

Artigo de Opinião

Estigma e discriminação em relação a pessoas que vivem com VIH/SIDA: desafios da formação académica de estudantes do ensino superior na área da saúde

Stigma and discrimination against people living with HIV/AIDS: challenges in the academic training of higher education students in the health field

Maria do Céu Pires^{1,2}, Dora Carteiro^{1,2}, Ana Paula Nunes¹, Ana Duarte³

¹ Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa - Lisboa, Área de Ensino de Enfermagem, Lisboa. mpires@esscvp.eu, dcarteiro@esscvp.eu, anunes@esscvp.eu

² CROSS I&D – Lisbon Research Center, Lisboa.

³ Ser+ Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à Sida, Cascais. ana.duarte@sermais.pt

O estigma e a discriminação associados ao VIH/SIDA permanecem entre os maiores desafios no combate à infeção, comprometendo o acesso aos cuidados, a adesão terapêutica e a qualidade de vida das pessoas afetadas. Neste contexto, destaca-se a importância da formação de base dos futuros profissionais de saúde, sublinhando a necessidade de integrar de forma consistente conteúdos sobre o VIH/SIDA nos currículos. Tal inclusão é essencial para enfrentar preconceitos e reforçar a dimensão ética, articulando competência técnica e responsabilidade moral perante a dignidade e os direitos humanos.

Stigma and discrimination associated with HIV/AIDS remain among the greatest challenges in combating the infection, compromising access to healthcare, treatment adherence, and the quality of life of affected individuals. In this context, the foundational training of future healthcare professionals plays a critical role, highlighting the need to consistently integrate HIV/AIDS-related content into curricula. Such inclusion is essential to address prejudice and to strengthen the ethical dimension of education, aligning technical competence with moral responsibility in upholding dignity and human rights.

PALAVRAS-CHAVE: *VIH/SIDA; estigma social; discriminação social; educação superior; profissionais de saúde.*

KEY WORDS: *HIV/AIDS; social stigma; social discrimination; higher education; healthcare personnel.*

Submetido em 22.09.2025; Aceite em 01.10.2025; Publicado em 26.11.2025.

* **Correspondência:** Maria do Céu Pires

Email: mpires@esscvp.eu

INTRODUÇÃO

O estigma e a discriminação relacionados com o Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) são definidos como um processo de desvalorização das pessoas que vivem com VIH e com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), ou que a elas estão associadas. A discriminação acompanha o estigma, manifestando-se como o tratamento injusto de um indivíduo com base no seu estado serológico real ou percebido¹.

Estes fenómenos são atualmente reconhecidos como dos maiores desafios no combate à infeção pelo VIH, constituindo barreiras significativas à prestação de cuidados de saúde de qualidade. Estão associados a consequências negativas, como atrasos no acesso aos cuidados, evasão dos serviços e fraca adesão à medicação, o que compromete diretamente os esforços de prevenção e tratamento^{1,2}.

Conhecem-se os números globais e, em Portugal, segundo os dados recolhidos a 30 de junho de 2024, foram notificados 924 casos de infeção por VIH com diagnóstico em 2023, e as estimativas realizadas para o ano 2022 revelaram que viviam 46 764 pessoas com infeção por VIH³.

Um estudo muito recente verificou que atitudes estigmatizantes continuam a manifestarem-se entre profissionais de saúde portugueses, comprometendo a qualidade dos cuidados

prestados⁴.

Neste contexto, importa questionar o papel da formação académica. O ensino superior representa a base essencial para a atribuição de funções sociais e constitui o pré-requisito fundamental para as profissões ligadas às Ciências da Saúde. O conhecimento formal adquirido nesse contexto é considerado central para a legitimidade e competência profissional⁵.

Este artigo de opinião, sustentado numa revisão bibliográfica, tem como objetivo problematizar o lugar das instituições de ensino superior (IES) na formação de base dos futuros profissionais da saúde, reconhecida como dimensão essencial para a construção de conhecimentos, atitudes e competências neste domínio.

A partir deste enquadramento, emergem interrogações incontornáveis que dão corpo à reflexão proposta: a temática do HIV/SIDA está incluída nos planos de estudo dos cursos superiores das Ciências da Saúde? Se sim, em que unidades curriculares é abordada? Globalmente, que formação está a ser oferecida? Existe mapeamento curricular, bem como das perceções e dos conhecimentos dos estudantes sobre esta temática? A formação contempla, de forma significativa, atitudes antiestigma e antidiscriminação? Os casos clínicos simulados abordam situações relacionadas com o VIH/SIDA? O que aprendem os estudantes quando têm contacto

com pessoas com VIH durante os ensinamentos clínicos? O ensino e a aprendizagem centram-se apenas na gestão clínica e prevenção da transmissão, ou também promovem valores inclusivos e humanos? Será que o estigma e a discriminação são abordados de forma isolada, limitando uma perspetiva mais ampla e interseccional na formação académica? Essa possível compartimentação impede o desenvolvimento de práticas pedagógicas mais abrangentes, inclusivas e inovadoras?

Estas interrogações configuram-se como ponto de partida para um debate necessário sobre a forma como os currículos das Ciências da Saúde podem contribuir para práticas pedagógicas mais inclusivas, inovadoras e comprometidas com a redução do estigma e da discriminação nos contextos da saúde.

ENQUADRAMENTO

Mais de 40 anos após o início da epidemia da SIDA, continua a ser inaceitável que persistam elevados níveis de estigma e discriminação relacionados com o VIH. De acordo com uma pesquisa global da Organização Internacional do Trabalho, estes fatores permanecem como entraves significativos ao combate eficaz da epidemia⁶.

Para erradicar a epidemia até 2030, como proposto na Meta 3.3 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, é imperativo combater o estigma e a discriminação nos serviços de saúde^{7,8}. A meta do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/SIDA (UNAIDS) é que menos de 10% das pessoas que vivem com VIH e de outras populações-chave sofram com estes fenómenos⁸.

Apesar do compromisso global, as metas de redução de novas infeções continuam por cumprir. Em 2023, foram registadas 1,3 milhões de novas infeções,

mais do triplo do objetivo global de 370 mil anuais. O relatório "A Urgência do Agora: o VIH/SIDA frente a uma encruzilhada" alerta para a insuficiência das respostas políticas atuais e sublinha a importância de combater desigualdades estruturais e legais que perpetuam a discriminação⁹.

Em Portugal, viviam 46764 pessoas com VIH em 2022, das quais 95% estavam diagnosticadas. Contudo, persistem desigualdades: a taxa de infeções não diagnosticadas é mais alta entre homens heterossexuais (7,5%) e mais baixa entre utilizadores de drogas injetáveis (0,9%). O tempo médio entre a infeção e o diagnóstico era de 3,7 anos³.

Um relatório do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) e da Sociedade Clínica Europeia de SIDA (EACS) revela lacunas significativas no conhecimento sobre a transmissão e prevenção do VIH entre os profissionais de saúde na Europa e na Ásia Central. Esta insuficiência de conhecimento está diretamente associada a níveis mais elevados de estigma e discriminação, dificultando o cumprimento das metas globais².

O medo da transmissão, aliado a atitudes sociais estigmatizantes, revela-se um dos principais impedimentos à prestação de cuidados adequados. Dados interessantes de um estudo demonstram que 42,42% dos profissionais de saúde apresentavam atitudes estigmatizantes motivadas pelo medo. Este estigma estava correlacionado com crenças religiosas, perceções sociais e conhecimento insuficiente das vias de transmissão¹⁰. Neste estudo, 39,6% e 46,2% dos profissionais inquiridos (31,9% enfermeiros, 12,3% agentes de saúde, 23,8% técnicos de laboratório, 1,8% eram médicos e 15,3% de outros grupos profissionais) preferiam não prestar cuidados a trabalhadoras do sexo e a pessoas homossexuais, respetivamente. Relativamente às fontes de informação, apenas 33,9% dos inquiridos

neste estudo referiram ter recorrido à formação como uma das fontes utilizadas¹⁰.

Esta contingência repete-se e mais recente é o exemplo do estudo nacional realizado com a participação do Grupo de Ativistas em Tratamento (GAT Portugal), evidenciando dados preocupantes relativamente aos conhecimentos e atitudes dos profissionais de saúde em Portugal. Os resultados indicam que cerca de 31% de profissionais de saúde portugueses inquiridos apresentavam algum grau de estigma, frequentemente associado à ausência de formação específica e experiência prática⁴. Dos 807 profissionais incluídos (enfermeiros, médicos e outros profissionais clínicos e não clínicos) a maioria eram mulheres (78%), com média de 43,5 anos. Os enfermeiros representavam 38% e os médicos 28%, a trabalhar sobretudo em hospitais (54%) e centros de saúde (31%). Apenas 1 em cada 3 profissionais possui bons conhecimentos sobre prevenção e tratamento do VIH. Apenas 34% dos profissionais demonstraram um elevado nível de conhecimento sobre i=i (indetectável é igual a intransmissível), sobre a eficácia da profilaxia pré-exposição (PrEP) e da profilaxia pós-exposição (PEP)⁴. O estudo constatou que os profissionais com mais de 40 anos, os profissionais não clínicos e as mulheres entrevistadas, tinham menos probabilidade de ter um conhecimento aprofundado destes conceitos. E apesar de a maioria dos profissionais não manifestar atitudes explicitamente discriminatórias, 22% expressaram concordância com pelo menos uma afirmação de teor estigmatizante em relação às pessoas que vivem com VIH. Adicionalmente, 31% dos profissionais relataram ter presenciado comportamentos discriminatórios nas suas instituições ao longo do último ano, incluindo recusa de atendimento (31%), comentários discriminatórios (28%), quebra de sigilo (27%) e cuidados de qualidade inferior (22%)⁴. Verificou-se ainda que profissionais com menor formação específica sobre VIH tendiam a expressar atitudes mais estigmatizantes^{2,4}.

Uma outra investigação realizada especificamente com estudantes da Licenciatura em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Granada, evidenciou que estes apresentam atitudes geralmente favoráveis face às pessoas que vivem com VIH/SIDA, sobretudo nas dimensões de prática profissional, integração social e apoio familiar; sendo que a presença significativa de estigma benevolente, especialmente no segundo ano do curso, sublinha a necessidade de intervenções educativas que promovam cuidados mais humanizados e livres de preconceito¹¹.

O estigma manifesta-se em múltiplas formas, como violações de confidencialidade, divulgação não autorizada do estado serológico, pressões em decisões reprodutivas, ou por exemplo por negligência durante o parto. Fatores como género, orientação sexual, estatuto migratório e etnia, agravam ainda as barreiras ao acesso aos cuidados⁹. Por conseguinte, uma formação sólida durante o percurso académico é um meio eficaz de promover mudanças de atitude e aumentar a qualidade dos cuidados.

É, portanto, urgente reforçar o investimento em formação académica e profissional contínua, orientada para a eliminação do estigma e da discriminação nos cuidados de saúde, como parte integrante das metas de erradicação do VIH até 2030.

VIH/SIDA NO CURRÍCULO ACADÉMICO NA ÁREA DA SAÚDE: RESPONSABILIDADE E ÉTICA

Existem evidências de que, até à data, o tema do VIH/SIDA não está plenamente integrado nas disciplinas das IES¹². Reduzir o estigma e melhorar o conhecimento dos profissionais de saúde é essencial para cuidados de qualidade às pessoas que vivem

com VIH e para promover a inclusão. Abordar estas questões requer esforços a nível individual e institucional, com foco na formação académica, no desenvolvimento de políticas e práticas não discriminatórias⁴.

A reflexão ética sobre o cuidado às pessoas que vivem com VIH constitui uma dimensão estruturante da formação em saúde, onde o compromisso com a dignidade humana, a justiça e o cuidado centrado na pessoa são princípios orientadores da prática profissional. Os desafios éticos que se colocam na resposta ao VIH não são meramente teóricos ou abstratos, mas manifestam-se quotidianamente em decisões clínicas, comunicacionais e relacionais. A presença persistente de estigma e discriminação nos contextos de saúde, tal como identificado em estudos recentes realizados em Portugal, revela que, apesar dos avanços biomédicos e das políticas públicas, persiste uma lacuna ética no modo como se compreende e se atua perante a infeção por VIH^{2,4}.

A ética do cuidado exige que se reconheça, com profundidade, a vulnerabilidade da pessoa que vive com VIH, muitas vezes agravada por múltiplas formas de exclusão, como o preconceito associado à orientação sexual, ao uso de drogas, à condição de migrante ou ao género. Nesse sentido, a ética profissional deve ser entendida como uma ética da escuta ativa, onde o respeito pela autonomia do outro, o reconhecimento da sua história de vida e a responsabilização pelo impacto das nossas ações são elementos indissociáveis da qualidade do cuidado¹. Esta abordagem exige que o profissional de saúde esteja eticamente preparado para intervir sem julgar, para escutar sem hierarquizar e para cuidar sem discriminar.

No domínio da bioética, os princípios fundamentais como a não-maleficência, a beneficência, a justiça e a autonomia devem ser operacionalizados de forma concreta no quotidiano da prática clínica^{8,9}. O dever

de não causar dano implica não só a prevenção de riscos clínicos, mas também a rejeição de atitudes estigmatizantes que, mesmo de forma subtil, comprometem a qualidade do cuidado e contribuem para o isolamento dos utentes nos serviços de saúde¹⁰. O princípio da beneficência obriga o profissional a atuar no melhor interesse da pessoa com VIH, promovendo não apenas a saúde física, mas também o seu bem-estar emocional, relacional e social. O princípio da justiça impõe o dever de tratar todos os utentes com equidade, o que exige, no caso do VIH, um esforço consciente para contrariar os efeitos das desigualdades estruturais que historicamente afetaram estas populações. Já o respeito pela autonomia exige que a pessoa com VIH seja envolvida nas decisões sobre a sua saúde, de forma informada e livre de qualquer coação, o que implica um trabalho ético de comunicação clara, empática e culturalmente competente¹³.

Este conjunto de princípios éticos deve ser articulado com a responsabilidade deontológica dos profissionais de saúde, cuja atuação se rege por normas específicas de conduta profissional. Exemplo disso são o Código Deontológico da Ordem dos Enfermeiros em Portugal, que consagra a obrigação de respeitar a dignidade de todos os cidadãos, a confidencialidade das informações de saúde, a prestação de cuidados isentos de preconceito e a denúncia de práticas discriminatórias¹³. De igual modo, o Código Deontológico da Ordem dos Fisioterapeutas em Portugal estabelece deveres análogos, impondo o respeito pela dignidade e direitos dos utentes, a proteção da confidencialidade da informação clínica, a prestação de cuidados justos e inclusivos e a denúncia de práticas que atentem contra a segurança, a integridade ou os direitos das pessoas¹⁴. Estes imperativos deontológicos não se esgotam na dimensão normativa, exigindo uma constante vigilância ética por parte dos profissionais e das instituições. A omissão perante situações de

estigma constitui, ela própria, uma forma de cumplicidade ética e institucional, que deve ser enfrentada através da educação, da supervisão e da responsabilização profissional.

A integração da temática do VIH/SIDA nos cursos da área da saúde, deve ser realizada de forma transversal, contínua e interligada com os fundamentos da prática clínica, da ética profissional e dos direitos humanos. Não é suficiente abordar o VIH/SIDA como conteúdo pontual em unidades curriculares específicas, como saúde pública ou doenças transmissíveis; pelo contrário, é fundamental que esta matéria permeie todo o percurso formativo e esteja refletida tanto nos conteúdos teóricos, como nos ensinamentos clínicos^{4,13}. A literatura mais recente evidencia que currículos que integram o VIH/SIDA de forma estruturada e abrangente, com ênfase nas dimensões biomédica, psicossocial, ética e legal, favorecem mudanças positivas nas atitudes dos estudantes, promovendo competências técnicas e relacionais mais inclusivas^{1,11}. A utilização de metodologias ativas, como a simulação de casos clínicos, o contacto com pessoas com experiência vivida, a análise crítica de narrativas estigmatizantes ou a reflexão ética colaborativa, tem-se mostrado eficaz na formação de profissionais mais empáticos e preparados para lidar com situações complexas^{2,13}. Acresce que a avaliação contínua do conhecimento e das atitudes dos estudantes, aliada a mecanismos de reforço formativo, é essencial para garantir que a aprendizagem sobre o VIH/SIDA contribui efetivamente para uma prática profissional humanizada, crítica e comprometida com a eliminação do estigma nos contextos de saúde^{2,4}.

A formação académica deve, por isso, integrar a reflexão ética como uma competência transversal, presente em todas as unidades curriculares e reforçada nos ensinamentos clínicos, através da discussão crítica de casos reais, do trabalho de autoanálise e da valorização da experiência da pessoa com VIH

como sujeito de direitos. A educação para a ética não pode restringir-se a conteúdos descritivos ou normativos, devendo ser desenvolvida enquanto competência ética sensível e argumentativa, que capacite os estudantes a lidar com a complexidade moral das situações que envolvem o VIH¹³. Só assim será possível formar profissionais tecnicamente competentes e eticamente comprometidos com a construção de contextos de cuidado verdadeiramente inclusivos e humanizados.

PERSPETIVAS FUTURAS

O mapeamento curricular deve procurar analisar o grau de integração do VIH/SIDA nos currículos de vários cursos na área das Ciências da Saúde de IES, através da recuperação de planos de estudo curriculares através dos sites das respetivas instituições.

Importa identificar os conteúdos relacionados com VIH/SIDA ao nível do 1º e 2º ciclo de estudos, bem como descrever a natureza desses conteúdos nos currículos académicos.

Para alcançar uma integração efetiva torna-se necessário mapear os conteúdos curriculares de forma a identificar tanto a aquisição de competências como as lacunas existentes.

Deve-se ainda verificar a alocação de tempo destinada ao ensino do VIH/SIDA nos currículos académicos e as disciplinas em que este se encontra integrado. Faz também sentido considerar que o conteúdo específico sobre o VIH/SIDA seja transversal a todas as disciplinas, acompanhando todo o ciclo de vida.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. HIV basic knowledge and stigma reduction in health care settings. Cairo: WHO EMRO; 2025. Disponível em: <https://www.emro.who.int/asd/asd-infocus/hiv-basic-knowledge-and-stigma-reduction-in-health-care-settings.html>
2. European Centre for Disease Prevention and Control. HIV stigma in the healthcare setting. Monitoring implementation of the Dublin Declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia. Stockholm: ECDC; 2024.
3. Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Infecção por VIH em Portugal – 2024. Lisboa: DGS/INSA; 2024. Disponível em: <https://www.insa.min-saude.pt/relatorio-infecao-por-vih-em-portugal-2024/>
4. Cota-Medeiros F, Méndez-Lopez A, Correia de Abreu R, Sarmento e Castro R, Maltez F, Antunes F. Knowledge and HIV-related stigma among Portuguese healthcare professionals: a cross-sectional analysis. *HIV Med.* 2025 Jul;26(7):1096-1107. doi:10.1111/hiv.70039.
5. Nilsson S. From higher education to professional practice: a comparative study of physicians' and engineers' learning and competence use [Tese Doutoramento]. Linköping: Linköping University, Department of Behavioural Sciences and Learning; 2007. (Linköping Studies in Behavioural Science, 120).
6. International Labour Organization. The ILO Global HIV Discrimination in the World of Work survey. Geneva: International Labour Office; 2021. Disponível em: <https://www.ilo.org/publications/ilo-global-hiv-discrimination-world-work-survey>
7. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Paris Declaration. Fast-Track Cities: Ending the AIDS epidemic. Cities Achieving. The Paris Declaration. Geneva: UNAIDS; 2014. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20141201_Paris_Declaration_en.pdf
8. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Global Partnership for Action to Eliminate All Forms of HIV-Related Stigma and Discrimination. Geneva: UNAIDS; 2020. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2023/global-partnership-hiv-stigma-discrimination>
9. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. The urgency of now: AIDS at a crossroads. Geneva: UNAIDS; 2024. [Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO]. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2024/global-aids-update-2024>
10. Zarei N, Joulaei H, Darabi E, Fararouei M. Stigmatized attitude of healthcare providers: A barrier for delivering health services to HIV positive patients. *Int J Community Based Nurs Midwifery.* 2015;3(4):292–300. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4591575/>
11. Gázquez-López M, Álvarez-Serrano MA, Martín-Salvador A, et al. Attitudes towards people living with HIV/AIDS through the EAPVVS-E: A descriptive analysis in nursing students. *Nurse Educ Today.* 2025; 144:106418. doi: 10.1016/j.nedt.2024.106418
12. Murwira TS, Khoza LB, Mabunda JT, Maputle SM, Peta MM. Analysis of HIV/AIDS integration into the academic curriculum at a selected university in South Africa. *Open Public Health J.* 2020; 13:667–676. doi:10.2174/1874944502013010667
13. Portugal. Lei n.º 156/2015, de 16 de setembro. Aprova o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. *Diário da República*, 1.ª série — N.º 180 — 16 de setembro de 2015. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/156-2015-70309896>
14. Portugal. Regulamento n.º 457/2023, de 18 de abril. Aprova o Código Deontológico da Ordem dos Fisioterapeutas. *Diário da República*, 2.ª série — N.º 76 — 18 de abril de 2023, p. 173-187. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/457-2023-21191195>