
CD	Cirurgião-Dentista
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
PNPS	Política Nacional de Promoção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
PRMSF	Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
USF	Unidade de Saúde da Família
ASB	Auxiliar em Saúde Bucal
TSB	Técnico em Saúde Bucal
PTS	Projeto Terapêutico Singular
PTF	Projeto Terapêutico Familiar
CRAO	Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica
CRAB	Coordenadoria da Rede de Atenção Básica
OMS	Organização Mundial de Saúde
GUNA	Gengivite Necrosante Ulcerativa
SESAU	Secretaria Municipal de Saúde Pública
MS	Ministério da Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO	15
	2.1 A PATOLOGIA	15
	2.2 ASPECTOS SOCIAIS E ÉTICOS	15
	2.3 O CIRURGIÃO DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	16
	2.4 ASPECTOS BIOLÓGICOS AO ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA AO PVHIV	16
3	PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO	18
4	AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS	20
4.1	CONSIDERAÇÕES SOBRE A PALESTRA “ASPECTOS ATUAIS SOBRE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS”	20
	4.1.1 DEFICIÊNCIAS ESTRUTURAIS PARA GARANTIR A PRIVACIDADE E O SIGILO PROFISSIONAL	20
	4.1.2 DIFICULDADE PARA CONTROLE DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA	21
	4.1.3 PREPARO DOS PROFISSIONAIS AUXILIARES EM SAÚDE BUCAL	22
	4.1.4 FORTALECIMENTO DE VÍNCULO ENTRE PVHIV E ESB	22
4.2	CONSTRUÇÃO DA CARTILHA INFORMATIVA	23
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS	27
	ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU	29
	APÊNDICE A – Cartilha “Atuação da equipe de saúde bucal à pessoa que vive com HIV (PVHIV) – Aspectos sociais, históricos e biológicos”	30

1 INTRODUÇÃO

A odontologia deve formar profissionais de saúde com o objetivo de cumprir o seu papel social na busca pela qualidade de vida dos seus pacientes, sendo que os seus preceitos devem ser adaptados e modificados em acordo com as mudanças tecnológicas, descobertas científicas, as demandas e necessidades sociais. Em direção oposta à exigência de formação profissional humanizada e considerando a expectativa de tecnologias assistenciais inovadoras, está o modelo de formação conhecido como Flexneriano e tecnicista. Majoritariamente presente nas instituições educacionais dos centros universitários, este modelo caracteriza-se pela negação dos determinantes sociais no processo saúde-doença e propõe uma abordagem totalmente biologicista das condições, ocasionando em carências formativas que contribuem para dificultar a vinculação e inserção do profissional para o manejo das diferentes condições e ciclos de vida, quando em atuação na Atenção Primária à Saúde (APS) (NUNES et al., 2008).

Ainda que a Política Nacional de Humanização (PNH) caracteriza o usuário como ente protagonista, autônomo e corresponsável pelo seu tratamento, é notória a dificuldade dos profissionais de saúde no estabelecimento de relações que permitam espaço de troca às necessidades, valores, saberes, hábitos e interesses com os mesmos. Nesse cenário são propostas possibilidades de mudanças entre os mecanismos de cuidado, possibilitando a reinvenção dos processos entre a unidade de saúde e o paciente, aliando as necessidades biológicas às demandas do sujeito como ser independente das condições e patologias que carrega (NEVES; GIORDANI; HUGO, 2019).

Como alternativa de ações educativas para as demandas comumente presentes no serviço público de saúde encontra-se a Política Nacional de Educação Permanente da Saúde (PNEPS), que se destina a transformações das práticas profissionais, garantindo a qualidade do acesso aos serviços de saúde, a humanização do cuidado e a capacitação à gestão. O público das ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) é a equipe multiprofissional, buscando demonstrar a importância das diversas categorias profissionais na vinculação e manejo das diferentes condições de saúde (NUNES *et al.*, 2008).

A EPS surge como importante aliada à qualificação profissional com o propósito de diminuir as deformações e deficiências formativas e necessárias para a atuação do profissional Cirurgião-dentista (CD) atuante na APS, em que o processo de atenção à saúde bucal não é restrito ao atendimento individual em consultório. A integralidade do cuidado só é alcançada por meio da criação de redes macro e micro institucionais, em processos que considerem a realidade

epidemiológica e seja dinâmica, garantindo a assistência ao usuário de acordo com os anseios e necessidades. É importante salientar que defender a integralidade da assistência não acarreta na desvalorização sobre o conhecimento técnico necessário ao manejo das patologias, porém, é indispensável estabelecer uma visão abrangente do sujeito e da realidade social em que as suas condições estão inseridas (NEVES; GIORDANI; HUGO, 2019).

Os estigmas acompanham grupos distintos da massa homogênea dominante, e trazem referência a alguma condição ou particularidade que desqualifica o sujeito diante da sociedade (MUNIZ; FONTE; SANTOS, 2019). Em relação a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), a construção histórica da pandemia, relacionando a doença a determinados grupos e comportamentos moralmente desaprovados por diversos atores sociais, foi crucial para a idealização de conceitos marginalizados das pessoas que vivem com o HIV (PVHIV), sendo refletido inclusive dentro dos serviços de saúde (FORMOZO; OLIVEIRA, 2010; PARKER, 2011; COSTA *et al.*, 2020).

O aumento da expectativa de vida das PVHIV comparado ao início da pandemia é decorrente dos esforços de profilaxia primária e secundária, do rastreamento precoce dos casos e principalmente aos avanços de tratamento com a introdução da Terapia Antirretroviral Altamente Ativa (HAART), que possui fornecimento no Sistema Único de Saúde (SUS). Os tópicos de interesse a esses usuários dentro dos serviços de saúde bucal devem considerar além dos aspectos biológicos em manifestações sistêmicas e bucais, as questões de autocuidado, educação em saúde, abordagem familiar e comunitária, ou seja, os cirurgiões-dentistas (CD) devem estar comprometidos em fornecer condições e informações necessárias para promover a qualidade de vida as PVHIV e seus familiares (BRASIL, 2017).

Portanto, levando em consideração o propósito dos programas de residência de caráter multiprofissional que visam especializar profissionais utilizando a educação em serviço, integrar a atenção em saúde a partir da assistência interdisciplinar e desenvolver trabalhadores qualificados e capacitados a contemplar o serviço de acordo com os princípios e diretrizes dos cenários inseridos, o objetivo do presente projeto é associar recursos de estratégias em EPS para explorar questões sobre a atenção que os profissionais odontólogos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) de Campo Grande - MS, atuantes na APS municipal, podem promover às PVHIV. O programa em questão conta com 17 residentes odontólogos do primeiro e segundo ano e 08 preceptores da categoria.

O propósito do presente projeto é fortalecer o conhecimento sobre as evoluções técnicas e tecnológicas disponíveis no setor saúde, discutir sobre as realidades presentes nos

ambientes propostos pelos cenários de trabalho e contemplar a função social de contribuição à necessidade de desconstrução de estigmas e preconceitos enraizados na sociedade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A PATOLOGIA

O HIV é um vírus que pode levar ao desenvolvimento de uma patologia conhecida como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), que por sua vez é caracterizada pelo reduzido número de Linfócitos TCD4 no organismo, o que resulta em importante imunossupressão ao indivíduo acometido e ao comprometimento do sistema imune, expondo o indivíduo suscetível às infecções oportunistas (SCHUETTFORT *et al.*, 2021).

Com o avanço dos conhecimentos científicos e a oportunização aos serviços de saúde, tendo destaque o acesso à HAART, o índice de mortalidade pela doença sofreu considerável redução, porém, os estigmas e preconceitos relacionados à condição ainda são uma realidade às PVHIV (PARKER, 2011).

2.2 ASPECTOS SOCIAIS E ÉTICOS

A partir do surgimento da pandemia, preconceitos sociais foram criados relacionando o HIV restrito a determinados grupos populacionais e generalizando as atitudes comportamentais. Parker (2011) relatou sobre as mobilizações realizadas pelos ativistas em prol dos infectados pela doença, considerando a desconstrução de estigmas prejudiciais à vida em sociedade dos pacientes até a luta pelo acesso ao tratamento de saúde ideal a todos os que necessitarem.

Respaldado pela Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) e pelo princípio doutrinário garantido pela lei nº 8080 do SUS, a assistência à saúde deve garantir a equidade a todos os usuários dos serviços, oferecendo atenção com o objetivo de considerar e destacar as potencialidades da saúde individual e coletiva e contribuir para o manejo de condições consideradas de ordem pública.

Conforme afirmado por Formozo e Oliveira (2010), consideram-se que existem 3 dimensões discriminatórias relacionadas ao tratamento que as PVHIV podem enfrentar quando em busca dos serviços de saúde: a discriminação pela assistência ao revelar positivo para a patologia; medidas extras de biossegurança ao atendimento clínico ou atitudes e intervenções que não seriam indicadas para outros pacientes.

2.3 O CIRURGIÃO DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A partir da origem do HIV/AIDS, o papel do profissional de saúde no atendimento às pessoas HIV positivas foi debatido em instâncias de órgãos de classe e instituições de regulamentação das profissões. Em 1988, a Organização Mundial da Saúde (OMS) se posicionou em relação à questão odontológica ressaltando a obrigação humana e profissional do CD em atender pacientes infectados pelo HIV, o que vem de encontro com o artigo 3º do código de ética da categoria que enfatiza que o objetivo do atendimento odontológico é a contribuição para a saúde do ser humano.

O atendimento a PVHIV na APS deve seguir os princípios da integralidade e coordenação do cuidado por todos os profissionais envolvidos, devendo ter o aspecto multiprofissional para que sejam contempladas as mais diversas necessidades. O acolhimento a PVHIV deve ser realizado por todos os profissionais da equipe em todas as relações de cuidado e deve ter o objetivo de incluir as expectativas e anseios do indivíduo na unidade de saúde. O profissional de saúde também deve estar apto a informar e promover os questionamentos dos aspectos gerais do HIV/AIDS e as formas de transmissão e prevenção, além de outros aspectos relacionados às questões sociais e de qualidade de vida da PVHIV (BRASIL, 2017)

Os profissionais devem ofertar os testes rápidos para ISTs sempre que houver na unidade de saúde, realizando o aconselhamento pré e pós a realização do teste. Os exames devem ser disponibilizados ao maior número de usuários possível, garantindo e coordenando o tratamento adequado em casos necessários. Considerando os aspectos em vigilância em saúde, as notificações em caso de pacientes infectados pelo HIV devem ser realizadas por todos os profissionais de saúde, garantindo que ações de controle e prevenção de agravos sejam organizadas de maneira ideal (BRASIL, 2017).

2.4 ASPECTOS BIOLÓGICOS AO ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA AO PVHIV

Quando se deu a epidemia de HIV no Brasil, era pequeno o número de CD que atendiam pacientes HIV positivos. Com as descobertas posteriores, a produção de protocolos de biossegurança e as regulamentações dos órgãos de classe, o número de profissionais teve seu devido aumento, o que aconteceu concomitantemente com a descoberta do tratamento HAART

o que tornou possível a não identificação clínica de pacientes infectados e todos os pacientes passaram a ser considerados potenciais transmissores de doenças infectocontagiosas (ROSSI-BARBOSA *et al.*, 2014). Uma das questões relatadas pelas PVHIV diz respeito ao receio que alguns possuem de informar o seu diagnóstico ao CD a fim de evitar atitudes discriminatórias, o que fortalece a necessidade de planos de ação com o intuito de conscientizar e sensibilizar os CD diante da condição (SOUZA *et al.*, 2021)

O atendimento odontológico ao paciente PVHIV não é realizado diferente ao de qualquer outro indivíduo, desde que seja descartada a possibilidade de quadros graves de imunossupressão. Para essa garantia, deve-se levar em consideração os antecedentes prévios, as medicações utilizadas e as necessidades específicas do paciente, para que seja traçado o melhor plano de tratamento, com o objetivo de garantir a qualidade de vida inerente a todos os pacientes (BRASIL, 2017)

A PVHIV, quando em estadiamento de AIDS, pode desenvolver consideráveis manifestações orais, como: Sarcoma de Kaposi candidíase, leucoplasia, gengivite necrosante ulcerativa (GUNA), periodontite necrosante ulcerativa e linfoma não Hodgkin. A cavidade oral frequentemente é o local de primeira manifestação da AIDS, sendo os CD profissionais que devem possuir olhar atento para a identificação de sinais e sintomas de alerta (SILVA-BOGHOSSIAN *et al.*, 2020).

Gallottini, Pelissari e Araujo (2015) encontraram que a grande preocupação dos profissionais CDs era em contaminação ocupacional por doenças infectocontagiosas, como o HIV e a Hepatite B, sendo esse fator mais relevante do que o conhecimento sobre o estado de saúde geral do paciente quando em tratamento odontológico. Tal constatação destaca a importância de ambientes para a promoção e fortalecimento dos conhecimentos relacionados a tal patologia. A transmissão por HIV durante o tratamento odontológico é de baixa probabilidade, porém, como relatado por Souza *et al.* (2021) alguns profissionais por falta de conhecimento ou insegurança utilizam-se de medidas não respaldadas pela literatura, como por exemplo o uso de duas luvas de procedimento em atendimento às PVHIV (SOUZA *et al.*, 2021).

Romper barreiras relacionadas ao acesso na assistência em saúde deve ser prioridade na APS e o CD deve contribuir para tal objetivo, se utilizando de plataformas e ferramentas disponíveis para a atualização e construção do conhecimento. O que exige busca constante a aprendizagem pelos profissionais de saúde e as políticas destinadas a esse fim, como exemplo a PNEPS devem ser adaptadas como recursos e alternativas para o desenvolvimento de habilidades e competências fundamentais ao cotidiano de trabalho na APS.

3 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

Foi construído um projeto do tipo intervenção que se refere a promoção de um momento em educação permanente com profissional especialista em atendimento odontológico a PVHIV aos profissionais CD de um PRMSF e a elaboração de um material em formato de cartilha destinado às Equipes de Saúde Bucal (ESB) da APS da cidade de Campo Grande – MS, reforçando o ideal da pesquisadora em transformar o conhecimento construído em algo tangível, com alcance considerável e disponível a consulta.

O referido projeto teve início com a construção de pesquisa bibliográfica referente à atenção odontológica às PVHIV na atenção primária, utilizando as bases de dados SciELO, BVS e Google Acadêmico nos períodos de 01/06/2021 a 25/07/2021, utilizando as palavras-chaves: HIV e saúde bucal, atendimento odontológico ao paciente que vive com HIV, educação permanente. A construção da análise bibliográfica abrangeu a pesquisa, leitura e fichamento dos trabalhos selecionados. O objetivo principal da revisão inicial foi a atualização dos conhecimentos referentes à temática e a construção dos principais pontos de atenção abordados pela literatura existente.

Após a organização do referencial teórico, foi acordado com profissional atuante na atenção às PVHIV, divulgado aos profissionais por convite online através dos grupos com residentes e preceptores e a elaboração de um momento para a reunião com os CD ligados ao PRMSF da cidade de Campo Grande, com o objetivo de atualizar sobre os principais pontos de atuação na temática e o debate relacionando aos ambientes de trabalho inseridos. A construção de momentos dedicados à capacitação e atualização dos profissionais de saúde, sobre temáticas e condições presentes nos ambientes de atuação, é parte integrante do PNEP.

O encontro foi organizado em dois momentos: a exposição pela profissional convidada sobre os aspectos atuais em relação ao atendimento odontológico às PVHIV, tendo como referência os principais protocolos científicos e a discussão com os profissionais atuantes da APS municipal sobre os cenários em que os profissionais estão inseridos envolvendo suas fragilidades e potencialidades para a abordagem desta condição.

Após, foi construído um documento em formato de cartilha com a reunião de informações relevantes e necessárias sobre a atuação da ESB da APS em relação às PVHIV, intitulada “Atuação da equipe de saúde bucal à pessoa que vive com HIV (PVHIV) - Aspectos sociais, históricos e biológicos” para distribuição via e-mail aos profissionais que participaram

da capacitação inicial e posterior divulgação entre as Unidades de Saúde da Família (USF) da cidade de Campo Grande.

O conteúdo da cartilha foi construído tendo como referência a aula previamente narrada, a discussão com os profissionais residentes ao final do evento e as questões encontradas com maior recorrência na literatura sobre a temática de interesse a profissionais da APS. É importante destacar que o conteúdo do documento foi destinado aos CD, auxiliares e técnicos em saúde bucal (ASB e TSB), considerando que todos os membros da ESB devem construir vínculo com os usuários do território inseridos e promover o autocuidado.

As ações expostas possuem o objetivo de fortalecer o conhecimento científico sobre a temática, atuar como ambiente de atualização profissional e desconstruir conceitos ultrapassados em relação às PVHIV, diante a mudança de perfil epidemiológico e os avanços em combate à patologia alcançados nos últimos anos.

O projeto de intervenção foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde Pública de Campo Grande – MS (SESAU) (Anexo A).

4 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

Os resultados das ações desenvolvidas estão apresentados em duas etapas distintas: Considerações sobre a palestra “Aspectos atuais sobre o atendimento odontológico ao paciente vivendo com HIV/AIDS” e construção da cartilha informativa “Atuação da equipe de saúde bucal à pessoa que vive com HIV (PVHIV) – Aspectos sociais, históricos e biológicos”.

4.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE A PALESTRA “ASPECTOS ATUAIS SOBRE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS”

Foi realizado em ambiente virtual utilizando a plataforma *Zoom Meetings* no dia 30/11/2021, para os profissionais os CD residentes e preceptores do PRMSF–SESAU/FIOCRUZ. A aula, intitulada “Aspectos atuais sobre o atendimento odontológico ao paciente vivendo com HIV/AIDS”, foi ministrada gentilmente pela Dra. Fabiana Martins Oliveira, doutora em patologia bucal e com ampla experiência de atuação clínica na temática. Ao final do encontro, foi aberto um espaço para relatos e troca de experiências entre os profissionais.

O evento teve a presença de 15 profissionais sendo estes: 06 residentes do primeiro ano, 07 residentes do segundo ano e apenas 01 preceptor, com duração aproximada de 02 horas e meia e realizada em período protegido para os residentes. Os profissionais presentes na capacitação eram das USF: Coophavilla, Parque do Sol, Batistão, Tiradentes, Moreninhas e Noroeste.

A aula abordou aspectos epidemiológicos, históricos, estágios da patologia, tratamento e abordagem das manifestações bucais. Durante o momento final, algumas discussões foram levantadas sobre a atuação dos profissionais dentro das unidades de saúde em atenção as PVHIV, sendo que serão discutidas as de maior destaque:

4.1.1 DEFICIÊNCIAS ESTRUTURAIS PARA GARANTIR A PRIVACIDADE E O SIGILO PROFISSIONAL

Os profissionais relataram falta de ambiente ideal para garantir a confidencialidade dos dados de anamnese, pois a maioria das unidades de atuação possuem cadeiras odontológicas dispostas em ambientes únicos, sem barreira de divisão e sem a disponibilidade de consultórios

individuais para as ESB, podendo o processo da anamnese ocasionar a exposição aos outros profissionais e pacientes presentes no ambiente.

Algumas sugestões foram levantadas, como a utilização de questionários estruturados e preenchidos pelo próprio paciente para análise prévia do CD e posterior discussão em ambiente protegido com o paciente.

O trabalho de Parola e Zihlmann (2019) evidencia as diferentes nuances envolvidas na vinculação entre os profissionais da ESB e as PVHIV; os autores concluem que diversos aspectos estão envolvidos na criação ou não do vínculo paciente-profissional e entre essas variantes está a importância da primeira consulta para que o paciente se sinta confortável em expor o seu diagnóstico. A confiança no profissional eleva as chances de sucesso do tratamento proposto e oportuniza o fortalecimento do autocuidado.

A ambiência é um dos eixos norteadores do PNH e deve atuar como espaço facilitador aos processos de trabalho entre os usuários e as equipes. O trabalho promovido por Kashiwakura e Gonçalves (2019) reafirma a carência estrutural nas unidades de saúde da APS no Brasil, comparando a dados de países que possuem o mesmo ou menor valor orçamentário para as questões estruturais dos prédios de atuação da APS e constataram que o país possui indicadores de piores resultados.

Sciarotta *et al.* (2021) discutem sobre questões referentes ao território e o sigilo profissional de diagnóstico de PVHIV, uma vez que a equipe possui a prerrogativa do vínculo territorial. O trabalho propõe ações de educação permanente que abordem direitos humanos, com ênfase em direito sexual e a dimensão existencial do território composto por vulnerabilidades e potencialidades, a fim de fortalecer a importância da confidencialidade de dados e a busca por alternativas que contemplem o direito do usuário em expor a comunidade o seu diagnóstico ou não.

Em encontro com a questão discutida, a lei nº 14.289 de 03 de janeiro de 2022 estabelece a obrigatoriedade em relação a preservação do sigilo sobre os usuários que vivem com HIV, Hepatites crônicas, Hanseníase e Tuberculose aos serviços de saúde, estabelecimentos de ensino, administração pública, segurança pública, processos judiciais e mídia escrita e audiovisual.

4.1.2 DIFICULDADE PARA CONTROLE DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

Foi também levantado sobre a fragilidade do fluxo para controle dos encaminhamentos

realizados nas unidades de saúde, perda de seguimento e dificuldade de contato com os pacientes. A existência de diferentes sistemas de registro, sem a integração entre os serviços, proporciona dificuldade no acompanhamento para as solicitações aos outros níveis de atenção e prejudica a coordenação do cuidado. Os profissionais manifestaram interesse em estudos sobre a temática com a obtenção de dados locais.

O diagnóstico situacional encontrado por Nunes *et al.* (2008), em pesquisa com 3033 CD atuantes na APS de diversas regiões do país, em que os profissionais pontuam falhas na referência e contrarreferência ao atendimento as PVHIV, leva a crer que essa é uma fragilidade de vasta ocorrência.

Essa vulnerabilidade é corroborada por Austregésilo *et al.* (2015), que afirmam que as iniciativas locais são interessantes para a facilidade de acesso no território, porém, não apresentam efetividade relevante quando não são instituídas e padronizadas pela gestão de esferas superiores. Ou seja, obstáculos apresentados no controle dos encaminhamentos necessitam de fluxos aplicados aos diferentes níveis de atenção, exigindo políticas amplas.

4.1.3 PREPARO DOS PROFISSIONAIS AUXILIARES EM SAÚDE BUCAL

Levantou-se questão sobre capacitações e ambientes de educação permanente aos profissionais ASB pois é necessário a abordagem da temática para discutir os preceitos sobre biossegurança ideal para o atendimento clínico a todos os pacientes e o fortalecimento de vínculo entre as PVHIV e a ESB.

Warmling, Cipriani e Pires (2016) relatam a necessidade de investimento em processos de qualificação para esses profissionais, quando em atuação aos serviços públicos. As autoras também discutem a necessidade de propostas que contemplem a promoção de saúde bucal e prevenção de agravos fora do consultório odontológico a essa categoria.

4.1.4 FORTALECIMENTO DE VÍNCULO ENTRE PVHIV E ESB

Foi destacado pelos profissionais situações em que a existência de vínculo entre as PVHIV e a ESB são efetivas, demonstrando a importância que a integralidade da assistência e o trabalho multiprofissional proporcionam na APS. Os profissionais relataram situações em que o principal eixo de integração entre o usuário e a USF é o CD, evidenciando a importância da interação desses profissionais com toda a equipe e a necessidade do planejamento de

reuniões de equipe com discussão de casos e construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS) ou Projeto Terapêutico Familiar (PTF) em situações que se fizerem necessárias.

A relação de confiança que os usuários depositam sobre os serviços de saúde se fortalece quando os profissionais são capacitados a entender, além das queixas técnicas, as demandas subjetivas e pessoais. O vínculo pode ser construído nas diferentes esferas profissionais e a equipe deve ser constituída por mentes plurais e dispostas a promover a escuta qualificada e a clínica ampliada.

Parola e Zihlmann (2019) apresentaram um trabalho relacionando a necessidade do desenvolvimento da escuta aos profissionais odontólogos em atendimento às PVHIV, e sugerem uma reflexão “além do órgão boca”, ademais orientam a construção de ações em EPS que estimulem o desenvolvimento dessa competência. Os autores também destacam a necessidade de construção da responsabilização em saúde bucal a esses pacientes, salientando que a comunicação efetiva deve considerar as competências culturais e realidades sociais em que os pacientes estão inseridos.

4.2 CONSTRUÇÃO DA CARTILHA INFORMATIVA

Após o encontro, foi construído um documento intitulado “Atuação da equipe de saúde bucal à pessoa que vive com HIV (PVHIV) – Aspectos sociais, históricos e biológicos” (Apêndice A); o documento foi norteado explorando os pontos de atenção para os profissionais CD e ASB que atuam na APS, dando atenção especial às fragilidades discutidas durante a aula “Aspectos atuais sobre o atendimento odontológico ao paciente vivendo com HIV/AIDS”, a fim de contemplar a integralidade, a coordenação do cuidado e o vínculo entre os profissionais das ESBs com os usuários e com a própria equipe.

A conteúdo abordado na cartilha foi separado em 11 domínios, sendo eles: Apresentação, O papel do cirurgião-dentista diante às PVHIV – na Atenção Primária, Estatísticas, Populações-Chave, Discriminação nos serviços de saúde, Prevenção combinada, Teste rápido, PrEP e PEP – Você sabe a diferença?, A rotina do atendimento odontológico à PVHIV, Biossegurança e Para saber mais.

As informações contidas no documento foram obtidas através das evidências científicas utilizadas no referencial teórico construído na fase de planejamento do projeto, em canais de divulgação a informações sobre o HIV e em outros documentos informativos desenvolvidos pelo Ministério da Saúde (MS) para abordar a atenção que a equipe de saúde bucal pode ofertar

às PVHIV. A diagramação foi realizada na plataforma online Canva, utilizando recursos de disposição em tópicos, imagens e esquemas gráficos.

Os processos de EPS se utilizam de problemáticas vivenciadas em serviço pelos profissionais de saúde e possuem o objetivo de explorar questões presentes no cotidiano profissional. Cavalcante de Paiva e Vargas (2015) sinalizam que materiais educacionais/informativos construídos sem as considerações sobre os aspectos epidemiológicos e as particularidades que somente os atores envolvidos nos processos de trabalho podem levantar tendem a fragmentar os processos comunicativos, adotando aspectos de recursos verticais, unilaterais e hierarquizados, o que se caracteriza como proposta divergente dos objetivos das ações de EPS. Por isso, a iniciativa em produzir o documento em questão com aspectos de interesse também para os profissionais auxiliares e técnicos em saúde bucal, como uma necessidade sinalizada durante o primeiro encontro.

A cartilha foi disponibilizada via e-mail para os profissionais que estiveram presentes no evento online, porém, está sendo acordado com a Coordenadoria de Redes da Atenção Básica – CRAB e Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica – CRAO do município a disponibilização e entrega a outras unidades de saúde do município, a fim de contribuir com a qualificação profissional e atuar como instrumento de consulta e referência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do projeto foi utilizar de estratégias de EPS aos CD em relação às PVHIV, oportunizando o desenvolvimento de conduta responsável pela garantia da integralidade e coordenação do cuidado e resultando na formação de vínculo com os sujeitos e as famílias. Desta forma, contribui para a desmistificação de crenças e ampliação dos conhecimentos.

A ação contemplou aos profissionais referidos do PRMSF, abrindo espaço para o planejamento de estratégias que favoreçam m maior número de CD. O diagnóstico situacional proporciona a reflexão para que alternativas sejam criadas para atender as realidades apresentadas pelas unidades de saúde e adaptação de políticas abrangentes ao cenário inserido. A discussão entre os residentes e preceptores permite a integração entre esses profissionais que possuem a expectativa que atuem como atores de mudança.

A intervenção realizada oportunizou a produção de documento que poderá ser utilizado em outros momentos de discussão e referência da temática, inclusive com a possibilidade de disponibilidade para profissionais da APS municipal que não sejam ligados ao PRMSF, alcançando maior número de participantes e a possibilidade de adaptação para outras categorias profissionais.

REFERÊNCIAS

- AUSTREGÉSILO, S.C; LEAL, M.C.C; FIGUEIREDO, N. et al. A Interface entre a Atenção Primária e os Serviços Odontológicos de Urgência (SOU) no SUS: a interface entre níveis de atenção em saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro; v. 20, p. 3111–3120, out. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização**: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. 19 de novembro de 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica**: manual para a equipe multiprofissional. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Lei nº 14.289, de 03 de janeiro de 2022. Diário Oficial [da] República Federativa da Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1, p.1, 04 jan. 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA – Código de Ética Odontológico – Rio de Janeiro, CFO 2003.
- CAVALCANTE DE PAIVA, A. P.R.; VARGAS, E. P. Os Materiais Educativos e seus públicos: um panorama a partir da literatura sobre o tema. In: **Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências**, São Paulo, 10., nov. 2015.
- COSTA, K.S; GRITI, R.C; BRANDÃO, F.B; et al. Aspectos éticos relacionados ao atendimento odontológico de pacientes hiv positivo. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, São Paulo; v. 7, n. 2, set. 2020. Disponível em: <<https://portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/280>>. Acesso em: 28 dez. 2021
- CARDO, D. ; Culver D. H.; Ciesielski C. A. A case-control study of HIV seroconversion in health care workers after percutaneous exposure. **New Engl. Med**, Massachusetts, v. 337, n. 21, p. 1485-1490, nov. 1997.
- DISCACCIATI, J. A. C.; VILLAÇA, Ê. L. Atendimento odontológico ao portador do HIV: medo, preconceito e ética profissional. **Rev Panam Salud Pública**; v. 9, n. 4, mar. 2011.
- DE ARAUJO, R. P.; RIBEIRO, M. F.; DIETRICH, L.; et al. Atendimento odontológico aos pacientes com HIV/AIDS. **Revista De Odontologia Contemporânea**, Patos de Minas; v. 2, n.1, fev. 2018.
- FORMOZO, G.A; OLIVEIRA, D.C. Representações sociais do cuidado prestado aos pacientes soropositivos ao HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 2, p. 230-237, abr. 2010.

GALLOTTINI, M. ; PELISSARI, C.; ARAÚJO, N. S. Disposição dos Cirurgiões-Dentistas para identificar condições médicas em consultório odontológico. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, São Paulo, v. 69, n. 3, p. 242–247, Jul. 2015.

KASHIWAKURA, H. K.; GONÇALVES, A. O. Gastos e infraestrutura básica de saúde em municípios do centro-oeste do Brasil: um estudo exploratório. **Revista Gestão & Saúde**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 218–235, maio 2019.

MUNIZ, B. A. A.; FONTE, D. C. B.; SANTOS, S. C. Percepção do portador de HIV/aids sobre o cirurgião-dentista. **Revista Bioética**, Brasília, v. 27, p. 289– 296, Jun. 2019.

NEVES, M.; GIORDANI, J. M. A.; HUGO, F. N. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 1809–1820, mai. 2019.

NUNES, M. F.; PEREIRA, M. F.; ALVES, R. T.; *et al.* A proposta da Educação Permanente em Saúde na formação de cirurgiões-dentistas em DST/HIV/Aids. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 12, n.25, p. 413–420, jun. 2008.

PARKER, R. Ativismo de base, mobilização da sociedade civil e a política da epidemia global de HIV/AIDS. p. 18. 2011.

PAROLA, G. B.; ZIHLMANN, K. F.. A saúde bucal na perspectiva das pessoas vivendo com HIV/Aids: subsídios para a educação permanente de cirurgiões-dentistas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, p. e180441, set. 2019.

ROSSI-BARBOSA, L. A. R.; FERREIRA, R. C.; SAMPAIO, C. A.; *et al.* “Ele é igual aos outros pacientes”: percepções dos acadêmicos de Odontologia na clínica de HIV/Aids. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, p. 585–596, set. 2014.

SCHUETTFORT, G.; CABELLO, A.; COTTER, A. G.; *et al.* Reasons for Choice of Antiretroviral Regimens in HIV Patients Presenting Late for Initial Treatment in Europe. **AIDS patient care and STDs**, Londres; v. 35, n. 4, p. 110–115, 2021.

SCIAROTTA, D.; MELO, E. A.; DAMIÃO, J. J.; *et al.* O “segredo” sobre o diagnóstico de HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu v. 25, Out. 2021. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/j/icse/a/s5nbKy9mjbkLgm4Rntz8VRf/abstract/?lang=pt&format=html>>. Acesso em: 28 dez. 2021.

SENA, L. G. Atendimento odontológico aos portadores de HIV na Atenção Básica de Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva . Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). 32f Itambacuri, 2011.

SILVA-BOGHOSSIAN, C.M. et al. Evaluation of oral care protocols practice by dentists in Rio de Janeiro towards HIV/AIDS individuals. **BMC Oral Health**. v. 20, n. 13, jan. 2020.

SOUZA, B. K. L.; ALVES, A. V. F.; CALHEIROS, L. E.; *et al.* Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana: percepção sobre atendimento odontológico. **Revista Brasileira**

em Promoção da Saúde, Fortaleza, v. 34, 2021. Disponível em:
<<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/10542>>. Acesso em: 28 dez. 2021.

WARMLING, C. M.; PIRES, F. S.; CIPRIANI, C. R. Perfil de auxiliares e técnicos em saúde bucal que atuam no sistema único de saúde. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 19, n. 4, p. 592-601, dez. 2016.

ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

010/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE AUTORIZAÇÃO
PROJETO DE EXTENSÃO 10/2021

Declaramos, para fins de comprovação junto à SESAU/Fiocruz, que a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, inscrita no CNPJ:11.228.564.0001/00, situada na Rua Bahia, nº280 no Bairro Jardim dos Estados/Centro, CEP:79002-530, tem interesse, apoia e autoriza o desenvolvimento da ação de extensão: **"Desmistificando os Aspectos Históricos, Sociais e Biológicos do HIV/AIDS para os Cirurgiões-Dentistas da Atenção Primária de Campo Grande"**, consoante à Proposta apresentada pelo(a) Profª Jader Vasconcelos a ser desenvolvida no âmbito da SESAU.

O Projeto tem como Objetivo Geral: Desenvolver momento virtual de educação permanente em saúde (EPS) para os profissionais odontólogos da APS sobre questões relacionadas ao HIV/AIDS., conforme anexo enviado à GEP/SGTE/SESAU.

Campo Grande, 02 de agosto de 2021.

Jonise Catarina de O. Piazzi
Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS
Jonise Catarina de O. Piazzi
Gerente de Educação Permanente
SGTE/SESAU/CG/MS

APENDICE A – Cartilha “ Atuação da equipe de saúde bucal à pessoa que vive com HIV (PVHIV) – Aspectos sociais, históricos e biológicos”



ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL À PESSOA QUE VIVE COM HIV (PVHIV)

Aspectos sociais, históricos e biológicos

APRESENTAÇÃO

A infecção pelo HIV/AIDS é parte da rotina clínica dos profissionais de saúde e a atuação da equipe de saúde bucal (ESB) deve contemplar a assistência, garantindo a integralidade e a coordenação do cuidado. A ESB deve ser ente atuante frente as condições e ciclos de vida dos usuários de seu território.

O objetivo deste documento é reunir informações e atualizações sobre a HIV/AIDS, contribuir para a disseminação de informações que reforcem a importância de acesso as pessoas que vivem com essa condição aos serviços odontológicos ofertados pela atenção primária e para o fortalecimento de vínculo entre esses profissionais e a equipe de saúde.

Elaboração: Ana Auxiliadora de Matos dos Santos
Cirurgiã-dentista (Residente do programa Multiprofissional em Saúde da Família - SESAU/FIOCRUZ)

O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA DIANTE ÀS PVHIV

na atenção primária

- Assegurar o atendimento odontológico sob as normas de biossegurança a todos os pacientes;
- Atentar-se às possíveis manifestações bucais, sinais e sintomas relacionadas à infecção pelo HIV/AIDS;
- Orientar e encaminhar o paciente aos serviços de testagem rápida, prevenção e tratamento;
- Comprometer-se com a continuidade do cuidado dentro do consultório odontológico e com a equipe de referência;
- Promover discussão de casos com equipe multiprofissional;
- Garantir atendimento digno e com base nas diretrizes da Política Nacional de Humanização, zelando pelo sigilo;
- Informar-se sobre os avanços em relação a epidemia no que diz respeito aos seus aspectos técnicos, éticos, clínicos e psicossociais;
- Reconhecer as próprias limitações e trabalhá-las para não prejudicar a relação entre paciente e profissional/equipe;
- Incorporar ações de educação em saúde no cotidiano dentro das unidades de saúde para promoção de autocuidado e prevenção às ISTs.

(DE ARAUJO *et al.*, 2018; BRASIL; 2018)

ESTATÍSTICAS

37,7 milhões

Pessoas no mundo inteiro estavam vivendo com HIV em 2020

28,2 milhões

Pessoas tinham acesso à terapia antirretroviral em 31 de junho de 2021

53%

Das pessoas que vivem com HIV são mulheres e meninas.

INDETECTÁVEL = INTRANSMISSÍVEL

94% das pessoas em tratamento não transmitem o HIV por via sexual por terem atingido carga viral indetectável (intransmissível)

POPULAÇÕES-CHAVE

Pessoas que fazem parte de populações-chave correm um risco significativamente maior de infecção por HIV.

Risco de infecção por HIV, por população-chave, em comparação com a população geral, global, 2017



Fonte: estimativas do UNAIDS de 2018

O fato de pertencer a grupos não é um fator de risco; mas os comportamentos podem ser. A utilização do termo "grupo de risco" pode criar um falso senso de segurança entre pessoas que têm comportamentos de risco mas não se identificam com tais grupos, além de poder aumentar o estigma e a discriminação contra determinados grupos.

O termo recomendado é populações-chave porque destaca que estas populações são chave para a dinâmica da epidemia ou chave para a resposta ao HIV (UNAIDS, 2021).

DISCRIMINAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

É considerável o avanço alcançado na última década em combate ao HIV. A queda no número de incidência por infecção ao vírus, a qualidade de vida que o tratamento antirretroviral proporciona e a diminuição do número de mortes relacionadas ao HIV são exemplos dessa resposta.

Porém, o estigma, a discriminação e a desigualdade ainda fazem parte da rotina das PVHIV na vida social, e quando presentes em ambientes dos serviços de saúde potencializam a dificuldade de acesso as informações, as medidas de prevenção e tratamento ao HIV.

DISCRIMINAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Segundo o projeto Zero Preconceito - UNAIDS, além da barreira de acesso ao serviço, a discriminação dentro dos serviços de saúde também pode assumir as seguintes características:

- Exigência do teste HIV sem o consentimento ou aconselhamento apropriado;
- Esterilização forçada ou coagida em mulheres vivendo com HIV;
- Minimização do contato ou cuidado das pessoas vivendo com HIV por parte dos profissionais de saúde;
- Tratamento tardio ou negado;
- Isolamento de usuários que vivem com HIV, recusa na oferta de serviços da saúde materna;
- Violação da privacidade e confidencialidade dos usuários, incluindo revelação do estado sorológico de HIV aos membros da família do usuário ou aos profissionais da unidade.

PREVENÇÃO COMBINADA

TESTAGEM PARA HIV

Cirurgiões-dentistas capacitados para a execução e para abordagem pré e pós teste podem ser responsáveis pelas testagens.

PRESERVATIVOS

Apresentado em duas formas: o preservativo peniano e o vaginal, é ofertado nas unidades de saúde.

PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL

Acompanhamento no pré-natal odontológico e no período de puerpério. É necessário o uso de leite artificial ou humano processado em bancos de leite para crianças com mães que vivem com HIV.

PrEP E PEP

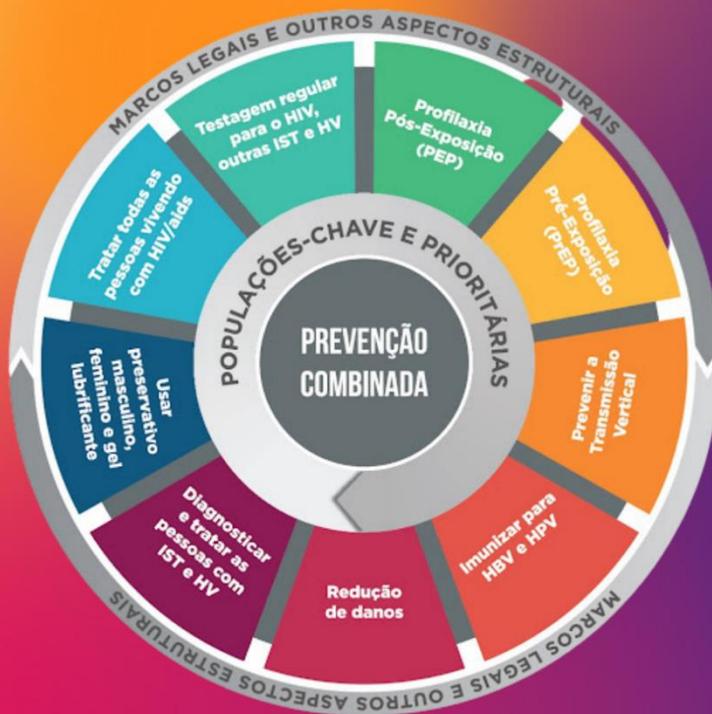
Profilaxia Pré e Pós exposição.

TRATAMENTO COMO PREVENÇÃO

Responsabilidade de todos os profissionais das equipes de saúde para a vinculação e acompanhamento dos usuários do território.

REDUÇÃO DE DANOS

Políticas, programas e abordagens que procuram reduzir as consequências prejudiciais tanto à saúde quanto à situação social e econômica associada ao uso de substâncias psicoativas.

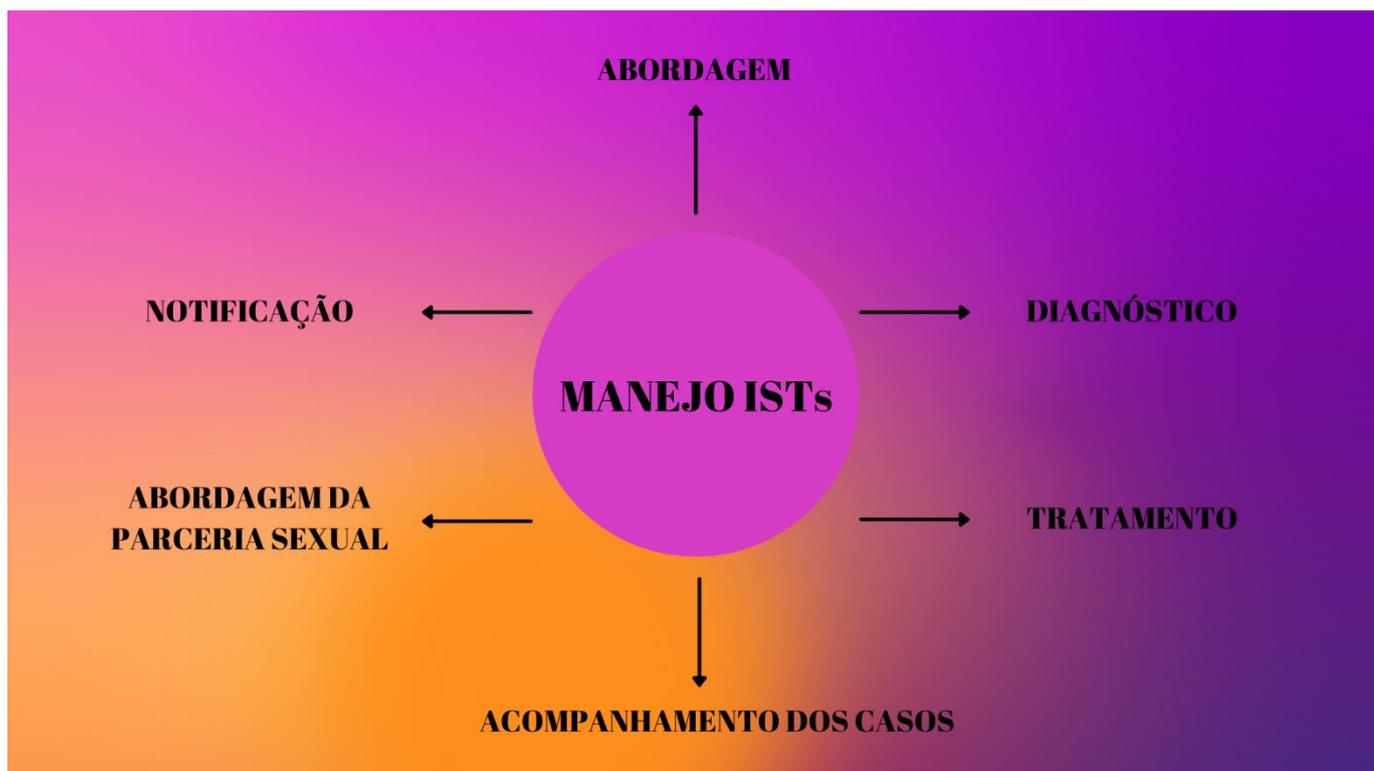


TESTE RÁPIDO

● O aconselhamento não se limita somente em ofertar o teste rápido (TR) de ISTs, inclui também a avaliação de situação de risco de infecção por exposição sexual;

● Em resultado reagente para o teste rápido de HIV é necessário a realização de outro teste, de marca diferente, para a confirmar o diagnóstico.

● Ressalte-se que a APS constitui cenário propício à realização do aconselhamento em ISTs/HIV/AIDS, dado seu caráter preventivo e de articulação com a prática assistencial e a comunidade à qual serve. Todos os profissionais de saúde capacitados devem ofertar e realizar os TR.



PREP E PEP, VOCÊ SABE A DIFERENÇA?

PREP - Profilaxia Pré- Exposição ao HIV

É o uso preventivo de medicamentos antes da exposição ao vírus do HIV. Reduz a probabilidade da pessoa se infectar com vírus.

PEP - Profilaxia Pós- Exposição

É o uso de medicamentos antirretrovirais por pessoas após terem tido um possível contato com o vírus HIV .

A ROTINA DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO À PVHIV



Anamnese completa para certificação de que o tratamento está sendo realizado de maneira correta e garantia da integralidade do cuidado.

A interação e discussão de casos com os profissionais da equipe multiprofissional também é essencial para o planejamento das ações.

- Perguntar como está se sentindo;
- Revisar a história médica;
- Postergar procedimentos invasivos quando houver uma queixa médica não esclarecida;
- Fazer todas as anotações necessárias e planejar o procedimento antecipadamente e atualizando informações no prontuário eletrônico;
- Considerar as necessidades de solicitação de exames laboratoriais.

BIOSSEGURANÇA

A principal conduta do cirurgião-dentista é a prevenção que é proposta pelas normas universais de biossegurança, com base no princípio de que todo indivíduo pode ser potencialmente portador de doenças infectocontagiosas, salientando a necessidade para todos os atendimentos odontológicos:

- Uso de EPIs;
- Correto manejo e esterilização dos materiais.

.....
A probabilidade de transmissão de HIV/Aids durante um acidente perfurocortante com sangue contaminado é baixa, variando de 0,05 a 0,1% (*CARDO et al., 2018*).
.....



O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE PVHIV NÃO É DIFERENTE DAQUELE REALIZADO PARA QUALQUER OUTRO PACIENTE NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA.

QUAISQUER LESÕES BUCAIS ENCONTRADAS DEVEM SER DIAGNÓSTICADAS E TRATADAS ATRAVÉS DE MEDIDAS LOCAIS OU SISTÊMICAS OU ENCAMINHADAS PARA O SERVIÇO ESPECIALIZADO.

PARA SABER MAIS:

● GUIA DE TERMINOLOGIAS

https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2017/10/WEB_2017_07_12_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf

● CURSO PROTOCOLO CLINICO ISTs -
MINISTÉRIO DA SAÚDE

<https://avasus.ufrn.br/local/avaspluggin/cursos/curso.php?id=499>

● PROJETO ZERO DISCRIMINAÇÃO NOS
SERVIÇOS DE SAÚDE

<https://unaids.org.br/zero-discriminacao-nos-servicos-de-saude/>

● ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
INTERDISCIPLINAR DE AIDS

<https://abiaids.org.br/>

DISQUE 100

O Disque Direitos Humanos - Disque 100 é um serviço disseminação de informações sobre direitos de grupos vulneráveis e de denúncias de violações de direitos humanos.



O PRECONCEITO É O MAIOR MAL PARA QUEM VIVE COM HIV.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, n. 155, 14 ago. 2009. Seção 1, p. 80.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e aids. Manual de Condutas em Exposição Ocupacional a material biológico. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARDO, D. ; Culver D. H.; Ciesielski C. A. A case-control study of HIV seroconversion in health care workers after percutaneous exposure. New Engl. Med, Massachusetts, v. 337, n. 21, p. 1485-1490, nov. 1997.

DE ARAUJO, R. P.; RIBEIRO, M. F.; DIETRICH, L.; et al. Atendimento odontológico aos pacientes com HIV/AIDS. Revista De Odontologia Contemporânea, Patos de Minas: v. 2, n.1, fev. 2018

DISCACCIATI, J. A. C.; VILLAÇA, Ê. L. Atendimento odontológico ao portador do HIV: medo, preconceito e ética profissional. Rev Panam Salud Pública: v. 9, n. 4, mar. 2011 .

SENA, L. G. Atendimento odontológico aos portadores de HIV na Atenção Básica de Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva . Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). 32f Itambacuri, 2011.

UNAIDS. Estatísticas - UNAIDS BRASIL. Página inicial. Disponível em: <<https://unaids.org.br/estatisticas/>>. Acesso em: 15/12/2021

UNAIDS. Prevenção combinada - UNAIDS BRASIL. Página inicial. Disponível em: <<https://unaids.org.br/prevencao-combinada/>>. Acesso em: 15/12/2021

Imagem - Mandala da prevenção:
<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/previna-se>