

A Sorofobia Como Barreira Para A Prevenção E Tratamento Do Hiv: Revisão Integrativa

Aline Decari Marchi Tanjoni¹, Selma Pires Nunes²,
Águida Da Silva Castelo Branco Oliveira³, Edeane Rodrigues Cunha⁴,
Patrícia Gleyce Cardoso De Carvalho⁵, Gutemberg Lucena De Azevedo⁶,
Maria Do Carmo Oliveira Dias⁷, Lílian Da Silva Anderle Alves⁸,
Betânia De Oliveira Freitas⁹, Leone Maria Damasceno Soares¹⁰,
Márcia Andrea Seibert Campara¹¹, Diana Oliveira Do Nascimento Matos¹²,
Jacqueline Martins Cantanhêde¹³, Antonia Fernandes Dos Santos Costa Sousa¹⁴,
Ilana Maria Brasil Do Espírito Santo¹⁵.

(Especialista Em Enfermagem Obstétrica (Instituto Makro União), Brasil)

(Enfermeira Assistencial Com Residência Em Enfermagem Na Área De Saúde Do Adulto E Do Idoso Pela Escola Superior De Ciências Da Saúde (Escs) / Secretaria De Estado De Saúde Do Distrito Federal – Hospital Regional Da Asa Norte (Hran)

(Graduação Em Enfermagem Pela Universidade Estadual Do Piauí- Ufpi. Especialista Em Programa De Saúde Da Família Pela Faculdade De Ciências Sociais Aplicadas (Facisa). Especialista Em Enfermagem Obstétrica Pela Universidade Federal Do Piauí (Ufpi). Especialista Em Unidade De Terapia Intensiva Pela Uniredentor/Amib)

(Mestra Em Saúde Da Família Pela Renasf/ Ufma. Vínculo Institucional Ebserh/Hu-Ufma)

(Bacharel Em Enfermagem Pelo Centro De Ensino Unificado De Teresina- Ceut)

(Enfermeiro Especialista Em Uti E Urgência E Emergência Pela Facene/Graduando Em Medicina 8 Período) (Discente De Bacharelado Em Enfermagem Uninassau)

(Bacharel Em Enfermagem. Especialista Em Auditoria Em Enfermagem Pela Faculdade Ideal)

(Enfermeira Intensiva. Especialização Em Enfermagem Em Terapia Intensiva. Centro Universitário Santo Agostinho- Unifsa)

(Mestre Em Saúde Da Família Pela Renasf/ Ufma Especialista Em Enfermagem Do Trabalho Pela Uninovafapi. Vínculo Institucional Ebserh/ Hu-Ufma)

(Mestra Em Ciências Da Saúde. Universidade De Brasília -Unb)

(Pós-Graduada Em Gestão Hospitalar E Qualidade Em Serviços De Saúde. Universidade Federal Do Piauí Ufpi; Pós-Graduada Em Urgência E Emergência, Unipos Teresina-Pi)

(Mestra Em Saúde Do Adulto E Da Criança Pela Universidade Federal Do Maranhão -Ufma)

(Discente De Bacharelado Em Nutrição. Centro Universitário Santo Agostinho- Unifsa)

(Mestra Em Ciências E Saúde Pela Universidade Federal Do Piauí- Ufpi. Enfermeira Centro Cirúrgico- Hu-Ufgd/Ebserh, Brazil)

Resumo:

Este estudo teve como objetivo analisar a sorofobia como barreira para a prevenção e o tratamento do HIV, considerando seus impactos sobre o acesso ao diagnóstico, a adesão terapêutica e a qualidade de vida das pessoas vivendo com o vírus. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF, utilizando os descritores "HIV", "Estigma Social", e "Serviços de saúde". A pesquisa inicial identificou 927 artigos, sendo selecionados 10 para análise final após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os resultados demonstraram que a sorofobia permanece como um dos principais entraves para o enfrentamento da epidemia, refletindo-se em atitudes discriminatórias no convívio social, na prática profissional em saúde e em políticas institucionais. Os estudos evidenciaram que o estigma associado ao HIV desestimula a busca pelo diagnóstico precoce, compromete a adesão ao tratamento e fragiliza a efetividade das estratégias de prevenção combinada. No entanto, também foram identificadas experiências promissoras de enfrentamento, como programas educativos, campanhas de redução do estigma e intervenções intersectoriais voltadas à promoção da equidade em saúde. Conclui-se que superar a sorofobia requer ações integradas que articulem mudanças culturais, fortalecimento das políticas públicas e capacitação

permanente dos profissionais de saúde. Os achados apontam ainda a necessidade de pesquisas adicionais que avaliem a efetividade de estratégias antiestigma em diferentes contextos sociais e culturais.

Palavras chave: *Sorofobia; Estigma; Discriminação; HIV.*

Date of Submission: 27-12-2025

Date of Acceptance: 07-01-2026

I. Introdução

A sorofobia, entendida como o estigma e a discriminação direcionados às pessoas que vivem com HIV, permanece como uma das principais barreiras para o enfrentamento da epidemia, comprometendo tanto a prevenção quanto o acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Apesar dos avanços científicos e tecnológicos alcançados nas últimas décadas, especialmente com a ampliação da testagem rápida, a profilaxia pré e pós-exposição (PrEP e PEP) e a disponibilidade universal da terapia antirretroviral, o preconceito ainda atua de forma estrutural e cotidiana, reproduzindo desigualdades e vulnerabilidades sociais (Carvalho et al., 2023; Joaquim et al., 2024).

Nesse cenário, a sorofobia não se limita a atitudes individuais de discriminação, mas expressa uma lógica social que associa o HIV a grupos marginalizados, reforçando estereótipos de raça, gênero, sexualidade e classe. Esse processo, amplamente documentado em estudos de saúde coletiva, gera impactos diretos sobre a saúde das populações mais afetadas, sobretudo homens que fazem sexo com homens, pessoas trans, trabalhadoras do sexo e usuários de drogas. A manutenção desses estigmas compromete a eficácia das políticas públicas e desestimula a procura pelos serviços de saúde, ampliando as barreiras de acesso e continuidade do cuidado (Molina et al., 2025; Rodrigues et al., 2023).

O estigma relacionado ao HIV tem sido descrito como um fenômeno multiescalar, que atravessa dimensões interpessoais, institucionais e estruturais. Em nível interpessoal, manifesta-se em atitudes discriminatórias no convívio social e familiar; no plano institucional, na recusa de atendimento ou na negligência de profissionais de saúde; e, no âmbito estrutural, na formulação de políticas que reforçam desigualdades e não contemplam adequadamente a diversidade das populações em maior vulnerabilidade (Branco; Ferreira, 2025; Joaquim et al., 2024). Essa interseção entre sorofobia e determinantes sociais da saúde evidencia a necessidade de abordagens que articulem o enfrentamento do preconceito com a promoção da equidade em saúde.

Além de comprometer a adesão ao tratamento e o bem-estar das pessoas vivendo com HIV, a sorofobia constitui obstáculo às metas internacionais de enfrentamento da epidemia, como as estratégias 95-95-95 propostas pelo UNAIDS. Ambientes marcados pelo preconceito reduzem a eficácia das campanhas de prevenção, fragilizam a confiança nos serviços de saúde e retardam a busca por diagnóstico e tratamento, perpetuando ciclos de exclusão e vulnerabilidade (UNAIDS, 2023; Carvalho et al., 2023; Joaquim et al., 2024).

Diante desse contexto, compreender a sorofobia como uma barreira para a prevenção e o tratamento do HIV é fundamental para repensar práticas em saúde, estratégias de comunicação e políticas públicas que promovam o cuidado integral e livre de estigmas. Este estudo tem como objetivo analisar criticamente o papel da sorofobia na conformação de barreiras ao enfrentamento da epidemia de HIV, discutindo seus impactos sobre o acesso, a adesão terapêutica e a qualidade de vida das pessoas vivendo com o vírus.

II. Materiais E Métodos

O presente estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite a incorporação, avaliação crítica e síntese de evidências científicas produzidas sobre um determinado fenômeno, possibilitando uma compreensão ampliada e multidimensional do objeto investigado. Essa abordagem é especialmente pertinente para temas complexos e socialmente situados, como a sorofobia, cujos impactos extrapolam dimensões biomédicas e incidem sobre o acesso aos serviços de saúde, a adesão terapêutica e a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV.

A condução da revisão foi orientada por um percurso metodológico sistematizado, organizado em seis etapas: (1) definição do problema de pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) seleção das bases de dados; (4) identificação e organização dos estudos elegíveis; (5) análise crítica do conteúdo dos estudos incluídos; e (6) síntese e interpretação dos achados. Para garantir transparência e rigor no processo de seleção, foram consideradas recomendações metodológicas amplamente utilizadas em revisões da literatura na área da saúde.

A formulação da questão de pesquisa foi estruturada com base na estratégia PICO, apropriada para investigações que envolvem fenômenos sociais, experiências e contextos de saúde. Nesta revisão, os componentes da estratégia foram definidos da seguinte forma:

Tabela 1: Estratégia PICO da Revisão integrativa. 2025

P- População	Pessoas vivendo com HIV
I- Intervenção	Sorofobia (estigma, discriminação e preconceito relacionados ao HIV)
Co- Contexto	Serviços de saúde

FONTE: Dados da pesquisa. (2025)

A partir dessa definição, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: “De que maneira a sorofobia contribui para a conformação de barreiras ao enfrentamento da epidemia de HIV, impactando o acesso aos serviços de saúde, a adesão ao tratamento e a qualidade de vida das pessoas vivendo com o vírus?”

As buscas bibliográficas foram realizadas em novembro de 2025 nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e BDNF, acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH, combinados por meio do operador booleano AND, incluindo termos equivalentes a: “HIV”, “Estigma social”, “Serviços de Saúde”.

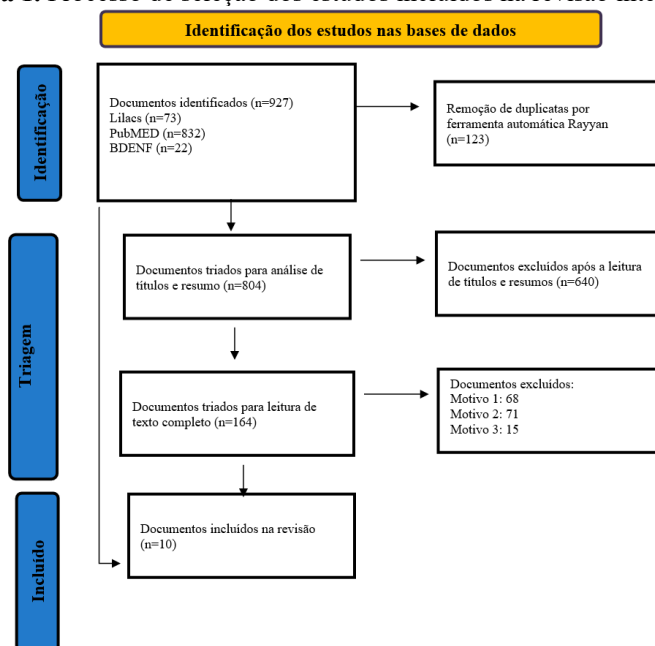
Os critérios de inclusão compreenderam: artigos publicados entre 2019 e 2024; disponíveis na íntegra; nos idiomas português, inglês ou espanhol; e que abordassem explicitamente a relação entre sorofobia, estigma relacionado ao HIV e seus efeitos sobre o cuidado em saúde, o tratamento antirretroviral ou a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, resenhas, dissertações, teses e publicações que não respondessem diretamente à questão de pesquisa.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em três etapas sequenciais: triagem dos títulos, leitura dos resumos e análise do texto completo. As referências recuperadas foram importadas para um gerenciador bibliográfico, que auxiliou na identificação de duplicatas e na organização do material. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foi definida a amostra final da revisão.

Os dados extraídos dos estudos incluídos foram sistematizados em uma planilha eletrônica contendo informações como: ano de publicação, país de realização do estudo, objetivos, delineamento metodológico, principais achados e conclusões. A análise dos resultados foi conduzida de forma descritiva e crítica, buscando identificar convergências, divergências e lacunas na produção científica, bem como compreender os mecanismos pelos quais a sorofobia opera como um fator estruturante de vulnerabilidades no contexto da epidemia de HIV.

Para a seleção dos estudos incluídos na revisão, após a realização da busca em cada uma das bases de dados selecionadas, as referências recuperadas foram importadas para o gerenciador bibliográfico Rayyan. Ao todo, foram identificadas 927 publicações, distribuídas da seguinte forma: 832 na base MEDLINE, 73 na LILACS e 22 na BDNF. Após a leitura dos títulos e resumos, 780 estudos foram considerados potencialmente relevantes. Em seguida, aplicando-se os critérios de exclusão previamente estabelecidos, foram selecionados 10 artigos que compõem a amostra final deste estudo, conforme ilustrado no fluxograma abaixo.

Figura 1. Processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa.



FONTE: Dados da pesquisa. (2025) Nota: *Razões para exclusão: (1) Estudo não realizado com pessoas HIV+(2) Revisão de literatura, revisão sistemática ou metanálise. (3) Editorial, capítulo de livro, resenha, artigo de opinião ou resumos

Por fim, a síntese dos achados foi organizada de maneira temática, permitindo discutir como o estigma e a discriminação associados ao HIV influenciam o acesso aos serviços de saúde, comprometem a adesão terapêutica e afetam negativamente a qualidade de vida das pessoas vivendo com o vírus, contribuindo para a persistência de barreiras ao enfrentamento da epidemia.

III. Resultados E Discussão

A busca inicial resultou na identificação de 927 publicações potencialmente relevantes. Após a triagem e a aplicação dos critérios de elegibilidade previamente definidos, 10 estudos foram incluídos na amostra final desta revisão. As investigações selecionadas foram desenvolvidas em distintos contextos nacionais e empregaram delineamentos metodológicos variados, abrangendo abordagens qualitativas e quantitativas.

A Tabela 2 apresenta a caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa, contemplando informações referentes à autoria, ano de publicação, título, tipo de delineamento metodológico e principais achados de cada pesquisa.

Tabela 2: Características dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Autor / Ano	Título	Tipo de pesquisa	Resultados
Cruz et al., 2021	Estigma relacionado ao HIV entre jovens em transição para a clínica de adultos num hospital público no Rio de Janeiro, Brasil	Estudo qualitativo com questionários e grupos focais	A maioria dos jovens relatou experiências de discriminação associadas ao estigma do HIV na vida cotidiana e no cuidado em saúde. Jovens em transição apresentaram maior preocupação com a revelação do diagnóstico e dificuldades com o tratamento, enquanto aqueles que já haviam realizado a transição relataram ressignificação do medo da estigmatização associada ao acesso ao tratamento e à constituição de vínculos afetivos.
Gonçalves; Bandeira; Garrafa, 2011	Ética e desconstrução do preconceito: doença e poluição no imaginário social sobre o HIV/Aids	Estudo qualitativo com análise de discurso	O preconceito relacionado ao HIV/Aids permanece presente e se expressa na associação simbólica da doença à ideia de poluição moral, dificultando a inclusão social e a possibilidade de uma vida digna para pessoas vivendo com HIV.
Zambenedetti; Silva, 2015	O paradoxo do território e os processos de estigmatização no acesso ao diagnóstico de HIV na atenção básica em saúde	Estudo qualitativo com observação, grupos focais e entrevistas	Os processos de estigmatização associados ao território influenciam negativamente o acesso ao diagnóstico de HIV na atenção básica, produzindo tensões entre proximidade territorial, sigilo e medo da exposição do diagnóstico.
de Villiers et al., 2020	Stigma and HIV service access among transfeminine and gender diverse women in South Africa	Estudo qualitativo longitudinal com análise narrativa	As participantes relataram estigma antecipado, vivido e internalizado relacionado ao HIV e à identidade de gênero, associado à utilização inconsistente dos serviços de HIV, incluindo dificuldades na iniciação e adesão à terapia antirretroviral.
Shilabye et al., 2025	The association between HIV-related stigma, ART adherence, and cardiovascular disease risk in people living with HIV	Estudo longitudinal quantitativo	A baixa adesão à terapia antirretroviral esteve associada a maior risco cardiovascular. O escore de estigma foi considerado baixo e não apresentou associação estatisticamente significativa com adesão ao tratamento ou risco cardiovascular.
Alckmin-Carvalho et al., 2023	Percepção de sorofobia entre homens gays que vivem com HIV	Estudo quantitativo transversal	Os participantes apresentaram elevados níveis de sorofobia percebida, com predominância de estratégias de ocultação do diagnóstico e percepção de risco na divulgação da soropositividade. Observou-se associação negativa entre sorofobia e idade.
Fonseca et al., 2020	Análise da estigmatização no contexto do HIV/AIDS: concepções de pessoas que vivem com HIV/AIDS	Estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas	Os participantes relataram vivências persistentes de estigma social, internalizado como medo do julgamento moral da sociedade, mesmo após décadas de avanços no tratamento do HIV/AIDS.
Fauk et al., 2021	Stigma and discrimination towards people living with HIV in the context of families, communities, and healthcare settings	Estudo qualitativo	Os participantes relataram estigma e discriminação no âmbito familiar, comunitário e nos serviços de saúde, associados ao medo da transmissão, falta de conhecimento sobre HIV e percepções morais negativas, impactando o bem-estar psicológico e o acesso ao cuidado.
Algarin et al., 2021	HIV-related stigma and life goals among people living with HIV in Florida	Estudo quantitativo transversal	O estigma relacionado ao HIV esteve associado ao maior número de metas relatadas e à maior percepção de dificuldade para alcançá-las, indicando impacto negativo do estigma sobre aspectos da qualidade de vida.
Hall et al., 2024	Associations between HIV stigma and health-related quality-of-life among people living with HIV	Estudo quantitativo transversal	A presença de estigma internalizado e comunitário esteve associada a pior qualid

FONTE: Dados da Pesquisa (2025)

Os estudos analisados convergem ao demonstrar que a sorofobia e o estigma relacionado ao HIV permanecem como elementos estruturantes de barreiras ao enfrentamento da epidemia, mesmo em contextos marcados por avanços terapêuticos e ampliação do acesso ao tratamento. Nesse sentido, Cruz et al. (2021) evidenciam que jovens vivendo com HIV, especialmente aqueles em processo de transição para serviços de adultos, vivenciam situações recorrentes de discriminação nos serviços de saúde e no cotidiano social, o que se associa a maiores dificuldades na adesão terapêutica e ao medo da revelação do diagnóstico. Esses achados indicam que o estigma atua como um fator que fragiliza a continuidade do cuidado em momentos críticos do ciclo de vida.

A persistência do estigma também é discutida por Gonçalves, Bandeira e Garrafa (2011), ao analisarem o HIV no imaginário social como uma condição moralmente associada à ideia de poluição e desvio. Essa construção simbólica contribui para a exclusão social e para a internalização do preconceito por parte das pessoas vivendo com HIV, reforçando barreiras subjetivas que dificultam o acesso a uma vida digna e ao pleno exercício do cuidado em saúde. Tal abordagem amplia a compreensão da sorofobia como um fenômeno que ultrapassa o âmbito individual e se enraíza em valores sociais historicamente produzidos.

No âmbito dos serviços de saúde, Zambenedetti e Silva (2015) demonstram que os processos de estigmatização no território interferem diretamente no acesso ao diagnóstico de HIV na atenção básica. A proximidade entre profissionais e usuários, característica desse nível de atenção, pode se transformar em um fator de inibição da busca pelo diagnóstico devido ao medo da exposição e da quebra do sigilo. Esses resultados evidenciam que a descentralização das ações de HIV, quando não acompanhada de estratégias de enfrentamento do estigma, pode paradoxalmente reforçar barreiras de acesso.

A intersecção entre estigma relacionado ao HIV e outras formas de discriminação aparece de forma marcante no estudo de de Villiers et al. (2020), que analisam as experiências de mulheres transfemininas e pessoas de gênero diverso na África do Sul. As autoras identificam que o estigma antecipado, vivido e internalizado, associado tanto ao HIV quanto à identidade de gênero, impacta negativamente a utilização dos serviços de saúde, incluindo a iniciação e a adesão à terapia antirretroviral. Esses achados reforçam a necessidade de abordagens interseccionais no enfrentamento da sorofobia, considerando múltiplas vulnerabilidades sociais.

No que se refere à adesão terapêutica, o estudo longitudinal de Shilabye et al. (2025) apresenta um achado relevante ao indicar que, embora a baixa adesão ao tratamento esteja associada a piores desfechos clínicos, o escore de estigma não se mostrou estatisticamente associado à adesão nesse contexto específico. Esse resultado sugere que o impacto da sorofobia pode variar conforme o contexto sociocultural e o desenho do cuidado, reforçando a importância de análises situadas e evitando generalizações simplificadoras sobre o papel do estigma.

A centralidade da sorofobia percebida é evidenciada no estudo de Alckmin-Carvalho et al. (2023), que identificam elevados níveis de estigma entre homens gays vivendo com HIV. A predominância de estratégias de ocultação da soropositividade e o medo da divulgação do diagnóstico revelam como o estigma atua como um mecanismo de controle social, afetando a saúde mental e potencialmente comprometendo a adesão ao cuidado. Esses resultados dialogam com a literatura que aponta a sorofobia como um fator de sofrimento psíquico persistente, mesmo em cenários de tratamento eficaz.

De forma semelhante, Fonseca et al. (2020) demonstram que pessoas vivendo com HIV continuam a internalizar estigmas sociais construídos historicamente, manifestando medo do julgamento moral e da rejeição social. A permanência dessas experiências, décadas após o início da epidemia, evidencia que os avanços biomédicos não foram acompanhados, na mesma proporção, por transformações simbólicas e sociais capazes de reduzir o preconceito.

No contexto internacional, Fauk et al. (2021) reforçam que o estigma e a discriminação se manifestam de maneira transversal nos âmbitos familiar, comunitário e institucional. A falta de conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV e as percepções morais negativas emergem como fatores centrais na reprodução da sorofobia, impactando o bem-estar psicológico e o acesso ao cuidado em saúde. Esse estudo destaca a necessidade de intervenções educativas dirigidas não apenas às pessoas vivendo com HIV, mas também às famílias, comunidades e profissionais de saúde.

A relação entre estigma e qualidade de vida é aprofundada por Algarin et al. (2021), que demonstram que o estigma relacionado ao HIV está associado a maior dificuldade na perseguição de metas de vida, um componente central da qualidade de vida. Esse achado sugere que a sorofobia não afeta apenas desfechos clínicos imediatos, mas também projetos de vida, expectativas futuras e a capacidade de planejamento pessoal das pessoas vivendo com HIV.

Por fim, Hall et al. (2024) evidenciam que o estigma internalizado e o estigma vivenciado na comunidade estão significativamente associados a pior qualidade de vida relacionada à saúde, enquanto o estigma nos serviços de saúde apresentou menor prevalência e não se associou diretamente aos desfechos avaliados. Esses resultados indicam que intervenções focadas na redução do estigma internalizado e

comunitário podem ter maior impacto na melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV, reforçando a necessidade de estratégias que ultrapassem o âmbito exclusivamente institucional.

IV. Conclusão

Conclui-se que a sorofobia permanece como um fator estruturante de barreiras ao enfrentamento da epidemia de HIV, operando de forma transversal nos âmbitos individual, social e institucional. Os achados evidenciam que o estigma associado ao HIV impacta negativamente o acesso aos serviços de saúde, compromete a adesão ao tratamento antirretroviral e reduz a qualidade de vida das pessoas vivendo com o vírus, mesmo em contextos marcados por avanços terapêuticos. A persistência de experiências de discriminação, medo da revelação do diagnóstico e internalização do preconceito indica que o controle biomédico da infecção não é suficiente para garantir cuidado integral. Assim, o enfrentamento da epidemia de HIV requer estratégias que articulem intervenções clínicas, ações educativas, políticas públicas e abordagens interseccionais voltadas à redução do estigma, à promoção dos direitos humanos e à construção de ambientes de cuidado mais acolhedores e equitativos.

Referencias

- [1]. ALCKMIN-CARVALHO, Felipe Et Al. Percepção De Sorofobia Entre Homens Gays Que Vivem Com HIV. *Revista Portuguesa De Investigação Comportamental E Social*, V. 9, N. 2, P. 1–16, 2023.
- [2]. ALGARIN, Angel B. Et Al. HIV-Related Stigma And Life Goals Among People Living With HIV (PLWH) In Florida. *Quality Of Life Research*, V. 30, N. 3, P. 781-789, 2021.
- [3]. BRANCO, Renan Da Ponte Castelo; FERREIRA, Ruberval. “SEJA INDETECTÁVEL”: A PALAVRA DE ORDEM DA INDETECTABILIDADE NO ATIVISMO DIGITAL DO HIV/AIDS. *Trabalhos Em Linguística Aplicada*, V. 64, P. E025021, 2025.
- [4]. CARVALHO, Felipe Alckmin Et Al. Percepção De Sorofobia Entre Homens Gays Que Vivem Com HIV. *Revista Portuguesa De Investigação Comportamental E Social: RPICS*, V. 9, N. 2, P. 2, 2023.
- [5]. CRUZ, Maria Leticia Santos; DARMONT, Mariana De Queiroz Rocha; MONTEIRO, Simone Souza. Estigma Relacionado Ao HIV Entre Jovens Em Transição Para A Clínica De Adultos Num Hospital Público No Rio De Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, V. 26, N. 07, P. 2653-2662, 2021.
- [6]. FAUK, Nelsensius Klau Et Al. Stigma And Discrimination Towards People Living With HIV In The Context Of Families, Communities, And Healthcare Settings: A Qualitative Study In Indonesia. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, V. 18, N. 10, P. 5424, 2021.
- [7]. FONSECA, Luciana Kelly Da Silva Et Al. Análise Da Estigmatização No Contexto Do HIV/AIDS: Concepções De Pessoas Que Vivem Com HIV/AIDS. *Gerais: Revista Interinstitucional De Psicologia*, V. 13, N. 2, P. 1-15, 2020.
- [8]. GONÇALVES, Erli Helena; BANDEIRA, Lourdes Maria; GARRAFA, Volnei. Ética E Desconstrução Do Preconceito: Doença E Poluição No Imaginário Social Sobre O HIV/Aids. *Revista Bioética*, V. 19, N. 1, P. 159-178, 2011.
- [9]. HALL, Emily Et Al. Associations Between HIV Stigma And Health-Related Quality-Of-Life Among People Living With HIV: Cross-Sectional Analysis Of Data From HPTN 071 (Popart). *Scientific Reports*, V. 14, N. 1, P. 12835, 2024.
- [10]. JOAQUIM, Jhonata De Souza Et Al. Sorofobia Relacionada Ao HIV E A Aids: O Que Se Debate Nas Redes Sociais Digitais No Brasil?. *Ciência & Saúde Coletiva*, V. 29, P. E05032023, 2024.
- [11]. OLINA, Willian Mirapalheta; MARCOS, Cristiane Barros. Análise De Ações Educacionais No Enfrentamento Ao HIV/AIDS Em Rio Grande/RS—Um Dos Municípios Líderes Em Casos De Infecções Pelo Vírus No Brasil. *VITTALLE-Revista De Ciências Da Saúde*, V. 37, N. 1, P. 70-84, 2025.
- [12]. RODRIGUES, Raphael Ferreira; VAZ, Telma Romilda Duarte; DA SILVA, Marco. Memórias De Um Amigo Posit (HIV) O: Precisamos Falar Sobre Isso. *Revista Do Instituto De Políticas Públicas De Marília*, V. 11, N. Edição Especial, P. E025024-E025024, 2023.
- [13]. SHILABYE, Patane S. Et Al. THE ASSOCIATION BETWEEN HIV-RELATED STIGMA, ART ADHERENCE AND CARDIOVASCULAR DISEASE RISK IN PEOPLE LIVING WITH HIV. *JAIDS Journal Of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, P. 10.1097, 2022.
- [14]. VILLIERS, Laing Et Al. Stigma And HIV Service Access Among Transfeminine And Gender Diverse Women In South Africa—A Narrative Analysis Of Longitudinal Qualitative Data From The HPTN 071 (Popart) Trial. *BMC Public Health*, V. 20, N. 1, P. 1898, 2020.
- [15]. ZAMBENEDETTI, Gustavo; SILVA, Rosane Azevedo Neves Da. O Paradoxo Do Território E Os Processos De Estigmatização No Acesso Ao Diagnóstico De HIV Na Atenção Básica Em Saúde. *Estudos De Psicologia (Natal)*, V. 20, N. 4, P. 229-240, 2015.