



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ADRIELLY ALVES LOURÊDO**

**SENTIMENTOS DAS MULHERES PORTADORAS DE HIV/AIDS FRENTE AO  
IMPEDIMENTO DA AMAMENTAÇÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**CAMPINA GRANDE – PB  
2014**

**ADRIELLY ALVES LOURÊDO**

**SENTIMENTOS DAS MULHERES PORTADORAS DE HIV/AIDS FRENTE AO  
IMPEDIMENTO DA AMAMENTAÇÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso do  
Bacharelado em Enfermagem da  
Universidade Estadual da Paraíba.  
Apresentado como requisito para obtenção  
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Ma. Jacqueline Santos da  
Fonsêca Almeida Gama.

**CAMPINA GRANDE – PB  
2014**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

L892s Lourêdo, Adrielly Alves.

Sentimentos das mulheres portadoras de HIV/AIDS frente ao impedimento da amamentação [manuscrito] : revisão sistemática / Adrielly Alves Lourêdo. - 2014.

23 p. : il.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Ma. Jacqueline Santos da Fonsêca Almeida Gama, Departamento de Enfermagem".

1. Maternidade. 2. Aleitamento materno. 3. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. 4. Distúrbios emocionais. I. Título.


21. ed. CDD 649.33


ADRIELLY ALVES LOURÊDO


**SENTIMENTOS DAS MULHERES PORTADORAS DE HIV/AIDS FRENTE AO  
IMPEDIMENTO DA AMAMENTAÇÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso do Bacharelado em  
Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba.  
Apresentado como requisito para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem

**BANCA EXAMINADORA**

  
Prof<sup>a</sup>. Ma. Jacqueline Santos da Fonseca Almeida Gama (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof<sup>a</sup>. Esp. Maria José Gomes Morais  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof<sup>a</sup>. Ma. Thaise Alves Bezerra  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

DATA DE APROVAÇÃO 03/12/2014

*Ao meu filho Matheus, meu amor, que é quem me dá forças para ir sempre em busca do melhor, aos meus pais Aldo e Marinalva por sempre me incentivar, apoiar, e torcer pelo meu sucesso, a vocês devo tudo que sou, sinto muito orgulho dos pais que tenho, e ao meu marido Caio por todo apoio que me foi oferecido.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, pelo dom da vida, por ter me concedido saúde, por nunca me desamparar, por me dar forças para superar as dificuldades e lutar pelos meus sonhos.

Ao meu filho Matheus, meu bebê, meu amor, minha vida, presente que ganhei de Deus! Amo incondicionalmente você meu filho.

A minha mãe Marinalva e ao meu pai Aldo, por todo apoio, por estarem sempre ao meu lado, por acreditarem em mim. Vocês só me ensinaram coisas boas, tanto me ofertaram, sem nada pedir. Muito obrigado, só quero retribuir tanto amor e dedicação. Amo muito vocês.

Ao meu esposo Caio por todo apoio, compreensão e paciência.

A minha irmã Viviane, minha melhor amiga, que sempre me deu ânimo e por todo apoio oferecido.

A minha avó Maria de Lourdes (in memoriam) que sempre torceu pelo meu sucesso, tenho certeza que a senhora esta muito feliz com essa conquista.

As minhas colegas de turma Larissa Pires e Larissa Dantas por estarem sempre comigo, uma ajudando a outra, enfrentando as dificuldades que surgiam a cada período, pelos momentos de descontração e alegria. Adoro vocês!

A minha querida orientadora Professora Jacqueline Gama, por toda dedicação, paciência, orientação e atenção me foi ofertada. Uma profissional e ser humano incrível. Muito especial pra mim.

As professoras Thaíse Alves e Maria José por aceitarem o meu convite para compor a banca e por se tornarem exemplos de profissionais pra mim.

A todos os professores que fizeram parte dessa longa jornada e são responsáveis por grande parte do conhecimento que tenho.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte dessa conquista.

Muito obrigada a todos!

## **EPÍGRAFE**

“ Que os vossos esforços  
desafiem as impossibilidades,  
lembrai-vos de que as grandes  
coisas do homem foram  
conquistadas do que pareciam  
impossível.”

Charles Chaplin

## **RESUMO**

**Introdução:** O papel da maternidade é entendido pelas mulheres como um evento único, dentro deste fenômeno inclui-se o aleitamento materno, ação que está associada à feminilidade, a exaltação a feminilidade a condição de mulher. Além disso, a amamentação ao seio constitui uma das questões mais importantes para a saúde humana, principalmente nos primeiros anos de vida, pois o leite materno é considerado o melhor alimento para a criança. Entretanto, o ato de amamentar, mesmo sendo biologicamente natural, é também induzido pelas condições reais e pessoais da mãe e do bebê, e mesmo que seja socioculturalmente esperado, nem sempre é executável, pois em alguns contextos, como nos casos em que a mãe é portadora do vírus HIV a amamentação é impossibilitada.

**Objetivo:** Analisar os sentimentos das mulheres portadoras de HIV diante do impedimento da amamentação. **Metodologia:** Realizou-se revisão sistemática considerando as bases de dados LILACS, SciELO e MEDLINE. Foram selecionados artigos publicados de 2004 a 2014. Após aplicação dos critérios de seleção, seis artigos foram selecionados por responderem a pergunta condutora desta pesquisa: Quais os sentimentos das mulheres portadoras de HIV/AIDS frente ao impedimento da amamentação? **Resultados:** A análise dos estudos demonstrou que estas mulheres, por estarem impedidas de amamentar desencadeiam uma série de distúrbios emocionais, onde prevaleceu a tristeza, o medo, culpa, discriminação e em controvérsia o conformismo. **Conclusão:** É muito importante que os profissionais da saúde atentem para reconhecer as necessidades particulares de cada mulher que vivencia essa situação, para que se desenvolva um cuidado de forma integralizado direcionado a estas mulheres.

**Palavras-Chave:** Amamentação. HIV. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.



## **ABSTRACT**

Introduction: the role of motherhood is perceived by women as a unique event, inside of this phenomenon include breastfeeding, action that is associated with femininity, exaltation the femininity in women's condition. In addition, breastfeeding within constitutes one of the most important issues for human health, especially in the early years of life, because breast milk is considered the best food for the child. However, the Act of breastfeeding, even though biologically natural, is also induced by real and personal conditions of mother and baby, and even though it is expected socioculturalmente, not always executable, because in some contexts, such as in cases where the mother is a carrier of the virus HIV breastfeeding is impossible. Objective: to analyze the feelings of women with HIV before the impediment of breastfeeding. Methodology: systematic review was conducted considering the databases LILACS, SciELO and MEDLINE. Selected articles published from 2004 to 2014. After application of the selection criteria, six articles were selected by ansered the conductive of this research question: what are the feelings of women with HIV/AIDS against the impediment of breastfeeding? Results: the analysis of the studies showed that these women, because they are prevented from breast-feeding triggers a series of emotional disturbances, which prevailed the sadness, the fear, guilt, and discrimination in controversy the conformism. Conclusion: it is very important that health professionals pay attention to recognize the particular needs of each woman who is experiencing this situation, to develop an integrated form care targeted to these women.

Keywords: Breastfeeding. HIV. Acquired immunodeficiency syndro

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Características dos artigos sobre os sentimentos das mulheres portadoras de HIV diante do impedimento da amamentação .....	15
---	----

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>20</b>
<b>6</b>	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>22</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O papel da maternidade é entendido pelas mulheres como um evento único, dentro deste fenômeno inclui-se o aleitamento materno, esta ação está associada à feminilidade, a exaltação a feminilidade e a condição de mulher. A amamentação ao seio envolve, não somente aspectos físicos e biológicos, mas também questões culturais, sociais e psicológicas, visto que é através das relações entre si que os indivíduos se afirmam e se reconhecem.

A Organização Mundial de Saúde (2003) recomenda que os bebês sejam alimentados, exclusivamente, com o leite materno desde as primeiras horas de vida até completarem seis meses de idade, e de forma complementada até dois anos ou mais.

A amamentação ao seio constitui uma das questões mais importantes para a saúde humana, principalmente nos primeiros anos de vida, pois o leite materno é considerado o melhor alimento para criança, apresentando um papel fundamental na adequação nutricional, proteção imunológica contra doenças infecciosas e no desenvolvimento afetivo, psicológico e social (ICHISATO, 2002).

Entretanto, o ato de amamentar, mesmo sendo biologicamente natural, é também induzido pelas condições reais e pessoais da mãe e do bebê. Mesmo que o ato de amamentar seja socioculturalmente esperado, ela nem sempre é executável (ALMEIDA & NOVAK, 2004), pois a amamentação é impossibilitada em alguns contextos, como nos casos em que a mãe é portadora do vírus HIV, não possui leite suficiente ou quando o bebê tem intolerância à lactose. Neste estudo abordou-se, especificamente, a impossibilidade de amamentação no contexto do HIV.

É importante ressaltar que uma parcela significativa de mulheres está impossibilitada de amamentar o seu bebê por ser portadora do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Em 2012 a taxa de detecção de casos de Aids em mulheres foi de 14,5/100.000 habitantes, foram notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom 475 casos de aids em menores de 5 anos, a maioria dos quais na Região Sudeste (32,8%), seguida pelo Nordeste (25,7%), Sul (21,7%), Norte (14,9%) e Centro-Oeste (4,8%).

A Síndrome da Imunodeficiência Humana (HIV)/Aids atingia principalmente homossexuais, usuários de drogas e hemofílicos, que na época eram considerados grupos de risco. Com o passar dos anos, essa visão ficou ultrapassada e hoje não existem mais grupos de risco e sim comportamentos considerados de risco, visto que o vírus se expandiu

na população como um todo, não estando mais limitado a um grupo específico. O número de indivíduos heterossexuais infectados pelo HIV tem aumentado com a epidemia que se instalou nos últimos anos, atingindo principalmente as mulheres (BRASIL, 2010).

Com muitas mulheres infectadas em idade fértil, as crianças constituem um grupo grande para a infecção pelo HIV através da transmissão vertical (BARROSO, GALVÃO, 2007).

De acordo com Ministério da Saúde denomina-se transmissão vertical do HIV a ocasião em que a criança é infectada pelo vírus da AIDS durante a gestação, o parto ou pela amamentação da criança pela mãe ou por outra mulher que seja HIV positivo (BRASIL, 2010b).

Com o objetivo de minimizar as chances de contaminar o bebê, algumas estratégias terapêuticas e de prevenção são indicadas no período intraparto, durante o parto e após o nascimento. A primeira delas é o uso da medicação específica que a gestante portadora do HIV inicia após a 14<sup>a</sup> semana de gestação, a segunda, trata-se do tratamento intensivo durante o trabalho de parto, e a terceira é a exclusão da amamentação (PAIVA E GALVÃO, 2004).

Paiva e Galvão (2004) realizaram um estudo com mães portadoras de HIV positivo que não amamentavam seus filhos e verificaram que elas referiram esta impossibilidade como uma experiência dolorosa e de padecimento, visto que a recomendação de não amamentar se contradiz a vontade de realizar o papel social de ser mãe. Outra preocupação dessas mães é que as mesmas temiam não fortalecer o vínculo com os filhos através deste ato, ao mesmo tempo, se culpavam por privarem seus filhos de desfrutar das vantagens e benefícios do aleitamento materno.

Frente ao exposto constitui-se o objetivo deste estudo analisar os sentimentos das mulheres portadoras de HIV diante do impedimento da amamentação.

## **2 METODOLOGIA**

Este estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa do tipo Revisão Sistemática, a qual tem por objetivo condensar e analisar informações para possibilitar a explicação de uma pergunta específica. O método de realização desta pesquisa foi dividido nas seguintes

etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

A coleta dos dados foi realizada considerando as bases de dados LILACS (Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Inicialmente buscou-se por artigos científicos completos, publicados no período de 2008 a 2014 (6 anos), em língua portuguesa, porém, devido ao número reduzido de artigos encontrados nestas bases de dados, decidiu-se estender o período de seleção para 10 anos, compreendendo assim, as publicações entre janeiro de 2004 a setembro de 2014.

As palavras-chave utilizadas para a busca dos artigos foram: amamentação, HIV Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. A pergunta que conduziu a realização desta revisão foi: **Quais os sentimentos das mulheres portadoras de HIV em relação ao impedimento da amamentação?**

Nesta revisão foram incluídos artigos originais elaborados a partir de estudos qualitativos e/ou quantitativos, disponíveis on-line, na íntegra e gratuitamente nas bases de dados referidas e que tratassem dos sentimentos e percepções das mulheres portadoras de HIV, em relação à amamentação. Durante a triagem foram descartados os registros tipo tese, referencial teórico, artigos de revisão, assim como, os artigos que abordassem a amamentação direcionada a outros temas que não fizeram parte do objetivo desse estudo.

A coleta de dados aconteceu no período de agosto e setembro de 2014 e foi realizada nas seguintes etapas: procura dos artigos, leitura dos resumos e seleção para a leitura dos artigos completos.

Com a finalidade de auxiliar a organização e a análise dos artigos, foi utilizado um instrumento para a coleta dos dados (Tabela 1), onde os estudos foram caracterizados segundo autor e ano de publicação, objetivos do estudo, local do estudo, amostra, tipos de estudo e principais resultados.

Este projeto de pesquisa não foi submetido a avaliação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa, visto que esse tipo de estudo conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) não presume esta obrigatoriedade. Porém todos os aspectos éticos foram preservados nesta pesquisa, todos os autores utilizados foram referenciados, assim como, foi mantida a originalidade do conteúdo de seus textos.

### **3RESULTADOS**

Entre 16 artigos encontrados nas bases de dados, após a leitura de seus títulos, e quando preciso dos seus resumos, 1 foi eliminado por não se apresentar completo, disponível na íntegra e on-line, 9 deles foram excluídos por não abordarem o tema. Resultando, então, em 6 artigos os quais foram incluídos nesta revisão sistemática.

A análise dos seis artigos selecionados mostrou que cinco deles foram executados por pesquisadores da área de Enfermagem, desde acadêmicos até doutores (Tabela 1).

Em relação ao ano de publicação dois artigos foram publicados em 2010, seguidos dos anos de 2012, 2006, 2005 e 2004.

Três estudos foram realizados na região Sudeste (CONTIN, et al., 2010; MORENO, et al., 2006; SILVA, 2005), dois na região Nordeste (GONÇALVES, et al., 2012 e PAIVA; GALVÃO, 2004), e um na região Sul (PADOIN, et al., 2010).

Todos os estudos foram realizados em ambulatórios de serviços especializados em HIV/Aids, conforme mostra a Tabela 1.

Em relação à delimitação dos estudos a maior parte foi desenvolvida através de metodologia qualitativa, sendo dois do tipo qualitativo-fenomenológico (PADOIN, et al., 2010 e MORENO, et al., 2006), um do tipo qualitativo-exploratório (CONTIN, et al., 2010), um do tipo qualitativo-descritivo (GONÇALVES, et al., 2012) e um que referiu apenas abordagem qualitativa (PAIVA; GALVÃO, 2004). A abordagem qualitativa permite analisar sentimentos, isso justifica a escolha deste meio para realização dos estudos aqui analisados.

Em sua maioria, os estudos foram realizados apenas com mães infectadas pelo HIV/Aids, entretanto, os estudos de Contin, et al. (2010) e de Paiva; Galvão, (2004) incluíram tanto mães como gestantes infectadas pelo HIV/Aids.

Os principais resultados mostrados pela revisão dos artigos serão identificados a seguir e visam à identificação dos sentimentos das mulheres portadoras de HIV frente ao impedimento da amamentação.

O **Sentimento de tristeza** foi observado em todos os estudos. O **Sentimento de impotência ou inutilidade** foi observado nos estudos de Contin, et al. (2010); Moreno, et al. (2006) e Paiva; Galvão (2004).

O **medo** foi outro sentimento evidenciado pelas mulheres em todos os estudos, o medo da descoberta da sorologia positiva para o HIV por outras pessoas foi demonstrado por algumas mulheres, visto que as mesmas não se sentem a vontade para conversar sobre a doença. Na fala de algumas mulheres entrevistadas ficou nítido o medo do preconceito relacionado à doença, inclusive no meio familiar,

algumas esconderam o diagnóstico de HIV para amigos, vizinhos, para seus companheiros e familiares (CONTIN, et al., 2010; PADOIN, et al., 2010).

Quando perguntadas “Por que não amamentam?”, respondem que é por motivo de problemas de saúde, como anemia, por exemplo, (PADOIN, et al., 2010; SILVA, 2005).

O **sentimento de culpa** foi algo bastante observado nas mulheres, visto que elas se culpam o tempo inteiro por colocarem o filho naquela situação, por não poderem oferecer o melhor para filho, e por isso se sentem como se estivessem “devendo” algo à criança (CONTIN, et al., 2010; PADOIN, et al., 2010; SILVA, 2005).

Uma das primeiras medidas para a inibição da lactação é o enfaixamento das mamas, por um período de dez dias após o parto, sendo utilizados também alguns fármacos, a fim de reduzir as taxas de transmissão vertical do HIV. O enfaixamento das mamas foi descrito pelas mulheres como um **ato de punição e dor**, que gerou sentimento de culpa (PADOIN, et al., 2010; MORENO, et al., 2006).

A fala das mulheres mostrou que mesmo conhecendo os riscos para a saúde do filho foi um desafio muito grande privá-lo da amamentação, e que era muito difícil ver o seu leite sendo desprezado, seguindo as recomendações do impedimento de amamentar (PADOIN, et al., 2010; MORENO, et al., 2006).

**Discriminação** também foi um sentimento bastante evidenciado pelas mulheres, pela impossibilidade de amamentar (CONTIN, et al., 2010; PADOIN, et al., 2010; MORENO, et al., 2006; SILVA S./2005; PAIVA; GALVÃO, 2004).

Em controvérsia, muitos relatos das mães portadoras de HIV, demonstraram **conformismo** em relação ao impedimento de amamentar (GONÇALVES, et al., 2012; CONTIN, et al., 2010; PADOIN, et al., 2010; MORENO, et al., 2006, PAIVA; GALVÃO, 2004).



**Tabela 1 – Características dos artigos sobre os sentimentos das mulheres portadoras de HIV diante do impedimento da amamentação.**

Autor/Ano	Objetivo	Local da coleta de dados	Amostra	Tipo de Estudo	Principais Resultados
Gonçalves, et al., 2012	Compreender os sentimentos das mulheres portadoras de HIV, enfatizando o significado de estarem grávidas e impossibilitadas de amamentar, bem como a vivência relacionada aos procedimentos utilizados para a inibição da lactação.	Ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis de um hospital referência. Fortaleza - CE	12 mães	Descritivo com abordagem qualitativa	Os resultados deixam claro a sobrecarga de sentimentos como, tristeza, surpresa, desespero e autopreconceito, além de um conflito afetivo e social.
Contin, et al., 2010	Discutir as implicações do reverso da amamentação imposto pela condição sorológica da mãe e descrever a forma de enfrentamento desta condição.	Serviço de atenção especializado em portadores de HIV. Cidade da Zona da mata – MG.	032 mães 3 gestantes	Exploratório com abordagem qualitativa	Os sentimentos relatados pelas mulheres foram de medo, impotência e tristeza, seguida de conformismo.

Padoin, et al., 2010	Compreender a cotidianidade da mulher infectada pelo HIV, diante da impossibilidade de amamentar.	Hospital Universitário de Santa Maria – RS.	12 mães	Fenomenológico com abordagem qualitativa	Medo devido ao receio de serem rejeitadas pela família e pela sociedade, e o conformismo.
Moreno, et al., 2006	Compreender o significado da experiência de não amamentar e as razões que levam as mães a seguirem tal recomendação.	Ambulatório de Saúde da Criança. Município da região metropolitana de São Paulo – SP.	17 mães	Fenomenológico com abordagem qualitativa	Sentimentos de desespero e até de morte iminente, também por não se julgarem completas e valorizadas como mães, além do preconceito e discriminação sofridos. O sentimento de culpa também foi observado.
Silva S./ 2005	Compreender o significado consciente, atribuído por mulheres soropositivas, à experiência de se verem impedidas de amamentar o filho.	Centro de Referência e Tratamento para AIDS do Município de São Paulo – SP.	15 mães	Qualitativo	As mulheres referem tristeza, e sentimentos de negação, revoltas e incerteza, porém as mesmas buscam forças para enfrentar seus medos, sentem-se confiantes e hora abatidas, um misto de sentimentos que as mulheres referem “uma tristeza só”.
Paiva S, Galvão M./ 2004	Investigar entre gestantes e puérperas portadoras do HIV quais os sentimentos que representam por não poderem amamentar.	Ambulatório de um hospital público de referência estadual ao atendimento de portadores de HIV. Fortaleza – CE	5 gestantes e 8 mães.	Qualitativo	Os sentimentos encontrados foram os de culpa, frustrações, sofrimentos, desejos interrompidos, impotência e sonhos desfeitos, exprimiram também sentimentos de indiferença diante da não amamentação.

Fonte: Dados primários obtidos através da pesquisa

## 4 DISCUSSÃO

Com uma predominância de 0,41% de HIV em gestantes, estima-se que no Brasil, em média, 12,5 mil recém-nascidos, por ano, sejam expostos ao vírus da Aids. Porém, desde o ano 2000 esta taxa vem sendo reduzida em menores de 5 anos de idade, período que é utilizado como indicador de transmissão vertical do HIV. Apenas a região Nordeste apresentou aumento nesses índices, avançando de 1,4% em 2000 para 2,3% em 2009. Por este motivo os profissionais de saúde estão direcionando e contribuindo nas publicações científicas, acerca dessa temática (PEREIRA, et al., 2010).

O domínio de publicações pela Enfermagem mostra que estes profissionais estão muito comprometidos com o tema da amamentação, assim como, com as orientações para o cuidado em saúde. A Enfermagem possui na sua formação a percepção do cuidado completo, integral, voltando-se sempre para a educação em saúde.

As pesquisas foram realizadas em ambulatórios de serviços especializados em HIV/Aids (Tabela 1). Estes serviços oferecem atividades inerentes a prevenção, assistência e tratamento destas pessoas, onde acontece atendimento integral e de qualidade, com equipe multiprofissional. Este local se torna um facilitador para que as mães portadoras de HIV consigam se abrir, discutir sobre seus sentimentos.

Como o HIV pode não produzir sintomas, ou produzir de forma mínima, mantendo-se por um longo período latente no corpo do portador do vírus, o que possibilita às pessoas viverem normalmente, sem restrições específicas em relação à doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2013) somente com a gestação e a prescrição da não-amamentação, que é indicada com a finalidade de prevenir a transmissão do HIV para o bebê, é que estas mulheres se sentem diferentes das demais (MORENO, et al., 2006). Daí surge a preocupação de fazer um acompanhamento correto, para gerar uma melhor qualidade de vida, além de proporcionar saúde para seu filho.

Os cuidados com a mulher portadora de HIV devem ser iniciados ainda no pré-natal, estendendo-se até o puerpério, estes cuidados devem incluir as discussões sobre seus sentimentos, medos, dúvidas e percepções, minimizando os sentimentos negativos diante da não amamentação (BARROSO, et al., 2009). Este cuidado de forma integral e humanizada é essencial para uma assistência de qualidade, e deve ser incorporado na maternidade onde é realizado o parto e na unidade básica responsável pela gestante, a mulher deve ter a garantia da continuidade do seu tratamento e do seu bebê (Portaria no 1.459, de 24 de junho de 2011).

O aleitamento materno é considerado com um dos principais fatores de construção da maternidade, o fato de privar a mulher HIV positivo dessa prática pode causar sensação de desvalia, fragilizando sua relação com o bebê, possibilitando que esta desencadeie uma série de distúrbios emocionais com repercussões importantes em sua vida. Levando-as a enfrentar processos biológicos, psicológicos, emocionais e sociais (CONTIN, et al., 2010).

Os sentimentos que prevaleceram nos estudos foram os tristeza e medo, comprovando o quanto é impactante na vida desta mãe não poder amamentar seu filho.

Outro ponto que chamou atenção dos autores, nas análises dos artigos, foi que os estudos (MORENO, et al., 2006; SILVA S./2005) tiveram a representação da não amamentação, como uma maternidade incompleta para as mulheres HIV positivo.

O ato de não amamentar é compreendido como um fenômeno que envolve tanto questões biológicas quanto psicológicas nas mulheres, muitas delas se sentem inúteis como mães (MORENO, et al., 2006; PAIVA; GALVÃO, 2004). Isso merece muito a atenção dos profissionais de saúde, é importante orientar essas mães que o aleitamento materno é importante, porém não é a única forma de exercer a maternidade, pois existem outras necessidades, cuidados, que visam o desenvolvimento da criança, e ajudam a criar laços e a intensificar a importância materna.

É possível, ainda, identificar nos estudos (CONTIN, et al., 2010; PADOIN, et al., 2010; MORENO, et al., 2006; SILVA S./2005; PAIVA; GALVÃO, 2004) que o preconceito da sociedade em relação ao HIV é muito marcante na vida dessas mães, e estas são cobradas pela sociedade com relação ao fato de não amamentarem. Neste sentido, é importante que o profissional de saúde esteja junto a esta mãe para lhe oferecer subsídio e apoio neste momento.

Em controvérsia, em alguns estudos (GONÇALVES, et al., 2012; CONTIN, et al., 2010; PADOIN, et al., 2010; MORENO, et al., 2006, PAIVA; GALVÃO, 2004) as mulheres demonstraram estar conformadas, esse conformismo foi identificado não como uma indiferença da mulher frente à atitude de amamentar ou não seu bebê, mas como um reflexo da importância atribuída pela mulher a seu filho, fazendo-a aceitar tudo que possibilitasse o bem estar e a saúde da criança.

Nas conclusões dos autores dos estudos foi observado, a necessidade dos profissionais estarem atentos às particularidades das mulheres HIV positivo, oferecendo informações e suporte adequados para o enfrentamento desta condição de saúde. É imprescindível criar um vínculo entre o profissional de saúde e a usuária, para que este possa auxiliá-la a lidar com os

sentimentos, como o medo da descoberta da sorologia positiva para o HIV e a discriminação com a doença pela sociedade.

Como estratégia de enfrentamento dessas situações um dos autores sugere a formação de grupos de apoio para abordagem do HIV e a impossibilidade de amamentar, visto que a possibilidade de compartilhar experiências com mulheres que vivenciem o mesmo dilema, pode contribuir para que estas mulheres consigam discutir seus problemas e auxiliá-las a compreender sua situação de vida (MORENO, et al., 2006).

## 5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa possibilitou a identificação dos sentimentos expressos por mulheres portadoras de HIV frente à não amamentação. Verificou-se que as mulheres apresentam sofrimento intenso diante da situação, e que muitas vezes os profissionais ainda não estão sensíveis, ou não desenvolvem um cuidado que atenda às necessidades destas mulheres.

Os artigos encontrados foram publicados em um período que coincide com o alerta do Ministério da Saúde em minimizar a transmissão vertical do HIV. Percebeu-se, também que a maioria dos autores são da área de Enfermagem, o que demonstra preocupação desta categoria com a saúde e o bem estar das mães portadoras de HIV.

Os sentimentos de tristeza, medo, impotência ou inutilidade, constrangimento e discriminação foram prevalentes nas falas das mulheres portadoras de HIV. A consciência do risco de transmissão do HIV para o bebê, mesmo presente nos comentários das entrevistadas, não foi um sentimento universal, isto denota que é necessário que os profissionais de saúde esclareçam as mulheres sobre o ponto principal de transmissão vertical desde o planejamento familiar, até o puerpério. A mídia mostra a amamentação como prática do ideal materno, porém, é preciso fazer uma desconstrução desse estigma, pois o aleitamento materno não é a única forma de se exercer a maternidade.

Outros sentimentos relatados foram a dor, a punição e a culpa pelo enfaixamento das mamas para inibir a lactação. Algumas mulheres se mostraram conformadas em relação ao impedimento de amamentar, referindo que adotariam qualquer método para garantir o bem estar do seu filho.

Fica evidente nos estudos a importância do profissional de saúde estar presente no cuidado à mãe portadora de HIV, oferecendo suporte no controle dessas situações, principalmente no ato de não poder amamentar. É importante que esses profissionais não

atendem somente para o cuidado com a realização de procedimentos técnicos, mas também para escutar, conversar e tirar dúvidas, para isso, devem realizar atividades em grupo e/ou individuais com essas mães.

Frente ao que foi apresentado, propõe-se a realização de mais estudos que explorem, as situações das mulheres que não podem amamentar seus filhos por serem mães portadoras de HIV.

Portanto, é preciso apoiar a estratégia de educação permanente dos profissionais de saúde, pois é uma forma de capacitá-los para realizar o cuidado integral as mulheres que não podem amamentar.

### Referências

- ALMEIDA, J.A.G.; NOVAK, F.R. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura**. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n.5, p. 119-125, 2004.
- BARROSO, L.M.M.; GALVÃO, M.T.G. **Avaliação de atendimento prestado a puerperas com HIV/AIDS**. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 16, n.3, p. 463-9, 2007.
- BARROSO, L.M.M. et al. **Cuidado materno aos filhos nascidos expostos ao HIV/AIDS**. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 10, n. 4, p. 155-164, 2009.
- BRASIL. Guia de vigilância Epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- \_\_\_\_\_. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria\\_1459.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_1459.pdf)> Acesso em: 30 out. 2014.
- \_\_\_\_\_. Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
- CONTIN, C.L.V. et al. **Experiência Da Mãe HIV Positivo Diante Do Reverso Da Amamentação**. *Hu Revista, Juiz de Fora*, v. 36, n. 4, p. 278-284, out/dez. 2010.
- GONÇALVES, V.F.; TEIXEIRA, D.Q.; OLIVEIRA, P.F. Mulheres Soropositivas para o HIV: Compreensão, Sentimentos e Vivências Diante da Maternidade. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 26, n. 2, p. 281-289, abr./jun., 2012.
- ICHISATO, S.M.T, SHIMO, A.K.K . **Revisitando o desmame precoce através de recortes da história**. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v. 10, p. 578-585, 2002.
- MORENO, C.C.G.S.; REA, M.F.; FILIPE, E.V. **Mães HIV Positiva e a Não Amamentação**. *Revista Brasileira em Saúde Materno Infantil*, v.6, n. 2, p.199-208, 2006.
- NEVES, C.V.; MARIN A.H. **A Impossibilidade De Amamentar em Diferentes Contextos**. *Barbarói, Santa Cruz do Sul*, n. 38, p.198-214, jan./jun., 2013.
- PADOIN, S.M.M.; SOUZA, Í.E.O.; PAULA, C.C. **Cotidianidade da mulher que tem HIV/aids: modo de ser diante da (im)possibilidade de amamentar**. *Revista gaúcha de enfermagem*, v. 31, n. 1, p. 77-83, marc, 2010.
- PAIVA, S.S.; GALVAO, M.T.G. **Sentimentos diante da não amamentação de gestantes e puérperas soropositivas para HIV**. *Texto contexto – enfermagem*, vol.13, n.3, p. 414-419, 2004.
- Pereira G.F.M. et al. **Perspectivas para o controle da transmissão vertical do HIV no Brasil**. In: Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde; p. 335-345, 2010.
- SILVA, I.A. **Significados Atribuídos a Abstinência de Amamentação por Mulheres HIV Positivas**. *Ciencia, Cuidado e Saude*, p. 13-14, Maringá, 2005.

