

**CONFRONTO ENTRE DESEJOS: SENTIMENTOS DE MULHERES
SOROPOSITIVAS SOBRE A IMPOSSIBILIDADE DE AMAMENTAR –
REVISÃO INTEGRATIVA**

Confrontation between wishes: the feelings seropositive women about breastfeeding
inability - integrative review

SANTOS, Raíssa Kelen

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

ZAPPAROLI, Liliane Genain

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

Resumo: O HIV é o vírus da imunodeficiência humana e causador da AIDS. O mesmo se disseminou em grandes metrópoles e posteriormente se expandiu a municípios de pequeno porte, atingindo a população heterossexual, principalmente as mulheres. Aumentou-se também o número de crianças infectadas, por meio da transmissão vertical, que pode ocorrer durante a gestação, o parto e a amamentação. O governo brasileiro vem adotando medidas para reduzir os níveis de transmissão vertical deste vírus no país. Dentre elas está a exclusão do aleitamento natural de mulheres infectadas pelo HIV aos seus filhos. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi analisar, através de uma revisão integrativa da literatura brasileira, os sentimentos vivenciados por mulheres soropositivas sobre a impossibilidade de amamentar. O levantamento bibliográfico ocorreu em novembro de 2015 e resultou em um total de sete artigos potenciais sobre o tema. Após a análise de todos os resultados concluiu-se que as mulheres com HIV apresentam sentimentos ambivalentes relacionados à impossibilidade de amamentar. Esses sentimentos permeiam questões sociais como o medo da rejeição e questões internas como o desejo de amamentar.

Palavras-chaves: Aleitamento materno; HIV; Sentimentos.

Abstract: HIV is the human immunodeficiency virus, AIDS causes that spread in big cities and later expanded to small municipalities, reaching the heterosexual population, especially women, also increasing the number of children infected through vertical transmission which can occur during pregnancy, childbirth and breastfeeding. The Brazilian government has adopted measures to reduce vertical transmission levels of the virus in the country, among them is the exclusion of breastfeeding for HIV-infected women to their children. Thus, the aim of this study was to analyze, through an integrative review of Brazilian literature, the feelings experienced by HIV-positive women about the impossibility of breastfeeding. The bibliographic survey took place in November 2015 and resulted in a total of seven articles potential on the topic. After analyzing all the results, it was concluded that women with HIV experience ambivalent feelings related to the impossibility of breastfeeding. These feelings permeate social issues such as fear of rejection and internal issues such as the desire to breastfeed.

Key-words: Breastfeeding; HIV; Feelings.

INTRODUÇÃO

O HIV é o vírus da imunodeficiência humana, causador da AIDS. Segundo Lazzarotto; Deresz e Sprinz (2010), a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é a manifestação clínica avançada decorrente de um quadro de imunodeficiência causado pelo vírus HIV que pode ser transmitido pelas vias sexual, parenteral ou vertical (transmissão materno-infantil). Ainda de acordo com esses autores, o HIV infecta células que são responsáveis pela resposta imunológica do organismo, sendo a AIDS a consequência final desta infecção, caracterizada pelo desenvolvimento de outras doenças, chamadas oportunistas, que geralmente consistem em infecções causadas por vírus, bactérias, fungos e protozoários.

Segundo Souza Júnior *et al.* (2004), a disseminação do vírus HIV no Brasil teve início na década de 1980 em grandes metrópoles e posteriormente se expandiu a municípios de pequeno porte, atingindo a população heterossexual, principalmente as mulheres. Brito; Castilho e Szwarcwalda (2001) apontam que a ampliação de transmissão entre as mulheres, através do contato heterossexual, tem sido um importante fator da epidemia deste vírus, aumentando também o número de crianças infectadas, por meio da transmissão vertical que pode ocorrer durante a gestação, o parto e a amamentação. Por isso, a importância da realização de testes sorológicos, principalmente após a confirmação da gravidez. Lindsey e Amed (2007) afirmam que é dever do médico solicitar exames para a detecção do vírus HIV no início do pré-natal, o que permite o diagnóstico precoce e estabelecimento de conduta adequada durante o período gestacional, caso o resultado do exame seja positivo. Consoante a Souza Júnior *et al.* (2004), o governo brasileiro vem adotando medidas para reduzir os níveis de transmissão vertical deste vírus no país. Dentre elas estão a realização de testes sorológicos durante o pré-natal, administração de medicamentos por gestantes infectadas, utilização de fármacos durante o parto e a substituição do leite materno, ou seja, a não realização do amamentação.

Sendo assim, após os cuidados durante o pré-natal e o parto, a mulher soropositiva se depara com outra questão importante: que “o aleitamento materno é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como alimento exclusivo até o sexto mês de vida” (GOUVÊA, 2007, p. 239). De acordo com Silva e Dalber (2008), a prática da amamentação no Brasil passou a ter maior destaque no século

XIX a partir do desenvolvimento da medicina higienista, sendo desenvolvida como relevante aspecto biológico-social. “Mesmo antes da criação do SUS, o Brasil tem incluído na sua agenda de prioridades em saúde a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno” (SOUZA; ESPÍRITO SANTO; GIUGLIANI, 2010).

Almeida (1999) destaca que o desenvolvimento do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), a partir da década de 1980, fez crescer um movimento de valorização do aleitamento materno natural na sociedade brasileira. Esse autor aponta que as propagandas oficiais desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, nessa época, eram enfáticas em relação à importância do aleitamento materno, pois exibiam slogans como "A saúde de seu filho depende de você - amamente"; "Amamentação, um ato de amor"; "Amamentação - amor, carinho e proteção", que incitavam tal prática como um ato instintivo baseado, sobretudo, no amor materno. Dessa forma, pode-se compreender que “os valores da amamentação são definidos com base em elementos culturais construídos socialmente, configurando-a como um híbrido natureza-cultura, no qual os condicionantes socioculturais tendem a se sobrepor aos determinantes biológicos” (ALMEIDA; GOMES, *apud* ALMEIDA, 1999, p. 49).

Mattar (2007) aponta diversas vantagens do aleitamento materno. Dentre as vantagens desta prática para a mulher, estão a diminuição da incidência de hemorragias pós-parto, rapidez para a mulher voltar ao peso anterior à gestação, redução da chance de câncer de ovário, maior economia financeira, entre outras. Tal autor cita que o leite materno é um alimento completo, ou seja, possui todos os nutrientes necessários para o suprimento do bebê, proporciona melhor absorção no organismo, protege contra infecções e problemas alérgicos.

Além dos benefícios fisiológicos referentes ao aleitamento materno, a literatura traz que essa prática favorece a criação de laço afetivo entre mãe-bebê. Lia e Dauber (2008) apontam que no decorrer do tempo, o aleitamento materno tem sido evidenciado como um fator para o desenvolvimento emocional da criança. Mattar (2007) relata que a amamentação aumenta o vínculo entre mãe e filho, pois faz com que o bebê se sinta protegido, amparado e amado, além de citar que bebês que mamam no seio materno tendem a ser mais tranquilos. Nesse sentido, Gouvêa (2007) também afirma que o aleitamento materno é um momento de interação e troca entre mãe e bebê. Vasconcelos *et al.* (2010) afirmam que a amamentação não

é apenas um ato de satisfazer uma necessidade fisiológica, ressaltando que o contato com o seio materno pode gerar sensações de prazer e conforto para o bebê.

Lia e Dauber (2008) alegam que a amamentação possui um papel essencial para a construção da afetividade humana, estabelecendo o início da relação da criança com a sua mãe, além de ser considerada como um elemento de promoção da saúde mental humana e, conseqüentemente, importante para o estabelecimento das emoções e sentimentos do ser humano.

Ressalta-se que, segundo Lamounier; Moulin e Xavier (2004), não há contraindicação para a prática do aleitamento na maioria dos casos de doenças virais, exceto para o grupo dos retrovírus, ou seja, o grupo do vírus HIV, pois a carga viral presente no leite materno é um importante determinante do risco de transmissão, já que o vírus permanece livre no interior de células no leite de mulheres infectadas, apresentando ou não os sintomas da doença. Sendo assim, “a amamentação natural da mãe infectada pelo HIV ao filho é um fator de risco da transmissão do vírus, recomendando-se, no Brasil, a exclusão do aleitamento natural de mulheres infectadas pelo HIV aos seus conceptos” (VASCONCELOS *et al.*, 2010, p. 104).

Como afirmam Lindsey e Amed (2007), em casos de mulheres portadoras do vírus HIV, o aleitamento materno é pensado de uma maneira diferente. Em relação ao leite, o governo brasileiro fornece fórmula láctea aos recém-nascidos de mulheres soropositivas, mas esta não é a única preocupação dessas mulheres, uma vez que “a amamentação, além de ser biologicamente determinada, é socioculturalmente condicionada, tratando-se, portanto, de um ato impregnado de ideologias e determinantes que resultam das condições concretas de vida” (ALMEIDA, 1999, p.15). Diante disso, a questão central deste trabalho é investigar quais os sentimentos que tais mulheres vivenciam em relação à impossibilidade de amamentar frente a uma sociedade que valoriza e incentiva tal prática, somados a tantas outras questões que envolvem o descobrir-se estar infectada pelo HIV.

Portanto, com tantas mudanças inerentes ao período gestacional somadas à descoberta de uma patologia e a impossibilidade de amamentar, a mulher vivencia diversos sentimentos e emoções importantes de serem observados, analisados e compreendidos, principalmente pelos profissionais de saúde que possuem contato constante com a gestante. Lindsey e Amed (2007) destacam a importância da

atuação de uma equipe multiprofissional que dê enfoque nas necessidades do ciclo gravídico puerperal, na manutenção da saúde materna e no menor risco possível de transmissão vertical, abrangendo os aspectos clínicos, porém sem se esquecer de compreender os aspectos sociais, familiares e sobretudo os aspectos emocionais.

Com base no exposto, o objetivo deste trabalho é analisar, através de uma revisão integrativa da literatura brasileira, os sentimentos vivenciados por mulheres soropositivas sobre a impossibilidade de amamentar.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura brasileira. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) esse método consiste em sintetizar e compreender resultados de uma determinada questão com base em estudos anteriores, de maneira ordenada e sistemática. O banco de dados utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), pois este portal integra diferentes fontes de informação em um único dispositivo de busca. Ressalta-se que apenas a literatura nacional foi foco nesta pesquisa, pois o objetivo é explorar os sentimentos vivenciados por mulheres que não podem amamentar em uma cultura em que o aleitamento materno é fortemente valorizado e incentivado.

Utilizou-se os seguintes descritores em saúde: “aleitamento materno AND HIV”, aceitos como descritores pela terminologia em ciências da saúde. Foram critérios de inclusão no estudo: artigos com textos completos indexados no banco de dados selecionado, com os descritores em saúde elencados acima, artigos publicados em português e artigos publicados nos últimos dez anos (2005 a 2015) para possibilitar o acesso a dados atuais/recentes. Foram critérios de exclusão teses, dissertações e revisões. O levantamento bibliográfico ocorreu em novembro de 2015.

A busca resultou em um total de 48 referências. Por não atender aos critérios de inclusão, 41 artigos foram excluídos. Ressalta-se que oito artigos estavam relacionados ao tema pesquisado, porém um foi excluído, pois o conteúdo do texto está disponível apenas em inglês.

A análise dos dados foi realizada em duas etapas. Na primeira, foram identificados os dados do artigo, como objetivo, ano de publicação, metodologia e

resultados principais, através de leitura dos títulos e dos resumos. Na segunda etapa ocorreu a leitura e análise dos artigos completos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos artigos completos, constatou-se diversos sentimentos relacionados à impossibilidade de amamentar devido ao diagnóstico de HIV positivo. Neste trabalho, entende-se como sentimento um conjunto de emoções e percepções que determinada situação causa nos indivíduos.

A Tabela 1 apresenta os títulos dos artigos recuperados, os autores e suas profissões, ano de publicação, metodologia e local em que a pesquisa foi realizada.

Tabela 1: Identificação dos artigos

Identificação	Título	Autores/ Profissão	Ano de Publicação	Metodologia	Local da Pesquisa
1	A Ocupação da Mulher com HIV/AIDS: O Cotidiano Diante da (IM)Possibilidade de Amamentar	PADOIN, Stela Maris M; SOUZA, Ívis Emília L./ Enfermagem	2006	Pesquisa qualitativa e descritiva. Entrevistas semiestruturadas com 12 mulheres	Serviço de Doenças Infecciosas Pediátricas do Hospital Universitário de Santa Maria/RS
2	Mães HIV positivo e a não-amamentação	MORENO, Cirlei Célia Gomes Sanchez; REA, Marina Ferreira; FILIPE, Elvira Ventura/ Não informado	2006	Pesquisa com abordagem qualitativa. Entrevistas semiestruturadas com 17 mulheres com idades de 18 a 39 anos e com diagnóstico confirmado ou indeterminado para o HIV	Ambulatório de Saúde da Criança da Secretaria Municipal de Saúde de um município, na região metropolitana de São Paulo/SP
3	Sentimentos de mulheres soropositivas para HIV diante da impossibilidade de amamentar	BATISTA, Cristiane Barbosa Batista; SILVA, Leila Rangel/ Enfermagem	2007	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Entrevistas semiestruturadas com 12 mulheres com idades de 18 a 41 anos	Hospital Universitário referência para HIV e Hospital maternidade do Rio de Janeiro, RJ
4	Desejo de maternidade entre mulheres com hiv/AIDS	SANTOS, Shirlei Ferreira Filgueiras; BISPO JÚNIOR, José Patrício/ Enfermagem	2010	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Entrevistas semiestruturadas com 10 mulheres em idade fértil	Centro de Referência DST/AIDS de Jequié, BA

5	Experiência da mãe HIV positivo diante do reverso da amamentação	CONTIN, Carolina Leis Venâncio; ARANTES, Elis de Oliveira; DIAS, Ieda Maria Vargas Ávila; SIQUEIRA, Luísa Pereira; SANTOS, Mirtes Mara Carolino; DUTRA, Thalita Lima/ Enfermagem	2010	Pesquisa de abordagem qualitativa. Entrevistas semiestruturadas com 32 mães e 3 gestantes, com idades de 18 a 49 anos	Serviço de Assistência Especializada de um município da Zona da Mata Mineira, MG
6	Cotidianidade da mulher que tem HIV/AIDS: modo de ser diante da (im)possibilidade de amamentar	PADOIN, Stela Maris de Mello; SOUZA, Ívis Emília de Oliveira; PAULA, Cristiane Cardoso/ Enfermagem	2010	Pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica. Entrevistas semiestruturadas com 12 mulheres	Hospital Universitário de Santa Maria, RS
7	Mulheres soropositivas para o hiv: Compreensão, sentimentos e vivência diante da maternidade	GONÇALVES, Valeria Freire; TEIXEIRA, Danielle Queiroz; OLIVEIRA, Patricia Farias; SOUZA, Taynná Holanda/ Não informado	2013	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Entrevistas semiestruturadas com 12 mulheres com idades de 19 a 38 anos	Ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis de um hospital referência de nível secundário em Fortaleza, CE

A partir da análise da Tabela 1 é possível observar que cinco estudos foram feitos por profissionais da Enfermagem, o que revela a preocupação destes com o cuidado integral oferecido às gestantes soropositivas. Em relação ao ano de publicação, dois artigos foram publicados em 2006, um em 2007, três em 2010 e um artigo foi publicado em 2013.

Todos os trabalhos encontrados são pesquisas qualitativas, utilizando a entrevista semiestruturada como instrumento para a coleta de dados, pois a partir de perguntas norteadoras as mulheres puderam falar sobre seus sentimentos e experiências relacionados à impossibilidade de amamentar seus filhos no seio materno. Somando as entrevistadas em todos os artigos, obtêm-se um total de 110 mulheres com idades entre 18 e 49 anos.

Quanto aos locais em que as pesquisas foram realizadas, nota-se que a maioria ocorreu em serviços de assistência especializados para portadores do vírus HIV. Dentre as regiões em que ocorreram as pesquisas, duas foram realizadas no Sul, três no Sudeste e duas no Nordeste.

A Tabela 2 apresenta os resultados encontrados nesses artigos sobre os sentimentos vivenciados pelas mulheres portadoras do vírus HIV referentes à impossibilidade de amamentar.

Tabela 2: Sentimentos referentes à impossibilidade de amamentar

Identificação do Artigo	Resultados
1	Estranheza; Dificuldade; Dor; Tristeza; Medo do preconceito e discriminação; Solidão; Desejo de amamentar Compreensão; Desejo de proteger o filho
2	Tristeza; Desespero; Sensação de vazio; Inutilidade; Não sentir-se mãe; Vergonha; Medo da rejeição
3	Desejo de amamentar; Tristeza; Negação; Sentimento de perda; Inveja; Inutilidade; Vergonha; Desespero; Medo de preconceito e rejeição; Constrangimento; Impotência Aceitação; Desejo de proteger o filho
4	Desejo de proteger o filho; Medo da transmissão vertical; Dificuldade; Tristeza; Não sentir-se mãe; Compreensão
5	Culpa; Tristeza; Impotência Compreensão; Medo da rejeição
6	Tristeza; Solidão; Medo do preconceito; Constrangimento; Desejo de amamentar; Aceitação
7	Desejo de proteger o filho; Tristeza; Constrangimento; Medo de preconceito e discriminação; Compreensão

Apesar dos estudos terem sido realizados em anos e locais diferentes, observou-se grandes semelhanças nos resultados encontrados. Segundo Santos e Bispo Júnior (2010), a amamentação pode ser considerada como um símbolo muito importante de cuidado materno, sendo assim, a não amamentação pode ser vivenciada como um dos maiores desafios para as mães soropositivas. Contin *et al.* (2010) afirmam que quando a mulher se depara com a impossibilidade de

amamentar, vivencia diferentes sentimentos e emoções que afetam a relação da mesma com o filho, pois influencia a experiência pessoal de ser mãe.

Observou-se que a tristeza é o sentimento predominante em todos os artigos, que se faz presente desde a descoberta do diagnóstico positivo para HIV até o puerpério, quando a mulher se depara com a impossibilidade de amamentar. A tristeza geralmente se mistura à dificuldade em aceitar o diagnóstico e suas consequências, sendo a negação muito comum no início do tratamento. Muitas mulheres também relatam falta de liberdade para decidir, pois a única opção oferecida é a de não amamentar, o que causa um forte sentimento de impotência, pois se sentem sem alternativas. As mulheres relatam que não oferecer o seio materno ao filho é ruim e não acreditam que outro leite seja capaz de satisfazer as necessidades do mesmo, o que gera muita estranheza. Não amamentar também se torna uma evidência de estar doente.

O sentimento de tristeza também está relacionado à dor, devido à prática de inibição da lactação. Na maioria dos casos relatados foi realizado o enfaixamento das mamas e as mulheres entrevistadas verbalizam que esta prática provoca desconforto e febre. Nesse sentido, o sentimento de perda está fortemente associado ao fator biológico, pois as entrevistadas entendem a falta da amamentação natural como prejuízo para a saúde do bebê, ao considerar os benefícios nutricionais e imunológicos que o leite materno fornece. A maioria das entrevistadas se referiu ao leite materno como algo bom, considerando a inibição da lactação como um desperdício. O fato de a mulher produzir leite após o nascimento faz com que muitas delas tenham dificuldade em aceitar que a amamentação pode prejudicar seus bebês, mesmo tendo conhecimento dos riscos de se realizar o aleitamento natural. Segundo Moreno; Rea e Filipe (2006), a experiência da impossibilidade de amamentar é considerada como penosa e emocionalmente desgastante.

De acordo com Gonçalves *et al.* (2013), amamentar é considerado por essas mulheres como símbolo da maternidade, portanto, diante da impossibilidade de realizar esta prática, muitas mulheres não se sentem mães, com a impressão de estar devendo para o filho. Esses sentimentos também estão associados à inutilidade e ao vazio, uma vez que as entrevistadas consideravam que a amamentação faz com que a maternidade seja vivida em sua completude. O fato de

essas mulheres observarem outras mães amamentando seus filhos no seio gera em algumas delas a inveja, pois gostariam de adotar o mesmo comportamento.

Todos os artigos revelam que muitas mulheres preferem não contar aos familiares e/ou amigos sobre o diagnóstico de HIV positivo. Relatam sentir medo da rejeição, medo de sofrer preconceito, discriminação e vergonha. Este fato acaba gerando o sentimento de solidão, pois em muitos casos, o profissional de saúde é a única pessoa com quem as mulheres conseguem falar abertamente sobre esta questão. Contin *et al.* (2010) relatam que o medo da descoberta do diagnóstico do HIV leva algumas mulheres a mentirem sobre os motivos da não amamentação, para evitar que outras pessoas tenham conhecimento da sua realidade. O medo de sofrer preconceito está intimamente relacionado à infecção pelo vírus HIV e se dilui ao medo da rejeição que está fortemente ligado à valorização do aleitamento materno na sociedade. Dessa forma, o sentimento de constrangimento se faz muito presente após o nascimento do bebê, pois essas mulheres constantemente são indagadas por familiares e pela sociedade sobre os motivos de não oferecerem o seio ao filho. Por isso, geralmente inventam desculpas socialmente aceitas para escaparem desta questão.

O sentimento de desespero se faz presente principalmente em duas situações: a primeira, relacionada ao desamparo financeiro de mães que não possuem condições econômicas para arcar com os gastos com a fórmula láctea, quando a mesma acaba antes do tempo previsto. O desespero também é vivenciado enquanto o filho é submetido à avaliação sorológica de HIV. Segundo Santos e Bispo Júnior (2010), a taxa de transmissão vertical do HIV pode reduzir de 25% a 1% quando realizadas todas as intervenções de profilaxia adequadas durante o pré-natal, parto e puerpério. Embora as mães tenham conhecimento dessas informações, muitas delas sentem desespero enquanto não possuem a certeza de que seus filhos não foram infectados pelo vírus.

Apesar do sofrimento vivenciado devido à impossibilidade de amamentar, a maioria das entrevistadas mostra preocupação e consciência quanto ao risco da transmissão do vírus HIV pelo leite materno. Isso só foi possível porque houve adequada conscientização e orientação às mulheres durante o pré-natal, o que destaca a importância de os profissionais estarem preparados para atender tal

demanda, acolhendo os sentimentos das mulheres e também as orientando sobre os riscos e consequências da não adesão ao tratamento.

Nos artigos 1, 4, 5 e 7 constatou-se a compreensão das mulheres quanto à importância de não se realizar o aleitamento natural. De acordo com Santos e Bispo Júnior (2010), as mães compreendem os cuidados no período gestacional, parto e puerpério como certeza de que a transmissão vertical pode ser evitada. Esses cuidados também podem ser vistos como forma de amenizar a culpa, que muitas delas sentem, uma vez que este sentimento está relacionado ao medo de transmitir o vírus HIV ao filho.

Ressalta-se que a aceitação da situação não está necessariamente relacionada à compressão dos motivos de não realizar o aleitamento natural. Há artigos que apontam que algumas mulheres aceitam a realidade imposta, mesmo sem compreender o motivo para suspender a amamentação no seio, pois muitas vezes tal aceitação é promovida pelo vínculo e confiança no profissional de saúde. Nesses casos, o profissional de saúde deve estar atento ao entendimento das mulheres quanto às orientações que estas recebem, pois a compreensão é fundamental para os cuidados relacionados à sua saúde e a de seus filhos. Padoin e Souza (2006) relatam que as mulheres com sorologia positiva para o HIV necessitam de cuidados que lhes proporcionem condições de se preocuparem consigo e com seus filhos e que tenham consciência para tomar suas próprias decisões.

Foi constatado que o desejo de amamentar se faz presente em 3 artigos, o que entra em conflito com todos os sentimentos elencados acima. Esse desejo é expressado principalmente por aquelas mulheres que são mães pela primeira vez e ainda não tiveram nenhuma experiência com o aleitamento materno. Porém, o desejo de proteger o filho é encontrado em 4 artigos, ou seja, a possibilidade de o filho não ser infectado pelo vírus HIV se torna prioridade.

Sendo assim, as mulheres soropositivas vivenciam sentimentos ambivalentes diante do confronto entre o desejo de amamentar e a não amamentação como forma de proteção ao filho. Porém, a maioria das mulheres abdica da amamentação natural, pois o desejo de proteger o filho se torna maior do que o desejo de amamentar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise de todos os resultados encontrados, conclui-se que as mulheres soropositivas vivenciam sentimentos ambivalentes relacionados à impossibilidade de amamentar. Os mesmos permeiam entre questões sociais, como o medo da rejeição e questões internas, como o desejo de amamentar.

A prática do aleitamento materno é entendida pela maioria das mulheres como símbolo da maternidade, sendo assim a impossibilidade de amamentar faz com que emergja um sentimento de vazio, de não se sentir mãe e a sensação de não vivenciar a maternidade em sua completude. A valorização desta prática na sociedade intensifica o sentimento de tristeza nessas mulheres. Sentimento este, que foi identificado em todos os artigos, permeia todo o processo gestacional e se estende ao puerpério.

Compreende-se que a gestação é um processo composto por diversas mudanças na vida da mulher, sejam elas físicas, socioeconômicas ou emocionais, sendo a ambivalência comum neste período. De acordo com Santana (2007), em qualquer grávida pode-se constatar ambivalência e falar deste sentimento na gestação é compreender que os sentimentos se modificam constantemente na mulher grávida. Em mães soropositivas os sentimentos ambivalentes se intensificam, pois além de preocupações com o ciclo gravídico puerperal, a mulher também se depara com questões relacionadas à aceitação da doença e adesão ao tratamento. “Estar grávida agrava estas preocupações, trazendo à tona questões como ambivalência, fantasia de perda, fantasia de má formação do bebê e ter que lidar com o medo real da concretização destas fantasias” (SANTANA, 2007, p.13).

Foi analisado que o medo do preconceito, a discriminação e a rejeição por parte da sociedade e dos familiares encontra-se muito forte no discurso das mulheres soropositivas. Esse medo está ligado à estigmatização da AIDS na sociedade, visto que a visão de portadores do vírus HIV está relacionada a pessoas frágeis, muito doentes ou com comportamentos considerados de risco, como o uso abusivo de drogas ou elevado número de parceiros sexuais. Porém, é importante destacar que o perfil da população atingida por esse vírus sofreu grandes transformações nas últimas décadas, e atualmente o tratamento com antirretrovirais permite que pessoas portadoras do vírus HIV trabalhem, pratiquem esportes,

namorem e tenham filhos. Por isso, se faz necessário maior incentivo a propagandas publicitárias e disseminação na sociedade de informações que mostrem esse outro lado, a fim de ampliar o horizonte de visão das pessoas, para que o preconceito ceda lugar à compreensão.

Justamente por se tratar de uma patologia cercada por preconceitos, de acordo com Souza e Shimma (2004), o diagnóstico de uma doença como a AIDS, pode gerar diversos lutos e tais perdas podem comprometer a vida pessoal, afetiva, social e profissional de seu portador. Sendo assim, faz-se necessário refletir o impacto dessa doença em uma mulher portadora do HIV durante o período gestacional e puerpério, visto que há a exigência de diversos cuidados além daqueles já prescritos para uma gestação sem intercorrências. Pode-se compreender também que a mulher vivencia o luto em relação ao aleitamento materno, uma vez que se torna impossibilitada de realizar tal prática.

Em todos os artigos o papel do profissional de saúde foi destacado, pois é dever deste fornecer orientações às mulheres sobre a patologia e o tratamento, mas sobretudo deve oferecer acolhimento, postura empática e espaço de escuta livre de julgamentos. A atuação do profissional favorece a criação do vínculo com a paciente, o que facilita a adesão ao tratamento e conseqüentemente favorece o cuidado consigo e com o filho. Também é importante destacar que o profissional de saúde deve ter a disponibilidade para orientar e estimular outras formas de fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê, pois no caso de mulheres soropositivas a não amamentação é vista como um ato de amor e proteção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, J.A.G. **Amamentação**: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/rdm32>>. Acesso: 04 abr 2017.

BATISTA, C. B. B.; SILVA, L. R. Sentimentos de mulheres soropositivas para HIV diante da impossibilidade de amamentar. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, Jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000200013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 9 nov. 2015.

BRITO, A. M.; CASTILHO, E. A.; SZWARC WALDA, C. L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 34, n. 2, Mar./Apr. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822001000200010>. Acesso em: 06 jul. 2015.

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. Disponível em: <<http://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/viewFile/1172/458>>. Acesso em: 9 nov. 2015.

GONÇALVES, V. F. *et al.* Mulheres soropositivas para o HIV: compreensão, sentimentos e vivência diante da maternidade. **Revista Brasileira Promoção de Saúde**, Fortaleza, v. 26, n. 2, p. 281-289, Abr./Jun., 2013. Disponível em: <http://www.unifor.br/images/pdfs/rbps/2013.2_artigo16.pdf> Acesso em: 9 nov. 2015.

GOUVÊA, L. C. Situações especiais em aleitamento materno. In: BORTOLETTI, F. F. (Org.), **Psicologia na Prática Obstétrica**: abordagem interdisciplinar. Barueri: Manole, 2007, p. 239-244.

LAMOUNIER, J. A.; MOULIN, Z. S.; XAVIER, C. C. Recomendações quanto à amamentação na vigência de infecção materna. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a10.pdf>> Acesso em: 06 jul. 2015.

LAZZAROTTO, A. R.; DERESZ, L.F.; E SPRINZ, E. HIV/AIDS e Treinamento Concorrente: a Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v.16, n.2, Mar./Apr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922010000200015> Acesso em: 06 jul. 2015.

LINDSEY, P. C.; AMED, A. M. Acompanhamento da mulher HIV positivo no ciclo gravídico puerperal. In: BORTOLETTI, F. F. (Org.), **Psicologia na Prática Obstétrica**: abordagem interdisciplinar. Barueri: Manole, 2007, p. 289-292.

MATTAR, M. J. G. Aleitamento Materno. In: BORTOLETTI, F. F. (Org.), **Psicologia na Prática Obstétrica**: abordagem interdisciplinar. Barueri: Manole, 2007, p. 221-229.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R.C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, Out./Dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018>. Acesso em: 08 nov. 2015.

MORENO, C. C. G. S.; REA, M. F.; FILIPE, E. V. Mães hiv positivo e a não-amamentação. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v.6 n.2, Abr./Jun

2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000200007> Acesso em: 9 nov. 2015.

PADOIN, S. M. M.; SOUZA, Í. E. L. A ocupação da mulher com hiv/AIDS: o cotidiano diante da (im)possibilidade de amamentar. **DST – J Brasileiro Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v.18, n. 4, p. 241-246, 2006. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista182006/CAP%204%20A%20Ocupacao%20da%20Mulher%20com%20HIV%20AIDS%20O%20Cotidiano%20Diante%20da%20IMPossibilidade%20de%20Amamentar.pdf>> Acesso em: 9 nov. 2015.

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**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 77-83, Mar. 2010. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/9917/8440>> Acesso em: 9 nov. 2015.

SANTANA, T.R.Q. **Mãe saudável, gestante doente**: a ambivalência vivenciada por gestantes com toxoplasmose. 2007. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/3310/1/2007_ThaisRenataQueirozSantana.pdf>. Acesso: 04 abr 2017.

SANTOS, S. F. F.; BISPO JÚNIOR, J. P. Desejo de maternidade entre mulheres com HIV/AIDS. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 299-310, Abr./Jun. 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2010/v34n2/a1800.pdf>>. Acesso em: 9 nov. 2015.

SILVA, L.C.; DAUBER, L. Da amamentação aos afetos da vida adulta. *Interbio*, v.2, n.2, 2008. Disponível em:<http://www.unigran.br/interbio/paginas/ed_anteriores/vol2_num2/arquivos/artigo1.pdf>. Acesso: 04 abr 2017.

SOUZA, C.B.; ESPÍRITO SANTO, L.C.; GIUGLIANI, E.R.J. Políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno: a experiência do Brasil. **Revista Francesa La Santé de l'homme**, n. 408, Jul./Out. 2010. Disponível em: <<https://mamamiaamamentar.files.wordpress.com/2010/12/texto-revista-francesa.pdf>>. Acesso: 04 abr 2017.

SOUZA, T. R. C.; SHIMMA, E. Os lutos da AIDS. **JBA**, v. 5, n. 4, 2004. Disponível em: http://www.ip.usp.br/portal/images/stories/NepAIDS/lutos_da_AIDS.pdf . Acesso: 01 mai 2015

SOUZA JÚNIOR, P.R.B. *et al.* Infecção pelo HIV durante a gestação: Estudo-Sentinela Parturiente, Brasil, 2002. **Revista Saúde Pública**, v. 38, n. 6, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n6/03.pdf>>. Acesso: 06 jul. 2015.

VASCONCELOS, S. G. *et al.* Comunicação mãe-filho durante amamentação natural e artificial na era AIDS. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 11, n. 4, Out./Dez. 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027972011.pdf>> Acesso em: 06 jul. 2015.