

Saúde Mental de Gestantes com HIV: Relação com a Adesão ao Tratamento e Desfechos Neonatais.

Mayra Gabriela Freire Figueiredo, Maria Eduarda Caldo Scandiuzzi, ADRIANO DE OLIVEIRA SOUSA, Maria Eduarda Viana Castelo Branco, Isabela Santos Andrade, Isadora Cristina Silva Fiuza, Maria Luísa Sousa Araújo, Francisco Admano Neves da Silva, Leandro Marteleto Bernini, Mariana Yumi Querino Hayacida, Murillo Moreira Oliveira de Carvalho, Fábio de Toledo Gandra Tavares, Lillian Socorro Menezes de Souza, Felipe Pretel Antunes Vieira, Amandha Pimenta Soares.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p48-69>

Artigo recebido em 11 de Setembro e publicado em 01 de Novembro

RESUMO

O HIV é considerado um desafio de saúde pública em escala global, assim como também a saúde mental das gestantes. O perfil epidemiológico indica um crescimento no número de casos entre mulheres em idade reprodutiva, com um significativo aumento de diagnósticos durante o pré-natal, o que torna a gravidez um período sensível, marcado por medo, ansiedade, preconceitos e estigmas. Este artigo tem como finalidade examinar a literatura científica sobre os benefícios que a rede de apoio social proporciona às gestantes que convivem com o HIV. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando bancos de dados como Scientific Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), National Library of Medicine (NLM-PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram encontrados 4 artigos publicados nos idiomas originais: Português (1) e Inglês (3), que satisfizeram os critérios de inclusão e abordaram a questão central: “Quais são os benefícios da rede de apoio social às gestantes que vivem com HIV”? Destacam-se grupos de apoio de organizações não governamentais, compostos por mães que também enfrentam o HIV, que vivenciaram o diagnóstico, o estigma e a exclusão social, além de alcançar a aceitação e um melhor entendimento sobre a condição, incluindo gestantes com diagnósticos recentes. Conclui-se que as redes de apoio social voltadas às gestantes que convivem com HIV são limitadas; no entanto, observa-se que o suporte social proporcionado por esses grupos tem um impacto positivo na adesão ao tratamento e

na aceitação de gravidezes não planejadas, assim como uma compreensão mais aprofundada do diagnóstico.

Palavras-chave: Saúde Mental, HIV, Gestantes.

Mental Health of Pregnant Women with HIV: Relationship with Treatment Adherence and Neonatal Outcomes.

SUMMARY

HIV is considered a public health challenge on a global scale, as is the mental health of pregnant women. The epidemiological profile indicates an increase in the number of cases among women of reproductive age, with a significant increase in diagnoses during prenatal care, which makes pregnancy a sensitive period, marked by fear, anxiety, prejudice and stigma. This article aims to examine the scientific literature on the benefits that the social support network provides to pregnant women living with HIV. To this end, an integrative review of the literature was carried out, using databases such as Scientific Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), National Library of Medicine (NLM-PUBMED), Virtual Health Library (VHL) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). We found 4 articles published in the original languages: Portuguese (1) and English (3), which met the inclusion criteria and addressed the central question: “What are the benefits of the social support network for pregnant women living with HIV”? Support groups from non-governmental organizations stand out, made up of mothers who also face HIV, who have experienced the diagnosis, stigma and social exclusion, in addition to achieving acceptance and a better understanding of the condition, including pregnant women with recent diagnoses. It is concluded that social support networks aimed at pregnant women living with HIV are limited; however, it is observed that the social support provided by these groups has a positive impact on adherence to treatment and acceptance of unplanned pregnancies, as well as a deeper understanding of the diagnosis.

Keywords: Mental Health, HIV, Pregnant women.

• INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é reconhecida como uma questão de saúde pública em todo o mundo. Atualmente, o perfil epidemiológico indica um crescimento no número de mulheres infectadas pelo HIV, especialmente entre aquelas em idade reprodutiva. É importante destacar que muitas dessas mulheres são diagnosticadas apenas durante a gravidez, o que pode levar à transmissão vertical (TV) do vírus durante a gestação, no momento do parto e na amamentação.(CERVENY; MURTHI; STAUD, 2021).

No que diz respeito à notificação, observou-se um crescimento de 38,1% na taxa de identificação de HIV em mulheres grávidas ao longo de uma década: em 2008, a taxa registrada foi de 2,1 casos para cada mil nascidos vivos, enquanto em 2018, essa taxa subiu para 2,9 casos por mil nascidos vivos. É importante destacar que essa elevação pode ser atribuída, em parte, à melhoria dos diagnósticos realizados durante o pré-natal e à efetiva prevenção da transmissão vertical do HIV.(BRASIL, 2021).

Entretanto, a gravidez é vista como um processo biológico que envolve mudanças emocionais, influenciadas por fatores sociais, psicológicos e hormonais. Dessa forma, após a infecção, as gestantes que são soropositivas requerem atenção à saúde com acompanhamento clínico especializado, além do pré-natal. (TRINDADE *et al.*, 2021). É fundamental oferecer um acompanhamento personalizado e esclarecedor, com uma escuta atenta, já que os pais têm receios em relação à transmissão do HIV para seu filho, o que pode afetar o crescimento e o desenvolvimento da criança de forma biológica.(BASTOS *et al.*, 2019).

Ao receber um diagnóstico positivo para o HIV, essa mulher requer uma abordagem que seja tanto humanizada quanto abrangente, uma vez que essa situação abrange diversos fatores que impactam negativamente sua vida, resultando em uma gestação emocionalmente vulnerável. Essa vulnerabilidade decorre, em grande parte, das construções sociais e históricas associadas à infecção, que são caracterizadas por preconceitos e estigmas. É importante ressaltar que toda gestante que vive com o HIV deve ser acompanhada por um pré-

natal de alta complexidade, visando reduzir os riscos de complicações e morte para mãe e filho.(LANGEDORF, 2017).

Para reduzir os riscos relacionados à gestação em mulheres que vivem com o vírus HIV, especialmente a transmissão vertical para seus bebês, a prevenção se destaca como a abordagem mais segura e eficiente. A promoção de uma educação sexual adequada, aliada a uma rede de apoio, tem demonstrado resultados satisfatórios na diminuição da propagação do vírus e na adesão ao Tratamento Antirretroviral.(TARV) (SHEINFIL *etal.*, 2020).

A terapia antirretroviral (TARV) foi introduzida no Brasil nos anos 1990, levando a um aumento na expectativa de vida entre indivíduos que vivem com o HIV. Como resultado, houve uma diminuição nas doenças associadas, atribuída à redução da carga viral proporcionada pela TARV, resultando em uma melhor qualidade de vida. Para garantir a adesão ao tratamento, é essencial realizar aconselhamentos antes e depois dos testes. Durante esses momentos, esclarecer dúvidas e oferecer apoio social, familiar, espiritual, bem como informações sobre escolaridade e aceitação do diagnóstico, contribui para um prognóstico mais positivo.(TAQUETTE; RODRIGUES;BORTOLOTTI, 2017).

As pessoas vivendo com HIV enfrentam obstáculos significativos para se integrar socialmente e participar ativamente das atividades do dia a dia, o que dificulta a reivindicação de seus direitos. Muitas vezes, elas encontram barreiras para acessar bens e serviços sociais que são de sua legítima posse, assim como ocorre com todos os cidadãos. No Brasil, a promulgação dos direitos civis, políticos e sociais ocorreu apenas em 1988, quando foram formalizados na constituição dos direitos humanos. Entretanto, a falta de efetividade na aplicação desses direitos, juntamente com as desigualdades e exclusões, ainda afeta as minorias. A impotência na realização desses direitos nos leva a ponderar sobre a realidade cruel de discriminações, exclusão, violência e desvalorização que as pessoas vivendo com HIV enfrentam, além dos princípios que sustentam esses direitos.(NASCIMENTO; TAKEITI, 2018).

As pessoas vivendo com HIV, assim como outros grupos, também precisam de um planejamento familiar que promova o respeito aos

direitos sexuais de cada pessoa. As iniciativas devem incluir ações educativas, como aconselhamentos, e medidas preventivas, como a distribuição de preservativos. Além disso, é importante realizar testes informativos que expliquem os diferentes métodos anticoncepcionais disponíveis, visando a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e de gravidezes indesejadas. A seleção do método contraceptivo deve ser feita com base nas preferências pessoais de cada indivíduo e na análise dos riscos e benefícios envolvidos.(VU *et al.*, 2017).

Percebe-se que a soropositividade para o HIV na gestação ganha diversos significados, quando a gestante precisa conviver com a persistência do estigma do diagnóstico que desencadeia o medo do desligamento de sua rede social e, ainda precisa conviver com a possibilidade de transmitir a doença ao seu filho. Desta forma, a criação de uma rede de apoio social possibilita uma maior segurança emocional, que pode trazer diversos benefícios ao binômio (RAHIM *et al.*, 2017; MONTEIRO *et al.*, 2016).

O suporte oferecido por meio de redes sociais deve ser priorizado e incorporado ao longo de toda a assistência, especialmente durante a gravidez. É fundamental que a gestante receba apoio emocional e cuidados de saúde adequados, enfatizando a humanização no atendimento e o monitoramento da gestação. A gravidez é considerada, principalmente, um processo fisiológico na vida da mulher, gerando diversas transformações e provocando alterações físicas e emocionais. Este período é uma das etapas mais significativas do desenvolvimento humano, pois requer uma série de ajustes e um equilíbrio nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais.(NSUBUGA-NYOMBI *et al.*, 2018).

Para cada mulher, a experiência gestacional caracteriza-se como um acontecimento único rodeado de sentimentos e emoções, ambivalentes como amor/raiva e segurança/insegurança (NUNES *et al.*, 2018). Assim, a experiência da gestação é singular e distinta para cada mulher. Algumas vivem essa etapa de forma positiva, enquanto outras enfrentam desafios que podem causar desequilíbrios. Diante disso, é fundamental que os profissionais de saúde adotem uma abordagem diferenciada, que estimule

uma reflexão crítica ao atender as particularidades de cada paciente, para que elas se sintam apoiadas.(ALVES *et al.*, 2019).

Este estudo tem como finalidade examinar, na literatura científica, as evidências relativas às redes de apoio social destinadas a gestantes seropositivas para o HIV. A pesquisa possui um grande impacto na promoção de uma assistência integral, levando em conta as particularidades das mulheres grávidas portadoras do vírus, conscientes de que pertencem a um grupo mais vulnerável, pois muitas enfrentam discriminação devido aos estigmas associados. É importante destacar que a privacidade é um direito garantido por lei. No entanto, esse direito nem sempre é respeitado, o que pode levar as gestantes HIV positivas a se afastarem de seus vínculos sociais e a apresentarem baixa adesão ao tratamento antirretroviral (TARV), expondo, assim, os filhos aos riscos do HIV e as próprias gestantes ao perigo de desenvolver doenças oportunistas.(SANTANA; SILVA; PEREIRA, 2019).

• **METODOLOGIA**

Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, realizada em várias etapas: identificação do problema; definição dos critérios para inclusão e exclusão dos artigos; avaliação e interpretação dos estudos selecionados; organização e armazenamento das informações coletadas; e, finalmente, apresentação da revisão. A opção por este método é fundamentada na sua capacidade de oferecer uma visão abrangente sobre o tema explorado, além de permitir uma imersão mais profunda nas experiências de outros pesquisadores por meio de trabalhos já publicados, o que viabiliza a apresentação dos resultados desses estudos por meio de uma análise extensa e comparação de seus principais achados.(CROSSETTI, 2012; ROCHA *et al.*, 2017).

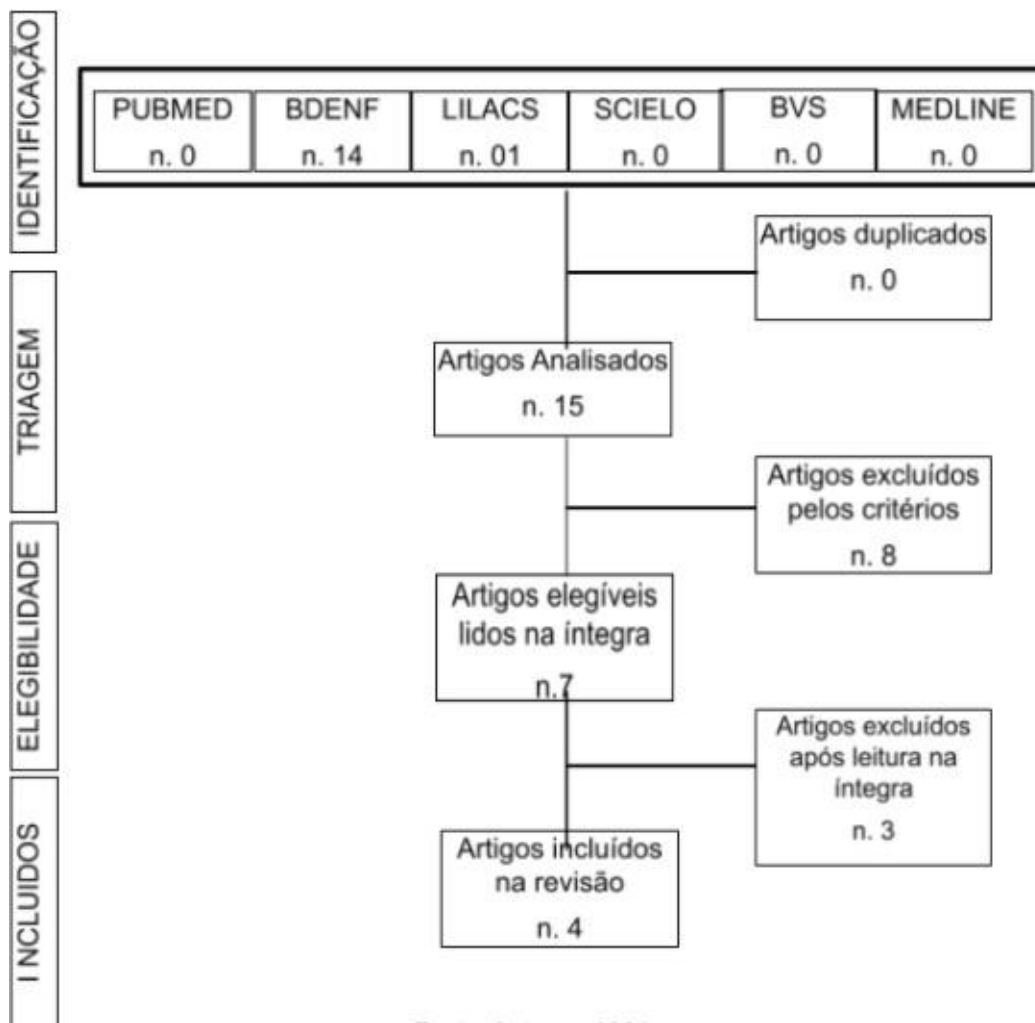
O levantamento dos dados ocorreu nos meses de março e abril de 2021; as bases utilizadas foram Scientific Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), National Library of Medicine (NLM-PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

(MEDLINE). Os descritores foram: “rede de apoio social”, “HIV” e “gestantes”, nos idiomas Português, Inglês e Francês. Foram realizados três cruzamentos usando o boleano “AND”.

Os critérios para inclusão foram: artigos que abordassem a questão central, publicados na íntegra entre 2016 e 2021, e disponíveis em português, inglês ou francês. Os critérios para exclusão compreenderam: teses, capítulos de livros, resumos, resenhas, dissertações e monografias. Em seguida, as pesquisadoras procederam à leitura completa dos artigos selecionados, dos quais emergiram três tópicos principais: emoções das gestantes diante do diagnóstico de HIV; a relevância da rede de apoio social para gestantes com HIV na perpetuação de estigmas; e as vantagens que a rede de apoio social oferece às gestantes vivendo com HIV. Ao final da avaliação dos artigos, foram identificados 04 resultados adequados para a pesquisa em questão. Esse processo está representado na figura 1.

Em continuidade, os artigos foram avaliados quanto ao nível de evidência científica por meio de uma classificação que acontece da seguinte forma: Nível 1: evidências a partir da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4: evidências de estudos descritivos; Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

FIGURA 1: Fluxograma representativo do processo de busca realizado na construção do estudo.



• **RESULTADOS E ANÁLISE**

A avaliação e análise geraram quatro conclusões. Portanto, o quadro 1 exhibe os principais resultados das literaturas consultadas. Esses achados alinham-se com outros estudos mencionados a seguir.

As pesquisas indicaram que mulheres negras, enfrentando desemprego ou salários baixos, com pouca escolaridade e vivendo em situações precárias de habitação, constituem o grupo social mais exposto e com maior incidência de diagnósticos positivos durante a gestação.

Um dos estudos foi realizado em uma ONG de suporte a pares localizada em Londres, envolvendo 2 participantes, sendo 11 delas negras africanas, com idades variando de 20 a 40 anos. Outro levantamento aconteceu na cidade de Thekwini, na província de KZN, na África do Sul, contando com 200 participantes na faixa etária de 18 a 40 anos, com a maioria sendo de origem negra. Um estudo adicional foi feito no Rio de

Janeiro, envolvendo 29 mulheres grávidas, das quais 13 se identificaram como pardas, 10 como negras e 6 como brancas, com idades entre 19 e 39 anos. Por fim, um último estudo foi realizado no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), no Sul do Brasil, com a participação de 78 indivíduos, cujas idades variavam de 10 a 47 anos. Em relação à autodeclaração da cor da pele, 37 se identificaram como brancas, 20 como negras, 16 como pardas, 4 como amarelas e 1 como indígena.

Quadro 1: Achados evidenciados nas literaturas selecionadas para revisão.

Artigos	Autores (ano de publicação)	Base de Dados Nível de evidência	Resultados
'Vencemos um pouco o HIV': um estudo qualitativo de experiências de apoio de pares durante a gravidez com um projeto de mãe mentora de HIV na Inglaterra	(MCLEISH; REDSHA W, 2016).	PUBMED4	O apoio da Mãe Mentora durante e após a gravidez contribuiu de maneira significativa para evitar a TV e para reconstruir outros meios de apoio (Familiar, Religioso, Psicossocial, Emocional, Profissional e Cívico), melhor aceitação do diagnóstico e um melhor relacionamento mãe-filho. O apoio das Mães Mentoras pareceu ser um híbrido de sucesso entre os programas de educação de pares Mães Mentoras no sul da África e os modelos mais gerais de apoio a voluntários de gravidez que operam na Inglaterra.
Mapeando uma síndrome de riscos psicossociais durante a gravidez usando a análise de rede	(CHOI <i>et al.</i> , 2019).	PUBMED1	Análise de Rede entre os fatores de risco psicossociais (idade, baixa renda, baixa escolaridade, desemprego, gravidez indesejada, significativos de depressão pré-natal e uma em cada cinco mulheres relataram sofrer violência física. Na rede resultante, a gravidez indesejada está ligada à angústia, como fator centralizado à depressão e ao

			estigma.
Apoio social percebido por gestantes e puérperas com HIV: um estudo transversal	(QUADROS <i>et al.</i> , 2016)	LILACS 2	Evidenciou-se que as gestantes em comparação com as puérperas possuem apoio social mais satisfatório. Mulheres com suporte social restrito apresentaram aumento dos sintomas de exaustão, tristeza e ansiedade, o que deve ser levado em consideração, pois, às vezes, as queixas emocionais tendem a ser negligenciadas em prol de outras demandas de saúde.
A dinâmica da produção de estigma relacionado à AIDS entre gestantes vivendo com HIV/AIDS no Rio de Janeiro, Brasil	(MONTEIRO <i>et al.</i> , 2016)	PUBMED 2	Desigualdades sociais e de gênero se mostram presentes entre as participantes: baixa escolaridade, independência financeira, trabalhona adolescência. Metade das entrevistadas relatou sofrer algum tipo de violência (física, psicológica e/ou sexual). Condições de pobreza e baixa escolaridade e estigmas sobre a doença as afastam dos serviços de saúde e consequentemente do conhecimento e autonomia nas decisões sexuais e reprodutivas.

Fonte: Autoras, 2021.

• SENTIMENTOS EXPRESSOS PELAS GESTANTES FRENTE AOS DIAGNÓSTICOS DO HIV

As mulheres grávidas que são portadoras do HIV frequentemente experimentam uma gama de emoções durante a gestação, que podem variar desde o medo até a depressão relacionada à gravidez. Elas estão mais vulneráveis à violência no ambiente familiar, um fator que se liga a aspectos psicossociais, como: nível educacional insuficiente, renda reduzida, idade jovem, falta de apoio, desemprego, gravidez indesejada e dependência econômica. (ASHABA *et al.*, 2017).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) oferece apoio a essas mulheres ao exigir que um profissional notifique casos de abuso ou violência assim que estes forem identificados. Entretanto, há diversos obstáculos a serem superados para garantir uma assistência completa. Isso evidencia a necessidade de implementar, de

forma contínua, estratégias, programas e ações que envolvam diversas especialidades na atenção à saúde da mulher. As mulheres, muitas vezes, estão em risco de desenvolver doenças que, se não tratadas de forma adequada, podem progredir para condições mais graves. Esse fenômeno não se deve apenas a fatores biológicos, mas também à discriminação que as afasta dos serviços de saúde, aumentando sua vulnerabilidade.(CORREIA *et al.*, 2019).

Nesse contexto, as mulheres podem temer a transmissão vertical (TV), o que pode gerar angústia e até levar a uma depressão pós-parto. Algumas mães expressam o receio de infectar o bebê com o HIV, o que pode resultar no afastamento entre elas e seus filhos. Isso evidencia a importância de oferecer informações claras sobre as formas de prevenção da transmissão vertical, visando proteger e fortalecer a conexão entre mãe e filho. Caso contrário, essa relação pode ser prejudicada desde a gestação até o nascimento, afetando o vínculo entre ambos.(DIRISU *et al.*, 2020).

As mulheres grávidas que vivem com HIV frequentemente ocultam seu diagnóstico devido ao estigma enfrentado, afastando-se de seus círculos sociais e familiares por medo, insegurança e vergonha da sua condição. Assim, muitas delas experimentam um isolamento social significativo, receando a divulgação de sua situação, mesmo com a existência de uma lei que considera crime a violação da confidencialidade dos registros médicos, sujeitando o profissional a consequências legais e disciplinares. Esse temor em relação ao estigma cria uma barreira invisível entre a paciente que necessita de cuidados e o profissional que deve oferecer um atendimento completo.(ARAÚJO; RECHMANN; MAGALHÃES, 2019).

Nos grupos de gestantes avaliados em cada uma das pesquisas, a identificação da soropositividade ocorre durante a gravidez, que, na maioria dos casos, não é planejada. Isso ressalta a carência do uso de métodos de prevenção tanto para infecções sexualmente transmissíveis quanto para a própria gravidez. Além disso, destaca-se a importância de realizar testes sorológicos em todas as mulheres que estão em idade fértil.(BRAGA *et al.*, 2021).

A gestação não planejada está intimamente ligada à ausência de métodos contraceptivos ou ao seu uso inadequado. Em diversas situações, a omissão no uso de anticoncepcionais decorre da carência de informações científicas adequadas, uma vez que as pesquisas não desaprovam a utilização de métodos contraceptivos por mulheres portadoras do HIV.(TRINDADE, *et al.*, 2021).

O estigma enfrentado por pessoas vivendo com HIV pode manifestar-se em três níveis distintos: 1º nível Promulgado, quando a pessoa acredita estar sujeita à discriminação e preconceito; 2º nível Antecipado, quando a pessoa antecipa a possibilidade de discriminação e preconceito; 3º nível Internalizado, quando os indivíduos com HIV reforçam crenças e sentimentos negativos ligados à sua condição. A formação, intensificação e ocorrência da estigmatização representam uma das principais dificuldades para o acesso aos cuidados de saúde, contribuindo para o agravamento de problemas de saúde mental.(AMEH *et al.*, 2020).

As literaturas examinadas revelam elementos que contribuem para a origem, intensificação e vivência do estigma enfrentado por gestantes que vivem com HIV. Entre esses elementos, destacam-se a disparidade socioeconômica, baixa escolaridade, gestações indesejadas, tabus e preconceitos ligados à sexualidade, além de condições habitacionais e situações de violência. Os achados indicam a urgência de desenvolver estratégias para combater esse estigma. É evidente a importância de abordar as questões socioeconômicas, educativas e preventivas, adaptando os cuidados em saúde às particularidades de cada pessoa ou grupo.(IVERSEN *et al.*, 2020).

Os obstáculos sociais e culturais, como o estigma e a carência de suporte social, favorecem o desenvolvimento de emoções negativas, o que pode resultar em uma diminuição da procura dos indivíduos pelos serviços de saúde.(SAMBURU *et al.*, 2021). No quadro 2, são descritos os sentimentos vivenciados pelas gestantes com HIV.

Quadro 2: Sentimentos negativos vivenciados pelas gestantes com o HIV, 2021

SENTIMENTOS DAS GESTANTES VIVENDO COM HIV	Frequência*
---	-------------

Estigma	41
Depressão	38
Angústia	21
Medo	19
Ansiedade	6
Discriminação	4
Isolamento	3
Choque	2
Exaustão	2
Estresse	1
Tristeza	1
Luta	1
Culpa	1
Vergonha	1

Fonte: Autoras, 2021.

*Frequência número de vezes que aparece nos artigos

A questão do HIV durante a gestação provoca um impacto significativo na vida e nas rotinas das mulheres infectadas pelo vírus. Dessa forma, os profissionais de saúde devem adotar uma postura ética e acolhedora, pois um bom atendimento é fundamental para que as pessoas vivendo com HIV (PVHIV) consigam seguir o tratamento com antirretrovirais (TARV), prevenir a transmissão vertical (PTV) e reduzir o surgimento de novos casos.(LYNCH; JOHNSON, 2018).

Os sistemas de suporte destacados na literatura são vistos como uma maneira pela qual as mulheres grávidas se conectam com grupos e serviços. Esse apoio contribui para a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV), fortalece o relacionamento entre mãe e filho, ajuda na aceitação e entendimento da condição e diminui o estigma associado. (QUADROS *et al.*, 2021).

Quadro 3: Rede de Apoio descritas nas literaturas, 2021.

REDES DE APOIO	Frequência*
Serviços de saúde	32
-	-
Redes de Apoio	9
Apoio Familiar	7

Apoio Social	6
Apoio Profissional	3
Rede Social	3
Apoio de Amigos	2
Rede de Relações	2

Fonte: Autoras, 2021.

*Frequência número de vezes que aparece nos artigos.

A assistência religiosa não é mencionada nos textos como uma rede de suporte às gestantes portadoras do HIV. Entretanto, crenças religiosas e a fé são tratadas como aspectos pessoais e culturais, o que exige uma abordagem cuidadosa, uma vez que as crenças religiosas desempenham um papel complexo. Elas podem, por um lado, dificultar a adesão ao tratamento medicamentoso por conta da confiança na cura divina, e por outro, servir como uma forma de apoio; a forma como essa temática é abordada é fundamental. Enquanto alguns percebem a Terapia Antirretroviral (TARV) como uma ferramenta essencial para a manutenção da saúde e bem-estar, outros enxergam a fé como a verdadeira cura. A inclusão do apoio religioso poderia levar a uma compreensão mais ampla das culturas e convicções religiosas, facilitando uma abordagem que utilize essas crenças como aliadas na adesão à TARV.(MCLEISH; REDSHAW, 2016).

Uma rede de suporte igualmente significativa, que não foi mencionada, é a rede de apoio psicológico. Essa rede é essencial nas abordagens humanizadas que visam atender o ser humano em sua totalidade e lidar de forma construtiva com o estigma, o medo e a ansiedade enfrentados por muitas gestantes. Especialmente, merecem destaque aquelas que enfrentam uma gravidez indesejada e recebem um diagnóstico positivo para o HIV.(LYUN *et al.*, 2018).

As redes de apoio desempenham um papel importante na adesão ao tratamento antirretroviral (TARV), ajudando a aumentar a autoconfiança e a responsabilização do paciente em relação à sua saúde. Elas favorecem a construção de uma maior segurança pessoal, por meio de trocas de experiências e suporte emocional, ao mesmo tempo que reduzem a sensação de insegurança e o isolamento social frequentemente relatados por muitas mulheres. Como consequência, isso se traduz em

uma qualidade de vida superior e no fortalecimento do autocuidado, resultando em uma expectativa de vida maior para gestantes que vivem com HIV. (LENZI *et al.*, 2018). O quadro 4 apresenta os benefícios que as redes de apoio proporcionam às gestantes que vivem com HIV.

Quadro 4: Benefícios que as redes de apoio proporcionam, 2021.

BENEFÍCIOS	Frequência*
Prevenção da TV	16
Autoconfiança	4
Experiências	4
Maior Adesão ao TARV	1
Autocuidado	1
Luta contra o estigma	1
Desejo de proteger a família	1
Reforço do aconselhamento médico	1
Identidade materna positiva	1
Relacionamento emocional positivo com bebê nagestação	1
Equilíbrio emocional/ bem-estar emocional	0

Fonte: Autoras, 2021.

*Frequência: número de vezes que aparece nos artigos.

• CONCLUSÕES

É notório que as mulheres grávidas que vivem com HIV precisam de um acolhimento que seja tanto personalizado quanto humano por parte dos profissionais de saúde, considerando que cada pessoa é singular.

O atendimento deve ser fundamentado em princípios éticos, visando promover a saúde, cuidar e estimular o autocuidado. Observa-se que todas as redes de suporte citadas na literatura desempenham um papel positivo no enfrentamento do HIV durante a gestação. No entanto, a importância de reforçar essas redes de suporte, especialmente a rede de apoio social, se torna clara, uma vez que fatores socioeconômicos como rendimento baixo, pouca escolaridade, habitação precária e vulnerabilidade à violência representam riscos à gravidez, ao HIV e, por conseguinte, ao estigma associado.

Diante da marginalização enfrentada por gestantes que vivem com HIV, essas mulheres se tornam mais suscetíveis, frequentemente lidando

com gravidezes não planejadas, experiências de violência e contextos sociais desfavoráveis.

Portanto, é fundamental promover intervenções educativas sobre o HIV, o que pode levar a uma percepção mais clara sobre o diagnóstico, a gestação e o tratamento, resultando em uma melhoria na qualidade de vida. Entretanto, as redes de apoio social mencionadas na literatura precisam expandir seu alcance e se unir a outras iniciativas, considerando o impacto da falta de suporte diante do diagnóstico de uma gravidez não desejada e, muitas vezes, do resultado positivo para o HIV. É importante ressaltar que muitas mulheres descobriram seu estado HIV positivo durante a gestação, o que ressalta a urgência de implementar medidas de prevenção à gravidez entre esse público-alvo, além de aumentar as testagens de sorologias e promover o empoderamento feminino relacionado à sexualidade.

Entretanto, quando se observa a presença de apoio social para mulheres grávidas que são portadoras do HIV, fica evidente os benefícios e os efeitos positivos que surgem, incluindo a diminuição do estigma, o aumento da compreensão sobre o HIV e a adoção de medidas de prevenção que vão além do uso do preservativo, considerado o método mais eficaz para evitar a transmissão do vírus.

Esses benefícios favorecem a aceitação da gravidez após um diagnóstico positivo e incentivam a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV), resultando em uma melhor inclusão social para essas gestantes. Isso também ajuda a reduzir problemas de saúde física e mental, bem como a prevenir a transmissão vertical do HIV.

A partir dessa análise, ficou claro que a produção acadêmica sobre o apoio social a gestantes com HIV é bastante limitada, o que enfatiza a necessidade de mais pesquisas nesse campo. Isso é essencial para fundamentar e promover ações que abordem a estigmatização do HIV entre as grávidas, visando melhorar a aceitação da gravidez, incentivar a adesão ao TARV, prevenir a transmissão vertical e facilitar a socialização dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

- ALVES, T. C. M.; COELHO, A. S. F.; SOUZA, M. C.; CESAR, N. F.;
SILVA, P. S.;
- PACHECO, L. Construção da Enfermagem Obstétrica para as boas práticas no Trabalho de parto e parto vaginal. **Enfermagem Em Foco**. v. 10, n. 4, 2019. Disponível em: revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2210. Acesso em: 09 ago. 2021.
- AMEH, S.; D'AMBRUSO, L.; GÓMEZ-OLIVÉ, F. X.; KAHN, K.; TOLLMAN, S. M.;
- KLIPSTEIN-GROBUSCHM, K. Paradox of HIV stigma in an integrated chronic disease care in rural South Africa: Viewpoints of service users and providers. **PLoS One**, v. 15, n. 7, 2020, p. 31. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32735616/>. Acesso em: 12 jul. 2021.
- ANTUNES, P.; GARCIA, N. F. O.; OLIVEIRA, J. L.; RODRIGUES, I. V.;
- ALVES, G. R.
- Importância Do Atendimento Humanizado Nos Serviços De Urgência E Emergência: uma revisão de literatura. **Revista Científica FacMais**, v. 12, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/517> **HYPERLINK** "<http://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/517>". Acesso em: 9ago. 2021.
- ARAÚJO, A. T. M.; LEMOS, R. I.; MAGALHÃES, T. A. O sigilo do prontuário médico como um direito essencial do paciente: uma análise a partir das normativas do Conselho Federal de Medicina / The confidentiality of medical record as an essential right of the patient: an analysis based on the regulations of the Federal Council of Medicine. **Cad. Ibero Am. Direito Sanit. (Impr.)**, v. 8, n. 1, 2019, p. 95-109. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-996365>. Acesso em: 09 ago. 2021.
- ASHABA, S.; KAIDA, A.; COLEMAN, J. N.; BURNS, B. F.; DUNKLEY, E.; O'NEIL, K.; KASTNER, J.; SANYU, N.; AKATUKWASA, C.; BANGSBERG, D. R.; MATTHEWS, L.
- T.; PSAROS, C. Desafios psicossociais enfrentados pelas mulheres que vivem com HIV durante o período perinatal na área rural de Uganda. **PLoS One**, n. 12, p. 5, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28459866/>. Acesso em: 22 set. 2021.
- BASTOS, R. A; BELLINI, N. R; VIEIRA, C. M; CAMPOS, C; TURATOE, R. Fases psicológicas de gestantes com HIV: estudo qualitativo em hospital. **Bioética**, v. 27, n. 2, 2019. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1942. Acesso em: 25 mai. 2021.
- BRAGA, M. C. B.; PERUCHI, L. S.; ALMEIDA, S. C.; SANTOS, P. P. E. S. A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE HIV COMO FORMA DE

PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA DOENÇA. **Anais do Congresso Brasileiro de Imunologia** (Online). Edição Especial: Anais de Eventos, v. 2, n. 2, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/2016>. Acesso em: 08 jul. 2021.

BRASIL. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico. HIV/AIDS**. Brasília, DF, 2019. Número Especial. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/novembro/29/Boletim-Ist-Aids-2019-esp>

[ecial-web.pdf](#). Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Tratar todas as pessoas vivendo com HIV/aids. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/hiv/tratar-todas-pessoas-vivendo-com-hiv> [ais ds](#). Acesso em: 07 jun. 2021.

CERVENY, L.; MURTHI, P.; STAUD, F. HIV in pregnancy: Mother-to-child transmission, pharmacotherapy, and toxicity. **Biochim Biophys Acta Mol Basis Dis**. 2021. v.1, n.1867p.10. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34197912/>. Acesso em: 10 mai. 2021.

COUTINHO, M.; O'DWYER., G.; FROSSARD, V. Tratamento antirretroviral: adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/Aids atendidos na atenção primária. **Saúde Pública**. (Online), v. 42, n. 116, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42n116/148-161/pt/> [HYPERLINK](#) "<http://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42n116/148-161/pt/>". Acesso em: 05 jul. 2021.

CORREIA, D. S.; TAVARES, M. G. M. M.; COIMBRA, J. C.; COSTA, R. C.; SILVA, L. M.R.; SILVA, T. A. O desafio da atenção integral à saúde das mulheres com enfoque de gênero: uma ação de extensão universitária. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v. 5, n. 12, p. 28. 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/5146/4698> [HYPERLINK](#) "<http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/5146/4698>". Acesso em: 10 nov. 2021.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, 2012, p. 8-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/9TrSVHTDtDGhcP5pLvGnt5n/?format=pdf> [HYPERLINK](#) "<http://www.scielo.br/j/rgenf/a/9TrSVHTDtDGhcP5pLvGnt5n/?format=pdf&lang=pt>" & [HYPERLINK](#) "<http://www.scielo.br/j/rgenf/a/9TrSVHTDtDGhcP5pLvGnt5n/?format=pdf&lang=pt>" [HYPERLINK](#) "<http://www.scielo.br/j/rgenf/a/9TrSVHTDtDGhcP5pLvGnt5n/?format=pdf&lang=pt>". Acesso em: 30 mai. 2021.

CHOI, K.; SMIT, J.; COLEMAN, J.; MOSERY, N.; BANGSBERG, D.; SAFREN, S.; PSAROS, C. Mapeando uma sindemia de riscos psicossociais durante a gravidez usando a análise de rede. **Int J Behav Med.** v. 8, n. 1, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30805768/>. Acesso em: 05 jul. 2021.

DIRISU, O.; ELUWA, G.; ADAMS, E.; TORPEY, K.; SHITTU, O.; ADEBAJO, S. “Acho que este é o único desafio ... o estigma” Percepções das partes interessadas sobre as barreiras aos cuidados pré-natais (ANC) e prevenção da transmissão vertical (PTV) no estado de Kano, Nigéria. **PLoS One**, v. 15, n. 4, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32339180/>. Acesso em: 05 jul. 2021.

IVERSEN, J.; SABIN, K.; CHANG, J.; THOMAS, R. M.; PRESTAGE, G.; STRATHDEE, S. A.; MAHER, L. COVID-19, HIV e populações-chave: questões transversais e a necessidade de respostas específicas da população. **J Int AIDS Soc.**, v. 23, n. 10, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33119183/>. Acesso em: 13 ago. 2021.

IYUN, V.; BRITAIN, K.; PHILLIPS, K. T.; ROUX, S.; MCINTYRE, A. J.; ZERBE, A.; PETRO, G.; ABRAMS J. E.; MYER, L. Prevalência e determinantes da gravidez não planejada em gestantes HIV-positivas e HIV-negativas na Cidade do Cabo, África do Sul: um estudo transversal. **BMJ Open.** v. 8, n. 4, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29615449/>. Acesso em: 20 out. 2021.

LANGENDORF, T. F.; SOLZA, I. E. O.; PANDOIN, S., M., M.; PAULA, C. C.; QUEIROZ, A. B. A.; MOURA, M. A. V.; MELO, M. C. S. C.; SILVA, L. F. Possibilidades de cuidado ao

casal sorodiscordante para o HIV que engravidou. **Revista Brasileira de Enfermagem.**, v. 70, n. 6, 2017, p. 1265-72. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267053415012.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2021.

LENZI, L.; TONIN, F.; SOUSA, V.; PONTAROLO, R. Suporte Social e HIV: Relações Entre Características Clínicas, Sociodemográficas e Adesão ao Tratamento. **Psicologia Clínica e Cultural**, v. 34, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/yprVXHZCm8SmvBQ8tQTPswn/?lang=pt>.
HYPERLINK
"http://www.scielo.br/j/ptp/a/yprVXHZCm8SmvBQ8tQTPswn/?lang=pt" ____ Acesso em: 16 nov. 2021.

LYNCH, N. G.; JOHNSON, A. K. Congenital HIV: Prevention of Maternal to Child Transmission. **Adv Neonatal Care**, v. 18, n. 5, 2018, p. 330-340. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30239402/>. Acesso em: 10 out. 2021.

MONTEIRO, S.; VILLELA, W.; FRAGA, L.; SOARES, P.; PINHO, A. A dinâmica da

produção do estigma relacionado à AIDS entre gestantes vivendo com HIV/AIDS no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 2, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27992037/>. Acesso em: 08 jul. 2021.

MCLEISH, J; REDSHAW, M. 'Vencemos um pouco o HIV': um estudo qualitativo de experiências de apoio de pares durante a gravidez com um projeto de mãe mentora de HIV na Inglaterra'. **BMJ Open**. (online) 2020. Disponível em:

NASCIMENTO, M. K. S.; TAKEITI, B. A. Direitos Da Pessoa Com Hiv/Aids E A Terapia Ocupacional. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/viewFile/13934/pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.

NSUBUGA-NYOMBI, T.; SENSALIRE, S.; KARAMAGI, E.; ALOYO, J.; BYABAGABI, J.; RAHIMZAI, M.; NABITAKA, L. K.; CALNAN, J. Análise multivariada de covariáveis de adesão entre mães HIV-positivas com baixa supressão viral. **AIDS Res Ther**, v. 15, n. 9, 2018. Disponível em: <https://aidsrestherapy.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12981-018-0197-8>.

Acesso em: 10 out. 2021.

QUADROS, J. S.; LANGENDORF, T. F.; SANTOS, W. M.; PAULA, C. C.; PADOIN, S. M. M. Social support perceived by pregnant and puerperal women with HIV: A cross-sectional study. **Avances en enfermería**, Bogotá, v. 39 n.3?, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n1.86613>. Acesso em: 16 mai. 2021.

ROCHA, D.; NASCIMENTO, E.; RAIMUNDO, L.; DAMASCENOIV, A.; BONDIM, H. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem diante de morte em unidade de terapia intensiva neonatal. **Mental**, Barbacena-MG, v. 11, n. 21, 2017, p. 546-560. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n21/v11n21a15.pdf>. **HYPERLINK** "<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n21/v11n21a15.pdf>" _Acesso em: 08 jul. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, 2010, p. 102-106. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>. Acesso em: 03 jul. 2021.

SANTANA, C.; SILVA, C.; PEREIRA, C. Principais doenças oportunistas em indivíduos com hiv. **Icesp. (online)**, v. 16, n. 1, 2019. Disponível em: http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/679 **HYPERLINK** "http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/679". Acesso em: 12 jul. 2021.

SAMBURU, M. B.; KIMIYWE, J.; YOUNG, S. L.; WEKESAH, F. M.; WANJOHI, M. N.; MURIUKI, P.; MADISE, N. J.; GRIFFITHS, P. L.; KIMANI-MURAGE, W. E. Realidades e desafios da política de amamentação no contexto do HIV: um estudo qualitativo sobre as perspectivas da comunidade sobre facilitadores e barreiras relacionadas à amamentação entre mães soropositivas no condado de Baringo, Quênia. **Int Breastfeed J.**, v. 16, n. 1, 2021, p. 39. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33964950/>. Acesso em: 20 nov. 2021.

SHEINFIL, A. Z.; GIGUERE, R.; DOLEZAL, C.; LOPEZ-RIOS, J.; IRIBARREN, S.; BROWN, W.; RAEL, C.; LENTZ, C.; BALÁN, E. U.; FRASCA, T.; TORRES, C. C.; CRESPO, R.; FEBO, I.; CARBALLO-DIÉQUEZ, A. Informações e motivação preveem o status serológico de HIV entre uma população de homens de alto risco e mulheres trans que fazem sexo com homens. **AIDS and Behavior. (online)**, 2020. Disponível em: <http://link.dpringer.comarticle/10.1007%2Fs10461-020-02835-z>. **HYPERLINK** "<http://link.dpringer.comarticle/10.1007%2Fs10461-020-02835-z>" Acesso em: 08 jul. 2021.

TAQUETTE, S. R.; RODRIGUES, A. O.; BORLOTTI, L. R. Percepção de pacientes com AIDS diagnosticada na adolescência sobre o aconselhamento pré e pós-teste HIV realizado. **Ciênc. saúde colet.**, v. 17, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tPwFTrGxK4NtcF7HHLzRZTh/?lang=pt> **HYPERLINK** "<http://www.scielo.br/j/csc/a/tPwFTrGxK4NtcF7HHLzRZTh/?lang=pt>". Acesso em: 15 ago.2021.

TRINDADE, L. N. M; NOGUEIRA, L.M. V; RODRIGUES, I. L. A.; FERREIRA, A. M. R.; CORRÊIA, G. M.; ANDRADE, N. C. O. Infecção por HIV em gestantes e os desafios para o cuidado pré-natal. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74 (suppl. 4), 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bBbKgXFybMqFpsvm5ScBFWv/?format=html> **HYPERLINK** "<http://www.scielo.br/j/reben/a/bBbKgXFybMqFpsvm5ScBFWv/?format=html&lang=p>"& **HYPERLINK** "<http://www.scielo.br/j/reben/a/bBbKgXFybMqFpsvm5ScBFWv/?format=html&lang=p>" t.Acesso em: 11 ago. 2021.

VU, L.; BURNETT-ZIEMAN, B.; BANURA, C.; OKAL, J.; ELANG, M.; AMPWERA, R.; CASWELL, G.; AMANYIRE, D.; ALESI, J.; YAM, E. Increasing Uptake of HIV, Sexually Transmitted Infection, and Family Planning Services, and Reducing HIV-Related Risk Behaviors Among Youth Living With HIV in Uganda. **J Adolesc Health**, v. 60, n. 22, 2017, p. 22-28. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28109336/>. Acesso em: 13 ago. 2021