



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA**

MARIA GABRIELLY SOUTO DE BRITO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E CONDUTAS DOS ACADÊMICOS DE
ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – CAMPUS VIII
FRENTE A PACIENTES HIV POSITIVOS**

**ARARUNA
2023**

MARIA GABRIELLY SOUTO DE BRITO

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E CONDUTAS DOS ACADÊMICOS DE
ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – CAMPUS VIII
FRENTE A PACIENTES HIV POSITIVOS**

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

Área de concentração: Odontologia Social e Preventiva

Orientador: Prof. Dr. Edson Peixoto de Vaconcellos Neto

**ARARUNA
2023**

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

B862a Brito, Maria Gabrielly Souto de.
Avaliação do conhecimento e condutas dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII frente a pacientes HIV positivos [manuscrito] / Maria Gabrielly Souto de Brito. - 2023.
45 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2023.

"Orientação : Prof. Dr. Edson Peixoto de Vaconcelos Neto, Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS. "

1. Odontologia. 2. HIV. 3. odontologia preventiva. I. Título

21. ed. CDD 617.6

MARIA GABRIELLY SOUTO DE BRITO


**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E CONDUTAS DOS ACADÊMICOS DE
ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – CAMPUS VIII
FRENTE A PACIENTES HIV POSITIVOS**

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

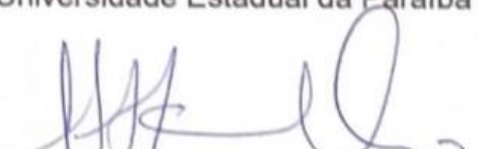
Área de concentração: Odontologia Social e Preventiva

Aprovada em: 14/11/2023.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Edson Peixoto de Vasconcellos Neto (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Sérgio Henrique Gonçalves de Carvalho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Júlia Quintela Brandão de Gusmão
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico aos meus pais, Alzeni e Jailton, cujo amor, apoio incondicional e sacrifícios ao longo dos anos tornaram possível a realização deste sonho. Cada página deste trabalho, cada palavra, é uma homenagem à dedicação que vocês investiram na minha educação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a **Deus**, por me conceder força, discernimento e inspiração durante esta jornada acadêmica. Sua orientação divina e graça me sustentaram nos momentos de dúvida e me deram a coragem para perseverar. Este trabalho é uma manifestação da Sua bondade e bênção na minha vida.

Ao meu pai, **Jailton**, meu maior incentivador, por sempre me fazer acreditar que todos os meus sonhos seriam possíveis, que embora não tenha tido muita oportunidade de estudo, me apoiou incansavelmente e fez inúmeros sacrifícios para que eu pudesse chegar até aqui, e para me proporcionar oportunidades que ele mesmo não teve. Sua dedicação, amor e caráter são fontes inesgotáveis de inspiração para mim.

A minha mãe, **Aizeni**, minha melhor amiga, por ser meu alicerce, que dedicou sua juventude para cuidar de mim, sua presença constante em cada etapa dessa jornada foi essencial. Obrigada por estar do meu lado em todos os momentos, compartilhando as alegrias e as angústias, e por ter sido tão paciente comigo durante os momentos de estresse na construção deste trabalho. Sem você, eu não estaria aqui.

Ao meu irmão, **William**, com sua luz única e visão de mundo singular, que me ensinou a importância da empatia, paciência e amor incondicional. Seu coração puro e sua alegria contagiante são combustíveis para mim. Você me motiva todos os dias a ser uma pessoa melhor. Obrigada por ser a inspiração constante da minha vida.

Ao meu noivo, **Lucas**, que tem sido um pilar de força durante esse processo, seu encorajamento e palavras de incentivo me ajudaram a superar os desafios e a alcançar esse marco. Você é um exemplo de disciplina e perseverança para mim. Obrigada por toda parceria, pelo apoio e por ser meu companheiro de vida. Te amo hoje e sempre.

Aos meus avós, **Mãe Linda, Pai Assis e Vó Carmita**, por serem uma fonte de amor, sabedoria e apoio ao longo de toda a minha vida, e, especialmente, durante esta jornada acadêmica. Suas histórias de vida e lições moldaram a pessoa que sou hoje. Sou eternamente grata por tudo o que fizeram e ainda fazem por mim.

A minha tia, **Aninha**, a quem herdei a aparência e o jeito de ser, que mesmo distante se faz sempre presente, e desempenha um papel tão importante na minha vida. Você é uma das minhas maiores inspirações, tia. Sou grata por tê-la como parte da minha jornada.

Aos meus tios, **Dayane, Tiago, França e Raquel**, por todo o apoio. Vocês são muito importantes na minha vida.

As minhas amigas, **Adrielly, Nanda, Yasmin e Isa**, por estarem do meu lado durante todo esse processo e por compreenderem minha ausência em alguns momentos. A amizade de vocês é essencial para mim. Cada uma de vocês desempenhou um papel especial nessa trajetória.

A minha dupla, **Diego**, por todas as risadas e preocupações compartilhadas, dividir a rotina com você deixou tudo mais leve. Obrigada pelo companheirismo e por todos os momentos vividos durante esses 5 anos.

A minha amiga e companheira de apartamento, **Vanessa**, por compartilhar não apenas nosso lar, mas também por dividir as alegrias e desafios dessa jornada. Sou grata pela nossa cumplicidade e pelo laço que construímos juntas.

Aos **meus amigos de Araruna**, que se transformaram em uma segunda família, por todas as noites de conversa e apoio mútuo durante esta trajetória. Obrigada por tornarem esta caminhada tão especial.

A todos os **meus pacientes**, por confiarem em mim, para que eu pudesse desenvolver minhas habilidades durante o curso.

Ao meu orientador, **Edson**, por me conceder a oportunidade de trabalhar sob sua orientação. Sua confiança em mim e seu compromisso com meu desenvolvimento acadêmico foram cruciais para a realização deste projeto.

Aos professores, **Sérgio e Júlia**, por terem aceitado participar da banca examinadora. Obrigada pela disposição e pelas considerações.

Ao **PIBIC/CNPq-UEPB** (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica) pelos recursos e apoio financeiro concedidos, que tornou este projeto possível.

Aos **funcionários** desta instituição, que de alguma forma auxiliaram em meu desenvolvimento ao longo dos anos.

Este trabalho representa não apenas meu esforço, mas o resultado de uma rede de apoio incrível que nunca deixou de acreditar em mim. Sendo assim, não é somente o meu nome na capa deste TCC, é o de todos que contribuíram para esta realização. Meu **MUITO OBRIGADA!**

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”.

- Madre Teresa de Calcutá

RESUMO

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma condição causada por um retrovírus, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A recusa no atendimento odontológico continua sendo um problema comum, o que resulta na dificuldade de integrar essas pessoas nos serviços de saúde. Os estudantes do curso de Odontologia como futuros profissionais da área de saúde, têm o dever e responsabilidade de adquirir capacitação suficiente para oferecer um atendimento de maior qualidade e segurança aos portadores do HIV. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento e as condutas dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - Campus VIII frente a pacientes HIV positivos. **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional, analítico, do tipo transversal, com análise estatística descritiva e quantitativa. A amostra foi composta por estudantes de Odontologia entre o 5º e o 9º período. A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário composto por 23 questões objetivas. **Resultados e discussão:** A amostra total de participantes da pesquisa foi de 90 estudantes, 66,7% do sexo feminino, cuja média de idade foi de 23 anos. Em relação a epidemiologia da AIDS, a maioria dos alunos não sabiam responder. 46,7% dos estudantes associaram a candidíase oral como a manifestação estomatológica mais frequente. 42,2% não sabiam responder qual a neoplasia maligna mais frequente. 48,9% dos alunos não sabiam da possibilidade de ocorrer xerostomia, hipossalivação e aumento do volume das glândulas salivares maiores. 83,3% dos alunos afirmaram que tratam todos os pacientes como potencialmente infectados. Somente 13% dos estudantes atribuíram nota 10 ao conhecimento recebido sobre o HIV e a AIDS durante a formação. A maioria dos alunos afirmaram que não se sentem preparados para diagnosticar lesões bucais e realizar procedimentos cruentos em pacientes soropositivos, com 60% e 58,9%, respectivamente. **Conclusão:** Os acadêmicos demonstraram um conhecimento insatisfatório em relação às manifestações estomatológicas orais. Todavia, em relação ao controle de infecção, ao risco de exposição profissional e às obrigações dos Cirurgiões-Dentistas, os resultados foram satisfatórios.

Palavras-chave: Estudantes de Odontologia; HIV; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a condition caused by the retrovirus known as the Human Immunodeficiency Virus (HIV). The persistent refusal of dental care to HIV positive patients remains a common problem, making it challenging to integrate these individuals into healthcare services. Dental students, as future healthcare professionals, have a duty and responsibility to acquire sufficient training to provide higher quality and safer care to HIV-positive individuals. **Objective:** This study aims to assess the knowledge and practices of dental students at the University of the State of Paraíba - Campus VIII regarding HIV-positive patients. **Methodology:** We conducted an observational, analytical, cross-sectional study with descriptive and quantitative statistical analysis. The sample consisted of dental students from the 5th to the 9th semester. Data were collected through a questionnaire comprising 23 objective questions. **Results and discussion:** The total sample of research participants was 90 students, with 66.7% being female, and with an average age of 23 years. Regarding epidemiology of AIDS, most students could not provide answers. 46.7% of students associated oral candidiasis as the most frequent stomatological manifestation. 42.2% could not answer which malignant neoplasm was the most frequent. 48.9% of students were unaware of the possibility of xerostomia, hyposalivation, and enlargement of major salivary glands. 83.3% of students claimed to treat all patients as potentially infected. Only 13% of students rated the knowledge received about HIV and AIDS during their education as a perfect 10. The majority of students expressed feeling unprepared to diagnose oral lesions and perform invasive procedures on HIV-positive patients, with 60% and 58.9%, respectively. **Conclusion:** The students demonstrated unsatisfactory knowledge concerning oral stomatological manifestations. However, in terms of infection control, occupational exposure risks, and the duties of Dentists, the results were satisfactory.

Keywords: Dental Students; HIV; Knowledge, Attitudes, and Practices in Healthcare.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 – Notas atribuídas pelos estudantes quanto a satisfação com o conhecimento recebido sobre o HIV/Aids durante a formação..... 27
- Figura 2 – Autorrelato da preparação dos alunos em relação às atividades vinculadas ao atendimento de pacientes com HIV/AIDS..... 27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dados socioeconômicos e sociodemográficos dos estudantes de Odontologia.....	20
Tabela 2 – Conhecimento dos estudantes de Odontologia acerca da Epidemiologia, Etiopatogenia e diagnóstico do HIV/AIDS.....	21
Tabela 3 – Conhecimento dos estudantes de Odontologia acerca das manifestações estomatológicas associadas ao HIV/AIDS.....	22
.	
Tabela 4 – Conhecimento dos estudantes de Odontologia sobre controle de infecção e exposição profissional ao HIV/AIDS.....	24
.	
Tabela 5 – Percepções como estudante no atendimento aos pacientes com HIV/AIDS.....	26
.	

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
PVHA	Pessoas que Vivem com HIV/AIDS
SISNEP	Sistema Nacional de Ética em Pesquisa
SPSS	<i>Statistical Program Software</i>
TAI	Termo De Autorização Institucional
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO	15
3	METODOLOGIA	18
3.1	Tipo de pesquisa	18
3.2	Local de estudo	18
3.3	População e amostra	18
3.4	Critérios de inclusão e exclusão	18
3.5	Instrumento de coleta de dados	18
3.6	Procedimento de coleta de dados	18
3.7	Processamento e análise dos dados	19
3.8	Aspectos éticos	19
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	20
5	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS	29
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	34
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO	38
	APÊNDICE C – DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA	40
	APÊNDICE D – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO nº 466 de 2012	41
	APÊNDICE E – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL	42
	ANEXO A – PARECER CIRCUNSTANCIADO DO CEP	43

1 INTRODUÇÃO

A AIDS, sigla em inglês para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*), é uma doença retroviral, resultante da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (SILVA; ARAÚJO, 2021).

De acordo com o Ministério da Saúde, os primeiros casos de AIDS foram confirmados no Haiti, Estados Unidos e África Central, nos anos de 1977 e 1978. No Brasil, foi registrado o primeiro caso de AIDS na cidade de São Paulo, no ano de 1980. No entanto, ela só foi determinada como síndrome em 1982 (BRASIL, 2022).

Cerca de 85,6 milhões de pessoas no mundo foram contaminadas pelo HIV desde o início da epidemia até o ano de 2022, ocasionando 40 milhões de mortes relacionadas à doença (UNAIDS, 2023). Como o país da América Latina mais afetado pela epidemia, o Brasil teve mais de um milhão de casos nas últimas quatro décadas (CUETO; LOPES, 2022). Segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde, no último ano houveram cerca de 51 mil novas infecções e 13 mil óbitos relacionados à AIDS no Brasil (UNAIDS, 2023).

Evidências epidemiológicas apontam que o HIV é transmitido apenas através da troca de fluídos corporais, como sangue, sêmen, secreções vaginais e leite materno. Sendo assim, as principais formas de contágio são através de relações sexuais desprotegidas, transmissão vertical (de mãe para filho durante a gravidez, parto ou amamentação) e compartilhamento de agulha ou seringa, ao injetar drogas, com uma pessoa infectada (MORILLO; MEYER, 2022).

Segundo o Observatório Nacional de Políticas de AIDS, o contágio através da transfusão sanguínea de um doador infectado é raro. Isso porque, nos dias atuais, o fornecimento de sangue é examinado cuidadosamente. O mesmo vale para os casos de transplante de órgãos. Além disso, não existe nenhum caso documentado de transmissão do HIV pela lágrima ou saliva (ABIA, 2023).

Felipe e colaboradores (2016) afirmaram que além das formas mais conhecidas de transmissão do HIV, os acidentes de trabalho também podem levar à transmissão, afetando diretamente os profissionais da Odontologia por trabalharem com materiais perfurocortantes. De acordo com Sanches et al. (2018), a possibilidade de acidentes ocupacionais contendo material biológico infectado ocasiona estresse ao trabalhador, apesar do risco de contaminação durante o manejo clínico ser reduzido.

Apesar dos avanços significativos na terapia antiretroviral, que permitiu que a AIDS deixasse de ser associada à fatalidade e passasse a ser considerada uma doença crônica, ainda há um grande estigma social que permeia a doença (SANCHES et al. 2018). Estigma este, disseminado desde a descoberta do vírus, que encontra-se enraizado até os dias atuais, e se faz presente fortemente nos serviços de atenção à saúde, fazendo com que a recusa no tratamento de pessoas portadoras do vírus seja prevalente (MUNIZ; FONTE; SANTOS, 2019).

Araújo e colaboradores (2018) ressaltam a importância de tratar cada paciente como um possível portador do HIV, e que os Cirurgiões-dentistas, desde a graduação, devem sempre aderir aos padrões de biossegurança para diminuir as chances de infecção cruzada no ambiente odontológico. Ademais, devido às manifestações orais causadas pela AIDS, os autores afirmam que o exame dos tecidos moles bucais, a avaliação do periodonto e de todos os dentes, bem como o conhecimento dos sinais e sintomas frequentes da infecção pelo HIV, são de suma importância para o Cirurgião-dentista.

Dessa forma, os estudantes do curso de Odontologia, como futuros profissionais da área da saúde, possuem o dever e a responsabilidade de ofertar um serviço de qualidade e segurança no atendimento de pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA), além de obter capacitação para realizar procedimentos respeitando os padrões de biossegurança e os princípios éticos (GARBIN et al., 2018).

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento e as condutas dos estudantes de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - Campus VIII em relação a pacientes HIV positivos. Para atingir esse objetivo, os seguintes objetivos específicos foram definidos: Analisar o conhecimento dos estudantes sobre as possíveis manifestações estomatológicas que afetam as pessoas que vivem com HIV/AIDS; Verificar se os participantes conhecem as práticas adequadas de controle de infecções e os riscos de transmissão do HIV; Avaliar as atitudes e práticas odontológicas dos acadêmicos diante de um paciente soropositivo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Conforme definido pelo Ministério da Saúde (2002), o HIV é um retrovírus que possui RNA de fita simples e pertence à família Retroviridae, do gênero Lentivirus. Ele é classificado em dois tipos: HIV-1 e HIV-2. O HIV-1 é mais virulento e amplamente disseminado em todo o mundo, enquanto o HIV-2 é menos patogênico. Ambos fazem parte do grupo de retrovírus citopáticos e não oncogênicos que, para se replicar, requerem a atuação de uma enzima chamada transcriptase reversa, a qual é responsável por transcrever o RNA viral em uma cópia de DNA, que pode então ser integrada ao genoma do hospedeiro.

Embora a origem precisa do HIV-1 e do HIV-2 permaneça desconhecida, sabe-se que existe uma grande família de retrovírus relacionados à primatas não humanos, que se encontra predominantemente na África Subsaariana. As células mais atingidas pelo vírus são os linfócitos T CD4+, em que o HIV modifica o material genético dessas células e replica. Depois de se multiplicar, o vírus rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção, o que resulta em uma alteração do sistema imunológico do indivíduo, tornando-o mais vulnerável a doenças oportunistas. Consequentemente, o tratamento com medicamentos antirretrovirais se torna essencial para conter a replicação viral e ajudar a controlar a infecção (SANTOS, 2021).

Como destacado por Felipe e colaboradores (2016), o comprometimento do sistema imunológico em decorrência da infecção pelo HIV tem impacto direto na imunidade da cavidade oral, resultando em manifestações orais que variam conforme o estágio e a progressão da doença. Algumas das lesões frequentemente associadas ao HIV/AIDS incluem: candidíase oral, que pode se manifestar de forma eritematosa e pseudomembranosa, leucoplasia pilosa, sarcoma de Kaposi, linfoma não-Hodgkin, eritema gengival linear e doença periodontal.

A compreensão das lesões bucais mais comuns durante o atendimento odontológico é de extrema importância, uma vez que os pacientes podem deliberadamente omitir informações sobre seu diagnóstico, seja devido a constrangimento, medo de rejeição ou mesmo por falta de conhecimento sobre sua condição (OLIVIAL et al., 2008; GARBIN et al., 2018). Nesse contexto, Silva (2018) afirma que o Cirurgião-dentista pode tratar pacientes HIV positivos sem ter conhecimento disso. Portanto, a ênfase na biossegurança é essencial para assegurar a proteção da saúde tanto dos pacientes quanto dos profissionais. Esse controle deve ser rigorosamente aplicado a

todos os pacientes, sem exceção, independentemente de idade ou sexo, a fim de garantir a segurança de todos os envolvidos no processo do atendimento odontológico.

Dessa maneira, é fundamental que o Cirurgião-dentista, presumivelmente munido desse conhecimento, se torne um profissional capacitado para auxiliar no diagnóstico precoce do HIV e colaborar com a equipe médica no acompanhamento do paciente. O primeiro contato com o paciente soropositivo provavelmente ocorrerá durante o curso de graduação em Odontologia. Os conhecimentos e habilidades que os alunos desenvolverão durante esse período servirão como base de referência para estabelecer a conduta profissional no tratamento de paciente com HIV (LUCENA et al., 2016).

Considerando o exposto, a inexperiência e a insegurança dos estudantes de Odontologia representam fatores que agravam a tendência à recusa de tratamento em pacientes soropositivos. Importante destacar que, em muitas situações, os estudantes adotam atitudes que aumentam o risco de contaminação cruzada e exposição ocupacional (WAKAYAMA, 2016; HONÓRIO et al., 2019). Isso ocorre frequentemente devido à falta de informações que confirmem a virulência do paciente, levando os estudantes a negligenciarem as normas de biossegurança (LUCENA et al., 2016).

Conforme destacado na literatura, tanto Cirurgiões-dentistas quanto acadêmicos de Odontologia têm conhecimento das formas de contaminação e das medidas preventivas contra riscos. Todavia, muitas vezes esse conhecimento é fragmentado e incompleto, apoiado por práticas de biossegurança tradicionais e ultrapassadas (XAVIER, 2019).

Segundo Xavier (2019), a falta de conhecimento mais aprofundado sobre o vírus e a doença, juntamente com a imagem dos pacientes terminais nos leitos hospitalares, causou medo e desconfiança na população. Isso, por sua vez, contribuiu para a estigmatização da doença e perpetuou preconceitos sociais e atitudes discriminatórias, especialmente em grupos inicialmente mais afetados, como homossexuais, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis.

De fato, historicamente, as palavras HIV e AIDS foram associadas à morte, sendo essa caracterização inicial amplamente reforçada pelos meios de comunicação, que retrataram a infecção como sinônimo de óbito e contágio. Como resultado, conforme apontado pelos autores Discacciati e Vilaça (2001), em decorrência dessa

“morte anunciada”, o portador do HIV também enfrenta a chamada “morte civil”, personificada pela redução dos direitos civis, motivada por demissão de emprego, discriminação, isolamento e preconceito (XAVIER, 2019).

Quando o estigma associado a AIDS afeta a prática odontológica, ocorrem manifestações discriminatórias que podem incluir a recusa de tratamento, a imposição de custos mais elevados para consultas, a aplicação excessiva de medidas de proteção individual, como o uso de luvas duplas, e a quebra do sigilo diagnóstico. Isso resulta na exclusão desses pacientes da obtenção de cuidados odontológicos, o que, por sua vez, impacta negativamente a qualidade de vida dessas pessoas. Muitos pacientes se veem forçados a interromper seus tratamentos ou a evitar buscar assistência odontológica, o que, conseqüentemente, leva a problemas de saúde bucal e na saúde sistêmica (MUNIZ; FONTE; SANTOS, 2019).

Conforme destacado por Ribeiro e colaboradores (2018), o atendimento as pessoas que vivem com HIV/AIDS devem ocorrer de maneira rotineira, seja em situações de urgência ou consultas eletivas. De acordo com as observações de Parola e Zihlmann (2019), é fundamental reconhecer a importância dos profissionais de Odontologia, uma vez que eles têm o compromisso de contribuir para o bem-estar das pessoas que vivem com o HIV. Sua responsabilidade inclui a promoção da saúde bucal e o cuidado apropriado desses pacientes.

Cirurgiões-dentistas que se formaram recentemente demonstram maior disposição para atender indivíduos infectados. Isso sugere que durante a graduação, eles estão mais conscientes da importância do controle da infecção cruzada no ambiente clínico. No entanto, é fundamental que os esforços continuem no sentido de promover constantemente a conscientização e segurança da equipe odontológica. O objetivo é garantir que todos os pacientes que necessitam de atendimento sejam acolhidos sem discriminação (MIRANZI, 2003; SILVA, 2018).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Foi realizado um estudo observacional, analítico, do tipo transversal, com análise estatística descritiva e quantitativa.

3.2 Local de estudo

Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII localizada na cidade de Araruna – PB.

3.3 População e amostra

A população foi composta por estudantes de Odontologia, e a amostra foi composta pelos estudantes de Odontologia que estavam em atendimento clínico, entre o 5º e o 9º período, selecionados dentro dos critérios de inclusão e exclusão. Não havia turma de 10º período na instituição durante o período da coleta.

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão envolveram alunos de ambos os gêneros, regularmente matriculados entre o 5º e o 9º período (turmas que participam dos atendimentos na clínica escola do curso de Odontologia) e que concordaram em participar do estudo com a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Os critérios de exclusão envolveram alunos que estavam entre o 1º e 4º período, alunos que não estavam presentes no momento da coletas de dados e aqueles que não concordaram a participar do estudo.

3.5 Instrumento de coleta de dados

O instrumento utilizado foi um amplo questionário adaptado para este estudo conforme utilizado por Lucena et al. (2016) (APÊNDICE A) levando em conta conhecimentos sobre a epidemiologia da doença, etiopatogenia, diagnóstico, manifestações estomatológicas, controle de infecção e risco de exposição profissional relacionado aos pacientes HIV positivos.

3.6 Procedimento de coleta de dados

A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário composto por 23 questões objetivas, contendo informações sociais como gênero, idade e renda. Previamente à entrega do questionário, foi apresentado de maneira impressa o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) para cada participante que decidiu se aceitaria ou não participar da pesquisa, considerando as informações contidas no mesmo. O questionário só foi entregue mediante a assinatura do participante no TCLE.

O questionário foi aplicado durante o período de 1 semana (05/06/2023 a 09/06/2023), por uma única examinadora previamente calibrada e nas salas de aula de cada período do curso. O período de realização da pesquisa foi selecionado para que houvesse tempo de tabular os dados obtidos, com o auxílio do Excel e produzir as estatísticas, por meio de estatística descritiva.

3.7 Processamento e análise dos dados

Após a coleta, os dados foram tabulados nas planilhas do software Excel e convertidos em gráficos e tabelas, submetidos a testes estatísticos apropriados para apresentação dos resultados. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e analítica, com o auxílio do programa *Statistical Program Software* (SPSS 22.0 (SPSS Inc., Chicago, USA) apresentados através de gráficos descritivos abordando seus pontos mais relevantes como frequências amostrais sobre o conhecimento e a conduta dos alunos frente a paciente HIV positivos, percentuais sobre fatores como possíveis manifestações estomatológicas e conhecimento sobre controle de infecções e riscos de transmissão do HIV, usando como parâmetros medidas de tendência central e de variabilidade.

3.8 Aspectos éticos

De acordo com a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, este trabalho foi registrado no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP) e só foi iniciado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB (CAAE: 68659623.4.0000.5187; Número do parecer: 6.076.961) (ANEXO A). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) e tiveram como garantia a não identificação nominal no formulário nem no banco de dados, a fim de garantir o anonimato, sendo utilizado pseudônimos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra total de participantes da pesquisa foi de 90 estudantes. A Tabela 1, se propõe a analisar os dados socioeconômicos e sociodemográficos, cuja média de idade encontrada foi de 23 anos, predominantemente do gênero feminino (66,7%), com estado civil solteiro (97,8%) e renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos (40,0%). Quanto a fase da graduação, a amostra foi composta por discentes entre o 5º e o 9º período, de forma homogênea, com participação predominantemente do 7º período (24,4%), seguida do 5º período (23,3%) e 9º período (22,2%).

Tabela 1 – Dados socioeconômicos e sociodemográficos dos estudantes de Odontologia. Araruna, Paraíba, Brasil, 2023.

	Porcentagem
Idade	
Media±DP	23,02±3,26
Mediana (min-máx)	23 (19-46)
Gênero	
Masculino	33,3% (n=30)
Feminino	66,7% (n=60)
Estado Civil	
Solteiro	97,8% (n=88)
Casado	2,2% (n=2)
Renda familiar	
Até 1 salário	11,1% (n=10)
Entre 1 e 3	40,0% (n=36)
Entre 4 e 5	23,3% (n=21)
Acima de 5	25,6% (n=23)
Fase da graduação	
5º período	23,3% (n=21)
6º período	10,0% (n=9)
7º período	24,4% (n=22)
8º período	20,0% (n=18)
9º período	22,2% (n=20)

Fonte: Elaborada pelo autor, 2023.

Na Tabela 2, observa-se a porcentagem de respostas acerca da Epidemiologia, Etiopatogenia, Diagnóstico e Tratamento do HIV/AIDS. No que se refere às questões sobre a epidemiologia do HIV/AIDS no mundo e no Brasil, foi possível observar que a maioria dos alunos não soube responder, com 50% e 60%, respectivamente. Isso, mesmo diante da ampla disseminação de informações sobre a doença nos meios de comunicação, levanta a preocupação de que ainda possa existir desinformação a respeito do assunto. É evidente a necessidade de os órgãos públicos e a imprensa disponibilizarem e divulgarem informações sempre atualizadas para a população e para

os profissionais de saúde que atuam no país (SILVA, 2018; SANTOS et al., 2017; MIRANZI, 2003). Quando questionados sobre o número de mortes por AIDS e causas associadas ter reduzido após o acesso à terapia antirretroviral, 50% dos estudantes consideraram verdadeiro. Nas questões referentes a etiopatogenia e diagnóstico, a porcentagem de acertos é predominante na maioria das respostas.

Tabela 2 – Conhecimento dos estudantes de Odontologia acerca da Epidemiologia, Etiopatogenia e diagnóstico do HIV/AIDS. Araruna, Paraíba, Brasil, 2023.

Epidemiologia		
No mundo há mais de 30 milhões de pessoas vivendo com a infecção pelo HIV	Verdadeiro	48,9% (n=44)
	Falso	1,1% (n=1)
	Não sei	50,0% (n=45)
Estima-se que no Brasil há cerca de 900 mil indivíduos com HIV/ AIDS	Verdadeiro	38,9% (n=35)
	Falso	1,1% (n=1)
	Não sei	60,0% (n=54)
Desde o ano de 2005, o número de mortes por AIDS e causas associadas, reduziu cerca de 30%, devido ao acesso crescente a terapia antirretroviral em distintas regiões do mundo, incluindo as menos desenvolvidas	Verdadeiro	50,0% (n=45)
	Falso	6,7% (n=6)
	Não sei	43,3% (n=39)
Etiopatogenia e diagnóstico		
A replicação do HIV, agente etiológico da AIDS, ocorre nos linfócitos T CD4+.	Verdadeiro	65,6% (n=59)
	Falso	3,3% (n=3)
	Não sei	30,0% (n=27)
Dizer que um paciente está assintomático ou na fase de latência clínica, significa que é incapaz, naquele momento, de contaminar outra pessoa?	Verdadeiro	15,6% (n=14)
	Falso	76,7% (n=69)
	Não sei	7,8% (n=7)
Janela imunológica é a terminologia utilizada para definir o tempo entre a exposição do indivíduo ao HIV e o surgimento de marcadores detectáveis (anticorpos) no organismo	Verdadeiro	84,4% (n=76)
	Falso	3,3% (n=3)
	Não sei	12,2% (n=11)

Fonte: Elaborada pelo autor, 2023.

Na tabela 3, pode-se observar as respostas dos acadêmicos acerca das manifestações estomatológicas. Acerca da manifestação estomatológica mais frequente na AIDS, a maioria dos alunos respondeu corretamente candidíase (46,7%), o que condiz com a literatura. Robbins (2017) corrobora através de sua pesquisa que a candidíase oral é a lesão mais comum observada em pacientes com HIV,

especialmente naqueles que fumam, utilizam próteses removíveis ou apresentam xerostomia. No estudo de Wimardhani et al. (2022) e Lorosa et al. (2019), esse número foi ainda melhor, em que 92% e 77,7% dos estudantes, respectivamente, também relacionaram a candidíase oral como uma manifestação estomatológica frequente.

Sobre a neoplasia maligna mais frequente relacionada à AIDS, a maioria não soube responder (42,2%), seguido de 41,1% que responderam corretamente sarcoma de kaposi. Em estudo semelhante de Wimardhani et al. (2022) e Lorosa et al. (2019), obtiveram-se resultados mais satisfatórios, em que 58% e 69,3% dos alunos, respectivamente, responderam corretamente.

No que diz respeito a lesão branca causada pelo vírus Epstein-Barr nestas condições, apenas 38,9% dos estudantes respondeu corretamente leucoplasia pilosa. No estudo de Wimardhani et al. (2022), 79,8% dos estudantes da Indonésia relacionaram a leucoplasia pilosa com a AIDS. Em contrapartida, no estudo de Lorosa et al. (2019), 56,3% dos alunos não souberam responder.

Singh et al. (2017) relataram alto conhecimento entre estudantes de odontologia da Malásia sobre manifestações orais de pacientes HIV positivos, como candidíase oral (99,3%), sarcoma de kaposi (90,5%) e leucoplasia pilosa (89,1%). Um segundo estudo na Malásia realizado por Al-Kadhim et al. (2019) indicaram que estudantes de odontologia identificaram candidíase oral (97,1%), sarcoma de kaposi (94,9%) e leucoplasia pilosa (91,2%) como as manifestações estomatológicas mais frequentes associadas ao HIV e a AIDS.

No estudo de Abou El Fadl et al. (2019), os resultados foram semelhantes aos nossos, em que os acadêmicos associaram candidíase, sarcoma de kaposi e leucoplasia pilosa em apenas 56,3%, 37% e 42,1%, respectivamente.

No que tange as alterações como xerostomia, hipossalivação, aumento do volume das glândulas salivares maiores e eritema gengival linear, a maioria dos participantes não souberam responder, com 48,9% e 55,6%, respectivamente.

Tabela 3 - Conhecimento dos estudantes de Odontologia acerca das manifestações estomatológicas associadas ao HIV/AIDS. Araruna, Paraíba, Brasil, 2023.

Manifestações estomatológicas		
Manifestação estomatológica mais frequente na AIDS	Herpes recorrente	30,0% (n=27)
	Candidíase	46,7% (n=42)
	Histoplasmose	23,3% (n=21)
	Não sei	

Neoplasia maligna mais frequente na AIDS	Carcinoma espinocelular Linfoma de Burkitt Sarcoma de Kaposi Não sei	13,3% (n=12) 3,3% (n=3) 41,1% (n=37) 42,2% (n=38)
No paciente infectado pelo HIV, o vírus Esptein-Barr causa uma lesão branca, de aspecto viloso ou corrugado que acomete o terço posterior da língua, uni ou bilateralmente. Como se denomina?	Leucoplasia pilosa Leucoplasia verrucosa proliferativa Placa mucosa Não sei	38,9% (n=35) 30,0% (n=27) 4,4% (n=4) 26,7% (n=24)
Xerostomia, hipossalivação e aumento do volume das glândulas salivares maiores, usualmente localizado nas parótidas bilateralmente, que pode acometer os pacientes com AIDS	Verdadeiro Falso Não sei	43,3% (n=39) 7,8% (n=7) 48,9% (n=44)
O eritema gengival linear é uma das alterações periodontais que compõem as manifestações bucais associadas ao HIV	Verdadeiro Falso Não sei	41,1% (n=37) 3,3% (n=3) 55,6% (n=50)

Fonte: Elaborada pelo autor, 2023.

A Tabela 4 apresenta as respostas acerca do controle e risco de infecção. Quanto a exposição profissional ao HIV/AIDS, 22,2% dos estudantes de odontologia referiram já terem sofrido acidente com perfurocortante, porém, apenas 10% destes (2,2%), realizaram a testagem Anti-HIV após o acidente. No estudo de Low et al. (2020), 27,3% dos alunos afirmaram que já sofreram acidentes perfurocortantes.

Em relação a tratar todos os pacientes como potencialmente infectados, 83,3% dos alunos afirmam que sim. Em contrapartida, nos estudos de Abiadh et al. (2022) na Arábia Saudita e Singh et al. (2017) na Malásia, apenas 41,2% e 46%, respectivamente, responderam que concordam. Já no estudo de Wimardhani et al. (2022) na Indonésia, 62,3% dos alunos responderam positivamente.

No nosso estudo, apenas 16,7% dos estudantes acreditam que o aerossol odontológico é capaz de transmitir o HIV durante o atendimento. Esse resultado é muito próximo ao de Wimardhani et al. (2022), em que 11% dos estudantes também acreditam. No estudo de Lorosa et al. (2019), 29% dos alunos responderam que o HIV pode ser transmitido pelo aerossol odontológico. Em contrapartida, no estudo de Alali et al. (2022), 73,6% dos estudantes responderam que podem ser contaminados através do aerossol, o que não condiz com a literatura. Foi demonstrado que a

transmissão do HIV através de aerossóis é improvável, exigindo a deposição de uma quantidade suficiente do vírus nas membranas mucosas do hospedeiro suscetível (FOTEDAR et al., 2013).

No que se refere à transmissão pelo contato com a saliva do paciente infectado, 31,1% dos alunos afirmaram erroneamente que podem contrair o HIV. Já nos estudos de Wimardhani et al. (2022) e Alali et al. (2022), esse número foi ainda maior, 50,9% e 59%, respectivamente. Em contrapartida, o estudo de Lorosa et al. (2019) teve resultados mais satisfatórios, em que apenas 16,8% dos estudantes afirmaram que a saliva era um veículo de transmissão do HIV.

Sobre os cuidados após um acidente perfurocortante, 87,8% dos alunos respondeu corretamente que lavariam com água e sabão, 53,3% disseram que fariam o uso de antissépticos, 7,8% respondeu que aplicaria solução irritante no local, 4,4% afirmaram que aumentariam a área exposta para provocar sangramento abundante e 98,9% responderam corretamente sobre procurar imediatamente orientação médica para avaliação do risco de contaminação.

No estudo de Guruprasade e Chauhan (2011) com estudantes da Índia, quando questionados sobre o que fariam após um ferimento acidental com agulha, 30% disseram que fariam profilaxia pós-exposição, 26% disseram que lavariam o local da lesão com álcool cirúrgico ou estéril, 26% disseram que promoveriam sangramento ativo no local da lesão, 12% disseram que lavariam bem o local da lesão com sabão e água corrente e 6% disseram que verificariam o status de HIV de o paciente.

Tabela 4 - Conhecimento dos estudantes de Odontologia sobre controle de infecção e exposição profissional ao HIV/AIDS. Araruna, Paraíba, Brasil, 2023.

Controle de infecção e risco de exposição profissional

Um cirurgião dentista com uso adequado de EPI's, tem risco de contrair o HIV durante o atendimento de um acidente soropositivo por:

○ Aerossol odontológico	Sim	16,7% (n=15)
	Não	83,3% (n=75)
○ Punção com agulha contaminada	Sim	95,6% (n=86)
	Não	4,4% (n=4)
○ Contato entre saliva (do paciente) e pele com a solução de continuidade ou mucosa (do profissional)	Sim	31,1% (n=28)
	Não	68,9% (n=62)

○ Contato entre sangue (do paciente) e pele íntegra (do profissional)	Sim	28,9% (n=26)
	Não	71,1% (n=64)
Trata todos os pacientes como potencialmente infectados	Sim	83,3% (n=75)
	Não	14,4% (n=13)
	Não sei	2,2% (n=2)
Preocupa-se quanto ao risco de exposição profissional para HIV	Sim	97,8% (n=88)
	Não sei	2,2% (n=2)
Considera o ambiente odontológico como um local onde há alto risco de um indivíduo ser contaminado pelo HIV	Sim	90,0% (n=81)
	Não	7,8% (n=7)
	Não sei	2,2% (n=2)
Cuidados após um acidente perfurocortante		
○ Lavagem com água e sabão	Sim	87,8% (n=79)
	Não	12,2% (n=11)
○ Uso de antissépticos	Sim	53,3% (n=48)
	Não	46,7% (n=42)
○ Aplicação de solução irritante (hipoclorito de sódio, éter, glutaraldeído)	Sim	7,8% (n=7)
	Não	92,2% (n=83)
○ Aumentar a área exposta para provocar sangramento abundante	Sim	4,4% (n=4)
	Não	95,6% (n=86)
○ Procurar imediatamente orientação médica para avaliação do risco de contaminação	Sim	98,9% (n=89)
	Não	1,1% (n=1)
Já sofreu acidente perfurocortante	Sim	22,2% (n=20)
	Não	76,7% (n=69)
	Não sei	1,1% (n=1)
Após o acidente perfurocortante realizou teste anti-HIV	Sim	2,2% (n=2)
	Não	20,0% (n=18)
O cirurgião dentista tem o direito de negar-se a atender um portador do HIV	Sim	16,7% (n=15)
	Não	67,8% (n=61)
	Não sei	15,6% (n=14)
O atendimento de pacientes com HIV deve ter honorários mais altos que os cobrados a aqueles não soropositivos	Sim	3,3% (n=3)
	Não	84,4% (n=76)
	Não sei	12,2% (n=11)

Fonte: Elaborada pelo autor, 2023.

A tabela 5 apresenta as respostas dos acadêmicos sobre suas percepções como estudantes. No que tange ao preparo para diagnosticar lesões bucais e realizar procedimentos cruentos em pacientes com HIV/Aids, 60% e 58,9% respectivamente,

não se sentem preparados. No que tange ao preparo para diagnosticar lesões bucais e realizar procedimentos cruentos em pacientes com HIV/Aids, 60% e 58,9% respectivamente, não se sentem preparados.

Neste estudo, 16,7% dos alunos afirmam que o cirurgião dentista tem o direito de negar-se a atender um portador do HIV, resultado próximo ao do estudo de Wimardhani et al. (2022), em que 13,6% dos estudantes acreditam que podem se recusar. Em contrapartida, no estudo de Alali et al. (2022) e Ellepola et al. (2011), os resultados foram preocupantes, em que 50,6% e 63,6% dos estudantes, respectivamente, acreditam que podem se negar.

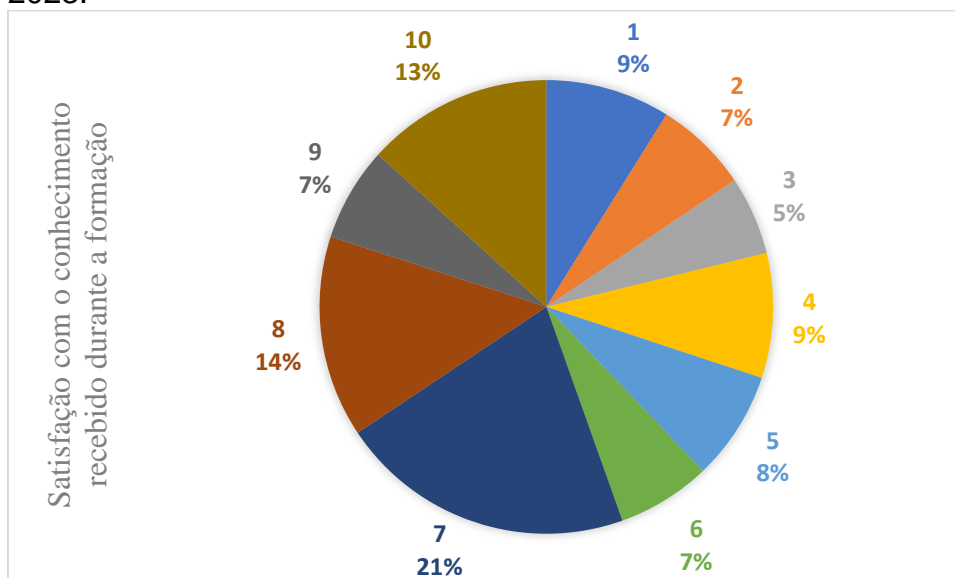
Somente 2,2% dos alunos relataram que já atenderam um paciente HIV positivo. Já no estudo de Low et al. (2020), 45,5% dos estudantes afirmaram que atenderam entre 1-9 pacientes no último ano.

Tabela 5 – Percepções como estudante no atendimento aos pacientes com HIV/AIDS. Araruna, Paraíba, Brasil, 2023.

Percepções como estudante		
Classifique em 0 a 10 a sua satisfação com o conhecimento que recebeu sobre a doença HIV/AIDS e o manejo desses pacientes durante a sua formação	Média±DP Mediana (min-máx)	6,10±2,797 7 (1-10)
Como acadêmico, teve a oportunidade de atender, com a supervisão de um professor algum paciente HIV positivo?	Sim Não Não sei	2,2% (n=2) 91,1% (n=82) 5,6% (n=5)
Preparação do discente para realização de atividades:	Preparado	Não preparado
○ Controle de infecções (biossegurança)	88,9% (n=80)	11,1% (n=10)
○ Controle de risco de exposição profissional	75,6% (n=68)	24,4% (n=22)
○ Diagnosticar lesões bucais	40,0% (n=36)	60,0% (n=54)
○ Realização de procedimentos cruentos	41,1% (n=37)	58,9% (n=53)
○ Tratamento odontológico de rotina	94,3% (n=83)	5,7% (n=80)
○ Relatar à equipe médica: linfadenopatia, rash, dor de garganta, sintomas de gripe	82,2% (n=74)	17,8% (n=16)

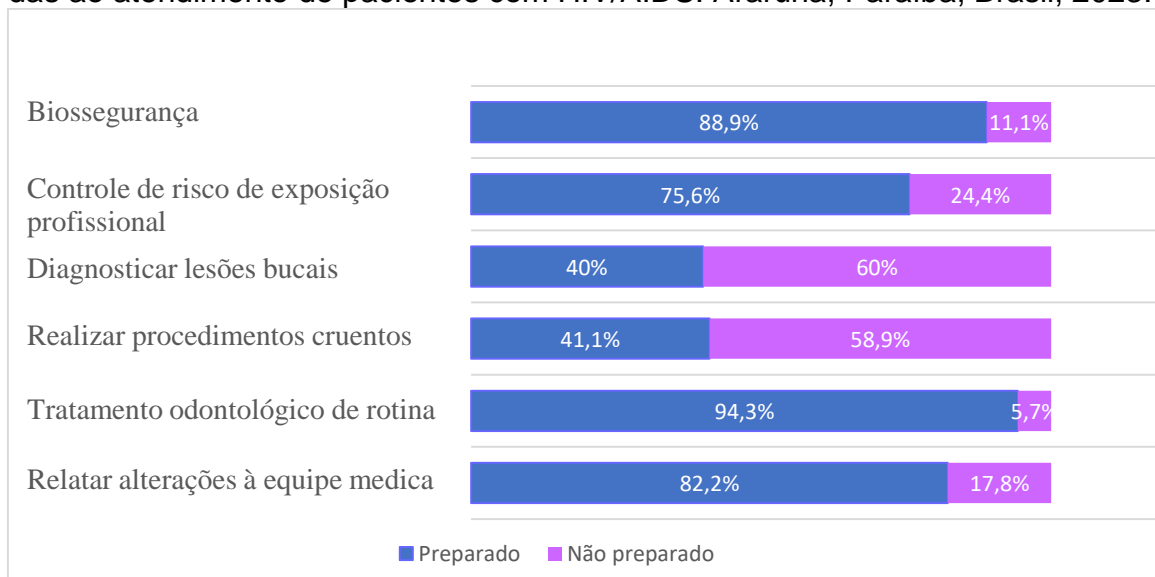
Fonte: Elaborada pelo autor, 2023.

Figura 1 – Notas atribuídas pelos estudantes quanto a satisfação com o conhecimento recebido sobre o HIV/Aids durante a formação. Araruna, Paraíba, Brasil, 2023.



Fonte: Elaborada pelo autor, 2023.

Figura 2 – Autorrelato da preparação dos alunos em relação às atividades vinculadas ao atendimento de pacientes com HIV/AIDS. Araruna, Paraíba, Brasil, 2023.



Fonte: Elaborada pelo autor, 2023.

5 CONCLUSÃO

A maioria dos estudantes de graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII demonstrou atitudes positivas acerca da etiopatogenia e diagnóstico, controle de infecções e riscos de exposição ocupacional no atendimento a pacientes HIV positivos. No entanto, o fato da maioria dos alunos não saber identificar as manifestações orais comumente associadas ao HIV é preocupante.

Portanto, é essencial incorporar ao currículo odontológico uma abordagem mais específica a respeito dos pacientes soropositivos. Isso garantirá que os estudantes recebam informações adequadas, consistentes e atualizadas ao longo de todos os anos de graduação.

REFERÊNCIAS

ABIADH, A. A. S. et al. Knowledge and attitude of dental students toward HIV infection in Umm Al-Qura University, Saudi Arabia. **Journal of family medicine and primary care**, v. 11(10), p. 6438–6443, 2022.

ABOU EL FADL, R. K. et al. Assessing the levels of HIV-related knowledge and attitudes toward HIV-infected patients among undergraduate dental students: a cross-sectional study. **HIV/AIDS** (Auckland, Nova Zelândia), v. 11, p. 83–92, 2019.

ALALI, F. M. et al. Assessment of Knowledge and Attitude of Dental Students towards HIV and Its Oral Manifestations in Saudi Arabia-A Cross-Sectional Study. **Healthcare** (Basel, Switzerland), v. 10(8), p. 1379, 2022.

AL-KADHIM A. H. A. et al. Assessment of Knowledge and Attitude Towards HIV Patients among Dental Students in Universiti Sains Islam Malaysia (USIM). **J. Clin. Health Sci.**, v. 4, p. 58–65, 2019.

ARANTES, D. C. et al. Biossegurança aplicada à Odontologia na Universidade Federal do Pará, Cidade de Belém, Estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saúde**, Ananindeua, v. 6, n. 1, p. 11-18, mar. 2015.

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

Associação Brasileira Interdisciplinar De Aids (ABIA). ABIA esclarece dúvidas a transmissão do HIV. **Observatório Nacional de Política de AIDS**, 2023.

BRASIL. Boletim epidemiológico HIV AIDS. Brasília. Ministério da Saúde. **Secretária de Vigilância da Saúde**, 2017.

BRASIL. Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT. Ministério da Economia. **Instituto Nacional do Seguro Social**, 2018a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. **AIDS: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento**. Brasília: Unidade de Assistência, 2002. 17p.

BRASIL. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Ministério da Saúde. **Secretária de Vigilância da Saúde**. Departamento de doenças crônicas e infecções sexualmente transmissíveis, 2018b.

BRASIL. Seminário de Cooperação Brasil / França: profissionais de saúde frente ao manejo da infecção pelo HIV: aspectos psicossociais e técnicos. Ministério da Saúde. **Secretária de Vigilância da Saúde**, 2000.

COSTA, K. S. et al. Aspectos éticos relacionados ao atendimento odontológico de pacientes hiv positivo. **Rev Bras Odontol Leg RBOL**, v. 7(2), p. 02-10, 2020.

CUETO, M.; LOPES, G. Backlash in global health and the end of AIDS exceptionalism in Brazil, 2007-2019. **Global public health**, v. 17,6, p. 815-826, 2022.

DISCACCIATI, J. A. C.; VILAÇA, E. L. Atendimento odontológico ao portador do HIV: medo, preconceito e ética profissional. **Rev Panam Salud Publica**, v. 9(4), p. 234-239, 2001.

ELLEPOLA, A. N. et al. Knowledge and attitudes towards HIV/AIDS amongst Kuwait University dental students. **European journal of dental education: official journal of the Association for Dental Education in Europe**, v. 15(3), p. 165–171, 2011.

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

FOTEDAR, S. et al. Knowledge and attitudes about HIV/AIDS of students in H.P. Government Dental College and Hospital, Shimla, India. **Journal of dental education**, v. 77(9), p. 1218–1224, 2013.

GARBIN, C. A. S. et al. Discriminación y prejuicio. La influencia del VIH/SIDA y la Hepatitis B en la actitud de los académicos en odontología. **Rev. Cienc. Salud**, v. 16(2), p. 279-93, 2018.

GURUPRASAD, Y., CHAUHAN, D. S. Knowledge, attitude and practice regarding risk of HIV infection through accidental needlestick injuries among dental students of Raichur, India. **National journal of maxillofacial surgery**, v. 2(2), p. 152–155, 2011.

HONÓRIO, E. F., SGANZERLA, J. T., MAYER, S. N., OLIVEIRA, M. C., HERNANDEZ, P. A. G., MIGUENS JR, S. A. Q. 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(49), 2019.

LOPES, A. L., RODRIGUES, L. G., ZINA, L. G., PALMIER, A. C., VARGAS FERREIRA, F., ABREU, M. H. N. G., VASCONCELOS, M. Biossegurança em Odontologia: conduta dos estudantes antes e após uma ação educativa. **Revista da Abeno**, v. 19 (2), p. 43-53, 2019.

LOROSA, A. H. et al. Evaluation of dental students' knowledge and patient care towards HIV/AIDS individuals. **European journal of dental education: official journal of the Association for Dental Education in Europe**, v. 23(2), p. 212–219, 2019.

LOW, C. Y. S. et al. Exploring dental students' knowledge of HIV and attitudes towards saliva screening for HIV. **European journal of dental education : official journal of the Association for Dental Education in Europe**, v. 24(3), p. 483–490, 2020.

LUCENA, N. T. et al. Conhecimento, atitudes e práticas dos estudantes de Odontologia com relação a pacientes HIV positivos. **RFO UPF**, v. 21, n. 3, Passo Fundo Set./Dez. 2016.

MATOS, F. S. et al. Reflexões bioéticas no atendimento odontológico ao paciente portador de HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Bioética**, v. 8 (1-4), p. 57-66, 2012.

MIRANZI, Mario Alfredo Silveira. **Conhecimentos, atitudes e práticas frente a exposição ocupacional ao HIV entre estudantes, docentes e funcionários do curso de odontologia da Universidade de Uberaba**. 2003. 225 p. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas – SP, 2003.

MORILLO, C. C. E.; MEYER, J. F. C. A. HIV/AIDS Mathematical Model of Triangle Transmission. **Viruses**, v. 14(12), p. 2749, 2022.

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(2), p. 289–296, 2019.

NASCIMENTO, C. F. et al. Desmistificando o atendimento odontológico para paciente soropositivo: Revisão de literatura. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 11, p.91634-91652, nov. 2020.

OLIVIAL, A. R. B., CHARONE, S., GROISMAN, S. A importância do exame odontológico periódico ocupacional: uma proposta de prontuário odontológico. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 20, p. 37-45, 2018.

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. **Revista Interface Botucatu.**, Botucatu, v. 23, e180441, p. 1-14, 2019.

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) (2017). **UNAIDS Dados 2017**. Disponível em: <https://unaids.org.br/wpcontent/uploads/2015/06/20170720_DaDOS_unaids_Bra_sil.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2022.

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) (2023). **UNAIDS Dados 2022**. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2022/07/2022_07_27_Factsheet_PT.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2023.

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

ROBBINS, M. R. Recent Recommendations for Management of Human Immunodeficiency Virus-Positive Patients. **Dent Clin North Am. Elsevier Science**, v. 61, n. 2, p. 365-387, 2017.

RODRIGUES, M. P. et al. Os cirurgiões-dentistas e as representações sociais da Aids. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10(2), p. 463-472, 2005.

SANABRIA, G. V. Ciência, justiça e antropologia no debate sul-africano da AIDS: produção de sensibilidades e regulação moral entre especialista. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, v. 26, p. 191-212, 2017.

SANCHES, R. S., SOUZA, A. R., LIMA, R. S. Fatores relacionados ao desenvolvimento de estresse e burnout entre profissionais de enfermagem que atuam na assistência a pessoas vivendo com HIV/aids. **Revista Fundamental Care Online**, v. 10, p. 276-82, 2018.

SANTOS, C. J. **Aspectos fisiopatológicos que envolvem a infecção do vírus HIV em humanos: Um estudo cienciométrico**. Orientadora: Prof. Dra. Valéria Bernadete Leite Quixabeira. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Biomedicina, Pontifícia Universidade Católica De Goiás. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2239/1/TCC_Cairo.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2023.

SANTOS, V. P. et al. Existe relação entre o conhecimento de estudantes a respeito das formas de contágio do HIV/AIDS e suas respostas sobre a proximidade com soropositivos. **Cien Saúde Colet.**, v. 22(8), p. 2745- 2752, 2017.

SILVA, K. F. **Conhecimento, atitudes e práticas dos acadêmicos do curso de odontologia da Universidade do Sul de Santa Catarina em relação a pacientes hiv positivo**. Orientadora: Prof. Msc. Roberta Tagliari da Rosa de Carvalho. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Odontologia, Universidade Do Sul De Santa Catarina. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/9821>>. Acesso em: 21 jun. 2022.

SILVA, W. H. T., ARAÚJO, P. C. Avaliação do conhecimento e atitudes de alunos do curso de Odontologia sobre o HIV/AIDS. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, 2021.

SINGH, V. P. et al. Knowledge and Attitude of Dental Students towards HIV/AIDS Patients in Melaka, Malaysia. **The Malaysian journal of medical sciences: MJMS**, v. 24(3), p. 73–82, 2017.

WAKAYAMA, B. **Hepatite B e HIV/AIDS: a representação social das doenças e a análise da imunização contra o vírus da hepatite B entre os alunos de odontologia**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba, 2016.

WIMARDHANI, Y. S. et al. Indonesian Dental Students' Attitudes, Knowledge, Preparation, and Willingness to Treat HIV/AIDS Patients. **European journal of dentistry**, v. 16(4), p. 867–874, 2022.

XAVIER, C. M. **Percepção dos estudantes do curso de Odontologia da UFRN quanto ao manejo de pacientes portadores do HIV: biossegurança e estigma social**. Orientadora: Prof. Dra. Edna Maria da Silva. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em:

<https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/39044/2/percep%c3%a7%c3%a3odosestudantes_Xavier_2019.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2023.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE (CCTS)

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Instruções para respostas:

- a) Assinale somente uma das alternativas;
- b) Responda somente as questões que você tenha certeza da resposta, caso haja dúvida responda “não sei”.

Os resultados obtidos com o preenchimento do questionário serão úteis para o melhor atendimento aos pacientes e proteção dos alunos, professores e equipe de trabalhadores.

Declaro que fui informado(a) sobre como funcionará a pesquisa, e:

Aceito participar Não aceito participar

Gostaríamos de saber algumas informações ao seu respeito:

Qual a sua idade? _____

Qual é o seu sexo? Feminino Masculino Prefiro não dizer

Qual é o seu estado civil? Solteiro(a) Casado(a) Divorciado(a) Viúvo(a)

Somando as rendas das pessoas que moram com você, qual é, aproximadamente, o valor mensal?

Até 1 salário mínimo Entre 1 e 3 salários Entre 4 e 5 salários Acima de 5 salários

Em que período você está? _____

Selecionamos três perguntas breves sobre a EPIDEMIOLOGIA DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS). Por favor, responda a seguir:

- 1) No mundo há mais de 30 milhões de pessoas vivendo com a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).
- Verdadeiro Falso Não sei

2) Estima-se que no Brasil há cerca de 900 mil indivíduos com HIV/ AIDS.

Verdadeiro Falso Não sei

3) Desde o ano de 2005, o número de mortes por AIDS e causas associadas, reduziu cerca de 30%, devido ao acesso crescente a terapia antirretroviral em distintas regiões do mundo, incluindo as menos desenvolvidas.

Verdadeiro Falso Não sei

Solicitamos que responda algumas perguntas sobre a ETIOPATOGENIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO HIV/ AIDS.

4) A replicação do HIV, agente etiológico da AIDS, ocorre nos linfócitos T CD4+.

Verdadeiro Falso Não sei

5) Dizer que um paciente está assintomático ou na fase de latência clínica, significa que é incapaz, naquele momento, de contaminar outra pessoa?

Verdadeiro Falso Não sei

6) Janela imunológica é a terminologia utilizada para definir o tempo entre a exposição do indivíduo ao HIV e o surgimento de marcadores detectáveis (anticorpos) no organismo.

Verdadeiro Falso Não sei

As questões a seguir tratam sobre as MANIFESTAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS ASSOCIADAS AO HIV/AIDS. Marque a resposta considerada a mais adequada para cada pergunta.

7) Os indivíduos com AIDS devido ao alto grau de imunossupressão apresentam uma elevada suscetibilidade a infecções oportunistas. Na cavidade bucal desses pacientes, qual enfermidade é a mais prevalente?

Herpes recorrente Candidíase Histoplasmosose Não sei

8) Entre as neoplasias malignas que acometem a cavidade bucal dos pacientes adultos com AIDS, a que ocorre com maior frequência denomina-se:

Carcinoma espinocelular Linfoma de Burkitt Sarcoma de Kaposi Não sei

9) No paciente infectado pelo HIV, o vírus Esptein-Barr causa uma lesão branca, de aspecto viloso ou corrugado que acomete o terço posterior da língua, uni ou bilateralmente. Esta afeção é assintomática e considerada um marcador clínico auxiliar no diagnóstico de HIV/AIDS. Como se denomina essa manifestação clínica:

Leucoplasia Pilosa Leucoplasia Verrucosa Proliferativa Placa Mucosa Não sei

10) Existe uma condição caracterizada pela ocorrência de xerostomia, hipossalivação e aumento do volume das glândulas salivares maiores, usualmente localizado nas parótidas bilateralmente, a qual pode acometer os pacientes com AIDS.

Verdadeiro Falso Não sei

11) O eritema gengival linear é uma das alterações periodontais que compõem o amplo espectro de manifestações bucais associadas ao HIV.

Verdadeiro Falso Não sei

Agora, algumas perguntas sobre o CONTROLE DE INFECÇÃO E RISCO DE EXPOSIÇÃO PROFISSIONAL.

12) Um cirurgião dentista usando adequadamente os equipamentos de proteção individual, tem risco de contrair o HIV durante o atendimento de um acidente soropositivo, em quais situações:

Aerossol odontológico

Punção com agulha contaminada

Contato entre saliva (do paciente) e pele com a solução de continuidade ou mucosa (do profissional)

Contato entre sangue (do paciente) e pele íntegra (do profissional)

13) Você trata todos os pacientes como potencialmente infectados?

Sim Não Não sei

14) Preocupa-se quanto ao risco de exposição profissional para HIV?

Sim Não Não sei

15) Considera o ambiente odontológico como um local onde há alto risco de um indivíduo ser contaminado pelo HIV?

Sim Não Não sei

16) Suponha a seguinte situação: está atendendo um paciente que há muitos anos não realiza o teste anti-HIV, mas acredita não ser portador da infecção e refere ter boa condição de saúde geral. Imediatamente após realizar uma biopsia incisional nesse indivíduo, acidentalmente, você fez um corte profundo no dedo indicador esquerdo com a lâmina contaminada. Quais os cuidados imediatos você teria com o ferimento para prevenir uma possível infecção pelo HIV?

Lavagem com água e sabão

Uso de antissépticos

Aplicação de solução irritante (hipoclorito de sódio, éter, glutaraldeído)

Aumentar a área exposta para provocar sangramento abundante

Procurar imediatamente orientação médica para avaliação do risco de contaminação

17) Já sofreu acidente perfurocortante?

Sim Não Não sei

18) Após o acidente perfurocortante realizou testagem anti-HIV?

Sim Não Não sei

19) Acredita que o cirurgião dentista tem o direito de negar-se a atender um portador do HIV?

Sim Não Não sei

20) O atendimento de pacientes com HIV deve ter honorários mais altos que os cobrados a aqueles não soropositivos?

Sim Não Não sei

21) Classifique de uma escala de zero a dez a sua satisfação com o conhecimento que recebeu sobre a doença HIV/AIDS e o manejo desses pacientes durante a sua formação (Considere 10 para TOTALMENTE SATISFEITO e zero TOTALMENTE INSASTIFEITO)

0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()

22) Como acadêmico, teve a oportunidade de atender, com a supervisão de um professor algum paciente HIV positivo?

Sim Não Não sei

23) O quão preparado/confortável você se sente com relação as seguintes atividades vinculadas ao atendimento de pacientes com HIV/ AIDS:

	Preparado	Não preparado
Controle de infecções (biossegurança)		
Controle de risco de exposição profissional		
Diagnosticar lesões bucais		
Realização de procedimentos cruentos		
Tratamento odontológico de rotina		
Relatar à equipe médica: linfadenopatia, rash, dor de garganta, sintomas de gripe.		

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO
UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB



CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE (CCTS)
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado,

O Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “Avaliação do conhecimento e condutas dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII frente a pacientes HIV-positivos”, sob responsabilidade do professor Edson Peixoto de Vasconcellos Neto do Curso de Odontologia, da Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII, na cidade de Araruna – PB, de forma totalmente voluntária. Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem. O objetivo do estudo é avaliar o conhecimento e as condutas dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII frente a pacientes HIV positivos, bem como verificar o nível de conhecimento dos acadêmicos sobre a epidemiologia da doença HIV/AIDS, analisar o conhecimento dos estudantes sobre as possíveis manifestações estomatológicas que acometem os pacientes com HIV/AIDS, avaliar se os participantes conhecem como se deve realizar o controle de infecções e riscos de transmissão do HIV e averiguar atitudes e práticas odontológicas dos acadêmicos diante de um paciente HIV positivo. Solicitamos a sua colaboração para conceder respostas a um breve questionário, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde, levando em consideração a garantia do seu anonimato, sendo utilizado pseudônimos. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Os riscos estão previstos como mínimos para a população e amostra, tais como: desconforto, vergonha, quebra de anonimato, possibilidade de constrangimento, cansaço ao responder às perguntas, disponibilidade de tempo para responder ao instrumento, exposição de dados do participante que possam resultar na sua identificação, discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado e quebra de sigilo. Os riscos são minimizados através da garantia ao participante da liberdade de se recusar

a ingressar e participar do estudo, sem penalização alguma por parte dos pesquisadores, da garantia da retirada do seu consentimento prévio, ou simplesmente interrupção do preenchimento das respostas e não devolver o questionário, caso desista de participar da pesquisa, da garantia de que os pesquisadores estão habilitados ao método de coleta de dados e estarão atentos aos sinais verbais e não verbais de desconforto, garantia do zelo pelo sigilo dos dados fornecidos e pela guarda adequada das informações coletadas, assumindo também o compromisso de não publicar o nome dos participantes (nem mesmo as iniciais) ou qualquer outra forma que permita a identificação individual, sendo feita a utilização de pseudônimos, da garantia de uma abordagem cautelosa ao indivíduo considerando e respeitando seus valores, culturas e crenças e da garantia da não identificação nominal no formulário nem no banco de dados, a fim de garantir o anonimato dos participantes. Os benefícios obtidos serão personificados a partir de contribuições científicas, tecnológicas e, sobretudo, sociais, a partir das quais espera-se advertir sobre o estigma do atendimento odontológico à pacientes HIV positivos por parte de acadêmicos de Odontologia. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Para qualquer informação adicional poderá entrar em contato com o pesquisador através do telefone (83) 99906-4857 ou do e-mail: mgabriellysouto@gmail.com. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone (83) 3315 3373, e-mail: cep@setor.uepb.edu.br e da CONEP (quando pertinente).

CONSENTIMENTO

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa “Avaliação do conhecimento e condutas dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII frente a pacientes HIV-positivos” e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____ autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Araruna, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C – DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

Titulo da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E CONDUTAS DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – CAMPUS VIII FRENTE A PACIENTES HIV-POSITIVOS

Eu, Edson Vasconcelos, Professor da Universidade Estadual da Paraíba portador do CPF 010272754-60 declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em acompanhar seu desenvolvimento no sentido de que se possam cumprir integralmente as Diretrizes da Resolução nº 466 de 2012 e/ou Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Araruna, 14 de março de 2023



Pesquisador Responsável



Orientanda

**APÊNDICE D – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR
RESPONSÁVEL EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO nº 466 de 2012 e /
ou RESOLUÇÃO nº 510 de 2016 DO CONEP/CNS/MS (TCPR)**


Titulo da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E CONDUTAS DOS
ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
– CAMPUS VIII FRENTE A PACIENTES HIV-POSITIVOS

Eu, Edson Vasconcelos, Professor do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, portador do RG: 2205793 e CPF: 010272754-60 comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes da Resolução nº. 466 de 2012 e / ou Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Araruna, 14 de março de 2023



Assinatura do(a) Pesquisador responsável Orientador(a)

APÊNDICE E – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL (TAI)

(Clínica Escola de Odontologia, Campus VIII da UEPB. Av. Cel. Pedro Targino, s/n - Araruna - PB)

Estamos cientes da intenção e autorizamos a realização do projeto intitulado “Avaliação do conhecimento e condutas dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII frente a pacientes HIV-positivos” desenvolvida pela aluna Maria Gabrielly Souto de Brito do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, sob a orientação do professor Edson Vasconcelos.

Araruna, 23 de março de 2023.



Fernando A. De F. Aires Júnior – Mat.: 825837-9

Coordenador Adjunto do Curso de Odontologia campus VIII

ANEXO A – PARECER CIRCUNSTANCIADO DO CEP

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



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação do conhecimento e condutas dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - Campus VIII frente a pacientes HIV-positivos

Pesquisador: Edson Peixoto de Vasconcellos Neto

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 68659623.4.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.076.961

Apresentação do Projeto:

Lê-se: " Espera-se como resultados dessa pesquisa: A determinação do nível de conhecimento dos acadêmicos de Odontologia com relação a pacientes HIV positivo; A investigação de como os acadêmicos realizariam o atendimento odontológico frente a um paciente HIV positivo; A confirmação do uso de equipamentos de proteção individual por parte dos estudantes no atendimento odontológico, tratando qualquer paciente como potencialmente infectado; A constatação do conhecimento dos estudantes em relação as manifestações estomatológicas orais associadas ao HIV/AIDS, tendo em vista que estas podem ser os primeiros sinais clínicos da doença, por vezes antecedendo os sintomas sistêmicos; A prevalência de estudantes que atenderiam um paciente HIV positivo de forma ética e humanizada."

DIANTE DO EXPOSTO, O ESTUDO SE MOSTRA RELEVANTE.

Objetivo da Pesquisa:

OS OBJETIVOS ATENDEM AO RECORTE TEMÁTICO.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

ATENDE A RESOLUÇÃO

466/12

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@setor.uepb.edu.br

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



Continuação do Parecer: 6.076.961

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

ATENDE A RESOLUÇÃO

466/12

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

ATENDE A RESOLUÇÃO

466/12

Recomendações:

O TCLE DEVERÁ SER PAGINADO E SER ENTREGUE UMA VIA AO PARTICIPANTES

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

ATENDE A RESOLUÇÃO

466/12

Considerações Finais a critério do CEP:

APÓS A PESQUISA CONCLUÍDA, RECOMENDAMOS A INCLUSÃO NA PLATAFORMA DO RELATÓRIO FINAL DO ESTUDO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2108845.pdf	05/05/2023 15:57:44		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOHIVCEPALTERADO.pdf	05/05/2023 15:56:30	Edson Peixoto de Vasconcellos Neto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECEP.pdf	05/05/2023 15:55:03	Edson Peixoto de Vasconcellos Neto	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	tai.pdf	11/04/2023 13:45:27	Edson Peixoto de Vasconcellos Neto	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	04/04/2023 11:46:06	Edson Peixoto de Vasconcellos Neto	Aceito
Declaração de	Declaracaoconcordancia.pdf	24/03/2023	Edson Peixoto de	Aceito

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@setor.uepb.edu.br

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



Continuação do Parecer: 6.076.961

Pesquisadores	Declaracaoconcordancia.pdf	12:29:02	Vasconcellos Neto	Aceito
Declaração de concordância	TERMODECOMPROMISSO.pdf	24/03/2023 12:20:20	Edson Peixoto de Vasconcellos Neto	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 24 de Maio de 2023

Assinado por:
Gabriela Maria Cavalcanti Costa
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br