



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FARMÁCIA E PSICOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA**

Beatriz Pires Machado

Cauane Castro Silva

Giovanna Figueira Santos

Katarine Alves de Almeida Gomes

Impactos psicológicos que afetam mulheres soropositivas para HIV no ciclo
gravídico-puerperal

VITÓRIA DA CONQUISTA - BA

2023

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FARMÁCIA E PSICOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA**

Beatriz Pires Machado

Cauane Castro Silva

Giovanna Figueira Santos

Katarine Alves de Almeida Gomes

Impactos psicológicos que afetam mulheres soropositivas para HIV no ciclo
gravídico-puerperal

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos
cursos de Enfermagem, Farmácia e Psicologia - Centro
Universitário de Excelência, Unidade Vitória da
Conquista, como requisito para obtenção do título de
Bacharel.

Orientador: Prof. Me. Gênesis Guimarães Soares

VITÓRIA DA CONQUISTA

2023



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FARMÁCIA E PSICOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA**

FOLHA DE APROVAÇÃO

Beatriz Pires Machado

Cauane Castro Silva

Giovanna Figueira Santos

Katarine Alves de Almeida Gomes

Impactos psicológicos que afetam mulheres soropositivas para HIV no ciclo
gravídico-puerperal

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos
cursos de Enfermagem, Farmácia e Psicologia - Centro
Universitário de Excelência, Unidade Vitória da
Conquista, como requisito para obtenção do título de
Bacharel.

Orientador: Prof. Me. Gênesis Guimarães Soares

Aprovado em: ____ de _____ de 2023.

Banca Examinadora

Prof. Me. Gênesis Guimarães Soares - Orientador

Prof. Ma. Sandra Regina Castro Luz - Avaliadora Interna

Prof. Ma. Josilene Silva Oliveira - Avaliadora Interna

DEDICATÓRIA

Eu, Beatriz Pires Machado, dedico esse trabalho de conclusão de curso em especial aos meus pais: Adão e Ironildes, que sempre me apoiaram e lutaram dia após dia para que eu estivesse aqui hoje, dedico também ao meu irmão João Domingos, que me motiva sempre a ser mais forte, assim como ao meu noivo Reinaldo que está sempre ao meu lado me apoiando, sendo companheiro e não me deixando desistir quando estou sem forças. O amor de vocês é o combustível do meu sucesso, sou grata à Deus por tê-los em minha vida, obrigada por tudo sempre.

Eu, Cauane Castro Silva, dedico este trabalho de conclusão de curso em especial aos meus pais Claudia e Nilton, que sempre me ensinaram que o estudo é a base de tudo e nunca mediram esforços para que eu pudesse chegar aonde estou, a minha irmã Mirela, que é o meu incentivo e o motivo para que eu queira me tornar uma pessoa melhor a cada dia e ao meu esposo Jonathan, que nunca soltou a minha mão e sempre me deu forças para continuar trilhando meu sonho. A toda minha família e amigos, muito obrigada por todo o apoio. E a Deus, toda Honra e Glória!

Eu, Giovanna Figueira Santos, dedico esse trabalho de conclusão de curso primeiramente a Deus por ter me capacitado durante esses anos, em especial a minha mãe: Vanilde Gonçalves Santos que com muita luta e apoio incondicional não mediu esforços para que chegasse a essa fase da minha vida, sou imensamente grata por todos os conselhos, sem eles eu não chegaria até aqui, palavras nunca serão suficientes para agradecer tanto amor e dedicação. Agradeço a toda família, por terem me apoiado e ajudado sempre que necessário, sem vocês essa missão não seria possível!

Eu, Katarine Alves de Almeida Gomes dedico este trabalho de conclusão de curso em especial ao meu amado filho Caio César de Almeida Gomes (*in memoriam*), você filho que partiu há pouco mais de três anos, de forma prematura, no decorrer dos seus 17 anos conosco nos ensinou o verdadeiro significado do amor, me presenteou com meu primeiro título: O de ser mãe. Estejas onde estiver filho eu sempre te amarei do tamanho do universo. Dedico também a minha mãe Suzante, meus irmãos: Fernando, Felipe e Tamires, aos meus sobrinhos, vocês são meu porto seguro e minha fonte diária e inesgotável de força, minha eterna gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus pela vida e por nos capacitar, dando-nos forças para superar os desafios. Ao Professor Orientador Gênesis Guimarães, a Professora Josilene Oliveira e em especial nossa coorientadora Sandra Castro, pelas correções e ensinamentos que permitiram um melhor desempenho em nosso trabalho de conclusão de curso e no processo de formação profissional, ao Centro de Apoio e Atenção à Vida (CAAV), representado pela coordenadora Riviane Vilas Boas e a Enfermeira Almirola, por nos auxiliarem na pesquisa de campo, sendo receptivas e apoiadoras, possibilitando a conclusão deste trabalho.

MACHADO, Beatriz Pires; SILVA, Cauane Castro; SANTOS, Giovanna Figueira; GOMES, Katarine Alves de Almeida. **Impactos psicológicos que afetam mulheres soropositivas para HIV no ciclo gravídico-puerperal**. 2023. Número total de páginas: 20. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem, Farmácia e Psicologia) – Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista, 2023.

RESUMO

Sabe-se que muitas gestantes descobrem que são portadoras do vírus da AIDS durante o pré-natal ou até mesmo durante ou depois do parto, o que implica na condição de maior dificuldade, visto que, a falta de informação ou maneira incorreta para realização dos mesmos pode impactar profundamente na saúde mental dessas mães e nos riscos que o bebê corre. Por esse motivo, o trabalho objetiva trazer à tona a realidade vivida por mulheres nessa situação e conscientizar a sociedade acerca disso, buscando uma melhoria nas condições encontradas por elas, e assim trazendo uma melhor qualidade de vida, para que algo tão difícil possa se tornar mais leve e fácil de ser enfrentado. Este trabalho trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, que tem como objetivo compreender quais os impactos psicológicos que mães soropositivas ao HIV sofrem durante a sua gestação e puerpério, enfatizando a dor da não amamentação, assim como do medo dessas mulheres, em saber que podem contaminar seu próprio filho, e ainda do julgamento sofrido pela sociedade. Para tanto, foi criado um roteiro de perguntas para que seja possível entender melhor a realidade dessas mulheres, assim como foi feita uma séria pesquisa para sabermos quais os direitos que mãe e bebê têm e como a sociedade lida com essas pessoas.

Palavras-chave: Imunodeficiência humana. Gestantes. Políticas públicas. Aleitamento materno.

ABSTRACT

We know that many pregnant women discover that they are carriers of the AIDS virus during prenatal or even during or after childbirth, which implies the condition of even greater difficulty, since the lack of information or incorrect way to perform it can deeply impact the mental health of these mothers and the risks that the baby runs. For this reason, the work aims to bring out the reality experienced by women in this situation and make society aware of it, seeking an improvement in the conditions found by them, and thus bringing a better quality of life, so that something so difficult can become lighter and easier to be faced. This work is a qualitative research, which aims to understand the psychological impacts that HIV-positive mothers suffer during their pregnancy and puerperium, emphasizing the pain of non-breastfeeding, as well as the fear of these women, in knowing that they can defile their own child, and yet the judgment suffered by society. Therefore, a script of questions was created so that we can understand a little better the reality of these women, as well as a serious research was done to know what rights mother and baby have and how society deals with these people.

Keyword: Human immunodeficiency. Pregnant women. Public policy. Breastfeeding.

Sumário

INTRODUÇÃO	8
METODOLOGIA	11
RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	19

INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência (HIV) afeta e destrói as células de defesa do organismo, além de causar a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), que leva à deterioração progressiva do sistema imunológico, infectando principalmente linfócitos TCD4+ (Fernandes *et al.*, 2022). No Estado da Bahia, no ano de 2022, foram diagnosticadas 188 gestantes infectadas pelo HIV (Brasil, 2022).

Apesar de infectadas pelo HIV, muitas mulheres soropositivas tornam-se mães, desse modo, é necessário que a gestante possua um acompanhamento adequado no qual tenha acesso a medidas preventivas para evitar a transmissão vertical de mãe para filho, seja durante o parto ou na lactação. Portanto, nesse período, a mulher necessita de apoio psicológico para lidar com a nova condição de vida, pois além de conduzir a maternidade, também atravessará os conflitos surgidos a partir da soropositividade (Freire Gonçalves *et al.*, 2013, p. 282).

Com a desigualdade de gênero, as mulheres podem estar vulneráveis ao poder masculino em várias situações: violência sexual, desigualdade econômica, violação dos direitos humanos e violência doméstica. A desigualdade de gênero é um fenômeno social que acontece quando ocorre discriminação e/ou preconceito com outra pessoa por conta do seu gênero. Essa discriminação pode ser observada em vários âmbitos da sociedade, a exemplo da maternidade, que é um dos motivos de preconceito baseado em gênero.

A sociedade ainda trata mulheres com inferioridade, pagando salários mais baixos, preterindo mulheres na hora da contratação ou de uma promoção, ou ainda com a negatividade do direito à licença maternidade, demonstrando um cenário onde o patriarcado ainda é existente. Sobre o assunto, a escritora e filósofa francesa, Simone de Beauvoir diz em seu livro, “O segundo sexo”, o seguinte: “Ninguém nasce mulher: Torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade.” (Beauvoir, 1980, p. 99). Diante desta citação, a intensa visão feminista conceitua o termo gênero, sendo uma espécie de performance do que é ensinado e esperado no comportamento das mulheres e dos homens na sociedade.

Almejava-se que as mulheres mantivessem o padrão social patriarcalista, onde sejam recatadas e leais aos seus parceiros, enquanto os homens são considerados predadores sexuais naturalizando o desejo sexual como símbolo de virilidade, mesmo estando em relacionamentos estáveis, a oportunidade de relações sexuais tende a ser aproveitada, ainda que no ato sexual não exista disponibilidade do preservativo para que possa manter o sexo seguro (Marques, Gomes, Nascimento, 2012). No mundo feminino, o amor pode ser visto como sinônimo de

abnegação, depositando total confiança em seus parceiros, comprometendo o senso quanto aos riscos de contrair o vírus da AIDS ou outras ISTs (Rodrigues, Praça, 2010).

A confiança depositada no outro e o temor da má interpretação, pode causar o término do relacionamento, podendo tornar a mulher mais vulnerável, dificultando a negociação para que o preservativo seja utilizado nas relações sexuais entre os cônjuges. Carvalho e Piccinini afirmam que o elevado índice de infecção pelo HIV verifica-se em mulheres que se apegam a falsas crenças de que mulheres casadas não contraem o vírus, apenas as “promíscuas”, delegando-se assim ao homem o papel de proteção e cuidado. A epidemia da infecção pelo HIV, que pode progredir para AIDS, constitui um fenômeno global, dinâmico e instável, ela se apresenta sob a forma de diversas sub-epidemias regionais. Resultante de grandes desigualdades sociais, a propagação da infecção pelo HIV revela aspectos de dimensões múltiplas e acarreta transformações epidemiológicas significativas.

De início, predominantemente masculina e restrita aos grandes centros, a epidemia caracteriza-se, atualmente, pelos processos de heterossexualização, feminização, interiorização e pauperização. No início da década de 1990, o crescimento de casos de AIDS entre as mulheres e da transmissão do HIV de mãe para filho, alertou a sociedade. A temática da feminização da epidemia surge como ponto de discussão para ativistas, pesquisadores e técnicos de saúde (Brito, Castilho E Szwarcwald, 2001).

Observando a ambiguidade de sentimentos vivenciados por mulheres com o vírus da AIDS, é sabido que o mesmo pode ser transmitido da mãe para o filho durante o parto natural, sendo recomendado o parto via cesariana, e essa transmissão também pode ocorrer através do leite materno, mais uma vez impossibilitando a mãe de exercer um dos papéis mais almejados dentro da maternidade, que é a amamentação. Sabe-se, que o aleitamento materno é de suma importância para a saúde e desenvolvimento do bebê, especialmente, nos primeiros meses de vida, no entanto, para crianças nas quais suas mães possuem o vírus da imunodeficiência humana (HIV), existem contraindicações para a realização dessa prática (Santos, Zapparoli, 2016).

Sendo assim, durante o pré-natal, as mães soropositivas para o HIV são orientadas a fazer uso de medicamentos para secagem do leite, em alguns casos é necessário o enfaixamento das mamas, e na grande maioria das vezes não recebem apoio emocional para enfrentarem esse processo doloroso, que as fazem se sentirem ‘menos mãe’ que as outras puérperas a sua volta. Ainda assim, existe o julgamento pela sociedade, de acordo com o Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil, lançado em 2019 pela UNAIDS, 64,1% das pessoas entrevistadas já sofreram alguma forma de estigma ou discriminação pelo fato de

viverem com HIV ou com AIDS. Muitas mães são questionadas a respeito dos motivos pelos quais não amamentam, o que conduz essas mulheres a um receio da sua condição, visto que, muitas criam desculpas ou nunca dizem o real motivo de não poderem amamentar seus filhos. Diante do exposto, enquanto problema de pesquisa, buscamos compreender: Quais os impactos psicológicos que afetam as parturientes e lactantes soropositivas atendidas no município de Vitória da Conquista?

Levando em consideração os desafios que perpassam a vida de gestantes soropositivas atendidas no município, a presente pesquisa teve como motivação disponibilizar informação sobre o tema para a sociedade, através de meios acadêmicos. O interesse em realizar esse estudo surgiu mediante a indignação de uma das pesquisadoras, após observação em um hospital da cidade, onde pôde notar o modelo negligente no qual são tratadas as mulheres HIV+ no momento do aleitamento de seus bebês, além disso, pode-se afirmar que o desconforto sentido pela mãe que não recebe um auxílio humanizado no pós-parto dentro da logística hospitalar, pode gerar danos psicológicos a mesma.

Dessa forma, é possível notar que o estudo sobre as dificuldades de mães soropositivas pode impactar direta ou indiretamente no campo científico, podendo ser utilizado como suporte para profissionais da área da saúde que lidam com mulheres durante todo o ciclo gravídico puerperal, não somente sendo usado como auxílio no manejo clínico mas, principalmente contribuindo para a quebra de estigmas que os próprios profissionais de saúde tem no tratamento à mulheres soropositivas para o HIV dentro e fora da maternidade.

Sobretudo, esse estudo teve como objetivo compreender quais os impactos psicológicos que afetam mulheres soropositivas para HIV no ciclo gravídico- puerperal atendidas no município de Vitória da Conquista, bem como, investigar como ocorre o tratamento realizado, do pré natal à lactação, entender o estigma social e identificar os principais desafios enfrentados pelas mesmas, além de conhecer as políticas públicas existentes para as mães com HIV e seus bebês. Para tanto, pretendeu-se trazer benefícios para essas mulheres que são impactadas diretamente pela situação que estão vivenciando, enquanto positivadas para o HIV, possibilitando às mesmas o acesso a orientação devida através dessa pesquisa, mas também visando a implicação social em geral, pretendendo minimizar o preconceito sofrido por essas mães dentro da sociedade, principalmente no processo de não amamentação e promovendo a conscientização de toda a população, ascendendo a necessidade do cuidado e atenção para essa comunidade de forma mais humanizada.

METODOLOGIA

O presente artigo consistiu em uma pesquisa de campo descritiva e exploratória, ou seja, foi realizada uma pesquisa de problemas pouco estudados e considerado o fenômeno e seus componentes, medindo variáveis. Contou com uma abordagem qualitativa, buscando informações relevantes para a compreensão dos impactos à saúde mental das parturientes e lactantes soropositivas atendidas no município de Vitória da Conquista, tendo estas como público-alvo do estudo.

Segundo Gil (2009), a pesquisa descritiva é uma pesquisa quantitativa que se preocupa em descrever a situação ou fenômeno estudado, sem interferir no objeto de estudo. Já a pesquisa exploratória é uma pesquisa qualitativa que busca investigar um fenômeno ainda pouco conhecido ou pouco estudado, a fim de gerar novas ideias e hipóteses para futuras pesquisas. A pesquisa qualitativa utiliza a coleta de dados sem medição numérica para descobrir ou aprimorar perguntas de pesquisa durante a interpretação. O processo é mais circular e varia de acordo com cada estudo específico, tornando-o mais complexo e flexível (Vom Brocke; Rosemann, 2013).

Inicialmente foi realizada uma revisão bibliográfica para a construção e elaboração do projeto de pesquisa, sendo utilizados plataformas como Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) para pesquisa acerca do referido tema. Foram analisados artigos na língua portuguesa e selecionados para revisão aqueles considerados eficientes em conteúdo, a partir dos descritores favoráveis no DECS: “Imunodeficiência humana”, “gestantes”, “políticas públicas” e “aleitamento materno”.

Ademais, para a pesquisa de campo foram recrutadas as gestantes e lactantes que possuem acesso aos serviços de saúde prestados pelo Centro de Atenção e Apoio à Vida Dr. David Capistrano Filho (CAAV), que é um órgão criado e mantido pela Prefeitura de Vitória da Conquista. O CAAV presta atendimento médico especializado e assistência social às pessoas que possuem Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), como o HIV, e conta com uma equipe multidisciplinar formada por profissionais como psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e dentistas. A amostra foi homogênea, ou seja, as pessoas selecionadas compartilhavam a mesma característica, nesse caso, ter o vírus do HIV e ser mãe, ainda assim, as participantes da entrevista foram aquelas que concordaram e se sentiram à vontade para participar da pesquisa.

Para coletar os dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado. De acordo com Marconi e Lakatos (2010), um roteiro de entrevista semiestruturado é uma técnica

composta por um conjunto de tópicos e questões previamente elaboradas, mas que permitem ao entrevistador flexibilidade para explorar temas emergentes e seguir caminhos não previstos durante a entrevista (p. 206). A entrevista é composta por perguntas abertas que abordaram temas como a história da soropositividade na gestação, a percepção pessoal a respeito das informações recebidas e do tratamento profissional, os impactos psicológicos que lhes foram gerados, preocupações com a saúde do bebê e estigma social, além de dados sociodemográficos.

As participantes foram abordadas no Centro de Atenção e Apoio à Vida Dr. David Capistrano Filho (CAAV) de Vitória da Conquista, pela coordenação do mesmo, durante as consultas pré-natais ou atendimentos pós-parto e convidadas a responderem ao questionário. Após o aceite e o consentimento informado, elas foram conduzidas a um local reservado, onde puderam responder com calma e discrição, sendo que as respostas dadas foram posteriormente analisadas pelas pesquisadoras.

Os dados coletados foram analisados manualmente e organizados usando a técnica de análise de conteúdo, seguindo os critérios estabelecidos por Bardin (2016), com o objetivo de identificar as principais informações relacionadas ao objetivo da pesquisa.

Este estudo seguiu os princípios éticos da pesquisa em seres humanos em conformidade com as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde (Brasil) e pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), as participantes foram informadas sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), também foi garantido o sigilo e a confidencialidade dos dados coletados, bem como, o direito das participantes em desistir da pesquisa a qualquer momento. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia - IMES e obteve aprovação, tendo o número do CAAE: 69677223.8.0000.5032.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do presente estudo 4 (quatro) pacientes que são atendidas no Centro de Atenção e Apoio à Vida Dr. David Capistrano Filho (CAAV) em Vitória da Conquista - BA, que passam pelo tratamento ao HIV durante a gestação ou puerpério. Para tanto, manteve-se a identidade das pacientes em sigilo, sendo assim, as participantes receberam as seguintes codificações: Ametista, Esmeralda, Pérola e Rubi, sendo caracterizadas de acordo o quadro a seguir:

Quadro 1: Caracterização das participantes

PSEUDÔNIMO:	IDADE:	ESCOLARIDADE:	ESTADO CIVIL:	OCUPAÇÃO:
Ametista	30 anos	Ensino fundamental incompleto	Solteira	Do lar
Esmeralda	25 anos	Ensino médio incompleto	Solteira	Lavradora
Pérola	36 anos	Ensino fundamental incompleto	União Estável	Lavradora
Rubi	29 anos	Ensino médio completo	União Estável	Gari

Fonte: Elaborado pelas autoras

Dessa forma, a partir da entrevista e análise do conteúdo emergiram seis categorias:

- 1) “Sentimento na descoberta da soropositividade”,
- 2) “Conhecimento sobre a relação do HIV X maternidade”,
- 3) “Sentimento diante do risco de contaminação vertical e a restrição à amamentação”,
- 4) “Existência do preconceito ou discriminação por ser gestante soropositiva para HIV”,
- 5) “Percepção sobre assistência recebida no pré natal”,
- 6) “Conhecimento sobre políticas públicas para as mulheres soropositivas para HIV no ciclo gravídico-puerperal”.

SENTIMENTO NA DESCOBERTA DA SOROPOSITIVIDADE

O confronto com o diagnóstico de soropositividade tem um impacto significativo na vida das mulheres, desencadeando uma série de mudanças que podem dar origem a uma variedade de sentimentos. Essas emoções se manifestam de maneira única, variando em intensidade e forma, especialmente quando relacionadas à perspectiva da gravidez, podendo resultar em traumas, angústias, dores e medos. (Medeiros *et al.*, 2015)

Tal realidade em relação à descoberta da soropositividade durante a gravidez pode ser percebida através das respostas das pacientes Esmeralda e Pérola:

“Triste, parece castigo.” (Esmeralda).

“Fiquei triste e me sinto triste até hoje porque tem gente que tem preconceito.” (Pérola).

Segundo Bastos, *et. al*, (2019), o medo relacionado à transmissão vertical e à ameaça à vida do filho emerge como elementos significativos no âmbito psicológico, embora o nascimento seja comumente idealizado e associado a sentimentos positivos, a possibilidade de contaminação do bebê pelo vírus gera angústia profunda na mãe. Diante disso, cabe observar a fala dessa participante: “[...] sentimento de perda do foco de viver, é muito impactante, início

assustador [...]” (Rubi). Desse modo, torna-se evidente a complexidade emocional associada ao diagnóstico de soropositividade durante a gravidez.

CONHECIMENTO SOBRE A RELAÇÃO DO HIV X MATERNIDADE

O Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (Brasil, 2022), recomenda que gestantes que receberem o diagnóstico de HIV durante o pré-natal iniciem o tratamento com medicamentos antirretrovirais, mantendo-o ao longo de toda a gestação e, se orientado pelo médico, durante o parto. Já o recém-nascido deve receber o medicamento antirretroviral (xarope) e ser acompanhado regularmente nos serviços de saúde, também é recomendado a não amamentação. Esse tratamento previne a transmissão vertical do HIV para o bebê.

Embora haja a recomendação do Ministério da Saúde, pode-se afirmar que essas informações acerca da relação entre o HIV e a maternidade não alcançam de forma ampla a população, visto que, ao serem questionadas sobre terem conhecimento a respeito de suas limitações antes da descoberta do vírus, foi unânime o desconhecimento pelas participantes da pesquisa, sendo relatado nas falas:

“[...] estou descobrindo agora.” (Esmeralda)

“Achava impossível o bebê nascer sem o vírus [...]” (Pérola)

SENTIMENTO DIANTE DO RISCO DE CONTAMINAÇÃO VERTICAL E A RESTRIÇÃO À AMAMENTAÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, durante o período gestacional e no parto, existe a possibilidade de transmissão do HIV para o recém-nascido, além disso, a amamentação também pode ser um meio de contágio. Por essa razão, é fundamental que o diagnóstico e o tratamento aconteçam de forma precoce para que haja asseguração de um nascimento saudável para o bebê (Brasil, 2022).

Há casos em que a gestante tem ciência que é soropositiva para HIV e já faz uso de antirretrovirais (ARV) por seu estado imunológico/clínico (TARV-Tratamento). Quando o diagnóstico só é obtido na gestação, é iniciado o uso dos antirretrovirais por meio profilático, com o intuito de evitar a transmissão vertical durante a gestação.

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para HIV recomendam que mulheres que vivem com HIV não amamentam, já que esse vírus pode ser transmitido ao bebê pelo leite materno. Essa recomendação vale também para mulheres que estejam em tratamento e

tenham atingido a carga viral indetectável, já que estudos recentes demonstram que, mesmo com a carga viral baixa, há possibilidade de transmissão do vírus durante a amamentação. (Benzaken, 2019)

Foi observado nas respostas das participantes da pesquisa, esse medo de transmissão do vírus para seus bebês:

“[...] Ave Maria! A mãe ter e o filho também [...].” (Pérola).

Rubi diz sentir um peso e que acha uma irresponsabilidade ter engravidado. Ao ser questionada sobre o sentimento de ver outras mães amamentando e não poder realizar esse ato de afeto com seu bebê, Ametista se diz triste em saber que não poderá amamentar, enquanto que, aos prantos, Rubi admite que é difícil, mas está preparada.

EXISTÊNCIA DO PRECONCEITO OU DISCRIMINAÇÃO POR SER GESTANTE SOROPOSITIVA PARA HIV

Segundo Índice de Estigma da UNAIDS, lançado em 2019, 64,1% das pessoas que têm HIV/AIDS já sofreram alguma forma de discriminação, 46,3% ouviram comentários negativos no ambiente social e 41% foram recriminados pela própria família. (Costa, 2019). Pode-se perceber a realidade que vivenciam acerca do estigma social a partir da fala desta participante: *“Sim, olhares tortos e muita conversa alheia.” (Esmeralda).*

Enquanto isso, Pérola trouxe seu relato de discriminação no âmbito familiar, sua filha de 22 anos a acusa por ter engravidado “neste estado”, termo em que se refere a condição da mãe.

Reforçando os dados estatísticos sobre a discriminação contra quem vive com HIV ou com AIDS, as participantes que tem a sua sorologia revelada relatam ter sofrido algum tipo de estigma, para além disso, Ametista e Rubi relataram que preferiram deixar em sigilo, seja por medo dos ataques, ou por morar em cidade pequena, em que costumeiramente os moradores se conhecem e consequentemente haveriam comentários acerca da sua soropositividade.

Os relatos individuais de Esmeralda, Ametista, Rubi e Pérola, destacam a variedade de contextos em que o estigma se manifesta: desde olhares tortos e comentários sociais negativos até acusações dentro do âmbito familiar. A escolha de manter a soropositividade em sigilo, expressa por Ametista e Rubi, ilustra a prevalência do medo das consequências sociais em ambientes pequenos e próximos. Já a acusação direta, expressa pela filha de Pérola, evidencia a persistência de preconceitos arraigados e reflete a necessidade urgente de conscientização para combater o estigma associado ao HIV.

PERCEPÇÃO SOBRE ASSISTÊNCIA RECEBIDA NO PRÉ NATAL

Nesta categoria serão apresentados e descritos os efeitos positivos do acompanhamento e tratamento realizado com as participantes ao longo do pré-natal no serviço especializado em questão, CAAV em Vitória da Conquista - BA.

“Acolhida pela equipe, nem parece que tenho HIV.” (Ametista)

“Muito bom, todo cuidado necessário [...]” (Esmeralda)

Estas falas revelam o contentamento das pacientes ao terem recebido um tratamento adequado e o acolhimento necessário por parte da equipe multidisciplinar da unidade em que estão recebendo o acompanhamento da gestação. De acordo com Livramento *et al.*, (2019), a qualidade da experiência durante o pré-natal para as gestantes é influenciada pela construção de uma relação positiva entre profissionais de saúde e usuárias.

“Me senti mais à vontade no serviço especializado do que no pré-natal na Atenção Básica, esse suporte da força de querer voltar, me senti muito acolhida.” (Rubi)

Nesse trecho, a paciente destaca a relação entre o atendimento prestado no CAAV e a sua motivação para retornar ao tratamento, reforçando a importância da atenção individualizada a cada gestante que inicia seu atendimento, visto que, existe a dificuldade de acesso a esse atendimento especializado, pois algumas pacientes precisam se locomover de um município para outro, e devido às condições socioeconômicas, especialmente, enfrentam problemas para conseguir estar presente em todas as consultas e assim, garantir um tratamento adequado.

Portanto, a assistência durante o pré-natal não deve se limitar à realização de consultas e solicitação de exames, mas também priorizar o acolhimento e o reconhecimento das necessidades das gestantes, promovendo o estabelecimento de vínculos sólidos entre profissionais de saúde e pacientes. (Livramento *et al.*, 2019).

CONHECIMENTO SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES SOROPOSITIVAS PARA HIV NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Assim como o conhecimento acerca das limitações que perpassam gestação e puerpério de uma mãe soropositiva para HIV não é transmitido plena e amplamente para a população em geral, as informações sobre os direitos dessa mãe e desse filho, bem como, as políticas públicas existentes para eles, também não são propagadas da maneira correta.

“Não conheço as políticas e nem os direitos.” (Pérola).

Pérola, assim como todas as demais participantes, não tinha ciência de seus direitos e

se emocionou ao receber esclarecimentos.

Portanto, vale ressaltar que a Portaria GM/MS n.º 2.313, de 19 de dezembro de 2002, determina a distribuição obrigatória, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de fórmula infantil para filhos de mães portadoras de HIV/Aids. Além disso, desde o ano de 1996, o Brasil disponibiliza de forma gratuita os antirretrovirais (ARV) para todas as gestantes que vivem com o vírus HIV em tratamento. (Brasil, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, para entender quais os impactos psicológicos enfrentados por essas mulheres soropositivas para HIV no ciclo gravídico puerperal, foi desenvolvido um questionário, o qual foi aplicado pela coordenação do Centro de Atenção e Apoio à Vida Dr. David Capistrano Filho (CAAV), local onde mulheres soropositivas para HIV são atendidas e recebem toda orientação e tratamento necessário durante o ciclo gravídico-puerperal, diante do exposto, é correto afirmar que: Durante o tratamento recebido foi possível perceber que as entrevistadas em questão, se sentem acolhidas neste ambiente de tratamento especializado e são orientadas quanto aos cuidados durante a gestação, via de parto e puerpério.

Contudo, notou-se a necessidade de se trazer benefícios para as gestantes, parturientes e lactantes, que são impactadas pela situação que vivenciam, sendo positivas para o HIV, trazendo às mesmas a possibilidade de acesso a orientação devida através da pesquisa realizada. Assim como, foi destacado a implicação social em geral, com a pretensão de diminuir o preconceito que essas mães sofrem perante a sociedade, dando enfoque ao ato da não amamentação e estimulando a conscientização de toda a sociedade, especialmente em relação à necessidade de atenção e cuidado para essa coletividade de maneira mais humana.

Entretanto, foi relatado que é sofrido grande preconceito por parte da sociedade, até mesmo da própria família dessas mães, o que implica diretamente em sua saúde mental e faz com que tenham ainda mais receio de buscar o tratamento adequado, pois se sentem envergonhadas, a estigmatização pode produzir o que Goffman (1998) chama de “deterioração de identidade”, considerando o assujeitamento desses indivíduos as respostas de culpabilização e exclusão a partir do contágio por HIV.

Ademais, foi possível observar que os principais desafios enfrentados por tais mulheres durante todo o processo da gestação e lactação sejam de fato: o julgamento social, o medo da transmissão vertical (da mãe para o filho), em conjunto com a tristeza de não ser possível a amamentação, que é um momento importante entre o elo mãe e filho, e principalmente a falta

de conhecimento das políticas públicas, sendo carentes de informações e esclarecimentos sobre os direitos e benefícios garantidos as mães soropositivas para HIV e seus bebês, bem como, a disponibilização de fórmula para garantir a alimentação do recém nascido até o 6º mês de vida, já que a restrição a amamentação é recomendada.

A pesquisa mostrou a importância em esclarecer e orientar a população sobre a importância do diálogo entre os parceiros e a necessidade do autocuidado nas relações sexuais, sobretudo, em relacionamentos estáveis, conscientizando e favorecendo o uso do preservativo, não somente como método contraceptivo, mas também como medida de proteção a infecções sexualmente transmissíveis, como o HIV.

Percebeu-se com esses achados que a melhor forma de disseminar conhecimentos, informações e desmistificações acerca da transmissão vertical do HIV e reduzir seu impacto negativo com mulheres gestantes ou em puerpério é através de ações educativas. As equipes de Atenção Básica, em suma, a Estratégia da Saúde da Família ou Equipe de Atendimento Especializado, desempenham um papel importante no que diz respeito a esse trabalho educativo.

A educação para a saúde torna-se mais potente com a parceria entre equipes de saúde, escolas e comunidades sociais na realização de atividades educativas voltadas à promoção da saúde na prevenção do HIV e demais IST'S, onde pode ser possível preparar as mulheres como agentes multiplicadores de informações educativas em seu lar e com demais familiares. Com a preocupação voltada à sua própria saúde, a mulher pode transmitir os conhecimentos adquiridos em ações educativas ampliando e transformando a comunidade. O empoderamento feminino, é um valioso instrumento de transformação social em um contexto onde vê-se que é fundamental desconstruir o padrão hegemônico masculino.

Este estudo traz contribuições para o conhecimento científico, bem como, para a população em geral, sobretudo, acerca da relevância dos resultados sobre as políticas públicas voltadas às mulheres grávidas ou puérperas soropositivas.

REFERÊNCIAS

- ANTONIO CARLOS GIL. **Como elaborar projetos de pesquisa**. [s.l.] São Paulo Atlas, 2009. Disponível em: https://www.academia.edu/42358979/M%C3%A9todos_e_T%C3%A9cnicas_de_Pesquisa_Social_Antonio_Carlos_Gil_6_ed_2008. Acesso em: 26 Abr 2023.
- BASTOS, R. A. et al.. Fases psicológicas de gestantes com HIV: estudo qualitativo em hospital. **Revista Bioética**, v. 27, n. 2, p. 281–288, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/dMxMJCvZyBMXXswSFZwfqTf/#>. Acesso em: 26 Nov 2023.
- BRITO, Ana Maria de; CASTILHO, Euclides Ayres de; SZWARCOWALD, Célia Landmann. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 34, n. 2, p. 207-217, 2001. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001185656>. Acesso em: 27 Mar 2023.
- COSTA, Gilberto. Preconceito e discriminação afetam diagnóstico do HIV/aids: Índice do Unids mostra estigma contra pessoas que vivem com o vírus. **Agência Brasil**, 2019. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-12/preconceito-e-discriminacao-afetam-diagnostico-do-hiv-aids>. Acesso em: 23 nov. 2023.
- DE ANDRADE ALVARENGA, W. et al. Mães vivendo com HIV: a substituição do aleitamento por fórmula láctea infantil. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, n. 5, p. 1153, 2019. Disponível em: <https://bv.fapesp.br/pt/publicacao/170241/maes-vivendo-com-hiv-a-substituicao-do-aleitamento-por-form>. Acesso em: 26 Nov 2023.
- FREIRE GONÇALVES et al. Mulheres soropositivas para o HIV: compreensão, sentimentos e vivência diante da maternidade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 26, n. 2, p. 281-289, 30 jun. 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40828920017>. Acesso em: 22 Mar 2023.
- GESTANTES HIV positivas: é possível proteger o bebê da transmissão vertical?. **Genera**, 2019. Disponível em: <https://www.genera.com.br/blog/transmissao-vertical-hiv-gestantes/>. Acesso em: 23 nov. 2023.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. Disponível em: <https://vdocuments.pub/metodologia-cientifica-lakatos-e-marconi.html>. Acesso em: 26 Abr 2023.

MEDEIROS, A. P. D. S. et al. A experiência da soropositividade para grávidas com HIV/AIDS: preconceito, dor, trauma e sofrimento pela descoberta. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 3, p. 362–367, 29 jul. 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/17918/13775>. Acesso em: 22 Nov 2023.

Prevenção a Transmissão Vertical. ([s.d.]). Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prevencao-a-transmissao-vertical>. Acesso em: 23 Nov 2023.

SANTOS, Raíssa Kelen; ZAPPAROLI, Liliane Genain. Confronto entre desejos: sentimentos de mulheres soropositivas sobre a impossibilidade de amamentar – revisão integrativa. **Revista Intellectus**, v. 1, n. 41, p. 9-13, Ano 2017. Disponível em: <http://www.revistaintellectus.com.br/artigos/42.502.pdf>. Acesso em: 27 Mar 2023.

UNAIDS. **Índice de Estigma em relação as pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil.** 2019. Disponível em: https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2019/12/2019_12_06_Exec_sum_Stigma_Index-2.pdf. Acesso em: 28 Mar 2023.

VOM BROCKE, Jan; ROSEMANN, Michael. **Metodologia de Pesquisa.** 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/cauan/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/PSI%207%20SEMESTRE/PROJETO%20INTERPROFISSIONAL%20DE%20PESQUISA%20EM%20SA%C3%9ADE/Metodologia%20de%20Pesquisa.pdf>. Acesso em: 15 Abr 2023.