

Luísa Mendes Reis¹
Isabel Cristina Gonçalves Leite²

¹Pós-graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, Brasil

²Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, Brasil.

✉ **Luísa Reis**

Endereço: Rua José Lourenço Kelmer, s/n, campus universitário, São Pedro, Juiz de Fora, MG.
CEP: 36036-900.
✉ mendesreisluisa@gmail.com

Submetido: 14/04/2024
Aceito: 07/03/2025

RESUMO

Introdução: A discriminação enfrentada por pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) durante o atendimento odontológico é caracterizada por práticas como a adoção excessiva de medidas de biossegurança, atrasos no atendimento, encaminhamentos desnecessários para especialistas e a recusa de serviços. Esses fatores representam um crescente problema de saúde pública, dificultando o acesso e a continuidade do tratamento dessas pessoas nos serviços de saúde. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca da discriminação experienciada por PVHIV no atendimento odontológico e identificar os fatores associados a essa vivência. **Material e Métodos:** Realizou-se uma revisão da literatura utilizando as bases de dados PubMed, Lilacs, Scielo e BVS, entre março e julho de 2023. A busca utilizou descritores sobre discriminação, HIV/AIDS e saúde bucal. Foram incluídos artigos originais publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a discriminação no atendimento odontológico a PVHIV. Excluíram-se artigos não disponíveis na íntegra, duplicados e os que não atendiam aos critérios de elegibilidade. **Resultados:** De 364 registros identificados, 28 atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na amostra final. Seis estudos avaliaram o conhecimento do cirurgião-dentista acerca da manifestação de atos discriminatórios e 22, a experiência de PVHIV com o estigma e discriminação. Os desfechos avaliados incluíram omissão da condição de soropositivo ao cirurgião-dentista, mudança na postura profissional e discriminação percebida. A discriminação foi mais frequente em serviços não especializados, e esteve associada a fatores socioeconômicos, como pertencimento a minorias raciais/étnicas, baixa escolaridade, renda insuficiente e desigualdade de gênero. **Conclusão:** A discriminação no consultório odontológico representa uma barreira significativa ao acesso dos PVHIV aos serviços de saúde bucal. Para enfrentar esse problema, é fundamental desenvolver estudos que aprofundem a compreensão do estigma no atendimento odontológico, com foco na educação permanente dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: HIV; Preconceito; Estigma Social; Assistência Odontológica.

ABSTRACT

Introduction: Discrimination faced by people living with HIV/AIDS (PLWHA) during dental care is characterized by practices such as excessive biosafety measures, delays in care, unnecessary referrals to specialists, and refusal of services. These factors represent a growing public health issue, hindering access to and continuity of care for these individuals in healthcare services. **Objective:** Review the literature on discrimination experienced by PLWHA in dental care and identify the factors associated with this experience. **Material and Methods:** A literature review was conducted using the PubMed, Lilacs, SciELO, and BVS databases between March and July 2023. The search included descriptors related to discrimination, HIV/AIDS, and oral health. Original articles published in the last 10 years in Portuguese, English, or Spanish, addressing discrimination in dental care for PLWHA, were included. Articles not available in full text, duplicates, and those not meeting eligibility criteria were excluded. **Results:** Of 364 records identified, 28 met the eligibility criteria and were included in the final sample. Six studies assessed dentists' knowledge regarding discriminatory acts, and 22 examined PLWHA's experiences with stigma and discrimination. The outcomes evaluated included the omission of the HIV-positive status to the dentist, changes in professional behavior, and perceived discrimination. Discrimination was more frequent in non-specialized services and was associated with socioeconomic factors such as belonging to racial/ethnic minorities, low education, insufficient income, and gender inequality. **Conclusion:** Discrimination in dental care represents a significant barrier to access to oral health services for PLWHA. To address this issue, it is essential to develop studies that deepen the understanding of stigma in dental care, focusing on the ongoing education of healthcare professionals.

Keywords: HIV; Prejudice; Social Stigma; Dental Care.



INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), conhecida como AIDS (sigla em inglês), é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), que tem como alvo as células imunológicas do corpo humano, os linfócitos T.¹ Na década de 1980, a descoberta do HIV gerou grande inquietação em todo o mundo, emergindo como um grave problema de saúde pública devido à sua alta morbimortalidade e abrangência epidemiológica.² Este período, marcado pela incerteza sobre a natureza e o tratamento do HIV, teve um impacto profundo nas políticas de saúde global e na percepção social da doença.

O intervalo entre a infecção pelo HIV e o aparecimento dos primeiros sintomas da AIDS pode ser de vários anos. Embora o indivíduo infectado frequentemente seja assintomático nesse período, ele pode enfrentar diversos distúrbios psicossociais desde o momento em que toma conhecimento de seu diagnóstico.³ O estigma associado à infecção pelo HIV gerou um contexto social tenso, no qual a nomenclatura temporária “doença dos 5H” (hemofílicos, homossexuais, haitianos, heroinômanos e hookers) foi adotada, em 1982, para categorizar os grupos mais afetados pela epidemia.⁴

Além disso, a mídia contribuiu para a disseminação de estigmas, classificando o HIV/AIDS como um “mistério médico”, “câncer gay”, “peste gay”, pneumonia homossexual e até mesmo como uma punição divina, aumentando o medo e a discriminação em relação à doença.^{2,5} Essa associação de múltiplos estigmas resultou em uma grande polarização social.

Esse contexto social de estigmatização (caracterizado pela associação do HIV/AIDS a grupos marginalizados e a criação de estereótipos negativos pela mídia e pela sociedade), em conjunto com a compreensão inicial limitada sobre as formas de transmissão do HIV, levou a mudanças nos protocolos de controle de infecção em diversas áreas da saúde. Especificamente, na odontologia, o HIV/AIDS passou a ser reconhecido como uma condição que afeta comumente a cavidade bucal de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV).^{6,7,8} As modificações nas práticas de biossegurança foram implementadas com o objetivo de proteger tanto os pacientes quanto os profissionais e essas medidas se tornaram parte integral dos protocolos de atendimento odontológico.

Entretanto, a falta de conhecimento específico sobre o HIV e os preconceitos decorrentes desse saber limitado têm gerado barreiras no atendimento odontológico de PVHIV. O medo de tratar essas pessoas persiste até os dias atuais, levando alguns profissionais a adotarem práticas antiéticas, como a recusa de atendimento e a adoção de medidas excessivas de biossegurança.⁹ Essa discriminação é mais prevalente em serviços não especializados no atendimento a PVHIV,

como as unidades básicas de saúde, onde as práticas discriminatórias se manifestam em forma de atraso no atendimento, encaminhamento desnecessário a profissionais especializados e, em casos mais extremos, a recusa de serviços.¹

A discriminação sofrida por pessoas vivendo com HIV/AIDS no contexto do atendimento odontológico configura-se como um problema de saúde pública crescente, pois atua como uma barreira ao acesso e permanência desses indivíduos nos serviços de saúde.¹⁰ Diante disso, é imperativo o desenvolvimento de estudos que contribuam para a compreensão da dimensão do estigma na atenção à saúde bucal, a partir da ótica e percepção das próprias PVHIV. O objetivo deste estudo é revisar a literatura acerca das formas de discriminação vivenciadas por essas pessoas durante o atendimento odontológico e identificar os fatores que estão associados a esse fenômeno.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa bibliográfica foi conduzida entre março e julho de 2023, utilizando as bases de dados *PubMed*, *Lilacs*, *SciELO* e *BVS*. Buscou-se responder à seguinte pergunta: “quais são os fatores associados à discriminação no atendimento odontológico de pessoas vivendo com HIV/AIDS?”. A estratégia de busca seguiu um processo sistemático, estruturado em três etapas principais:

a) Definição da estratégia de busca: a busca foi realizada com as palavras-chave: “*HIV*”, “*pre-judice*” e “*dental care*”, utilizando o operador booleano *AND* para combinar os termos. A metodologia de busca foi estruturada conforme as diretrizes estabelecidas por Booth et al¹¹, que sugerem a combinação de palavras-chave e a aplicação de operadores booleanos para refinar os resultados.

b) Critérios de inclusão e de exclusão: foram incluídos artigos originais publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. A seleção foi restrita a estudos que abordavam especificamente os fatores associados à discriminação no atendimento odontológico a pessoas vivendo com HIV/AIDS. Foram excluídos artigos não disponíveis na íntegra, duplicados e aqueles que não atendiam aos critérios de elegibilidade estabelecidos.

c) Processo de seleção: em um primeiro momento, foram selecionados 364 textos para avaliação do título e resumo. Durante essa etapa, as referências irrelevantes para o tema foram excluídas. Em seguida, as versões integrais de 185 artigos foram analisadas detalhadamente, e, após essa revisão, foram selecionados os estudos que abordavam de maneira relevante os aspectos relacionados ao tema proposto. Ao final, 28 artigos foram considerados adequados para inclusão na análise final.

Na formulação da busca, utilizou-se o operador booleano *AND* para combinar os termos e garantir que os estudos abordassem todas as áreas de interesse, quais sejam HIV, preconceito e atendimento odontológico. As palavras-chave foram escolhidas de acordo com a terminologia mais comumente utilizada na literatura sobre discriminação no contexto odontológico e no HIV/AIDS. Durante a pesquisa, utilizou-se o mnemônico HIV-PRE-DENT para garantir que os três conceitos centrais do estudo (HIV, preconceito e atendimento odontológico) fossem amplamente cobertos na busca.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De 364 registros identificados, foram selecionadas 28 referências pertinentes ao tema, publicadas entre 2014 e 2023. Seis estudos avaliaram o conhecimento do cirurgião-dentista acerca da manifestação de atos discriminatórios e 22, a experiência de PVHIV com o estigma e discriminação. Os desfechos avaliados incluíram omissão da condição de soropositivo ao cirurgião-dentista, mudança na postura profissional e discriminação percebida. De maneira geral, a discriminação sofrida por pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) está associada às desigualdades socioeconômicas e raciais, baixa escolaridade e renda.^{12,13}

Além disso, a desigualdade de gênero é um fator central na vulnerabilidade das mulheres ao HIV, aumentando a estigmatização e dificultando o acesso à saúde.^{14,15} Identidades de gênero diversas também estão associadas à maior vulnerabilidade ao HIV/AIDS.^{14,16}

Os resultados desta pesquisa indicam que a discriminação enfrentada por PVHIV em consultas odontológicas constitui um obstáculo significativo ao acesso e à continuidade do atendimento odontológico. Esse fenômeno reflete um problema de saúde pública que precisa ser abordado de maneira eficaz.

Raça como determinante social na saúde de PVHIV

A prevalência do HIV tem aumentado na população negra, historicamente afetada por desigualdades raciais. O racismo estrutural impacta a resposta ao HIV/AIDS, resultando em maiores índices de novas infecções e mortalidade entre pessoas negras. O boletim epidemiológico HIV/AIDS 2023 mostra que, enquanto o número de óbitos por AIDS diminuiu entre brancos e pretos, aumentou 12% entre pardos.^{16,17}

As barreiras enfrentadas por indivíduos negros incluem menor acesso às tecnologias de prevenção, diagnóstico tardio e dificuldades no tratamento. Relatos indicam que a discriminação racial afeta a experiência desses pacientes em diferentes espaços de saúde. No atendimento odontológico, pacientes negros relataram

ser tratados com menor respeito e terem menos autonomia, além de serem mais responsabilizados por falhas no tratamento.¹⁸

Vulnerabilidade social e HIV

A vulnerabilidade social está associada à falta de acesso a condições básicas, como moradia, alimentação e saúde, agravando a situação das PVHIV. O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) enfatiza que a erradicação da AIDS depende de investimentos em saúde pública, especialmente em populações vulneráveis.¹⁹

Estudos mostram que o nível de escolaridade influencia a percepção de discriminação em serviços de saúde, sendo maior entre pessoas com menor instrução. No atendimento odontológico, há desigualdades socioeconômicas significativas, sendo o acesso maior entre mulheres, indivíduos mais jovens, escolarizados e de maior renda.^{12,13}

Desigualdade de gênero e HIV

A desigualdade de gênero é um fator crítico na vulnerabilidade das mulheres ao HIV. Mulheres cis enfrentam barreiras que limitam sua autonomia sexual, aumentando sua exposição à infecção. Mulheres transgênero estão ainda mais vulneráveis devido à violência e à estigmatização. Winnie Byanyima, diretora do UNAIDS, destaca que o patriarcado é um dos principais obstáculos no combate à AIDS, especialmente em regiões de alta incidência.^{20,21}

Estudos indicam que 90,3% das pessoas trans já sofreram discriminação devido à sua identidade de gênero. No contexto odontológico, essa discriminação se manifesta de diversas formas como falta de reconhecimento da identidade de gênero do paciente, atitudes estigmatizantes por parte dos profissionais e presunção de um padrão binário de gênero, levando a abordagens inadequadas.²²

Uma limitação desta revisão é a alta heterogeneidade dos estudos analisados, que incluem cirurgiões-dentistas com diferentes formações e titulações, além de contextos de trabalho variados (setor público e privado).

Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas que combatam o estigma e promovam a equidade no atendimento odontológico de PVHIV, reduzindo as desigualdades raciais, sociais e de gênero que impactam diretamente sua saúde.

CONCLUSÃO

O despreparo dos profissionais da odontologia no campo das relações interpessoais, principalmente em relação ao acolhimento e respeito à diversidade, reforça

a necessidade urgente de promover a humanização na formação acadêmica para que os profissionais de saúde possam atender com eficácia as necessidades dos pacientes.

O estudo dos fatores associados à discriminação sofrida em atendimento odontológico por pessoas vivendo com HIV/AIDS é de fundamental importância, pois existem vivências distintas entre os indivíduos que variam segundo seu contexto de vida. No entanto, essa revisão de literatura mostrou que existe uma carência de estudos acerca destas situações de discriminação em atendimento odontológico e os diversos fatores que possam vir a potencializar este cenário.

O conhecimento de como ocorrem os episódios de discriminação e as características intrínsecas ao indivíduo que propiciam uma maior exposição a ocorrências desse tipo é essencial para o estabelecimento de programas, projetos e ações em saúde que respeitem as especificidades das pessoas vivendo com HIV/AIDS.

REFERÊNCIAS

- Souza LTA, Pimentel PR, Cabral AG, Costa RM, Silva RDP, Almeida LE, et al. A discriminação como barreira do acesso ao tratamento odontológico de pacientes HIV positivos. *BJHR*. 2023; 6(2):7206-19. DOI: 10.34119/bjhrv6n2-219.
- Muniz BAA, Fonte DCB, Santos SC. Percepção do portador de HIV/AIDS sobre o cirurgião-dentista. *Rev Bioet*. 2019; 27(2):289-96. DOI: 10.1590/1983-80422019272312.
- Costa KS, Gritti RC, Brandão FB, Maia PRM, Steinhauer HC, Gritti GC. Aspectos éticos relacionados ao atendimento odontológico de pacientes HIV positivos. *RBOL*. 2020; 7(2):2-10. DOI: 10.21117/rbol-v7n22020-280.
- Williams R, Cook R, Brumback B, Cook C, Ezenwa M, Spencer E, et al. The relationship between individual characteristics and HIV-related stigma in adults living with HIV: medical monitoring project, Florida, 2015–2016 [Internet]. *BMC Public Health*. 2020 [citado em 2024 abr. 13]; 20(723):1-10. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-08891-3>.
- Tan RKJ. Internalized Homophobia, HIV knowledge, and HIV/AIDS personal responsibility beliefs: correlates of HIV/AIDS discrimination among MSM in the context of institutionalized stigma. *J Homosex*. 2019; 66(8):1082-103. DOI: 10.1080/00918369.2018.1491249.
- Ávila IM, Villalobos M, Caporaletti ML, Torres KLC. People living with HIV/AIDS: appraisal on dental care in Salta, Argentina. *Revista Facultad de Odontologia Universidad de Antioquia*. 2020; 32(1):67-76. DOI: 10.17533/udea.rfo.v32n1a7.
- Parish CL, Feaster DJ, Pereyra MR, Alcaide ML, Weber KM, Cohen MH, et al. Women's HIV disclosure to the dentist: does frequent contact matter? *J Public Health Dent*. 2021; 81(1):65-76. DOI: 10.1111/jphd.12403.
- Vila-Sierra LA, Hernandez-Fuentes MT. Percepción de pacientes con VIH/SIDA sobre consulta odontológica en IPS de Santa Marta – Colombia. *Univ Salud*. 2020; 22(2):120-6. DOI: 10.22267/rus.202202.183.
- Carvalho RB, Souza DA, Daleprane B, Batista RM, Gomes MJ. Projeto "HIV com H de humano": assistência odontológica a pacientes soropositivos – um desafio ao preconceito [Internet]. *Saúde em Debate*. 2011 [citado em 2024 abr. 13]; 35(88):128-37. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4063/406341767015.pdf>.
- Andrasik M, Broder G, Oseso L, Wallace S, Rentas F, Corey L. La Stigma, implicit bias, and long-lasting prevention interventions to end the domestic HIV/AIDS epidemic. *AJPH*. 2020; 110(1): 67-8. DOI: 10.2105/AJPH.2019.305454.
- Booth WC, Colomb GG, Williams JM. *A arte da pesquisa*. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
- Castro L, Luz AS, Sousa TV, Pinheiro TS. Epidemiologia da mortalidade pelo HIV/AIDS no Brasil entre os anos de 2016 e 2021: uma revisão integrativa. *REAS*. 2022; 15(9):1-11. DOI: 10.25248/reas.e9980.2022.
- Cunha AP, Cruz MM. Análise da tendência da mortalidade por doenças definidoras e não definidoras de HIV/AIDS segundo características sociodemográficas, por Unidade da Federação e Brasil, 2000-2018. *RESS*. 2022; 31(2):1-17. DOI: 10.1590/S2237-96222022000200021.
- Andrade RG, Iriart JAB. Estigma e discriminação: experiências de mulheres HIV positivo nos bairros populares de Maputo, Moçambique. *Cad Saúde Pública*. 2015; 31(3):565-74. DOI: 10.1590/0102-311X00019214.
- Parker R. Interseções entre estigma, preconceito e discriminação na Saúde Pública Mundial. In: Monteiro S, Villela W. *Estigma e saúde* [Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2013 [citado em 2024 abr. 13]; 25-46. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/hrc5s/pdf/monteiro-9788575415344-03.pdf>.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim epidemiológico de HIV/AIDS* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado em 2024 abr. 13]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>.
- Alshoubi E, Alaqil F. HIV-Related discrimination among senior dental students in Jeddah. *JISPCD*. 2019; 9(3):219-24. DOI: 10.4103/jispcd.JISPCD_420_18.

18. Reis LAO, Miranda SS, Fonseca BR, Pereira M, Natividade MS, Aragão E, Lara TP, Nery JS. Associação entre iniquidades raciais e condição de saúde bucal: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2024; 29(3):1-12. DOI: 10.1590/1413-81232024293.04882023.

19. Fagundes MLB, Bastos LF, Amaral Júnior OL, Menegazzo GR, Cunha AR, Stein C, et al. Desigualdades socioeconômicas no uso de serviços odontológicos no Brasil: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. *Rev Bras Epidemiol*. 2021; 24(suppl 2):e210004. DOI: 10.1590/1980-549720210004.supl.2.

20. Fauk NK, Ward PR, Hawke K, Mwanri L. HIV stigma and discrimination: perspectives and personal experiences of healthcare providers in Yogyakarta and Belu, Indonesia. *Frontiers in Medicine*. 2021; 8:1-11. DOI: 10.3389/fmed.2021.625787.

21. Ferguson L, Gruskin S, Bolshakova M, Yagyu S, Fu N, Cabrera N, et al. Frameworks and measures for HIV-related internalized stigma, stigma and discrimination in healthcare and in laws and policies: a systematic review. *J Int AIDS Soc*. 2022; 25:99-118.

22. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Índice de estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS (sumário executivo) [Internet]. Brasília: UNAIDS; 2019 [citado em 2024 abr. 13]. Disponível em: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/12/2019_12_06_Exec_sum_Stigma_Index-2.pdf.