

## Condutas antiéticas e discriminatórias a pacientes HIV+ dentre graduandos de Odontologia

*Unethical and discriminatory behavior towards HIV+ patients among dental students*

Ester de Paula Souza <sup>1</sup>

Lucas Dantas Virginio <sup>2</sup>

Adriano Referino da Silva Sobrinho <sup>3</sup>

### Resumo

O estudo se propôs a identificar a frequência e os fatores associados à adoção de condutas antiéticas e discriminatórias a pacientes soropositivos (HIV+) dentre graduandos de Odontologia. Para tal, um estudo transversal de abordagem quantitativa foi conduzido com estudantes de curso de graduação em Odontologia de uma Instituição de Ensino Superior (IES) no Sertão de Pernambuco, Brasil. Foram incluídos aqueles regularmente matriculados na Instituição entre o 6º e 10º semestre letivo. Os dados foram coletados através de um questionário estruturado e processados pelo software estatístico SPSS 20.0 através da regressão logística ao nível de  $p = 0.05$ . O estudo teve aprovação ética (Número do parecer: 5.612.156). Dentre 166 indivíduos, 34,8% ( $n = 58$ ) referiu alguma conduta antiética ou discriminatória frente a pacientes HIV+. As chances de cometer tais condutas foram significativamente maiores entre aqueles sem conhecimento sobre os protocolos de biossegurança do atendimento odontológico ( $p < 0.05$ ). Referenciar pacientes HIV+ para atendimento em clínicas exclusivas foi o tipo de conduta antiética/discriminatória mais comum dentre os alunos (21,5%;  $n = 35$ ). Pôde-se concluir que as condutas antiéticas e discriminatórias a pacientes HIV+ foram relativamente comuns dentre estudantes de Odontologia e a falta de conhecimento sobre biossegurança foi o fator determinante para a adoção de tais práticas.

Palavras-chave: Assistência Odontológica; Atenção à Saúde; Bioética; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Preconceito.

DOI: <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v30i1.16143>

1. Cirurgiã dentista. Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário FIS (UniFIS), Serra Talhada, PE, Brasil.

2. Cirurgião dentista. Discente do Curso de Odontologia da Universidade de Pernambuco Campus Arcoverde, Arcoverde, PE, Brasil.

3. Mestre em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário FIS (UniFIS), Serra Talhada, PE, Brasil.

## Introdução

A infecção pelo vírus HIV e a doença AIDS continuam sendo problema de importância para saúde pública, pois a transmissão tem apresentado índices crescentes nos últimos anos<sup>1,2</sup>. A condição ainda possui estigma social, a qual leva os seus portadores a sofrerem discriminação, violência e negligência, inclusive na atenção à saúde<sup>3</sup>.

Dentre as diversas formas de transmissão, há os riscos de contágio inerentes ao contato do paciente infectado com profissionais de saúde. A escassez de informações sobre a transmissão do HIV repercute no atendimento prestado a esses indivíduos<sup>4</sup>. A ideia de transmissão do vírus ainda sofre influência de tabus de origem com fatores sociais e culturais, o que contribui para a desinformação tanto da população leiga, quanto dos próprios profissionais de saúde<sup>5,6</sup>.

Durante o atendimento odontológico, há o risco de transmissão do vírus entre o paciente e o profissional de assistência, assim como em qualquer doença infectocontagiosa<sup>7</sup>. Mesmo aplicando protocolos de biossegurança capazes de prevenir a contaminação, ainda persiste a estigmatização no que se refere ao atendimento de pacientes soropositivos HIV+<sup>6,8</sup>.

Ainda no contexto de formação e capacitação profissionais, os graduandos de Odontologia podem apresentar inseguranças no atendimento de pacientes HIV+ e por assim, evitá-los<sup>9</sup>. Apesar dos conteúdos teórico, prático e laboratoriais serem abordados durante todo o processo formativo desses profissionais, algumas deficiências-chave podem ser determinantes para prejudicar a assistência prestada aos pacientes<sup>10</sup>.

A influência do conhecimento sobre o HIV sob as atitudes de estudantes frente ao atendimento odontológico a esses pacientes, já é um fenômeno bem relatado na literatura<sup>11</sup>. Esse desconhecimento, associado a valores morais negativos, podem prejudicar a assistência de pacientes doentes e fomentar atitudes discriminatórias e preconceituosas. Assim, considerando que a Odontologia é uma área crítica e vulnerável a agentes patogénicos virais, se faz importante investigar o impacto e a influência das representações do HIV/AIDS neste contexto<sup>12</sup>.

Contudo, ainda não se sabe qual tipo de deficiência é capaz de influenciar na assistência prestada à essa população. Diante desse contexto, o propósito deste estudo foi identificar a

frequência e os fatores associados à adoção de condutas antiéticas e discriminatórias a pacientes HIV+ dentre graduandos de Odontologia.

## **Materiais e método**

### **Desenho e local do estudo**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa desenvolvido em uma IES privada, a qual está localizada no município de Serra Talhada, Pernambuco, Brasil.

### **População e amostra**

A população de estudo compreendeu o universo de 169 estudantes do curso de bacharelado em Odontologia da referida Instituição de Ensino. Foi realizado o recorte exclusivo dos acadêmicos que já haviam concluído as disciplinas de “Patologia Oral Aplicada”, “Estomatologia” e “Introdução à Clínica Odontológica”, que por sua vez abordam a temática HIV/AIDS e são ofertadas no 5º período. Assim, se pressupôs que estas influenciariam o conhecimento dos alunos sobre o tema e trariam um viés na comparação com os estudantes que não cursaram as disciplinas. A amostra foi censitária para esta população.

### **Elegibilidade**

Estavam elegíveis à participação no estudo, aqueles estudantes que: (i) cursavam do 6º ao 10º período letivo do curso; e (ii) estivessem regularmente matriculados junto à secretaria acadêmica no semestre 2022.2. Foram excluídos aqueles acadêmicos matriculados nos períodos letivos citados, mas que porventura estivessem com pendências nas disciplinas citadas anteriormente; e/ou as tivessem cursado em outra IES que não a de objeto de estudo deste artigo.

### **Coleta de dados**

#### *Instrumento*

Um questionário estruturado e adaptado de estudos anteriores<sup>10,13,14</sup>, foi utilizado para a coleta dos dados desta pesquisa. O instrumento em questão foi autopreenchido pelos participantes entre os meses de setembro e novembro de 2022.

## *Variáveis*

As variáveis independentes da pesquisa identificaram o perfil sociodemográfico dos participantes (idade; sexo); o semestre letivo do curso; e o conhecimento autorreferido sobre protocolos de biossegurança, manifestações orais e experiência prévia de atendimento a pacientes HIV+.

A variável dependente do estudo foi definida como a “adoção de alguma conduta antiética ou discriminatória” referente ao atendimento odontológico de pacientes HIV+. Esta variável foi estabelecida de acordo com concordância do estudante com pelo menos uma das seguintes afirmações:

- “Não pretendo atender pacientes HIV+ durante minha vida profissional”;
- “Acredito que tenho o direito, enquanto cirurgião-dentista, de recusar a atender pacientes HIV+”;
- “Acredito que posso cobrar honorários mais caros para atender pacientes HIV+”;
- “Acredito que pacientes HIV+ devem ser referenciados para atendimento odontológico em clínicas exclusivas para esta população”.

De acordo com essa variável, os estudantes foram categorizados em: (i) aqueles que adotam condutas antiéticas e discriminatórias no atendimento a pacientes HIV+; e (ii) aqueles que não adotam tais condutas.

## **Análise de dados**

Os dados foram tabulados no software estatístico SPSS 20.0. Inicialmente, a análise descritiva permitiu conhecer as frequências absolutas e relativa dos dados. Posteriormente, a análise inferencial bivariada foi realizada pelo teste de qui-quadrado de Pearson. A partir desta última análise, as significâncias ao nível de  $p \leq 0.200$  foram levadas ao modelo multivariado da regressão logística binária para se determinar as razões de chances (odds ratio = OR) e intervalos de confiança (IC) ao nível de 95% ( $p=0.05$ ).

## **Considerações éticas**

A pesquisa seguiu todas as normativas das Resoluções N° 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário FIS (Número do

parecer: 5.612.156; CAAE:59900422.0.0000.8267). Todos os indivíduos participaram do estudo mediante assinatura prévia do Termo de Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (TRCLE).

## Resultados

Houve resposta de 166 acadêmicos, representando 1,8% (n = 3) de perdas. Dentre essa amostra, 34,9% (n = 58) dos graduandos referiu ter adotado alguma conduta antiética ou discriminatória frente ao atendimento odontológico de pacientes HIV+. Ainda, 90,4% (n = 150) relatou conhecer as manifestações orais do HIV/AIDS; 61,4% (n = 102) referiu não conhecer as vias de transmissão do vírus; e 94% (n = 156) relatou se preocupar com os riscos ocupacionais da Odontologia no que se refere à infecção por HIV. O conhecimento sobre os protocolos de biossegurança relacionados ao vírus foi referido por 14,5% (n = 24) dos estudantes; e apenas 6,1% (n = 10) relataram experiência prévia de atendimento odontológico a pacientes HIV+ na clínica-escola. Esses dados estão completos na **tabela 1**.

**Tabela 1. Análise bivariada do teste de qui-quadrado de Pearson entre a adoção de alguma conduta antiética ou discriminatória, e outras variáveis do estudo (n = 166). Brasil, 2024**

	Adoção de alguma conduta antiética ou discriminatória				Total		Valor de p	
	Não		Sim		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Idade (em anos) (n = 161)</b>								
Até 23	79	76,7	50	86,2	129	80,1	0.147	
24 ou mais	24	23,3	8	13,8	32	19,9		
<b>Sexo (n = 162)</b>								
Feminino	70	67,3	38	65,5	108	66,7	0.817	
Masculino	34	32,7	20	34,5	54	33,3		
<b>Semestre letivo do curso</b>								
6°	17	15,7	10	17,2	27	16,3	0.788	

7°	21	19,4	10	17,2	31	18,7
8°	32	29,6	22	37,9	54	32,5
9°	8	7,4	4	6,9	12	7,2
10°	30	27,8	12	20,7	42	25,3

---

**Conhecimento sobre as manifestações orais do HIV/da AIDS**

Não	11	10,2	5	8,6	16	9,6	0.745
Sim	97	89,8	53	91,4	150	90,4	

---

**Conhecimento sobre as vias de transmissão do HIV**

Não	56	51,9	46	79,3	102	61,4	0.001
Sim	52	48,1	12	20,7	64	38,6	

---

**Conhecimento dos riscos profissionais de exposição ao HIV**

Não	3	2,8	7	12,1	10	6,0	0.016
Sim	105	97,2	51	87,9	156	94,0	

---

**Conhecimento sobre o protocolo de biossegurança contra infecção por HIV**

Não	88	81,5	54	93,1	142	85,5	0.042
Sim	20	18,5	4	6,9	24	14,5	

---

**Experiência prévia com atendimento a paciente HIV+ na clínica escola (n = 163)**

Não	98	93,3	55	94,8	153	93,9	0.703
Sim	7	6,7	3	5,2	10	6,1	

<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>65,1</b>	<b>58</b>	<b>34,9</b>	<b>166</b>	<b>100</b>
--------------	------------	-------------	-----------	-------------	------------	------------

---

**Fonte:** elaboração própria.

A análise multivariada da regressão logística binária demonstrou que as chances de ter alguma conduta antiética ou discriminatória durante o atendimento odontológico a pacientes HIV+ foram significativamente menores dentre aqueles estudantes que conheciam as vias de transmissão do vírus (OR ajustada = 0,2; IC 95% = 0,1 – 0,5; p = 0,001); os riscos ocupacionais de infecção pelo vírus relacionados à prática odontológica (OR ajustada = 0,1; IC 95% = 0,0 – 0,7; p = 0,021); e o

protocolo de biossegurança contra a infecção por HIV (OR ajustada = 0,3; IC 95% = 0,1 – 0,9;  $p = 0.045$ ). Esses achados são apresentados na **tabela 2**.

**Tabela 2. Análise multivariada da regressão logística binária entre a adoção de alguma conduta antiética ou discriminatória, e outras variáveis do estudo (n = 166). Brasil, 2024**

<b>Adoção de alguma conduta antiética ou discriminatória</b>				
	<b>OR</b>			
	<b>OR bruta (IC 95%)</b>	<b>Valor de p</b>	<b>ajustada* (IC 95%)</b>	<b>Valor de p</b>
<b>Idade (em anos) (n = 161)</b>				
Até 23	1,0	-	1,0	-
24 ou mais	0,5 (0,2 – 1,2)	0.151	0,5 (0,2 – 1,4)	0.216
<b>Conhecimento sobre as vias de transmissão do HIV</b>				
Não	1,0	-	1,0	-
Sim	0,2 (0,1 – 0,5)	0.001	0,2 (0,1 – 0,5)	0.001
<b>Conhecimento dos riscos profissionais de exposição do HIV</b>				
Não	1,0	-	1,0	-
Sim	0,2 (0,0 – 0,8)	0.027	0,1 (0,0 – 0,7)	0.021
<b>Conhecimento sobre o protocolo de biossegurança contra infecção por HIV</b>				
Não	1,0	-	1,0	-
Sim	0,3 (0,1 – 0,9)	0.050	0,3 (0,1 – 0,9)	0.045

\*Ajuste por “semestre letivo do curso”.

**Fonte:** elaboração própria.

Referenciar os pacientes HIV+ para clínicas exclusivas para estes foi o tipo de conduta antiética e discriminatória referida com maior frequência dentre a amostra (21,5%;  $n = 35$ ). As outras condutas, em ordem decrescente, foram acreditar que o cirurgião-dentista tem o direito legal de recusar-se a atender pacientes HIV+ (20,9%;  $n = 34$ ); querer cobrar honorários mais caros a esses pacientes (7,5%;  $n = 12$ ); e não atender pacientes HIV+ durante a vida profissional (5%;  $n = 8$ ). Esses achados são mostrados na **tabela 3**.

**Tabela 3. Condutas antiéticas e discriminatórias autorreferidas mais frequentes durante o atendimento a pacientes HIV+ (n = 166). Brasil, 2023**

	n	%
<b>Prestar o atendimento (n = 159)</b>		
Não	8	5,0
Sim	151	95,0
<b>Ter o direito legal de negar o atendimento (n = 163)</b>		
Não	129	79,1
Sim	34	20,9
<b>Cobrar honorários mais caros (n = 161)</b>		
Não	149	92,5
Sim	12	7,5
<b>Referenciar o paciente para clínicas exclusivas (n = 163)</b>		
Não	128	78,5
Sim	35	21,5

**Fonte:** elaboração própria.

## Discussão

Por muito tempo o atendimento aos pacientes HIV+ era negligenciado pelos próprios profissionais de saúde, o que reforçava o estigma e a insegurança relacionados à doença<sup>15</sup>. Diante desse cenário, o presente estudo se propôs a foi identificar a frequência e os fatores associados à adoção de condutas antiéticas e discriminatórias a pacientes HIV+ dentre graduandos de Odontologia. Portanto, uma parte considerável tinha ou já teve condutas anti-éticas e discriminatórias durante o frete a pacientes HIV+ e estas atitudes foram significativamente mais comuns dentre aqueles que não conheciam as medidas de biossegurança do atendimento odontológico.

A adoção de condutas antiéticas e discriminatórias frente aos pacientes HIV+ foi relativamente comum; achados mais raros foram previamente encontrados em estudantes da Turquia<sup>12</sup> e nos Estados Unidos da América<sup>16</sup>. Contudo, uma frequência maior foi relatada em profissionais da Arábia Saudita<sup>17</sup> e da China<sup>18</sup>. Estas diferenças podem significar que a falta de conhecimento, e o consequente estigma social desses pacientes, pode variar entre as regiões do mundo. Portanto, fica clara a desatualização das diretrizes de ensino sobre a temática em alguns locais.

As atitudes antiéticas e discriminatórias mais comuns neste estudo foram “referenciar os pacientes para clínicas exclusivas ao tratamento desse tipo de doença” e “acreditar ter o direito legal de negar atendimento a esses pacientes”. Estes achados também foram identificados em estudos com estudantes asiáticos<sup>18-20</sup>.

Visto que os atendimentos odontológicos por muitas vezes exigem a manipulação de materiais perfurocortantes, é importante que todo cirurgião-dentista conheça as vias de transmissão, principalmente a infecção cruzada paciente-profissional<sup>21,22</sup>. Muitos estudantes participantes desta pesquisa referiram não conhecer as formas de transmissão de vírus. Tal desconhecimento pode refletir em insegurança do graduando frente ao paciente HIV+ e consequente evitação do atendimento odontológico<sup>23</sup>. Isto significa que as estratégias de atualização do conhecimento, devem ser direcionadas a esse fator-chave e conscientizar os graduandos sobre os riscos ocupacionais relacionados à doença.

No contexto brasileiro, um estudo<sup>24</sup> foi capaz de reconhecer que os profissionais de saúde não têm boa adesão às medidas de biossegurança por diversos fatores; dentre eles, a falta de qualificação adequada. Neste estudo, a grande maioria dos estudantes não possuíam conhecimento adequado e justamente os menos familiarizados com tais protocolos estiveram significativamente associados à adoção das condutas antiéticas e discriminatórias com pacientes HIV+. Estudos prévios também identificaram o cenário de graduandos sem conhecimento adequado sobre as medidas de biossegurança<sup>21,25,26</sup>.

Os protocolos de biossegurança atuais são capazes de mitigar riscos ocupacionais relacionados a doenças infectocontagiosas. As medidas incluem o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), prevenção à exposição de fluidos corpóreos, acidentes com instrumentos perfuro cortantes,

descarte adequado de resíduos contaminados, dentre outros<sup>27</sup>. Isto pode significar que o caminho para reduzir o estigma relacionado ao atendimento odontológico da população HIV+, seja a atualização do conhecimento dos graduandos.

Um estudo<sup>12</sup> identificou que cirurgiões-dentistas já formados tinham uma frequência significativamente menor de discriminação em relação aos ainda graduandos. Com o mesmo intuito, um outro estudo<sup>20</sup> identificou diferenças entre graduandos de disciplinas pré-clínicas, clínicas e de estágio, com o último grupo apresentando menores índices de discriminação a pacientes HIV+. Tais achados sugerem que, quanto maior a experiência prática e clínica de atendimento odontológico, menores as chances de haver discriminação por parte do profissional de saúde.

Por fim, a experiência de atendimentos a pacientes HIV+ foi rara dentre a amostra deste estudo. Essa experiência é apontada como um fator protetor à discriminação dos pacientes<sup>16</sup>. Oportunizar atendimentos clínicos e estágios nos mais diversos ambientes de assistência odontológica, pode ser um caminho a aumentar o contato dos discentes com esse grupo populacional, incrementar a experiência clínica, reduzir as chances de discriminação na assistência odontológica prestada e eliminar o estigma enfrentado pelos pacientes HIV+.

Uma limitação reconhecida do estudo refere-se à amostra selecionada, que não foi capaz, por exemplo de comparar profissionais formados com estudantes. Contudo, a representatividade amostral foi bastante significativa e permitiu conhecer a realidade investigada com elevado grau de confiança.

## Conclusão

A falta de conhecimento sobre biossegurança na graduação foi o fator determinante para que estudantes discriminem pacientes HIV+ durante o atendimento odontológico. Estratégias de atualização sobre esse tópico devem ser realizadas tanto em disciplinas teóricas quanto em disciplinas práticas laboratoriais e clínicas. Assim, pode-se permitir a constante fixação desse conhecimento e evitar uma assistência odontológica precária aos pacientes HIV+.

## Agradecimentos

Os autores agradecem ao Centro Universitário FIS (UniFIS) pelo incentivo e apoio.

## Abstract

The study set out to identify the frequency and factors associated with the adoption of unethical and discriminatory behavior towards HIV-positive patients (HIV+) among undergraduate dental students. To this end, a cross-sectional study with a quantitative approach was conducted with undergraduate dentistry students from a Higher Education Institution (HEI) in the Sertão region of Pernambuco, Brazil. Those regularly enrolled at the institution between the 6th and 10th semester were included. Data was collected using a structured questionnaire and processed using the SPSS 20.0 statistical software using logistic regression at a level of  $p = 0.05$ . The study received ethical approval (Opinion number: 5.612.156). Of the 166 individuals, 34.8% ( $n = 58$ ) reported some unethical or discriminatory conduct towards HIV+ patients. The chances of committing such conduct were significantly higher among those without knowledge of dental care biosafety protocols ( $p < 0.05$ ). Referring HIV+ patients to exclusive clinics was the most common type of unethical/discriminatory conduct among students (21.5%;  $n = 35$ ). It can be concluded that unethical and discriminatory behavior towards HIV+ patients was relatively common among dental students and the lack of knowledge about biosafety was the determining factor for adopting such practices.

Keywords: Dental Care; Delivery of Health Care; Bioethics; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Prejudice.

## Referências

1. Montanha RM, Gioia TB, Ramos ACV, Ferreira NM de A, Torres MAF, Pimenta RA, et al. HIV and AIDS in the state of Paraná, Brazil, 2007–2022: trends and spatiotemporal distribution. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2024;27(e240015).

2. Rodrigues AIS, Trezena S, Pinto MDQC, Barbosa Júnior EDS. Notificação compulsória: HIV/aids e o papel do cirurgião-dentista. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*. 2019;24(1):44–51.
3. Fonseca BS da, Rodrigues TFC da S, Silva GM, Pimenta RA, Silva M da, Furtado MD, et al. ‘Uma parte de mim sabia que isso aconteceria um dia’: vivências de jovens com HIV/aids. *Saúde em Debate*. 2024;48(141).
4. Carvalho ILD, Da Silva Sobrinho AR, Sette-de-Souza PH, Maurício H de A. Prevenção de HIV/AIDS no contexto de envelhecimento populacional: Uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Iniciação Científica*. 2020;7(4):132–45.
5. Vieira GN, Moraes Ferreira L, Sousa RJ de A, Costa AG de S, Filgueiras LA, Almeida YS. O HIV/AIDS entre os jovens no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Health and Biosciences*. 2021;2(1):16–30.
6. Coulthard P, Tappuni AR, Ranauta A. Oral health and HIV: What dental students need to know. *Oral Dis*. 2020;26(S1):47–53.
7. Ramos LFS, Da Silva Sobrinho AR, Soares M de L, Duarte Filho ESD, Ferreira SJ, Carvalho M de V. Conhecimento e uso da biossegurança por profissionais de saúde bucal do SUS do Sertão Pernambucano. *Arquivos em Odontologia*. 2020;56(e15).
8. Alves TM, Ribeiro AF, Barbosa GFA, Trezena S, Barbosa Júnior E de S, Rodrigues CAQ, et al. Experiência de uma disciplina clínica odontológica para pessoas que vivem com HIV/Aids. *Revista da ABENO*. 2021;21(1).
9. Magalhães VCS de, Oliveira DL de, Prado FO. Knowledge, risk perception and attitudes of Dentistry students with regard to HIV/AIDS. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*. 2015;63(3):291–300.

10. Da Silva Sobrinho AR, Carvalho ILD, Ramos LFS, Maciel YL, Carvalho M de V, Ferreira SJ. Avaliação do conhecimento de cirurgiões-dentistas da atenção básica sobre estomatologia. *Arquivos em Odontologia*. 2021;57(e07):57–68.
11. Ronald Valdez-Jurado F, Moscoso-Sanchez M. Actitudes y conocimientos de estudiantes peruanos de Odontología sobre atención de pacientes con VIH/sida. *Rev Cuba Estomatol* [Internet]. 2022;59(1):e3682. Disponível em: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3682>
12. Wakayama B, Garbin CAS, Garbin AJS, Saliba Junior OA, Garbin AJI. The representation of HIV/AIDS and hepatitis B in the dentistry context. *J Infect Dev Ctries*. 2021;15(7):979–88.
13. Da Silva WHT, Araújo PC. Avaliação do conhecimento e atitudes de alunos do curso de Odontologia sobre o HIV/AIDS. *Research, Society and Development*. 2021;10(5):e38510515019.
14. De Lucena NT, Petruzzi MNMR, Cherubini K, Salum F, De Figueiredo MAZ. Conhecimento, atitudes e práticas dos estudantes de Odontologia com relação a pacientes HIV positivos. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*. 2017;21(3).
15. Coutinho AKG. Pacientes convivendo com HIV: Dificuldades na continuidade do tratamento. *Revista Multidisciplinar em Saúde*. 2022;3(3):1–7.
16. Tomar A, Balcezak H, Miranda SL, Latortue MC, Chinchkhandi R, Wigfall L. HIV/AIDS-Associated Knowledge and Attitudes towards Treating Disadvantaged Communities among Pre-Community-Based Dental Education Dental Students in the U.S. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(7):927.
17. Bamashmous S, Almalki F, Alrefaei W, Alsamadani E, Fattouh M, Kenawi LM, et al. Evaluation of Knowledge and Attitude of Dental Hygienists and Dental Assistants

- Regarding People Living with HIV/AIDS and HIV-Associated Oral and Periodontal Lesions in Jeddah, Saudi Arabia. *Cureus* 2024;16(2):e53719.
18. Lee C, Fan Y, Starr JR, Dogon IL. Dentists' and dental students' attitudes, knowledge, preparedness, and willingness related to treatment of people living with HIV/AIDS in China. *J Public Health Dent.* 2017;77(1):30–8.
  19. Keser G, Gocuncu N, Pekiner F. Assessment of knowledge level about acquired immune deficiency syndrome and patient approaches of dental students. *Niger J Clin Pract.* 2019;22(9):1259–65.
  20. Alali FM, Tarakji B, Alqahtani AS, Alqhtani NR, Nabhan A Bin, Alenzi A, et al. Assessment of Knowledge and Attitude of Dental Students towards HIV and Its Oral Manifestations in Saudi Arabia—A Cross-Sectional Study. *Healthcare (Switzerland)*. 2022;10(8).
  21. Mazzutti WJ, Lucietto DA, Freddo SL. Nível de informação de estudantes de Odontologia sobre riscos, prevenção e manejo de acidentes com perfurocortantes. *Revista Rede de Cuidados em Saúde.* 2018;12(2):17–27.
  22. Aguiar VBM, Barros SLV, Sousa KAA, Rego JB dos S, Silva NMP, Araújo TME, et al. Knowledge of HIV/AIDS and the clinical and sexual practices of dental students. *Revista da ABENO.* 2022;22(2):1546.
  23. Arruda J de L, Ribeiro MI, Leonel ACL da S, Silva FB da, Perez DEC, Carvalho EJ de A. Assessment of Odontology Students' Knowledge About the Transmission and Prevention of Sexually Transmitted Infections. *Arquivos em Odontologia.* 2023;59(e02):14–29.
  24. Rodrigues H dos S, De Lisboa RB, Peixoto MG, Kameo SY. Conhecimento e adesão às práticas de biossegurança por profissionais de saúde no Brasil: Uma revisão integrativa. *Revista Científica FAEMA.* 2023;14(2):521–38.

25. Lopes AL, Rodrigues LG, Zina LG, Palmier AC, Vargas-Ferreira F, De Abreu MHNG, et al. Biossegurança em Odontologia: conduta dos estudantes antes e após uma ação educativa. *Revista da ABENO*. 2019;19(2):43–53.
26. Sena LR de, Picanço PRB, Vieira LV, Martins LFB, Studart RMB, Sales FMF, et al. Conhecimento de graduandos em odontologia acerca do processo de esterilização de instrumental odontológico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2023;23(2):e11493.
27. Bello MDC, Pauletto G, Martins H da S. Infecções virais na prática odontológica: riscos e prevenção. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*. 2023;26(2).

**Endereço para correspondência:**

Adriano Referino da Silva Sobrinho  
Rua Neco Maranhão, nº 116, Bairro São Cristóvão  
CEP 56903050 – Serra Talhada, Pernambuco, Brasil  
Telefone: 87 99613667  
E-mail: adriano.referino@upe.br

*Recebido em: 03/08/2024. Aceito: 20/10/2024.*