

## HIV e amamentação: os sentimentos de mulheres soropositivas diante da impossibilidade de amamentar

Luís Eduardo Alves Pereira<sup>a</sup>, Wesley Barbosa Sales<sup>b\*</sup>, Allanna Stephany Cordeiro de Oliveira<sup>c</sup>,  
Janine Greyce Martins França<sup>a</sup>, Allan Batista Silva<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<sup>b</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

<sup>c</sup>Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil.

### *Histórico do Artigo:*

Recebido em: 10/01/2023

Aceito em: 27/08/2023

### *Palavras-chave:*

Aleitamento materno;  
HIV; transmissão  
vertical de doenças  
infecciosas;  
soropositividade  
para HIV.

### RESUMO

O aleitamento pode contribuir para a prevenção de doenças urinárias e respiratórias, diabetes, câncer de mama e de ovário, dentre outros benefícios. Porém, pessoas com doenças infectocontagiosas ficam impossibilitadas de amamentar. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi sintetizar e analisar relatos de pessoas que vivem com HIV/AIDS, impossibilitadas de amamentar, presentes na literatura científica. Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, exploratório e explicativo e de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada entre junho a dezembro de 2021 nas bases de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de dados em Enfermagem (BDENF). Os critérios de inclusão do estudo foram: artigos completos, gratuitos e relacionados com a temática em questão, sem restrição de idioma e/ou data de publicação. Foram encontrados 2.417 artigos nas bases de dados utilizadas. Destes, 40 artigos atenderam aos critérios de inclusão e apenas 12 artigos foram selecionados para compor a amostra final do estudo. As emoções vivenciadas por mulheres soropositivas impossibilitadas de amamentar, podem gerar de gatilho para o surgimento de agravos a saúde materno-infantil. Portanto, torna-se de extrema importância a compreensão e empatia dos profissionais de saúde na prestação de serviços em saúde para essa população.

### HIV and breastfeeding: the feelings of hiv-positive women before the impossibility of breastfeeding

### ABSTRACT

Breastfeeding can contribute to the prevention of urinary and respiratory diseases, diabetes, breast and ovarian cancer, among other benefits. However, people with infectious diseases are unable to breastfeed. Thus, the objective of this work was to synthesize and analyze reports of people living with HIV/AIDS, unable to breastfeed, present in the scientific literature. This is a theoretical-reflective, exploratory and explanatory study with a qualitative approach. The search was carried out between June and December 2021 in the databases of Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Database in Nursing (BDENF). The inclusion criteria of the study were: complete, free articles that were related to the theme in question, with no language restriction and/or publication date. 2,417 articles were found in the databases used. Of these, 40 articles met the inclusion criteria and only 12 articles were selected to compose the final study sample. The emotions experienced by seropositive women who are unable to breastfeed can trigger the emergence of maternal and child health problems. Therefore, the understanding and empathy of health professionals in providing health services to this population is extremely important.

### *Keywords:*

Breastfeeding; HIV;  
vertical transmission of  
infectious diseases; HIV  
seropositivity.

## 1. Introdução

O Vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), que ataca o sistema imunológico, pelo qual é o responsável em proteger o corpo humano de diversas doenças e organismos, tendo como células mais atingidas

\* Autor correspondente: [weslleysales8@gmail.com](mailto:weslleysales8@gmail.com) (Sales W.B.)

os linfócitos TCD4+(1). A infecção pelo HIV se tornou um grande problema de saúde pública no Brasil e em todo o mundo. No ano de 2012, através da publicação de um relatório, foi admitido pela ONU (Organização das Nações Unidas) e a OMS (Organização Mundial de Saúde) que, só em 2011, existiram mais de 34 milhões de pessoas portadoras do HIV em todo o mundo, sendo, deste modo, configurado como uma pandemia (2).

Entretanto, ser uma pessoa que vivem com HIV/AIDS não é o mesmo que ter a SIDA (2). Existem muitos indivíduos com essa condição que vivem sem desenvolver a doença e que são assintomáticos (1-3). Todavia, podem transmitir o vírus de diversas formas, como por exemplo, exposição a relações sexuais desprotegidas e compartilhamento de materiais perfurocortantes (4). Além disso, existe a forma de transmissão vertical (TV), que é quando a mãe passa o vírus para o bebê, seja no momento do parto ou durante a amamentação (1-4). A TV é uma das principais causas de infecções pediátricas pelo HIV, sendo responsável por mais de 90% dos casos diagnosticados (3-4). Portanto, a TV se tornou uma das principais prioridades de erradicação no campo da saúde pública (3).

A faixa etária mais atingida são as pessoas de 25 a 49 anos de idade, tanto do sexo masculino como feminino, sendo as mulheres contaminadas mais precocemente em relação aos homens. O avanço da epidemia da SIDA nos últimos tempos, especialmente em mulheres, acabou chamando bastante atenção para o controle da transmissão vertical, se tornando assim um novo desafio provocado pelo aumento de casos em gestantes soropositivas (3).

Para as gestantes que vivem com HIV/AIDS, o leite possui uma carga simbólica e representativa acerca da saúde do filho (5). A não amamentação por parte das mães soropositivas vem carregada de muitos sentimentos, como tristeza, medo, culpa, angústia e raiva (3-5). As mães ficam muito apreensivas entre o sentimento de amamentar para reafirmar a sua maternidade e o desejo de manter a integridade da saúde do bebê (6). A amamentação é um processo de extrema importância visto que, traz benefícios para a criança, tendo como exemplo, a prevenção de infecções urinárias e doenças respiratórias, assim como, também, possui benefícios para a mãe, como a diminuição do risco de doenças como a diabetes, câncer de mama e de ovário, além da perda de peso (7-9).

Diante disto, é evidente que são inúmeros os sentimentos negativos que a prática da não amamentação acarreta à experiência gestacional dessa população, e ainda, o preconceito social, que afeta diretamente a saúde mental dessas mães (8, 10-11). Entretanto, ao mesmo tempo, compreende-se que se trata de uma medida desfavorável que se torna indispensável para preservar a saúde da criança (10). O processo da não lactação é caracterizada como um ato conflituoso entre o desejo de amamentar, promovido pelas idealizações da sociedade para com a maternidade, e o de conservar a saúde do filho, livre da TV pelo HIV (11).

Diante desse contexto, o objetivo deste trabalho foi sintetizar e analisar relatos de pessoas que vivem com HIV/AIDS, impossibilitadas de amamentar, presentes na literatura científica.

## **2. Materiais e métodos**

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, exploratório e explicativo, de abordagem qualitativa (12). A pesquisa foi realizada entre junho a dezembro de 2021 nas bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de dados em Enfermagem (BDENF).

Os estudos teóricos-reflexivos possuem o objetivo de sintetizar os estudos referentes à determinado tema, acompanha à prática baseando-se no conhecimento científico, bem como possibilita a produção de novos conhecimentos a partir dos resultados já publicados, visando refletir, com base na literatura científica, o estado da arte.

A construção desta revisão seguiu as etapas metodológicas propostas por Minayo (12) sendo: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e exibição da síntese do conhecimento. Além disso, o estudo foi desenvolvido a partir da situação-problema norteado pela estratégia PICO (13): “Quais os sentimentos (I) de mães soropositivas (P) frente a impossibilidade de amamentar (CO)?”

**Tabela 1** – Método PICO aplicada à questão de investigação.

<b>P</b> (População)	Mães soropositivas
<b>I</b> (Intervenção e/ou fenômeno de interesse)	Sentimentos, emoções
<b>CO</b> (Contexto)	Impossibilidade de amamentar

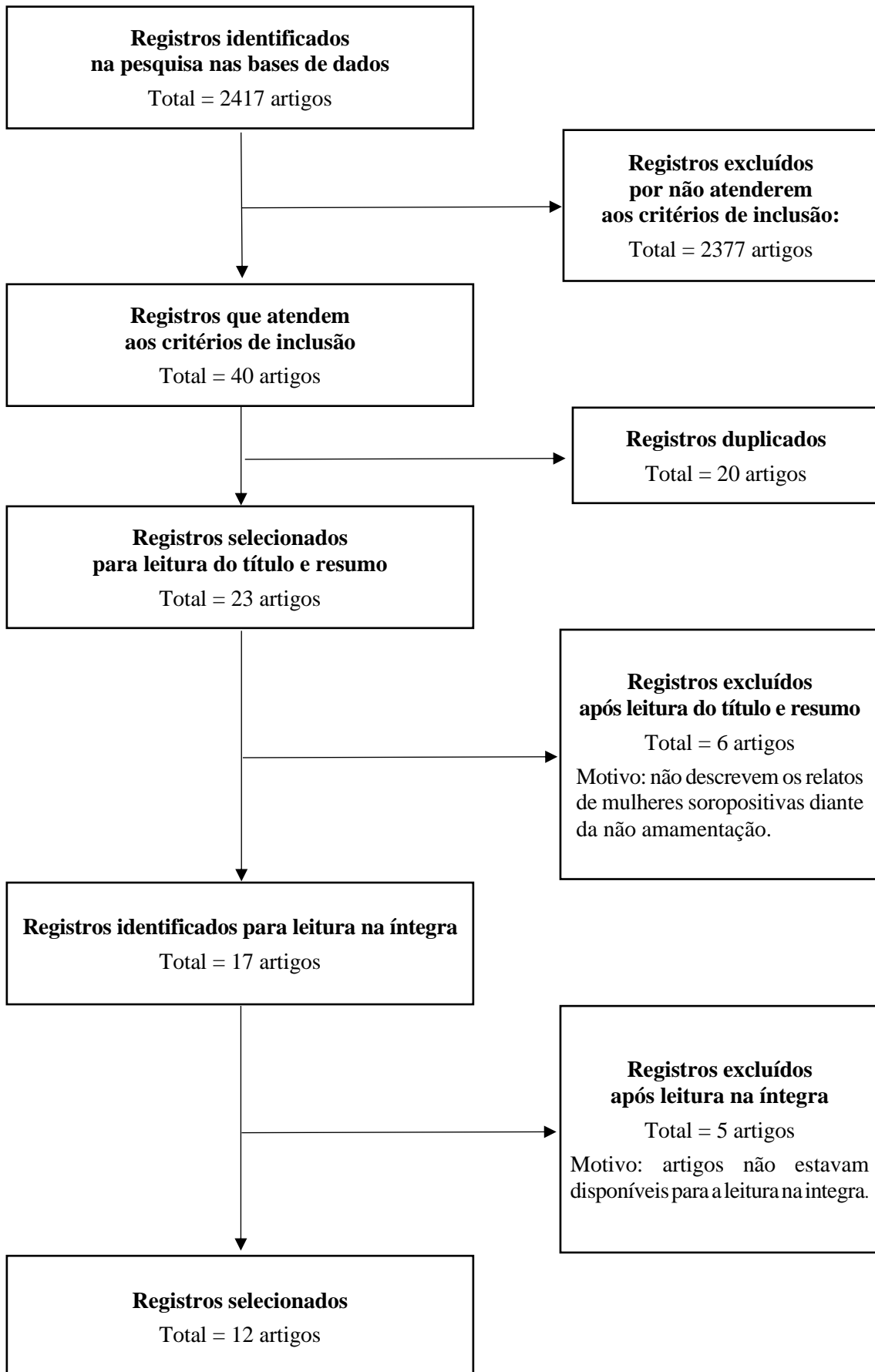
Fonte: Autores

Os critérios de inclusão do estudo foram: artigos qualitativos completos, gratuitos e relacionados com a temática em questão, sem restrição de idioma e/ou data de publicação. Enquanto os critérios de exclusão foram artigos publicados em anais científicos, artigos duplicados, cartas editoriais, pré-prints e artigos sem resumo.

### 3. Resultados e discussão

Foram encontrados 2.417 artigos nas bases de dados utilizadas. Destes, 40 artigos atenderam aos critérios de inclusão e apenas 12 artigos foram selecionados para compor a amostra final do estudo. Os detalhes da seleção dos artigos podem ser visualizados na figura 1 abaixo.

**Figura 1** – Fluxograma de seleção dos artigos para a presente revisão integrativa.



Fonte: Autores

As características e os principais resultados dos artigos incluídos nesta revisão podem ser observados respectivamente nos quadros 1 e 2. Ressalta-se que os artigos selecionados foram codificados com a letra A (Artigo) e enumerado em ordem crescente.

**Quadro 1** – Caracterização dos estudos selecionados para compor a amostra da revisão.

N	Autor(es) e Ano	Título	Periódico	Objetivo	Tipo de Estudo	Tipo de abordagem
A1	Lima <i>et al.</i> (14)	Aleitamento materno: a visão de puérperas soropositivas para HIV e HTLV quanto a não amamentação	Revista Nursing	Conhecer a visão da puérpera soropositiva para HIV e HTLV quanto a não amamentação.	Descritivo	Qualitativa
A2	Cartaxo <i>et al.</i> (2)	Gestantes portadoras de HIV/SIDA: aspectos psicológicos sobre a prevenção da transmissão vertical	Estudos de psicologia (Natal. Impresso)	Investigar as significações subjetivas das gestantes portadoras de HIV sobre a realização das ações de prevenção da transmissão vertical.	Descritiva e Exploratória	Qualitativa
A3	Alvarenga <i>et al.</i> (15)	Mães vivendo com HIV: a substituição do aleitamento por fórmula láctea infantil	REBEEn	Explorar os fatores que interagem e moldam o significado e a experiência de mães de crianças expostas ao HIV em relação à substituição do aleitamento por fórmula láctea infantil.	Descritivo	Qualitativa
A4	Kleinübing <i>et al.</i> (16)	Puérperas Soropositivas para o HIV: como estão vivenciando a não amamentação	Jornal of Nursing	Conhecer como puérperas soropositivas para o Human Immunodeficiency Vírus estão vivenciando ou vivenciaram a orientação de não amamentar.	Descritivo e Exploratória	Qualitativa

<b>N</b>	<b>Autor(es) e Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Periódico</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Tipo de abordagem</b>
<b>A5</b>	Linder; Chaves e Rejane (10)	Percepções de mulheres vivendo com o vírus da imunodeficiência humana acerca da impossibilidade de amamentar	Enfermagem em foco (Brasília)	Conhecer a percepção de mulheres vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) acerca da impossibilidade de amamentar.	Descritivo e Exploratória	Qualitativa
<b>A6</b>	Neves e Marin (17)	A impossibilidade de amamentar em diferentes contextos	Barbarói (Impresso)	Investigar os sentimentos e o significado atribuído por mulheres à vivência da impossibilidade de amamentar.	Descritivo	Qualitativa
<b>A7</b>	Freire <i>et al.</i> (18)	Mulheres soropositivas para o HIV: compreensão, sentimentos e vivência diante da maternidade	Revista brasileira em promoção da saúde (Impresso)	Compreender os sentimentos das mulheres portadoras de HIV, enfatizando o significado de estarem grávidas, a impossibilidade de amamentarem, bem como a vivência relacionada aos procedimentos utilizados para inibição da lactação.	Descritivo	Qualitativa
<b>A8</b>	Nascimento <i>et al.</i> (19)	Ser mãe e portadora do HIV: dualidade que permeia o risco da transmissão vertical	Revista Enfermagem UERJ	Objetivou-se discutir a vivência da mulher na dualidade de ser mãe e conviver com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).	Descritivo	Quantitativa
<b>A9</b>	Frigo <i>et al.</i> (20)	As percepções das mulheres portadoras de HIV/SIDA perante a impossibilidade de amamentação	Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online)	Conhecer as percepções das portadoras de HIV/SIDA perante impossibilidade de amamentação.	Descritivo e Exploratória	Qualitativa

N	Autor(es) e Ano	Título	Periódico	Objetivo	Tipo de Estudo	Tipo de abordagem
A10	Souza <i>et al.</i> (8)	Sentimentos e significados: HIV na impossibilidade de amamentar	Revista de Enfermagem UFPE online	Interpretar os sentimentos e significados que as mulheres que vivem com HIV/SIDA atribuem à impossibilidade de aleitamento e à maternidade.	Descritivo, exploratório, fenomenológico	Qualitativa
A11	Teixeira <i>et al.</i> (6)	Sentimentos de mulheres soropositivas acerca da não amamentação	Revista baiana de enfermagem (Impresso)	Conhecer os sentimentos de mulheres soropositivas para o HIV e HTLV sobre a não amamentação.	Descritivo	Qualitativa
A12	Paula <i>et al.</i> (4)	Enfrentamento de puérperas HIV positivas relacionado ao ato de não amamentar	Revista eletrônica de enfermagem	Conhecer os sentimentos e as dificuldades de mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) frente à não amamentação e à assistência oferecida.	Descritivo	Qualitativa

Fonte: Autores

**Quadro 2** – Caracterização dos principais resultados e conclusões selecionados para compor a amostra da revisão.

N	Principais Resultados	Principais Conclusões
A1	Três categorias entendimento relacionado ao não aleitamento materno; sentimento da puérpera quanto a não amamentação e conhecimento sobre o funcionamento e importância do banco de leite humano.	Pode-se compreender a visão da puérpera sobre o aleitamento materno, falta de conhecimento das participantes advindas do interior e falta de informações quanto ao HTLV (vírus T-linfotrópico humano), salientando a importância da interação entre a enfermagem e a puérpera a fim de melhor orientá-la.
A2	Os resultados demonstraram que as gestantes têm dificuldades imediatas para aderir aos medicamentos antirretrovirais, relutância em aceitar a possível indicação do parto cesáreo e frustração, permeada por sentimento de culpa, diante da impossibilidade de amamentação do filho.	Observa-se, assim, a necessidade de ações de apoio socioemocional a serem desenvolvidas pelos profissionais de saúde, especialmente os psicólogos, para favorecer o enfrentamento da transmissão vertical.

N	Principais Resultados	Principais Conclusões
A3	Os símbolos sociais da amamentação, a (in)disponibilidade da fórmula láctea e o (des)apoio dos profissionais de saúde influenciaram a experiência das mães com a alimentação por fórmula láctea. Cerceamentos sociais, culturais e econômicos mostraram-se capazes de prejudicar as condições necessárias para a substituição do aleitamento materno.	A disponibilidade da fórmula láctea infantil, o acesso ao inibidor de lactação e a qualidade dos serviços de saúde ainda representam desafios para eliminar novas infecções pelo HIV em crianças.
A4	Identificaram-se duas categorias 1. Dificuldade de enfrentamento da condição de não amamentação, 2. Não amamentação um gesto de amor pelo filho.	Sentimentos de tristeza e angústia estiveram presentes nos relatos, entretanto, a decisão de não amamentar está atrelada à proteção e amor pelo bebê.
A5	Emergiram quatro categorias temáticas: orientação de não amamentar apenas como um procedimento técnico; dificuldade das mulheres em revelar seu diagnóstico; percepções das mulheres vivendo com HIV sobre as orientações fornecidas pela equipe de enfermagem e sentimento das mulheres vivendo com HIV em não amamentar.	Destaca-se a necessidade da implementação de estratégias educativas nos serviços de saúde que qualifiquem a formação da equipe de enfermagem para o cuidado à mulher vivendo com HIV.
A6	A análise de conteúdo das entrevistas revelou que as dificuldades vivenciadas por estas mulheres não inibiram seu desejo de amamentar.	As dificuldades vivenciadas por estas mulheres não inibiram seu desejo de amamentar. Contudo, o dilema vivido frente à impossibilidade e ao sofrimento decorrido fizeram com que elas buscassem informações e o que era necessário para oferecer o melhor para o desenvolvimento e para a saúde de seus filhos.
A7	Os resultados possibilitaram compreender a sobrecarga de sentimentos como tristeza, surpresa, desespero e auto preconceito relativos à descoberta do diagnóstico e à preocupação com a saúde do filho. A impossibilidade de amamentação foi causa de frustração e negação para se esconder a doença.	As mulheres estavam em conflito afetivo e social devido à incerteza sobre a transmissão da doença para o filho e ao estigma social de serem portadoras do vírus.
A8	Dos resultados emergiram quatro categorias temáticas; descobrindo ser mãe e portadora do HIV; O temor da transmissão vertical e do preconceito; amamentar sonho ou realidade; enfrentando as implicações decorrentes do reverso da amamentação.	A dualidade de estar grávida e ser portadora do HIV demanda uma assistência qualificada em que o papel do enfermeiro é essencial na condução desse processo.
A9	Os sujeitos de pesquisa apresentaram faixa etária predominante entre 27 a 38 anos. A experiência de não amamentar, foi para as mulheres uma experiência penosa e emocionalmente desgastante; criar um modo de satisfazer a amamentação simbólica, idealizada por elas durante o ato de amamentar, substitui o significado da amamentação fisiológica.	Deste modo, os profissionais de saúde precisam, além do cumprimento de protocolos a respeito da inibição da lactação, compreender e estimular a amamentação simbólica, criada pelas mulheres, além dos aspectos biológicos, os emocionais, sociais e culturais que circundam a mulher.



N	Principais Resultados	Principais Conclusões
A10	Levantaram-se três categorias: do autodesprezo à negação: o fenômeno de proteger o filho de si; HIV e o estigma social; da informação ao conhecimento: redes de apoio.	Denotou-se, sentimentos de angústia, medo, autodesprezo, negação da própria condição de saúde, isolamento e solidão devido ao receio do preconceito social. Nota-se que, além disso, atribuem o vírus do HIV diretamente à SIDA, com suas extremas complicações, relacionam a possibilidade de vir a óbito e deixar seus filhos sozinhos. Revela-se em contraponto que, após o conhecimento das condições de tratamento, sentem-se mais seguras e esperançosas. Relatou-se que sobre o apoio emocional nas horas difíceis, buscam na fé e na perspectiva de viver para cuidar dos filhos e vê-los crescer saudáveis.
A11	As entrevistadas revelaram sentimentos de tristeza, medo, raiva, culpa e incerteza diante da decisão de não amamentação. Essa decisão esteve ancorada no desejo de evitar a contaminação do seu filho para o vírus da imunodeficiência adquirida e/ou para o vírus T-linfotrópico humano.	Os sentimentos das entrevistadas acerca da não amamentação estão permeados por conflitos oriundos de padrões socioculturalmente estabelecidos com relação à amamentação. Na prática profissional, a equipe de saúde tem a possibilidade de intervir na situação da não amamentação apoiando a mulher na sua decisão.
A12	Os resultados mais relevantes apontam que as participantes da pesquisa sofrem com a impossibilidade de não amamentar seus filhos e com a falta de um cuidado individualizado, especialmente, relativos aos problemas nas mamas. Crenças foram evidenciadas nos discursos que desmistificam o simbolismo do aleitamento, o que fortalece as puérperas para aceitar o fato de não poderem amamentar.	O cuidado a esse grupo específico deve privilegiar uma assistência individualizada que auxilie, especialmente, nos conflitos emocionais no processo da não amamentação, assim como nos problemas mamários.

Fonte: Autores

O objetivo deste consistiu em sintetizar e analisar os relatos e sentimentos de mulheres soropositivas impossibilitadas de amamentar sob a ótica da literatura científica. Após a análise dos artigos, foi evidenciado os relatos e emoções de mulheres soropositivas sobre o aleitamento materno, o entendimento quanto a não amamentação, os sentimentos desencadeados sobre a impossibilidade de amamentar, o preconceito social, além de seu conhecimento e acesso ao banco de leite humano e ao leite artificial.

O A1 produzido por Lima *et al.* (14), foi realizado com sete puérperas diagnosticadas com HIV e uma puérpera com HTLV, sendo três delas na faixa etária de 18 a 25 anos e as outras cinco na faixa dos 26 a 35 anos. Este estudo ocorreu em um hospital materno-infantil referência em gestação de alto risco, tendo especialização em mulheres soropositivas para o HIV e o HTLV, assim como ao recém-nascido, situado na cidade de Belém no estado do Pará.

Pode-se compreender a visão da puérpera sobre o aleitamento materno, falta de conhecimento das participantes advindas do interior e falta de informações quanto ao HTLV, salientando a importância da interação entre a enfermagem e a puérpera a fim de melhor orientá-la (14). Nesse estudo, as puérperas aceitaram as informações prestadas pelos profissionais de saúde e colocaram em prática com a finalidade de preservar a saúde de seus filhos (14-15).

A TV do HIV ocorre por meio da passagem do vírus da mãe para o feto durante todo o período da gestação, no trabalho de parto ou no parto propriamente dito, onde é possível

haver contato com secreções cervico-vaginais e sangue materno, como também há um risco acentuado da transmissão através da amamentação (15). Nesse sentido, a criança deve ficar em alojamento acompanhada da mãe, e fazendo uso da fórmula infantil, como forma de substituição do leite, sendo necessário que a mãe faça uso de inibidores de lactação e enfaixamento das mamas para auxiliar no processo da não lactação (4).

O A2 produzido por Cartaxo *et al.* (2), realizado em um serviço de assistência especializada ao HIV/SIDA, em um hospital localizado na cidade de Recife – Pernambuco, com 12 mulheres de 23 a 33 anos de idade. Os resultados demonstraram que as gestantes têm dificuldades imediatas para aderir aos medicamentos antirretrovirais, relutância em aceitar a possível indicação do parto cesáreo e frustração, permeada por sentimento de culpa, diante da impossibilidade de amamentação do filho. Observa-se, assim, a necessidade de ações de apoio socioemocional a serem desenvolvidas pelos profissionais de saúde, especialmente, os da área da saúde mental, como psicólogos e psiquiatras (2).

Corroborando com o discorrido, o A7 de Freire *et al.* (18), foi constituído de 12 puérperas infectadas pelo HIV, apresentando média de idade de 26,3 anos e variando entre 19 e 38 anos. Quanto à escolaridade, cinco possuíam o ensino fundamental incompleto, uma tinha o ensino fundamental completo e seis haviam concluído o ensino médio.

Os resultados possibilitaram compreender a sobrecarga de sentimentos como tristeza, insuficiência, desespero e auto preconceito relativos à descoberta do diagnóstico e à preocupação com a saúde do filho. As mulheres estavam em conflito afetivo e social devido à incerteza sobre a transmissão da doença para o filho e ao estigma social de serem portadoras do vírus (18).

O A8 de Nascimento *et al.* (19), teve como cenário, um serviço de assistência especializada de uma cidade da zona da mata mineira, local em que é desenvolvido o Programa de DST/SIDA. Foi observado nesse estudo que, as mães possuíam idade entre 18 e 49 anos, a maior parte das entrevistadas possuía o ensino fundamental incompleto, deixando nítido um baixo nível de instrução educacional, as quais relataram sentir dificuldade na obtenção de conhecimento e informações sobre sua saúde e como cuidar dela (6).

A literatura científica sobre essa temática, majoritariamente, aborda quatro categorias temáticas: (a) descobrindo ser mãe e portadora do HIV; (b) O temor da TV e do preconceito; (c) amamentar sonho ou realidade e (d) enfrentando as implicações decorrentes do reverso da amamentação. Nesse sentido, a dualidade de estar grávida e ser portadora do HIV demanda uma assistência em saúde qualificada, e que, se tenha uma assistência integral na condução desse processo (18-19).

É importante que, as orientações as mães, principalmente no período da gravidez, sejam realizadas, informando sobre todos os riscos de transmissão (com ênfase na TV), e assim, evitando futuras complicações e agravos à saúde da criança. Além disso, é essencial que sejam realizadas consultas com a mãe sobre o uso de técnicas para o secamento do leite, como também, escolher qual o alimento que será fornecido para o bebê, como forma de substituição do leite materno (18).

No A12 de Paula *et al.* (4), realizado no ambulatório de DST/SIDA da cidade de Maringá, Paraná, das 36 mulheres, a maior parte encontrava-se na faixa etária de 16 a 41 anos com uma média de idade de 28 anos. Eram na maioria mulheres casadas ou com parceiro fixo, com ensino fundamental completo, baixa renda, sem atividade remunerada e de cor parda. Os resultados apontam que, as participantes da pesquisa sofrem com a impossibilidade de não amamentar seus filhos e com a falta de um cuidado individualizado, especialmente, relativos aos problemas nas mamas (Lactação indesejada) (19).

Foi observado nesse estudo que, desmistificar o simbolismo sociocultural em torno da amamentação, incentiva as puérperas a compreenderem a situação de uma forma

menos lesiva a saúde mental. O cuidado a esse grupo, deve privilegiar uma assistência individualizada que, auxilie, especialmente nos conflitos emocionais no processo da não amamentação, assim como nos problemas mamários (19).

É compreendido pelas mulheres que o impedimento de amamentar é um ato de manter a criança saudável, sendo demonstrado que, a intervenção utilizada para a colaboração do entendimento, foram as orientações repassadas no pré-natal, e quando não exercida de forma eximia acarreta resultados insatisfatórios com relação a inibição da lactação. Torna-se necessário entender como as mães vivenciam a gravidez neste contexto e principalmente na inibição da lactação, sendo indispensável tal conhecimento aos profissionais da área da saúde (4).

Corroborando com isso, no artigo A3 (14), é possível compreender o impacto dos discursos sociais acerca do aleitamento materno e do simbolismo frente à maternidade, potencializando, desse modo, os sentimentos de tristeza, insegurança e incerteza em relação ao vínculo da mãe com o bebê, por acreditarem que esse ato (amamentar) une mais a mãe e o filho.

Os símbolos sociais da amamentação, a indisponibilidade da fórmula láctea e a falta de qualificação profissional em saúde influenciam diretamente na experiência das mães dentro desse contexto (13-14). Cerceamentos sociais, culturais e econômicos mostraram-se capazes de prejudicar as condições necessárias para a substituição do aleitamento materno (4). Além disso, a disponibilidade da fórmula láctea infantil, o acesso ao inibidor de lactação e a qualidade dos serviços de saúde ainda representam desafios para eliminar novas infecções pelo HIV em crianças (14).

No A4 (15), a culpabilização se destaca como um dos sentimentos vividos por essas mulheres, por estar devidamente associado a possibilidade e o risco de TV, como também, a sensação de desconforto gerada pelo julgamento prévio da sociedade. Favorecendo ainda mais, o desencadeamento de outros sofrimentos emocionais, como descaracterização do papel de mãe e mulher na sociedade (15). Ainda nesse estudo, em contrapartida, é desencadeado também demonstração de amor e cuidado, pois, as entrevistadas entenderam a razão e motivação do tratamento antirretroviral e da proibição da lactação para evitar a TV, priorizando o bem-estar e a existência de seus filhos (15).

Corroborando com o estudo supracitado, o artigo A5 (10) também pôde evidenciar sentimentos ambivalentes nas mulheres devido à preocupação com a saúde dos filhos e medo de infecção dos mesmos pelo HIV, preocupações essas que, prevalecem diante da tamanha frustração que sentem pela impossibilidade de amamentar, destacando que essa situação, estimula angústias relacionadas ao papel materno e da saúde da criança (10).

Denotou-se, sentimentos de angústia, medo, autodesprezo, negação da própria condição de saúde, isolamento e solidão devido ao receio do preconceito social (10). Nota-se que, além disso, atribuem o vírus do HIV diretamente à SIDA, com suas extremas complicações, relacionam a possibilidade de vir a óbito e deixar seus filhos sozinhos (4). Revela-se em contraponto que, após o conhecimento das condições de tratamento, sentem-se mais seguras e esperançosas. Relatou-se que sobre o apoio emocional nas horas difíceis, buscam na fé e na perspectiva de viver para cuidar dos filhos e vê-los crescer saudáveis (16).

Um ponto relevante destacado no A9 (20), é que, as mães soropositivas que tiveram um acompanhamento adequado em seu pré-natal, tinham consciência das recomendações de não amamentar pelo risco de transmissão do HIV no leite materno, onde muitas delas mostraram-se satisfeitas com o fato do bebê manter-se saudável e tranquilo ao colocarem essas recomendações em prática, mesmo mencionado que é uma experiência dolorosa, punitiva, que gera lamentações, como também sentimentos de incapacidade (19). Além disso, grande parte das mães soropositivas, se sentem forçadas a omitirem o real motivo

que as privam de amamentar, por medo de como vão ser vistas pela sociedade devido ao preconceito e julgamentos consequentes dos valores sociais do aleitamento e do diagnóstico do HIV (6).

Ademais, a literatura esclarece que, algumas mães ainda sofrem discriminação por afastamento, onde as pessoas, ao saberem da sua doença, acabam por se afastarem das mesmas, perpetuando falas preconceituosas e estereótipos ultrapassados relacionados ao HIV e seu portador. Essas atitudes fazem com que as mães mantenham o seu diagnóstico em sigilo, além de toda a sobrecarga psicológica e emocional que estas acabam internalizando, podendo levar ao surgimento de agravos a sua saúde (8). Revela-se em contraponto que, após o conhecimento das condições de tratamento, as mães se sentem mais seguras e esperançosas. Relatou-se que, o apoio emocional proporciona perspectiva de viver para cuidar dos filhos e vê-los crescer saudáveis (8).

Com o objetivo de conhecer e compreender a visão de puérperas soropositivas para HIV e HTLV quanto a não amamentação. O A1 (14) esclarece que, quando questionadas, a maioria das mulheres não tinham conhecimento algum a respeito do banco de leite humano (BLH), onde apenas duas delas tinham o conhecimento desse recurso. Pode-se compreender a visão da puérpera sobre o aleitamento materno, falta de conhecimento das participantes advindas do interior e falta de informações quanto ao HTLV (vírus T-linfotrópico humano), salientando a importância da interação entre os profissionais de saúde e a puérpera, a fim de melhor orientá-la (17).

#### **4. Considerações finais**

Portanto, o presente estudo atingiu seu objetivo em sintetizar e analisar os sentimentos desencadeados pelas dificuldades e anseios que as mulheres soropositivas vivenciam, frente à impossibilidade de amamentarem seus próprios filhos, como forma de proteger a integridade deles. Os sentimentos descritos na literatura vão desde preocupações, medos, insuficiência, até frustrações que, impactam diretamente em todo o arranjo biopsicossocial do indivíduo, além do preconceito ainda existente na sociedade em relação a soropositividade.

Embora seja um importante tema de discussão em saúde pública, foi observado uma escassez de materiais científicos sobre a temática. Dito isso, esta pesquisa estimula o desenvolvimento de novos estudos, dentro desta temática com amostras maiores, a fim de consolidar ainda mais os conhecimentos existentes e colocar em pauta, essas discussões. Além disso, estimula-se a educação profissional continuada, no intuito de tornar aptos e preparados, especialmente, os profissionais da área, possibilitando um atendimento humanizado e acolhedor.

#### **5. Referências**

1. Bolso M. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis [Internet]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_prevencao\\_transmissao\\_verticalhivsifilis\\_manual\\_bolso.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_prevencao_transmissao_verticalhivsifilis_manual_bolso.pdf)
2. Cartaxo CMB, Nascimento CAD do, Diniz CMM, Brasil DRP de A, Silva IF da. Gestantes portadoras de HIV/SIDA: aspectos psicológicos sobre a prevenção da transmissão vertical. *Estudos de Psicologia (Natal)*. 2013; 18(3):419-27.
3. Pereira LVL, Sales WB, Andrade ACNB, Lucena EMF, Quartarone RGN, Germoglio VG. Assistência fisioterapêutica ao paciente com HIV/SIDA em um hospital de referência do estado da Paraíba. *Research, Society and Development*. 2020; 9(9): e53996990-0.
4. Paula MG, Dell'Agnolo CM, Carvalho MD de B, Pelloso SM. Enfrentamento de puérperas HIV positivas relacionado ao ato de não amamentar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2015; 17(1).
5. O que é HIV [Internet]. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Available from: <<http://www.SIDA.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>>. Acesso: 28 mar. 2021.

6. Gonçalves TR, Piccinini CA. Aspectos psicológicos da gestação e da maternidade no contexto da infecção pelo HIV/SIDA. *Psicologia USP*. 2007; 18(3): 113-42.
6. Teixeira MA, Paiva MS, Couto PLS, Oliveira JF, Wolter RMCP. Sentimentos de mulheres soropositivas acerca da não amamentação. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2017; 31(3).
7. Almeida JAG, Novak FR. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. *Jornal de Pediatria*. 2004; 80(5): s119-25.
8. Souza FLP, Clark LM, Lelis BDB, Sousa Dusso MI, Leite AM. Sentimentos e significados: HIV na impossibilidade de amamentar. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2019; 2;13.
9. Brasil, Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar*. [Internet]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)
10. Linder V, Chaves SE, Strapasson MR. Percepções de Mulheres Vivendo Com o Vírus da Imunodeficiência Humana Acerca da Impossibilidade de Amamentar. *Enfermagem em Foco*. 2016; 7(2): 7.
11. Liane P, Hermes Zanella C. *Metodologia de Pesquisa* [Internet]. 2013. Disponível em: [http://arquivos.eadadm.ufsc.br/EaDADM/UAB\\_2014\\_2/Modulo\\_1/Metodologia/material\\_didatico/Livro%20texto%20Metodologia%20da%20Pesquisa.pdf](http://arquivos.eadadm.ufsc.br/EaDADM/UAB_2014_2/Modulo_1/Metodologia/material_didatico/Livro%20texto%20Metodologia%20da%20Pesquisa.pdf)
12. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9ª ed. São Paulo: EDUC; 2006.
13. Frade CF, Valentim O, Antunes A. Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. *Rev Investig em Enferm*. 2018; 1:31-9.
14. Lima CN, Moraes LP de, Rêgo HCLJ. Aleitamento materno: a visão de puérperas soropositivas para HIV e HTLV quanto a não amamentação. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2019; 22(248): 2583-6.
15. Alvarenga WA, Nascimento LC, Leal CL, Fabbro MRC, Bussadori JC de C, Melo SS e S, *et al*. Mothers living with HIV: replacing breastfeeding by infant formula. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019; 72(5): 1153-60.
16. Kleinübing RE, Lipinski JM, Pereira FW, Fonseca AD da, Chagas MC da S, Ilha S. Puérperas soropositivas para o HIV: como estão vivenciando a não amamentação. *Rev enferm UFPE on line*. 2014; 107-13.
17. Neves CV, Marin AH. A impossibilidade de amamentar em diferentes contextos. 2013; 38: 198-214.
18. Freire GV, Queiroz TD, Farias OP, Holanda ST. Mulheres soropositivas para o HIV: compreensão, sentimentos e vivência diante da maternidade. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2013; 26(2):281-9.
19. Nascimento LD, Contim CLV, Arantes EO, Dias IMÁV, Siqueira LP, Santos MMC dos, *et al*. Ser mãe e portadora do HIV: dualidade que permeia o risco da transmissão vertical. *Revista Enfermagem UERJ*. 2015; 23(3).
20. Frigo J, Zocche D, Silveira S, Marin S, Rodriguez M, Ledra F. Perceptions of the bearers of HIV/SIDA before the inability to breastfeeding. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2014; 6(2):627-36.