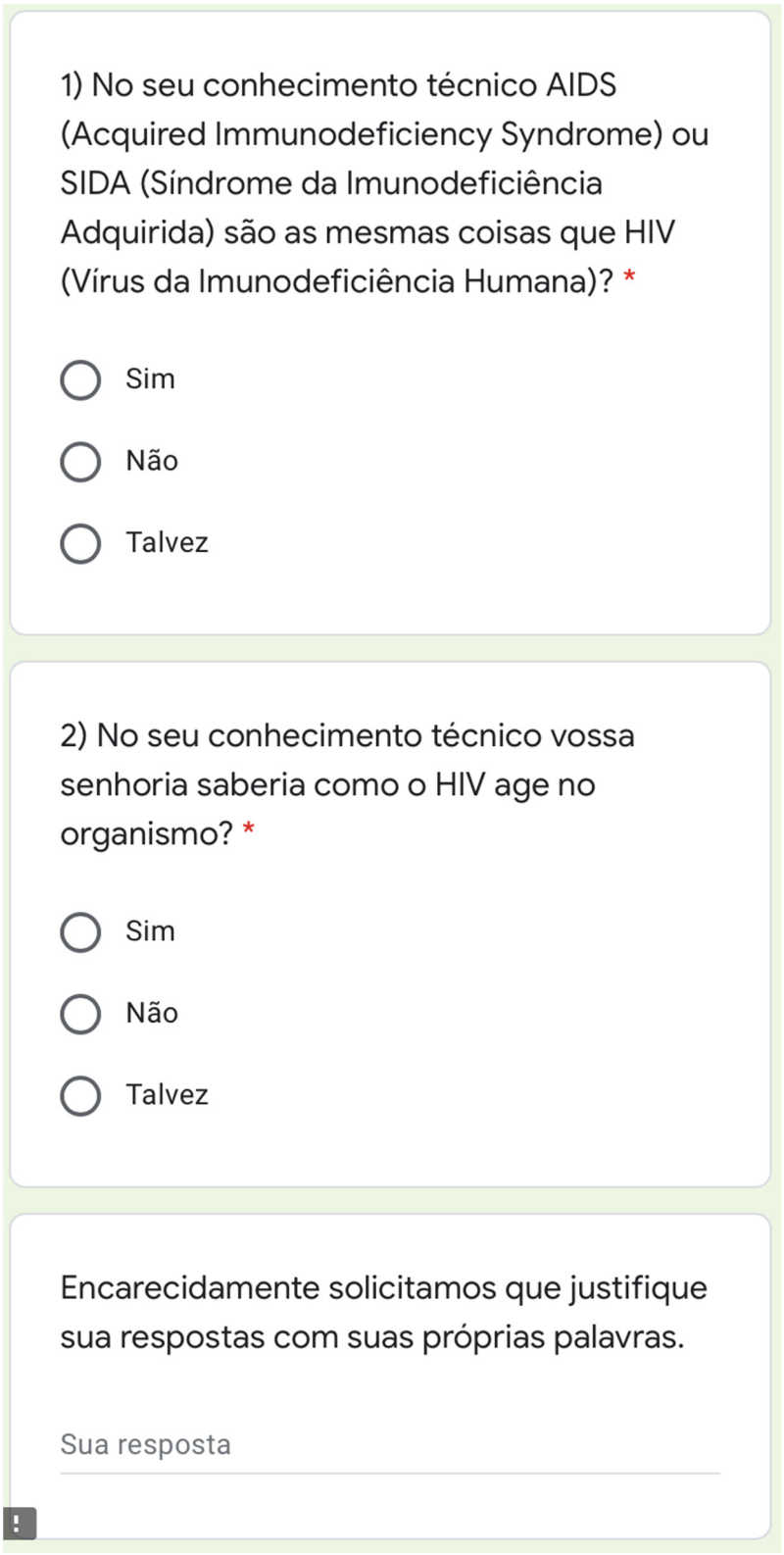
Supplementary Material: All queries from block 4.



3) No seu conhecimento técnico quais são os possíveis meios de transmissão do HIV? Assinale todas as opções de meios de transmissão? *

- [ ] Relações sexuais desprotegidas
- [ ] Compartilhamento de produtos de higiene pessoal (escovas de dente e sabonete)
- [ ] Transfusão sanguínea com sangue contaminado
- [ ] Compartilhamento de pratos, talheres e copos
- [ ] Compartilhamento de agulhas contaminadas
- [ ] Acidentes laborais com materiais perfuro-cortantes
- [ ] Contato em mucosa ou feridas com fluidos corpóreos como sangue, suor ou lágrimas
- [ ] Contato por aperto de mão ou abraço
- [ ] Via aerossol no consultório odontológico
- [ ] Transmissão vertical (Mãe-feto)

4) No seu conhecimento técnico quais destas lesões orais podem ser associadas a pacientes vivendo com HIV/AIDS e servir para o diagnóstico sugestivo no consultório odontológico? *

- [ ] Candidíase oral
- [ ] Condiloma acuminado
- [ ] Gengivite necrosante
- [ ] Gengivo-estomatite herpética
- [ ] Eritema Gengival Linear
- [ ] Sarcoma de Kaposi
- [ ] Xerostomia (boca seca)
- [ ] Todas as alternativas acima
- [ ] Hiperplasia epitelial focal
- [ ] Queilite angular
- [ ] Estomatite necrosante
- [ ] Leucoplasia pilosa
- [ ] Periodontite necrosante
- [ ] Ulcerações aftosas

5) No seu conhecimento técnico quais destes sinais e sintomas podem ser observados, durante a anamnese odontológica, em pacientes com AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)? *

- [ ] Gripe prolongada
- [ ] Febre
- [ ] Tosse seca
- [ ] Mal-estar
- [ ] Dor de garganta
- [ ] Náusea
- [ ] Vômito
- [ ] Linfonodomegalia (inchaço dos gânglios linfáticos)
- [ ] Fadiga
- [ ] Perda de peso sem motivos
- [ ] Sudorese noturna (suor noturno)
- [ ] Diarreia persistente
- [ ] Perda de apetite
- [ ] Todas as alternativas acima

6) No caso de um paciente apresentar sinais e sintomas médicos e odontológicos condizentes com infecção pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), vossa senhoria saberia quais exames laboratoriais solicitar para o diagnóstico conclusivo e como interpretar estes exames laboratoriais? *

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Talvez

Se respondeu sim na pergunta acima, por favor, exemplifique um local a qual vossa senhoria encaminharia o paciente para fazer os exames.

Sua resposta

7) Ainda tomando como exemplo a questão 6, no caso do exame ter resultado positivo para o HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), vossa senhoria saberia para qual(is) serviço(s) deve-se encaminhar o(a) referido(a) paciente? *

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Talvez

Se respondeu sim na pergunta acima, por favor, exemplifique um local a qual vossa senhoria encaminharia o paciente para tratamento no local adequado.

Sua resposta

8) Ainda tomando como exemplo a questão 6, no caso do exame ter resultado negativo para o HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), vossa senhoria solicitaria um segundo exame anti-HIV após 30 dias da exposição ao vírus? *

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Talvez

Encarecidamente solicitamos que justifique sua respostas com suas próprias palavras.

Sua resposta

9) Ao atender pacientes vivendo com HIV/AIDS, vossa senhoria faz alguma mudança ou alteração no uso dos vossos EPI's (Equipamento de Proteção Individual) ou na esterilização dos instrumentais após atender esses paciente? *

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Talvez

Se respondeu sim na pergunta acima, por favor, exemplifique essas mudanças.

Sua resposta

10) A Terapia Antirretroviral (TARV) vem sendo o tratamento de escolha para pacientes vivendo com HIV/AIDS o que vem permitindo aos mesmos(as) a conviverem com o HIV, geralmente esses pacientes apresentam uma polifarmácia com os seus conhecimentos técnicos, vossa senhoria teria dúvidas ou receios de realizar prescrição medicamentosa devido a esta polifarmácia? *

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Talvez

11) Em caso de atendimento não invasivo ou controle de higiene em pacientes vivendo com HIV/AIDS, vossa senhoria faria alguma alteração na sua conduta clínica, ou uso de EPI's ou limpeza do consultório devido ao possível contato com saliva e/ou sangue, além do aerosol produzido durante o procedimento? *

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Talvez

12) Em casos com indicação para procedimentos invasivos em pacientes vivendo com HIV/AIDS, vossa senhoria mudaria seu protocolo clínico ou até mesmo evitaria realizar procedimentos invasivos cirurgias devido ao risco de contato com fluidos do paciente ou acidentes com instrumentos perfurocortantes? *

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Talvez

13) Vossa senhoria teria alguma dúvida, incerteza ou insegurança frente o atendimento e tratamento de pacientes vivendo com HIV/AIDS que queira compartilhar com os pesquisadores?

Sua resposta