



A PERCEPÇÃO DE SER MÃE E CONVIVER COM HIV: REVISÃO DE LITERATURA

REVISÃO INTEGRATIVA

LIMA, Cindy Ferreira¹, SILVA, Adriana Carmo², SILVA, Letícia Graça Gomes da³, FERREIRA, Fernanda Marçal⁴, NARCHI, Nádia Zanon⁵

LIMA, Cindy Ferreira. Et al. **A percepção de ser mãe e conviver com HIV: revisão de literatura**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 05, Vol. 05, pp. 05-42. Maio de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/conviver-com-hiv>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/conviver-com-hiv

RESUMO

A descoberta da soropositividade pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), traz consigo uma série de significativas repercussões biopsicossociais que afetam o contexto de vida das pessoas. Ser mulher em uma sociedade patriarcal acarreta enormes desafios, quando associamos a isso a infecção por HIV, é possível observar a ocorrência de questões ligadas ao estigma e preconceito. O tema da maternidade é comum quando pensamos no papel social da mulher, entretanto, a feminização da infecção também possui repercussão neste cenário. O desejo pela maternidade e a vivência da sexualidade são marcados por questões socioculturais importantes, independente do status sorológico. Com base nisso, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Como as mulheres brasileiras vivendo com HIV percebem a maternidade e a possibilidade de gerar filhos, de acordo com a literatura publicada? Por meio desta questão, o objetivo deste estudo foi conhecer a

¹ Mestre em ciências (UNIFESP). Bacharel em Obstetrícia (USP) e Ciências Biológicas (UNIP). ORCID: 0000-0002-4578-2224.

² Bacharel em Obstetrícia (EACH-USP). ORCID: 0000-0003-3051-7484.

³ Graduanda em Obstetrícia (EACH-USP). ORCID: 0000-0003-3051-7484.

⁴ Doutora em Ciências (EEUSP). Bacharel em Enfermagem (UFU). ORCID: 0000-0003-3383-1540.

⁵ Orientadora. ORCID: 0000-0003-0075-2360.



percepção de mulheres vivendo com HIV sobre maternidade e a possibilidade de gerar filhos, no contexto brasileiro, a partir da literatura publicada. Como metodologia, adotou-se a revisão integrativa da literatura, contemplando artigos em português, inglês e espanhol, publicados entre 2006 e 2018, nas bases de dados LILACS, SciELO, SCOPUS, SCIENCE DIRECT e WEB OF SCIENCE. Na busca pelos artigos foram identificados 311 manuscritos dos quais 28 foram incluídos, seguindo os critérios de seleção: Estudos compostos por mulheres soropositivas em idade reprodutiva, em acompanhamento médico, com temática relacionada à maternidade. A análise dos resultados permitiu a definição de cinco categorias temáticas: Panorama socioeconômico da amostra; Relação Familiar; Vulnerabilidades associadas ao diagnóstico positivo para HIV; Sentimentos em relação a vivência da maternidade; Mulheres soropositivas e o aborto induzido. A partir dos resultados, consideramos que a percepção da maternidade para mulheres vivendo com HIV é permeada por sentimentos ambíguos como medo e esperança, e que a possibilidade de gerar filhos é permeada por dúvidas. A insuficiência de conhecimento sobre a infecção e o suporte profissional inadequado contribuem para a insegurança das mulheres nas suas escolhas reprodutivas. O atendimento de assistência à saúde atualizado, integral e acolhedor pode promover autonomia e segurança para mulheres soropositivas quanto às suas escolhas e saúde reprodutiva.

Palavras-chave: Vírus da Imunodeficiência Humana, Sexualidade, Mulheres, Saúde Reprodutiva, Revisão de Literatura.

1. INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é tema de diversas campanhas educativas sobre prevenção e terapêuticas antirretrovirais (TARV) oferecidas gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar disso, sua epidemia permanece como um problema de saúde pública no Brasil (WOLFGANG; PORTINARI; FERREIRA, 2017).



Aproximadamente 37 milhões de pessoas convivem com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no mundo, sendo mais da metade mulheres (WILSON *et al.*, 2020), em maioria jovens, heterossexuais e em relações afetivo-sexuais estáveis (RAHMALIA *et al.*, 2020). Neste cenário, a feminização da infecção é algo preocupante (COMINS *et al.*, 2020), principalmente quando analisamos que grande parte das medidas preventivas e de rastreamento do vírus estão ligadas à gestação (KISIGO *et al.*, 2020).

O tema da maternidade é algo comum quando pensamos no papel social da mulher, entretanto, a feminização da infecção também possui repercussão neste cenário. O desejo pela maternidade e a vivência da sexualidade são marcados por questões socioculturais importantes, sendo necessária a reflexão de que conviver com o HIV não anula o desejo de ser mãe (KISIGO *et al.*, 2020). Nessa perspectiva, a prevenção da transmissão vertical (TV) é uma questão desafiadora que demanda ações de saúde globais, em que as dimensões sociais, culturais e de gênero sejam consideradas, uma vez que são transversais à infecção pelo HIV (CABIESES; SEPÚLVEDA; OBACH, 2020).

A escuta ativa e o acolhimento de mulheres vivendo com o HIV (MVHIV) sobre suas dúvidas e angústias relacionadas à gestação e à maternidade podem minimizar o risco de TV bem como agravos à saúde do binômio. Nesse sentido, a qualificação da assistência profissional é fundamental para desfechos positivos na gestação, parto e nascimento nesta população (MPINGANJIRA *et al.*, 2020).

A vivência profissional em serviços de saúde têm evidenciado, de forma empírica, que mesmo em instituições especializadas no acompanhamento e tratamento de MVHIV, a saúde sexual e reprodutiva é negligenciada e as questões relacionadas à gestação e à maternidade ficam veladas. A atuação dos profissionais é direcionada para prevenção da transmissão a terceiros e a medicalização do indivíduo em detrimento da integralidade do cuidado e da transversalidade do tema saúde sexual e reprodutiva.



A realização do presente estudo de revisão foi suscitada para embasar as vivências da primeira autora na construção de seu projeto de doutorado, e tem como objetivo conhecer, a partir da literatura publicada, a percepção de mulheres vivendo com HIV sobre a maternidade e a possibilidade de gerar filhos, no contexto brasileiro. Para o alcance do objetivo, adotou-se a seguinte questão norteadora: Como as mulheres brasileiras vivendo com HIV percebem a maternidade e a possibilidade de gerar filhos, de acordo com a literatura publicada? Buscamos, a partir da síntese de dados presentes na literatura, tecer considerações, na intenção de evidenciar a temática, que mesmo após 40 anos de pandemia, permanece tão atual. A abordagem deste tema visa contribuir para o fortalecimento e humanização da atenção em saúde prestada à MVHIV, que ainda hoje, sofrem com a presença do estigma e do preconceito, inclusive, dentro dos serviços de saúde.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura estruturada com base nas recomendações do Prisma Statement (LIBERATI *et al.*, 2009), e do protocolo proposto por Morgan *et al.* (2016).

O levantamento de artigos contemplou estudos com metodologia qualitativa em língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados entre 2006 e 2018, cujas participantes fossem mulheres em idade reprodutiva, entre 15 a 49 anos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2009), soropositivas para o HIV e, em acompanhamento médico. As bases de dados investigadas, definidas pela abrangência de publicações no cenário acadêmico brasileiro, foram a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Science Direct, Scopus e a Web of Science. O levantamento foi realizado entre setembro de 2019 e fevereiro de 2020, utilizando os descritores “HIV/Aids”, “Transmissão Vertical”, “Gravidez”, “Maternidade” e “Qualitativo”. Apenas o operador booleano AND foi utilizado em conjunto aos descritores, a fim de identificar a relação entre estes.



Tabela 1. Associações de descritores utilizados na estratégia da busca inicial de artigos e resultados por base de dados. São Paulo, 2020.

| DESCRITORES | LILACS | SciELO | SCOPUS | SCIENCE DIRECT | WEB OF SCIENCE |
|---------------------------------------|------------|------------|------------|----------------|----------------|
| HIV/Aids AND Gravidez AND Maternidade | 42 | 10 | 37 | 1 | 4 |
| HIV/Aids AND Maternidade | 58 | 41 | 16 | 63 | 5 |
| HIV/Aids AND Gravidez | 187 | 61 | 84 | 460 | 32 |
| HIV/Aids AND Transmissão Vertical | 169 | 89 | 74 | 0 | 0 |
| TOTAL | 456 | 201 | 211 | 524 | 41 |

Fonte: *Elaboração própria.*

Na busca inicial, que teve como objetivo verificar a amplitude do tema, foram identificados 1433 artigos. As buscas subsequentes agregaram o descritor “qualitativo” em todas as combinações, a fim de obter apenas estudos com essa abordagem.

Tabela 2. Associações de descritores utilizados na estratégia da busca de artigos com abordagem metodológica qualitativa e resultados por base de dados. São Paulo, 2020.

| DESCRITORES | LILACS | SciELO | SCOPUS | SCIENCE DIRECT | WEB OF SCIENCE | DUPLICIDADES* |
|---|-----------|-----------|-----------|----------------|----------------|---------------|
| HIV/Aids AND Gravidez AND Maternidade AND Qualitativo | 6 | 0 | 0 | 19 | 0 | 1 |
| HIV/Aids AND Maternidade AND Qualitativo | 7 | 4 | 1 | 23 | 0 | 1 |
| HIV/Aids AND Gravidez AND Qualitativo | 32 | 12 | 8 | 115 | 4 | 7 |
| HIV/Aids AND Transmissão Vertical AND Qualitativo | 11 | 13 | 8 | 48 | 0 | 2 |
| TOTAL | 56 | 29 | 17 | 205 | 4 | 11 |

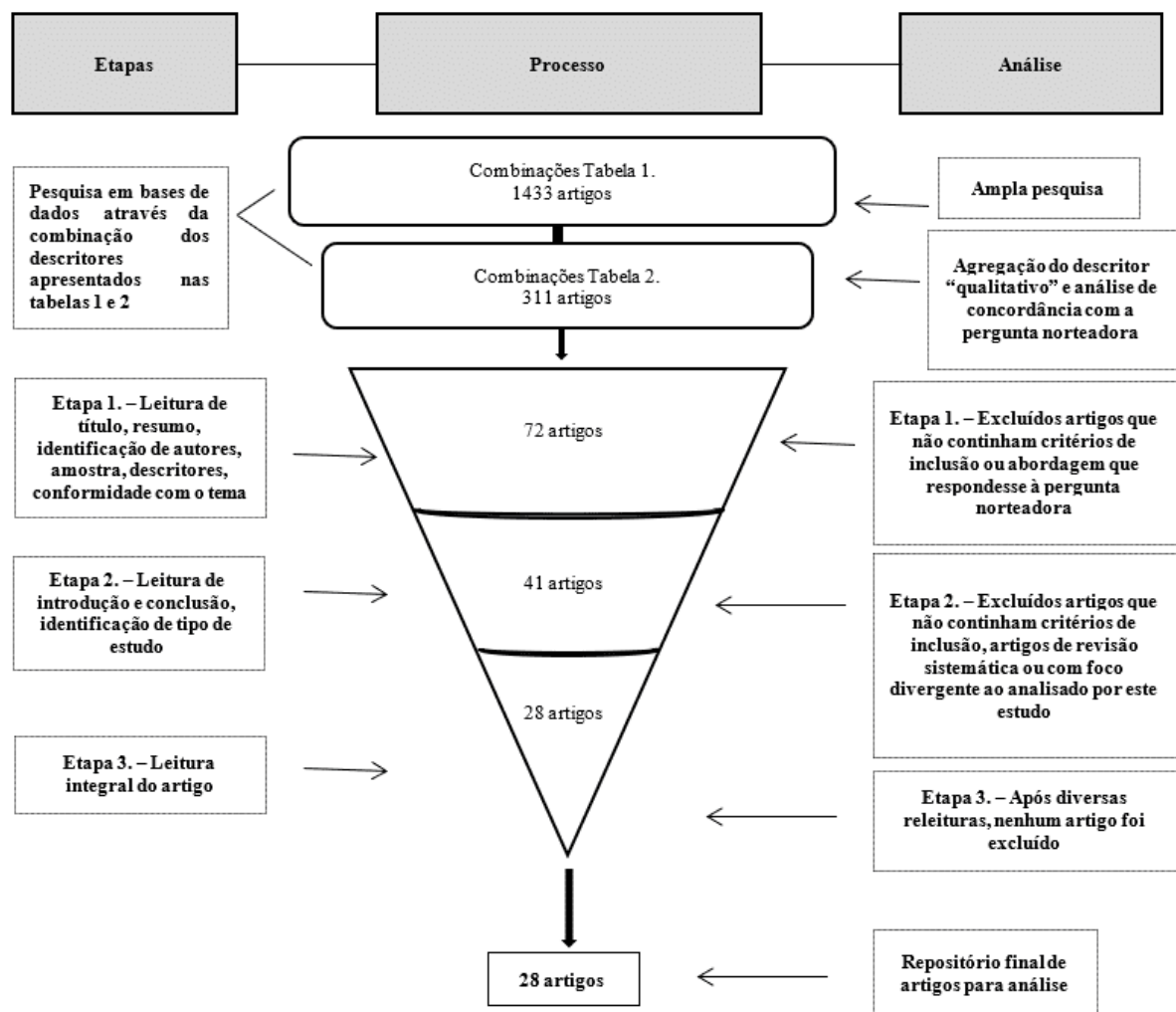
*Os artigos em duplicidade foram subtraídos do número total de artigos recuperados.

Fonte: *Elaboração própria.*

Para seleção dos estudos, o revisor 1 elaborou as estratégias de busca, assim como a ordem dos termos para pesquisa, que foram validadas pelos revisores 2 e 3. Nesta

etapa, os revisores 1 e 2 realizaram a leitura e análise dos títulos e resumos dos artigos recuperados. Após inserção do descritor qualitativo, 311 artigos passaram por uma triagem inicial e, foram excluídos 239 estudos devido à duplicidade e/ou incoerência com o objetivo da presente revisão e seus critérios de inclusão. Prosseguindo, 72 artigos foram submetidos à análise refinada até a composição da amostra final.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos para a revisão integrativa, contemplando a descrição das etapas seguidas e da análise adotada em cada fase. São Paulo, 2020.



Fonte: Elaboração própria.



Na etapa 1, os 72 artigos foram analisados pelo título e resumo, identificando autores, amostra, descritores e similaridade com o tema desta pesquisa, sendo excluídos aqueles que não correspondiam ao objetivo proposto.

Na etapa 2, os revisores 1 e 2 analisaram introdução e conclusão de 41 artigos, excluindo estudos de revisão, por não conterem dados primários e aqueles que não abordavam ou abordavam de modo superficial/secundário o tema de interesse.

Para a etapa 3, permaneceram 28 artigos submetidos à leitura integral por ambos os revisores da etapa anterior, com ênfase nos resultados apresentados e relação direta com o objetivo desta investigação. Os estudos que geraram discordância nessa etapa foram submetidos a análise do revisor 3. As dúvidas foram discutidas e as incongruências ou objeções resolvidas por consenso, finalizando o processo com 28 artigos compondo a amostra final (Quadro 1).

Quadro 1. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, de acordo com ano de publicação, país em que foi desenvolvida a pesquisa, autores, objetivos e tipo de estudo. São Paulo, 2020.

| Autor | País | Objetivos | Tipo de Estudo | Principais conclusões |
|---|--------|--|---------------------|--|
| (SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016) | Brasil | Avaliar a qualidade de vida das gestantes com sorologia positiva para o HIV através do instrumento Target Quality of Life (HAT-QoL). | Estudo transversal. | A qualidade de vida vem sendo utilizada cada vez mais como avaliação de desfecho clínico, os resultados deste estudo contribuem para estabelecimento de intervenções |



| | | | | |
|-----------------------------------|--------|---|--------------------|---|
| | | | | baseadas nas necessidades das gestantes que vivem com HIV. |
| (MOURA; LIMA; SILVA, 2012) | Cuba | Conhecer aspectos sexuais e perspectivas reprodutivas de mulheres com HIV/aids e verificar o que mudou com a soropositividade. | Pesquisa de campo. | Melhorar a compreensão dos aspectos sexuais e reprodutivos de MVHIV/aids, os quais passam por cuidados específicos desde a pré concepção, passando pelo pré-natal, parto e puerpério, a considerar as reais necessidades dessas mulheres. |
| (NASCIMENTO et al., 2013) | Brasil | Descrever o desejo de maternidade frente ao diagnóstico de síndrome da imunodeficiência adquirida; discutir o conhecimento, o desejo de maternidade | Estudo descritivo. | A enfermeira necessita aprimorar a assistência de enfermagem voltada para essas mulheres, uma vez que requerem total acompanhamento para diminuir os riscos da transmissão |



| | | | | |
|--------------------------------|--------|---|---------------------|--|
| | | das mulheres sobre o HIV e o papel dos profissionais de saúde na assistência a essas mulheres. | | vertical do vírus e para terem uma melhor qualidade de vida. |
| (PREUSSLER; EIDT, 2007) | Brasil | Identificar adversidades vividas por mães ao enfrentarem o binômio gestação e HIV/Aids. | Estudo descritivo. | Evidenciou-se que a gestação, com HIV/AIDS, representou momentos singulares em suas vidas, desencadeando diversos desafios existenciais. |
| (MONTEIRO et al., 2016) | Brasil | Entender a relação entre o estigma relacionado à AIDS e os processos sociais que resultam em discriminação antes do diagnóstico entre mulheres grávidas | Estudo transversal. | Os achados deste estudo nos permitem refletir sobre a dinâmica da produção do estigma associado ao HIV entre as mulheres e oferecer algumas pistas sobre como lidar com ele. Combater os fatores que a |



| | | | | |
|------------------------------|--------|---|-----------------------------------|---|
| | | vivendo com HIV/Aids no Rio Janeiro, Brasil. | | alimentam, como a desigualdade socioeconômica e a desigualdade de gênero, e tabus e preconceitos relacionados à sexualidade, e desenvolver ações individuais específicas para ajudar as mulheres a lidar com a convivência com o HIV / AIDS sem restrições. |
| (PINTO <i>et al.</i> , 2017) | Brasil | Examinar, entre mães adolescentes que vivem com o HIV, os temas centrais referentes à CM proposta por Stern (1997). | Estudo descritivo – exploratório. | As experiências relatadas pelas mães adolescentes parecem ter sido, em geral, positivas para a reestruturação psíquica exigida pela maternidade. Verificou-se que essas mães revelaram um sofrimento psíquico importante ao |



| | | | | |
|------------------------------------|-------------|--|-----------------------------------|---|
| | | | | saberem-se infectadas com o HIV, uma condição ainda marcada por significativo estigma. Além disso, essa realidade gerou ansiedade e medo da transmissão do vírus ao bebê, desencadeando um conjunto de cuidados especiais, quer em relação às suas atitudes como cuidadoras, quer no relacionamento com as pessoas que compõem a sua matriz de apoio. |
| (VASCONCELO S et al., 2006) | Reino Unido | Apreender os sentimentos vivenciados pela gestante portadora de HIV. | Estudo descritivo – exploratório. | Os achados deste estudo propiciam compreender melhor a dinâmica dos sentimentos experienciados por gestantes que vivem com HIV. No |



| | | | | |
|---------------------------------|--------|---|--------------------|---|
| | | | | caso das participantes, embora a gravidez de algumas não tenha sido planejada, o significado do filho para elas é inequívoco: representa a luta contra a morte e a esperança de continuidade da vida. |
| (GONÇALVES et al., 2013) | Brasil | Compreender os sentimentos das mulheres portadoras de HIV, enfatizando o significado de estarem grávidas e impossibilitadas de amamentar, bem como a vivência relacionada aos procedimentos utilizados para inibição da | Estudo descritivo. | As mulheres estavam em conflito afetivo e social devido à incerteza sobre a transmissão da doença para o filho e ao estigma social de serem portadoras do vírus. |



| | | | | |
|--|--------------|--|----------------|---|
| | | lactação. | | |
| (ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015) | Colômbi a | Conhecer como MVHIV/Aids atribuem sentido às suas decisões reprodutivas, bem como caracterizar seu desejo inconsciente. | História oral. | As falas das entrevistadas mostraram contradições e suas decisões reprodutivas são pautadas por uma lógica inconsciente, sendo que a gravidez, nesse contexto, tem a função de restauração narcísica cujo objetivo é gerar um rebento soronegativo. Outra contradição é que as entrevistadas avaliam as decisões reprodutivas de outras mulheres soropositivas como uma "loucura" ou "irresponsabilidade ", enquanto justificam suas |



| | | | | |
|---|--------|---|--------------------|--|
| | | | | próprias decisões procurando se desresponsabilizar por seu desejo inconsciente. |
| (GALVÃO; CUNHA; MACHADO, 2010) | Brasil | Apreender os dilemas e conflitos revelados por mulheres que gestaram na vigência da infecção pelo HIV/Aids. | Estudo descritivo. | Dúvidas, incertezas, geram ansiedade e desencadeiam nessas mulheres-mães a superproteção da criança nascida sob exposição do HIV. Outro fato observado neste estudo foi o escasso conhecimento das mulheres sobre o momento ideal para conceber e os cuidados necessários para o controle da infecção pelo HIV no pré-natal, parto e puerpério. Pode-se, enfim, compreender o seguinte: as |



| | | | | |
|-----------------------------|--------|---|--------------------|---|
| | | | | mulheres, especialmente aquelas que estiveram grávidas na vigência do HIV, se mantêm apreensivas durante o processo de maternagem. |
| (MOURA; PRAÇA, 2006) | Brasil | Identificar as expectativas da gestante soropositiva para o HIV quanto à gravidez e ao filho que está gerando; verificar se suas expectativas são geradoras de ações enquanto vivenciam esta fase do ciclo gravídico-puerperal. | Estudo descritivo. | Conclui-se pela necessidade de implementação de orientação para a saúde direcionada à mulher com enfoque na transmissão vertical do HIV/aids. |
| (NEVES; GIR, 2006) | Brasil | Identificar as crenças que influenciam na | Estudo descritivo. | A identificação das crenças e a compreensão de |



| | | | | |
|--------------------------------|---------|---|--------------------|--|
| | | adesão das mães portadoras do HIV às medidas profiláticas da transmissão vertical. | | como estas influenciam o comportamento humano frente a um problema de saúde pode determinar a ação dos serviços e a forma como esta ação deve se processar. |
| (SPINDOLA et al., 2015) | Brasil | Identificar a percepção de gestantes que vivem com o HIV sobre a maternidade e conhecer as expectativas e os sentimentos vivenciados pelas gestantes soropositivas. | Estudo descritivo. | Para as mulheres grávidas que vivem com HIV a maternidade é uma experiência positiva em suas vidas. Os enfermeiros devem ser sensíveis às demandas de atenção desse grupo, conscientes de seu papel na atenção à saúde e prevenção de possíveis complicações que possam afetar a mãe e o seu bebê. |
| (TEIXEIRA et | Estados | Analisar os | Estudo | A ocorrência de |



| | | | | |
|---------------------------------|--------|---|--------------------|---|
| al., 2017) | Unidos | fatores associados à ocorrência de gestações após o diagnóstico de infecção pelo HIV. | transversal. | gestações após o diagnóstico de infecção pelo HIV não indica o exercício dos direitos reprodutivos das MVHIV / Aids, pois essas gestações ocorreram em contextos de grande vulnerabilidade. |
| (FERNANDES et al., 2017) | Brasil | Investigar como as mulheres vivenciam a revelação diagnóstica de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no pré-natal e identificar as estratégias de enfrentamento para lidar com a soropositividade. | Estudo descritivo. | Torna-se de fundamental importância o apoio dos enfermeiros, para que possam compreender o contexto de vida dessas mulheres e adequar o cuidado às suas singularidades, alcançando uma melhor qualidade na assistência de enfermagem. |



| | | | | |
|--|--------|---|---------------------------|---|
| (MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014) | Brasil | Conhecer as representações sociais de mulheres conhecedoras de seu status positivo para o HIV em relação à maternidade. | Estudo exploratório. | A gestação é marcada por sentimentos ambivalentes de felicidade, por se configurar na alegria ímpar da maternidade, e medo, em razão da possibilidade da transmissão vertical. Pode-se dizer que o significado da gestação, para estas mulheres, gira em torno de elementos referentes ao desejo, ao direito e às representações sociais sobre a gravidez e a Aids. |
| (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015) | Brasil | Analisar como jovens HIV positivas infectadas via transmissão vertical constroem seus projetos de | Narrativa autobiográfica. | A construção do projeto vital que é agrupada a partir de quatro elementos que se complementam: estudo, trabalho, conjugalidade e |



| | | | | |
|-------------------------------|----------------|--|--------------------|--|
| | | vida, especialmente a maternidade. | | futuro. Dentre essas marcações existem fatores particulares, como o preconceito, aspirações, medos que atravessam o cotidiano de quem convive com o HIV/Aids. |
| (BARBOSA et al., 2012) | Estados Unidos | Ajudar os formuladores de políticas e profissionais de saúde a melhorar os serviços de saúde reprodutiva oferecidos à MVHIV. | Estudo descritivo. | Embora as conclusões do estudo chamam atenção para o papel potencial de considerações de saúde e restrições sociais e financeiras em influenciar as decisões sobre o aborto, algumas MVHIV no estudo relataram querer interromper a gravidez simplesmente porque não desejavam ser mães ou preferiam ter filhos em uma |



| | | | | |
|--------------------------------------|----------|---|-------------------|--|
| | | | | fase posterior da vida. |
| (VILLELA <i>et al.</i>, 2012) | Colômbia | Identificar como a soropositividade e para o HIV interfere nas trajetórias reprodutivas das mulheres, em especial no que se refere a gravidez indesejada e a prática de aborto. | História de vida. | Existe uma íntima conexão entre a infecção pelo HIV e a gestação indesejada, dado que ambas derivam da falta de proteção na relação sexual. Assim, é possível pensar que, tanto a infecção pelo HIV em mulheres quanto, à gravidez indesejada, estão relacionadas a um mesmo contexto de vulnerabilidade para sua saúde sexual e reprodutiva. Contexto marcado pela falta de acesso a informações e meios seguros de contracepção, pela falta de autonomia sobre seus corpos |



| | | | | |
|-------------------------------------|--------|--|------------------------|--|
| | | | | e sua sexualidade e pelas desigualdades de gênero. |
| (SANTOS <i>et al.</i>, 2012) | Brasil | Compreender os significados atribuídos à maternidade por mulheres que se tornaram mães posteriormente ao conhecimento de ser soropositiva para o HIV/Aids. | Pesquisa social. | Dessa maneira, constatamos que o significado da maternidade para a mulher com HIV/AIDS é circundado por sentimentos de autonomia e a criança é sinônimo de esperança para a reconstrução de sua trajetória |
| (MEDEIROS; JORGE, 2018) | Brasil | Não tem objetivos prévios. | Pesquisa cartográfica. | A gestação com HIV requer ferramentas de cuidado que extrapolam o diagnóstico e o tratamento. Não basta saber a condição sorológica e ofertar o medicamento, é necessário compreender como |



| | | | | |
|---|--------|---|--------------------------|---|
| | | | | se organiza o território existencial da mulher para uma resposta efetiva à infecção pelo HIV. |
| (SANT'ANNA; SEIDL, 2009) | Brasil | Investigar a percepção de mulheres HIV positivas quanto aos efeitos da condição sorológica sobre escolhas reprodutivas. | Estudo descritivo. | A necessidade de que os serviços de referência em HIV/Aids atuem em consonância com os programas de atenção à saúde da mulher, de modo integral. |
| (SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008) | Brasil | Apreender a percepção de mulheres HIV positivo quanto às escolhas reprodutivas no contexto da soropositividade. | Estudo descritivo. | A importância de se compreender melhor as escolhas reprodutivas das mulheres no contexto do HIV/Aids, considerando outros aspectos além do componente individual. |
| (FARIA; PICCININI, 2015) | Brasil | Investigar a relação mãe-bebê no | Estudo de caso múltiplo. | Ampliar o foco do atendimento em saúde para além |



| | | | | |
|---------------------------------------|---------|---|----------------------|---|
| | | contexto do HIV, da gestação ao segundo ano de vida da criança, a partir do conceito de representações maternas de Stern. | | da prevenção materno-infantil do HIV, oferecendo-se atenção especial à saúde mental materna. Tal atenção consiste, em compreender os componentes sociais e ainda estigmatizados que circundam o HIV. Acolhê-las, promover a busca de seus direitos e auxiliá-las a encontrar apoio social e familiar efetivo são aspectos fundamentais do atendimento a estas mães. |
| (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017) | Espanha | Saber como as mulheres soropositivas lidam com os seus parceiros e sobretudo, com seus direitos | Estudo exploratório. | Este estudo mostrou, a partir da descrição que fazem de si mesmas como esposas, namoradas, parceiras sexuais, |



| | | | | |
|---|--------|---|-----------------------------------|--|
| | | reprodutivos. | | filhas e mães, que as mulheres entrevistadas relatam quem são colocando-se, claramente, como seres em função dos homens com quem se relacionam e das estratégias com as quais lidam com a soropositividade, muitas vezes “produzida” na relação com estes (ou outros) parceiros. |
| (SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011) | Brasil | Analisar as percepções de MVHIV/Aids sobre o desejo de maternidade; averiguar os conhecimentos das soropositivas sobre a TV do HIV; Identificar as relações | Estudo descritivo – exploratório. | O estudo revelou que a sorologia positiva para o HIV não é fator limitante para o desejo de maternidade. Mesmo diante dos preconceitos enraizados na sociedade, da falta de orientação e apoio dos |



| | | | | |
|---------------------------------|--------|--|-------------------------------|---|
| | | com profissionais de saúde sobre as questões reprodutivas das mulheres. | | profissionais de saúde e dos efeitos adversos da terapia antirretroviral, as mulheres, ainda assim, cultivam o desejo de serem mães. Embora uma parte das mulheres entrevistadas afirme sua pretensão de não mais ter filhos, seus desejos manifestam-se em direção antagônica a suas pretensões. |
| (ROMANELLI et al., 2007) | Brasil | Identificar percepções sobre novas gestações por mulheres sabidamente infectadas e que ficaram grávidas após as gestações. | Estudo clínico - qualitativo. | A ocorrência de gestações não planejadas não dependeu do conhecimento prévio da infecção pelo HIV. As expectativas e o desejo podem ser modificados pelo estigma da doença, mas não |



| | | | | |
|--|--------|---|--------------------|--|
| | | | | <p>foram determinantes na utilização de método contraceptivo eficaz. Profissionais de saúde devem atuar de forma integral, focando a utilização de contracepção eficaz e permitindo com que elas exerçam seus direitos reprodutivos.</p> |
| (SILVA; ALVARENGA; AYRES, 2006) | Brasil | Compreender o modo como o risco de transmissão vertical é apreendido e construído por pessoas vivendo com HIV/Aids. | Estudo descritivo. | A atenção deve ser orientada não apenas no controle da infecção, mas efetivamente no bem-estar das pessoas vivendo com HIV/Aids. Há necessidade de explicitação dos diferentes pontos de vista de usuários e profissionais, para |



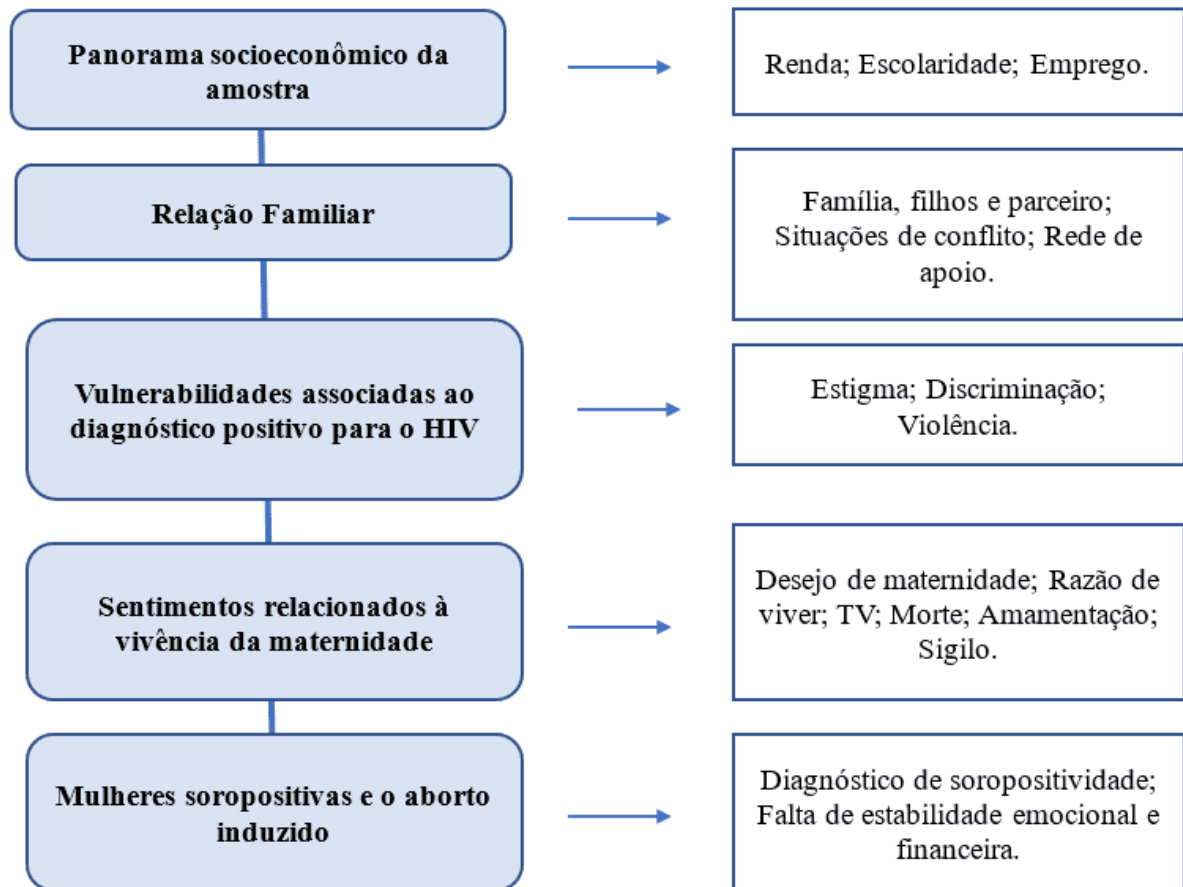
| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | que se possa chegar à solução mais efetiva e adequada para cada situação de cuidado. |
|--|--|--|--|--|

Fonte: Elaboração Própria.

A Antropologia Interpretativa foi adotada como referencial teórico e a Análise Temática como técnica de análise, organização e interpretação dos dados. Tais escolhas foram feitas por terem como base da análise a unidade de significação e buscar núcleos de sentido nas mensagens emitidas por interlocutores (GEERTZ, 2008; MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2018).

A identificação dos principais núcleos de sentido dos estudos selecionados conduziu à organização de cinco categorias temáticas, que orientaram a sequência lógica da apresentação dos resultados.

Figura 2. Diagrama das categorias temáticas organizadas no procedimento de análise. São Paulo, 2020.



Fonte: Elaboração própria.

2.2 RESULTADOS

O perfil dos estudos incluídos na revisão mostra 24,14% de publicações em periódicos internacionais, 48,28% oriundos da Enfermagem considerando a área de formação dos primeiros autores e, em 68,97%, a entrevista foi a principal técnica de coleta adotada.

Na categoria **Panorama Socioeconômico**, quatorze estudos (FERNANDES *et al.*, 2017; GALVÃO *et al.*, 2009; GONÇALVES *et al.*, 2013; MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014; MONTEIRO *et al.*, 2016; MOURA; PRAÇA, 2006; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NASCIMENTO *et al.*, 2013; PINTO *et al.*, 2017; PREUSSLER; EIDT,



2007; SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016; TEIXEIRA *et al.*, 2017; VASCONCELOS *et al.*, 2006; ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015) relataram ausência de atividades remuneradas ou descrição de baixa renda como perfil socioeconômico predominante. Quanto à escolaridade, treze estudos (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; FERNANDES *et al.*, 2017; GALVÃO *et al.*, 2009; MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014; MONTEIRO *et al.*, 2016; MOURA; PRAÇA, 2006; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NASCIMENTO *et al.*, 2013; PINTO *et al.*, 2017; SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016; TEIXEIRA *et al.*, 2017; VASCONCELOS *et al.*, 2006; ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015) apontaram que as mulheres que compuseram a amostra relatavam baixa escolaridade. Merece destaque a importância atribuída para a formação educacional pela população adolescente que vê o tema como algo secundário e pouco relevante, apresentando o emprego como seu alvo principal (BARBOSA *et al.*, 2012; EID; WEBER; PIZZINATO, 2015).

No que concerne à categoria **Relação Familiar**, quatorze estudos (FERNANDES *et al.*, 2017; GONÇALVES *et al.*, 2013; MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014; MEDEIROS; JORGE, 2018; MONTEIRO *et al.*, 2016; MOURA; PRAÇA, 2006; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NEVES; GIR, 2006; PINTO *et al.*, 2017; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANTOS *et al.*, 2012; SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016; VILLELA *et al.*, 2012) relatam predominância de parceria afetivo sexual fixa e heterossexual entre MVHIV. Nove estudos (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; GALVÃO *et al.*, 2009; GONÇALVES *et al.*, 2013; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NEVES; GIR, 2006; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016; VASCONCELOS *et al.*, 2006; ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015) evidenciaram que as mulheres foram infectadas pelo parceiro. Em cinco deles (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; GALVÃO; CUNHA; MACHADO, 2010; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; VASCONCELOS *et al.*, 2006), há relato que a descoberta se deu apenas após a instalação da doença no cônjuge.

A relação familiar é tida como fundamental para muitas mulheres e configura-se como base da rede de apoio. Alguns estudos (FARIA; PICCININI, 2015;



GONÇALVES *et al.*, 2013; MEDEIROS; JORGE, 2018; MOURA; PRAÇA, 2006; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANTOS *et al.*, 2012) apontam que para as MVHIV a saúde do filho e da família se sobrepõe em importância à própria. Isso se reflete em maior adesão a utilização da TARV no período gestacional (MOURA; PRAÇA, 2006; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANTOS *et al.*, 2012; SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016; SPINDOLA *et al.*, 2015). Treze estudos (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; FARIA; PICCININI, 2015; FERNANDES *et al.*, 2017; GALVÃO *et al.*, 2009; MEDEIROS; JORGE, 2018; MOURA; PRAÇA, 2006; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NASCIMENTO *et al.*, 2013; SANTOS *et al.*, 2012; SPINDOLA *et al.*, 2015; VASCONCELOS *et al.*, 2006; ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015) que exploraram o tema da maternidade, concluíram que os filhos representam a razão de viver ou a continuidade da existência para MVHIV. Outro ponto identificado, é a frequente associação dos filhos a consolidação de laços afetivos e concretização de uma estrutura organizacional da família (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; GALVÃO *et al.*, 2009; GONÇALVES *et al.*, 2013; MEDEIROS; JORGE, 2018; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011; SANTOS *et al.*, 2012). Entretanto, conviver com o HIV durante a gestação pode contribuir para criação de expectativas intensas e o medo da transmissão vertical pode gerar sentimentos de superproteção (FERNANDES *et al.*, 2017; GALVÃO *et al.*, 2009; GONÇALVES *et al.*, 2013; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011; SANTOS *et al.*, 2012), ou até mesmo, medo em realizar a testagem da criança após o nascimento (MEDEIROS; JORGE, 2018; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008)

Outro ponto fundamental enfatizado em dois estudos (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; PINTO *et al.*, 2017) diz respeito a gestação de mulheres soropositivas no contexto da adolescência que evidenciaram o grande despreparo familiar em lidar com questões voltadas para a sexualidade.

Os estudos incluídos na categoria **Vulnerabilidades associadas ao diagnóstico positivo para HIV**, sugerem que a mulher torna-se vulnerável especialmente por questões culturais e sociais (GONÇALVES *et al.*, 2013; MEDEIROS; JORGE, 2018;



MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NASCIMENTO *et al.*, 2013; NEVES; GIR, 2006; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016; TEIXEIRA *et al.*, 2017; VILLELA *et al.*, 2012), que levam a passividade sobre a própria prevenção ou a falsa segurança criada pela crença na monogamia (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; GALVÃO; CUNHA; MACHADO, 2010; MEDEIROS; JORGE, 2018; MONTEIRO *et al.*, 2016; PREUSSLER; EIDT, 2007; ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015).

Uma questão extremamente importante se refere a como MVHIV se enxergam como veículos de transmissão do vírus. A partir desta visão, elas passam a entender a relação sexual como algo perigoso e negativo, optando por abster-se de intercursos sexuais, ignorando seu direito ao livre exercício da sexualidade (GALVÃO *et al.*, 2009; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; SANT'ANNA; SEIDL, 2009).

Alguns estudos (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; FARIA; PICCININI, 2015; GALVÃO *et al.*, 2009; MEDEIROS; JORGE, 2018; MONTEIRO *et al.*, 2016; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NEVES; GIR, 2006; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016; SPINDOLA *et al.*, 2015; TEIXEIRA *et al.*, 2017) descreveram a percepção das MVHIV na experiência do estigma social, e até mesmo do estigma profissional (FERNANDES *et al.*, 2017; PREUSSLER; EIDT, 2007). Dois estudos (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; MONTEIRO *et al.*, 2016) evidenciaram que gestantes vivendo com HIV relatam a ocorrência de discriminação no mercado de trabalho e, conseqüentemente, sentem medo de perder o emprego pela presença da infecção e da gravidez (MONTEIRO *et al.*, 2016). Quatro estudos (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; MONTEIRO *et al.*, 2016; ROMANELLI *et al.*, 2007; TEIXEIRA *et al.*, 2017) relataram que as MVHIV sofreram algum tipo de violência na família ou no relacionamento conjugal ligado à descoberta do status sorológico.

A análise efetuada desvelou que a falta de informação sobre os reais riscos do HIV gera sobrecarga de estresse na vida das mulheres soropositivas (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; FARIA; PICCININI, 2015; FERNANDES *et al.*, 2017; MOURA;



PRAÇA, 2006; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NASCIMENTO *et al.*, 2013; PREUSSLER; EIDT, 2007), o que pode corroborar para agravos ao bem estar físico, psicológico, e até mesmo, ao abandono do acompanhamento de pré-natal e, após o parto (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015), na dificuldade em criar vínculo com o filho (MOURA; LIMA; SILVA, 2012).

Na categoria **Sentimentos em relação a vivência da maternidade** os estudos indicaram temas como vida cotidiana, morte, medo, amamentação e sexualidade. Com relação ao desejo de maternidade, o diagnóstico positivo para o HIV não afetou o desejo de ser mãe para a maioria das mulheres (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; FARIA; PICCININI, 2015; GALVÃO *et al.*, 2009; GONÇALVES *et al.*, 2013; MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014; MOURA; PRAÇA, 2006; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NASCIMENTO *et al.*, 2013; NEVES; GIR, 2006; PINTO *et al.*, 2017; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011; SPINDOLA *et al.*, 2015; TEIXEIRA *et al.*, 2017; ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015). Entretanto, algumas declararam que desejavam ser mães mas, que desistiram após o diagnóstico (FARIA; PICCININI, 2015; MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SPINDOLA *et al.*, 2015), devido a percepção do estigma social no qual a gestação de uma MVHIV é vista como ato de egoísmo e irresponsabilidade (FARIA; PICCININI, 2015; FERNANDES *et al.*, 2017; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011; SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016; SPINDOLA *et al.*, 2015; ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015), além do medo de ser responsabilizada pelo adoecimento dos filhos (GONÇALVES *et al.*, 2013; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011).

O medo foi temática recorrente em vários estudos, sendo que em nove deles (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2013; MEDEIROS; JORGE, 2018; NASCIMENTO *et al.*, 2013; PINTO *et al.*, 2017; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011; SANTOS *et al.*, 2012; SPINDOLA *et al.*, 2015) as gestantes referiram temer por seu futuro e da criança,



devido a percepção da discriminação, do risco de doenças oportunistas e da ocorrência da morte. Quatro estudos (MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NASCIMENTO *et al.*, 2013; PREUSSLER; EIDT, 2007; SPINDOLA *et al.*, 2015), relataram o aparecimento de sentimentos negativos durante a gestação, atrelados ao medo dos reflexos da infecção sobre sua vida e sobre a vida do filho.

No que se refere às questões relacionadas a vida cotidiana, muitas MVHIV recorreram à negação da doença como forma de proteção à discriminação e busca de manutenção da “normalidade” de sua rotina de vida (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; FARIA; PICCININI, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2013; NEVES; GIR, 2006; PREUSSLER; EIDT, 2007; SPINDOLA *et al.*, 2015). Cinco estudos (FARIA; PICCININI, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2013; MEDEIROS; JORGE, 2018; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; VASCONCELOS *et al.*, 2006) revelaram que é comum a ocorrência de alterações psicológicas em alguns contextos de convivência com o HIV, como durante a primeira gestação. Entretanto, dois estudos (FARIA; PICCININI, 2015; NASCIMENTO *et al.*, 2013) abordaram redução do estresse e ansiedade em gestações posteriores.

O discurso sobre morte esteve presente em vários dos estudos analisados, o que demonstra ainda a percepção da forte correlação da infecção com a expectativa de morte iminente (FARIA; PICCININI, 2015; MONTEIRO *et al.*, 2016; NEVES; GIR, 2006; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SANTOS *et al.*, 2012). Importante destacar que, em um estudo (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017), o medo da morte não se configurou como impulsionador para a adesão ao tratamento. Em contrapartida, dois estudos (NEVES; GIR, 2006; SPINDOLA *et al.*, 2015) mostraram que a esperança na descoberta da cura é um fator motivador para algumas mulheres.

A gestação, de acordo com as MVHIV, surge como algo sublime, como um desafio ao estigma da morte associado à infecção (GONÇALVES *et al.*, 2013; MONTEIRO *et al.*, 2016; MOURA; PRAÇA, 2006; SANTOS *et al.*, 2012). Elas tendem a depositar seus sonhos e esperança de continuidade na criança gerada e, mesmo nos casos



em que os filhos são diagnosticados soropositivos após o nascimento, acreditam que estes terão maior e melhor tempo de sobrevivência, devido à descoberta precoce e assistência oportuna (SANTOS *et al.*, 2012). A descoberta da gravidez atua na resignificação da infecção, o que possibilita a construção de novas motivações de vida (SANTOS *et al.*, 2012), ou até mesmo, sentimento de gratidão com o futuro filho, quando a descoberta do HIV ocorre na gestação (FARIA; PICCININI, 2015). Entretanto, o medo da TV é marcante em mais da metade dos estudos (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; FARIA; PICCININI, 2015; GALVÃO *et al.*, 2009; GONÇALVES *et al.*, 2013; MONTEIRO *et al.*, 2016; MOURA; PRAÇA, 2006; NASCIMENTO *et al.*, 2013; PINTO *et al.*, 2017; PREUSSLER; EIDT, 2007; ROMANELLI *et al.*, 2007; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011; SILVA; ALVARENGA; AYRES, 2006; SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016; SPINDOLA *et al.*, 2015; VILLELA *et al.*, 2012; ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015). Não obstante, em quatorze estudos (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; FARIA; PICCININI, 2015; GALVÃO *et al.*, 2009; GONÇALVES *et al.*, 2013; MOURA; PRAÇA, 2006; NEVES; GIR, 2006; PINTO *et al.*, 2017; PREUSSLER; EIDT, 2007; ROMANELLI *et al.*, 2007; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011; SANTOS *et al.*, 2012; SPINDOLA *et al.*, 2015; ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015) o desejo pelo nascimento de uma criança saudável é categoricamente afirmado pelas MVHIV.

No que concerne à amamentação, sua inibição é fator desencadeante de sentimentos negativos (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; FARIA; PICCININI, 2015; FERNANDES *et al.*, 2017; GALVÃO *et al.*, 2009; GONÇALVES *et al.*, 2013; NASCIMENTO *et al.*, 2013; NEVES; GIR, 2006; PINTO *et al.*, 2017; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011; SPINDOLA *et al.*, 2015; TEIXEIRA *et al.*, 2017; VILLELA *et al.*, 2012). Questionamentos feitos pela sociedade a respeito da não amamentação, resultam no medo da quebra do sigilo acerca da infecção. A valorização da amamentação como fonte de vínculo entre mãe e bebê nos discursos da sociedade, gera o medo de haver menos amor do filho, ocasionado pela ausência desta (GONÇALVES *et al.*, 2013).



No que concerne ao sigilo, nos estudos analisados, a preservação deste esteve atrelado ao medo do abandono, do estigma e discriminação, e foi apontado como justificativa para alguns casos de isolamento e solidão (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; FARIA; PICCININI, 2015; FERNANDES *et al.*, 2017; GONÇALVES *et al.*, 2013; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SANTOS *et al.*, 2012). Em oito estudos (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; FARIA; PICCININI, 2015; MEDEIROS; JORGE, 2018; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SPINDOLA *et al.*, 2015), as MVHIV relataram a preocupação de manter sigilo do seu status sorológico inclusive para o parceiro, familiares e amigos, sendo que em alguns casos, apenas os profissionais de saúde conheciam o diagnóstico.

Os estudos presentes na categoria **Mulheres soropositivas e o aborto induzido**, destacaram os fatores que levam MVHIV a se submeterem a um aborto induzido. Dos vinte e oito estudos, cinco (BARBOSA *et al.*, 2012; MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; VILLELA *et al.*, 2012) relataram que o pensamento ou a realização do aborto ocorreram logo após a descoberta do diagnóstico, por mulheres que desconheciam seu status sorológico. Já entre as que conheciam a soropositividade e realizaram aborto, relacionaram a decisão ao status sorológico e ao histórico de violência doméstica. Dois estudos (MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014; VILLELA *et al.*, 2012) demonstraram que a pobreza e o HIV são o estopim para que essas mulheres realizem o aborto.

2.3 DISCUSSÃO

O contexto socioeconômico de baixa renda e escolaridade são fatores presentes no cenário de vida das MVHIV. Quando analisamos dados da literatura mundial sobre o tema, identificamos que este fator de vulnerabilidade é recorrente e marcante no cenário de feminização da infecção (COMINS *et al.*, 2020; MPINGANJIRA *et al.*, 2020; RAHMALIA *et al.*, 2020). Diante disto, para que a assistência prestada às



MVHIV seja efetiva, seu foco deve estar para além do perfil biológico da infecção, priorizando as dimensões biopsicossocial, proporcionando a integralidade do cuidado.

Com relação à escolaridade, é preocupante a desvalorização da educação formal, principalmente entre adolescentes vivendo com HIV. A baixa escolaridade contribui para diminuição das possibilidades de inserção no mercado de trabalho, favorecendo a ocupação de empregos com remuneração precária, que exigem pouca ou nenhuma qualificação profissional (COMINS *et al.*, 2020; MITCHELL *et al.*, 2020).

Outro fator se refere a discriminação de soropositivos pelo mercado de trabalho. A frequência das consultas médicas e o uso de múltiplos medicamentos são usados como justificativa para não contratação ou demissão, quando o diagnóstico se torna conhecido. A discriminação e o preconceito contribuem para a retirada das MVHIV do mercado de trabalho, devido a crença infundada de que o tratamento exige ausência frequente das atividades laborais. Consequentemente, há comprometimento da autonomia financeira para subsistência (KISIGO *et al.*, 2020; MITCHELL *et al.*, 2020).

A relação sexual, entre mulheres heterossexuais, configura a principal via de infecção no Brasil, na atualidade, correspondendo a 86,5% dos casos, de acordo com Ministério da Saúde (BRASIL, 2019), sendo a relação monogâmica predominante entre esta população. Cabe à reflexão de que além de não configurar um fator de proteção, a monogamia neste cenário pode até mesmo categorizar-se como fator de risco, devido ao baixo uso de preservativo entre casais fixos.

A rede de apoio (familiares, amigos e profissionais da saúde) exerce papel fundamental para manutenção do bem estar da MVHIV (KISIGO *et al.*, 2020; MPINGANJIRA *et al.*, 2020). O sentimento de segurança e acolhimento contribuem para maior cuidado com a própria saúde e com a gestação. A presença da rede de apoio exerce influência decisiva na adesão ao tratamento clínico e a TARV, assim como ao pré-natal (COLMENERO *et al.*, 2020; KISIGO *et al.*, 2020).



Outro ponto fundamental se refere ao papel da criança no eixo familiar. A chegada de uma criança traz nova configuração aos laços afetivos, além da consolidação das relações familiares. A maternidade cria a expectativa de um local social seguro e aconchegante, que possibilita a mulher a vivência de suas atividades sociais e de lazer de modo mais restrito ao âmbito familiar (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI, 2020; COLMENERO *et al.*, 2020; DUVIVIER *et al.*, 2020).

O medo acerca do bem estar da criança se faz presente na vida das MVHIV, o que frequentemente está associado ao desconhecimento sobre formas de transmissão do vírus, fazendo com que se crie sentimentos de superproteção da criança (COLMENERO *et al.*, 2020; MPINGANJIRA *et al.*, 2020). A testagem da criança após o nascimento é recomendada e raramente não é realizada. Entretanto, as exceções requerem atenção da equipe assistencial, já que muitas vezes decorrem da negligência materna e são justificadas por crenças religiosas, esperança na cura ou medo do resultado diagnóstico. Pelos mesmos motivos, algumas mães não realizam o tratamento do filho de modo correto, o que pode contribuir para agravos à saúde da criança (DUVIVIER *et al.*, 2020).

O sigilo sobre a infecção é obrigação ética do profissional de saúde e impacta sobre a manutenção da rotina na vida de MVHIV uma vez que garanti-lo, contribui para promoção da autonomia e proteção da intimidade da pessoa que vive com o HIV. A garantia do sigilo é um direito previsto em lei: no código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, na Resolução nº 311, de 8 de fevereiro de 2007 (COFEN, 2007), nos princípios fundamentais da Constituição Brasileira de 1988 (BRASIL, 1988) e no Código Penal - Decreto - Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (BRASIL, 1940), qualificando como crime a violação do sigilo.

A falta de diálogo sobre sexualidade e contracepção e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, são condições que aumentam a vulnerabilidade de jovens, no geral, a ocorrência de gravidez não planejada ou coinfeções com outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (COLMENERO *et al.*, 2020; COMINS *et al.*, 2020; MAHAMBORO *et al.*, 2020). O diálogo sobre saúde sexual e reprodutiva pode contribuir para a prevenção da gravidez indesejada, assim como, para vivência da



sexualidade de modo seguro e consciente, principalmente entre a população adolescente que convive com HIV (COMINS *et al.*, 2020). A dificuldade de acesso a informações de qualidade sobre saúde sexual e reprodutiva é algo compartilhado entre adolescentes e MVHIV.

Associado à informação insuficiente e restrita, há a dificuldade de acesso a métodos contraceptivos diversos e a orientação sobre uso adequado. Tais dificuldades tornam comum a necessidade de negociação do uso do preservativo masculino, o que frequentemente é estressante e em vão (COMINS *et al.*, 2020; RAHMALIA *et al.*, 2020; WILSON *et al.*, 2020). Por conseguinte, a principal via de infecção entre mulheres se dá por relação sexual e a maioria das gestações acontecem de forma não planejada (RAHMALIA *et al.*, 2020).

A soropositividade impacta na vida sexual das mulheres, ocasionando mudanças na regularidade de atividades sexuais, diminuição da libido, ou até mesmo, abstenção, mesmo na presença do desejo. Fatores como a descoberta da doença, ausência de parceria sexual e medo de transmissão, somado ao auto preconceito e autopunição acarretam na alteração dos padrões de atividades sexuais (COLMENERO *et al.*, 2020).

O desconhecimento sobre a nova condição, pode contribuir para sobrecarga de emoções. Estas se tornam ainda mais intensas quando tal diagnóstico ocorre na gestação, gerando alta carga de estresse pela falta de compreensão sobre os reflexos da infecção e tratamento sobre o processo. A atuação da equipe multidisciplinar é fundamental como apoio e fonte de informações seguras e atualizadas, observado que, o abandono às consultas de pré-natal pode acarretar em prejuízo ao bem estar do binômio mãe-bebê, e constitui um potencial problema de saúde pública (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI; 2020; DUVIVIER *et al.*, 2020).

A ocorrência de violência, de qualquer natureza, afeta negativamente a saúde física, mental, sexual e reprodutiva das MVHIV, principalmente em um contexto de vulnerabilidade marcado pela descoberta do status sorológico (RAHMALIA *et al.*,



2020). A imagem das MVHIV como infratoras, promíscuas, impuras, marcadas com a condição de risco e segregadas a espaços restritos está presente no imaginário social (COLMENERO *et al.*, 2020). Quando a isso, associamos a maternidade na presença do HIV, instituem-se diversos sentimentos e desafios na vida da mulher e sua família, influenciando ou não o desejo em gestar filhos.

O estigma social perpassa os desejos dessas mulheres por filhos, devido a visão da infecção pelo HIV como uma doença sem cura e com chances de TV. Com base na visão social de que a maternidade de MVHIV é um ato de irresponsabilidade e egoísmo, muitas dessas mulheres abrem mão dos seus direitos reprodutivos, por medo de serem responsabilizadas caso ocorra a transmissão do vírus durante a gestação (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI, 2020; DUVIVIER *et al.*, 2020; HERNANDES *et al.*, 2019; MAHAMBORO *et al.*, 2020). Não é incomum que ao receber o diagnóstico, as MVHIV tenham sentimentos negativos e recorram a negação da condição sorológica. Neste contexto, a rede de apoio é fundamental para a saúde mental da MVHIV, reduzindo o risco de transtorno emocionais, como a depressão (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI, 2020; HERNANDES *et al.*, 2019; MAHAMBORO *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2019).

Embora a mortalidade relacionada à Aids tenha diminuído de 5,8 para 4,4 por 100.000 habitantes no Brasil (BRASIL, 2019), ainda hoje há forte associação imaginária entre infecção e morte iminente. Esta percepção se faz presente quando a mulher recebe o diagnóstico, ocasionando um confronto entre vida e morte em seu imaginário. Para as gestantes, este confronto aparece ainda associado ao medo de transmitirem ou não poderem cuidar do filho. Entretanto, após adequada abordagem assistencial, possibilita-se a ressignificação do diagnóstico, a partir da compreensão da doença e da TARV (COLMENERO *et al.*, 2020; HERNANDES *et al.*, 2019). Entretanto, ainda assim, algumas mulheres optam pela não adesão ao tratamento. Tal fato está relacionada a múltiplos fatores, como: desconforto pela terapia de longa duração, efeitos colaterais da TARV, falta de acesso à serviços próximos de suas residências, medo da quebra do sigilo, entre outros (MPINGANJIRA *et al.*, 2020).



A crença em uma divindade, na infecção pelo HIV como doença qualquer, e na esperança de cura, são algumas das estratégias adotadas para o enfrentamento do diagnóstico (SANTOS *et al.*, 2019). A adoção de estratégias de enfrentamento vão de encontro com a normalização de sentimentos de desesperança e ocorrência de depressão, apontados como comuns em MVHIV e, contribuem para o alcance de melhor qualidade de vida (HERNANSAIZ; TAPIA, 2020).

A vivência da gestação para MVHIV suscita uma série de questões e dilemas ligados a alterações em processos biológicos, emocionais, psicológicos e sociais. Tal situação tem grande influência emocional quando essas mulheres se deparam com a possibilidade de transmissão do vírus ou de enfrentar dificuldades na criação de vínculo afetivo com o filho (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI, 2020; COLMENERO *et al.*, 2020; COMINS *et al.*, 2020). Neste contexto, é de fundamental importância esclarecer as formas de transmissão, oferecer suporte emocional, psicológico e instrutivo, a fim de aliviar a sobrecarga de estresse e ansiedade, já que observa-se adesão maior ao tratamento e ao pré-natal, quando as mulheres estão equipadas com todas informações sobre a temática (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI, 2020; DUVIVIER *et al.*, 2020; HERNANSAIZ; TAPIA, 2020).

A amamentação consiste em um dos temas mais conflitantes para MVHIV. A TV pode ocorrer em diversos momentos, na gestação, no trabalho de parto, parto ou por meio do aleitamento materno. Estudos abordam que a amamentação é um ato que perpassa aspectos culturais, sociais e emocionais, tido como um dos maiores símbolos da maternidade e valorizado como um momento único, que consolida laços afetivos entre mãe e bebê, entre a população soronegativa. Por consequência, neste período surgem conflitos intensos, uma vez que, à revelia de todos esses aspectos, para as MVHIV, há restrição médica, contraindicando o aleitamento (CAVALCANTE *et al.*, 2021; COLMENERO *et al.*, 2020; DUVIVIER *et al.*, 2020; MPINGANJIRA *et al.*, 2020).

Devido ao impedimento da amamentação, em conflito com a simbologia do ato dentro a sociedade, muitas vezes por conta da não revelação de seu diagnóstico, as MVHIV são cobradas pela ausência da prática, sendo impelidas a elaborarem



discursos que justifiquem socialmente a ausência da amamentação. A criação de justificativas se torna necessário, uma vez que o não amamentar pode levantar suspeitas sobre a soropositividade aos olhos de familiares e amigos (CAVALCANTE *et al.*, 2021; DUVIVIER *et al.*, 2020).

Em relação ao aborto, observa-se que as MVHIV que recorreram ao aborto induzido, embora tenha a soropositividade importante papel para esta decisão, principalmente em um cenário de pouco conhecimento sobre a infecção, não o fizeram somente em decorrência do diagnóstico (CHIBANGO; MAHARAJ, 2018; WILSON *et al.*, 2020). Outros fatores, como a falta de estabilidade emocional, financeira e a descoberta recente do status sorológico foram apontados como determinantes da decisão. Muitas das mulheres que declararam o HIV como a principal razão para realização do aborto, tiveram outras gestações após o diagnóstico, o que sugere que o diagnóstico do HIV não influencia de modo pragmático o final da trajetória reprodutiva (CHIBANGO; MAHARAJ, 2018).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa de literatura permitiu considerar que a percepção de MVHIV brasileiras sobre maternidade é permeada por sentimentos ambíguos como esperança de que a criança seja um sinal de redenção e de motivação para viver e, medo, de não poder participar do futuro da criança ou de que esta sofra com estigma e preconceito, caso se infecte durante o processo de gestação. Respondendo à questão norteadora deste estudo, quando analisamos a percepção sobre a possibilidade de gerar filhos, observamos que dúvidas sobre a infecção, o medo do julgamento social e dos profissionais de saúde, a ansiedade que deriva da incerteza do futuro de sua saúde e da saúde de sua criança, são questões importantes que impactam a vida destas mulheres e contribuem para o aumento do estresse na vivência do processo de gestação. Entretanto, é importante considerar que, embora seja imensamente desafiador para as MVHIV brasileiras, o fato de conviver com o HIV não altera o desejo pela maternidade, na maioria dos casos.



A partir dos resultados observou-se que MVHIV têm dúvidas importantes sobre saúde reprodutiva e sexual relacionadas à infecção, porém, apresentam dificuldade em questionar e se expressar sobre estes temas, devido a percepção do estigma, do preconceito e medo de serem julgadas. A oferta de atendimento humanizado, a escuta qualificada sem julgamentos e a qualificação da assistência, livre de discriminação e preconceito, favorece a criação de um ambiente acolhedor para que a MVHIV manifeste seus desejos em relação a sexualidade e maternidade, possibilitando ao profissional promover gestão do cuidado adequada.

Estudos como este, que buscam a compreensão da percepção de MVHIV em diversas áreas de suas vidas são justificados, quando constatamos que a infecção transcende a biologia do corpo, e produz extensas e importantes repercussões na vida psicossocial. A análise compreensiva dos significados da feminização da infecção pelo HIV, principalmente pela repercussão de caráter social que a infecção acarreta na vida sexual e reprodutiva das mulheres, pode contribuir para redução do impacto negativo em sua qualidade de vida. A partir desta análise, podemos refletir sobre a importância de estudos qualitativos no campo da saúde pública, fornecendo dados para o embasamento da capacitação profissional, de modo a contribuir para a humanização do cuidado prestado.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Regina M.; PINHO, Adriana A.; SANTOS, Naila S.; VILLELA, Wilza V. Exploring the relationship between induced abortion and HIV infection in Brazil. **Reproductive Health Matters**, vol. 20, no. sup39, p. 80–89, 22 Jan. 2012. DOI: 10.1016/S0968-8080(12)39633-X. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23177683/>. Acesso em: 02 Jun. 2021

BERTAGNOLI, Marina Simões Flório Ferreira; FIGUEIREDO, Marco Antônio Castro. Gestantes Soropositivas ao HIV: Maternidade, Relações Conjugais e Ações da Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, vol. 37, no. 4, p. 981–994, Dec. 2017. DOI 10.1590/1982-3703004522016. Disponível em:



http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000400981&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 2 Jun. 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 91/2016, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº1 a 6/1994. n. 1, p. 496, 1988. Disponível em:

https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 20 Dec. 2021

BRASIL, Câmara dos Deputados. DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940. Emenda Constitucional nº 95 de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, n. 7, p. 187, 1940. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-norma-pe.html>. Acesso em: 20 Dec. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DCCI. Boletim Epidemiológico HIV / Aids | 2019. p. 72, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hivaids-2019>. Acesso em: 05 Jun. 2021

CABIESES, Báltica; SEPÚLVEDA, Camila; OBACH, Alexandra. Prevention of vertical transmission of hiv in international migrant women: Current scenario and challenges. **Revista Chilena de Pediatría**, vol. 91, no. 5, p. 672–683, 2020. DOI 10.32641/rchped.vi91i5.1784. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33399631/>. Acesso em: 24 Jun. 2021

CAVALCANTE, Maria Almerice Espíndula da Silva; RODRIGUES, Sueli Teresinha Cruz; SANTOS, Amuzza Aylla Pereira dos; SANCHES, Maria Elisângela Torres de Lima; ALVES, Siane Mariano; SANTOS, Larissa Thaís Omena dos; ALVES, Tayse

RC: 114567

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/conviver-com-hiv>



Lopes. The impact of HIV diagnosis on pregnancy or post birth and its effects on women's life: integrative literature review. **Research, Society and Development**, vol. 10, no. 3, p. e17010313157, 11 Mar. 2021. DOI 10.33448/rsd-v10i3.13157. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13157>. Acesso em: 18 Mar. 2021.

CHIBANGO, Vimbai; MAHARAJ, Pranitha. Men's and women's roles in decision making about abortion in the context of HIV. **The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care**, vol. 23, no. 6, p. 464–470, 2 Nov. 2018. DOI: 10.1080/13625187.2018.1541078. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13625187.2018.1541078?journalCode=iejc20>. Acesso em: 18 Jun. 2021.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2007. **Conselho Federal de Enfermagem**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html. Acesso em: 18 Jun. 2021

COLMENERO, Tomás Arias; MORENTE, Ma Ángeles Pérez; MORCILLO, Antonio Jesús Ramos; DÍAZ, Concepción Capilla; MARTÍNEZ, María Razafa; MONTORO, César Hueso. Experiences and attitudes of people with HIV/AIDS: A systematic review of qualitative studies. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, vol. 17, no. 2, p. 639, 2 Jan. 2020. DOI 10.3390/ijerph17020639. Disponível em: www.mdpi.com/journal/ijerph. Acesso em: 17 Jun. 2021.

COMINS, Carly A.; RUCINSKI, Katherine B.; BARAL, Stefan; ABEBE, Samuele A.; MULU, Andargachew; SCHWARTZ, Sheree R. Vulnerability profiles and prevalence of HIV and other sexually transmitted infections among adolescent girls and young women in Ethiopia: A latent class analysis. **PLoS ONE**, vol. 15, no. 5, p. e0232598, 1 May 2020. DOI 10.1371/journal.pone.0232598. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0232598>. Acesso em: 17 Jun. 2021.

RC: 114567

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/conviver-com-hiv>



DUVIVIER, Hélène; DECROO, Tom; NELSON, Aurélie; CASSIDY, Tali; MBAKAZ, Zodwa; DURAN, Laura Trivino; DE AZEVEDO, Virginia; SOLOMON, Suhair; VENABLES, Emilie. Knowledge transmission, peer support, behaviour change and satisfaction in post Natal clubs in Khayelitsha, South Africa: a qualitative study. **Reproductive Health**, vol. 17, no. 1, p. 107, 8 Dec. 2020. DOI 10.1186/s12978-020-00957-0. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00957-0>. Acesso em: 18 Jun. 2021.

EID, Ana Paula; WEBER, João Luis Almeida; PIZZINATO, Adolfo. Maternity and life plans among young people infected with HIV by vertical transmission. **Revista latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, vol. 13, no. 2, p. 937–950, 31 Jul. 2015. DOI 10.11600/1692715x.13227100214. Disponível em: http://revistalatinamericanaumanizales.cinde.org.co/?page_id=5086. Acesso em: 16 Jun. 2021

FARIA, Evelise Rigoni; PICCININI, Cesar Augusto. Representações maternas no contexto do HIV: Gestação ao segundo ano da criança. **Psicologia em Estudo**, vol. 20, no. 4, p. 625, 2015. DOI 10.4025/psicolestud.v20i4.28749. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/28749>. Acesso em: 10 Jun. 2021

FERNANDES, Petra Kelly Rabelo de Sousa; MIRANDA, Karla Corrêa Lima; RODRIGUES, Dafne Paiva; VASCONCELOS, Léa Dias Pimentel Gomes. Revelação diagnóstica para o HIV no pré-natal: dificuldades e estratégias de enfrentamento das mulheres. **Revista Enfermagem UERJ**, vol. 25, p. e12114, 2017. DOI 10.12957/reuerj.2017.12114. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-947661>. Acesso em: 10 Jun. 2021

GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez; CUNHA, Gilmara Holanda da; MACHADO, Márcia Maria Tavares. Dilemas e conflitos de ser mãe na vigência do HIV/Aids. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 63, no. 3, p. 371–376, Jun. 2010. DOI 10.1590/S0034-71672010000300004. Disponível em:

RC: 114567

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/conviver-com-hiv>



http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&%5Cnpid=S0034-71672010000300004. Acesso em: 01 Jun. 2021

GEERTZ, Clifford. **A Interpretação das Culturas**. 13^a. Rio de Janeiro: LTC, 2008. p.323/vol. 263. Disponível em: <http://orton.catie.ac.cr/cgi-bin/wxis.exe/?IsisScript=BIBA.xis&method=post&formato=2&cantidad=1&expresion=mfn=000243>.

GONÇALVES, Valéria Freire; TEIXEIRA, Danielle Queiroz; OLIVEIRA, Patricia Farias;; SOUSA, Taynná Holanda Sousa. Mulheres soropositivas para o HIV: Compreensão, Sentimentos e Vivência. **Rev Bras Promoc Saude**, vol. 26, no. 3, p. 281–289, 2013. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2918>. Acesso em: 18 Jun. 2021

HERNANDES, Cristiane Pimentel; ROCHA, Rafaela Kuczynski da; HAUSMANN, Andrey; APPELT, Jhenifer Bibiana; MARQUES, Cassiano de Mattos. Qualitative analysis of feelings and knowledge's about pregnancy and HIV in seropositive and seronegative pregnant women. **J. Health Biol. Sci. (Online)**, vol. 7, no. 1, p. 32–40, 2019. DOI 10.12662/2317-3076jhbs.v6i4.2211.p32-40.2019. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2211>. Acesso em: 16 Jun. 2021

HERNANSAIZ, Helena Garrido; TAPIA, Jesús Alonso. Predictors of anxiety and depression among newly diagnosed people living with HIV: A longitudinal study. **Scandinavian Journal of Psychology**, vol. 61, no. 5, p. 616–624, 1 Oct. 2020. DOI 10.1111/sjop.12621. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sjop.12621>. Acesso em: 21 Jun. 2021.

KISIGO, Godfrey A.; NGOCHO, James S; KNETTEL, Brandon A; OSHOSEN, Martha; MMBAGA, Blandina T; WATT, Melissa H. “At home, no one knows”: A qualitative study of retention challenges among women living with HIV in Tanzania. **PLOS ONE**, vol. 15, no. 8, p. e0238232, 27 Aug. 2020. DOI 10.1371/journal.pone.0238232. Disponível em:

RC: 114567

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/conviver-com-hiv>



<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0238232>. Acesso em: 21 Jun. 2021

LELLYAWATY, L. ASTUTI, Dhesi Ari; SATRIYANDARI, Yekti. The Pregnancy Experience Among Women With HIV: A Literature Review. **Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia**, vol. 7, no. 2, p. 118–126, 27 Mar. 2020. DOI: 10.21927/jnki.2019.7(2).118-126. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2019.7>. Acesso em: 18 Jun. 2021.

LIBERATI, Alessandro; ALTMAN, Douglas G.; TETZLAFF, Jennifer; MULROW, Cynthia; GØTZSCHE, Peter C.; IOANNIDIS, John P.A.; CLARKE, Mike; DEVEREAUX, P. J.; KLEIJNEN, Jos; MOHER, David. The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration. **Annals of Internal Medicine**, vol. 151, no. 4, p. W, 18 Aug. 2009. DOI 10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00136. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0895435609001802>. Acesso em: 12 Sep. 2018.

MAHAMBORO, Dionius B.; FAUK, Nelsensius K.; WARD, Paul R.; MERRY, Maria S.; SIRI, Theodorus A.; MWANRI, Lillian. HIV stigma and moral judgement: Qualitative exploration of the experiences of HIV stigma and discrimination among married men living with HIV in Yogyakarta. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, vol. 17, no. 2, p. 636, 2 Jan. 2020. DOI 10.3390/ijerph17020636. Disponível em: www.mdpi.com/journal/ijerph. Acesso em: 17 Jun. 2021.

MATÃO, Maria Eliane Liégio; MIRANDA, Denismar Borges; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima. Between desire , duty and fear of being a mother after HIV seropositivity. **Enfermería Global**, vol. 13, no. 34, p. 453–466, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-121747>. Acesso em: 18 Jun. 2021.



MEDEIROS, Diego da Silva; JORGE, Maria Salete Bessa. A invenção da vida na gestação: viver com HIV/aids e a produção do cuidado. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, no. 30, p. 242–261, 2018. DOI 10.1590/1984-6487.sess.2018.30.12.a. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1984-64872018000300242&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 1 Jun. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. Pesquisa Social : teoria, método e criatividade. **Editora Vozes**, Petrópolis, ed. 1ª re, p. 80, 2018.

MITCHELL, Elke; LAZUARDI, Elan; ANINTYA, Irma; ROWE, Emily; WHITFORD, Kate; WIRAWAN, Dewa N.; WISAKSANA, Rudi; SUBRANTO, Yanri W.; PRAMESWARI, Hellen D.; KALDOR, John; BELL, Stephen. A Qualitative Exploration of Family, Work, Community, and Health Service Influences on HIV Treatment Uptake and Adherence Among Female Sex Workers in Three Cities in Indonesia. **AIDS Education and Prevention**, vol. 32, no. 3, p. 243–259, 4 Jun. 2020. DOI 10.1521/aeap.2020.32.3.243. Disponível em: <https://guilfordjournals.com/doi/abs/10.1521/aeap.2020.32.3.243>. Acesso em: 17 Jun. 2021.

MONTEIRO, Simone; VILLELA, Wilza; FRAGA, Livia; SOARES, Priscilla; PINHO, Adriana. A dinâmica da produção de estigma relacionado à AIDS entre gestantes vivendo com HIV/AIDS no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 32, no. 12, p. 1–11, 2016. DOI 10.1590/0102-311X00122215. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016001205001. Acesso em: 21 Jun. 2021

MORGAN, Laura; CARRIER, Judith; EDWARDS, Deborah. Men's perceptions of the impact of the physical consequences of radical prostatectomy on their quality of life: a qualitative systematic review protocol. **The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports**, vol. 13, no. 12, p. 37–46, 2016. DOI 10.11124/jbisrir-2015-2408. Disponível em:

RC: 114567

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/conviver-com-hiv>



<http://joannabriggslibrary.org/index.php/jbisrir/article/view/2408%5Cn>. Acesso em: 05 Jan. 2021.

MOURA, Edilene Lins de; PRAÇA, Neide de Souza. Transmissão vertical do HIV: expectativas e ações da gestante soropositiva. **Revista Latino-am Enfermagem**, vol. 14, no. 3, p. 405–413, 2006. DOI 10.1590/S0104-11692006000300015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000300015&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 03 Mar. 2021.

MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; LIMA, Danielle Moreira de Castro; SILVA, Raimunda Magalhães da. Aspectos sexuais e perspectivas reprodutivas de mulheres com HIV/aids, o que mudou com a soropositividade. **Revista Cubana de Enfermeria**, vol. 28, no. 1, p. 37–48, 2012. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192012000100005&lng=es&nrm=iso&lng=pt. Acesso em: 3 Jun. 2020.

MPINGANJIRA, S.; TCHERENI, T.; GUNDA, A.; MWAPASA, V. Factors associated with loss-to-follow-up of HIV-positive mothers and their infants enrolled in HIV care clinic: A qualitative study. **BMC Public Health**, vol. 20, no. 1, p. 298, 6 Dec. 2020. DOI 10.1186/s12889-020-8373-x. Disponível em: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s12889-020-8373-x>. Acesso em: 17 Jun. 2021.

NASCIMENTO, Cristiane Silva; NERY, Inez Sampaio; RODRIGUES, Ivalda Silva; CARVALHO PEREIRA, Livia; SILVA RODRIGUES, Ivalda; MAYRA BEZERRA, Myrna; SEPÚLVEDA GOMES, Ivanilda. Desejo de maternidade frente ao diagnóstico de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. **Revista Baiana de Enfermagem**, vol. 27, no. 3, p. 239–248, 2013. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=108774174&lang=es&site=ehost-live>. Acesso em: 18 Jun. 2021.



NEVES, Lis Aparecida de Souza; GIR, Elucir. Crenças das mães soropositivas ao HIV acerca da transmissão vertical da doença. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 14, no. 5, p. 781–788, Oct. 2006. DOI 10.1590/S0104-11692006000500021. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000500021&lng=en&tlng=en. Acesso em: 03 Jun. 2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Mulheres e Saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã. **Organização Mundial de Saúde**, p. 112, 2009.

PINTO, Margaret Daros; MAIA, Gabriela Nunes; PEREIRA, Marco Daniel; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro. Mães adolescentes que vivem com o HIV: uma investigação qualitativa sobre a “Constelação da Maternidade”. **Psicol. clin.**, vol. 29, no. 3, p. 381–401, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-56652017000300003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 May 2020.

PREUSSLER, Gisele Maria Inchauspe;; EIDT, Olga Rosaria. Vivenciando as adversidades do binômio gestação e hiv/aids. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, vol. 28, no. 1, p. 117–125, 2007. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4707>. Acesso em: 03 May. 2021

RAHMALIA, Annisa; POHAN, Mawar Nita; WISAKSANA, Rudi; LAGA, Marie; GRIETENS, Koen Peeters. “No good man will ever want me”. How structural social inequality increases women’s vulnerability to HIV transmission: a qualitative study from Bandung, Indonesia. **AIDS Care**, , p. 1–8, 4 Aug. 2020. DOI 10.1080/09540121.2020.1801980. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=caic20>. Acesso em: 17 Jun. 2021.

ROMANELLI, Roberta M C; CARDOSO, Carolina S; LIN, Elisa; GOULART, Lúcia H F; AMÉLIA, Regina; AGUIAR, L P; PINTO, Jorge A. Experiências referentes à

RC: 114567

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/conviver-com-hiv>



contracepção por mulheres sabidamente infectadas pelo HIV que engravidam. **DST – J bras Doenças Sex Transm**, vol. 19, no. 1, p. 16–21, 2007. Disponível em: <http://cpa.sites.uff.br/wp-content/uploads/sites/303/2018/01/r19-1-2007-3.pdf>. Acesso em: 18 Jun. 2021.

SANT'ANNA, Ana Carolina Cunha; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Efeitos da condição sorológica sobre as escolhas reprodutivas de mulheres HIV positivas. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, vol. 22, no. 2, p. 244–251, 2009. DOI 10.1590/S0102-79722009000200011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722009000200011&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 05 Jun. 2021.

SANT'ANNA, Ana Carolina Cunha; SEIDL, Eliane Maria Fleury; GALINKIN, Ana Lúcia. Mulheres, soropositividade e escolhas reprodutivas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, vol. 25, no. 1, p. 101–111, 2008. DOI 10.1590/S0103-166X2008000100010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000100010. Acesso em: 03 Jun. 2021.

SANTOS, Shirlei Ferreira Filgueiras dos; BISPO JÚNIOR, José Patrício. DESEJO DE MATERNIDADE ENTRE MULHERES COM HIV/AIDS. **Revista Baiana de Saúde Pública**, vol. 34, no. 2, p. 299, 2011. DOI 10.22278/2318-2660.2010.v34.n2.a36. Disponível em: <http://www.rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/36>. Acesso em: 03 May. 2021

SANTOS, Francisco Dimitre Rodrigo Pereira; AMARAL, Leila Rute Oliveira Gurgel do; SANTOS, Marta Azevedo dos; FERREIRA, Adriana Gomes Nogueira; MOURA, Jónata Ferreira de; BRITO, Letícia Bezerra. Repercusiones de la espiritualidad en la vida de las mujeres que viven con el VIH. **Revista Cuidarte**, vol. 10, no. 3, p. 1–12, 13 Sep. 2019. DOI 10.15649/cuidarte.v10i3.711. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1094646>. Acesso em: 01 Jun. 2021



SANTOS, Walterlânia Silva; MEDEIROS, Marcelo; MUNARI, Denize Bouttelet; OLIVEIRA, Nunila Ferreira; MACHADO, Ana Rita Marinho. A Gravidez e a Maternidade na vida de mulheres após o diagnóstico do HIV/AIDS. **Ciência, Cuidado E Saúde**, vol. 11, no. 2, p. 250–258, 2012. DOI 10.4025/cienccuidsaude.v11i2.10476. Disponível em:

<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10476>.

Acesso em: 06 Jan. 2021.

SILVA, Neide Emy Kurokawa; ALVARENGA, Augusta Thereza; AYRES, José Ricardo C. M. Aids e gravidez: os sentidos do risco e o desafio do cuidado. **Revista de Saúde Pública**, vol. 40, no. 3, p. 474–481, 2006. DOI 10.1590/S0034-89102006000300016. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-89102006000300016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

[89102006000300016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-89102006000300016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 03 Jun. 2021.

SILVEIRA, Marysabel Pinto Telis; SILVEIRA, Mariângela Freitas; MÜLLER, Cristina Heloisa. Qualidade de vida de gestantes vivendo com HIV/Aids. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, vol. 38, no. 5, p. 246–252, 2016. DOI 10.1055/s-0036-1584164. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032016000500246&script=sci_arttext. Acesso em: 18 Jun. 2021.

SPINDOLA, Thelma; DANTAS, Karla Temístocles Brito; CADAVEZ, Natália Fernanda Vitipó; FONTE, Vinícius Rodrigues Fernandes; OLIVEIRA, Denize Cristina. Maternity perception by pregnant women living with HIV. **Investigación y Educación en Enfermería**, vol. 33, no. 3, p. 440–448, 2015. DOI 10.17533/udea.iee.v33n3a07. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000300007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 08 Jun. 2020

TEIXEIRA, Luciana Barcellos; PILECCO, Flávia Bulegon; VIGO, Álvaro; DE DRACHLER, Maria Lourdes; DE LEITE, José Carlos Carvalho; KNAUTH, Daniela Riva. Factors associated with post-diagnosis pregnancies in women living with HIV in the south of Brazil. **PLoS ONE**, vol. 12, no. 2, 1 Feb. 2017. DOI

RC: 114567

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/conviver-com-hiv>



10.1371/journal.pone.0172514. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28222175/>. Acesso em: 29 May 2020.

VASCONCELOS, Simone Gonçalves; GALVÃO, Marli Teresinha Gimeniz; AGUIAR, Maria Isis Freire;; BRAGA, Violante Augusta Batista. A percepção das gestantes ao lidar com a infecção pelo HIV? estudo exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**, vol. 5, no. 1, p. 1–12, 2006. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/prINTERfriendly/491/112>. Acesso em: 17 May. 2020.

VILLELA, Wilza Vieira; BARBOSA, Regina Maria; PORTELLA, Ana Paula; OLIVEIRA, Luzia Aparecida de. Motivos e circunstâncias para o aborto induzido entre mulheres vivendo com HIV no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 17, no. 7, p. 1709–1719, Jul. 2012. DOI 10.1590/S1413-81232012000700009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700009. Acesso em: 16 Jun. 2021

WILSON, Andrea; MUSYOKI, Helgar; AVERY, Lisa; CHEUK, Eve; GICHANGI, Peter; BHATTACHARJEE, Parinita; MUSIMBE, Janet; LEUNG, Stella; BLANCHARD, James; MOSES, Stephen; MISHRA, Sharmistha; BECKER, Marissa. Sexual and reproductive health among adolescent girls and young women in Mombasa, Kenya. **Sexual and Reproductive Health Matters**, vol. 28, no. 1, p. 1749341, 1 Jan. 2020. DOI 10.1080/26410397.2020.1749341. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=zrhm21>. Acesso em: 18 Jun. 2021.

WOLFGANG, Simone M; PORTINARI, Denise B; FERREIRA, Patricia Castro. Campanhas educacionais de prevenção ao HIV no Brasil de 1987 a 2002. **RECITE - Revista Carioca de Ciência Tecnologia e Educação**, vol. 2, no. 1, 2017. DOI 10.17648/2596-058X-recite-v2n1-4. Disponível em: <https://recite.unicarioca.edu.br/rccte/index.php/rccte/article/view/12>. Acesso em: 03 Jun. 2021.

RC: 114567

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/conviver-com-hiv>



ZIHLMANN, Karina Franco; ALVARENGA, Augusta Thereza de. Que desejo é esse? Decisões reprodutivas entre mulheres vivendo com HIV/Aids sob o olhar da psicanálise. **Saúde e Sociedade**, vol. 24, no. 2, p. 633–645, 2015. DOI 10.1590/S0104-12902015000200019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902015000200633&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 06 May. 2020.

Enviado: Outubro, 2021.

Aprovado: Maio, 2022.