

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**HAYLTON SOUZA BARROS JUNIOR
LAUANDA BRASIL DE ANDRADE SOUSA
PAOLA CRISTYNE RODRIGUES GOMES**

**CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA SOBRE
ALTERAÇÕES ORAIS E CONDUTA CLÍNICA EM RELAÇÃO A PACIENTES COM
HIV/AIDS**

**HAYLTON SOUZA BARROS JUNIOR
LAUANDA BRASIL DE ANDRADE SOUSA
PAOLA CRISTYNE RODRIGUES GOMES**

**CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA SOBRE
ALTERAÇÕES ORAIS E CONDUTA CLÍNICA EM RELAÇÃO A PACIENTES COM
HIV/AIDS**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Profa. Ma. Claudia Renata Malvezzi Taques.

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

**HAYLTON SOUZA BARROS JUNIOR
LAUANDA BRASIL DE ANDRADE SOUSA
PAOLA CRISTYNE RODRIGUES GOMES**

**CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA SOBRE
ALTERAÇÕES ORAIS E CONDUTA CLÍNICA EM RELAÇÃO A PACIENTES COM
AIDS**

CITOS

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor:
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor:
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor:
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), é uma doença que atinge o sistema imunológico humano e é resultante da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A cavidade bucal de um portador de AIDS pode colaborar para o diagnóstico da infecção, contribuindo para o diagnóstico, muitas vezes precoce, o que pode ser determinante para a qualidade de vida do indivíduo infectado. **OBJETIVOS:** Avaliar o conhecimento e a conduta adotada pelos acadêmicos do curso de Odontologia frente à casos de pacientes com AIDS. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo descritivo realizado entre os meses de fevereiro e maio de 2024, com aplicação de questionário com 15 perguntas aos acadêmicos do 5º ao 10º período (em torno de 75 alunos) do curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos - ITPAC Porto Nacional, Tocantins. **RESULTADOS ESPERADOS:** Com essa pesquisa espera-se que o nível de conhecimento dos estudantes de Odontologia, diante de casos de pacientes com AIDS possa ser identificado, de forma que, se necessário, a depender deste resultado, mais orientações possam alcançar os acadêmicos através de uma cartilha que deverá ser elaborada após a pesquisa ter sido concluída, contribuindo assim com mais conhecimento, proporcionando dessa forma melhor abordagem clínica desses pacientes.

Palavras-chave: AIDS. Cartilha. Questionário.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a disease that affects the human immune system and is a consequence of infection by the Human Immunodeficiency Virus (HIV). The oral cavity of a person with AIDS can contribute to the diagnosis of the infection, fortunately for the diagnosis, often early, which can be decisive for the quality of life of the infected individual. **OBJECTIVES:** To evaluate the knowledge and behavior adopted by dentistry students when dealing with cases of patients with AIDS. **MATERIALS AND METHODS:** Descriptive study carried out between February and May 2024, with the application of a class with 15 questions to students from the 5th to the 10th period (around 75 students) of the Dentistry course at Faculdade Presidente Antônio Carlos - ITPAC Porto Nacional, Tocantins. **EXPECTED RESULTS:** With this research, it is expected that the level of knowledge of Dentistry students, in the face of cases of patients with AIDS, can be identified, so that, if necessary, depending on this result, more guidance can reach academics through a booklet that should be prepared after a survey has been completed, certainly with more knowledge, thus providing the best clinical approach to these patients.

Keywords: AIDS. Quiz. Primer.

SUMÁRIO

RESUMO.....	3
ABSTRACT	4
SUMÁRIO.....	5
1 INTRODUÇÃO.....	6
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	7
1.2 HIPÓTESES	7
1.3 JUSTIFICATIVA.....	7
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL.....	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 DESENHO DO ESTUDO	16
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	16
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	16
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	16
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	16
4.6 VARIÁVEIS	16
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	17
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	18
6 ASPÉCTOS ÉTICOS.....	19
6.1 RISCOS	19
6.2 BENEFÍCIOS	19
7 DESFECHO.....	20
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	20
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS	20
8 CRONOGRAMA	21
9 ORÇAMENTO	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), é uma doença que atinge o sistema imunológico humano e é resultante da infecção através do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Sua manifestação se dá pelo enfraquecimento do sistema imunológico e com o organismo mais vulnerável, doenças já presentes no organismo, tendem a se manifestar com maior frequência (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2016).

No ano de 2021, foram notificados 40,8 mil casos de HIV e 35,2 mil casos de AIDS pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Desde o primeiro caso notificado até junho de 2022, foram encontrados 1.088.536 casos de AIDS no território brasileiro (LIMA, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

A cavidade bucal de um portador de AIDS pode colaborar muito para o diagnóstico da infecção, em alguns casos até precocemente, pois uma característica muito presente em indivíduos infectados pelo HIV é a baixa imunidade celular e consequentemente a presença de infecções oportunistas, sendo a boca um hospedeiro de muitas dessas doenças (MORENO *et al.*, 2016).

A conduta do Cirurgião-Dentista quanto às formas corretas de esterilização e desinfecção de materiais, uso corretos de EPIS fazem parte da aplicação das normas de biossegurança, para que assim se evite o contato do profissional com o vírus HIV (MORENO *et al.*, 2016).

Este trabalho de pesquisa tem como objetivo investigar a relação entre a AIDS e a saúde bucal, especialmente no contexto odontológico na clínica da FAPAC- ITPAC Porto Nacional e os acadêmicos que lá atuam. Serão abordados temas como a prevalência de infecções orais em pacientes com AIDS, as complicações odontológicas associadas à doença, os desafios no tratamento odontológico desses pacientes, e as formas de prevenção e controle de infecções em consultórios odontológicos.

O conhecimento do assunto é imprescindível para que os acadêmicos possam oferecer um atendimento adequado de acordo com as necessidades dos pacientes portadores da doença AIDS, contribuindo para melhorar sua qualidade de vida e prevenir complicações graves.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Considerando que por ano, muitas pessoas são diagnosticadas com AIDS no Brasil, essa pesquisa tem o intuito de avaliar o nível de conhecimento e de preparo dos acadêmicos do curso de odontologia da FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC – Porto Nacional, frente ao atendimento de pacientes com AIDS. Com base no resultado da pesquisa, será observado o modo em que realizam o atendimento e se são tomados os devidos cuidados para evitar a contaminação.

1.2 HIPÓTESES

H₁ – Os acadêmicos têm o conhecimento necessário para atender corretamente pacientes com AIDS.

H₂ - Os acadêmicos não estão tendo informações suficientes a respeito do paciente com AIDS.

H₃ - Os acadêmicos estão recebendo informações necessárias e suficientes a respeito do paciente com AIDS, mas não estão aplicando corretamente tal conhecimento.

1.3 JUSTIFICATIVA

O baixo nível de conhecimento e a falta de exploração sobre como atender pacientes com AIDS no consultório odontológico, levaram à elaboração desse projeto de pesquisa. O que faz desse trabalho algo relevante é o fato de buscar métodos para reduzir os desafios da execução do plano de tratamento, visto que, pouco se fala sobre como atender pacientes portadores de AIDS, causando acidentes e gerando uma propagação maior do vírus pelo uso ineficaz de EPIs. A pesquisa visa avaliar o conhecimento dos acadêmicos em relação a essa temática e, por meio de implantações de métodos mais eficazes de ensino e orientações, minimizar o risco de acidentes com perfurocortantes, preservando os acadêmicos de possíveis contaminações.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Entender de fato o conhecimento e a conduta dos acadêmicos de Odontologia do FAPAC - ITPAC Porto Nacional acerca do atendimento a pacientes com AIDS.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o conhecimento e conduta dos acadêmicos para com pacientes com AIDS.
- Avaliar o nível de conhecimento dos acadêmicos acerca do tema abordado.
- Avaliar se os acadêmicos possuem preparo o bastante para tal atendimento.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é o causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), uma doença responsável por atingir o sistema imunológico, afetando os Linfócitos T CD4+, os macrófagos e células dendríticas. Essa síndrome causa diminuição do número das células infectadas e gradativamente a morte das mesmas, resultando na perda da imunidade, permitindo o aparecimento de outras infecções (PERINI *et al.*, 2020).

Na primeira fase, houve o surgimento dos primeiros casos de AIDS no Brasil, sendo eles na década de 1980. Ocorreu o descaso das autoridades em um momento que causou medo e discriminação, fazendo com que as respostas sobre a epidemia viessem das comunidades afetadas, havendo a criação das primeiras organizações não governamentais (VILLARINHO *et al.*, 2013).

Na segunda fase, ocorreu a resposta política em relação aos casos de AIDS, desde 1986 até 1990, após o Programa Nacional de DST/AIDS (PNDST/AIDS) se manifestar, fazendo as mudanças políticas do país (VILLARINHO *et al.*, 2013).

A terceira fase é caracterizada pela falta de diálogo entre a sociedade civil e o governo federal, nos anos de 1990 até 1992, onde é notório as dificuldades do governo de manter o posicionamento de enfrentamento à longo prazo (VILLARINHO *et al.*, 2013).

A quarta fase ocorreu dos anos de 1993 até a atualidade, onde há uma reestruturação do PNDST/AIDS e uma concretização da política de controle da epidemia, e nos últimos anos, as políticas públicas de saúde estavam voltadas para a qualidade da assistência de PVHA, atingindo a regulamentação de diversas leis, programas e coordenações de saúde, tendo certa influência na organização e efetividade dos serviços de assistência em HIV/AIDS. Assim, é importante enfatizar sobre o processo do enfrentamento da AIDS, onde são observados a discriminação, desigualdade e exclusão que são de extrema importância na área de ações governamentais como de políticas de ações afirmativas (MOUTINHO *et al.*, 2018).

De acordo com o ministério da saúde, o número de pessoas com HIV em 2018 no Brasil foi de 43.941 e de 37.161 com AIDS. Houve uma queda na taxa da população com AIDS de 16,8% após a recomendação do tratamento de todos os casos independente dos níveis de LT-CD4+. (Ministério da Saúde (BR). Secretaria de

Vigilância em Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (PERINI *et al.*, 2020).

Os casos de HIV estão divididos em grupos específicos como, profissionais do sexo (5%), homens que fazem sexo com homens (18%), pessoas transexuais (17%-37%) pessoas que usam álcool e outras drogas (5%) e pessoas em situações de vulnerabilidade como moradores de rua (PERINI *et al.*, 2020).

A forma de transmissão do HIV pode ser de forma sexual, sanguínea e a transmissão de forma vertical que seria de mãe para filho, as outras formas de transmissão seria por acidentes no trabalho principalmente os profissionais da área da saúde por lidarem com instrumentos perfurocortantes que podem ter sido infectados por pacientes com HIV (MONTEIRO *et al.*, 2019)

Os aspectos clínicos em decorrência do HIV possuem muitos sintomas. Se divide em três fases, as quais dependem da resposta imunológica e da forma como o vírus vai se replicar no indivíduo. Geralmente ocorre um quadro agudo de infecção nas primeiras semanas, posteriormente, uma fase em que o indivíduo não possui sintomas, podendo durar anos, antes de surgir a AIDS. No caso de indivíduos que não estão em tratamento, o tempo entre a transmissão pelo HIV e o aparecimento da AIDS gira em torno de dez anos (PERINI *et al.*, 2020).

Infecção aguda pelo HIV: Semelhante a outras doenças causadas por vírus. Acontece entre a primeira e a terceira semana de infecção e possui sintomas como febre, cefaleia, astenia, adenopatia, faringite, exantema e mialgia (PERINI *et al.*, 2020).

Latência clínica: geralmente assintomática e pode durar anos. É possível encontrar algumas doenças em exames, como: plaquetopenia, anemia e leucopenia. Conforme a infecção se espalha pelo corpo, o LT-CD4+ cai, o que causa infecções novas ou reativação de infecções antigas. Podem aparecer alguns sintomas, como febre baixa, perda de peso, fadiga, diarreia, cefaleia, candidíase oral, sudorese noturna e leucoplasia (PERINI *et al.*, 2020).

A epidemia do HIV necessita de rápida e ágil testagem para se manter no controle, sem discriminação e seleção de indivíduos. Pessoas com alto risco de

infecção pelo HIV são as principais indicadas para realizar o teste de diagnóstico, principalmente as que apresentam sintomas de infecção aguda e crônica, sendo elas pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), homens que fazem sexo com homens com status de infecções desconhecido, gestantes e pessoas pertencentes às populações vulneráveis, usuários de drogas e profissionais do sexo. De forma resumida é recomendado realizar o teste em toda e qualquer pessoa sexualmente ativa (PERINI *et al.*, 2020).

É considerado infecção pelo HIV pessoas que possuem resultado positivo em dois testes, com métodos diferentes, independente das combinações do teste. Quando a primeira amostra é negativa, o indivíduo é considerado não infectado, devido isso não se faz necessário realizar testes adicionais. Os testes disponíveis no SUS de terceira geração, possuem janela imunológica de 30 dias (PERINI *et al.*, 2020).

O diagnóstico de infecção de HIV determina um período ímpar na vida de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), nas quais as reações variam de acordo com as experiências e sabedoria prévia de cada pessoa. O principal objetivo no cuidado com os pacientes, é o estabelecimento de uma relação forte, segura e de respeito do profissional de saúde com a PVHIV (PERINI *et al.*, 2020).

Em um estudo realizado com 100 pacientes acometidos com HIV/AIDS no Amazonas, as manifestações bucais mais frequentes foram: a candidíase (54%), gengivite (25%), a periodontite (18%), a estomatite aftosa recorrente (7%), a leucoplasia pilosa (5%), o sarcoma de Kaposi (5%), a infecção pelo citomegalovírus (3%), o herpes simples (2%) e o herpes zoster (2%). Somente um número de 13% desses pacientes não apresentaram manifestações na boca em decorrência do vírus (PAULIQUE *et al.*, 2017).

A Candidíase ou Candidose é uma infecção fúngica que é causada pela *Candida Albicans*. A candidíase possui 4 tipos de infecção: A pseudomembranosa, a eritematosa, a hiperplásica e a Queilite Angular. Em pacientes com HIV/AIDS é a manifestação bucal mais encontrada, pois relaciona-se com a baixa imunidade do paciente. A Candidíase Pseudomembranosa, possui como sinal pseudomembranas esbranquiçadas ou amareladas que podem ser removidas com raspagem. Em

pacientes que possui HIV, mas são assintomáticos é um sinal de imunidade baixa. Dependendo do grau de descompensação, o paciente pode ser afetado em outra área atrás do corpo, além da boca como a faringe, traqueia e o esôfago. O diagnóstico é realizado clinicamente pelos sintomas, exame clínico e exame de citologia esfoliativa. O primeiro tratamento a se considerar é a Nistatina 200.000 UI, oral ou pastilha, por 4 a 5 vezes por 10 a 14 dias. O Cetoconazol, o Fluconazol ou o Itraconazol são opções indicadas também. Em pacientes infectados pelo HIV, as lesões são mais resistentes ao tratamento (PAULIQUE *et al.*, 2017).

A Queilite Angular é muito comum em pacientes que já estão em um nível muito avançado da doença ou sem tratamento (por causa da falta de vitaminas). Forma-se uma dobra na comissura labial que fica úmida com a saliva todo o tempo e faz com que se torne favorável ao desenvolvimento de candidíase (PAULIQUE, *et al.*, 2017).

A Gengivite Ulcerativa Necrosante se caracteriza por uma inflamação na gengiva que é conhecida por lesões necróticas no epitélio pseudomembranoso, odor desagradável, gosto metálico e sangramento espontâneo. Isso ocorre devido o estresse psicológico, estados de imunossupressão e tem maior prevalência se associados a pessoas com aids (PAULIQUE, *et al.*, 2017).

O Sarcoma de Kaposi é diagnosticado através de lesões múltiplas, hiperpigmentadas, nodulares e que ocorrem com mais frequência nas extremidades dos membros inferiores. É mais comum em pacientes infectados com AIDS, e com maior incidência em pessoas do sexo masculino. Estas lesões na grande maioria das vezes acarretam problemas para comer e falar, elas podem gerar perdas dentais e comprometer as vias aéreas de respiração do indivíduo (PAULIQUE, *et al.*, 2017).

As lesões bacterianas relacionadas às infecções pelo HIV são a gengivite e a periodontite que evoluem rapidamente em indivíduos imunossuprimidos. Esse vírus altera a microbiota da boca, o que faz com que se desenvolva lesões na gengiva e periodonto. Os fatores sociais e comportamentais agregados aos fatores sistêmicos (infecção pelo HIV) são fatores primordiais para o aparecimento dessas lesões. Com a Terapia AntiRetroviral (TARV) é possível notar que essas infecções são reduzidas,

pois essa terapia ajuda a recuperar um pouco da função imunológica no organismo (PAULIQUE, *et al.*, 2017).

A herpes simples é a doença viral mais comum nos dias atuais. Em pacientes infectados pelo vírus do HIV, a herpes pode provocar muitas complicações. Nos pacientes acometidos com HIV ou outra doença autoimune, a infecção manifesta-se de forma mais severa. As lesões, na maioria das vezes são em forma de vesícula. Na mucosa oral de pacientes imunossuprimidos, acomete-se palato duro, gengiva, dorso da língua. As lesões de herpes simples são contagiosas (PAULIQUE, *et al.*, 2017).

A Leucoplasia Pilosa Oral é uma infecção oportunista associada ao vírus Epstein-Barr (EBV). A leucoplasia pilosa foi encontrada a primeira vez em homossexuais do sexo masculino e soropositivos. Manifesta-se de maneira clínica como uma placa branca que não pode ser removida com raspagem situada principalmente nas bordas da língua. A superfície pode apresentar-se plana, enrugada ou pilosa. Normalmente é assintomática ou não apresenta sintomas consideráveis, por isso não se faz necessário o tratamento (PAULIQUE, *et al.*, 2017).

Em 2014, a UNAIDS realizou uma proposta que visava abolir mundialmente a AIDS até o ano de 2030, com a meta de “90-90-90”, esses números significam que seria testada 90% da população com HIV, 90% dos casos positivos seriam tratados e 90% permaneceriam em tratamento com carga viral indetectável. O chamado ‘Tratamento como Prevenção’ (TcP), tinha como foco, reduzir a propagação do vírus na população, sendo o setor de saúde o responsável por promover a testagem aos grupos afetados, após detectar os casos positivos, disponibilizar o acesso ao tratamento (MONTEIRO *et al.*, 2019).

O TcP foi inserido pelo governo brasileiro em dezembro de 2013, com a aprovação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para manejo da infecção por HIV em adulto, no qual é recomendado o início prévio da TARV, esta independe do estágio clínico ou contagem do CD4 (MONTEIRO *et al.*, 2019).

Em 2014, o Ministério da Saúde (MS) lançou, através do projeto “Viva Melhor Sabendo” um edital voltado para as ONGs para que a testagem de HIV fosse realizada por meio de fluido oral entre gays, travestis, transexuais, profissionais do sexo e usuários de drogas. Logo em 2015, mais de 40 organizações da sociedade civil de

lugares distintos do país, fizeram o uso desse edital que havia sido criado, promovendo também campanhas de incentivo aos jovens com a tag #partiuteste (MONTEIRO *et al.*, 2019).

Atualmente, a AIDS Health Care Foundation, uma organização internacional, demonstrou apoio aos governos e ONGs em relação a aplicação de UMT, tendo como preferência as regiões em que possui maior índice de HIV (MONTEIRO *et al.*, 2019).

Assim que se iniciou a epidemia, por não haver medicamentos eficazes, eram realizadas ações de testagem para voluntários de acordo com o VCT (Voluntary Counseling Testing), o teste era ofertado como um direito de saber seu estado sorológico. Assim como um aconselhamento com o intuito de haver conscientização de práticas de sexo seguro, visando esclarecer certos mitos e minimizar o preconceito, dando suporte aos casos positivos (MONTEIRO *et al.*, 2019).

A forma mais simplória e acessível de pessoas se prevenirem do vírus HIV é o uso de preservativos tanto femininos quanto masculinos em toda e qualquer relação sexual. Estes preservativos estão disponíveis de forma gratuita em todas as unidades de saúde e são vendidos em estabelecimentos privados como farmácias, drogarias, supermercados (MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, AIDS E HEPATITES VIRAIS, novembro de 2016).

O vírus com o passar do tempo pode criar resistência aos medicamentos, com isso as opções vão se esgotando. A pessoa com AIDS em tratamento deve levar uma vida normal tanto afetiva quanto social. Atualmente, existem os medicamentos antirretrovirais-coquetéis antiaids que geram uma sobrevida maior aos soropositivos. É de extrema importância que as recomendações médicas sejam seguidas de forma correta fazendo uso dos medicamentos recomendados pelo médico. Além disso atitudes como prática de exercícios alimentação equilibrada colaboram para um melhor tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, AIDS E HEPATITES VIRAIS, novembro de 2016).

Ainda não existe um tratamento que possa ser capaz de curar a pessoa infectada pelo vírus HIV, entretanto o tratamento com antirretrovirais consegue

impedir que o vírus se multiplique, fazendo com que o sistema imunológico se torne deficiente. Atualmente existem 21 drogas apresentadas em 37 formas farmacêuticas. Esse tratamento deve iniciar-se assim que a doença é diagnosticada. Os primeiros tratamentos surgiram na década de 1980. A evolução desses tratamentos fez com que a doença evoluísse de fatal para uma doença que pode ser controlada, mesmo ainda não tendo cura, ou seja, esse tratamento é essencial para garantir bem-estar ao paciente, pois previne infecções e garante o controle da doença. Desde 1996, o Brasil distribui de forma gratuita todos os fármacos necessários para essa terapia, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e desde o ano de 2013 garante acesso a todos os pacientes, independente do estágio e carga viral da doença (MORENO *et al.*, 2016).

Não importa qual seja a condição patológica do paciente, cada um precisa receber o melhor atendimento de acordo com as diretrizes do Código de Ética Odontológica, Constituição Federal de 1988 e Normas de Biossegurança. O objetivo desse atendimento é fazer com que os pacientes tenham uma melhor qualidade de vida. Por esse motivo, o histórico médico do paciente é de extrema importância para se considerar as formas de tratamento. Os cirurgiões dentista precisam sempre estarem aptos a tratar pacientes com infecções. A confiança entre profissional e paciente é de suma importância. É válido lembrar que, os métodos de tratamento variam de acordo com o estado de saúde do paciente (MEDINA *et al.*, 2021).

Para paciente soropositivos, o dentista precisa seguir algumas regras. Primeiramente, deve comprovar que o paciente recebeu atendimento médico adequado antes de iniciar o tratamento e precisa seguir algumas das normas apontadas pela Coordenação Nacional de DST e Aids, que afirma: perguntar como ele/ela está se sentindo; revisar o histórico médico; adiar procedimentos invasivos quando houver uma queixa médica não esclarecida; e fazer todas as anotações necessárias e planejar o procedimento antecipadamente evitando qualquer manipulação do prontuário até o final do tratamento. Todavia, muitos pacientes consideram estes procedimentos desnecessários, entretanto é considerável preencher tais formulários, observar o histórico médico é necessário, para que todo o tratamento não traduza riscos para a saúde dos pacientes com HIV / AIDS e o profissional (MEDINA *et al.*, 2021)

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

A pesquisa tem o intuito de avaliar o conhecimento dos acadêmicos de Odontologia que realizam atendimento na clínica da FAPAC – ITPAC – Porto Nacional, em relação ao atendimento em pacientes com AIDS.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Será realizada através da plataforma Google Forms com os acadêmicos da clínica odontológica da FAPAC – ITPAC – Porto Nacional.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Trata-se de uma pesquisa em que será calculado o conhecimento e a maneira em que os alunos da clínica da FAPAC – ITPAC – Porto Nacional realizam o atendimento em pacientes com AIDS, buscando avaliar quais os métodos utilizados no atendimento para prevenir a contaminação durante a consulta odontológica. Dentre a quantidade de 75 alunos que atendem na clínica será estimado o nível de aprendizado em relação às aulas de biossegurança em que são ensinadas as formas de evitar o contágio e a conduta a ser tomada pós contaminação.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Está regularmente matriculado no curso de Odontologia da FAPAC – ITPAC – Porto Nacional

Participantes que aceitarem participar da pesquisa, mediante assinatura do TCLE
Alunos da Clínica Integrada I,II,III,IV e V.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Esteja em outro curso que não seja Odontologia

Alunos que ainda não atendem na Clínica Odontológica

Participante que recusar participar da pesquisa.

4.6 VARIÁVEIS

Período dos acadêmicos

Integrada no qual os acadêmicos estão atuando.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.

Será utilizada a plataforma Google Forms para a realização do questionário para os alunos da clínica integrada, onde a divulgação será feita através de redes sociais e a disponibilidade do QR Code na clínica da FAPAC – ITPAC – Porto Nacional. A avaliação será feita em relação ao conhecimento dos alunos a respeito do tema e com base no resultado e serão realizadas ações para agregar mais conhecimento aos mesmos, produzindo uma cartilha com os passos a serem seguidos no atendimento clínico, desde a maneira de realizar o atendimento e uso de EPIs até a conduta pós acidente ocupacional e contaminação.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Será realizada uma pesquisa científica de cunho qualitativo para analisar o conhecimento dos acadêmicos de Odontologia a respeito do atendimento a pessoas com AIDS em ambiente odontológico. Contudo, o estudo será feito a partir da pesquisa na plataforma Google Forms através de um questionário com perguntas objetivas e através de artigos sobre AIDS. Esses artigos foram selecionados com filtros dos últimos 10 anos de publicação.

6 ASPECTOS ÉTICOS

6.1 RISCOS

- A falta de participação dos alunos no questionário
- Desconforto em relação ao tema caso o participante possua a doença
- Receio em ter sua privacidade violada
- Constrangimento e culpa por não saber responder as perguntas.

Para reduzir os riscos, será esclarecido que o participante poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

6.2 BENEFÍCIOS

- Compreender sobre os cuidados relacionados ao atendimento de pacientes com AIDS e a conduta que deve ser realizada
- Postura adequada em relação aos atendimentos dos seus futuros pacientes
- Contribuição com o conhecimento dos alunos pós confecção da cartilha.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Objetiva-se identificar as falhas no conhecimento dos acadêmicos de Odontologia da FAPAC – ITPAC – Porto Nacional em relação ao atendimento de pacientes com AIDS.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Elaboração e distribuição gratuita na Clínica Odontológica da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL de uma cartilha em formato físico e digital com as orientações adequadas de como deve ser realizado o atendimento e qual a conduta ideal a ser tomada no atendimento a pacientes com AIDS.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa

2023						2024 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	fev.	mar.	abr.	maio	jun.	M. 1	M.2	M.3	M.4	M.5
Escolha do tema	X									
Pesquisa bibliográfica	X	x	X							
Elaboração do Projeto	X	x	X	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	X		X	x		x	x	x	x	x
Seleção dos participantes							x	x		

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	22,20	22,20
Pasta canaleta	4	14,99	59,96
Impressões	4	30,00	120,00
Caneta bic	3	2,50	7,50
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	5,52	55,20
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			209,66
Gastos com recursos humanos			55,20
Valor Total:			264,86

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

- Bert F, Gualano MR, Biancone P, Brescia V, Camussi E, Martorana M, et al. Cost-effectiveness of HIV screening in high-income countries: a systematic review. *Health Policy* [Internet]. 2018 May [cited 2020 Sep 21]; 122(5):533-47
- Cohen MS, Shaw GM, McMichael AJ, Haynes BF. Acute HIV-1 infection. *N Eng J Med* [Internet]. 2011 May [cited 2020 Sep 21]; 364(20):1943-54.)
- Daar ES, Little S, Pitt J, Santangelo J, Ho P, Harawa N, et al. Diagnosis of primary HIV-1 infection. Los Angeles County Primary HIV Infection Recruitment Network. *Ann Intern Med* [Internet]. 2001 Jan [cited 2020 Sep 21]; 134(1):25-9.)
- Dullaers M, Thielemans K. From pathogen to medicine: HIV-1-derived lentiviral vectors as vehicles for dendritic cell based cancer immunotherapy. *J Gene Med* [Internet]. 2006 Jan [cited 2020 Sep 21]; 8(1):3-17)
- Ferreira-Júnior ODC, Guimarães MDC, Damacena GN, Almeida WDS, Souza-Júnior PRB, Szwarcwald CL, Brazilian FSW Group. Prevalence estimates of HIV, syphilis, hepatitis B and C among female sex workers (FSW) in Brazil, 2016. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2018 May [cited 2020 Sep 21]; 97(1 Suppl):S3-8.)
- HIV/Aids 2019. *BolEpidemiol* [Internet]. 2019 nov [citado 2020 jul 9]; especial.)
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2020 jul 9]. 412 p.)
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde ; 2018 [citado 2020 jul 9].)
- Ministério da Saúde. Departamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais, Novembro de 2016).

Pantaleo G, Graziosi C, Fauci AS. New concepts in the immunopathogenesis of human immunodeficiency virus infection. N Engl J Med [Internet]. 1993 Feb [cited 2020 Sep 21]; 328(5):327-35)

Pantaleo G, Graziosi C, Fauci AS. New concepts in the immunopathogenesis of human immunodeficiency virus infection. N Engl J Med [Internet]. 1993 Feb [cited 2020 Sep 21]; 328(5):327-35)

Melo, B.O. et al. Epidemiologia e aspectos imunopatológicos do vírus da imunodeficiência humana (HIV): revisão de literatura. Revista Ceuma Perspectivas. vol. 31, p. 86-100, 2018.)

