



DIE WAHRNEHMUNG, EINE MUTTER ZU SEIN UND MIT HIV ZU LEBEN: EINE LITERATURÜBERSICHT

INTEGRATIVE ÜBERPRÜFUNG

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

LIMA, Cindy Ferreira. Et al. **Die Wahrnehmung, eine Mutter zu sein und mit HIV zu leben: eine Literaturübersicht.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Jahr. 07, Hrsg. 05, Bd. 05, p. 05-42. Mai 2022. ISSN: 2448-0959, Zuganglink: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>

ZUSAMMENFASSUNG

Die Entdeckung der Seropositivität durch das Humanes Immunschwäche-virus (HIV) bringt eine Reihe signifikanter biopsychosozialer Auswirkungen mit sich, die den Lebenskontext der Menschen beeinflussen. Eine Frau in einer patriarchalischen Gesellschaft zu sein, bringt enorme Herausforderungen mit sich, wenn wir eine HIV-Infektion damit in Verbindung bringen, ist es möglich, das Auftreten von Problemen im Zusammenhang mit Stigmatisierung und Vorurteilen zu beobachten. Das Thema Mutterschaft ist allgegenwärtig, wenn wir über die gesellschaftliche Rolle der Frau nachdenken, jedoch hat die Feminisierung der Infektion auch in diesem Szenario Auswirkungen. Der Wunsch nach Mutterschaft und das Erleben von Sexualität sind unabhängig vom serologischen Status von wichtigen soziokulturellen Themen geprägt. Darauf aufbauend wurde die folgende Leitfrage erarbeitet: Wie nehmen brasilianische Frauen, die mit HIV leben, die Mutterschaft und die Möglichkeit, Kinder zu bekommen, gemäß der veröffentlichten Literatur wahr? Durch diese Frage war

¹ Meister ein Wissenschaft (UNIFESP). Bachelor in Geburtshilfe (USP) und Biowissenschaften (UNIP). ORCID: 0000-0002-4578-2224.

² Bachelor in Geburtshilfe (EACH-USP). ORCID: 0000-0003-3051-7484.

³ Bachelor-Student in Geburtshilfe (EACH-USP). ORCID: 0000-0003-3051-7484.

⁴ Promotion in Naturwissenschaften (EEUSP). Bachelor ein Pflege (UFU). ORCID: 0000-0003-3383-1540.

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



das Ziel dieser Studie, die Wahrnehmung von Frauen, die mit HIV leben, über Mutterschaft und die Möglichkeit, Kinder zu haben, im brasilianischen Kontext aus der veröffentlichten Literatur zu erfahren. Als Methodik wurde eine integrative Literaturrecherche übernommen, die Artikel in portugiesischer, englischer und spanischer Sprache umfasst, die zwischen 2006 und 2018 in den Datenbanken LILACS, SciELO, SCOPUS, SCIENCE DIRECT und WEB OF SCIENCE veröffentlicht wurden. Bei der Suche nach Artikeln wurden 311 Manuskripte identifiziert, von denen 28 gemäß den Auswahlkriterien eingeschlossen wurden: Studien mit seropositiven Frauen im gebärfähigen Alter, die sich in medizinischer Nachsorge befinden, mit einem Thema im Zusammenhang mit Mutterschaft. Die Analyse der Ergebnisse ermöglichte die Definition von fünf thematischen Kategorien: Sozioökonomischer Überblick über die Stichprobe; Familienbeziehung; Schwachstellen im Zusammenhang mit einer positiven HIV-Diagnose; Gefühle in Bezug auf das Erleben der Mutterschaft; HIV-positive Frauen und Schwangerschaftsabbruch. Basierend auf den Ergebnissen gehen wir davon aus, dass die Wahrnehmung der Mutterschaft für Frauen mit HIV von zweideutigen Gefühlen wie Angst und Hoffnung durchdrungen ist und dass die Möglichkeit, Kinder zu haben, von Zweifeln durchdrungen ist. Unzureichendes Wissen über die Infektion und unzureichende professionelle Unterstützung tragen zur Unsicherheit der Frauen bei ihren reproduktiven Entscheidungen bei. Eine aktuelle, umfassende und einladende Gesundheitsversorgung kann die Autonomie und Sicherheit für HIV-positive Frauen in Bezug auf ihre Entscheidungen und ihre reproduktive Gesundheit fördern.

Schlüsselwörter: Humanes Immunschwäche-virus, Sexualität, Frauen, Reproduktive Gesundheit, Literaturübersicht.

1. EINLEITUNG

Die Infektion mit dem Humanes Immunschwäche-virus (HIV) ist Gegenstand mehrerer Aufklärungskampagnen zu Prävention und antiretroviralen Therapien (ART), die kostenlos von Gesundheit Unic-System (SUS) angeboten werden.



Trotzdem bleibt seine Epidemie ein Problem der öffentlichen Gesundheit in Brasilien (WOLFGANG; PORTINARI; FERREIRA, 2017).

Etwa 37 Millionen Menschen leben weltweit mit dem Humanes Immunschwächevirus (HIV), mehr als die Hälfte davon Frauen (WILSON et al., 2020), meist jung, heterosexuell und in stabilen affektiv-sexuellen Beziehungen (RAHMALIA et al., 2020). In diesem Szenario gibt die Feminisierung der Infektion Anlass zur Sorge (COMINS et al., 2020), insbesondere wenn wir analysieren, dass die meisten Präventivmaßnahmen und die Virusverfolgung mit einer Schwangerschaft verbunden sind (KISIGO et al., 2020).

Das Thema Mutterschaft ist allgegenwärtig, wenn wir über die gesellschaftliche Rolle der Frau nachdenken, jedoch hat die Feminisierung der Infektion auch in diesem Szenario Auswirkungen. Der Wunsch nach Mutterschaft und das Erleben von Sexualität sind von wichtigen soziokulturellen Themen geprägt, die eine Reflexion erfordern, dass das Leben mit HIV den Wunsch, Mutter zu sein, nicht aufhebt (KISIGO et al., 2020). Aus dieser Perspektive ist die Prävention der vertikalen Übertragung (TV) ein herausforderndes Thema, das globale Gesundheitsmaßnahmen erfordert, bei denen soziale, kulturelle und geschlechtsspezifische Dimensionen berücksichtigt werden, da sie transversal zur HIV-Infektion sind (CABIESES; SEPULVEDA; OBACH, 2020).

Aktives Zuhören und Willkommen heißen von Frauen, die mit HIV leben (MVHIV) über ihre Zweifel und Ängste im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft kann das Risiko einer TV sowie die Beeinträchtigung der Gesundheit des Binomials minimieren. In diesem Sinne ist die Qualifizierung professioneller Unterstützung für positive Ergebnisse bei Schwangerschaft, Geburt und Geburt in dieser Population unerlässlich (MPINGANJIRA et al., 2020).

Die Berufserfahrung im Gesundheitswesen hat empirisch belegt, dass selbst in Einrichtungen, die auf die Überwachung und Behandlung von MVHIV spezialisiert sind, die sexuelle und reproduktive Gesundheit vernachlässigt und Fragen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft verschleiert werden. Die



Arbeit der Fachleute richtet sich auf die Verhinderung der Übertragung auf Dritte und die Medikalisierung des Einzelnen zu Lasten der umfassenden Versorgung und der Transversalität des Themas sexuelle und reproduktive Gesundheit.

Die Durchführung der vorliegenden Übersichtsstudie wurde durchgeführt, um die Erfahrungen der Erstautorin beim Aufbau ihres Promotionsprojekts zu unterstützen, und zielt darauf ab, aus der veröffentlichten Literatur die Wahrnehmung von Frauen, die mit HIV leben, über Mutterschaft und die Möglichkeit, Kinder zu zeugen, zu erfahren, im brasilianischen Kontext. Um das Ziel zu erreichen, wurde die folgende Leitfrage angenommen: Wie nehmen brasilianische Frauen, die mit HIV leben, die Mutterschaft und die Möglichkeit, Kinder zu bekommen, gemäß der veröffentlichten Literatur wahr? Wir versuchen, aus der Synthese der in der Literatur vorhandenen Daten Überlegungen anzustellen, um das Thema hervorzuheben, dass auch nach 40 Jahren Pandemie so aktuell bleibt. Die Herangehensweise an dieses Thema zielt darauf ab, zur Stärkung und Humanisierung der Gesundheitsversorgung für MVHIV beizutragen, die selbst innerhalb der Gesundheitsdienste immer noch unter Stigmatisierung und Vorurteilen leiden.

2. ENTWICKLUNG

2.1 METHODIK

Dies ist eine integrative Literaturrecherche, die auf der Grundlage der Empfehlungen der Prisma Statement (LIBERATI et al., 2009) und des von Morgan et al. (2016) vorgeschlagenen Protokolls strukturiert ist.

Die Artikelübersicht umfasste Studien mit qualitativer Methodik in portugiesischer, englischer und spanischer Sprache, die zwischen 2006 und 2018 veröffentlicht wurden und deren Teilnehmerinnen Frauen im gebärfähigen Alter zwischen 15 und 49 Jahren (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2009), HIV-positiv und unter ärztliche Überwachung. Die untersuchten Datenbanken, definiert durch den Umfang der Veröffentlichungen im brasilianischen akademischen Szenario, waren die Lateinamerikanische und karibische Literatur in den Gesundheitswissenschaften



(LILACS), die Scientific Electronic Library Online (SciELO), ScienceDirect, Scopus und das Web of Science. Die Befragung wurde zwischen September 2019 und Februar 2020 mit den Deskriptoren "HIV/Aids", "Vertikale Übertragung", "Schwangerschaft", "Mutterschaft" und "qualitativ" durchgeführt. Nur der boolesche Operator AND wurde zusammen mit den Deskriptoren verwendet, um die Beziehung zwischen ihnen zu identifizieren.

Tabelle 1. Assoziationen von Deskriptoren, die in der anfänglichen Suchstrategie für Artikel und Ergebnisse nach Datenbank verwendet wurden. Sao 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

Quelle: Eigene Ausarbeitung.

In der ersten Suche, die darauf abzielte, die Breite des Themas zu überprüfen, wurden 1433 Artikel identifiziert. Nachfolgende Recherchen aggregierten den Deskriptor "qualitativ" in allen Kombinationen, um nur Studien mit diesem Ansatz zu erhalten.



Tabelle 2. Assoziationen von Deskriptoren, die in der Suchstrategie für Artikel mit einem qualitativen methodischen Ansatz verwendet werden, und Ergebnisse nach Datenbank. Sao Paulo, 2020.

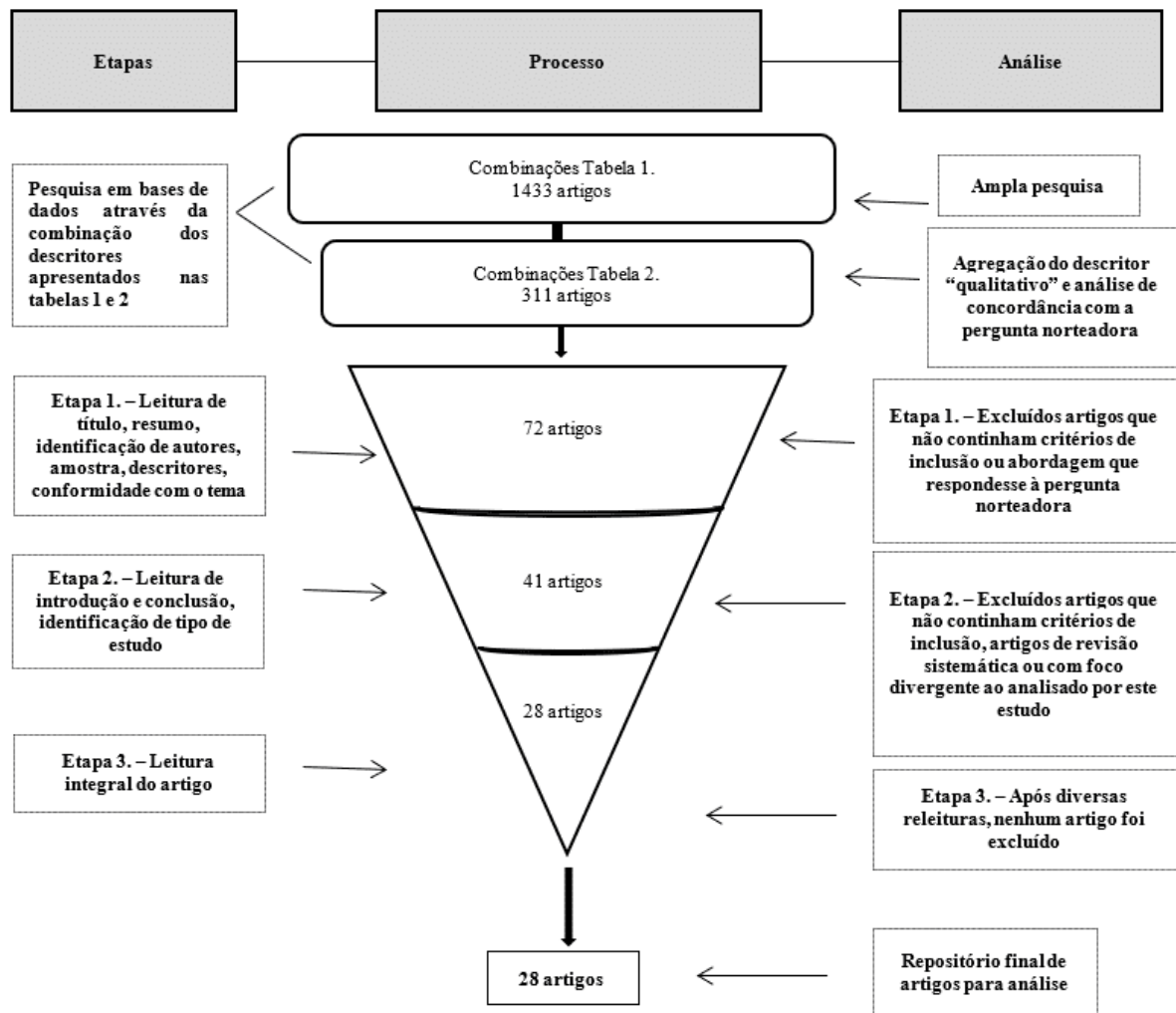
DESCRITORES	LILACS	SciELO	SCOPUS	SCIENCE DIRECT	WEB OF SCIENCE	DUPLICIDADES*
HIV/Aids AND Gravidez AND Maternidade AND Qualitativo	6	0	0	19	0	1
HIV/Aids AND Maternidade AND Qualitativo	7	4	1	23	0	1
HIV/Aids AND Gravidez AND Qualitativo	32	12	8	115	4	7
HIV/Aids AND Transmissão Vertical AND Qualitativo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

**Doppelte Artikel wurden von der Gesamtzahl der gefundenen Artikel abgezogen.*

Quelle: Eigene Ausarbeitung.

Zur Auswahl der Studien erarbeitete Gutachter 1 die Suchstrategien sowie die Reihenfolge der Suchbegriffe, die von Gutachter 2 und 3 validiert wurden. In diesem Schritt führten Gutachter 1 und 2 die Lektüre und Analyse der Titel und Abstracts der durch abgerufene Artikel. Nach Einfügung des qualitativen Deskriptors wurden 311 Artikel einem ersten Screening unterzogen und 239 Studien wurden aufgrund von Duplizität und/oder Widersprüchlichkeit mit dem Ziel dieses Reviews und seinen Einschlusskriterien ausgeschlossen. Weiterhin wurden 72 Artikel einer verfeinerten Analyse bis zur Zusammenstellung der endgültigen Probe unterzogen.

Abbildung 1. Flussdiagramm des Auswahlprozesses von Artikeln für die integrative Überprüfung, einschließlich der Beschreibung der befolgten Schritte und der in jeder Phase durchgeführten Analyse. Sao Paulo, 2020.



Quelle: Eigene Ausarbeitung.

In Schritt 1 wurden die 72 Artikel nach Titel und Abstract analysiert, wobei Autoren, Muster, Deskriptoren und Ähnlichkeit mit dem Thema dieser Forschung identifiziert wurden, wobei diejenigen ausgeschlossen wurden, die nicht dem vorgeschlagenen Ziel entsprachen.

In Schritt 2 analysierten Gutachter 1 und 2 die Einleitung und den Schluss von 41 Artikeln, ohne Übersichtsstudien, da diese keine Primärdaten enthielten und solche,



die sich nicht oder nur oberflächlich/sekundär an das interessierende Thema annäherten.

Für Schritt 3 blieben 28 Artikel von beiden Gutachtern aus dem vorherigen Schritt zum vollständigen Lesen eingereicht, mit Betonung auf den präsentierten Ergebnissen und direktem Bezug zum Ziel dieser Untersuchung. Studien, die in diesem Stadium zu Meinungsverschiedenheiten führten, wurden zur Analyse an Gutachter 3 übermittelt. Zweifel wurden diskutiert und Unstimmigkeiten oder Einwände im Konsens gelöst, wodurch der Prozess mit 28 Artikeln endete, die die endgültige Stichprobe bildeten (Diagramm 1).

Tabelle 1. Beschreibung der Studien, die in den integrativen Review eingeschlossen wurden, nach Veröffentlichungsjahr, Land, in dem die Forschung entwickelt wurde, Autoren, Zielen und Art der Studie. Sao Paulo, 2020.

Autor	Land	Ziele	Eine Art Studium	Wichtigste Schlussfolgerungen
(SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016)	Brasilien	Bewertung der Lebensqualität schwangerer Frauen mit positiver HIV-Serologie durch das Target Quality of Life (HAT-QoL)-Instrument.	Querschnittsstudie.	Die Lebensqualität wird zunehmend als Bewertung des klinischen Ergebnisses verwendet, die Ergebnisse dieser Studie tragen zur Etablierung von Interventionen bei, die auf den Bedürfnissen schwangerer Frauen mit HIV basieren.



(MOURA; LIMA; SILVA, 2012)	Kuba	Sexuelle Aspekte und reproduktive Perspektiven von Frauen mit HIV/AIDS kennen und überprüfen, was sich mit Seropositivität geändert hat.	Feldforschung g.	Verbessern Sie das Verständnis der sexuellen und reproduktiven Aspekte von MVHIV/AIDS, die von der Präkonzeption über die Schwangerschaftsvorsorge, die Entbindung und das Wochenbett eine spezifische Betreuung durchlaufen, um die wirklichen Bedürfnisse dieser Frauen zu berücksichtigen.
(NASCIMENTO et al., 2013)	Brasilien	Den Wunsch nach Mutterschaft angesichts der Diagnose des erworbenen Immunschwäche-syndroms zu beschreiben; Diskutieren Sie das Wissen, den Wunsch nach	Beschreibende Studie.	Krankenschwestern müssen die Pflege für diese Frauen verbessern, da sie eine vollständige Überwachung benötigen, um das Risiko einer vertikalen Übertragung des Virus zu verringern



		Mutterschaft von Frauen über HIV und die Rolle von Angehörigen der Gesundheitsberufe bei der Unterstützung dieser Frauen.		und eine bessere Lebensqualität zu erreichen.
(PREUSSLER ; EIDT, 2007)	Brasilien	Um die Widrigkeiten zu identifizieren, denen Mütter ausgesetzt sind, wenn sie mit einer binomialen Schwangerschaft und HIV/AIDS konfrontiert sind.	Beschreibende Studie.	Es war offensichtlich, dass eine Schwangerschaft mit HIV/AIDS einzigartige Momente in ihrem Leben darstellte, die mehrere existenzielle Herausforderungen auslösten.
(MONTEIRO et al., 2016)	Brasilien	Die Beziehung zwischen AIDS-bezogener Stigmatisierung und den sozialen Prozessen verstehen, die zu Diskriminierung vor der Diagnose bei schwangeren Frauen führen, die	Querschnittsstudie.	Die Ergebnisse dieser Studie ermöglichen es uns, über die Dynamik der Produktion von Stigmatisierung im Zusammenhang mit HIV bei Frauen nachzudenken und einige Hinweise zu



		mit HIV/AIDS in Rio Janeiro, Brasilien, leben.		geben, wie damit umgegangen werden kann. Bekämpfen Sie die Faktoren, die sie nähren, wie sozioökonomische Ungleichheit und Geschlechterungleichheit sowie Tabus und Vorurteile in Bezug auf Sexualität, und entwickeln Sie spezifische individuelle Maßnahmen, um Frauen dabei zu helfen, ohne Einschränkungen mit dem Leben mit HIV/AIDS umzugehen.
(PINTO et al., 2017)	Brasilien	Untersuchung der zentralen Themen, die sich auf die von Stern (1997) vorgeschlagene MC beziehen, bei jugendlichen Müttern, die mit	Deskriptiv – explorative Studie.	Die Erfahrungen von jugendlichen Müttern scheinen im Allgemeinen positiv für die psychische Umstrukturierung gewesen zu sein,



		HIV leben.		die die Mutterschaft erfordert. Es wurde festgestellt, dass diese Mütter erhebliche psychische Leiden zeigten, als sie erfuhren, dass sie mit HIV infiziert waren, ein Zustand, der immer noch von erheblicher Stigmatisierung gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erzeugte diese Realität Angst und Furcht vor der Übertragung des Virus auf das Baby und löste eine Reihe besonderer Sorgfalt aus, sowohl in Bezug auf ihre Einstellungen als Betreuer als auch in der Beziehung zu den Menschen, die ihre Unterstützungsmatr
--	--	------------	--	--



				ix bilden.
(VASCONCELOS et al., 2006)	Vereinigtes Königreich	Um die Gefühle zu verstehen, die schwangere Frauen mit HIV erfahren.	Deskriptiv – explorative Studie.	Die Ergebnisse dieser Studie ermöglichen ein besseres Verständnis der Gefühlsdynamik schwangerer Frauen, die mit HIV leben. Bei den Teilnehmenden war die Schwangerschaft zwar nicht geplant, aber die Bedeutung des Kindes ist für sie unverkennbar: Es steht für den Kampf gegen den Tod und die Hoffnung auf ein Weiterleben.
(GONÇALVES et al., 2013)	Brasilien	Verstehen Sie die Gefühle von Frauen mit HIV, betonen Sie die Bedeutung von schwanger sein und nicht stillen können, sowie die Erfahrung in Bezug	Beschreibende Studie.	Die Frauen befanden sich aufgrund der Ungewissheit über die Übertragung der Krankheit auf das Kind und der sozialen Stigmatisierung,



		auf die Verfahren zur Hemmung der Laktation.		Trägerinnen des Virus zu sein, in einem emotionalen und sozialen Konflikt.
(ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015)	Kolumbien	Wissen, wie MVHIV/Aids ihren Fortpflanzung Entscheidungen Bedeutung verleihen, sowie ihr unbewusstes Verlangen charakterisieren.	Mündlich überlieferte Geschichte.	Die Reden der Befragten zeigten Widersprüche und ihre Fortpflanzungs Entscheidungen sind von einer unbewussten Logik geleitet, und die Schwangerschaft hat in diesem Zusammenhang die Funktion der narzisstischen Wiederherstellung, deren Ziel es ist, einen seronegativen Nachwuchs zu erzeugen. Ein weiterer Widerspruch besteht darin, dass die Befragten die Fortpflanzung Entscheidungen anderer HIV-



				positiver Frauen als "Wahnsinn" oder "Verantwortungslosigkeit" bewerten, während sie ihre eigenen Entscheidungen rechtfertigen und versuchen, Verantwortung für ihr unbewusstes Verlangen zu übernehmen.
(GALVÃO; CUNHA; MACHADO, 2010)	Brasilien	Die Dilemmata und Konflikte zu erfassen, die Frauen aufgedeckt haben, die während der HIV/AIDS-Infektion geboren haben.	Beschreibende Studie.	Zweifel und Ungewissheiten erzeugen Angst und lösen bei diesen Frauen Müttern den übermäßigen Schutz des Kindes aus, das unter HIV-Exposition geboren wurde. Eine weitere Tatsache, die in dieser Studie beobachtet wurde, war das mangelnde Wissen der Frauen über den idealen Zeitpunkt für die



				<p>Empfängnis und die erforderliche Sorgfalt zur Kontrolle der HIV-Infektion während der Schwangerschaftsvorsorge, der Geburt und der Zeit nach der Geburt. Abschließend lässt sich Folgendes nachvollziehen: Frauen, insbesondere solche, die HIV-positiv schwanger waren, bleiben während des Mutterschaftsprozesses ängstlich.</p>
(MOURA; PRAÇA, 2006)	Brasilien	Identifizieren Sie die Erwartungen der HIV-positiven schwangeren Frau in Bezug auf die Schwangerschaft und das Kind, das sie bekommen wird; um zu überprüfen, ob ihre	Beschreibende Studie.	Es wird der Schluss gezogen, dass es notwendig ist, Gesundheitsleitlinien für Frauen umzusetzen, wobei der Schwerpunkt auf der Mutter-Kind-Übertragung von HIV/AIDS liegt.



		Erwartungen während dieser Phase des Schwangerschafts-Puerperal-Zyklus zu Handlungen führen.		
(NEVES; GIR, 2006)	Brasilien	Um die Überzeugungen zu identifizieren, die die Einhaltung von prophylaktischen Maßnahmen der vertikalen Übertragung von Müttern mit HIV beeinflussen.	Beschreibende Studie.	Die Identifizierung von Überzeugungen und das Verständnis, wie sie das menschliche Verhalten angesichts eines Gesundheitsproblems beeinflussen, kann die Aktion der Dienste und die Art und Weise, wie diese Aktion verarbeitet werden sollte, bestimmen.
(SPINDOLA et al., 2015)	Brasilien	Die Wahrnehmung von schwangeren Frauen, die mit HIV leben, über die Mutterschaft zu identifizieren und die Erwartungen	Beschreibende Studie.	Für schwangere Frauen, die mit HIV leben, ist die Mutterschaft eine positive Erfahrung in ihrem Leben. Krankenschwestern



		und Gefühle von HIV-positiven schwangeren Frauen zu kennen.		müssen sensibel für die Pflegeanforderungen dieser Gruppe sein und sich ihrer Rolle bei der Gesundheitsversorgung und Prävention möglicher Komplikationen bewusst sein, die die Mutter und ihr Baby betreffen können.
(TEIXEIRA et al., 2017)	Vereinigten Staaten	Analyse der Faktoren, die mit dem Auftreten von Schwangerschaften nach der Diagnose einer HIV-Infektion verbunden sind.	Querschnittsstudie.	Das Auftreten von Schwangerschaften nach der Diagnose einer HIV-Infektion weist nicht auf die Ausübung der reproduktiven Rechte von MVHIV / AIDS hin, da diese Schwangerschaften in Kontexten großer Gefährdung aufgetreten sind.
(FERNANDES et al., 2017)	Brasilien	Es sollte untersucht werden, wie Frauen die	Beschreibende Studie.	Die Unterstützung durch Pflegekräfte ist von



		Diagnose einer HIV-Infektion (Human Immunodeficiency Virus) während der Schwangerschaftsvorsorge erleben und Bewältigungsstrategien zum Umgang mit Seropositivität identifizieren.		grundlegender Bedeutung, damit sie den Lebenskontext dieser Frauen verstehen und die Pflege an ihre Besonderheiten anpassen können, um eine bessere Qualität in der Pflege zu erreichen.
(MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014)	Brasilien	Die sozialen Repräsentationen von Frauen kennen, die sich ihres HIV-positiven Status in Bezug auf die Mutterschaft bewusst sind.	Sondierungsstudie.	Die Schwangerschaft ist geprägt von ambivalenten Glücksgefühlen, weil sie in der einzigartigen Mutterfreude gestaltet sind, und Angst, wegen der Möglichkeit einer vertikalen Übertragung. Man kann sagen, dass sich die Bedeutung der Schwangerschaft für diese Frauen



				um Elemente dreht, die sich auf Wünsche, Rechte und soziale Repräsentationen über Schwangerschaft und AIDS beziehen.
(EID; WEBER; PIZZINATO, 2015)	Brasilien	Analysieren, wie HIV-positive junge Menschen, die durch vertikale Übertragung infiziert wurden, ihre Lebensprojekte aufbauen, insbesondere die Mutterschaft.	Autobiografische Erzählung.	Die Konstruktion des Lebensprojekte, das sich aus vier Elementen zusammensetzt, die sich ergänzen: Studium, Arbeit, Ehe und Zukunft. Unter diesen Markierungen gibt es bestimmte Faktoren wie Vorurteile, Bestrebungen und Ängste, die den Alltag von Menschen mit HIV/AIDS durchziehen.
(BARBOSA et al., 2012)	Vereinigete	Unterstützung von politischen	Beschreibende Studie.	Obwohl die Ergebnisse der



	Staaten	Entscheidungsträgern und Angehörigen der Gesundheitsberufe bei der Verbesserung der reproduktiven Gesundheitsdienste für MVHIV.		Studie die Aufmerksamkeit auf die potenzielle Rolle von gesundheitlichen Erwägungen und sozialen und finanziellen Zwängen bei der Beeinflussung von Abtreibungsentscheidungen lenken, gaben einige MVHIV in der Studie an, eine Schwangerschaft abbrechen zu wollen, einfach weil sie keine Mutter werden wollten oder es vorzogen, Kinder zu bekommen späteres Stadium, später im Leben.
(VILLELA et al., 2012)	Kolumbien	Um zu identifizieren, wie die HIV-Seropositivität die Fortpflanzungsverläufe von Frauen	Lebensgeschichte.	Zwischen einer HIV-Infektion und einer ungewollten Schwangerschaft besteht ein enger Zusammenhang,



		beeinträchtigt, insbesondere im Hinblick auf ungewollte Schwangerschafte n und Abtreibungen.		da beides auf mangelnden Schutz beim Geschlechtsverkehr zurückzuführen ist. Daher ist es möglich zu denken, dass sowohl die HIV-Infektion bei Frauen als auch eine ungewollte Schwangerschaft mit demselben Kontext der Anfälligkeit für ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit zusammenhängen. Ein Kontext, der durch den fehlenden Zugang zu Informationen und sicheren Verhütungsmitteln, die mangelnde Autonomie über ihren Körper und ihre Sexualität sowie geschlechtsspezifis
--	--	--	--	---



				che Ungleichheiten gekennzeichnet ist.
(SANTOS et al., 2012)	Brasilien	Die Bedeutung verstehen, die Frauen der Mutterschaft zuschreiben, die Mütter wurden, nachdem sie wussten, dass sie seropositiv für HIV/AIDS waren.	Sozialforschung.	Auf diese Weise stellen wir fest, dass die Bedeutung der Mutterschaft für Frauen mit HIV/AIDS von Gefühlen der Autonomie umgeben ist und das Kind gleichbedeutend mit der Hoffnung auf die Wiederherstellung seiner Laufbahn ist.
(MEDEIROS; JORGE, 2018)	Brasilien	Es hat keine vorherigen Ziele.	Kartographische Forschung.	Eine Schwangerschaft mit HIV erfordert Pflegeinstrumente, die über Diagnose und Behandlung hinausgehen. Es reicht nicht aus, den serologischen Zustand zu kennen und die Medikamente anzubieten, es ist notwendig zu



				verstehen, wie das existenzielle Territorium der Frau für eine effektive Reaktion auf eine HIV-Infektion organisiert ist.
(SANT'ANNA; SEIDL, 2009)	Brasilien	Untersuchung der Wahrnehmung von HIV-positiven Frauen in Bezug auf die Auswirkungen des serologischen Status auf die reproduktiven Entscheidungen.	Beschreibende Studie.	Die Notwendigkeit von HIV/AIDS-Überweisungsdiensten, im Einklang mit den Gesundheitsversorgung Programmen für Frauen zu handeln.
(SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008)	Brasilien	Die Wahrnehmung von HIV-positiven Frauen in Bezug auf reproduktive Entscheidungen im Kontext von Seropositivität erfassen.	Beschreibende Studie.	Die Bedeutung eines besseren Verständnisses der reproduktiven Entscheidungen von Frauen im Zusammenhang mit HIV/AIDS unter Berücksichtigung anderer Aspekte als der individuellen Komponente.
(FARIA;	Brasilien	Untersuchung der	Mehrere	Erweitern Sie den



PICCININI, 2015)	n	Mutter-Kind- Beziehung im Kontext von HIV, von der Schwangerschaft bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes, basierend auf Sterns Konzept der Mutterrepräsentati onen.	Fallstudien.	Fokus der Gesundheitsversor gung über die HIV- Prävention von Müttern und Kindern hinaus und widmen Sie der psychischen Gesundheit von Müttern besondere Aufmerksamkeit. Diese Aufmerksamkeit besteht darin, die sozialen und immer noch stigmatisierten Komponenten zu verstehen, die HIV umgeben. Sie willkommen zu heißen, die Suche nach ihren Rechten zu fördern und ihnen zu helfen, effektive soziale und familiäre Unterstützung zu finden, sind grundlegende Aspekte der
-----------------------------	---	--	--------------	---



				Betreuung dieser Mütter.
(BERTAGNO LI; FIGUEIREDO, 2017)	Spanien	Wissen, wie HIV-positive Frauen mit ihren Partnern und vor allem mit ihren reproduktiven Rechten umgehen.	Sondierungsstudie.	Diese Studie zeigte anhand der Beschreibung, die sie von sich selbst als Ehefrauen, Freundinnen, Sexualpartner, Töchter und Mütter machen, dass die befragten Frauen berichten, wer sie sind, und sich selbst klar als Wesen in Bezug auf die Männer, mit denen sie in Beziehung stehen, und die Strategien mit denen sie sich einordnen die sich mit Seropositivität befassen, die oft in der Beziehung zu diesen (oder anderen) Partnern „produziert“ wird.
(SANTOS; BISPO JÚNIOR,	Brasilien	Die Wahrnehmungen von MVHIV/AIDS	Deskriptiv – explorative Studie.	Die Studie ergab, dass eine positive HIV-Serologie kein



2011)		über den Wunsch nach Mutterschaft zu analysieren; das Wissen von HIV-positiven Frauen über HIV-TV zu untersuchen; Identifizieren Sie Beziehungen zu Angehörigen der Gesundheitsberufe zu Fragen der Fortpflanzung von Frauen.		limitierender Faktor für den Mutterschaftswunsch ist. Auch angesichts gesellschaftlich verwurzelter Vorurteile, fehlender Anleitung und Unterstützung durch Gesundheitsfachkräfte und der Nebenwirkungen antiretroviraler Therapien kultivieren Frauen immer noch den Wunsch, Mutter zu werden. Obwohl ein Teil der befragten Frauen ihre Absicht bekundet, keine Kinder mehr zu bekommen, manifestieren sich ihre Wünsche in einer entgegengesetzten Richtung zu ihren Absichten.
-------	--	---	--	--



(ROMANELLI et al., 2007)	Brasilie n	Um Wahrnehmungen über neue Schwangerschafte n von Frauen zu identifizieren, von denen bekannt ist, dass sie infiziert sind und die nach ihrer Schwangerschaft schwanger wurden.	Klinische Studie – qualitativ.	Das Auftreten ungewollter Schwangerschaften hing nicht von der Vorkenntnis einer HIV-Infektion ab. Erwartungen und Wünsche können durch das Stigma der Krankheit modifiziert werden, aber sie waren nicht ausschlaggebend für die Verwendung einer wirksamen Verhütungsmethod e. Angehörige der Gesundheitsberufe müssen ganzheitlich handeln und sich auf die Anwendung einer wirksamen Empfängnisverhütu ng konzentrieren und ihnen die Ausübung ihrer reproduktiven Rechte ermöglichen.
-------------------------------------	---------------	---	--------------------------------------	--



(SILVA; ALVARENGA ; AYRES, 2006)	Brasilien	Verstehen Sie, wie das Risiko einer vertikalen Übertragung von Menschen mit HIV/AIDS wahrgenommen und konstruiert wird.	Beschreibende Studie.	Die Aufmerksamkeit muss nicht nur auf die Infektionskontrolle gerichtet sein, sondern effektiv auf das Wohlergehen von Menschen, die mit HIV/AIDS leben. Es ist notwendig, die unterschiedlichen Standpunkte von Benutzern und Fachleuten zu erläutern, damit für jede Pflegesituation die effektivste und angemessenste Lösung gefunden werden kann.
---	-----------	---	-----------------------	---

Quelle: Eigene Ausarbeitung.

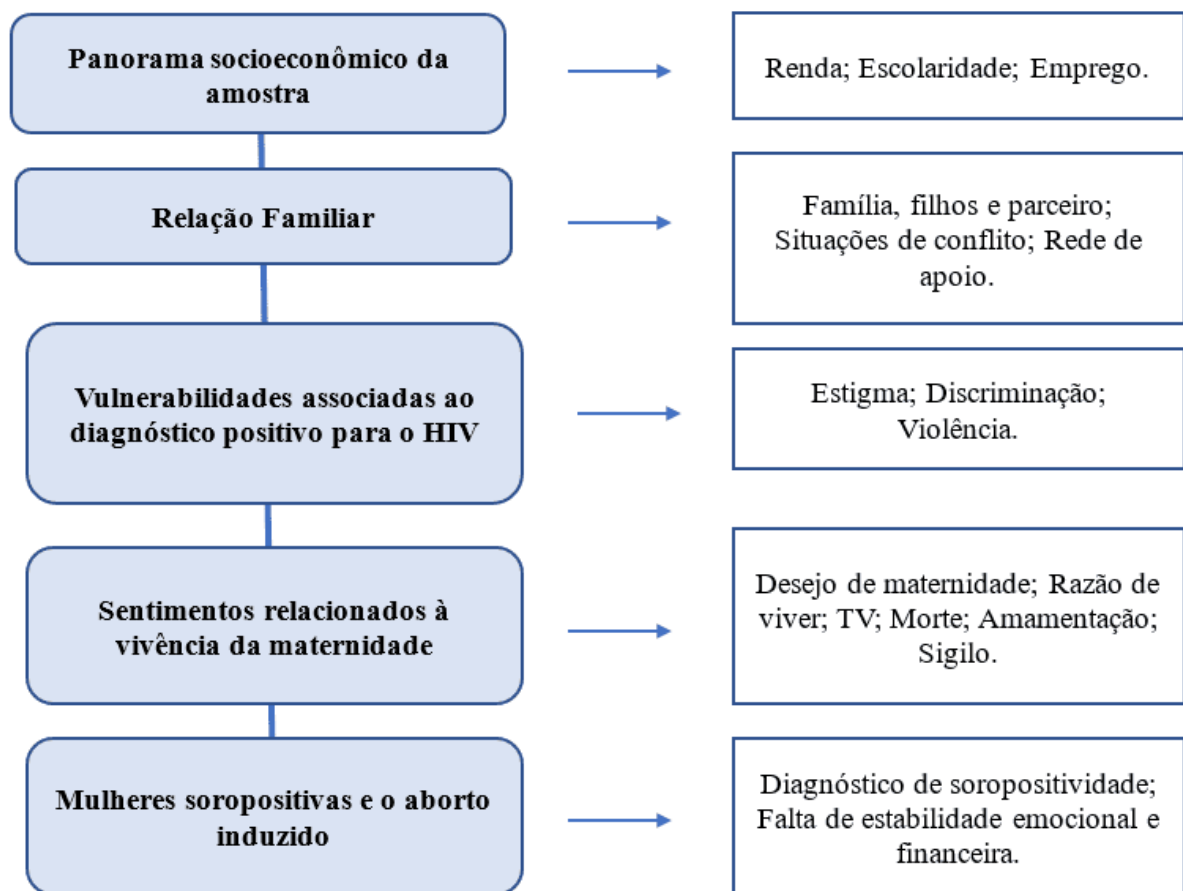
Interpretierende Anthropologie wurde als theoretischer Rahmen und thematische Analyse als Technik zum Analysieren, Organisieren und Interpretieren von Daten übernommen. Diese Entscheidungen wurden getroffen, weil sie auf der Bedeutungseinheit und der Suche nach Bedeutungskernen in den Botschaften der Gesprächspartner basierten (GEERTZ, 2008; MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2018).

RC: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>

Die Identifizierung der wichtigsten Bedeutungskerne der ausgewählten Studien führte zur Organisation von fünf thematischen Kategorien, die die logische Abfolge der Präsentation der Ergebnisse leiteten.

Abbildung 2. Diagramm der thematischen Kategorien, die im Analyseverfahren organisiert sind. Sao Paulo, 2020.



Quelle: Eigene Ausarbeitung.

2.2 ERGEBNISSE

Das Profil der in die Übersicht einbezogenen Studien zeigt, dass 24,14 % der Veröffentlichungen in internationalen Fachzeitschriften, 48,28 % aus der Pflege unter Berücksichtigung des Ausbildungsbereichs der Erstautoren und in 68,97 % das Interview als wichtigste Erhebungstechnik angenommen wurde.



In der Kategorie **Sozioökonomischer Ausblick** wurden vierzehn Studien (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) gaben als vorherrschendes sozioökonomisches Profil das Fehlen bezahlter Tätigkeiten oder die Beschreibung eines geringen Einkommens an. In Bezug auf Bildung wurden dreizehn Studien (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) wies darauf hin, dass die Frauen, aus denen die Stichprobe bestand, eine geringe Schulbildung angaben. Erwähnenswert ist die Bedeutung, die der schulischen Ausbildung von der jugendlichen Bevölkerung beigemessen wird, die das Thema als zweitrangig und wenig relevant ansieht, mit Beschäftigung als Hauptziel (BARBOSA *et al.*, 2012; EID; WEBER; PIZZINATO, 2015).

In Bezug auf die Kategorie **Familienbeziehungen** wurden vierzehn Studien (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) berichten von einer Dominanz fester und heterosexueller sexueller affektiver Partnerschaften bei MVHIV. Neun Studien (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) zeigte, dass Frauen von ihren Partnern infiziert wurden. In fünf von ihnen (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; GALVÃO; CUNHA; MACHADO, 2010;



SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; VASCONCELOS *et al.*, 2006 gibt es a berichten, dass die Entdeckung erst nach dem Ausbruch der Krankheit beim Ehepartner erfolgte.

Die familiäre Beziehung wird für viele Frauen als grundlegend angesehen und als Basis des Unterstützungsnetzwerks konfiguriert. Einige Studien (FARIA; PICCININI, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2013; MEDEIROS; JORGE, 2018; MOURA; PRAÇA, 2006; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANTOS *et al.*, 2012) weisen darauf hin Bei MVHIV hat die Gesundheit des Kindes und der Familie Vorrang vor der eigenen. Dies spiegelt sich in einer größeren Adhärenz zum Einsatz von ART während der Schwangerschaft wider (MOURA; PRAÇA, 2006; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANTOS *et al.*, 2012; SILVEIRA; SILVEIRA; MÜLLER, 2016; SPINDOLA *et al.*, 2015). Dreizehn Studien (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), die sich mit dem Thema Mutterschaft befassten, kamen zu dem Schluss, dass die Kinder stellen für MVHIV den Lebenszweck oder die Kontinuität der Existenz dar. Ein weiterer identifizierter Punkt ist die häufige Assoziation von Kindern mit der Festigung affektiver Bindungen und der Verwirklichung einer organisatorischen Struktur der Familie (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). Das Leben mit HIV während der Schwangerschaft kann jedoch dazu beitragen, intensive Erwartungen zu wecken, und die Angst vor einer vertikalen Übertragung kann ein Gefühl von Überbehütung hervorrufen (FERNANDES *et al.*, 2017; GALVÃO *et al.*, 2009; GONÇALVES *et al.*, 2013; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011; SANTOS *et al.*, 2012), oder gar Angst, das Kind nach der Geburt zu testen (MEDEIROS; JORGE, 2018; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008)



Ein weiterer wichtiger Punkt, der in zwei Studien (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; PINTO *et al.*, 2017) hervorgehoben wurde, betrifft die Schwangerschaft von HIV-positiven Frauen im Kontext der Adoleszenz, die einen großen Mangel an familiärer Vorbereitung auf den Umgang mit damit verbundenen Problemen zeigte zur Sexualität.

Die in die Kategorie **Vulnerabilitäten im Zusammenhang mit einer positiven HIV-Diagnose** eingeschlossenen Studien deuten darauf hin, dass Frauen insbesondere aus kulturellen und sozialen Gründen gefährdet werden (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), die zu Passivität gegenüber der Prävention selbst oder der falschen Sicherheit führen, die durch den Glauben an Monogamie geschaffen wird (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; GALVÃO; CUNHA; MACHADO, 2010; MEDEIROS; JORGE, 2018; MONTEIRO *et al.*, 2016; PREUSSLER; EIDT, 2007; ZIHLMANN; ALVARENGA, 2015).

Eine äußerst wichtige Frage betrifft, wie sich MVHIV als Vehikel zur Übertragung des Virus verstehen. Aus dieser Sicht verstehen sie Geschlechtsverkehr als etwas Gefährliches und Negatives, verzichten auf Geschlechtsverkehr und ignorieren ihr Recht auf freie Sexualität (GALVÃO *et al.*, 2009; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; SANT'ANNA; SEIDL, 2009).

Einige Studien (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) beschrieb die Wahrnehmung von MVHIV in der Erfahrung von sozialer Stigmatisierung und sogar beruflicher Stigmatisierung (FERNANDES *et al.*, 2017; PREUSSLER; EIDT, 2007). Zwei Studien (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; MONTEIRO *et al.*, 2016) zeigten, dass schwangere Frauen mit HIV über das



Auftreten von Diskriminierung auf dem Arbeitsmarkt berichten und folglich Angst haben, ihren Arbeitsplatz aufgrund einer Infektion zu verlieren und Schwangerschaft (MONTEIRO *et al.*, 2016). Vier Studien (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; MONTEIRO *et al.*, 2016; ROMANELLI *et al.*, 2007; TEIXEIRA *et al.*, 2017) berichteten, dass MVHIV irgendeine Art von Gewalt in der Familie oder in der ehelichen Beziehung im Zusammenhang mit der Entdeckung erlitten hat des serologischen Status.

Die durchgeführte Analyse ergab, dass der Mangel an Informationen über die tatsächlichen Risiken von HIV zu einer Überlastung des Lebens von HIV-positiven Frauen führt (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), was die Beeinträchtigung des körperlichen und seelischen Wohlbefindens und sogar die zum Abbruch der Schwangerschaftsvorsorge und nach der Geburt (EID; WEBER; PIZZINATO, 2015) in der Schwierigkeit, eine Bindung zum Kind aufzubauen (MOURA; LIMA; SILVA, 2012).

In der Kategorie **Gefühle in Bezug auf das Erleben der Mutterschaft** nannten die Studien Themen wie Alltag, Tod, Angst, Stillen und Sexualität. In Bezug auf den Mutterschaftswunsch beeinflusste die positive HIV-Diagnose den Mutterschaftswunsch der meisten Frauen nicht (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). Einige erklärten jedoch, dass sie Mütter werden wollten, gaben aber nach der Diagnose auf (FARIA; PICCININI, 2015; MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; SANT'ANNA; SEIDL, 2009; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; SPINDOLA *et al.*, 2015), aufgrund der Wahrnehmung des sozialen Stigmas, in dem die Schwangerschaft eines MVHIV als Akt der Selbstsucht und



Verantwortungslosigkeit angesehen wird (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), hinzu kommt die Angst, für die Krankheit ihrer Kinder verantwortlich gemacht zu werden (GONÇALVES *et al.*, 2013; SANTOS; BISPO JÚNIOR, 2011).

Angst war ein wiederkehrendes Thema in mehreren Studien, von denen neun (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) gaben schwangere Frauen an, Angst um ihre Zukunft und die des Kindes zu haben, aufgrund der Wahrnehmung von Diskriminierung, dem Risiko von opportunistischen Krankheiten und vom Eintritt des Todes. Vier Studien (MOURA; LIMA; SILVA, 2012; NASCIMENTO *et al.*, 2013; PREUSSLER; EIDT, 2007; SPINDOLA *et al.*, 2015) berichteten über das Auftreten negativer Gefühle während der Schwangerschaft, verbunden mit der Angst vor den Auswirkungen einer Infektion ihr Leben und das ihres Sohnes.

In Bezug auf Probleme des täglichen Lebens griffen viele MVHIV darauf zurück, die Krankheit zu leugnen, um sich vor Diskriminierung zu schützen und um die "Normalität" ihres Lebensalltags aufrechtzuerhalten (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017; EID; WEBER; PIZZINATO, 2015; FARIA; PICCININI, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2013; NEVES; GIR, 2006; PREUSSLER; EIDT, 2007; SPINDOLA *et al.*, 2015). Fünf Studien (FARIA; PICCININI, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2013; MEDEIROS; JORGE, 2018; MOURA; LIMA; SILVA, 2012; VASCONCELOS *et al.*, 2006) zeigten, dass psychische Veränderungen in einigen Kontexten des Lebens mit HIV üblich sind, wie während der ersten Schwangerschaft. Zwei Studien (FARIA; PICCININI, 2015; NASCIMENTO *et al.*, 2013) befassten sich jedoch mit der Reduzierung von Stress und Angst in späteren Schwangerschaften.

Der Todesdiskurs war in mehreren der analysierten Studien präsent, was auch die Wahrnehmung der starken Korrelation zwischen Infektion und der Erwartung eines



bevorstehenden Todes zeigt (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). Es ist wichtig hervorzuheben, dass in einer Studie (BERTAGNOLI; FIGUEIREDO, 2017) die Todesangst nicht als Treiber für die Therapietreue konfiguriert wurde. Andererseits zeigten zwei Studien (NEVES; GIR, 2006; SPINDOLA *et al.*, 2015), dass die Hoffnung auf die Entdeckung eines Heilmittels für manche Frauen ein Motivationsfaktor ist.

Schwangerschaft erscheint laut MVHIV als etwas Erhabenes, als Herausforderung für das mit einer Infektion verbundene Stigma des Todes (GONÇALVES *et al.*, 2013; MONTEIRO *et al.*, 2016; MOURA; PRAÇA, 2006; SANTOS *et al.*, 2012). Sie neigen dazu, ihre Träume und Hoffnung auf Kontinuität in das gezeugte Kind zu setzen, und selbst in Fällen, in denen die Kinder nach der Geburt mit HIV diagnostiziert werden, glauben sie, dass sie aufgrund früher Entdeckung und rechtzeitiger Hilfe eine längere und bessere Überlebenszeit haben werden (SANTOS *et al.*, 2012). Die Entdeckung der Schwangerschaft wirkt sich auf die Resignifikation der Infektion aus, die den Aufbau neuer Lebensmotivationen (SANTOS *et al.*, 2012) oder sogar ein Gefühl der Dankbarkeit gegenüber dem zukünftigen Kind ermöglicht, wenn die Entdeckung von HIV während der Schwangerschaft erfolgt (FARIA; PICCININI, 2015). Allerdings ist die Angst vor dem TV in mehr als der Hälfte der Studien prominent (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). Dennoch wurde in vierzehn Studien (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). Wunsch nach der Geburt eines gesunden Kindes wird von MVHIV kategorisch bejaht.

In Bezug auf das Stillen ist seine Hemmung ein auslösender Faktor für negative Gefühle (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). Fragen der Gesellschaft zum Nicht-Stillen führen zu der Angst, die Vertraulichkeit über die Infektion zu brechen. Die Wertschätzung des Stillens als Quelle der Bindung zwischen Mutter und Kind in den gesellschaftlichen Diskursen erzeugt die Angst, weniger Liebe vom Kind zu bekommen, verursacht durch deren Fehlen (GONÇALVES *et al.*, 2013).

In Bezug auf die Vertraulichkeit wurde in den analysierten Studien ihre Wahrung mit der Angst vor Verlassenwerden, Stigmatisierung und Diskriminierung in Verbindung gebracht und als Rechtfertigung für einige Fälle von Isolation und Einsamkeit angeführt (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). In acht Studien (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) berichtete MVHIV von Bedenken, ihren serologischen Status vertraulich zu behandeln, auch für ihren Partner, ihre Familie und Freunde, und in einigen Fällen kannten nur Angehörige der Gesundheitsberufe die Diagnose.

Die in der Kategorie **HIV-positive Frauen und Schwangerschaftsabbruch vorgelegten** Studien haben die Faktoren aufgezeigt, die MVHIV dazu veranlassen, sich einem Schwangerschaftsabbruch zu unterziehen. Von den achtundzwanzig Studien berichteten fünf (BARBOSA *et al.*, 2012; MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014; PREUSSLER; EIDT, 2007; SANT'ANNA; SEIDL; GALINKIN, 2008; VILLELA *et*



al., 2012) von dieser Denkweise oder eine Abtreibung erfolgte kurz nachdem die Diagnose entdeckt wurde, von Frauen, die sich ihres serologischen Status nicht bewusst waren. Bei denjenigen, die HIV-positiv waren und eine Abtreibung hatten, brachten sie die Entscheidung mit ihrem serologischen Status und einer Vorgeschichte von häuslicher Gewalt in Verbindung. Zwei Studien (MATÃO; MIRANDA; FREITAS, 2014; VILLELA *et al.*, 2012) zeigten, dass Armut und HIV Auslöser für eine Abtreibung dieser Frauen sind.

2.3 DISKUSSION

Der sozioökonomische Kontext von niedrigem Einkommen und Schulbildung sind Faktoren, die im Lebenszenario von MVHIV vorhanden sind. Als wir Daten aus der Weltliteratur zu diesem Thema analysierten, stellten wir fest, dass dieser Vulnerabilitätsfaktor im Szenario der Feminisierung der Infektion wiederkehrend und auffällig ist (COMINS *et al.*, 2020; MPINGANJIRA *et al.*, 2020; RAHMALIA *et al.*, 2020). Damit die Hilfe für MVHIV wirksam ist, muss ihr Fokus daher über das biologische Profil der Infektion hinausgehen, die biopsychosozialen Dimensionen priorisieren und eine umfassende Betreuung bieten.

Im Hinblick auf die Schulbildung ist die Abwertung formaler Bildung besorgniserregend, insbesondere bei Jugendlichen, die mit HIV leben. Eine geringe Bildung trägt dazu bei, die Möglichkeiten des Eintritts in den Arbeitsmarkt zu verringern, indem sie die Besetzung von Jobs mit prekärer Entlohnung begünstigt, die eine geringe oder keine berufliche Qualifikation erfordern (COMINS *et al.*, 2020; MITCHELL *et al.*, 2020).

Ein weiterer Faktor bezieht sich auf die Diskriminierung HIV-positiver Menschen auf dem Arbeitsmarkt. Die Häufigkeit von Arztbesuchen und die Verwendung mehrerer Medikamente werden als Rechtfertigung dafür angeführt, dass Mitarbeiter nicht eingestellt oder entlassen werden, wenn die Diagnose bekannt wird. Diskriminierung und Vorurteile tragen zum Rückzug von MVHIV aus dem Arbeitsmarkt bei, aufgrund der unbegründeten Annahme, dass die Behandlung eine häufige Abwesenheit von



Arbeitsaktivitäten erfordert. Folglich ist die finanzielle Autonomie für den Lebensunterhalt gefährdet (KISIGO *et al.*, 2020; MITCHELL *et al.*, 2020).

Geschlechtsverkehr unter heterosexuellen Frauen ist derzeit der Hauptinfektionsweg in Brasilien, was laut Gesundheitsministerium (BRASIL, 2019) 86,5 % der Fälle entspricht, wobei in dieser Bevölkerungsgruppe die monogame Beziehung vorherrscht. Es lohnt sich zu bedenken, dass Monogamie in diesem Szenario nicht nur kein Schutzfaktor ist, sondern aufgrund der geringen Verwendung von Kondomen bei festen Paaren sogar als Risikofaktor eingestuft werden kann.

Das Unterstützungsnetzwerk (Familie, Freunde und Angehörige der Gesundheitsberufe) spielt eine grundlegende Rolle bei der Aufrechterhaltung des Wohlbefindens von MVHIV (KISIGO *et al.*, 2020; MPINGANJIRA *et al.*, 2020). Das Gefühl von Geborgenheit und Akzeptanz tragen zu einer stärkeren Sorge um die eigene Gesundheit und Schwangerschaft bei. Das Vorhandensein des Unterstützungsnetzwerks hat einen entscheidenden Einfluss auf die Einhaltung der klinischen Behandlung und der ART sowie der Schwangerschaftsvorsorge (COLMENERO *et al.*, 2020; KISIGO *et al.*, 2020).

Ein weiterer grundlegender Punkt bezieht sich auf die Rolle des Kindes in der Familienachse. Die Ankunft eines Kindes bringt zusätzlich zur Festigung der familiären Beziehungen eine neue Konfiguration der affektiven Bindungen. Mutterschaft schafft die Erwartung eines sicheren und gemütlichen sozialen Ortes, der es Frauen ermöglicht, ihre sozialen und Freizeitaktivitäten eingeschränkter auf das familiäre Umfeld zu erleben (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI, 2020; COLMENERO *et al.*, 2020; DUVIVIER *et al.*, 2020).

Die Angst um das Wohlergehen des Kindes ist im Leben von MVHIV vorhanden, was oft mit dem Mangel an Wissen über die Übertragungswege des Virus verbunden ist, was dazu führt, dass das Kind überbehütet wird (COLMENERO *et al.*, 2020; MPINGANJIRA *et al.*, 2020). Das Testen des Kindes nach der Geburt wird empfohlen und wird selten nicht durchgeführt. Ausnahmen erfordern jedoch die Aufmerksamkeit des Pflorgeteams, da sie häufig auf mütterliche Vernachlässigung



zurückzuführen sind und durch religiöse Überzeugungen, Hoffnung auf Heilung oder Angst vor dem Diagnoseergebnis gerechtfertigt sind. Aus den gleichen Gründen behandeln einige Mütter ihr Kind nicht richtig, was zu einer Schädigung der Gesundheit des Kindes beitragen kann (DUVIVIER et al., 2020).

Die Vertraulichkeit der Infektion ist eine ethische Verpflichtung des medizinischen Fachpersonals und wirkt sich auf die Aufrechterhaltung der Routine im Leben von MVHIV aus, da ihre Gewährleistung zur Förderung der Autonomie und zum Schutz der Intimität der mit HIV lebenden Person beiträgt. Die Geheimhaltungsgarantie ist ein gesetzlich verankertes Recht: im Ethikkodex der Pflegeberufe, in der Resolution Nr. 311 vom 8. Februar 2007 (COFEN, 2007), in den Grundprinzipien der brasilianischen Verfassung von 1988 (BRASIL, 1988) und im Strafgesetzbuch – Dekret – Gesetz Nr. 2.848 vom 7. Dezember 1940 (BRASIL, 1940), das die Verletzung der Geheimhaltung als Verbrechen einstuft.

Der Mangel an Dialog über Sexualität und Empfängnisverhütung und der schwierige Zugang zu Gesundheitsdiensten sind Bedingungen, die die Anfälligkeit junger Menschen im Allgemeinen für ungeplante Schwangerschaften oder Koinfektionen mit anderen Sexuell übertragbare Infektionen (STI) erhöhen (COLMENERO *et al.*, 2020; COMINS *et al.*, 2020; MAHAMBORO *et al.*, 2020). Der Dialog über sexuelle und reproduktive Gesundheit kann dazu beitragen, ungewollte Schwangerschaften zu verhindern und Sexualität auf sichere und bewusste Weise zu erleben, insbesondere unter der jugendlichen Bevölkerung, die mit HIV lebt (COMINS *et al.*, 2020). Jugendliche und MVHIV teilen die Schwierigkeit, auf hochwertige Informationen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit zuzugreifen.

In Verbindung mit unzureichenden und eingeschränkten Informationen ist der Zugang zu verschiedenen Verhütungsmethoden und Anleitungen zur richtigen Anwendung schwierig. Solche Schwierigkeiten machen es üblich, über die Verwendung des Kondoms für Männer zu verhandeln, was oft stressig und vergeblich ist (COMINS *et al.*, 2020; RAHMALIA *et al.*, 2020; WILSON *et al.*, 2020). Daher ist der Hauptinfektionsweg bei Frauen der Geschlechtsverkehr und die meisten Schwangerschaften treten ungeplant auf (RAHMALIA *et al.*, 2020).

RC: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



Seropositivität wirkt sich auf das Sexualleben von Frauen aus und verursacht Veränderungen in der Regelmäßigkeit sexueller Aktivitäten, verminderte Libido oder sogar Abstinenz, selbst bei Vorhandensein von Verlangen. Faktoren wie die Entdeckung der Krankheit, das Fehlen einer sexuellen Partnerschaft und die Angst vor einer Übertragung führen zusammen mit Selbstvorurteilen und Selbstbestrafung zu Veränderungen der sexuellen Aktivitätsmuster (COLMENERO *et al.*, 2020).

Das fehlende Wissen über die neue Erkrankung kann zu einer emotionalen Überfrachtung beitragen. Diese werden noch intensiver, wenn eine solche Diagnose während der Schwangerschaft auftritt, und erzeugen aufgrund des fehlenden Verständnisses über die Reflexe der Infektion und der Behandlung des Prozesses eine hohe Belastung. Die Leistung des multidisziplinären Teams ist von grundlegender Bedeutung als Unterstützung und Quelle sicherer und aktueller Informationen, wobei festgestellt wurde, dass der Verzicht auf pränatale Konsultationen das Wohlbefinden der Mutter-Kind-Binomiale beeinträchtigen kann und ein potenzielles Problem für die öffentliche Gesundheit darstellt (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI; 2020; DUVIVIER *et al.*, 2020).

Das Auftreten von Gewalt jeglicher Art wirkt sich negativ auf die körperliche, geistige, sexuelle und reproduktive Gesundheit von MVHIV aus, insbesondere in einem Kontext der Anfälligkeit, der durch die Entdeckung ihres serologischen Status gekennzeichnet ist (RAHMALIA *et al.*, 2020). Das Bild von MVHIV als Straftäter, promiskuitiv, unrein, mit einem Risikozustand gekennzeichnet und in begrenzte Räume abgesondert, ist in der sozialen Vorstellung präsent (COLMENERO *et al.*, 2020). Wenn wir Mutterschaft mit HIV in Verbindung bringen, werden verschiedene Gefühle und Herausforderungen im Leben von Frauen und ihren Familien etabliert, die den Kinderwunsch beeinflussen oder nicht.

Soziale Stigmatisierung durchdringt den Kinderwunsch dieser Frauen aufgrund der Ansicht, dass die HIV-Infektion eine unheilbare Krankheit mit der Möglichkeit einer TV ist. Basierend auf der gesellschaftlichen Ansicht, dass die Mutterschaft von MVHIV ein Akt der Verantwortungslosigkeit und des Egoismus ist, verzichten viele dieser Frauen auf ihre reproduktiven Rechte, aus Angst, dafür verantwortlich



gemacht zu werden, wenn das Virus während der Schwangerschaft übertragen wird (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI, 2020; DUVIVIER *et al.*, 2020; HERNANDES *et al.*, 2019; MAHAMBORO *et al.*, 2020). Es ist nicht ungewöhnlich, dass MVHIV nach Erhalt der Diagnose negative Gefühle haben und darauf zurückgreifen, ihren serologischen Status zu leugnen. In diesem Zusammenhang ist das Unterstützungsnetzwerk für die psychische Gesundheit von MVHIV unerlässlich, da es das Risiko emotionaler Störungen wie Depressionen verringert (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI, 2020; HERNANDES *et al.*, 2019; MAHAMBORO *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2019).

Obwohl die AIDS-bedingte Sterblichkeit in Brasilien von 5,8 auf 4,4 pro 100.000 Einwohner zurückgegangen ist (BRASIL, 2019), besteht immer noch ein starker imaginärer Zusammenhang zwischen einer Infektion und einem bevorstehenden Tod. Diese Wahrnehmung ist vorhanden, wenn die Frau die Diagnose erhält, was in ihrer Vorstellung zu einer Konfrontation zwischen Leben und Tod führt. Für Schwangere ist diese Konfrontation immer noch mit der Angst verbunden, das Kind zu übertragen oder sich nicht um das Kind kümmern zu können. Nach einem angemessenen Behandlungsansatz ist es jedoch möglich, die Diagnose auf der Grundlage des Verständnisses der Krankheit und der ART neu zu signifizieren (COLMENERO *et al.*, 2020; HERNANDES *et al.*, 2019). Trotzdem entscheiden sich einige Frauen dafür, sich nicht an die Behandlung zu halten. Diese Tatsache hängt mit mehreren Faktoren zusammen, wie z. B.: Unbehagen durch Langzeittherapie, Nebenwirkungen von ART, fehlender Zugang zu wohnortnahen Diensten, Angst vor Verletzung der Vertraulichkeit, unter anderem (MPINGANJIRA *et al.*, 2020).

Der Glaube an eine Gottheit, an die HIV-Infektion als jede Krankheit und die Hoffnung auf Heilung sind einige der Strategien, die angenommen werden, um der Diagnose zu begegnen (SANTOS *et al.*, 2019). Die Annahme von Bewältigungsstrategien steht im Einklang mit der Normalisierung von Gefühlen der Hoffnungslosigkeit und dem Auftreten von Depressionen, auf die bei MVHIV häufig hingewiesen wird, und trägt dazu bei, eine bessere Lebensqualität zu erreichen (HERNANSAIZ; TAPIA, 2020).



Die Erfahrung einer Schwangerschaft bei MVHIV wirft eine Reihe von Fragen und Dilemmata auf, die mit Veränderungen in biologischen, emotionalen, psychologischen und sozialen Prozessen verbunden sind. Diese Situation hat einen großen emotionalen Einfluss, wenn diese Frauen mit der Möglichkeit einer Übertragung des Virus konfrontiert sind oder Schwierigkeiten haben, eine affektive Bindung zu ihrem Kind aufzubauen (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI, 2020; COLMENERO *et al.*, 2020; COMINS *et al.*, 2020). In diesem Zusammenhang ist es von grundlegender Bedeutung, die Übertragungsformen aufzuklären, emotionale, psychologische und instruktive Unterstützung anzubieten, um die Überlastung durch Stress und Angst abzubauen, da bei entsprechend ausgestatteten Frauen eine höhere Therapietreue und Schwangerschaftsvorsorge zu beobachten ist mit allen Informationen zum Thema (LELLYAWATY; ASTUTI; SATRIYANDARI, 2020; DUVIVIER *et al.*, 2020; HERNANSAIZ; TAPIA, 2020).

Stillen ist eines der widersprüchlichen Themen für MVHIV. TV kann zu unterschiedlichen Zeitpunkten auftreten, während der Schwangerschaft, der Geburt, der Geburt oder während des Stillens. Studien gehen davon aus, dass das Stillen ein Akt ist, der kulturelle, soziale und emotionale Aspekte durchdringt, als eines der größten Symbole der Mutterschaft gilt und als einzigartiger Moment geschätzt wird, der die affektiven Bindungen zwischen Mutter und Baby in der seronegativen Bevölkerung festigt. Dadurch kommt es in dieser Zeit zu intensiven Konflikten, da trotz all dieser Aspekte medizinische Einschränkungen für MVHIV bestehen, die das Stillen kontraindizieren (CAVALCANTE *et al.*, 2021; COLMENERO *et al.*, 2020; DUVIVIER *et al.*, 2020; MPINGANJIRA *et al.*, 2020).

Aufgrund der Behinderung des Stillens, im Konflikt mit der Symbologie der Handlung innerhalb der Gesellschaft, oft aufgrund der Nichtoffenlegung ihrer Diagnose, werden MVHIV wegen mangelnder Praxis angeklagt und gezwungen, Reden auszuarbeiten, die das Nicht Stillen sozial rechtfertigen. Die Schaffung von Begründungen wird notwendig, da das Nicht Stillen in den Augen von Familie und Freunden Verdacht auf Seropositivität aufkommen lassen kann (CAVALCANTE *et al.*, 2021; DUVIVIER *et al.*, 2020).



In Bezug auf die Abtreibung wird beobachtet, dass MVHIV, die auf eine induzierte Abtreibung zurückgriffen, obwohl Seropositivität bei dieser Entscheidung eine wichtige Rolle spielt, insbesondere in einem Szenario mit wenig Wissen über die Infektion, dies nicht nur aufgrund der Diagnose getan hat (CHIBANGO; MAHARAJ, 2018; WILSON *et al.*, 2020). Andere Faktoren wie der Mangel an emotionaler und finanzieller Stabilität und die kürzliche Entdeckung des serologischen Status wurden als Determinanten der Entscheidung identifiziert. Viele der Frauen, die HIV als Hauptgrund für eine Abtreibung angaben, hatten nach der Diagnose weitere Schwangerschaften, was darauf hindeutet, dass die HIV-Diagnose das Ende des reproduktiven Verlaufs nicht pragmatisch beeinflusst (CHIBANGO; MAHARAJ, 2018).

3. ABSCHLIESSENDE ÜBERLEGUNGEN

Diese integrative Literaturrecherche ermöglichte uns zu berücksichtigen, dass die Wahrnehmung brasilianischer MVHIVs über die Mutterschaft von zweideutigen Gefühlen durchdrungen ist, wie der Hoffnung, dass das Kind ein Zeichen der Erlösung und Lebensmotivation ist, und der Angst, nicht am Leben des Kindes teilhaben zu können Zukunft oder dass sie unter Stigmatisierung und Vorurteilen leidet, wenn sie sich während des Schwangerschaftsprozesses ansteckt. Als Antwort auf die Leitfrage dieser Studie stellten wir bei der Analyse der Wahrnehmung über die Möglichkeit, Kinder zu bekommen, fest, dass Zweifel an der Infektion, Angst vor sozialer Beurteilung und vor Angehörigen der Gesundheitsberufe, die Angst, die sich aus der Ungewissheit ihrer Zukunft ergibt Gesundheit und die Gesundheit ihres Kindes sind wichtige Themen, die das Leben dieser Frauen beeinflussen und zu einer erhöhten Belastung durch das Erleben des Schwangerschaftsprozesses beitragen. Es ist jedoch wichtig zu bedenken, dass die Tatsache, mit HIV zu leben, den Wunsch nach Mutterschaft in den meisten Fällen nicht ändert, obwohl es für brasilianische MVHIV eine enorme Herausforderung darstellt.

Aus den Ergebnissen geht hervor, dass MVHIV erhebliche Zweifel an der reproduktiven und sexuellen Gesundheit im Zusammenhang mit der Infektion haben,



sie jedoch Schwierigkeiten haben, diese Themen zu hinterfragen und sich zu diesen Themen zu äußern, aufgrund der Wahrnehmung von Stigmatisierung, Vorurteilen und der Angst, verurteilt zu werden. Das Angebot von humanisierter Pflege, qualifiziertem Zuhören ohne Urteile und der Qualifizierung von Pflege, frei von Diskriminierung und Vorurteilen, begünstigt die Schaffung eines einladenden Umfelds für MVHIV, um ihre Wünsche in Bezug auf Sexualität und Mutterschaft auszudrücken, und ermöglicht es der Fachkraft, den Umgang mit der zu fördern die richtige Pflege.

Studien wie diese, die versuchen, die Wahrnehmung von MVHIV in verschiedenen Bereichen ihres Lebens zu verstehen, sind gerechtfertigt, wenn wir feststellen, dass die Infektion die Biologie des Körpers übersteigt und weitreichende und wichtige Auswirkungen auf das psychosoziale Leben hat. Eine umfassende Analyse der Bedeutung der Feminisierung der HIV-Infektion, hauptsächlich aufgrund der sozialen Auswirkungen, die die Infektion auf das sexuelle und reproduktive Leben von Frauen hat, kann dazu beitragen, die negativen Auswirkungen auf ihre Lebensqualität zu verringern. Aus dieser Analyse können wir über die Bedeutung qualitativer Studien im Bereich der öffentlichen Gesundheit nachdenken, die Daten für die Grundlage der Berufsausbildung liefern, um zur Humanisierung der bereitgestellten Pflege beizutragen.

VERWEIS

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:

RC: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



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: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



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: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



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, Gilmaria 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: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



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: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



<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.

RC: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



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: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



<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.

RC: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



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-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000500021&lng=en&tlng=en)

[11692006000500021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000500021&lng=en&tlng=en)&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-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-56652017000300003&lng=pt&nrm=iso)

[56652017000300003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-56652017000300003&lng=pt&nrm=iso)&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: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



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

RC: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



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/ciencuidsaude.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: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



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 Gimenez; 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: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO

CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>

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.

Gesendet: Oktober 2021.

Genehmigt: Mai 2022.

RC: 120527

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesundheit/hiv-zu-leben>