



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFECÇÃO HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS
MESTRADO PROFISSIONAL – PPGHIV/HV

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

CONHECIMENTOS E ATITUDES DE ALUNOS DE ODONTOLOGIA
SOBRE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Michelle Soraia Espinola Costa

Rio de Janeiro

2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFECÇÃO HIV / AIDS E HEPATITES VIRAIS

**Conhecimentos e atitudes de alunos de Odontologia sobre pessoas
vivendo com HIV/aids**

Michelle Soraia Espinola Costa

Sob Orientação da Professora
Dr^a. Mônica Simões Israel

Rio de Janeiro

2022

Catálogo informatizada pelo(a) autor(a)

EE77 Espinola Costa, Michelle Soraia
Conhecimentos e atitudes de alunos de
Odontologia sobre pessoas vivendo com HIV/aids /
Michelle Soraia Espinola Costa. -- Rio de Janeiro,
2022.
71

Orientador: Mônica Simões Israel.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do
Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação
em Infecção HIV/AIDS e Hepatites Virais, 2022.

1. Infecções por HIV. 2. Educação Continuada em
Odontologia. 3. Conhecimentos, atitudes e prática
em saúde. I. Simões Israel, Mônica, orient. II.
Titulo.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFECÇÃO HIV / AIDS E HEPATITES VIRAIS

Michelle Soraia Espinola Costa

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre em Infecção HIV/AIDS e Hepatites Virais na Área de DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS.

DISSERTAÇÃO APROVADA EM 14/06/2022

Prof^a. Dr^a. Mônica Simões Israel,
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Prof. Dr. Gilmar Weber Senna,
Universidade Católica de Petrópolis (UCP)

Prof. Dr. Luiz Cláudio Pereira Ribeiro,
Universidade federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Prof. Dr. Carlos José Nogueira,
Escola Preparatória de Cadetes do Ar (EPCAR)

Prof. Dr. Estélio Henrique Marin Dantas,
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

DEDICATÓRIA

Dedico a Deus a oportunidade de ingressar e finalizar esse mestrado, tendo em vista todas as dificuldades e obstáculos que foram encontrados durante essa caminhada.

Ao meu companheiro, meu amor Gilmar Senna por estar sempre ao meu lado me apoiando, incentivando, encorajando em toda essa jornada. Você foi fundamental para realização desse sonho.

Aos meus filhos Arthur e Pietro por todo amor e compreensão nos momentos de minha ausência devido ao trabalho e estudo.

A minha orientadora Monica Israel por esses dois anos de estudo e dedicação a esse projeto.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pela vida e pela oportunidade de escolher a odontologia como profissão de toda uma vida.

Agradeço ao Professor Doutor Gilmar Senna por todo empenho, dedicação, companheirismo, motivação do início a finalização desse estudo.

A minha orientadora, Professora Doutora Mônica Simões Israel: Muito obrigado pela confiança, apoio e dedicação a esse estudo.

Aos professores da banca examinadora, em especial ao Professor Doutor Luiz Cláudio Pereira Ribeiro e Carlos José Nogueira que me orientaram e ajudaram inicialmente no ingresso do mestrado em HIV/AIDS. Obrigada por tudo!

Agradeço de forma ampla a todos os amigos da UNIRIO que de alguma forma me apoiaram ao longo da minha trajetória acadêmica.

RESUMO

ESPINOLA, Michelle Soraia. Conhecimentos e atitudes de alunos de Odontologia sobre pessoas vivendo com HIV/aids. Dissertação (Mestrado Profissional em Infecção HIV/Aids e Hepatites virais na Área de DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS). Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

O objetivo do presente estudo foi avaliar e comparar os conhecimentos de alunos dos últimos períodos de Odontologia de duas Faculdades de Odontologia do Rio de Janeiro, acerca do atendimento Odontológico de pessoas vivendo com HIV/aids antes e após uma aula teórica sobre o assunto. Para isso, 24 participantes foram selecionados ($26,12 \pm 5,14$ anos). Todos os estudantes de Odontologia responderam um questionário destinado a obter informações acerca das seguintes variáveis: (a) avaliar os conhecimentos dos estudantes; e (b) identificar as atitudes e práticas destes estudantes acerca do atendimento que deve ser prestado às pessoas que vivem com HIV/aids. Os dados foram observados segundo a sua pontuação geral e respostas a cada pergunta antes e depois da participação de uma vídeo aula teórica. Segundo os dados da pontuação geral dos estudantes de Odontologia, foi identificado diferença significativa ($p < 0,000$) quando observados pré e pós-intervenção. Sugere-se considerar a necessidade de acrescentar ao currículo universitário um módulo didático específico de infecção HIV/Aids, ou mesmo, pontuais intervenções com a finalidade de formar o estudante de odontologia sobre esse tema de grande relevância prática.

Palavras-chaves: Infecções por HIV; Educação Continuada em Odontologia; Conhecimentos, atitudes e prática em saúde.

ABSTRACT

ESPINOLA, Michelle Soraia. Knowledge and attitudes of dentistry students about people living with HIV/AIDS. Dissertation (Professional Master's in HIV/AIDS Infection and Viral Hepatitis in the Area of INFECTIOUS AND PARASITARY DISEASES). Center for Biological and Health Sciences. Federal University of Rio de Janeiro State.

The aim of the study was to evaluate and compare the knowledge and attitudes of students from the last periods of Dentistry College in Rio de Janeiro, about the dental care of people living with HIV/AIDS before and after a theoretical classroom on the subject. For this, 24 participants were selected (26.12 ± 5.14 years). All the students answered one questionnaire, a title destined to a reference of the following variables: (a) to evaluate the students' knowledge; and (b) identify the attitudes and practices of these students regarding the care that should be provided to people living with HIV/AIDS. The data were observed according to their general assessment and the answers to each question before and after the presentation of the theoretical video classroom. According to the data, the general assessment of dental students was statistically different ($p < 0.0000$) when observed Pre- and Post-intervention. It should be considered a need to add a specific module on HIV/AIDS infection to the Dentistry College, specific interventions with the aim of training the same student to teach great practice on HIV/AIDS.

Keywords: HIV Infections; Education, Dental, Continuing; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

LISTA DE TABELAS

Tabelas.....	Página
Tabela 1. Dados de acertos e pontuação geral dos estudantes de odontologia.....	26
Tabela 2. Respostas corretas para as perguntas sobre a relação de diferentes lesões orais com o HIV.....	28
Tabela 3. Respostas corretas para as perguntas sobre a relação de diferentes lesões orais com o HIV.....	32
Tabela 4. Respostas corretas para as perguntas sobre os grupos que eles acreditavam estarem mais expostos ao HIV.....	33
Tabela 5. Questões sobre as atitudes dos estudantes de odontologia no momento pré e pós-intervenção.....	36
Tabela 6. Respostas para as perguntas sobre a frequência das rotinas de segurança para controle de infecção.....	37
Tabela 7. Respostas corretas para as perguntas sobre os procedimentos ao atender um paciente com HIV/Aids.....	38

LISTA DE FIGURAS

Figuras.....	Página
Figura 1. Distribuição de gênero do experimento.....	22
Figura 2. Distribuição de discentes que realizaram algum tipo de treinamento prévio com o tema HIV.....	23
Figura 3. Questão sobre a formação profissional oferecer conhecimentos para atender pacientes com HIV/ Aids.....	24
Figura 4. Questão sobre a preocupação que, no futuro, seja descoberto que a HIV/Aids possa ser transmitida de uma forma que hoje é considerada segura.....	25
Figura 5. Questão sobre a crença que trabalhar com pacientes com HIV/Aids oferece perigo à sua saúde.....	26
Figura 6. Pontuação Geral dos estudantes de odontologia Pré e Pós-intervenção.....	27
Figura 7. Perguntas se os dentistas podem contrair o HIV/Aids com respingos do paciente em seu olho durante o atendimento odontológico.....	29
Figura 8. Perguntas se as drogas antirretrovirais podem curar a infecção pelo HIV/Aids.	20
Figura 9. Perguntas se em um acidente biológico, o cirurgião-dentista deve fazer a profilaxia pós-exposição em, no máximo, 72 horas.....	31
Figura 10. Perguntas se todos os pacientes devem ser considerados potencialmente infectantes.....	32

Figura 11. Perguntas se os estudantes têm o direito de saber se o meu paciente é infectado pelo HIV/ Aids.....	34
Figura 12. Perguntas se os estudantes devem realizar o pedido de exame de sangue para o diagnóstico da infecção por HIV em todos os pacientes.....	35
Figura 13. Perguntas sobre a obrigatoriedade em tratar pacientes com HIV/ Aids.....	36

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

HIV – Human Immunodeficiency Virus (Vírus da Imunodeficiência Humana)

HUGG – Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

UNIRIO – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

PPGHIV/HV – Programa de Pós-Graduação em Infecção HIV/ AIDS e Hepatites Virais

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LTCD4 – Linfócitos T CD4

SÚMÁRIO

1	INDRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	14
	2.1 Objetivo geral	14
	2.2. Objetivo específico	15
3	JUSTIFICATIVA	16
4	METODOLOGIA	16
	4.1 Delineamento do estudo	16
	4.2 Universo, Amostragem e Amostra	17
	4.3 Ética da pesquisa	18
	4.4 Materiais e Métodos (instrumento da pesquisa)	18
	4.5 Procedimento experimental	19
	4.6 Análise Estatística	20
5	RESULTADOS	22
	5.1 Resultados da pontuação geral do questionário	26
	5.2 Resultados de cada pergunta	28
6	DISCUSSÃO	39
7	CONCLUSÃO	47
8	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1: Termos de anuência do Curso de Odontologia da Universidade Veiga de Almeida e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro	51
Apêndice 2: Termo de Conhecimento e Livre Esclarecimento (TCLE)	54
Apêndice 3: Parecer de aprovação do Comitê de ética em Pesquisa	57
Apêndice 4: Questionário	62
Apêndice 5: Questionário respondido	70

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi reconhecida em meados de 1981, nos EUA, a partir da identificação de um número elevado de pacientes adultos do sexo masculino, homossexuais e moradores de São Francisco ou Nova York, que apresentavam sarcoma de Kaposi, pneumonia por *Pneumocystis carinii* e comprometimento do sistema imune, o que levou à conclusão de que se tratava de uma nova doença, ainda não classificada, de etiologia provavelmente infecciosa e transmissível (SELIK; HAVERKOS; CURRAN, 1984).

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é o agente etiológico da aids, que infecta células sanguíneas, do sistema nervoso e promove acentuada supressão do sistema imune, devido ao seu tropismo pelos linfócitos T CD4 (LICD4), macrófagos e células dendríticas (LEVY, 2009). Contudo, o estágio clínico desta doença, está significativamente associado a quantificação da carga viral plasmática do HIV (WEI et al., 1995).

No Brasil, até 2020, 1.011.617 casos de aids foram detectados. Desde o ano de 2012, observa-se uma diminuição na taxa de detecção desta doença, que passou de 21,9/100 mil habitantes (2012) para 17,8/100 mil habitantes em 2019, configurando um decréscimo de 18,7% da taxa de infecções por HIV (BRASIL, 2020).

As implicações para as políticas públicas de saúde, assim como, as construções de práticas assistenciais, sempre estiveram associadas com a descoberta e com a dinâmica de evolução da doença, repercutindo logicamente,

sobre as instituições e os profissionais da saúde inseridos no cotidiano dos serviços de saúde brasileiro (OLIVEIRA, 2013).

Resumidamente, no surgimento da Aids, a percepção da sociedade, inclusive dos trabalhadores da saúde, foi de medo, receio e preconceito, pois a aids fora noticiada, por parte da imprensa, como uma doença de grande transmissibilidade e vinculada a imagens de cadáveres em um formato moralista e discriminatório (VILLARINHO; PADILHA, 2014). Obviamente, com as manifestações da sociedade civil em prol dos direitos das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) e com a redefinição dos princípios pelos quais a sociedade abordava as pessoas infectadas pelo HIV, grandes mudanças ocorreram ao longo dos anos nas condutas dos profissionais de saúde no tratamento das PVHIV (GRANGEIRO; DA SILVA; TEIXEIRA, 2009).

Contudo, embora tenham ocorrido modificações expressivas em relação ao conhecimento da infecção, transmissão e tratamento pelo HIV, os seus portadores enfrentam dificuldades ao tentar alcançar uma qualidade de vida satisfatória, comprometendo estes pacientes no âmbito biopsicossocial (MACAPAGAL et al., 2012), muito por conta do preconceito que parece estar presente na realidade deste paciente até mesmo quando procuram auxílio especializado.

Especificamente, a odontologia é parte essencial da saúde do indivíduo como um todo (WAKAYAMA et al., 2021), permitindo o diagnóstico de doenças virais através da presença de manifestações clínicas bucais e a oferta de qualidade de vida aos pacientes doentes, devido à considerável necessidade de cuidados bucais (ELIZONDO; TREVIÑO; VIOLANT, 2015). Parece que os procedimentos de biossegurança médica para doenças virais, mesmo que já

tenham sido reconhecidos como forma de prevenção, ainda necessitam ser abordados pelas faculdades de odontologia. Isso se deve, pela falta de empatia, conhecimento sobre doenças virais e atitudes estigmatizantes e discriminatórias (SHINDE et al., 2012).

Nesse sentido, em estudantes de Odontologia, demonstrou-se uma ocorrência de atitudes negativas no atendimento desta população, independente de um conhecimento suficiente para conduzir os tratamentos de PVHIV (GROVER et al., 2014; KUMAR; PATIL; MUNOLI, 2015; OBEROI et al., 2014). Nesse contexto, parece ocorrer um consenso nas evidências científicas que apontam a necessidade de um aperfeiçoamento dos conhecimentos, treinamento e na motivação dos estudantes de Odontologia, com o intuito de melhorar seus conhecimentos e as atitudes, capacitando-os a prestar um tratamento adequado a pessoas vivendo com HIV/aids (OLIVEIRA; NARENDRAN; FALCÃO, 2002). Contudo, parece ainda ser uma lacuna, se a abordagem educacional ocasiona benefícios na aquisição de conhecimentos dos estudantes de Odontologia acerca do tratamento de pacientes com esta condição.

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo Geral

Avaliar e comparar os conhecimentos de alunos dos últimos dois períodos de Odontologia de duas Faculdades de Odontologia de Universidades do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Universidade Veiga de Almeida, acerca do atendimento Odontológico de pessoas vivendo com HIV/aids antes e após uma aula teórica sobre o assunto.

2.2. Objetivos Específicos

2.2.1- Avaliar o conhecimento de alunos de Odontologia acerca do atendimento odontológico de pessoas vivendo com HIV/aids antes da aula teórica.

2.2.2- Avaliar o conhecimento dos alunos de Odontologia acerca do atendimento odontológico de pessoas vivendo com HIV/aids após a aula teórica.

2.2.3- Comparar os conhecimentos dos alunos de Odontologia acerca do atendimento odontológico de pessoas vivendo com HIV/aids antes e após a aula teórica.

3. JUSTIFICATIVA

Tendo em vista a necessidade dos profissionais de saúde em cuidar de PVHIV, almejando o bem-estar dos indivíduos e entendendo que, o ato de cuidar consiste em envidar esforços transpessoais de um ser humano para outro, visando proteger, promover e preservar a humanidade, ajudando pessoas a encontrar significados na doença, sofrimento e dor, bem como, na sua existência (CARVALHO et al., 2013), o desconhecimento sobre o HIV/aids parece ser um dos principais fatores que impedem que futuros profissionais da área de saúde desempenhem um comportamento adequado no atendimento desta população.

Além disso, identificar uma estratégia válida para melhorar o conhecimento dos futuros cirurgiões-dentistas acerca do tratamento de lesões orais provenientes do HIV/aids de forma adequada em todo o seu espectro biopsicossocial é de extrema valia e nos fornecendo uma ferramenta para a formação e atualização específica a estes profissionais da saúde.

4. METODOLOGIA

4.1 Delineamento do estudo

O design da pesquisa sugere um estudo do tipo quase-experimental, contendo duas avaliações, em seres humanos selecionados de acordo com critérios de inclusão, nos quais pré-testes e todas as verificações pós-testes foram realizadas no período de seis meses (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012).

4.2 Universo, Amostragem e Amostra

4.2.1 Universo

O universo do presente estudo foi constituído por homens e mulheres em idade adulta, estudantes de Odontologia, dos dois últimos períodos, de duas Faculdades de Odontologia do Estado do Rio de Janeiro, Universidade Veiga de Almeida e Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

4.2.2 Amostragem

O estudo foi divulgado por meio de mídias sociais (Facebook e Instagram), com a explanação dos objetivos da pesquisa e os alunos convidados a participar da resolução dos questionários. Os participantes foram avaliados por meio de um formulário, preenchido de forma ON-LINE.

O cálculo do 'n' amostral que foi realizado através do software G*power versão 3.1 desenvolvido na Universidade de Kiel (Alemanha). Este realiza o cálculo por meio da capacidade do método estatístico principal, e em conformidade com alguns dados fornecidos ao programa, que devem estar alinhados com a metodologia do estudo e com os níveis de criteriosidade

esperados para o experimento. Este procedimento para o cálculo já foi bem utilizado anteriormente (MIRANDA et al., 2020; SANTOS et al., 2017; SENNA et al., 2019). Foi adotado para tal, o uso da estatística principal para os dados de pontuação geral no questionário (Teste de Wilcoxon), um efeito do tamanho ($d = 0,8$), erro alfa normalmente utilizado em pesquisa (0,05), o erro 1-beta normalmente utilizado em pesquisa (0,95). Seguindo todos os parâmetros descritos acima (que estão em conformidade com os critérios do experimento), o número mínimo de participantes para um poder do estudo de 0,955 (95,5%) foi de 24 participantes. Assim nossa amostra seguiu a recomendação para o experimento.

4.2.3 Amostra

A amostra do presente estudo foi selecionada por conveniência e constituída por 24 participantes com idade média de $26,12 \pm 5,14$ anos. Os critérios de inclusão foram: (a) todos estudantes dos últimos períodos de odontologia (do sétimo em diante); (b) todos deveriam estar matriculados no presente curso na Universidade Veiga de Almeida (UVA) ou na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); (c) todos deveriam um dispositivo móvel; (d) todos deveriam ter acesso à internet para responder a pergunta por meio do link do *Google Forms*; (e) todos os participantes deveriam ter em seu dispositivo móvel um “*media player*” com a finalidade de ter acesso a videoaula disponibilizada via link. Seguindo os critérios de “n” amostral podemos observar que a amostra foi representativa para a estatística principal determinada.

4.3 Ética da Pesquisa

O presente estudo atendeu às normas para a realização de pesquisa em seres humanos, de acordo com a Resolução 510 de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016) e da Resolução de Helsinki.

Todos os participantes assinaram o Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido (TCLE). Entre outros adendos, no TCLE, consta que embora o estudo siga todas as recomendações sigilosa dos dados, apenas a pesquisadora principal terá acesso aos nomes dos alunos e suas Instituições de Ensino de origem. Entendendo todos os riscos, pode-se perceber que nenhum dano a saúde ou qualidade de vida ocorre. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisa do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG/UNIRIO), e aprovado pelo mesmo sob o número de CAAE: 57229522.1.0000.5250 sob o parecer número: 5.324.722 (Apêndice A) .

4.4 Material e Métodos

Para responder ao nosso objeto de estudo foi aplicado este questionário em todos os alunos que atenderem os critérios de inclusão e exclusão do experimento. Este questionário é um conjunto de instrumentos destinados a obter informações acerca das variáveis em análise neste estudo com o intuito de: (a) avaliar os conhecimentos dos estudantes selecionados; (b) identificar as atitudes e práticas destes estudantes acerca do atendimento que deve ser prestado às pessoas que vivem com HIV/aids.

Este instrumento foi desenvolvido para avaliar os conhecimentos e atitudes de profissionais de odontologia (DAS CHAGAS, 2018), onde foram incluídas questões teóricas retiradas da literatura especializada e experiências

de observação nas salas de aula (como descrito pelo autor) que permitiu descrever os participantes do ponto de vista sociodemográfico e profissional. Resumidamente, o questionário avaliou os conhecimentos técnicos e sociais dos alunos acerca do HIV, suas formas de transmissão, tratamento e a vida com a Aids. Além disso, também pretende simular atitudes frente a este tipo de atendimento odontológico, a fim de evidenciar alguma relutância e possíveis formas de combatê-la. O questionário se encontra abaixo no Apêndice VI.

4.5 Procedimento experimental

Após a amostra ser selecionada os participantes responderam ao questionário previamente confeccionado e aplicado (DAS CHAGAS, 2018). Este foi organizado em três subseções: (a) 11 perguntas referentes a conhecimentos (questões de 1 a 11), algumas delas com subitens; (b) 11 perguntas sobre atitudes (questões de 12 a 22); (c) 02 perguntas de práticas profissionais para controle de infecção (questões 23 e 24, com um total de 17 subítens), sendo empregadas as opções de concordância, discordância e “não sei”. Quaisquer mídias encaminharam os participantes através de um *link* para uma página do *Google Forms*, pelo qual, o mesmo, respondeu o questionário. Esta metodologia já foi realizada anteriormente (MIRANDA et al., 2020). Os dados foram observados segundo a sua pontuação geral e respostas a cada pergunta antes e depois da participação da aula teórica.

Para a formulação de pontuação geral ilustrativa, o seguinte critério de avaliação foi empregado: (1) pontuação máxima, 100% das respostas esperadas; (2) excelente, entre 99% à 80% da pontuação; (3) bom, entre 79% à 50% das respostas adequadas; (4) moderado, entre 49% à 25% das respostas

avaliadas; e (5) desfavorável, < 25% da pontuação esperada. Estes critérios foram implementados em cada sessão separadamente.

4.6. Análise Estatística

4.6.1 Estatística descritiva

Para a pontuação geral, todos os dados foram apresentados segundo sua mediana e intervalo interquartil (Mediana [Quartil 25% - Quartil 75%]), assim como por meio dos seus dados percentuais. Assim como, para os dados a cada pergunta apenas foram apresentados por meio dos dados percentuais.

4.6.2 Estatística Inferencial

Após todas as verificações terminarem, o teste de Kolmogorov-Smirnov para normalidade e uniformidade foram realizados para compreendermos a natureza de nossos Row de dados, logo após a identificação de dados não-paramétricos, um teste de Wilcoxon foi conduzido para as análises comparativas pré e pós-intervenção (aula sobre HIV) para a pontuação geral do questionário. Adicionalmente, o teste Cochran Q foi aplicado para verificar diferenças significativas entre os ensaios de “sim” ou “não”, com características binárias (0 ou 1) que significaram resposta correta e resposta incorreta respectivamente. Este teste já foi bem utilizado sob as mesmas condições binárias (SCUDESE et al., 2018). Tendo em vista que este conhecimento era esperado de estudantes da área de saúde de períodos terminais do curso de odontologia, as respostas “nada à declarar” e “não sei” foram aditadas como respostas incorretas. Adicionalmente para a pergunta sobre frequências das rotinas de segurança para controle de infecção o teste de Wilcoxon foi realizado.

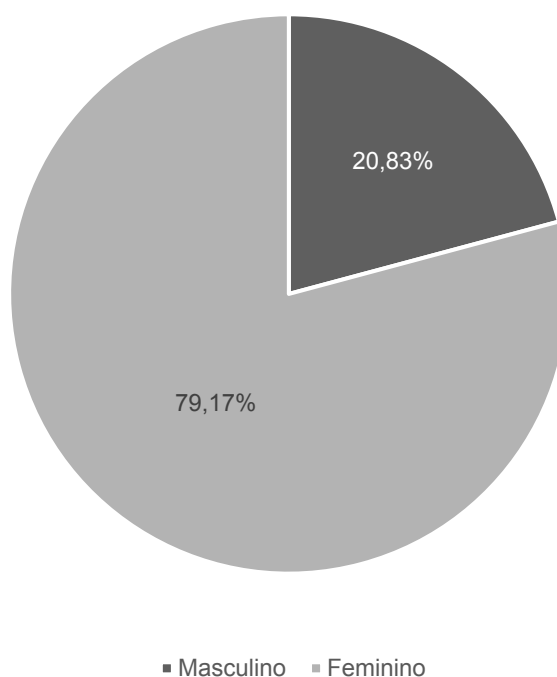
Todas as análises foram realizadas através do programa *SPSS* versão 21.0 (IBM, INC.). O valor de significância adotado foi de $p \leq 0,05$ em todos os testes.

5. RESULTADOS

5.1 Resultados Gerais do Estudo

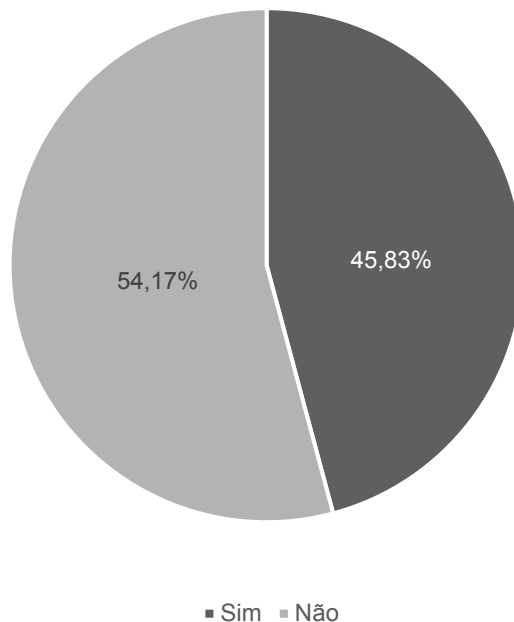
A maior proporção dos participantes da pesquisa foi do gênero feminino, com o percentual de 79,17% (19 alunas). Logo o percentual de 20,83% (5 alunos) foi do gênero masculino.

Figura 1. Distribuição de gênero do experimento.



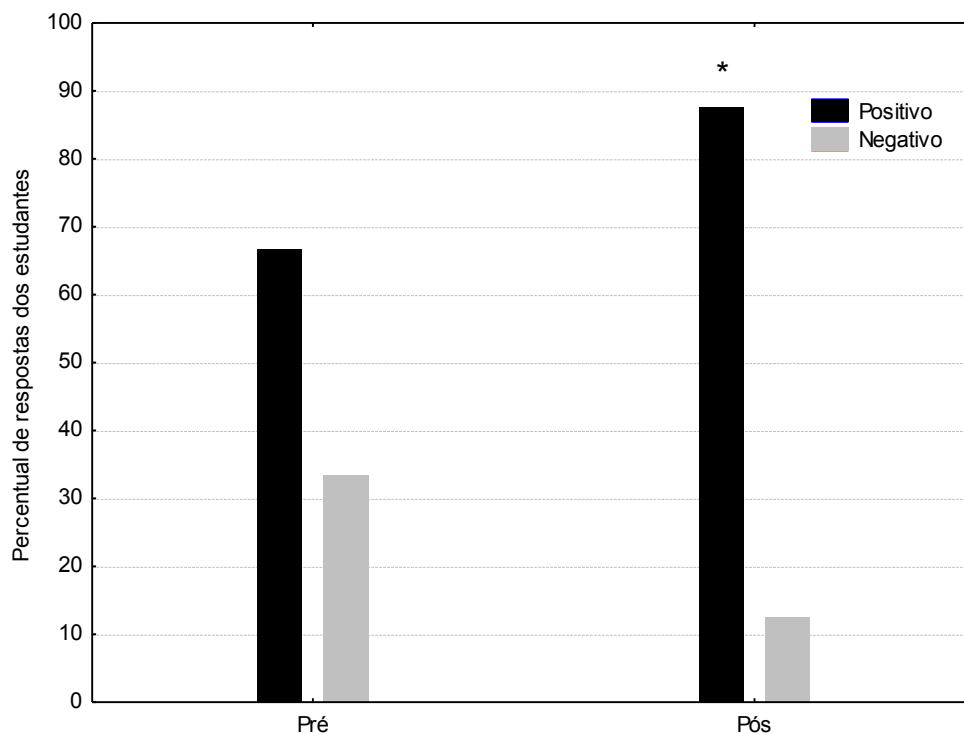
Ainda, observando os dados gerais do estudo, podemos verificar uma distribuição aparentemente equilibrada quando os discentes foram perguntados sobre ter realizado algum tipo de treinamento para atuarem com a população em questão. Especificamente, 45,83% responderam não terem frequentado nenhum tipo de treinamento para atuarem com pessoas vivendo com HIV e 54,17% apontaram ter participado de algum tipo de treinamento.

Figura 2. Distribuição de discentes que realizaram algum tipo de treinamento prévio com o tema HIV.



Em relação a pergunta se a formação profissional dos estudantes oferece conhecimentos para atender pacientes com HIV/ Aids, questão 9 do questionário, o número de respostas positivas foi diferente significativamente quando comparados os momentos pré e pós-intervenção ($p = 0,025$). Os dados abaixo (Figura 3) mostram claramente estes resultados.

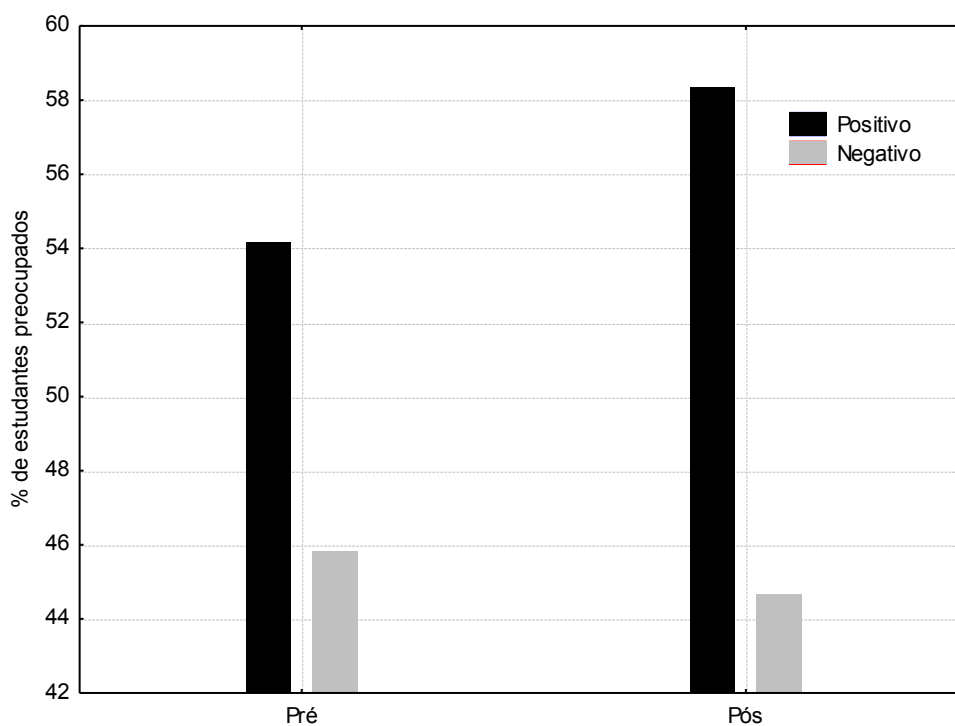
Figura 3. Questão sobre a formação profissional oferecer conhecimentos para atender pacientes com HIV/ Aids (QUESTÃO 9).



* diferença significativa entre observações.

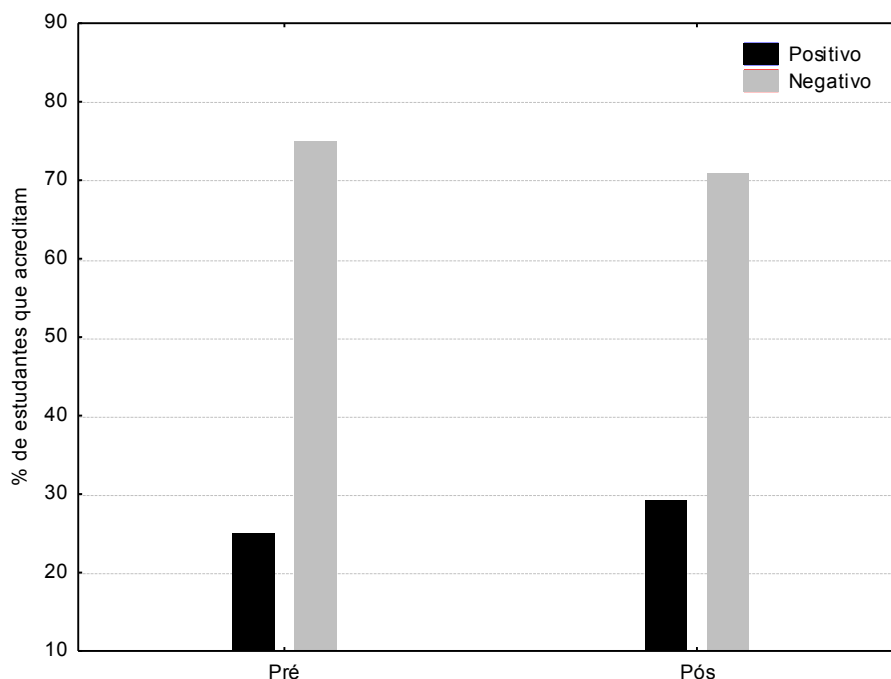
Outro dado geral importante é se os estudantes se preocupam que, no futuro, seja descoberto que a HIV/Aids possa ser transmitida de uma forma que hoje é considerada segura, questão 14 do questionário. Para 54,17% dos avaliados sim, eles temem que novas descobertas apontem novas formas de contágio. E mesmo depois da intervenção esta crença se manteve com 58,33% dos avaliados ($p = 0,655$).

Figura 4. Questão sobre a preocupação que, no futuro, seja descoberto que a HIV/Aids possa ser transmitida de uma forma que hoje é considerada segura (QUESTÃO 14).



Neste sentido, os estudantes, em sua maioria, não acham que trabalhar com pacientes com HIV/Aids oferece perigo à saúde, Questão 15 do questionário), para 75,00% e 70,83% dos avaliados pré e pós-intervenção, respectivamente. Após a intervenção a redução apresentada não apresentou valores estatisticamente significativos ($p = 0,134$).

Figura 5. Questão sobre a crença que trabalhar com pacientes com HIV/Aids oferece perigo à sua saúde (QUESTÃO 15).



5.2 Resultados da pontuação geral do questionário

Inicialmente para compreender a natureza de nosso Row de dados foi realizado o teste de Kolmogorov-Smirnov para normalidade e uniformidade. Os dados de acertos e o percentual de acertos estão listados na Tabela 1.

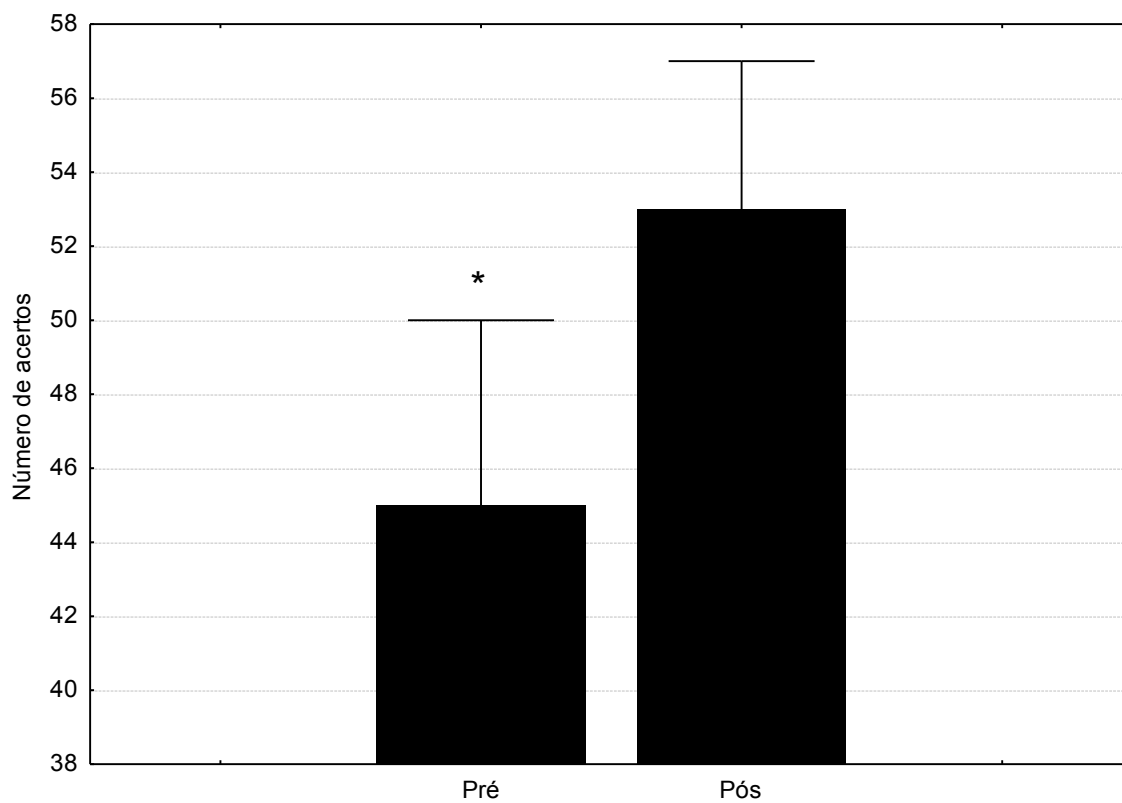
Tabela 1. Dados de acertos e pontuação geral do estudantes de odontologia.

Momentos	Mediana	Quartil 25%	Quartil 75%	Mediana da Porcentagem	Normalidade p-valor	Uniformidade p-valor
Pré	45	42,76	46	76,27%	0,557	0,007*
Pós	53	50	55	89,83%	0,489	0,001*

* diferença significativa

Segundo os dados a pontuação geral dos estudantes de odontologia foram estatisticamente diferentes ($p < 0,000$) quando observados pré e pós-intervenção. Os dados são claramente apresentados na Figura 6.

Figura 6. Pontuação Geral dos estudantes de Odontologia Pré e Pós-intervenção.



* diferença significativa entre observações.

5.3 Resultados a cada pergunta

5.3.1 Perguntas referentes a conhecimentos

Quando os alunos foram questionados sobre que lesões orais estariam associadas a infecção HIV (questão 1) os resultados apresentaram diferença significativa em 35% das lesões apontadas por este estudo. Adicionalmente, para sialomegalia, hiperpigmentação melanótica e mucocele menos que 21% dos participantes conheciam se existia ou não alguma relação com o HIV. Contudo, para as 2 lesões apresentadas acima os resultados positivos pós-intervenção foram significativos. Controversamente, os estudantes dos últimos períodos parecem já ter o conhecimento sobre a relação do HIV com a maioria das lesões apresentadas no estudo. A Tabela 2 apresenta claramente os dados de acertos para cada uma das lesões apresentadas.

Tabela 2. Respostas corretas para a perguntas sobre a relação de diferentes lesões orais com o HIV (Questão 1).

Lesões	Resp. Esperada	% de Resp. Corretas Pré	% de Resp. Corretas Pós	p-valor
Candidíase Oral	Sim	95,83%	100%	0,317
Leucoplasia pilosa oral	Sim	79,17%	100%	0,025*
Sialomegalia	Sim	8,33%	95,83%	< 0,000*
Xerostomia	Sim	66,67%	100%	0,005*
Púrpura trombocitopênica Idiopática	Não	58,33%	70,83%	0,405
Doença de Crohn	Não	62,50%	66,67%	0,763
Gengivite necrosante	Sim	100%	100%	-
Herpes simples	Sim	95,83%	100%	0,371
Úlceras aftosas	Sim	91,67%	95,83%	0,317
Periodontite agressiva	Sim	91,67	100%	0,157
Sarcoma de Kaposi oral	Sim	75,00%	95,83%	0,059
Papiloma oral	Sim	58,33%	100%	0,002*
Condiloma	Sim	29,17%	91,67%	< 0,000*
Herpes Zoster	Sim	70,83%	87,50%	0,102
Hiperpigmentação Melanótica	Sim	8,33%	83,33%	<0,000*
Histoplasmose	Não	70,83%	58,33%	0,317
Linfoma não Hodgkin	Sim	54,17%	95,83%	0,002*

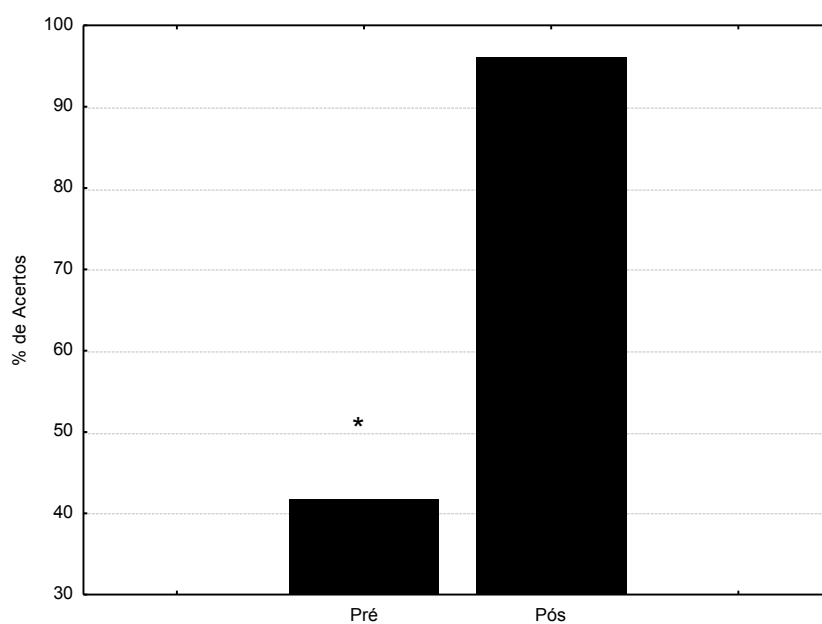
Língua geográfica	Sim	75,00%	100%	< 0,000*
Mucocele	Não	20,83%	29,17%	0,480

Dados apresentados segundo seu percentual; * diferença significativa entre observações.

Nas perguntas: (a) o HIV aumenta a chance de desenvolvimento de outras infecções, incluindo infecções orais; e (b) A xerostomia é exclusiva de pacientes infectados pelo HIV/ Aids; os estudantes obtiveram 100% de acertos tanto antes de realizar a intervenção como depois.

Para a pergunta sobre se os dentistas podem contrair o HIV/Aids com respingos do paciente em seu olho durante o atendimento odontológico as respostas foram negativas ou “não sei” em 58,33% dos casos (resposta incorreta), contudo após assistirem o vídeo parece que a dúvida foi sanada em 96% dos dados avaliados, mostrando assim uma diferença significativa $p < 0,000$. A Figura 7 aponta claramente esta diferença.

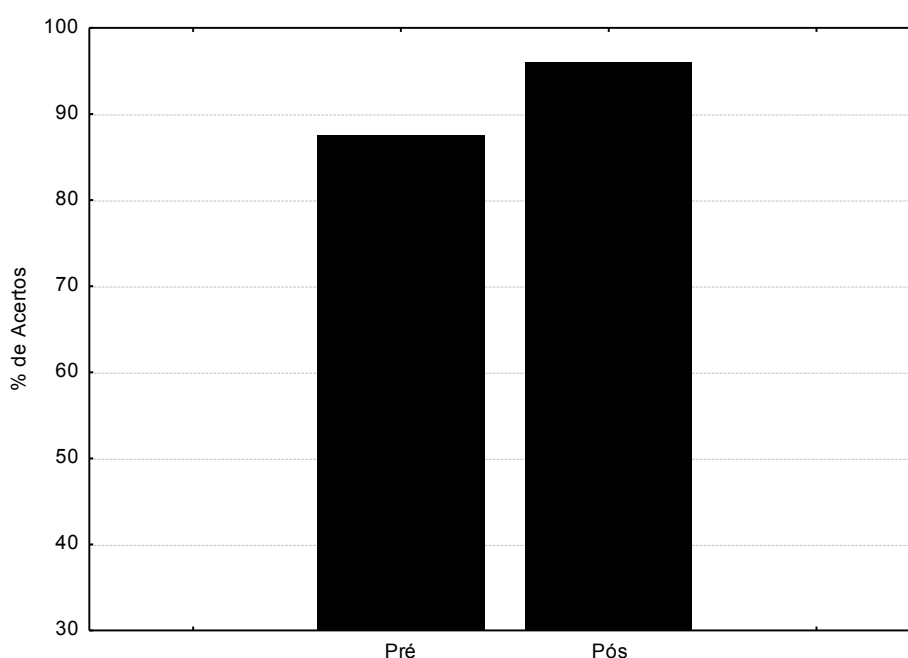
Figura 7. Pergunta se os dentistas podem contrair o HIV/Aids com respingos do paciente em seu olho durante o atendimento odontológico.



* diferença significativa entre as observações.

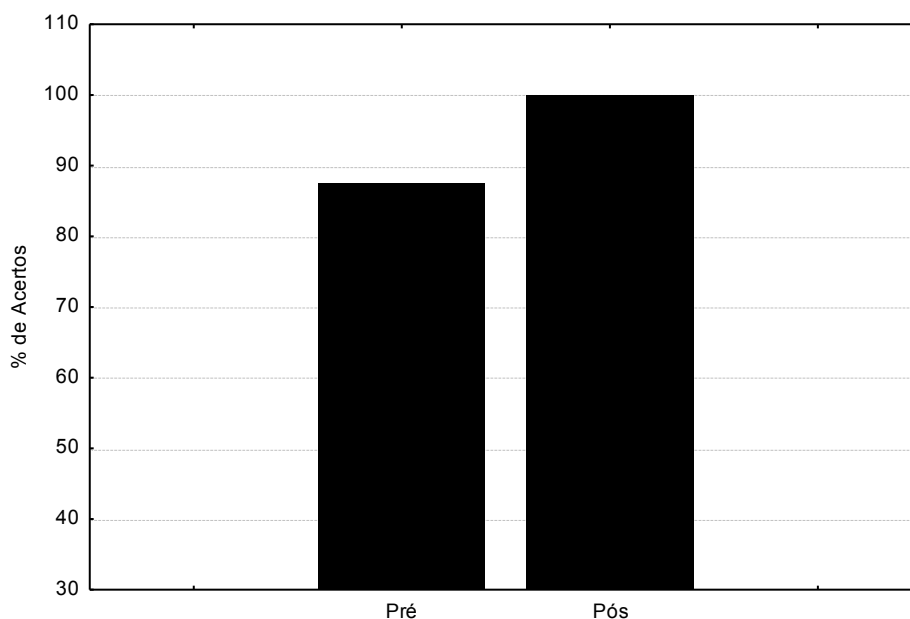
Outra questão que atingiu um bom escore mesmo antes do treinamento realizado por esta pesquisa foi a sobre as drogas antirretrovirais poderem curar a infecção pelo HIV/A Aids. Nesta em 87,50% dos dados foram negativos mesmo antes de assistirem a aula. Após a mesma o score de acertos subiu para 96% sem diferenças significativas ($p = 0,317$). A Figura 8 aponta os resultados.

Figura 8. Pergunta se as drogas antirretrovirais podem curar a infecção pelo HIV/A Aids.



Em caso de acidente biológico os estudantes parecem estar bem-informados no que diz respeito a profilaxia pós-exposição em ser realizada no máximo, 72 horas. Para esta pergunta sem diferença significativa ($p = 0,087$), 87,50% dos estudantes responderam assertivamente antes de assistirem as aulas e 100% de acertos após. A Figura 9 aponta claramente os resultados.

Figura 9. Perguntas se em um acidente biológico, o cirurgião-dentista deve fazer a profilaxia pós-exposição em, no máximo, 72 horas.



Sem nenhuma diferença em relação a assistirem a aula ou não, na pergunta sobre as gotas de tosse e/ou espirro poderem transmitir o HIV, 91,67% dos avaliados responderam corretamente. Adicionalmente, sem diferenças sobre o ponto de vista estatístico ($p = 1,000$), a pergunta sobre os pacientes com HIV/Aids poderem ter uma vida normal mesmo com acompanhamento terapêutico foi aceita por 95,83% dos estudantes no momento pré-intervenção (aula) e 100% no momento pós-intervenção.

Sobre os conhecimentos dos estudantes de que todos os pacientes devem ser considerados potencialmente infectantes, 79,17% dos estudantes responderam de forma correta antes de assistirem ao vídeo e 91,67% após. Esta diferença não é estatisticamente significativa ($p = 0,083$). A Figura 10 aponta claramente os resultados.

Figura 10. Pergunta se todos os pacientes devem ser considerados potencialmente infectantes.

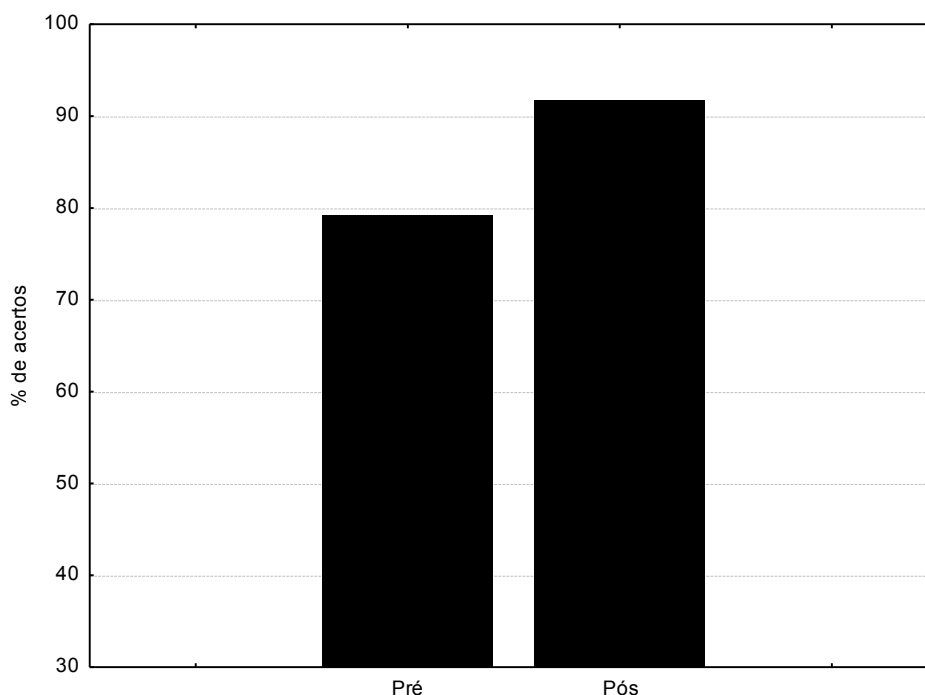


Tabela 3. Questões sobre os conhecimentos dos estudantes de odontologia no momento pré e pós-intervenção.

Perguntas	Nº da Questão	Acertos		P-valor
		Pré	Pós	
O HIV aumenta a chance de desenvolvimento de outras infecções, incluindo infecções orais também.	2	100%	100%	-
Dentistas podem contrair o HIV/Aids com respingos do paciente em seu olho durante o atendimento odontológico.	3	41,77%	96%	0,000*
A xerostomia é exclusiva de pacientes infectados pelo HIV/Aids	4	100%	100%	-
As drogas antirretrovirais podem curar a infecção pelo HIV/Aids.	5	87,50%	96%	0,317
Em um acidente biológico, o cirurgião-dentista deve fazer a profilaxia pós-exposição	6	87,50%	100%	0,087
As gotas de tosse e/ou espirro podem transmitir o HIV.	7	91,67%	91,67%	-
Pacientes com HIV/Aids podem ter uma vida normal mesmo com acompanhamento terapêutico.	8	95,83%	100%	0,370
Todos os pacientes devem ser considerados potencialmente infectantes.	10	79,17%	91,67%	0,083

*diferença significativa entre o momento pré e pós-intervenção

Quando os alunos foram questionados sobre que grupos eles acreditavam estarem mais expostos ao HIV (questão 11 do questionário) os resultados apresentaram diferença significativa em apenas 1 dos grupos apontados por este estudo. Mesmo depois da intervenção aproximadamente 16,67% dos

alunos ainda acreditam que receptores de sangue frequentes não estão mais suscetíveis a contrair HIV. A Tabela 4 apresenta claramente os dados de acertos para cada um dos grupos apresentados.

Tabela 4. Respostas corretas para a pergunta sobre os grupos eles acreditavam estarem mais expostos ao HIV (QUESTÃO 11).

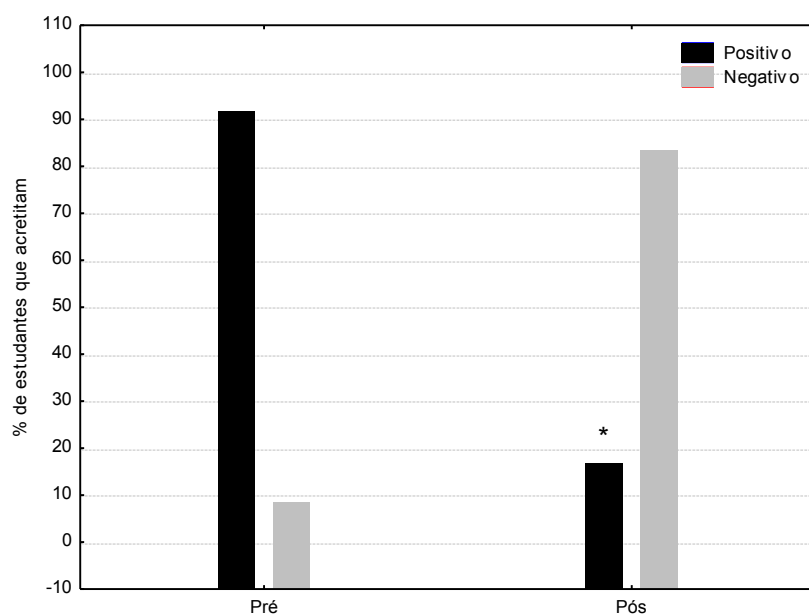
Grupos	Resp. Esperada	% de Resp. Corretas Pré	% de Resp. Corretas Pós	p-valor
Doadores de sangue	Não	70,83%	83,33%	0,180
Profissionais de saúde	Sim	95,83%	100%	0,370
Profissionais do sexo	Sim	100%	100%	-
Homens que fazem sexo com homens	Sim	87,50%	100%	0,083
Pessoas com múltiplos parceiros sexuais	Sim	100%	100%	-
Pessoas receptoras de transfusão de sangue frequentes	Sim	54,17%	83,33%	0,035*
Crianças desnutridas	Não	95,83%	100%	0,317

5.3.2 Perguntas sobre atitudes profissionais

Logo no início desta subseção, os estudantes foram perguntados se se sentariam no mesmo sofá ou mesa com uma pessoa com aids e 100% dos estudantes independentemente do momento da avaliação responderam positivamente. Corroborando com estes dados, porém de forma contrária 100% de respostas negativas nos dois momentos das avaliações foram relatados para a questão sobre se os pacientes infectados com HIV/Aids devem ser tratados em um centro odontológico especial.

Na questão sobre se profissionais de odontologia (ou de saúde) tem o direito de saber se o meu paciente é infectado pelo HIV/Aids, observou-se uma diferença significativa ($p < 0,000$), onde apenas 8,33% dos estudantes acreditavam não ter o direito antes da intervenção. Logo após a intervenção 83,33% deles responderam corretamente.

Figura 11. Perguntas se os estudantes têm o direito de saber se o meu paciente é infectado pelo HIV/ Aids.

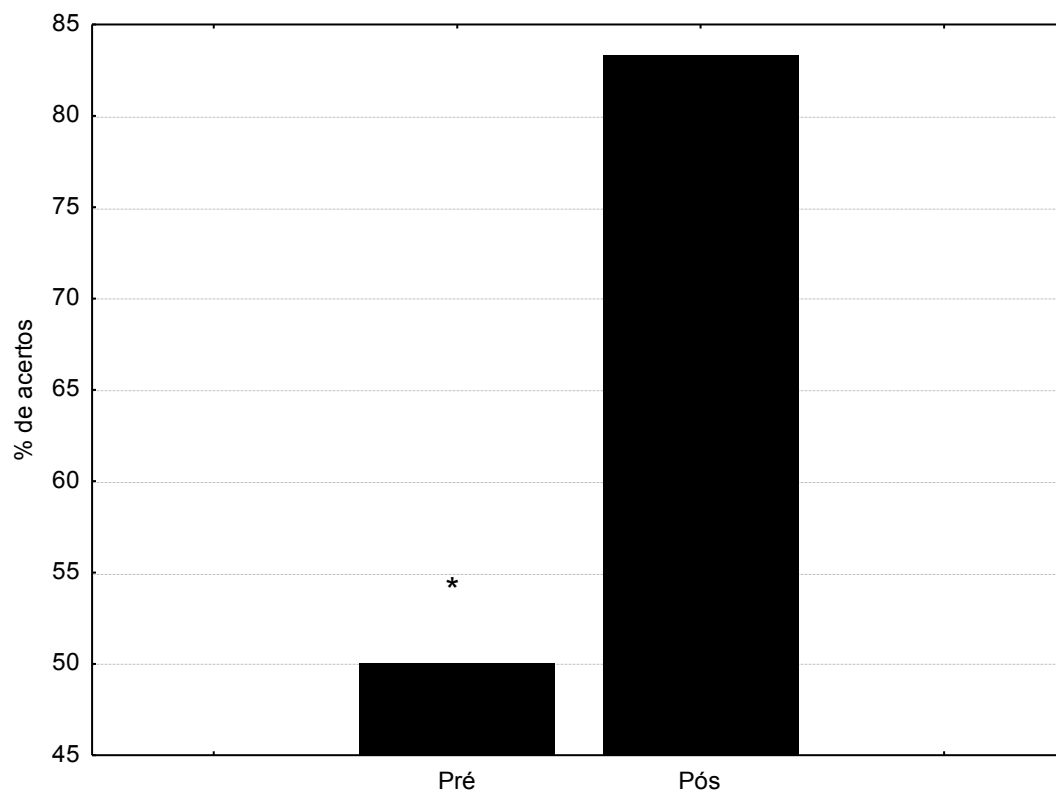


* diferença significativa entre as observações.

Sobre tratar ou não o paciente de HIV, 95,93% dos estudantes responderam que Sim pré-intervenção e 100% deles confirmaram após a intervenção ($p = 1,000$). Corroborando com os dados acima, quando a pergunta foi realizada de modo contrário, no caso “Estou certo(a) em recusar um paciente com HIV/Aids”, 100% e 95,93% dos estudantes responderam negativamente, pré e pós-intervenção respectivamente. Ainda, de forma unânime 100% dos avaliados independentemente da intervenção (aula) responderam positivamente à questão sobre se os pacientes com HIV/Aids podem conviver com outras pessoas no mesmo ambiente e se tem segurança para tratar de pacientes com HIV/Aids..

Contudo para a questão se o exame de sangue deve ser feito para o diagnóstico da infecção por HIV em todos os pacientes, foi apresentada uma diferença significativa ($p = 0,005$), onde 50,00% dos avaliados responderam “Não” pré-intervenção e após 83,33% responderam a resposta correta.

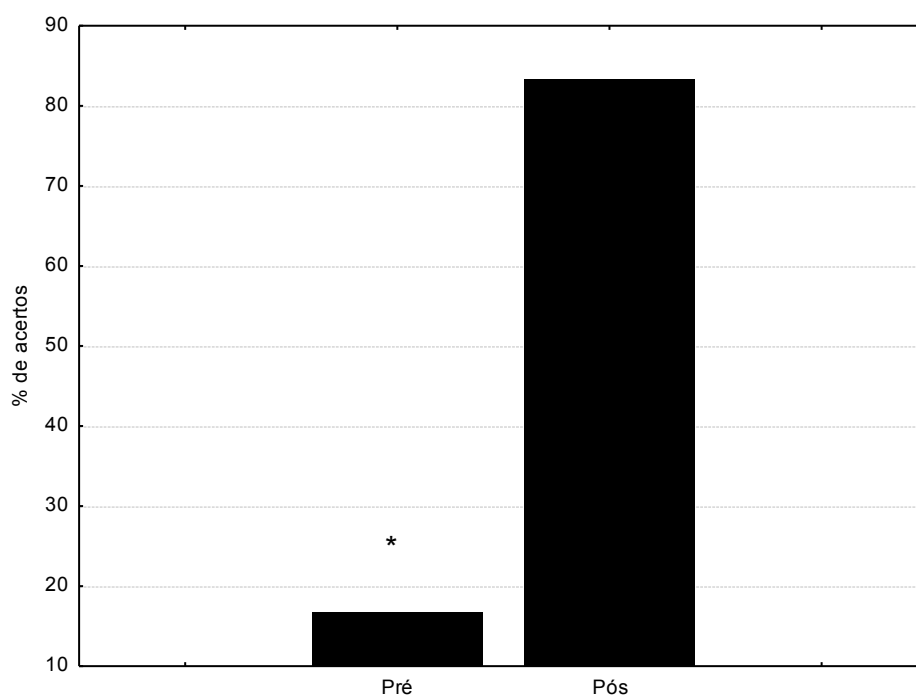
Figura 12. Pergunta se os estudantes devem realizar o pedido de exame de sangue para o diagnóstico da infecção por HIV em todos os pacientes



* diferença significativa entre as observações.

Para os dados da questão sobre a obrigatoriedade em tratar pacientes com HIV/ Aids, podemos avaliar uma diferença significativa ($p = 0,000$), onde os estudantes responderam negativamente no momento pré-intervenção em 16,67% dos casos e pós-intervenção 91,93%.

Figura 13. Pergunta sobre a obrigatoriedade em tratar pacientes com HIV/ Aids.



* diferença significativa entre as observações.

Tabela 5. Questões sobre as atitudes dos estudantes de odontologia no momento pré e pós-intervenção.

Perguntas	Nº da Questão	Acertos		P-valor
		Pré	Pós	
Você se sentaria no mesmo sofá ou mesa com uma pessoa com Aids	12	100%	100%	-
Os pacientes infectados com HIV/Aids devem ser tratados em um centro odontológico especial	13	100%	100%	-
Tenho o direito de saber se o meu paciente é infectado pelo HIV/ Aids	16	8,33%	83,33%	0,000*
Eu tratarei de pacientes que me informem que são portadores de HIV/Aids	17	95,93%	100%	-
Exame de sangue deve ser feito para o diagnóstico da infecção por HIV em todos os pacientes	18	50%	83,33%	0,005*
Tenho segurança para tratar um paciente com HIV/ Aids	19	100%	100%	-
Pacientes com HIV/Aids podem conviver com outras pessoas no mesmo ambiente.	20	100%	100%	-
Estou certo(a) em recusar um paciente com HIV/ Aids.	21	100%	95,93%	-
Eu sou obrigado(a) a tratar pacientes com HIV/ Aids..	22	16,67%	91,93%	0,000*

*diferença significativa entre o momento pré e pós-intervenção

5.3.3 Perguntas de práticas profissionais para controle de infecção

Para as questões de rotinas segurança pelo controle de infecção no ambiente laboral (questão 23 do questionário) não foram observadas diferenças significativas em nenhuma das respostas possíveis nos momentos pré e pós-intervenção. Na Tabela 6 estão apresentadas as rotinas de segurança e a distribuição de respostas de forma percentual.

Tabela 6. Respostas para a perguntas sobre a frequência d as rotinas de segurança para controle de infecção (QUESTÃO 23).

Rotinas	Pré-intervenção			Pós-intervenção		
	Nunca	Algumas vezes	Sempre	Nunca	Algumas vezes	Sempre
Veste jaleco antes do atendimento.	4,17 %	8,33%	87,50 %	4,17%	8,33%	87,50 %
Desinfeta as superfícies do equipo e bancada antes do atendimento	-	-	100%	-	-	100%
Esteriliza as peças de mão após o uso	8,33 %	29,17 %	62,50 %	-	20,83 %	79,17 %
Lava bem as mãos antes do atendimento	-	20,83 %	79,17 %	-	16,67 %	83,33 %
Troca as luvas entre os pacientes	-	-	100%	-	-	100%
Lava as mãos após a retirada das luvas após o tratamento	-	20,83 %	79,17 %	-	16,67 %	83,33 %
Desinfeta o foco antes do tratamento do paciente	4,17 %	12,50 %	83,33 %	-	12,50 %	87,50 %
Descarta agulhas após o tratamento	-	-	100%	0,00	0,00	100%
Troca o sugador entre os pacientes	-	-	100%	0,00	0,00	100%
Desinfeta o tubo aspirador entre os pacientes	29,17	-	70,83 %	20,83 %	4,17%	75,00 %
Autoclava os instrumentais odontológicos após o tratamento	-	-	100%	-	-	100%

Para as questões sobre os procedimentos ao atender um paciente com HIV (questão 24 do questionário) não foram averiguadas diferenças significativas entre o momento pré e pós-intervenção exceto para as questões: (a) “o material utilizado terá que passar por dois ciclos de esterilização” ($p = 0,025$); e (b) “você precisa de autorização do médico do paciente para atendê-lo?” ($p = 0,014$). Na

Tabela 7 estão apresentados os procedimentos ao atender um paciente com HIV/Aids e a distribuição de respostas de forma percentual.

Tabela 7. Respostas corretas para a perguntas sobre os procedimentos ao atender um paciente com HIV/Aids (QUESTÃO 24).

Procedimentos	Resp. Esperada	% de Resp. Corretas Pré	% de Resp. Corretas Pós	p-valor
O material utilizado terá que passar por dois ciclos de esterilização	Não	66,67%	87,50%	0,025*
Qualquer que seja o procedimento, as luvas deverão ser do tipo cirúrgicas	Não	95,83%	95,83%	1,00
As barreiras de proteção são as mesmas de qualquer paciente	Sim	95,83%	100%	0,317
O paciente com AIDS deverá ser atendido no último horário	Não	87,50%	95,83%	0,157
Durante o curso você já atendeu um paciente HIV/Aids	-	41,67%	41,67%	1,00
Você precisa de autorização do médico do paciente para atendê-lo	Não	75,00%	100%	0,014*

* Diferença significativa entre as observações.

6. DISCUSSÃO

Os principais achados do presente estudo indicaram que, de modo geral, os conhecimentos e atitudes de estudantes dos últimos períodos das faculdades de odontologia selecionadas perante PVHIV podem ser classificados como “Bom” (76,27% de respostas corretas), no momento de verificação anteriormente a vídeo aula (pré-intervenção). Adicionalmente, depois de realizarem a intervenção teórica sobre o tema, os conhecimentos e as atitudes se mostraram, por meio do questionário utilizado neste experimento, mais assertivos e sendo classificados como “excelente” (89,83% de acertos). Esse aumento significativo do número de acertos ($p < 0,000$) parece se dar pela visualização da vídeo aula, demonstrando a eficácia deste método.

Outro experimento (DAS CHAGAS, 2018) corroboram parcialmente com os nossos achados, pois identificou que o nível de conhecimento foi considerado “Bom” em grupos distintos de duas faculdades avaliadas. Especificamente, Chagas (2018) avaliou a conduta de estudantes do último ano de Odontologia de duas faculdades do Rio de Janeiro em relação ao atendimento de PVHIV, reforçando a importância da inclusão do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar do estudo e tratamento da aids. Embora 58,3% dos alunos tenham declarado contato com pacientes HIV/aids, apenas 13,4% tiveram treinamento prévio no atendimento de PVHIV. O autor relata a necessidade de forma urgente de se acrescentar no currículo escolar um módulo didático específico de Infecção HIV.

No presente experimento, verificamos em adição a eficiência de uma vídeo aula teórica com o intuito de auxiliar na formação profissional dos estudantes de odontologia de duas faculdades fluminenses. Em nosso estudo podemos observar um aumento no número de respostas corretas demonstrando os benefícios que este método promoveu para os conhecimentos e atitudes destes estudantes ao conduzirem tratamentos odontológicos com esta população.

De modo geral, parece que estes problemas relacionados aos conhecimentos e atitudes não são uma exclusividade do currículo escolar brasileiro. Segundo Grover et al., (2014) é identificado que os alunos pareciam ter um conhecimento satisfatório sobre HIV, porém as atitudes para com essa população foram significativamente negativas. Neste estudo o autor (GROVER et al., 2014) investigou os conhecimentos do estudantes de odontologia sobre a infecção pelo HIV e sua atitude em relação ao tratamento destes pacientes. Para isso, foi realizada uma pesquisa transversal entre estudantes de odontologia de diferentes faculdades da Índia.

Os alunos do terceiro e quarto ano, completaram um questionário avaliando o conhecimento, atitude e disposição para tratar de PVHIV. Em seus resultados os autores demonstraram que apenas 28% dos alunos possuíam conhecimentos excelentes sobre o HIV; e equívocos eram predominantes em relação ao modo de transmissão. Ainda foi observado que cerca de 43% dos estudantes de odontologia têm atitude geral negativa. De forma parcialmente similar, os estudantes brasileiros, mais especificamente da cidade do Rio de Janeiro, demonstraram um nível de equívocos similares aos da capital da Índia,

onde podemos identificar falhas nas atitudes relacionada a formas de transmissão.

Em adição, a crença de que outras formas de transmissão serão descobertas futuramente demonstrou uma incapacidade dos nossos estudantes entenderem como se dá a forma de transmissão do HIV, e o mais impressionante é que ocorreu um aumento deste pensamento depois de passarem pela intervenção. Esse fator nos mostra a importância de enfatizar os métodos de transmissão do HIV durante treinamentos específicos para estudantes de odontologia.

Outro experimento conduzido na Índia (KUMAR; PATIL; MUNOLI, 2015), observou que o conhecimento dos estudantes de graduação de medicina e odontologia é adequado, mas a atitude precisa ser aprimorada. Especificamente, os participantes do estudo conduzido por Kumar et al., (2015) responderam os questionamentos em um modelo de consulta, com buscas em periódicos e na internet como principais fontes de informação. Além disso a maioria dos inquiridos discutiu questões relacionadas com o HIV com os seus colegas.

Logo, 98% dos alunos de graduação em medicina e odontologia sabiam sobre a transmissão do HIV no hospital. Surpreendentemente, 38% dos graduandos em medicina e 52% em odontologia pensam que o paciente HIV deve ser colocado em quarentena (isolamento) para evitar a propagação da infecção. Aproximadamente, 68% dos graduandos de medicina e 60% de odontologia estão dispostos a prestar atendimento odontológico/médico para PVHIV.

O grande diferencial do nosso estudo e do estudo conduzido por Kumar et al., (2015), foi que o nosso experimento não foi realizado como nenhum tipo de consulta inicialmente. Logo os resultados do presente estudo apresentaram um grande diferencial no momento pré-intervenção. Entretanto, se observarmos o momento pós-intervenção podemos inferir uma similaridade nos métodos de aquisição de conhecimento e posterior respostas sobre o questionário. Claramente, em nosso experimento no momento pós-intervenção e no estudo supracitado (KUMAR; PATIL; MUNOLI, 2015), excelentes resultados foram alcançados por métodos diferentes de aquisição de conhecimento. Nesse sentido, podemos concluir que tanto a vídeo aula (intervenção deste experimento) como a consulta e discussão acadêmica entre os médicos e cirurgiões dentistas foram capazes de auxiliar nos conhecimentos e atitudes destes profissionais de saúde.

Adicionalmente, podemos observar a preocupação sobre os conhecimentos e atitudes dos estudantes de odontologia para com as PVHIV em outros países pelo mundo. Especificamente na China (LEE et al., 2017), foram observadas as atitudes, os conhecimentos, a preparação e a disposição de dentistas e estudantes de odontologia para tratar PVHIV. Os escores médios conquistados pelos dentistas nos apresentaram as seguintes características: (a) conhecimento ruim; (b) atitude negativa; (c) preparação adequada; e (d) disposição neutra. As pontuações médias dos alunos de odontologia chineses foram: (a) baixo conhecimento; (b) atitude negativa; (c) preparação adequada; e (d) disposição positiva.

Neste sentido, foi apontado que 45% dos dentistas e 59% dos estudantes de odontologia chineses (LEE et al., 2017) tinham pontuações que indicam boa vontade de tratar PVHIV. A atitude foi o único fator consistentemente correlacionado com a vontade de auxiliar esta população. Dentistas e estudantes de odontologia pontuaram insuficientemente em todas as categorias, exceto para preparação. Em adição, foram avaliados os conhecimentos, atitudes, e as práticas de dentistas em relação ao controle de infecção e princípios básicos necessários para o atendimento seguro e eficaz em PVHIV (ROSTAMZADEH et al., 2018). Neste experimento transversal realizado em Sanandaj, Irã, as variáveis (conhecimentos, atitudes e práticas) foram observadas nos dentistas em relação à hepatite B, hepatite C e HIV/Aids. Os resultados indicaram que o maior nível de conhecimento dos dentistas sobre o todas as doenças analisadas foram significativamente influenciadas pela experiência de trabalho e/ou tempo de graduação, assim como, as atitudes positivas em relação as doenças supracitadas foram consideravelmente influenciadas pela idade, experiência profissional e local de trabalho (consultório odontológico).

Os estudos anteriormente citados (LEE et al., 2017; ROSTAMZADEH et al., 2018), foram estudos transversais que concluíram que é imperativo que o conhecimento do HIV e as atitudes em relação a PVHIV sejam melhoradas durante a graduação em odontologia, como o intuito de aumentar o acesso, a segurança e a eficácia do atendimento odontológico de PVHIV e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida desta população. O nosso estudo vem adicionar a este corpo de conhecimento que processos simples de aquisição de conhecimento pode auxiliar significativamente aos parâmetros de

conhecimentos e atitudes destes estudantes. Outro ponto que nossa pesquisa observou foi quanto a questão legal de saber se o seu paciente está infectado ou não pelo HIV. O incremento percentual de acertos para esta resposta foi de 75% entre os momentos pré e pós-intervenção. Ainda, para a questão se o exame de sangue deve ser feito para o diagnóstico da infecção por HIV em todos os pacientes, foi apresentado um aumento de aproximadamente 34% do número de acertos. Estes dados sugerem a importância e a adição de esclarecimentos legais durante os diferentes procedimentos de disponibilização de conhecimento para os estudantes de odontologia.

O conhecimento e as atitudes dos dentistas são componentes principais que podem influenciar na redução da gravidade e prevenção da infecção pelo HIV. Neste sentido, a identificação desses componentes parece de grande valia com o processo diagnóstico, com o intuito posterior de adicionar procedimentos de aquisição de conhecimento à serem realizados em faculdades, consultórios e hospitais. Esse processo diagnóstico também foi realizado em Jacarta na Indonésia. Nesta localidade, foram avaliadas a experiência profissional odontológica com base no conhecimento e atitude em relação aos pacientes com HIV (GUNARDI et al., 2020). Especificamente, um bom conhecimento foi demonstrado em 58,3% dos entrevistados, e boas atitudes são praticadas em 56,9%. Apenas a não-experiência prática odontológica serviu como fator independente para um bom conhecimento e atitude (<1 ano). Outros fatores como idade, sexo, ter uma história social de interação com pacientes HIV, ou uma história de ter tratado pacientes HIV não foram associados aos conhecimentos e atitudes dos dentistas da Indonésia. Assim, os dentistas recém-

formados tiveram o melhor conhecimento e atitude em relação tratamento de PVHIV no oeste de Jacarta.

Este experimento sugere que estar mais próximo da graduação pode trazer benefícios para os conhecimentos e atitudes no tratamento de PVHIV. Isto pode ser consequência do distanciamento entre teoria e prática, levando a dentistas experientes a esquecerem conhecimentos previamente adquiridos, assim como a falta de especialização e atualização profissional. Isso sugere que não só na formação profissional, mas mesmo dentistas formados devem ser incluídos como público-alvo em programas de disponibilização de conhecimentos, como o foco de incrementar o nível de atitudes no tratamento de PVHIV.

De fato, não só os estudantes de Odontologia, mas todos os profissionais de saúde brasileiros, que constituem um recurso útil de educação em saúde pública, parecem estar suscetíveis a falta de conhecimento sobre este tema. Esta foi uma limitação do presente estudo, assim como, por conta da dificuldade geográfica de nosso país, os nossos dados se limitaram a capital Fluminense. Assim, mais pesquisas para diferentes profissionais das áreas da saúde e em diferentes localidades do país devem ser realizadas com o intuito diagnóstico e de intervenção focado na aquisição de conhecimento.

Outro ponto que pudemos avaliar foi que o processo de aquisição de conhecimento do presente estudo foi por meio de uma vídeo aula. Esta foi confeccionada como o intuito de propiciar o maior volume de conhecimento em um tempo reduzido como objetivo de aderência dos estudantes, aproximando nossa pesquisa de um contexto real. Porém como observados em nossos

resultados, alguns itens como as doenças bucais relacionadas com o HIV, assim como as questões legais que o cirurgião dentista deve conhecer, deverão ser enfatizadas em futuras disponibilizações de conhecimento.

7. CONCLUSÃO

Este estudo, vem adicionar ao corpo literário sobre os conhecimentos e atitudes de alunos de odontologia sobre PVHIV. Adicionalmente, pretende auxiliar aos coordenadores de cursos, assim como, conselheiros acadêmicos, a estruturarem seus cursos de forma à prepararem seus discentes a atenderem esta população específica.

Por meio do presente estudo podemos concluir que o nível de assertividade dos estudantes de odontologia acerca dos conhecimentos e atitudes sobre PVHIV pode ser considerado “Bom” no momento pré-intervenção. Entretanto, após passarem por um treinamento teórico em formato de vídeo aula, os mesmos alunos apresentaram um nível de assertividade significativamente maior, classificado como “Excelente”.

Tento em vista os resultados, deve ser considerada a necessidade de acrescentar ao currículo universitário um módulo didático específico de infecção HIV/Aids, ou mesmo, pontuais intervenções com a finalidade de formar o estudante de odontologia sobre esse tema de grande relevância prática.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL, M. DA S. Boletim Epidemiológico HIV / Aids | 2020. **Secretaria de Vigilância em Saúde**, v. 1, p. 68, 2020.
- CARVALHO, S. et al. O cuidado de enfermagem aos usuários com estomia – Relato de experiência. **Vivências**, v. 9, n. 17, p. 58–67, 2013.
- DAS CHAGAS, W. P. **Conhecimentos, atitudes e práticas de estudantes do último ano de Odontologia da cidade do Rio de Janeiro sobre HIV/Aids**. [s.l.] Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2018.
- ELIZONDO, J. E.; TREVIÑO, A. C.; VIOLANT, D. Dentistry and HIV/AIDS related stigma. **Revista de Saude Publica**, v. 49, p. 1–11, 2015.
- GRANGEIRO, A.; DA SILVA, L. L.; TEIXEIRA, P. R. Response to AIDS in Brazil: contributions of social movements and the sanitary reform. **Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health**, v. 26, n. 1, p. 87–94, 2009.
- GROVER, N. et al. Attitude and knowledge of dental students of National Capital Region regarding HIV and AIDS. **Journal of Oral and Maxillofacial Pathology**, v. 18, n. 1, p. 9–13, 2014.
- GUNARDI, I. et al. Dentists experience influences knowledge and attitudes toward HIV patients in West Jakarta, Indonesia, and validation of a new questionnaire. **Oral Diseases**, v. 26, n. S1, p. 127–132, 2020.
- KUMAR, V.; PATIL, K.; MUNOLI, K. Knowledge and attitude toward human immunodeficiency virus/acquired immuno deficiency syndrome among dental and medical undergraduate students. **Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences**, v. 7, n. 6, p. S666–S671, 2015.
- LEE, C. et al. Dentists' and dental students' attitudes, knowledge, preparedness, and willingness related to treatment of people living with HIV/AIDS in China. **Journal of Public Health Dentistry**, v. 77, n. 1, p. 30–38, 2017.
- LEVY, J. A. HIV pathogenesis: 25 years of progress and persistent challenges.

Aids, v. 23, n. 2, p. 147–160, 2009.

LI, R. et al. Chinese dental students' knowledge and attitudes toward HIV/AIDS. **Journal of Dental Sciences**, v. 11, n. 1, p. 72–78, 2016.

MACAPAGAL, K. R. et al. Personal Narratives, Coping, and Quality of Life in Persons Living With HIV. **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care**, v. 23, n. 4, p. 361–365, 2012.

MIRANDA, A. et al. Intervalo e volume de treinamento de força em indivíduos que utilizam ou não esteroides anabólicos. **Perspectivas online**, v. 10, n. 34, p. 47–57, 2020.

OBEROI, S. S. et al. Knowledge and attitude of Indian clinical dental students towards the dental treatment of patients with human immunodeficiency virus (HIV)/acquired immune-deficiency syndrome (AIDS). **International Dental Journal**, v. 64, n. 6, p. 324–332, 2014.

OLIVEIRA, D. C. DE. Construction and transformation of social representations of AIDS and implications for health care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. spe, p. 276–286, 2013.

OLIVEIRA, E. R.; NARENDRAN, S.; FALCÃO, A. Brazilian dental students' knowledge and attitudes towards HIV infection. **AIDS Care**, v. 14, n. 4, p. 569–576, 2002.

ROSTAMZADEH, M. et al. Dentists' knowledge, attitudes and practices regarding Hepatitis B and C and HIV/AIDS in Sanandaj, Iran. **BMC Oral Health**, v. 18, n. 1, p. 1–8, 2018.

SANTOS, M. S. et al. Effects of high-intensity functional and endurance training on neuromuscular performance and body fat of young individuals with overweight and obesity. **Motricidade**, v. 13, n. S1, p. 181–191, 2017.

SCUDESE, E. et al. Influence of very short rest period lengths on repeated one maximun repetition bench press performance. **Revista Andaluza de Medicina del Deporte**, v. 11, n. 3, p. 1–8, 2018.

SELIK, R. M.; HAVERKOS, H. W.; CURRAN, J. W. Acquired immune deficiency syndrome (AIDS) trends in the United States, 1978-1982. **The American**

Journal of Medicine, v. 76, n. 3, p. 493–500, 1984.

SENN, G. W. et al. Multi- to Single-Joint or the Reverse Exercise Order does not Affect Pectoralis Major Workout Performance. **Journal of Human Kinetics**, v. 66, n. 1, p. 223–231, 2019.

SHINDE, N. et al. Managing HIV/hepatitis positive patients: Present approach of dental health care workers and students. **Journal of Contemporary Dental Practice**, v. 13, n. 6, p. 882–885, 2012.

THOMAS, J.; NELSON, J.; SILVERMAN, S. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

VILLARINHO, M. V.; PADILHA, M. I. Percepção da Aids pelos profissionais da saúde que vivenciaram a epidemia durante o cuidado prestado às pessoas com a doença, em Florianópolis (SC), Brasil (1986-2006). **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 19, n. 6, p. 1951–1960, 2014.

WAKAYAMA, B. et al. The representation of HIV/AIDS and hepatitis B in the dentistry context. **Journal of Infection in Developing Countries**, v. 15, n. 7, p. 979–988, 2021.

WEI, X. et al. **Viral dynamics in human immunodeficiency virus type 1 infection**Nature, 1995.

APÊNDICE I



Termo de Anuência

Eu, Cristine da Silva Furtado Amaral, na qualidade de responsável pelo Curso de Odontologia da Universidade Veiga de Almeida, autorizo a realização da pesquisa intitulada “CONHECIMENTOS E ATITUDES DE ALUNOS DE ODONTOLOGIA SOBRE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS” a ser conduzida sob a responsabilidade da pesquisadora Michelle Soraia Espínola Costa; e declaro que esta instituição apresenta as condições necessárias à realização da referida pesquisa. Este termo é válido apenas no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética avaliador do estudo.

Rio de Janeiro, 25 de março de 2021.

Prof. Dr.^a Cristine da Silva Furtado Amaral
Coordenadora do Curso de Odontologia da Universidade Veiga de Almeida

Termo de anuência do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Termo de Anuência

O curso de odontologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro está de acordo com a execução do projeto intitulado “CONHECIMENTOS E ATITUDES DE ALUNOS DE ODONTOLOGIA SOBRE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS”, coordenado pela pesquisadora Michelle Soraia Espínola Costa no programa de pós-graduação em infecção HIV/AIDS e hepatites virais (PPGHIV/HV) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma. Esta instituição se compromete a assegurar a segurança e bem-estar dos participantes em atendimento à resolução 510 de 2016 do conselho nacional de saúde.

Petrópolis, 02 de março de 2021

APÊNDICE II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO: EFEITOS DE UMA AULA TEÓRICA SOBRE HIV/AIDS NOS CONHECIMENTOS E ATITUDES DE ALUNOS DE ODONTOLOGIA.

Pesquisadora Responsável: Michelle Soraia Espinola Costa.

Universidade Federal Do Estado Do Rio De Janeiro – UNIRIO, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Infecção HIV/AIDS e Hepatites Virais (PPGHIV/HV).

Nome do Voluntário: _____

Idades: _____ anos.

CPF: _____

OBJETIVO DO ESTUDO: Avaliar e comparar os conhecimentos dos alunos de odontologia acerca do atendimento odontológico de pacientes HIV/AIDS antes e após aula teórica.

O Sr. (a) está sendo convidado (a) participar do projeto de pesquisa intitulado “CONHECIMENTOS E ATITUDES DE ALUNOS DE ODONTOLOGIA SOBRE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS” de responsabilidade da dentista Michelle Soraia Espinola Costa. O procedimento do estudo está descrito abaixo.

PROCEDIMENTO DO ESTUDO: inicialmente você passará em uma entrevista com o pesquisador principal deste experimento com o intuito de verificar sua aptidão para a verificação do estudo (critérios de inclusão e exclusão da pesquisa). Logo após se apto você responderá a um questionário que foi organizado em três subseções que será distribuído através de e-mail e mensagens via WhatsApp. Qualquer mídia encaminhará você para uma página do *Google Forms*, pelo qual, poderá responder o questionário anonimamente.

RISCOS: Além do risco de se elevar o nível de cansaço ou mesmo estresse em responder o questionário, riscos não maiores que os encontrados na vida cotidiana são associados. Para isso, você é orientado a responder ao questionário apenas por livre e espontânea vontade e podendo parar no momento que quiser.

BENEFÍCIOS: Seu engajamento neste estudo trará a você a informação sobre a sua atitude e conhecimento acerca do atendimento odontológico de pacientes HIV/AIDS. Neste sentido você terá a oportunidade refletir sobre esse tema que faz parte integral da sua formação universitária.

CONFIDENCIALIDADE: Seu nome não aparecerá em nenhum formulário a ser preenchido por nós. Nenhuma publicação partindo desta avaliação revelará os nomes de quaisquer participantes da pesquisa. Sem seu consentimento escrito, os pesquisadores não divulgarão nenhum dado de pesquisa no qual você seja identificado.

DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES: Esta pesquisa está sendo realizada pela pesquisadora Michelle Soraia Espinola Costa sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Mônica Simões Israel. Os investigadores estão disponíveis para responder a qualquer dúvida que você tenha. Caso seja necessário, contate a pesquisadora Michelle Soraia Espinola Costa nos telefones (24) 98849-4075, ou msdespinola@gmail.com. Você terá uma via deste consentimento para guardar com você. Você fornecerá nome, endereço e telefone de contato apenas para que a equipe do estudo possa lhe contatar em caso de necessidade.

Endereço:

Telefone:

Eu concordo em participar deste estudo.

Assinatura:

Data: _____

Discutimos a proposta da pesquisa com este(a) participante e, em nossa opinião, ele(a) compreendeu suas alternativas (incluindo não participar da pesquisa, se assim o desejar) e deu seu livre consentimento em participar deste estudo.

Assinatura (Pesquisadores):

Nome:

Data: _____

APÊNDICE III

UNIRIO - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO GAFFREE E
GUINLE / HUGG- UNIRIO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTOS E ATITUDES DE ALUNOS DE ODONTOLOGIA SOBRE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Pesquisador: MICHELLE SORAIA ESPINOLA COSTA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 57229522.1.0000.5258

Instituição Proponente: Hospital Universitário Gaffree e Guinle/HUGG/UNIRIO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.324.722

Apresentação do Projeto:

Trata-se do projeto de pesquisa: Conhecimentos e atitudes de alunos de odontologia sobre pessoas vivendo com HIV/aids. Este estudo visa avaliar e comparar os conhecimentos de alunos dos últimos dois períodos de Odontologia acerca do atendimento odontológico de pessoas vivendo com HIV/aids antes e após uma aula teórica sobre o assunto.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar e comparar os conhecimentos de alunos dos últimos dois períodos de Odontologia acerca do atendimento Odontológico de pessoas vivendo com HIV/aids antes e após uma aula teórica sobre o assunto.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Riscos relativos a quebra de confidencialidade. Os pesquisadores se comprometem a fazer o possível para evitá-los.

Benefícios: Trazer conhecimento para profissionais de odontologia acerca dos conhecimentos e atitudes de alunos desta área sobre pessoas vivendo com HIV/AIDS. Além disso, experimentos deste tipo parecem ser muito escassos na literatura, sendo assim, esta pesquisa poderá contribuir para o desenvolvimento de outras futuras pesquisas sobre este tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante que parte da hipótese de que o conhecimento de alunos dos últimos dois

Endereço: Rua Mariz e Barros nº 775

Bairro: Tijuca

CEP: 22.270-004

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2264-5317

Fax: (21)2264-5177

E-mail: cephugg@gmail.com

**UNIRIO - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO GAFFREE E
GUINLE / HUGG- UNIRIO**



Continuação do Parecer: 5.324.722

períodos de Odontologia acerca do atendimento Odontológico de pessoas vivendo com HIV/aids melhorou após uma aula teórica sobre o assunto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados.

Recomendações:

Incluir endereço de CEP/HUGG no TCLE

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1917987.pdf	22/03/2022 20:18:15		Aceito
Outros	Encaminhamento_de_Pesquisa.docx	22/03/2022 20:17:47	MICHELLE SORAIA ESPINOLA COSTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_Anuencia_Veiga.pdf	22/03/2022 20:09:37	MICHELLE SORAIA ESPINOLA COSTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_Anuencia_UERJ.pdf	22/03/2022 20:08:56	MICHELLE SORAIA ESPINOLA COSTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_HIV_Estudantes.docx	22/03/2022 20:03:21	MICHELLE SORAIA ESPINOLA COSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	22/03/2022 20:01:38	MICHELLE SORAIA ESPINOLA COSTA	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	22/03/2022 20:00:29	MICHELLE SORAIA ESPINOLA COSTA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	22/03/2022 19:57:38	MICHELLE SORAIA ESPINOLA COSTA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua Mariz e Barros nº 775

Bairro: Tijuca

CEP: 22.270-004

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2264-5317

Fax: (21)2264-5177

E-mail: cephugg@gmail.com

UNIRIO - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO GAFFREE E
GUINLE / HUGG- UNIRIO



Continuação do Parecer: 5.324.722

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 31 de Março de 2022

Assinado por:

**Jorge Francisco da Cunha Pinto
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Mariz e Barros nº 775

Bairro: Tijuca

CEP: 22.270-004

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2264-5317

Fax: (21)2264-5177

E-mail: cephugg@gmail.com

APÊNDICE IV

Questionário Diagnóstico

ID nº:

Você já fez algum treinamento prévio em atendimento a pacientes portadores de HIV/

Aids?

() Sim () Não () ND

1-Marque as lesões orais que você acredita estarem associadas ao HIV?

Candidíase oral () **Sim** () **Não** () **ND**

Leucoplasia pilosa oral () **Sim** () **Não** () **ND**

Sialomegalia () **Sim** () **Não** () **ND**

Xerostomia () **Sim** () **Não** () **ND**

Púrpura trombocitopênica idiopática () **Sim** () **Não** () **ND**

Doença de Crohn () **Sim** () **Não** () **ND**

Gengivite necrosante () **Sim** () **Não** () **ND**

Herpes simples () **Sim** () **Não** () **ND**

Úlceras aftosas () **Sim** () **Não** () **ND**

Periodontite agressiva () **Sim** () **Não** () **ND**

Sarcoma de Kaposi oral () **Sim** () **Não** () **ND**

Condiloma () **Sim** () **Não** () **ND**

Herpes Zoster () **Sim** () **Não** () **ND**

Papiloma oral () **Sim** () **Não** () **ND**

Hiperpigmentação melanótica () **Sim** () **Não** () **ND**

Histoplasmose () **Sim** () **Não** () **ND**

Periodontite agressiva () **Sim** () **Não** () **ND**

Linfoma não Hodgkin () **Sim** () **Não** () **ND**

Língua geográfica () **Sim** () **Não** () **ND**

Mucocele () **Sim** () **Não** () **ND**

2-O HIV aumenta a chance de desenvolvimento de outras infecções, incluindo infecções orais também.

() Concordo () Discordo () Não sei

3-Dentistas podem contrair o HIV/Aids com respingos do paciente em seu olho durante o atendimento odontológico.

() Concordo () Discordo () Não sei

4-A xerostomia é exclusiva de pacientes infectados pelo HIV/ Aids.

() Concordo () Discordo () Não sei

5-As drogas antirretrovirais podem curar a infecção pelo HIV/A Aids.

() Concordo () Discordo () Não sei

6-Em um acidente biológico, o cirurgião-dentista deve fazer a profilaxia pós-exposição

em, no máximo, 72 horas.

() Concordo () Discordo () Não sei

7-As gotas de tosse e/ou espirro podem transmitir o HIV.

Concordo Discordo Não sei

8-Pacientes com HIV/Aids podem ter uma vida normal mesmo com acompanhamento terapêutico.

Concordo Discordo Não sei

9-Minha formação profissional me oferece conhecimentos para atender pacientes com HIV/ Aids.

Concordo Discordo Não sei

10-Todos os pacientes devem ser considerados potencialmente infectantes.

Concordo Discordo Não sei

11-Marque os grupos que você acredite estarem mais expostos ao HIV?

Doadores de sangue

Profissionais de saúde

Profissionais do sexo

Homens que fazem sexo com homens

Pessoas com múltiplos parceiros sexuais

Pessoas receptoras de transfusão de sangue frequentes

Crianças desnutridas

12-Você se sentaria no mesmo sofá ou mesa com uma pessoa com Aids?

Sim Não Não sei

13-Os pacientes infectados com HIV/Aids devem ser tratados em um centro odontológico especial?

Sim Não Não sei

14-Você se preocupa que, no futuro, seja descoberto que a HIV/Aids possa ser transmitida de uma forma que hoje é considerada segura?

Sim Não Não sei

15-Você acha que trabalhar com pacientes com HIV/Aids oferece perigo à sua saúde?

Sim Não Não sei

16-Tenho o direito de saber se o meu paciente é infectado pelo HIV/ Aids.

Sim Não Não sei

17-Eu tratarei de pacientes que me informem que são portadores de HIV/Aids.

Sim Não Não sei

18-Exame de sangue deve ser feito para o diagnóstico da infecção por HIV em todos

os pacientes?

Sim Não Não sei

19-Tenho segurança para tratar um paciente com HIV/ Aids.

Sim Não Não sei

20-Pacientes com HIV/Aids podem conviver com outras pessoas no mesmo ambiente.

Sim Não Não sei

21-Estou certo(a) em recusar um paciente com HIV/ Aids.

Sim Não Não sei

22-Eu sou obrigado(a) a tratar pacientes com HIV/ Aids.

Sim Não Não sei

23-Com que frequência você segue as rotinas mencionadas abaixo:

a) Veste jaleco antes do atendimento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

b) Desinfeta as superfícies do equipo e bancada antes do atendimento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

c) Esteriliza as peças de mão após o uso.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

d) Lava bem as mãos antes do atendimento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

e) Troca as luvas entre os pacientes.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

f) Lava as mãos após a retirada das luvas após o tratamento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

g) Desinfeta o foco antes do tratamento do paciente.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

h) Descarta agulhas após o tratamento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

i) Troca o sugador entre os pacientes.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

j) Desinfeta o tubo aspirador entre os pacientes

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

k) Autoclava os instrumentais odontológicos após o tratamento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

24-Ao atender um paciente com HIV/ Aids:

a) O material utilizado terá que passar por dois ciclos de esterilização?

Sim Não Não sei

b) Qualquer que seja o procedimento, as luvas deverão ser do tipo cirúrgicas?

Sim Não Não sei

c) As barreiras de proteção são as mesmas de qualquer paciente?

Sim Não Não sei

d) O paciente com AIDS deverá ser atendido no último horário.

Sim Não Não sei

e) Durante o curso você já atendeu um paciente HIV/Aids?

Sim Não Não sei

f) Você precisa de autorização do médico do paciente para atendê-lo?

Sim Não Não sei

APÊNDICE V

Questionário Diagnóstico

ID nº:

Você já fez algum treinamento prévio em atendimento a pacientes portadores de HIV/

Aids?

Sim Não ND

1-Marque as lesões orais que você acredita estarem associadas ao HIV?

Candidíase oral Sim Não ND

Leucoplasia pilosa oral Sim Não ND

Sialomegalia Sim Não ND

Xerostomia Sim Não ND

Púrpura trombocitopênica idiopática Sim Não ND

Doença de Crohn Sim Não ND

Gengivite necrosante Sim Não ND

Herpes simples Sim Não ND

Úlceras aftosas Sim Não ND

Periodontite agressiva Sim Não ND

Sarcoma de Kaposi oral Sim Não ND

Condiloma Sim Não ND

Herpes Zoster Sim Não ND

Papiloma oral Sim Não ND

Hiperpigmentação melanótica Sim Não ND

Histoplasmose Sim Não ND

Periodontite agressiva Sim Não ND

Linfoma não Hodgkin Sim Não ND

Língua geográfica Sim Não ND

Mucocele Sim Não ND

2-O HIV aumenta a chance de desenvolvimento de outras infecções, incluindo infecções orais também.

Concordo Discordo Não sei

3-Dentistas podem contrair o HIV/Aids com respingos do paciente em seu olho durante o atendimento odontológico.

Concordo Discordo Não sei

4-A xerostomia é exclusiva de pacientes infectados pelo HIV/ Aids.

Concordo Discordo Não sei

5-As drogas antirretrovirais podem curar a infecção pelo HIV/A Aids.

Concordo Discordo Não sei

6-Em um acidente biológico, o cirurgião-dentista deve fazer a profilaxia pós-exposição

em, no máximo, 72 horas.

Concordo Discordo Não sei

7-As gotas de tosse e/ou espirro podem transmitir o HIV.

Concordo Discordo Não sei

8-Pacientes com HIV/Aids podem ter uma vida normal mesmo com acompanhamento terapêutico.

Concordo Discordo Não sei

9-Minha formação profissional me oferece conhecimentos para atender pacientes com HIV/ Aids.

Concordo Discordo Não sei

10-Todos os pacientes devem ser considerados potencialmente infectantes.

Concordo Discordo Não sei

11-Marque os grupos que você acredite estarem mais expostos ao HIV?

Doadores de sangue

Profissionais de saúde

Profissionais do sexo

Homens que fazem sexo com homens

Pessoas com múltiplos parceiros sexuais

Pessoas receptoras de transfusão de sangue frequentes

Crianças desnutridas

12-Você se sentaria no mesmo sofá ou mesa com uma pessoa com Aids?

Sim Não Não sei

13-Os pacientes infectados com HIV/Aids devem ser tratados em um centro odontológico especial?

Sim Não Não sei

14-Você se preocupa que, no futuro, seja descoberto que a HIV/Aids possa ser transmitida de uma forma que hoje é considerada segura?

Sim Não Não sei

15-Você acha que trabalhar com pacientes com HIV/Aids oferece perigo à sua saúde?

Sim Não Não sei

16-Tenho o direito de saber se o meu paciente é infectado pelo HIV/ Aids.

Sim Não Não sei

17-Eu tratarei de pacientes que me informem que são portadores de HIV/Aids.

Sim Não Não sei

18-Exame de sangue deve ser feito para o diagnóstico da infecção por HIV em todos

os pacientes?

Sim Não Não sei

19-Tenho segurança para tratar um paciente com HIV/ Aids.

Sim Não Não sei

20-Pacientes com HIV/Aids podem conviver com outras pessoas no mesmo ambiente.

Sim Não Não sei

21-Estou certo(a) em recusar um paciente com HIV/ Aids.

Sim Não Não sei

22-Eu sou obrigado(a) a tratar pacientes com HIV/ Aids.

Sim Não Não sei

23-Com que frequência você segue as rotinas mencionadas abaixo:

a) Veste jaleco antes do atendimento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

b) Desinfeta as superfícies do equipo e bancada antes do atendimento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

c) Esteriliza as peças de mão após o uso.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

d) Lava bem as mãos antes do atendimento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

e) Troca as luvas entre os pacientes.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

f) Lava as mãos após a retirada das luvas após o tratamento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

g) Desinfeta o foco antes do tratamento do paciente.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

h) Descarta agulhas após o tratamento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

i) Troca o sugador entre os pacientes.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

j) Desinfeta o tubo aspirador entre os pacientes

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

k) Autoclava os instrumentais odontológicos após o tratamento.

Nunca Sempre Algumas vezes Não sei

24-Ao atender um paciente com HIV/ Aids:

a) O material utilizado terá que passar por dois ciclos de esterilização?

Sim Não Não sei

b) Qualquer que seja o procedimento, as luvas deverão ser do tipo cirúrgicas?

Sim Não Não sei

c) As barreiras de proteção são as mesmas de qualquer paciente?

Sim Não Não sei

d) O paciente com AIDS deverá ser atendido no último horário.

Sim Não Não sei

e) Durante o curso você já atendeu um paciente HIV/Aids?

Sim Não Não sei

f) Você precisa de autorização do médico do paciente para atendê-lo?

Sim Não Não sei