



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIX SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2025**

A experiência da enfermidade em mulheres que vivem com HIV/AIDS: Singularidades de um itinerário terapêutico

Ketilli Janine Teixeira dos Santos¹; Marcio Costa de Souza²

1. Ketilli Janine Teixeira dos Santos, PIBIC/CNPq, ENFERMAGEM, e-mail: ketjanine000@gmail.com

2. Marcio Costa de Souza, DEPARTAMENTO DE SAÚDE, e-mail: mcsouza@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: HIV; Mulheres; Acesso aos Serviços de Saúde.

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), identificada em 1981, foi um marco histórico para a humanidade no que tange a escalada de transformações sociais que foram construídas a partir desta nova forma de manifestação de uma condição de saúde que impacta até os dias atuais. (Wilson; Cook; Shuber, 2022)

Apesar de ter avanços em seu controle, entre os anos de 2007 e 2024 no Brasil, foram notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 542.759 casos de infecção pelo HIV. É importante destacar que mesmo que a razão de gênero alta, sendo destes casos cerca de 70,7% predominantemente no sexo masculino, a taxa de detecção em gestantes foi crescente, refletindo uma elevação de 33,2% na últimadécada (Brasil, 2024)

Portanto, mesmo estatisticamente demonstrado que há menos casos em mulheres do que em homens, os números não deixam de ser preocupantes, pois para Bezerra *et al.* (2022), as mulheres acabam não sendo prioridade nas políticas públicas para as ações práticas que envolvem atividades preventivas.

Desta forma, há de se considerar as vulnerabilidades das mulheres ao HIV, as quais estão relacionadas às relações e comportamentos ligados às questões de gênero, dentre elas o sexo desprotegido nos relacionamentos estáveis/casamento (Campany; Amaral; Santos, 2021). Para além das questões apresentadas, o diagnóstico de HIV/Aids tem um impacto dilacerante na vida das pessoas, que mesmo com possibilidade e diversas perspectivas do cuidado que é ofertado, há, uma singularidade de cada ser vivente mediante a esta realidade, mas, que é muito comum uma sensação de morte biológica, mesmo sem a incompletude da vida, que em muitos casos, pode ser observada de uma morte social (Cardoso *et al.*, 2023). Sendo assim, a pesquisa teve

como objetivo analisar os processos singulares da vida e do viver de mulheres infectadas com HIV/AIDS em um município no Nordeste do Brasil, bem como compreender o enfrentamento mediante os estigmas e preconceitos estruturados na sociedade para quem vive com HIV/AIDS.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

É uma pesquisa de natureza qualitativa e exploratória realizada em um centro de saúde especializado em doenças infecciosas que atendem pessoas que vivem com HIV/Aids em um município no interior da Bahia. O número de participantes foi definido por saturação das respostas totalizando 6 mulheres. Para a produção dos dados, o instrumento utilizado foi a entrevista semiestruturada, a qual teve um roteiro para direcionar a produção com o intuito de contemplar o que foi planejado. Importante destacar que as entrevistas foram gravadas em um gravador digital em um aparelho celular de marca Samsung S9 mediante autorização do entrevistado, em local privativo. Os participantes foram mulheres CIS gênero, maiores de 18 anos que vivem com HIV/AIDS. A interpretação dos dados foi direcionada a partir da Análise de Conteúdo.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

Após a leitura e interpretação dos dados, foi possível estabelecer quatro categorias, a primeira foi denominada de “Enfrentamento: medos, inseguranças e estratégias para o viver com HIV”; Na segunda categoria está “Estigmas e preconceitos estruturados na sociedade e as repercussões no gênero feminino”; Em seguida a categoria “Impactos no cotidiano: repercussões emocionais e qualidade de vida”; Por fim, emergiu a categoria “práticas de cuidados singulares, pelos núcleos de sentido: vínculos e atendimento humanizado e acolhedor”.

O diagnóstico de HIV/Aids pode vir acompanhado de diversos sentimentos que causam impacto na vida daquele que o recebe. Pelo efeito significativo da doença, e a quantidade de emoções, o impacto da doença pode causar pensamentos suicidas (Brito, *et al.* 2023). Os estigmas que cercam a vida das mulheres que vivem com HIV/Aids afetam suas vidas em todos os âmbitos, desde a sensação de tristeza profunda e desamparo que emergem ao receber o diagnóstico até o seu cotidiano, dificultando a vida como na maternidade, no trabalho, relacionamentos afetivos e na socialização. Esse cenário gera insegurança, frustração e limitações financeiras, se somam aos desafios emocionais do diagnóstico e convívio permanente com esta enfermidade.

Além disso, mesmo que tenham adquirido do parceiro, com quem mantinham um relacionamento monogâmico, prática de origem dominadora do patriarcado para satisfação do homem, e muitas vezes acontece pelo fato de planejar uma gestação ou em relações “estáveis/casamento, que condicionam a prática sexual desprotegida a um ideal de confiança, respeito, amor e fidelidade, pois há a fabulação de que assumindo tais valores, não haverá risco de contaminação no casamento, sua responsabilização frente a infecção ainda é levada em conta (Campany; Amaral; Santos, 2021). Surge então a culpabilização da mulher pelo seu diagnóstico, que quando acontece, desconsidera a sua vulnerabilidade frente às relações afetivas/sexuais, pela dificuldade em negociar uso de preservativos, pela violência de gênero ou até mesmo a sua tentativa de engravidar. Sendo assim, o discurso de culpabilização recai de forma injusta sobre a figura feminina.

Por conseguinte, para se adaptar em diferentes circunstâncias, essas pessoas desenvolvem diferentes estratégias, dentre elas o enfrentamento que pode ser utilizado pelas pessoas para se ajustarem às circunstâncias que vivenciam. Nierotka & Ferretti (2022), em sua pesquisa revela que uma das principais estratégias para o enfrentamento é utilizar o sigilo acerca do HIV/Aids, pelo medo constante a discriminação e julgamento moral.

Por sua vez, Brito *et al.* (2024) afirma que o suporte da família desempenha um papel inegavelmente importante no tratamento e participação desses usuários de forma efetiva, o que pode contribuir de diversas formas para a qualidade de vida e o cuidado. No que tange o cuidado ofertado pelos profissionais de saúde, a preservação do sigilo constitui um fator decisivo para assegurar tanto o acesso quanto a continuidade do tratamento, além da importância do vínculo, do cuidado integral e de práticas humanizadas, que leva a usuária uma sensação de segurança, e portanto, é possível manter o elo e reduz as chances de abandono do tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo constatou que a população feminina sofre com vulnerabilidades em diversos âmbitos, e o HIV intensifica os sofrimentos uma vez que se somam as experiências de viver no mundo enquanto mulheres e conviver com uma doença crônica que é carregada de estigmas e preconceitos. Além disso, pelos relatos é possível constatar que há uma culpabilização da sociedade em relação à condição sorológica dessas mulheres, como se o diagnóstico fosse um resultado de uma escolha,

desconsiderando suas vulnerabilidades e contextos em que estão inseridas. Por conseguinte, o cotidiano das MVHA é afetado de diversas formas, em seus empregos, relações afetivas, familiares, e especialmente na maternidade, pois além de lidar com os desafios que emergem com o diagnóstico, ainda precisam enfrentar uma dupla jornada de trabalho que se somam as responsabilidades inerentes a gestação e ao exercício da maternidade, ampliando as vulnerabilidades dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

- CAMPANY, L. N. S.; AMARAL, D. M. ; SANTOS, R. N. O. 2021. HIV/aids no Brasil: feminização da epidemia em análise. *Revista Bioética*, v. 29, (2) 374-383, . DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422021292475>. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/bioet/a/59QZ8jvL3p5Kq6qJnSKqdr>
- WILSON, D.; COOK, A. W. L.; SHUBBER, Z. 2022. The global HIV response at 40. *African Journal of AIDS Research*. 21(2):93-99. doi: 10.2989/16085906.2022.2083975. PMID: 35901302
- BEZERRA, A. L. L. *et al.* 2022. women: an ecological study. *Frontiers in Public Health*, v. 10, p. 1-8, Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.926560>.
- GOMES, M. *et al.* 2022. Vivenciar e enfrentar o preconceito do HIV no Rio de Janeiro, Brasil. *Journal Health NPEPS*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. e5878.
- NIEROTKA, R. P.; FERRETTI, F. 2022. Estratégias de enfrentamento adotadas por pessoas idosas com HIV. *Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia*, 25(1), e220111. <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220111.pt>
- CARDOSO, T. M. P. B. 2023. Diagnóstico, morte biológica e/ou social como horizonte em pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Revista de Psicologia*, [S. l.], v. 14, p. e023018.
- BRASIL. 2024. Boletim Epidemiológico HIV e AIDS. Brasília: *Ministério da Saúde*.
- BRITO, T. M. *et al.* 2024. Processo de subjetivação e estigmas sobre a vida e morte no pós-diagnóstico de HIV/AIDS. *Caderno Pedagógico*, [S. l.], v. 21, n. 9, p. e7894. Disponível em: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n9-153>.
- DUARTE, F. M.; *et al.* 2024. Risco e prazer em tempos de sexo farmacologicamente seguro. *Revista de Saúde Pública*, v. 58, 7s, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005962>.