

As vivências de mulheres HIV positivas durante o acompanhamento do pré-natal e no pós-parto

The experiences of HIV-positive women during prenatal and postpartum follow-up

Luane Mota^{1*}, Aline Pimentel¹, Karolaine Barbosa², Raquel Santos¹, Barbara Barbosa¹

¹Universidade Anhembi Morumbi (UAM), São Paulo, São Paulo, Brasil. ²Universidade Anhembi Morumbi (UAM), Osasco, São Paulo, Brasil. *Autor para correspondência. E-mail: luanemota26@gmail.com

Resumo: Introdução: A gestação é um momento que traz muitas emoções na vida da mulher e o diagnóstico positivo para o HIV irá interferir diretamente no seu pré-natal. Este estudo teve por objetivo compreender as vivências de mulheres HIV positivas durante o acompanhamento do pré-natal e no pós-parto. Revisão: Trata-se de um estudo de revisão de literatura. Para fazer a seleção de artigos norteadores da pesquisa, foi utilizado a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Na BVS, foram utilizados os descritores: HIV, gestantes, assistência pré-natal, maternidade, sentimentos e assistência à saúde mental, cruzados entre si utilizando o operador booleano AND para interligar os descritores. Os critérios de filtração para inclusão dos artigos foram os seguintes: português e inglês, últimos 5 anos e as bases de dados (Lilacs, Scielo, BDENF, MEDLINE). Discussão: Após estudo e análise dos 11 artigos escolhidos para compor o trabalho, foi possível identificar três vertentes que mais fazem parte das vivências de mulheres HIV positivas durante a gestação e no pós-parto, são elas: Os sentimentos, as emoções e a saúde mental, a relação com os parceiros, familiares e os profissionais de saúde e os estereótipos acerca do diagnóstico e como ele afeta as gestantes e puérperas soropositivas. Considerações finais: A equipe multiprofissional precisa ter escuta ativa, um olhar clínico, para realizar um cuidado integral que atenda toda a questão biopsicossocial das mulheres soropositivas desde o planejamento da gestação até o pós-parto.

Palavras-chave: assistência à saúde mental, assistência pré-natal, gestantes, HIV, maternidade, sentimentos.

Abstract: Introduction: Pregnancy is a moment that brings many emotions in women's lives and the positive diagnosis for HIV will interfere directly in their prenatal care. This study aimed to understand the experiences of HIV-positive women during prenatal and postpartum follow-up. Review: This is a literature review study. The Virtual Health Library (VHL) was used to select the articles that guided the research. In the VHL, the following descriptors were used: HIV, pregnant women, prenatal care, maternity, feelings and mental health care, crossed with each other using the Boolean operator AND to interconnect the descriptors. The filtering criteria for inclusion of the articles were: Portuguese and English, last 5 years and the databases (Lilacs, Scielo, BDENF, MEDLINE). Discussion: After study and analysis of the 11 articles chosen to compose the work, it was possible to identify three aspects that are most part of the experiences of HIV-positive women during pregnancy and postpartum, they are: The feelings, emotions and mental health, the relationship with partners, family members and health professionals and the stereotypes about the diagnosis and how it affects seropositive pregnant and postpartum women. Final considerations: The multiprofessional team needs to have an active listening and clinical look in order to provide a comprehensive care that attends all the biopsychosocial issues of HIV-positive women, from pregnancy planning to postpartum.

Keywords: mental health care, prenatal care, pregnant women, HIV, maternity, feelings.

Introdução

Surge no Brasil no começo dos anos 80 uma doença conhecida como AIDS (Síndrome da Imunodeficiência adquirida), que afetou grande parte da população e ligeiramente se tornou um problema para o sistema de saúde pública (Cavalcante et al., 2021). Esta doença é ocasionada pelo retrovírus denominado vírus da imunodeficiência humana (HIV), que ataca o sistema imunológico, principalmente os linfócitos T CD4+, células responsáveis por defender o organismo de doenças (Brasil, 2019).

Mesmo com muitos estudos sobre o HIV e a AIDS, ela ainda segue sendo uma doença sem cura e seu tratamento é baseado no controle da doença, diminuindo sua transmissão e a evolução para a síndrome em si. O controle é feito com uma adesão rigorosa aos regimes antirretrovirais (ARV), capazes de retardar

consideravelmente o avanço da doença, bem como prevenir infecções secundárias e complicações (UNAIDS, 2000).

De acordo com o boletim epidemiológico HIV/Aids da Secretária de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, no período de 1980 até junho de 2020 houve 1.011.617 casos de Aids detectados no Brasil e no período de 2007 até junho de 2020, foram notificados no Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) 342.459 casos de infecção pelo HIV no país, 104.824 (30,6%) casos ocorreram no sexo feminino (Brasil, 2020).

Nas gestantes foram registrados 134.328 casos de infectadas com HIV, dos anos de 2000 até 2020, segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde. Apenas no ano de 2019 foram registrados 8.312 casos de gestantes infectadas com HIV no Brasil, sendo 32,8% no Sudeste, 26,6% no Sul, 22,0% no Nordeste, 12,5% no Norte e 6,0% no Centro-Oeste (Brasil, 2020).

A gestação é um momento bastante delicado na vida de uma mulher, pois envolve modificações no corpo, alterações psicológicas, hormonais, que irá afetar não apenas a sua vida, mas também a do parceiro, a da família e das pessoas próximas (Barros, 2006, p. 12) e o fato de descobrir a soropositividade ao HIV nessa fase preocupa essas mulheres, pois exige uma responsabilidade pela vida do filho pelo risco de transmissão vertical e a própria vida, podendo assim despertar pensamentos confusos, acompanhados de insegurança e dúvidas, que terá impacto direto na sua gestação e até mesmo no período de pós-parto (Cavalcante et al., 2021). Sendo assim, este estudo de revisão tem como objetivo compreender as vivências de mulheres HIV positivas durante o acompanhamento do pré-natal e no pós-parto.

Revisão

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, que visa identificar as vivências de mulheres grávidas com HIV positivo no período do pré-natal e no pós-parto. A Revisão de literatura oferece uma visão geral sobre um tema e tem como principal característica explorar um problema ou um tema de maneira ampla.

Para realizar a seleção de artigos norteadores da pesquisa, foi utilizado a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Na BVS, foram utilizados os descritores: HIV, gestantes, assistência pré-natal, maternidade, sentimentos e assistência à saúde mental, cruzados entre si utilizando o operador booleano AND para interligar os descritores. Os critérios de filtração para inclusão dos artigos foram os seguintes: português e inglês, últimos 5 anos e as bases de dados (Lilacs, Scielo, BDNF, MEDLINE).

Quando cruzados os descritores na BVS, encontrou-se os seguintes resultados que podem ser visualizados na tabela a seguir:

Tabela 1. Processo de seleção de artigos.

Descritores da BVS	Nº total de artigos	Filtros: português e inglês, últimos 5 anos E base de dados (Lilacs, Scielo, BDNF, MEDLINE)	Nº total de artigos selecionados
HIV and maternidade and sentimentos	38	10	3
Assistência pré-natal and HIV and assistência a saúde mental	304	87	4
Assistência pré-natal and HIV and gestantes	485	152	4
Total de artigos encontrados			827
Total de artigos filtrados			249
Total de artigos descartados			238
Total de artigos selecionados			11

Fonte: Elaborada pelos autores.

Busca realizada dia 25 de outubro de 2021, seguindo os critérios de inclusão, ocorreu a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados, selecionando os que se adequavam ao objetivo do trabalho e foram descartados os artigos duplicados e os que não se relacionavam ao tema da pesquisa. Ao final, foram incluídos 11 artigos para compor o trabalho.

Os 11 artigos que compõe o trabalho foram distribuídos em uma tabela para melhor visualização dos principais resultados, a tabela também evidencia, o título, os autores, o ano de publicação, o objetivo e a conclusão de cada artigo.

Após análise e estudo dos seguintes trabalhos, foi possível agrupar os resultados em 3 categorias que norteiam as principais experiências vivenciadas por mulheres HIV positivas durante o acompanhamento do

pré-natal e no pós-parto. São elas: Os sentimentos, as emoções e a saúde mental das gestantes e puérperas soropositivas, a relação com os parceiros, familiares e os profissionais de saúde e os estereótipos acerca do diagnóstico e como ele afeta as gestantes e puérperas soropositivas.

Tabela 2. Fichamento dos artigos selecionados para composição do trabalho.

Título do artigo e autores	Ano de publicação	Objetivo	Principais resultados	Conclusão
ARTIGO 1 Sintomas depressivos entre gestantes soropositivas e soronegativas para o Vírus da Imunodeficiência Humana Marques et al.	2021	Analisar a intensidade de sintomas depressivos entre gestantes soropositivas e soronegativas para o Vírus da Imunodeficiência Humana.	Dentre as 49 gestantes que participaram da pesquisa, 23 foram soronegativas e 26 soropositivas, tendo em vista que estas apresentaram sintomas depressivos moderado a grave, já as soronegativas apresentaram sintomas depressivos de leve a ausência de sintomas.	A presença desses sintomas, em níveis elevados, pode levar a desfechos maternos e perinatais desfavoráveis, o que mostra a importância de uma ferramenta de triagem específica para a identificação de riscos.
ARTIGO 2 Vivência da gestação e da maternidade por adolescentes/jovens que nasceram infectadas pelo HIV Silva et al.	2020	Compreender a vivência da gestação e da maternidade por adolescentes/jovens que nasceram infectadas pelo HIV.	Evidenciaram-se quatro categorias: Descoberta da gravidez em curso: sentimentos ambivalentes diante da soropositividade; Revelação da notícia da gestação ao parceiro, familiares e profissionais de saúde; Vivência do parto e da profilaxia da transmissão vertical do HIV; e Vivência da maternidade: implicações nas histórias de vida e projetos futuros.	O estudo contribui ao enfrentamento das situações de vulnerabilidades à ocorrência da gestação sem planejamento, apontando a necessidade de propostas dialógicas que respeitem os direitos humanos na produção do cuidado integral e planejamento reprodutivo.
ARTIGO 3 "I think this is the only challenge. . . the stigma" Stakeholder perceptions about barriers to Antenatal care (ANC) and Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT) uptake in Kano state, Nigeria Dirisu et al.	2020	Explorar as barreiras à aceitação de intervenção para prevenção da transmissão vertical (PTV) no estado de Kano.	As principais barreiras para a adoção da PTV, identificadas pelos interessados são: O medo do estigma associado a ser visto acessando serviços relacionados ao HIV, baixo envolvimento do parceiro, crenças socioculturais sobre os perigos do parto em hospitais, atitudes inadequadas dos profissionais de saúde, distância / custo das instalações, problemas com a disponibilidade de kits de testes para HIV e má organização dos serviços de saúde.	A implementação de programas eficazes de PTV exigiria estratégias inovadoras que alavancassem a melhoria da aceitação do atendimento pré-natal como um ponto de entrada para a PTV. Além disso, sustentar o envolvimento nos cuidados requer a criação de um ambiente de apoio livre de estigma na comunidade, bem como apoio conjugal para garantir que as mulheres possam superar as barreiras socioculturais que limitam o acesso aos serviços de saúde.
ARTIGO 4 Prevalence and predictors of postpartum depression by HIV status and timing of HIV diagnosis in Gauteng, South Africa Mokhele et al.	2019	Medir a prevalência de Depressão Pós-Parto (DPP) comparando mulheres no pós-parto soropositivas que descobriram nessa gestação, puérperas soropositivas que descobriram na gestação passada e puérperas soronegativas e identificar preditores principais de DPP entre essas mulheres em uma clínica	Do total de 1151 puérperas que participaram do estudo (690 soropositivas e 461 soronegativas). 288 apresentaram resultados positivos para depressão pós-parto, 168 tinham DPP baixo a médio e 120 tinham DPP alta. Entre as soropositivas não houve diferença significativa em relação ao diagnóstico na gestação atual ou anterior, porém um número significativo das soronegativas apresentaram sintomas para DPP (129/288). Os preditores para a DPP identificados foram acompanhamento do pré-natal e morar com familiares ou amigos.	O rastreio dos sintomas com base em fatores de risco identificados deve ser considerado para as mulheres de pós-parto, a fim de aumentar a detecção de casos de DPP e o encaminhamento para serviços de apoio social especializado.

		periurbana na África do Sul.		
ARTIGO 5 Depression among HIV positive pregnant women in Zimbabwe: a primary health care based cross-sectional study Nyamukoho et al.	2019	Determinar a prevalência e fatores associados à depressão no período do pré-natal para introdução de um programa de cuidados para a depressão durante o período do pré-natal em mulheres grávidas soropositivas.	Um total de 78 preencheram os critérios para depressão pré-natal de acordo com a versão local da Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS). Fatores associados à depressão pré-natal após análise multivariada foram: Violência por parceiro íntimo e história prévia de depressão.	A prevalência de depressão pré-natal entre mulheres grávidas HIV positivas em clínicas de atenção primária é alta. Os fatores associados são: Violência por parceiro íntimo e história prévia de depressão. Há necessidade de rastreamento de rotina para depressão durante o período pré-natal e intervenções direcionadas para esta população e devem incluir componentes para tratar a violência por parceiro íntimo. É essencial a existência de uma equipe multidisciplinar preparada para lidar com os conflitos das gestantes, além de educá-las quanto às formas de transmissão vertical. Em especial no grupo soropositivo, o apoio psicológico quanto ao medo de transmissão vertical e ao processo de confrontar o fato de não poder amamentar faz necessário, pois isso estabelece uma confiança mútua, algo que é central para a saúde da mãe e do bebê.
ARTIGO 6 Análise qualitativa dos sentimentos e conhecimentos acerca da gestação e do HIV em gestantes soropositivas e soronegativas Hernandes et al.	2019	Realizar uma análise epidemiológica, da percepção e expectativa das gestantes portadoras do HIV em relação ao filho, de questões relacionadas ao autocuidado antes e durante a gestação, comparando com gestantes que apresentam gestação de alto risco, mas soronegativas.	Ambos os grupos apresentam sentimentos comuns em relação ao processo gestacional, parto, e conhecimento sobre transmissão vertical. Gestantes soropositivas passam por preocupações diferentes de gestantes soronegativas. O fato de serem soropositivas, trouxe uma série de temores, como da transmissão vertical, malformações, julgamento social, além da impossibilidade de amamentar. De contraponto, numa boa assistência e preparação psicológica dessas gestantes, há melhor efetividade de adequação correta do tratamento.	
ARTIGO 7 Experiences of HIV-positive postpartum women and health workers involved with community-based antiretroviral therapy adherence clubs in Cape Town, South Africa Trafford et al.	2018	Obter o feedback das mulheres no pós-parto e dos profissionais de saúde que cuidam delas nas suas respectivas experiências no clube de aderência à terapia antirretroviral.	A inclusão das puérperas no clube de adesão foi aceitável tanto para as participantes quanto para os profissionais de saúde. Os profissionais de saúde receberam bem as mulheres no pós-parto, mas expressaram preocupações sobre as perspectivas de adesão e retenção de longo prazo, e levantaram questões logísticas que poderiam comprometer a confiança com os membros do clube de adesão em geral.	Inscrever puérperas em grupos mistos com a população adulta em geral é viável e aceitável. Recomendações preliminares são oferecidas e podem ajudar a apoiar as necessidades específicas de mulheres no pós-parto em transição do tratamento no pré-natal de TARV.
ARTIGO 8 Maternidade e HIV: desejo reprodutivo, sentimentos ambivalentes e cuidado (não) ofertado Silva et al.	2019	Identificar na literatura científica os sentimentos de mulheres que vivem com HIV em relação à reprodução e à maternidade, bem como os cuidados disponibilizados pelos profissionais de saúde no que tange à saúde reprodutiva como direito.	Como sentimentos, evidenciaram-se a motivação para a reprodução e autocuidado, medos, incertezas e esperanças. Como cuidados, evidenciaram-se serviços que oferecem apoio às decisões reprodutivas, mas, predominantemente, o descaso quanto ao desejo e assistência para planejamento reprodutivo.	Não há um trabalho integral e humanizado quanto às questões reprodutivas dessas mulheres, seja pela negligência ao desejo e à viabilização da gestação ou pela atenção incipiente às vivências emocionais ambivalentes. Há necessidade de qualificação do modelo assistencial de modo a configurá-lo, de fato, como cuidado, visando a garantia dos direitos reprodutivos.
ARTIGO 9 Gestantes e puérperas soropositivas para o HIV e suas	2017	Compreender a percepção de ser gestante/puérpera soropositiva para o HIV.	Da análise, emergiram duas categorias: A percepção da doença e o ser gestante/puérpera soropositiva para HIV. O desfecho dos cuidados em saúde tem relação direta com a	Considera-se necessário criar ações intersetoriais que repercutam na assistência prestada às portadoras do HIV,

interfaces de cuidado			assistência profissional, em que práticas humanizadas, pautadas numa relação empática de apoio e acolhimento, mostram-se eficazes para o desenvolvimento do autocuidado e cuidado do outro.	sensibilizando os profissionais para acolher este público, em todos os níveis atenção.
Rahim et al.				
ARTIGO 10 Gestantes Soropositivas ao HIV: Maternidade, Relações Conjugais e Ações da Psicologia	2017	Como mulheres, vulneráveis ao HIV pela própria relação de gênero, lidam com parceiros e com seus direitos reprodutivos.	Os resultados apontam dificuldades para a distribuição do poder nas relações de gênero como elemento estruturante da vulnerabilidade ao HIV. Entre as participantes, a maioria reconhece a si como vítima da ação de seus parceiros, culpando-os pelo contágio.	Aponta-se a necessidade de reestruturar práticas de saúde no atendimento psicológico a mulheres soropositivas, considerando a necessidade de fortalecimento de recursos cognitivos/afetivos para o enfrentamento das vicissitudes do contágio e consequente ruptura com a naturalização como vítimas.
Simões et al.				
ARTIGO 11 Revelação diagnóstica para o HIV no pré-natal: dificuldades e estratégias de enfrentamento das mulheres	2017	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.	A complexidade da descoberta do HIV durante a gestação foi compreendida a partir de três categorias: dificuldades após o diagnóstico; ocultação da soropositividade ao HIV e estratégias para lidar com a soropositividade.	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.
Fernandes et al.				

Fonte: Elaborada pelos autores.

Discussão

Após estudo e análise dos 11 artigos escolhidos para compor o trabalho, foi possível identificar três vertentes que mais fazem parte das vivências de mulheres HIV positivas durante a gestação e no pós-parto. São elas: Os sentimentos, as emoções e a saúde mental, a relação com os parceiros, familiares e os profissionais de saúde e os estereótipos acerca do diagnóstico e como ele afeta as gestantes e puérperas soropositivas.

Os sentimentos, as emoções e a saúde mental das gestantes e puérperas soropositivas

A gestação é um momento que traz muitas emoções na vida da mulher e o diagnóstico positivo para o HIV irá interferir diretamente nas suas emoções, conforme evidenciado nos 11 artigos que compõem os estudos desse trabalho. Os sentimentos são desde a tristeza, da culpa, do medo, podendo até mesmo levar à uma depressão conforme estudada nos artigos 1,4 e 5, sendo tanto durante a gestação e após o nascimento do bebê, no pós-parto. Essas gestantes enfrentam principalmente o medo da transmissão vertical (TV), correndo o risco da criança também ter um diagnóstico soropositivo, que pode ocorrer na passagem do vírus pela placenta, durante o parto e pela amamentação, motivo esse da amamentação em mulheres soropositivas ser desaconselhado (Brasil, 2018), o que também é um fator importante e que pode interferir na sua saúde mental, já que a amamentação é um momento de cuidado, de contato e de ligação entre a mãe e o bebê, que traz benefícios para ambos e o seu impedimento nessa situação pode ser algo bastante dolorido para as mães, como fica claro, na fala de uma gestante entrevistada no artigo de Fernandes et al. (2017):

Mas o que eu acho que vai pesar mais é quando eu tiver que amamentar, eu não vou poder amamentar.

Porque o melhor leite é o da mãe. E para o meu filho não vai ser o meu. É muito ruim, porque toda mulher quando engravida quer amamentar.

Mesmo com a soropositividade ao HIV e o seu tratamento dificultando o pré-natal, nota-se que o autocuidado das gestantes pode se intensificar nesse período, visando evitar a transmissão para o feto (Silva et al., 2020; Silva et al., 2019; Bertagnoli & Figueiredo, 2017; Rahim et al., 2017), garantindo mais adesão ao

tratamento, mesmo em alguns momentos encontrando dificuldades com a terapia antirretroviral (TARV) devido aos efeitos adversos dos medicamentos (Rahim et al., 2017). Esse autocuidado está presente desde a hora do planejamento da gravidez, nas mulheres que já são HIV positivas (Silva et al., 2020; Bertagnoli & Figueiredo, 2017), persiste durante a gestação e no pós-parto, como relatado no estudo de Trafford et al. (2018), em que puérperas soropositivas, entram em um grupo de adesão ao tratamento antirretroviral para dar continuidade ao cuidado.

Uma forma de autocuidado adotada por uma gestante entrevistada no trabalho de Fernandes et al. (2017), foi a negação da doença: “A forma mesmo que eu achei melhor foi pensar que eu não tenho [o HIV]. Porque se eu pensar que eu tenho, acho que eu poderia cair. Para mim, é como se eu não tivesse nada”.

Infelizmente, no estudo não fica claro se essa gestante mesmo tentando não pensar na doença, seguiu o TARV, o que é preocupante, pois negar a doença, não significa que não irá afetá-la e essa é uma situação que fica visível como o trabalho do profissional de saúde capacitado será de extrema importância, para o bom andamento desse pré-natal.

O acompanhamento durante o pré-natal foi evidenciado como um preditor de depressão pós-parto, mostrando com clareza como o acompanhamento com bons profissionais da saúde se faz importante nesse momento, outro preditor encontrado foi morar com alguém, com a família ou com amigos, comprovando que o apoio das pessoas próximas é fundamental para as gestantes soropositivas (Mokhele et al., 2019).

Um fator negativo que as mulheres precisam encarar devido a soropositividade é a questão do estigma e do preconceito que infelizmente ainda se faz muito presente nessa situação, como é possível perceber nas falas de uma gestante entrevistada no artigo de Rahim et al. (2017):

[...] eu pensava, meu Deus, é muito preconceito [...] minha mãe não me procurou mais porque estou com a doença [...] e isso para mim é um preconceito seríssimo. [...]. Porque meu medo não é a doença [...] doença é doença, tem que tratar, tem que cuidar. Meu medo é o preconceito. Isso eu não admito de jeito nenhum.

Por isso, a questão emocional e a saúde mental das mulheres soropositivas precisam ser acompanhadas e levadas em conta ao se planejar o seu tratamento, desde o planejamento da gestação até depois do nascimento do bebê.

Relacionamento com o parceiro, familiares e os profissionais de saúde

Diante do comum “choque” de uma gestação em mulheres HIV positivo, observa-se que geralmente a aceitação da família e parceiro se torna um grande divisor de águas no processo de aceitação e vivência da gestação, já que existe um grande “tabu” a ser quebrado, além de preconceitos a serem enfrentados. Quando o retorno diante da situação é negativo, o processo da gravidez e do tratamento se mostra dificultado (Fernandes et al., 2017).

Algumas mulheres descobrem serem soropositivas apenas durante o pré-natal. Em um estudo realizado com 10 mulheres grávidas HIV+, evidenciou que das 10, 6 descobriram estarem infectadas no pré-natal. Das 6, 5 não conheciam a situação sorológica de seus parceiros e diante da situação, os sentimentos foram de inconformação e frustração principalmente, pela omissão da sorologia positiva, por parte deles (Bertagnoli & Figueiredo, 2017).

Muitas vezes, as mulheres grávidas possuem medo de comunicar o diagnóstico de HIV+ para seus parceiros, por medo do divórcio, estigma ou por medo de afastamento do parceiro. É visto que mulheres que possuem parceiros “ativos” no tratamento, acabam por aderir melhor ao tratamento. Já as que são oprimidas, excluídas ou abandonadas, acabam muitas vezes por não realizar o tratamento por completo, colocando em risco a própria vida e a do feto (Dirisu et al., 2020).

Outro estudo realizado com mulheres gestantes com HIV positivo, evidenciou que uma das principais preocupações da família, quando se deparam com a gestação, é quanto a complexidade do tratamento, bem como o risco de vida para a mãe e o bebê (Silva et al., 2020). Além disso, a falta de apoio familiar gera um processo de depressão e carência por parte da gestante, em que muitas vezes terá que passar por um tratamento complexo e desconfortável na gestação, para que seu bebê não seja infectado através da transmissão vertical, enfrentando medos e incertezas sozinho (Dirisu et al., 2020).

Ela [mãe] falava “como tu vai cuidar de uma criança se tu já não tens saúde pra poder gerar uma criança? e se tu morre ou se o bebê morre na hora do parto?”. Daí eu comecei a chorar e a gente ficou sem se falar por um tempo” (Silva et al., 2020).

A importância do acompanhamento com profissionais capacitados para atender essas mulheres é unânime entre os artigos, um bom planejamento da gestação, um bom pré-natal, parto e pós-parto, será decisivo para a saúde da mãe e do bebê. Essas mulheres contam com todo o apoio, o conhecimento e a experiência desses profissionais e quando esse atendimento não é bem realizado, isso pode afastá-las do tratamento (Dirisu et al., 2020). As mulheres soropositivas já enfrentam todos os altos e baixos da gestação, a questão emocional, o tratamento, o preconceito, o impedimento da amamentação, as relações com os familiares e os parceiros, sendo assim, os profissionais de saúde precisam ser o porto seguro dessas pacientes, nos momentos de dúvidas, incerteza e angústias, que podem surgir durante essa fase.

Os estereótipos acerca do diagnóstico e como ele afeta as gestantes e puérperas soropositivas

A soropositividade ao HIV, ainda é cercada de estereótipos dentro da sociedade, por ser uma doença sem cura, muitas vezes associada a morte e a pessoas marginalizadas, como profissionais do sexo (UNAIDS, 2021), o que impacta diretamente na vida das mulheres soropositivas durante a gestação, afetando sua saúde mental e suas relações com o parceiro, os familiares e as pessoas próximas. Em algumas situações, chega a ser o motivo dessas pessoas se afastarem da paciente: “Eu não tinha ajuda de ninguém. Minha família, eles têm preconceito” (Fernandes et al., 2017), descreve uma gestante entrevistada em um estudo, em outras são o motivo delas ocultarem o diagnóstico: “Eu não tenho coragem de falar abertamente para ninguém. Lá no bairro, onde eu moro, ninguém sabe. Eu morro de medo que o pessoal descubra. Vão pensar o que de mim?” (Fernandes et al., 2017). E encontramos situações em que o parceiro omite o diagnóstico da gestante (Bertagnoli & Figueiredo, 2017).

A discriminação é tão preocupante, que pode até mesmo impedir que mulheres busquem os serviços de saúde por medo de serem vistas acessando o local para tratamento (Dirisu et al., 2020; Trafford et al., 2018). Cabe destacar, que é um direito das mulheres soropositivas gestar e é um dever dos profissionais da saúde emponderá-las, acolhê-las e prestar um atendimento de qualidade, para que essa gestação ocorra da melhor maneira possível. Uma das ferramentas para combater o estigma contra o HIV é o conhecimento e informações corretas sobre a doença e os profissionais de saúde são os principais responsáveis por garantir e levar essas informações para as gestantes e puérperas, para que a discriminação que existe perante a sociedade, não impeça essas mulheres de buscarem ajuda e cuidarem de sua saúde.

Considerações finais

Após o estudo, foi possível compreender que mesmo com as diferenças que existem entre as mulheres soropositivas, sendo elas de idade, o período que ela está na gestação, o país onde reside, sua situação com a família e com o parceiro, de modo geral as vivências experimentadas por elas são muito parecidas, dentro das suas particularidades.

O trabalho dos profissionais de saúde é de extrema importância no acompanhamento com essas mulheres, desde o momento do planejamento da gestação, no pré-natal, no parto e no pós-parto e o enfermeiro será um dos profissionais essenciais nesse acompanhamento por estar presente em todo o processo da gravidez, por isso uma boa consulta e um acolhimento de qualidade com essas pacientes fará toda a diferença.

A equipe multiprofissional precisa ter uma escuta ativa, um olhar clínico, para realizar um cuidado integral que atenda toda a questão biopsicossocial dessas mulheres, levar para elas educação em saúde, garantir a adesão ao tratamento, para retardo da doença e prevenir a transmissão vertical, sempre com o objetivo de manutenção e promoção da saúde das mães e dos bebês.

Referências

- Barros, S. M. O. 2006. *Enfermagem no ciclo gravídico- puerperal*. Barueri, SP: Manole.
- Bertagnoli, M. S. F. F., & Figueiredo, M. A. C. 2017. Gestantes soropositivas ao HIV: maternidade, relações conjugais e ações da Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(4), 981-994.

- Brasil, Ministério da Saúde. 2020. *Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2020*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil, Ministério da Saúde. 2018. *Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. O que você precisa saber sobre o HIV e a amamentação cruzada*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil, Ministério da Saúde. 2019. *Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Tratar todas as pessoas vivendo com HIV/Aids*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Cavalcante, M. A. E. S., Rodrigues, S. T. C., Santos, A. A. P., Sanches, M. E. T. L., Alves, S. M., Santos, L. T. O., & Alves, T. L. 2021. O impacto do diagnóstico do HIV na gravidez ou pós-parto e seus efeitos na vida das mulheres: revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, 10(3), e17010313157.
- Dirisu, O., Eluwa, G., Adams, E., Torpey, K., Shittu, O., & Adebajo, S. 2020. "I think this is the only challenge. . . the stigma" Stakeholder perceptions about barriers to Antenatal care (ANC) and Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT) uptake in Kano state, Nigeria. *Plos One*, 15(4), e0232028.
- Fernandes, P. K. R. S., Miranda, K. C. L., Rodrigues, D. P., & Vasconcelos, L. D. P. G. 2017. Revelação diagnóstica para o HIV no pré-natal: dificuldades e estratégias de enfrentamento das mulheres. *Revista Enfermagem UERJ*, 25, e12114.
- Hernandes, C. P., Rocha, R. K., Hausmann, A., Appelt, J. B., & Marques, C. M. 2019. Análise qualitativa dos sentimentos e conhecimentos acerca da gestação e do HIV em gestantes soropositivas e soronegativas. *Revista de Saúde e Ciências Biológicas*, 7(1), 32-40.
- Marques, E. S., Melo, G. C., Brandão, T. M., Moreira, A. S., & Paixão, J. T. S. 2021. Sintomas depressivos entre gestantes soropositivas e soronegativas para o vírus da imunodeficiência humana. *Enfermagem em Foco*, 12(1), 67-72.
- Mokhele, I., Nattey, C., Jinga, N., Mongwenyana, C., Fox, M. P., & Onoya, D. 2019. Prevalence and predictors of postpartum depression by HIV status and timing of HIV diagnosis in Gauteng, South Africa. *Plos One*. 14(4), e0214849.
- Nyamukoho, E., Mangezi, W., Marimbe, B., Verhey, R., & Chibanda, D. 2019. Depression among HIV positive pregnant women in Zimbabwe: a primary health care based cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 19, 53.
- Rahim, S. H., Gabatz, R. I. B., Soares, T. M. S., Milbrath, V. M., & Schwartz, E. 2017. Gestantes e puérperas soropositivas para o HIV e suas interfaces de cuidado. *Revista de Enfermagem UFPE On line*, 11(10), 4065-4071.
- Silva, C. B., Motta, M. G. C., & Bellenzani, R. 2019. Maternidade e HIV: desejo reprodutivo, sentimentos ambivalentes e cuidado (não) ofertado. 2019. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*, 72(5), 1378-88.
- Silva, C. B., Motta, M. G. C., & Bellenzani, R. 2020. Vivência da gestação e da maternidade por adolescentes/jovens que nasceram infectadas pelo HIV. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*, 73(4), e20190405.
- Trafford, Z., Gomba, Y., Colvin, C. J., Lyun, V. O., Phillips, T. K., & ... Zerbe, A. 2018. Experiences of HIV-positive postpartum women and health workers involved with community-based antiretroviral therapy adherence clubs in Cape Town, South Africa. *BMC Public Health*, 18, 935.
- Programa conjunto das Nações unidas sobre HIV/AIDS [UNAIDS]. 2020. Informações Básicas: Sobre o HIV e a AIDS. Disponível em:<<https://unaid.org.br/informacoes-basicas/>>. Acesso em: 11/09/2021.
- Programa conjunto das Nações unidas sobre HIV/AIDS [UNAIDS]. 2021. Estigma e Discriminação. Disponível em:<<https://unaid.org.br/estigma-e-discriminacao/>>. Acesso em: 17/11/2021.

Minicurrículo

Luane Mota. Graduanda em Enfermagem na Universidade Anhembí Morumbi (UAM).

Aline Pimentel. Graduanda em Enfermagem na Universidade Anhembí Morumbi (UAM).

Karolaine Barbosa. Graduanda em Enfermagem na Universidade Anhembí Morumbi (UAM).

Raquel Santos. Graduanda em Enfermagem na Universidade Anhembi Morumbi (UAM).

Barbara Barbosa. Mestre em Ciências da Saúde (Programa de Infectologia) pela Universidade Federal de São Paulo. Especialista em Enfermagem em Infectologia pela Universidade Federal de São Paulo. Enfermeira graduada pela Universidade Paranaense (UNIPAR) com láurea acadêmica. Atualmente é professora no curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Anhembi Morumbi (UAM) e Coordenadora m-health do projeto PREVCOVID-Brasil.

Como citar: Mota, L., Pimentel, A., Barbosa, K., Santos, R., & Barbosa, B. 2022. As vivências de mulheres HIV positivas durante o acompanhamento do pré-natal e no pós-parto. Pubsaúde, 8, a298. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsau8.a298>

Recebido: 29 nov. 2021.

Revisado e aceito: 01 dez. 2021.

Conflito de interesse: os autores declaram, em relação aos produtos e companhias descritos nesse artigo, não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros que representem conflito de interesse.

Licenciamento: Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0).