

Estigma social de pessoas vivendo com HIV e a saúde bucal: uma revisão de escopo

Social stigma of people living with HIV and oral health: a scoping review

Natali Morais da Silva

Residente em Saúde da Família. Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre, RS, Brasil;

E-mail: natali.morais.silva@gmail.com; ORCID: 0000-0002-0031-6289

Vitória Sartori Uberti

Graduanda em Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Faculdade de Odontologia. Porto Alegre, RS, Brasil;

E-mail: vitoriauberti15@gmail.com; ORCID: 0000-0002-4694-8986

Fabiana Schneider Pires

Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde.

Porto Alegre, RS, Brasil;

E-mail: fabianaspires@gmail.com; ORCID: 0000-0001-6545-524X

Contribuição dos autores: NMS contribuiu com a concepção e planejamento do estudo, coleta e análise dos dados, elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito. VSU contribuiu com a revisão do conteúdo, elaboração do texto, aprovação da versão final do manuscrito. FSP contribuiu com a concepção e planejamento do estudo, análise dos dados, elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo. Todas se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento: Próprio.

Recebido em: 17/06/2025

Aprovado em: 18/09/2025

Editora responsável: Sheila Rubia Lindner

Resumo: Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana persiste em uma trama com repercussões de ordem social, psicológica e de estigma, associada a outras problemáticas, como discriminação. **Objetivo:** Esta revisão de escopo busca explorar a literatura científica associada às relações entre estigma social de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana e saúde bucal. **Metodologia:** A revisão foi baseada no protocolo do Joanna Briggs Institute. As bases Embase, Pubmed, SCOPUS e Web of Science foram selecionadas para identificação dos artigos, que foram selecionados de acordo com as estratégias pré-estabelecidas. Foi realizada uma síntese narrativa dos dados. **Resultados e Discussão:** Nove estudos foram incluídos e suas análises apontaram situações de discriminação na relação de cuidado de saúde, desconhecimento por parte de estudantes e profissionais, além de lacunas nos currículos de Odontologia. **Considerações Finais:** O estigma interseccional e os determinantes sociais da saúde foram destacados como barreiras adicionais ao acesso aos cuidados em saúde bucal e piora da qualidade de vida em pessoas vivendo com HIV.

Palavras-chave: Estigma Social; Soropositividade para HIV; Saúde Bucal.

Abstract: Introduction: Infection by the human immunodeficiency virus persists within a framework of social, psychological, and stigma-related repercussions, associated with other issues such as discrimination.

Objective: This scoping review aims to explore the scientific literature related to the connections between social stigma of people living with the human immunodeficiency virus and oral health. **Methodology:** The review was conducted based on the Joanna Briggs Institute protocol. The databases Embase, PubMed, SCOPUS, and Web of Science were selected for article identification, and studies were screened according to pre-established strategies. A narrative synthesis of the data was carried out. **Results and**

Discussion: Nine studies were included, and their analyses highlighted situations of discrimination in healthcare provision, lack of knowledge among students and professionals, as well as gaps in Dentistry curricula. **Final Considerations:** Intersectional stigma and social determinants of health were emphasized as additional barriers to access to oral healthcare and as factors contributing to the worsening of quality of life among people living with HIV.

Keywords: Social Stigma; HIV Seropositivity; Oral Health.



INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é definido como um retrovírus, ou seja, utiliza o RNA como seu material genômico, convertendo esse material em DNA, o que resulta na infecção de diversas células do hospedeiro¹. O HIV atua, sobretudo, em células denominadas CD4, ligadas ao sistema imunológico. Com isso, a imunidade do indivíduo é reduzida e podem surgir infecções oportunistas. Alguns exemplos incluem infecções bacterianas de alta gravidade, fúngicas e até mesmo alguns tipos de câncer. É importante mencionar que esse conjunto de sintomatologia vinculada à deficiência adquirida de natureza imunológica já representa a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), como uma evolução da infecção pelo HIV².

O estigma social enfrentado por pessoas vivendo com HIV (PVHIV) constitui um desafio de saúde pública, especialmente quando interseccionado com outras formas de desigualdade social. Esse estigma pode impactar diretamente o acesso e a qualidade do cuidado em saúde bucal, revelando vulnerabilidades específicas dessa população. Entender como fatores como discriminação, preconceito institucional e lacunas na formação profissional contribuem para práticas estigmatizantes é essencial para promover o cuidado humanizado e equitativo.

Em relação aos dados das PVHIV, de acordo com a UNAIDS (2022)³, no ano de 2021, a cada dois minutos um jovem foi infectado e nesse mesmo ano, o número de mortes associadas à AIDS foi de 650.000. No Brasil, também em 2021, foram notificados 40.880 casos de infecção por HIV⁴. Quanto aos sinais e sintomas, percebe-se que alguns indivíduos não os manifestam nos primeiros meses após contato com o retrovírus. Em contrapartida, uma parcela pode relatar febre, dor de cabeça, de garganta e erupção cutânea. Sem o tratamento, surgem doenças oportunistas, como tuberculose, meningite criptocócica, linfomas e sarcoma de Kaposi⁵. Para o tratamento de primeira linha, recomenda-se o uso de tenofovir 300mg + lamivudina 300mg + dolutegravir 50mg, devido à eficácia, segurança, facilidade de administração e diminuição do número de comprimidos a serem ingeridos, visando facilitar a adesão à terapia medicamentosa⁶.

Somado à sintomatologia descrita, também existem repercussões de ordem psicológica e social no cotidiano de quem vive com HIV/AIDS. Uma dessas repercussões é o estigma social (ES) o qual está ligado a outros problemas, como a violência, marginalização, discriminação, leis e políticas frágeis na promoção dos direitos humanos, entre outros fatores⁷. É interessante lembrar que as iniquidades desempenham importante papel no que se refere à análise de quais grupos da sociedade possuem maior ou menor dificuldade na garantia desses direitos. Ainda que seja um paralelo ao tema do estigma social e PVHIV, as questões que permeiam a vulnerabilidade social de mulheres, por exemplo, podem ser analisadas pela interseccionalidade de outras fontes de marginalização e em diferentes dimensões, incluindo violência, menores salários e acesso a serviços de saúde⁸. Collins e Bilge⁹ propõem uma análise em que se observem as diferentes formas como opera o poder em sua dimensão cultural, disciplinar e interpessoal, compreendendo marcadores sociais como gênero, raça, geração e origem para a composição da vulnerabilidade.

Na Declaração Universal dos Direitos Humanos, nota-se que no artigo 25 é levantado o tópico a respeito de assegurar a saúde ao sujeito¹⁰. Uma vez que a saúde bucal é indispensável na garantia de bem-estar e saúde dos seres humanos, torna-se notória a necessidade de explorar a literatura internacional sobre como o Estigma Social de PVHIV afeta a saúde bucal. Estudos¹¹⁻¹³ indicam que o estigma em relação a PVHIV podem estar relacionados ao menor uso dos serviços de saúde, discriminação por profissionais (e aqui incluem-se médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas e também os trabalhadores de apoio nas unidades de saúde como vigias, recepcionistas, entre outras categorias profissionais). Essas são possíveis barreiras para que pessoas estigmatizadas possam, além de acessar os serviços, darem continuidade aos cuidados em saúde ou mesmo estabelecerem vínculo com as equipes de saúde. Ademais, as condições bucais de PVHIV podem afetar sua saúde pois as manifestações orofaciais são comuns na infecção pelo HIV e podem servir como marcadores da infecção ou prognóstico da progressão do HIV no organismo.

Segundo Ribeiro, Portela e Souza (2002)¹⁴ observa-se alta prevalência de doença cárie e doenças periodontais associadas à infecção pelo HIV. Os

autores discutem sobre as condições bucais de crianças PVHIV e o uso prolongado de medicamentos açucarados, como os fármacos utilizados para o tratamento das infecções oportunistas (nistatina, em especial) além de alterações no fluxo salivar também associado ao uso de medicamentos ou por alterações de glândulas salivares decorrentes do HIV. Estudos do início da epidemia do HIV, na década de 1990, apontavam que as dietas ricas em carboidratos, episódios recorrentes de internação, acompanhados por higiene oral deficiente e imunossupressão pela infecção por HIV contribuem de forma decisiva para o aumento de cáries em pacientes jovens diagnosticados com HIV¹⁵. Autores também apontam que a infecção pelo HIV traz consigo outros problemas sistêmicos e manifestações bucais da infecção, que determinam um impacto significativo na qualidade de vida das PVHIV¹⁶.

Sendo assim, o objetivo do presente manuscrito é mapear e discutir a literatura científica associada às relações do efeito do estigma social sobre a vida de PVHIV e sua saúde bucal. Conhecer como o estigma social afeta a saúde bucal de PVHIV e então fomentar a discussão do tema para estudantes de Odontologia em formação e também entre profissionais de saúde bucal é imperativo para o cuidado em saúde.

METODOLOGIA

Utilizou-se a revisão de escopo (RE) como abordagem metodológica, que tem como propósito mapear a literatura existente em uma área de interesse que abrange aspectos vinculados ao volume, à natureza e às características da pesquisa primária, oportunizando a identificação de lacunas na produção científica, um fator pertinente ao avaliar se é viável a execução de uma revisão sistemática, inclusive, podendo aprimorar a pergunta deste estudo¹⁷.

A escrita do projeto foi orientada pelo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR), registrado no *Science Framework (Center for Open Science - OSF)*. Assim, a estruturação da pesquisa tem como referência Arksey e O'Malley (2005)¹⁷ e o desenvolvimento da abordagem *Joanna Briggs Institute* (JBI)¹¹, dividida em cinco etapas, descritas a seguir.

A primeira etapa, “a) identificar a questão de pesquisa”, foi definida com base na estratégia PCC (população, conceito e contexto), descrita no OSF. As principais características da questão de pesquisa foram refinadas da seguinte maneira: P - pessoas vivendo com HIV; C - estigma social; C - saúde bucal. Portanto, a questão da pesquisa foi: “Como o estigma social afeta a saúde bucal de pessoas vivendo com HIV?”.

Para responder às etapas dois e três, “b) identificar estudos relevantes” e “c) selecionar os estudos”, estabeleceu-se a cobertura da revisão em termos de espaço temporal e de língua, que foi: estudos entre o ano 1990 e 2023, em inglês ou português. Isso se justifica ao considerar a maior presença de estudos como reflexo do surgimento da epidemia de AIDS na década de 1980. Produções anteriores a essa delimitação temporal apresentam dificuldades de serem encontradas em meio digital. A expressão de busca foi definida e, com o intuito de averiguar a congruência e acurácia dos descritores e palavras-chave, fez-se uma busca inicial nas bases de dados Embase, Pubmed, SCOPUS e Web Of Science. As buscas foram executadas em 03/08/2024 com os seguintes principais termos: Stigma; Self stigma; Public stigma; HIV/AIDS; Oral health; Dental care.

As etapas quatro e cinco - “d) mapear os dados” e “e) coletar, sintetizar e relatar os resultados” foram percorridas utilizando o programa de banco de dados Excel. A coleta considerou informações gerais e específicas de cada estudo, sendo seu registro feito da seguinte maneira: a) autor(es), ano de publicação e local de estudo; b) tipo de intervenção e comparador (se existir), além da duração da intervenção; c) populações de estudo; d) objetivos do estudo; e) metodologia; f) medidas de desfecho; g) resultados importantes¹⁷.

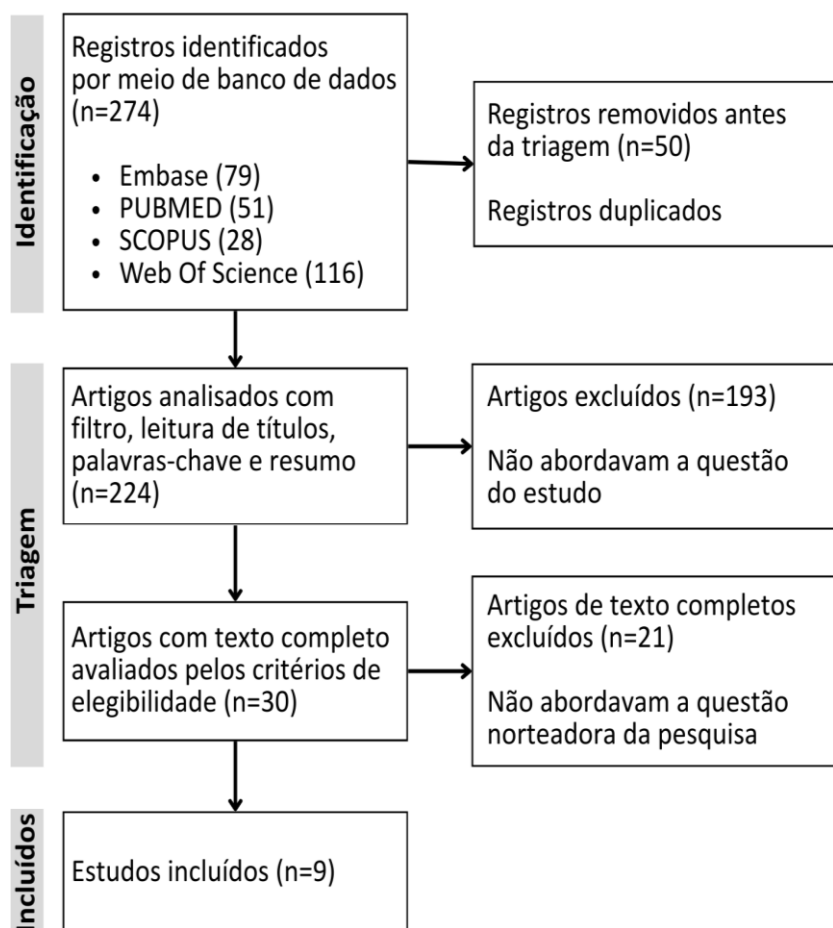
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 274 registros identificados por meio de banco de dados, sendo eles: Embase (79), PUBMED (51), SCOPUS (28) e Web Of Science (116). Desses registros, foram removidos 50 por serem duplicados. Assim, dos 224 artigos levados para a leitura do título e resumo, 193 foram excluídos, pois não abordaram a questão do estudo. Permaneceram 30 artigos que foram lidos na íntegra por serem relacionados ao tema do estudo. Como 21 desses estudos não

abordavam a questão norteadora da pesquisa, chegou-se ao número de nove artigos incluídos. Essas informações estão disponíveis no fluxograma contido na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma baseado no PRISMA 2020 *Flow Diagram*

Fluxograma de identificação dos estudos por meio de banco de dados



Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

Os nove estudos selecionados foram organizados no Excel, de acordo com a padronização do JBI. Esses nove artigos foram examinados e o conteúdo categorizado de acordo com a pergunta norteadora do estudo. Foi comparada a metodologia de cada estudo e destacados os aspectos nos quais se assemelhavam e se diferenciavam. A análise mapeou o conhecimento produzido sobre a relação entre saúde bucal e o estigma social de PVHIV. Consensos e controvérsias foram identificados procurando trazer um panorama geral dos desfechos. O

Quadro 1 apresenta uma súmula narrativa do conteúdo e das categorias.

Quadro 1. Súmula narrativa dos dados coletados

Título do Artigo / Autoria / Ano de publicação / Local de Estudo	Objetivo	População	Metodologia / Intervenções	Resultados importantes
E1 Association among oral symptoms, oral health-related quality of life, and health-related quality of life in a sample of adults living with HIV/AIDS in Malaysia - Mohamed et al. - Publicado em 2017 - Malásia	Investigar a associação entre sintomas orais, Qualidade de Vida relacionada à Saúde Bucal e Qualidade de Vida relacionada à Saúde de PVHIV recebendo cuidados médicos em Kota Bharu (Kelantan, Malásia).	121 pessoas vivendo com HIV recebendo cuidados médicos no Hospital Raja Perempuan Zainab II (HRPZ II), Kota Bharu, Kelantan.	Estudo Transversal. Aplicação de questionário estruturado autoadministrado, de abril a maio de 2013, enquanto os pacientes estavam na sala de espera.	- O impacto das doenças orais é maior para PVHIV do que para a população em geral; - Os participantes perceberam sintomas orais significativos, o que poderia indicar necessidades de saúde bucal não atendidas entre PVHIV na Malásia.
E2 Experiences of HIV disclosure and stigma in the dental setting: Findings from the People Living with HIV Stigma Survey UK 2015 - Okala et al. - Publicado em 2017 - Reino Unido	Avaliar as experiências atuais das PVHIV ao frequentar serviços odontológicos no Reino Unido e examinar os fatores associados ao acesso a cuidados odontológicos nessa população.	1528 PVHIV com 18 anos ou mais recrutada por membros da comunidade de 120 organizações comunitárias e em 47 clínicas de HIV.	Estudo transversal, por meio de uma pesquisa anônima online. Aplicação de questionário online em 2015, evidenciando experiências de PVHIV nos últimos 12 meses.	- Os participantes que informaram a equipe odontológica sobre seu status de HIV tiveram mais do que o dobro de probabilidade de relatar que foram tratados de modo diferente e sentiram que o atendimento odontológico foi recusado ou atrasado; - O estigma e a discriminação relacionados ao HIV em consultórios

				odontológicos estão inseridos em questões relacionadas a gênero, etnia, orientação sexual e desigualdades socioeconômicas.
E3 Stigma Around HIV in Dental Care: Patients' Experiences - Mário A. Brondani et al. - Publicado em 2016 - Vancouver, Canadá	Entender as experiências estigmatizantes de PVHIV que buscam cuidados odontológicos .	25 pessoas, com idades entre 23 e 67 anos e vivendo com HIV de 1,5 a 27 anos.	Pesquisa descritiva qualitativa, usando entrevistas individuais. Realização de entrevistas individuais semiestruturadas, com duração de 34 a 79 minutos.	- Os participantes relataram se sentir direta ou indiretamente rotulados, estereotipados, excluídos, isolados e discriminados quando buscavam cuidados de profissionais de saúde odontológica; - Houve relatos de luvas duplas, recusa de atendimento e mudança de comportamento do dentista, após revelar o status de HIV.
E4 Dentistry and HIV/AIDS related stigma - Jesus Eduardo Elizondo; Ana Cecilia Treviño; Deborah Violant - Publicado em 2015 - México	Analisar a percepção e atitudes de PVHIV em relação aos serviços odontológicos.	Participaram 134 indivíduos. Foi adotada uma amostra não probabilística e de conveniência incluindo homens e mulheres HIV positivos.	Questionário estruturado de tipo analítico, autoadministrado e anônimo. Dados foram coletados durante 60 dias, com a colaboração de organizações não governamentais e comunitárias. Após concluir o questionário, ofereceu-se aos participantes exame oral voluntário, informado e consentido e profilaxia oral, gratuitamente.	- Embora os resultados deste estudo tenham mostrado uma baixa porcentagem de estigma percebido em consultas odontológicas, a maioria das PVHIV relatou não revelar seu status, inclusive por experiências anteriores de discriminação.
E5	Investigar o estigma relacionado	601 provedores de	Estudo transversal analítico.	- Pontuações mais altas de conhecimento

A Cross-Sectional Study to Assess HIV/AIDS-Related Stigma and Its Drivers Among Dental Healthcare Providers in Islamabad, Pakistan - Rana et al. - Publicado em 2023 - Paquistão	ao HIV entre os profissionais de saúde odontológica no Paquistão e entender os fatores associados a ele.	assistência odontológica em unidades públicas e privadas em Islamabad, Paquistão.	Entrevistas presenciais com dentistas, higienistas dentais e assistentes dentais em um período de três meses, em 200 unidades de saúde.	incorreto sobre o HIV apresentaram níveis mais altos de estigma; - 90% dos entrevistados afirmaram que evitarão contato físico com PVHIV e 91,2% manterão os pacientes com HIV separados dos outros pacientes; - 61,8% dos participantes concordaram que as pessoas que vivem com HIV deveriam ter vergonha de si mesmas.
E6 Attitudes and practices of dentists treating HIV+ patients in the era of new antiretroviral therapy: A 12-year update - Giuliani et al. - Publicado em 2023 - Itália	Investigar a presença de comportamentos discriminatórios, avaliando o nível de conhecimento dos dentistas sobre o vírus e propondo estratégias a serem implementadas para evitar exposição profissional e infecções cruzadas.	1054 dentistas italianos, membros das principais associações odontológicas nacionais.	Pesquisa nacional, online e transversal. Aplicação de questionários em plataforma online, no ano de 2021. A coleta de dados foi feita 6 meses após a divulgação do questionário.	- Foi detectado comportamento discriminatório em mais de 4% da população estudada; - Sentir um nível maior de estresse ao tratar PVHIV, cobrar taxas diferentes, usar precauções especiais para tratamentos odontológicos e recusar deliberadamente a tratá-los foram fatores de risco independentes para discriminação.
E7 Access to oral health care for people living with HIV/AIDS attending a community-based program	Avaliar a percepção de como a prestação de serviços preventivos influenciou o acesso à assistência à saúde bucal para membros da	12 funcionários e pessoal administrativo do PLSBC e 10 PVHIV, membros do programa.	Realização de entrevistas individuais para membros do programa e de grupos focais para funcionários. O programa ajudou os membros a	- A discriminação percebida e o estigma relacionado ao HIV são frequentemente associados a menor acesso e uso de serviços sociais e de saúde;

- Feng et al. - Publicado em 2020 - Canadá	Positive Living Society of British Columbia (PLSBC).		maximizar sua cobertura odontológica para receber outros tipos de serviços odontológicos. Os membros valorizaram a oportunidade de educar futuros dentistas para reduzir o estigma relacionado ao HIV.	- Alguns membros relataram medo de não serem atendidos e experiências passadas de estigma percebido, como o uso de luvas triplas.
E8 HIV-related stigma in the dental setting: a qualitative study - Patel et al. - Publicado em 2015 - Estados Unidos	Apresentar as descobertas de um estudo qualitativo que explora as experiências e expectativas do estigma relacionado ao HIV entre um grupo de PVHIV que recebem cuidados odontológicos em um ambiente universitário.	66 adultos vivendo com HIV contatados por telefone de uma lista de pessoas que haviam expressado interesse em projetos de pesquisa ou que responderam a panfletos.	Estudo transversal. Realização de entrevistas individuais semiestruturadas presenciais com 66 PVHIV, em Case Western Reserve University School of Dental Medicine, entre maio de 2011 e julho de 2011.	- Quase metade dos sessenta participantes relatou o receio de serem julgados, estigmatizados ou tratados com desrespeito durante uma consulta odontológica; - Os currículos das escolas de odontologia devem fornecer experiências para promover a sensibilidade cultural, aumentar a conscientização sobre o estigma relacionado ao HIV e cultivar habilidades de comunicação eficazes, empáticas e humanas.
E9 Digital Assessment of the Knowledge, Attitudes and Preparedness of Dentists towards Providing	Descrever as características sociodemográficas, educacionais e profissionais de cirurgiões-dentistas atuantes na região Norte do Brasil e identificar o	Dentistas registrados ativamente no Conselho Federal de Odontologia (CFO) e residentes em estados do Norte do Brasil.	Estudo transversal de base populacional. Foi utilizada a técnica de amostragem “bola de neve”, em que 396 dentistas receberam um formulário	- 77,4% dos participantes responderam que tinham algum tipo de medo ou estigma em relação ao atendimento odontológico de PVHIV; - Dentistas formados

Dental Treatment to People Living with HIV in Northern Brazil - Ricardo Roberto de Souza Fonseca et al. - Publicado em 2023 - Região Norte do Brasil	nível de conhecimento desses profissionais de saúde em relação ao cuidado e manejo de PVHIV por meio de um formulário digital.		digital anônimo composto por quatro blocos de questões dicotômicas e de múltipla escolha, entre julho e dezembro de 2021.	demonstraram um baixo nível de conhecimento sobre o manejo odontológico de PVHIV e certa estigmatização durante o tratamento.
---	--	--	---	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

Ao analisar o material coletado durante o estudo, percebeu-se um déficit na produção científica sobre PVHIV e saúde bucal. A maior parte das pesquisas selecionadas ocorreram na América do Norte e Europa, o que pode ter limitado a diversidade das várias conjunturas que envolvem o tema, sobretudo em contextos marcados por maiores desafios sociais, políticos e econômicos em países marginalizados. Esse cenário se torna ainda mais evidente ao levar em conta que apenas um dos estudos tinha como localidade o Brasil¹⁸. Nesse sentido, existe a possibilidade de os trabalhos acadêmicos tradicionais perpetuarem relações hegemônicas de poder, assim como a falta de participação ativa dos indivíduos que sofrem dessa marginalização, em decorrência de tal processo¹⁹. Sob uma perspectiva global, os projetos de pesquisa devem auxiliar na consolidação de melhorias em saúde e no bem-estar, algo que vai ao encontro com os princípios de equidade e justiça, além de desenvolver bens, serviços e potencializar políticas públicas^{20,21}.

Quanto às características das pesquisas, analisou-se que a maioria corresponde a estudos transversais que utilizaram questionários ou entrevistas como recursos metodológicos para atingir seus objetivos. Os estudos apontam para resultados que, de alguma maneira, identificam problemas envolvendo o estigma social de PVHIV, desde

situações clínicas claras de discriminação até as lacunas existentes em currículos acadêmicos sobre o assunto. Esses achados vão ao encontro de outros trabalhos similares e autores de referência na descrição dos efeitos do ES de forma geral²²⁻²⁴.

Em relação à saúde bucal, a análise do material apontou que o impacto das doenças orais é maior para PVHIV do que para a população em geral, com necessidades não atendidas²⁵. Esse panorama pode estar vinculado à falta de vagas, de materiais e de equipamentos em pleno funcionamento, mas também à influência dos determinantes sociais da saúde. Assim, idade, raça, fatores socioeconômicos, gênero, baixa escolaridade, barreiras geográficas, necessidades de tratamento normativas e estado de saúde bucal auto-relatado são condições amplamente associadas às necessidades odontológicas não atendidas^{26,27}. Okala et al.²⁸ aponta que o estigma e a discriminação relacionados ao HIV em consultórios odontológicos estão inseridos em questões de gênero, etnia, orientação sexual e desigualdades socioeconômicas. Dessa forma, a interseccionalidade, definida como uma abordagem analítica que trata da inter-relação entre diversos marcadores sociais de desigualdades, surge como um conceito interessante ao perceber o papel das iniquidades em saúde aplicadas à realidade das PVHIV no que se refere à dificuldade de acesso aos serviços odontológicos e ao cuidado humanizado²⁹. Aqui, cabe salientar que as PVHIV sofrem o estigma interseccional, devido ao encontro entre identidades sociais que sofrem processos de marginalização, como o moralismo em torno do uso de drogas e do trabalho sexual, por exemplo³⁰.

Toda a contextualização comentada no parágrafo anterior, assim como os achados de Feng, Brondani, Bedos e Donnelly³¹ de que o estigma relacionado ao HIV é frequentemente associado ao menor acesso e uso de serviços sociais e de saúde, levanta questionamentos sobre a saúde bucal desses indivíduos. Para compreender esse impacto, é fundamental observar os mais variados modos de estigma no

atendimento odontológico encontrado nos estudos. Em Okala et al.²⁸, a revelação do status de HIV resultou no dobro da probabilidade de relatos de que os participantes foram tratados de maneira diferente ou tiveram o atendimento odontológico recusado ou atrasado. Já no estudo de Brondani, Phillips, Kerston e Moniri³², houve relatos de luvas duplas, recusa de atendimento e mudança de comportamento do dentista, após revelar o status de HIV. A recusa de atendimento, cobrança de taxas diferentes e uso de precauções especiais também foram descritas em Giuliani et al.³³. Ainda nessa linha, Patel et al.³⁴ demonstrou que quase metade dos participantes têm medo de serem julgados, estigmatizados ou tratados com desrespeito durante uma consulta, enquanto em Fonseca et al.¹⁸, uma porcentagem de 77,4% dos dentistas respondeu que tinham algum tipo de medo ou estigma em relação ao atendimento odontológico de PVHIV. Como resultado, em Elizondo, Treviño e Violant³⁵ a maioria das PVHIV afirmou não revelar seu status, inclusive por experiências anteriores de discriminação.

Portanto, a procura por serviços odontológicos pode ocorrer de forma tardia, o que culmina em quadros bucais mais complexos³⁶. A título de exemplo, a maior prevalência e gravidade de cárie dentária, doenças periodontais e lesões em tecidos moles, pode ocasionar dores, desconforto durante a mastigação, nervosismo, constrangimento e dificuldades na alimentação. Logo, há uma grande probabilidade de que morbidades causadas por doenças bucais podem predispor a uma pior qualidade de vida, algo já observado na literatura³⁷⁻⁴⁰.

O déficit de conhecimento a respeito do estigma social de PVHIV de estudantes e profissionais da saúde bucal se edifica como um problema considerável na manutenção de práticas estigmatizantes. Em Rana, Sarfraz, Reza e Emmanuel⁴¹, pontuações mais altas de falta de conhecimento sobre o HIV apresentaram níveis mais altos de estigma, com o impressionante dado de que 90% dos entrevistados afirmaram que evitarão contato físico com PVHIV e 91,2% manterão

os pacientes com HIV separados dos outros pacientes. De forma semelhante, em Fonseca et al.¹⁸ os dentistas formados demonstraram um baixo nível de conhecimento sobre o manejo odontológico de PVHIV e certa estigmatização durante o tratamento. Sob esse olhar, há indicações de que tanto o nível de conhecimento quanto às atribuições de responsabilidade do paciente por contrair o retrovírus se qualificam como fatores preditores de atitudes negativas no que se refere ao tratamento odontológico²³.

Em uma série de estudos, encontrou-se nível inadequado de conhecimento relacionado ao HIV; falha na capacidade de identificar manifestações orais comumente associadas ao vírus; superestimação da transmissão de doenças por PVHIV, resultando no pensamento de que deveriam ser tratadas em outro local específico; desrespeito à confidencialidade; e atitudes contrárias aos princípios de autonomia, beneficência e justiça, por parte dos estudantes de odontologia⁴²⁻⁴⁴.

Diante desse panorama, é essencial que haja melhorias na formação acadêmica de cirurgiões-dentistas. Patel et al.³⁴ sugere que os currículos das escolas de odontologia devam fornecer experiências para promover a sensibilidade cultural, aumentar a conscientização sobre o estigma relacionado ao HIV e cultivar habilidades de comunicação eficazes, empáticas e humanas. Outras sugestões abrangem palestras sobre questões éticas e legais, incluindo os direitos das PVHIV; evitar a implementação de clínicas especiais ou dias específicos para atender PVHIV (devido à confidencialidade); dramatização presencial ou produção de vídeos; exercícios inovadores de aprendizagem com grupálicas baseados em casos clínicos; aprofundamento do Código de Ética, dada a influência de concepções éticas e o cuidado de PVHIV; entre outros exemplos que auxiliam na mudança de percepção de futuros profissionais de saúde no atendimento às PVHIV com ganho de conhecimento e empatia, ao passo em que ocorre a redução do estigma, desenvolvimento de

habilidades interpessoais, garantia do direito do paciente e valorização dos princípios éticos na condução dos casos clínicos^{23,42-44}.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como resultados principais deste estudo, se destaca que todos os trabalhos analisados identificaram alguma questão envolvendo estigma na relação de cuidado de saúde das PVHIV; o efeito das doenças orais é maior para PVHIV do que para a população em geral, aspecto influenciado também pelos determinantes sociais da saúde; as lacunas existentes na formação acadêmica de cirurgiões-dentistas a respeito do conhecimento sobre o cuidado humanizado e ético de PVHIV contribuem para a manutenção de práticas estigmatizantes; situações de discriminação, como recusa do atendimento odontológico, atraso do tratamento, ser tratado de forma diferente e uso de luvas duplas, ainda são comuns dentro da assistência em saúde bucal.

Os efeitos do estigma resultam em procura tardia pelos serviços odontológicos e piora da qualidade de vida associada à saúde bucal em PVHIV. Tais informações são de grande valor para formuladores de políticas públicas, já que a elaboração de políticas baseada em evidência oportuniza significativas melhorias nos sistemas de saúde bucal (inclusive, os de vigilância e informação, com feedback relevante aos gestores) e na qualidade dos resultados em saúde ao identificar e compreender os problemas discutidos, sendo essencial a participação efetiva de grupos incluídos nessas formulações⁴⁵⁻⁴⁷.

Também se fazem necessários mais estudos sobre o tema, dada a constatação de que existe um déficit considerável na produção científica sobre PVHIV e saúde bucal. Já na direção da formação em Odontologia, os resultados e análises podem contribuir com evidências científicas para (re)pensar e formular as abordagens no que se refere às situações de vulnerabilidade social e estigmatização das PVHIV nos currículos e nas instituições formadoras.

REFERÊNCIAS

1. Ganguly P. Retrovirus [Internet]. Bethesda, 2019 [citado 4 mar. 2023]. Disponível em: <https://www.genome.gov/genetics-glossary/Retrovirus>

2. UNAIDS. HIV and AIDS - Basic facts [Internet]. Geneva, 2016 [citado 4 mar. 2023]. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
3. UNAIDS. UNAIDS Global AIDS Update 2022 [Internet]. Geneva, 2022 [citado 5 mar. 2023]. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/mediaasset/2022-global-aids-update-summary_en.pdf
4. Brasil. Ministério da saúde. Boletim Epidemiológico - HIV/Aids 2022 [Internet]. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília, 2022 [citado 5 mar. 2023]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletimhiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view
5. WHO. HIV - Global [Internet]. Geneva, 2021 [citado 4 mar. 2023]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab_1
6. WHO. Electronic Essential Medicines List [Internet]. Geneva, 2019 [citado 5 mar. 2023]. Disponível em: <https://list.essentialmeds.org/recommendations/1007>
7. UNAIDS. Miles to go: closing gaps, breaking barriers, righting injustices [Internet]. Geneva, 2018 [citado 5 mar. 2023]. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/miles-to-go_en.pdf
8. Darlington CK, Hutson SP. Understanding HIV-related stigma among women in the Southern United States: a literature review. *AIDS and Behavior* [Internet]. 2016 [citado 5 mar. 2023];21(1):12–26. doi:10.1007/s10461-016-1504-9. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10461-016-1504-9>
9. Collins PH, Bilge S. Interseccionalidade [Internet]. São Paulo: Boitempo; 2020 [citado 26 ago. 2025]. Disponível em: http://www.ser.puc-rio.br/2_COLLINS.pdf.
10. ONU - Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Assembleia Geral da ONU, Resolução 217A (III), 1948 [citado 8 mai. 2025]. Disponível em: https://brasil.un.org/sites/default/files/2025-03/ONU_DireitosHumanos_DUDH_UNICRio_20250310.pdf
11. de Lima MCL, et al. Estigma e preconceito no atendimento às pessoas vivendo com HIV. *REAS* [Internet]. 2025 [citado 26 ago. 2025]; 25(5):e19789. doi:10.25248/reas.e19789.2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/19789>.
12. Eaton LA, et al. Experiences of stigma and health care engagement among Black MSM newly diagnosed with HIV/STI. *J Behav Med* [Internet]. 2018 [citado 26 ago. 2025];41:458-66. doi:10.1007/s10865-018-9922-y.
13. Melo EA, Maksud I, Agostini R. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2018 [citado 26 ago. 2025];42:e151. doi:10.26633/RPSP.2018.151.
14. Ribeiro AA, Portela M, de Souza IP. Relation between biofilm, caries activity and gingivitis in HIV+ children. *Pesqui Odontol Bras* [Internet]. 2002 [citado 26 ago. 2025];16(2):144-50. doi:10.1590/S1517-74912002000200009.
15. Howell R, et al. Dental caries in HIV-infected children. *Pediatr Dentist*. 1992;14:370.
16. Buczynski AK, Castro GF, de Souza IPR. O impacto da saúde bucal na qualidade de vida de crianças infectadas pelo HIV: revisão de literatura. *Cienc Saude Colet*.

- [Internet]. 2008 [citado 26 ago. 2025];13(6):1797-805. doi:10.1590/s1413-81232008000600014.
17. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol* [Internet]. 2005 [citado 22 set. 2023];8(1):19-32. doi:10.1080/1364557032000119616. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1364557032000119616?scroll=top&needAccess=true>
 18. Fonseca RRS, et al. Digital assessment of the knowledge, attitudes and preparedness of dentists towards providing dental treatment to People Living with HIV in Northern Brazil. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 [citado 7 ago. 2025];27;20(19):6847. doi:10.3390/ijerph20196847. PMID: 37835117. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37835117/>
 19. Sevelius JM, et al. Research with Marginalized Communities: Challenges to Continuity During the COVID-19 Pandemic. *AIDS and Behavior* [Internet]. 2020 [citado 22 set. 2024];24(7). Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7228861/>
 20. Wallerstein N, et al. Power dynamics in community-based participatory research: A multiple-case study analysis of partnering contexts, histories, and practices. *Health Educ Behavior* [Internet]. 2019 [citado 22 out. 2024];46(1):19-32. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31549557/>
 21. Lewis C, et al. Methodologies for researching marginalised and/or potentially vulnerable groups. *Int J Market Research* [Internet]. 2023 [citado 18 out. 2024]. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/14707853231155238>
 22. Parker R, Aggleton P. Estigma, discriminação e AIDS. 2ª ed. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS [Internet]. 2021 [citado 14 set. 2023]; 58 p. ISBN 978-65-87854-07-6. Disponível em: <http://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2021/05/livro-digital-final-ESTIGMA-DISCRIMINA%C3%87%C3%83O-E-AIDS-pagina-espehada-10052020.pdf>
 23. Seacat J, Litt M, Daniels A. Dental students treating patients living with HIV/AIDS: the influence of attitudes and HIV knowledge. *J Dental Educ* [Internet]. 2009 [citado 22 set. 2023];73(4):437-44. PMID: 19339430. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19339430/>
 24. Turan B, et al. Mechanisms for the negative effects of internalized HIV-related stigma on antiretroviral therapy adherence in women: the mediating roles of social isolation and depression. *J Acquired Immune Def Synd* [Internet]. 2016 [citado 16 jul. 2023];72(2):198-205. doi:10.1097/QAI.0000000000000948. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4868649/>
 25. Mohamed N, Saddki N, Yusoff A, Mat Jelani A. Association among oral symptoms, oral health-related quality of life, and health-related quality of life in a sample of adults living with HIV/AIDS in Malaysia. *BMC Oral Health* [Internet]. 2017 [citado 7 ago. 2025];22;17(1):119. doi:10.1186/s12903-017-0409-y. PMID: 28830386. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28830386/>
 26. Hung M, et al. Exploring the intersection between social determinants of health and unmet dental care needs using deep learning. *Int J Environm Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 18 out. 2024];17(19):7286. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579108/>
 27. Maia LA, et al. Satisfação e acesso à saúde bucal das pessoas que vivem com HIV/Aids no nordeste brasileiro. *Saude Debate* [Internet]. 2021 [citado 18 mai.

- 2024];45(129):406–19. doi:10.1590/0103-1104202112912. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ngnB9YYr4c9jH4s8tJfpWwf/?lang=pt#>
28. Okala S, et al. The People Living with HIV STIGMA survey UK 2015: stigmatising experiences and dental care. *Br Dent J* [Internet]. 2018 [citado 7 ago. 2025];27;225(2):143-50. doi:10.1038/sj.bdj.2018.530. PMID: 30050184. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30050184/>
29. Luiz OC, et al. Inequality in health, social determinants, and intersectionality: a systematic review/Desigualdade em saúde, determinantes sociais, e interseccionalidade: uma revisão sistemática. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2020 [citado 18 out. 2024];3(5):11827–41. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/344196720_Inequality_in_health_social_determinants_and_intersectionality_a_systematic_review_Desigualdade_em_saude_determinantes_sociais_e_interseccionalidade_uma_revisao_sistemica
30. Deering KN, et al. Prevalence and correlates of HIV stigma among women living with HIV in Metro Vancouver, Canada. *AIDS Behavior* [Internet]. 2021 [citado 14 set. 2023];21:1688-98. doi:10.1007/s10461-020-03084-w. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10461-020-03084-w>
31. Feng I, Brondani M, Bedos C, Donnelly L. Access to oral health care for people living with HIV/AIDS attending a community-based program. *Can J Dent Hyg* [Internet]. 2020 [citado 7 ago. 2025];1;54(1):7-15. PMID: 33240359. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33240359/>
32. Brondani MA, Phillips JC, Kerston RP, Moniri NR. Stigma around HIV in dental care: patients' experiences. *J Can Dent Assoc* [Internet]. 2016 [citado 7 ago. 2025];82:g1. PMID: 27548661. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27548661/>
33. Giuliani M, et al. Attitudes and practices of dentists treating HIV+ patients in the era of new antiretroviral therapy: a 12-year update. *Heliyon* [Internet]. 2023 [citado 7 ago. 2025];27;9(8):e18751. doi:10.1016/j.heliyon.2023.e18751. PMID: 37554845. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37554845/>
34. Patel N, et al. HIV-related stigma in the dental setting: a qualitative study. *Spec Care Dentist* [Internet]. 2015 [citado 7 ago. 2025];35(1):22-8. doi:10.1111/scd.12078. PMID: 25039662. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25039662/>
35. Elizondo JE, Treviño AC, Violant D. Dentistry and HIV/AIDS related stigma. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2015 [citado 7 ago. 2025];49:79. doi:10.1590/S0034-8910.2015049005877. PMID: 26538100. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26538100/>
36. Soares GB, et al. Oral health status of people living with HIV/AIDS attending a specialized service in Brazil. *Special Care Dentist* [Internet]. 2013 [citado 16 jul. 2023];34(4):176–84. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24266613/>
37. Parish C, et al. Barriers and facilitators to dental care among HIV-Infected adults. *Special Care Dentist* [Internet]. 2015 [citado 16 jul. 2023];35(6):294–302. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5838363/>
38. Patel N, et al. HIV-related stigma in the dental setting: a qualitative study. *Special Care Dentistry* [Internet]. 2014 [citado 22 set. 2023];35(1):22-8. doi:10.1111/scd.12078. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25039662/>
39. Murererehe J, et al. Oral health-related quality of life among people living with HIV and HIV-negative adults in Kigali, Rwanda: a comparative cross-sectional study.

BMC Oral Health [Internet]. 2024 [citado 18 mai. 2024];24(1). doi:10.1186/s12903-023-03828-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10809602/>

40. Wang Y, et al. Oral Diseases and oral health–related quality of life among Kenyan children and adolescents with HIV. JDR Clin Trans Res [Internet]. 2022 [citado 18 mai. 2024];8(2):168-77. doi:10.1177/23800844221087951. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10026160/>

41. Rana BK, Sarfraz M, Reza TE, Emmanuel F. A cross-sectional study to assess HIV/AIDS-related stigma and its drivers among dental healthcare providers in Islamabad, Pakistan. Cureus [Internet]. 2023 [citado 7 ago. 2025];9;15(10):e46769. doi:10.7759/cureus.46769. PMID: 37954825. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37954825/>

42. Abou El Fadl RK, et al. Assessing the levels of HIV-related knowledge and attitudes toward HIV-infected patients among undergraduate dental students: a cross-sectional study. HIV/AIDS - Res Palliat Care [Internet]. 2019 [citado 22 set. 2023];11:83–92. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31114391/>

43. Wimardhani YS, et al. Indonesian dental students’ attitudes, knowledge, preparation, and willingness to treat HIV/AIDS patients. Europ J Dentist [Internet]. 2022 [citado 22 out. 2024]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34991164/>

44. Khan SA, Liew ML, Omar H. Role of ethical beliefs and attitudes of dental students in providing care for HIV/AIDS patients. The Saudi Dental J [Internet]. 2017 [citado 18 out. 2024]. 29(1):7–14. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5324018/>

45. Listl S, et al. Evidence-informed oral health policy making: opportunities and challenges. J Dental Res [Internet]. 2023 [citado 22 out. 2024];102(12). Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00220345231187828>

46. Verdugo-Paiva F, et al. Policymakers’ perceived barriers and facilitators in the use of research evidence in oral health policies and guidelines: a qualitative study protocol. BMJ Open [Internet]. 2023 [citado 25 out. 2024]. 13(2):e066048. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9972458/>

47. Carrasco-Labra A, et al. Barriers to and facilitators for the creation, dissemination, implementation, monitoring, and evaluation of oral health policies in the WHO Africa region: a scoping review protocol. F1000Research [Internet]. 2024 [citado 25 out. 2024];12:1160. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10988199/>