



PERCEPÇÃO DE MULHERES SOROPOSITIVAS PARA O HIV SOBRE DIREITOS REPRODUTIVOS

PERCEPTION OF SEROPOSITIVE WOMEN FOR HIV ABOUT REPRODUCTIVE RIGHTS

PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES COM VIH PARA VIH ACERCA DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

Graziele Matos Oliveira¹, Maria Fátima Alves Aguiar Carvalho², Marizete Argolo Teixeira³, Edmeia Almeida Cardoso Coelho⁴, Rosália Teixeira Araújo⁵

RESUMO

Objetivo: identificar a percepção de mulheres soropositivas para o HIV, sobre direitos reprodutivos. **Método:** estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa, com 13 mulheres infectadas pelo HIV atendidas em um Centro de Referência em Saúde Sexual de uma cidade do interior da Bahia. A produção dos dados se deu a partir da entrevista guiada por um roteiro. Os dados foram tratados por meio da Técnica de Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** a percepção sobre o significado de direitos reprodutivos é escassa entre as participantes e a maioria não se considera detentora desses direitos devido ao medo de transmitir o vírus para os/as filhos/as. **Conclusão:** considerou-se importante esclarecer as mulheres portadoras do HIV sobre os seus direitos reprodutivos, como também fomentar entre profissionais de saúde a consciência sobre esses direitos, especialmente a equipe de Enfermagem, que presta cuidados às pessoas infectadas pelo HIV. **Descritores:** Direitos Reprodutivos; Enfermagem; HIV; Mulher.

ABSTRACT

Objective: to identify the perception of HIV-positive women for HIV, about reproductive rights. **Method:** a descriptive, exploratory study of a qualitative nature, conducted with 13 HIV-infected women attended in a Sexual Health Reference Center of a town in the countryside of Bahia. Data production occurred from the guided interview by a script. The data were analyzed through Thematic Content Analysis Technique. **Results:** the perception of the meaning of reproductive rights is scarce among the participants and most do not consider holder of these rights, due to fear of transmitting the virus to the children. **Conclusion:** it was considered important to clarify the HIV-positive women about their reproductive rights, as well as foster among healthcare workers awareness about these rights, especially the nursing team that provides care for people with HIV. **Descriptors:** Reproductive Rights; Nursing; HIV; Woman.

RESUMEN

Objetivo: identificar la percepción de las mujeres VIH-positivas para el VIH, en los derechos reproductivos. **Método:** este es un estudio descriptivo, exploratorio de carácter cualitativo, conducido con 13 mujeres infectadas por el VIH asistidas en un Centro de Referencia de Salud Sexual de un pueblo del interior de Bahía. La producción de los datos ocurrió a partir de la entrevista guiada por una secuencia de comandos. Los datos se procesaron mediante la Técnica de Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** la percepción del significado de los derechos reproductivos es escasa entre los participantes y la mayoría no tiene en cuenta el titular de los derechos por temor a la transmisión del virus a los/las niños/as. **Conclusión:** se consideró importante aclarar las mujeres VIH-positivas sobre sus derechos reproductivos, así como fomentar la sensibilización entre los trabajadores de la salud acerca de estos derechos, especialmente el equipo de enfermería, que brinda atención para las personas con VIH. **Descriptor:** Los Derechos Reprodutivos; Enfermería; VIH; Mujer.

¹Enfermeira Residente, Programa de Especialização em Enfermagem Obstétrica na Modalidade Residência, Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia/UFBA. Bahia (BA), Brasil. Email: graziele.m.oliveira@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestre, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia. Bahia (BA), Brasil. Email: fatimaaguiar@hotmail.com.br; ³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular, Departamento de Saúde II, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil. Email: marizeteargolo@uesb.edu.br; ⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Pesquisadora do GEM- Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher da Escola de Enfermagem da UFBA. Email: edmeiacoeelho@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Mestre, Departamento de Saúde II da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia/UFBA. Bahia (BA), Brasil. Email: rosluz@gmail.com

INTRODUÇÃO

A decisão a respeito de ter ou não filho/a está diretamente relacionada à importância dada a essa função social. Socialmente a maternidade é esperada, valorizada e desejada por muitas mulheres, sendo incorporada na construção da identidade feminina como importante fator de realização. Para a mulher soropositiva para o HIV, a maternidade pode ser capaz de resgatar sua identidade social,¹ de modo que todas têm o direito de vivenciar uma maternidade desejada, acolhida, compartilhada e assistida, fazendo valer seus direitos reprodutivos.

A mobilização pelos direitos das mulheres tem como marco inicial o fim do século XIX, se consolidando no início do século XX. Nesse período, as discussões referentes à fecundidade e aos direitos reprodutivos passam a ser consideradas como campo de construção da cidadania feminina no cenário nacional e internacional. Após a promulgação da lei da Anistia em 1979 no Brasil, várias feministas retornaram ao país e inauguraram as discussões referentes aos direitos reprodutivos, expressando a luta das mulheres por sua autonomia sexual e reprodutiva.² Um fator de fundamental importância para que os direitos reprodutivos sejam assegurados é seu reconhecimento como direito de cidadania, reconhecendo-se a liberdade das mulheres de decidir sobre seu corpo e sobre sua fertilidade.

Os direitos reprodutivos constitucionalmente reconhecidos no Brasil foram amplamente discutidos na III Conferência Internacional da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre População e Desenvolvimento (CIPD) realizada no Cairo, em 1994. Contempla em seu plano de ação a definição de direitos reprodutivos como direito humano básico no qual toda pessoa deve decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filho/a e de ter acesso à informação e aos meios de assim o fazer, incluindo o direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência, focalizando-se no desenvolvimento do ser humano.^{1,3}

Os direitos reprodutivos representam uma conquista histórica, fruto da luta pela cidadania e pelos direitos humanos principalmente por parte de feministas, que lutavam contra a imposição ou negação ao acesso aos meios de controle da fecundidade por entidades nacionais e internacionais.^{1,4} Apesar de ser considerado como direito

humano básico, assegurado pela constituição federal brasileira, diversas leis internacionais e documentos consensuais sobre direitos humanos, os direitos reprodutivos de pessoas vivendo com o HIV/Aids ainda são comprometidos pelo estigma e preconceito.

Considerando-se o direito de toda mulher ou do casal de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filho/a, a infecção pelo HIV, não os restringem, pois o desejo ou não de ter filho/a é considerado um direito autônomo no Brasil, cabendo ao poder público, disponibilizar meios para tal, dentre eles, oferta de medicamentos e exames anti-HIV no atendimento pré-natal.^{1,5} Entretanto, o estigma social que cerca o viver de pessoas com HIV/Aids, o baixo poder de decisão da mulher junto aos serviços de saúde e a carência de serviços de qualidade, comprometem o seu livre arbítrio nesse campo.¹

Além disso, apesar de considerados como direito humano básico, assegurados pela Constituição Federal Brasileira, por diversas leis internacionais e documentos consensuais sobre direitos humanos, os direitos reprodutivos de pessoas vivendo com o HIV/Aids ainda são questionados e estigmatizados pela sociedade em geral, sobretudo pelos/as profissionais de saúde, seja por despreparo técnico ou pelos valores equivocados sobre a sexualidade e direitos reprodutivos que permeiam a visão desses/as profissionais. A forma deficiente ou a inexistência de programas de planejamento familiar, bem como o desenvolvimento de suas ações voltado majoritariamente para contracepção é uma realidade para muitas mulheres, interferindo notoriamente nas suas escolhas e direitos reprodutivos.⁴ Essa situação torna-se ainda mais preocupante quando a mulher soropositiva engravida por ter sido privada de fazer escolhas reprodutivas seguras, tendo assim, seus direitos reprodutivos negados, além de passar a ser fonte de transmissão vertical do vírus e enfrentar o preconceito e a estigmatização pela possibilidade de gerar uma criança infectada.

A possibilidade de transmitir o vírus para o/a filho/a as fazem repensar suas escolhas reprodutivas e o desejo de ser mãe pode se tornar ameaçado pela condição sorológica, sendo fundamental o estabelecimento de políticas que as amparem de modo que possam exercer seus direitos sem barreiras.¹

Embora os casos de AIDS notificados no Brasil sejam maiores para o sexo masculino, a velocidade de crescimento da epidemia é

maior entre as mulheres, sobretudo em idade fértil, exigindo ações relativas à transmissão vertical do HIV. Tal fato torna-se relevante, pois esse tipo de transmissão faz com que muitas mulheres soropositivas desistam da maternidade. No entanto, medidas profiláticas podem contribuir na redução da transmissão vertical do HIV, dentre elas a adoção da terapia antiretroviral (TARV) durante a gestação. Outras medidas devem ser adotadas durante o parto e o puerpério, incluindo-se a profilaxia da transmissão vertical no momento do parto e puerpério, escolha adequada da via de parto, quimioprofilaxia antirretroviral no recém-nascido, a substituição da amamentação natural por fórmula láctea infantil.⁶ Essa condição pós-parto constitui mais uma etapa do cuidado à mulher dependente de ações de profissionais de saúde com competência técnica e relacional.

Contudo, apesar do avanço quanto ao tratamento e controle da epidemia da AIDS com acesso universal e gratuito à TARV, muitas portadoras do HIV ainda não conseguem conquistar o direito de realizar escolhas reprodutivas seguras. Assim, a complexidade que envolve o contexto da infecção pelo HIV e os direitos reprodutivos atrelada à prática profissional de cuidado às mulheres e à formação de enfermeiras constituíram pontos de partida para o desenvolvimento desta pesquisa. Neste contexto o estudo teve como objetivo identificar a percepção de mulheres soropositivas para o HIV sobre direitos reprodutivos.

MÉTODO

Artigo elaborado a partir do TCC << Percepção de mulheres soropositivas para o HIV sobre os seus direitos reprodutivos, frente ao risco de transmissão vertical do vírus >>, apresentado a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em enfermagem. Jequié/Bahia, Brasil, 2012.

Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa realizada em um Centro de Referência em Saúde Sexual, situado numa cidade do estado da Bahia, localizada a 360 km da capital. Participaram do estudo 13 mulheres que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: apresentar soropositividade para o HIV e ser acompanhada no Centro de Referência em Saúde Sexual.

A faixa etária das participantes variou entre 17 e 49 anos de idade, sendo que três

tinham de 17 a 27 anos de idade, cinco entre 28 a 38 anos e cinco de 39 a 49 anos de idade. Em relação ao estado civil seis eram solteiras, três casadas, duas em união estável e duas viúvas. Quanto à escolaridade, nove possuíam ensino fundamental, três Ensino Médio, um Superior e uma Não Alfabetizada. Predominou renda familiar mensal de 1 a 2 salários mínimos, dez mulheres, e as demais viviam com menos de um salário mínimo.

Os dados foram coletados no período de janeiro a fevereiro de 2012. Utilizou-se um formulário de entrevista com questões fechadas para obtenção de dados de caracterização das participantes e um roteiro de questões semiestruturadas para obtenção de dados sobre o objeto de estudo. As questões norteadoras foram: Para você, o que significa direitos reprodutivos? Você se considera detentora desses direitos?

As entrevistas foram realizadas em uma sala reservada. As respostas foram registradas pela pesquisadora no momento da entrevista aproveitando-se a memória recente para que os dados fossem descritos com fidedignidade.

Os dados foram analisados pela Técnica de Análise de conteúdo temática.⁷ Inicialmente foi realizada leitura flutuante dos depoimentos para definição do *corpus* de análise, que foi constituído pelas 13 entrevistas. Em seguida, deu-se início à leitura exaustiva desses depoimentos para o estabelecimento e a priorização dos objetivos da análise. Por conseguinte, foram selecionados os elementos (palavras e frases dotadas de significados) que se constituíram como variáveis importantes ao processo de avaliação do sentido da percepção das mulheres, as quais se denominam unidade de análise. Em seguida, procedeu-se à codificação dessas unidades de acordo com a analogia dos significados, para então resultar na abstração da categoria << Direitos reprodutivos *versus* direito à maternidade >>.

Considerando que se trata de pesquisa com seres humanos, foram atendidos aos critérios da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, vigente no período de sua realização, com registro de publicação sob o número 0139.0.454.000-11 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB). Para assegurar o anonimato e sigilo atribuímos nomes fictícios as depoentes.

RESULTADOS

♦ Categoria: Direitos reprodutivos versus direito à maternidade

As participantes deste estudo consideram os direitos reprodutivos como direito de ter filho/a, independentemente da sua condição sorológica, como pode ser observado nos depoimentos a seguir:

Direito que a pessoa tem de reproduzir, de ter sua descendência. (Themis) / O direito da mulher e das pessoas em geral de ter filhos. (Selene) / ... o que eu sei é que ser mãe não tem nada melhor. (Pandora) / Uma coisa muito importante que a pessoa tem que ter. (Gaia) / Para mim é um bom direito de ter o filho da gente, eu mesmo queria outro. (Ariadne) / É quando você tem o direito de ter filho, de reproduzir... (Ananke) / Eu acho que é o direito de todo ser humano ter filho, independente de qualquer coisa. Toda pessoa tem o direito de ter filhos. (Afrodite.)

Algumas das participantes se consideram detentoras de direitos reprodutivos por acreditarem que toda mulher deve usufruir do direito de ter filho/a, independentemente da infecção pelo HIV, rompendo as barreiras, como relatado nos depoimentos:

Com certeza eu tenho esse direito, pois como toda mulher eu tenho sonho de ter filhos. (Afrodite) / ... é uma oportunidade que toda mulher tem que ter, pois um filho ajuda muito a gente. (Ariadne) / ... eu tenho esse direito, não é porque eu tenho HIV que isso vai me impedir de ter um filho... (Artemis) / ... tenho direito de ser mãe, todas as mulheres tem que ter, pois os filhos fazem muita companhia para nós (Atena) / Como mulher eu desejo muito ser mãe, é direito de toda mulher ser mãe. (Diké) / ... tenho esse direito, pois é bom para toda mulher ter filhos, não muito, só um. (Iris) / Como todo cidadão eu acho que eu também tenho direito de ter filhos, porque todo mundo é igual (Rhea).

No entanto, encontramos mulheres que assumem que devem se privar de usufruir da maternidade desejada para evitar que tenha um/uma filho/a com HIV. Assim, livram-se também da culpa da contaminação:

Por mais que eu saiba que lá no fundo eu tenha esse direito, eu creio que eu não tenha, pois tenho medo de transmitir o vírus para o bebê, por mais cuidado que eu tenha. (Ananke) / Eu acho que eu não tenho esse direito. Pra que por mais alguém doente no mundo? Acho que quem tem essa doença tem que ficar só para si... (Hera) / Não me considero detentora desse direito, pois tenho medo de transmitir o vírus para um filho (Gaia).

Algumas participantes não sabem o que são direitos reprodutivos, como pode ser percebido:

Não sei. (Rhea) / Não sei bem o que significa isso... (Pandora) / Não sei. (Iris) / “Não entendo sobre isso, não sei o que é isso não. (Diké) / Não sei. (Hera) / Não sei. (Atena) / Não sei o que significa (Artemis)

DISCUSSÃO

Embora os direitos reprodutivos sejam constitucionais e considerados direito humano básico, muitas mulheres portadoras do HIV não conseguem usufruir dos mesmos ou ao menos conhecê-los, pois é assunto ainda pouco difundido na sociedade e entre profissionais de saúde, que muitas vezes se encontram despreparados para orientar essas mulheres quanto aos seus direitos. Um instrumento de grande relevância para o conhecimento e o empoderamento nesse âmbito é o planejamento reprodutivo. Em situações de sorologia positiva para o HIV há particularidades importantes, uma vez que as mulheres necessitam de informações sobre como planejar a gestação para um momento clínico mais favorável, as possíveis repercussões da gestação, bem como sobre os métodos de concepção e contracepção, de modo que possam fazer escolha reprodutiva livre, informada e segura.⁸

Nos depoimentos, as mulheres associam direitos reprodutivos à realização da mulher pela maternidade, de modo naturalizado e idealizado, conforme está posto socialmente. Reconhecendo a existência desse direito, espera-se que busquem informações seguras quanto à reprodução livre de discriminações, pois o desejo de ter filho/a é algo culturalmente cultivado. Portanto, é de fundamental importância que os serviços de saúde, sobretudo os serviços de planejamento reprodutivo, entendam a complexidade dos direitos reprodutivos no contexto do HIV/Aids e se estruturam sob ótica da integralidade, de modo a acolher essas mulheres, respeitando suas particularidades e oferecendo informações necessárias para que suas escolhas reprodutivas sejam também respeitadas.⁹

É importante que essas mulheres tenham uma educação em saúde dialógica, o que possibilitará a aquisição de maior conhecimento sobre sua saúde, partilhem experiências, criem um ambiente dialógico e adquiram instrumentos capazes de aumentar sua autonomia, possibilitando que sejam capazes de tomar decisões adequadas para as suas vidas.¹⁰

O direito de ter filho/a para as participantes dá-se pela valorização do sonho de ser mãe e de poder desfrutar da companhia dos/as filhos/as, pois em nossa cultura, a maternidade é valorizada e esperada pela sociedade, sendo comumente desejada pela maioria das mulheres. Ela é vista ainda como determinante da identidade social, que pode ser resgatada pelas mulheres HIV positivo.¹ Desse modo, o desejo de realizar o sonho da maternidade e de ter idealmente a companhia de um/uma filho/a, se sobrepõe à existência do risco de infecção do filho/a e ao medo e à insegurança em ser mãe com soropositividade.

Dentre os motivos que fazem as mulheres desistirem de ser mãe, ressalta-se a possibilidade de transmitir o vírus para o/a filho/a e a de infectar o parceiro soronegativo.¹¹⁻² Apesar de a maternidade ser um direito de todas as mulheres, para as soropositivas para o HIV esta se reveste como importante problemática de cunho social: a gestante infectada pelo HIV é considerada como irresponsável pela sociedade por gerar uma criança que poderá nascer infectada.¹

Faz-se necessário investir em políticas públicas que valorizem os direitos reprodutivos de mulheres infectadas pelo HIV garantindo e respeitando o direito de fazer escolhas em relação ao seu corpo e à sua saúde. É, portanto, imprescindível o fornecimento de informações coerentes sobre todos os procedimentos necessários à proteção da mãe e da criança em todos os níveis de assistência à saúde, considerando-se o nível de entendimento, conhecimentos relacionados à infecção e o contexto social no qual a mulher está inserida.¹³

Nem todos profissionais estão capacitados para orientar as mulheres HIV-positivas sobre as várias opções reprodutivas. Dentre as dificuldades foram elencadas pelos/as profissionais a falta de recursos, e cursos de reciclagem para atualizar seus conhecimentos.¹⁴ Nesse sentido, profissionais de saúde devem ser capacitados/as, principalmente acerca das questões subjetivas do processo saúde-doença, para estar aptos/as a valorizar os sentimentos, desejos e expectativas das mulheres infectadas pelo HIV a fim de informá-las e apoiá-las nas suas escolhas reprodutivas, oferecendo-as uma assistência humanizada, informando-as sobre alternativas mais seguras de engravidar, os cuidados durante a gravidez para sua proteção e prevenção da transmissão vertical do vírus.¹⁵

É necessário que o acompanhamento da gestação aconteça desde o início e com participação do casal para conseguir adesão ao tratamento, assistência aos controles e

compromisso com o cuidado do recém-nascido aumenta a possibilidade de melhores resultados na TV da infecção por HIV.¹⁶

CONCLUSÃO

Os direitos reprodutivos foram concebidos pelas participantes como direito à maternidade, considerada lugar de realização das mulheres, reproduzindo uma visão idealizada e naturalizada de uma cultura inerente à identidade da mulher.

A soropositividade para o HIV não impede a mulher de ter filhos/as, mas por falta de informação e de uma assistência adequada, algumas participantes tiveram o seu desejo de engravidar, modificado pelo temor de vir a ter um/uma filho/a HIV positivo, o que fatalmente lhes acarretariam responsabilidade e culpa, optando, assim, por não tê-los.

Outras mulheres não relacionam a expressão direitos reprodutivos como algo que faça emergir alguma concepção sobre os mesmos, o que não as exclui do direito à maternidade e das possibilidades de engravidar por motivações que acompanham a identidade das mulheres.

Considerando que os direitos reprodutivos de mulheres HIV positivo ainda são alvo de estigmatização na sociedade, por quem acredita que o direito de ter filho/a não deve ser estendido às portadoras da infecção pelo HIV, faz-se necessário que mulheres soropositivas para o HIV e que desejam ser mães, tenham conhecimento desses direitos, para que possam exercê-los como cidadãs.

REFERÊNCIAS

1. Ventura M. Direitos Reprodutivos no Brasil. 3 ed. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro; 2009.
2. Campos CH, Oliveira GC. Saúde Reprodutiva das Mulheres - direitos, políticas públicas e desafios Brasília: CFEMEA: IWHC, Fundação H.Boll, Fundação Ford; 2009.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Costa AM. Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. Cien Saude Colet [Internet]. 2009 July/Aug [cited 2015 May 08];14(4):1073-83. Available from: <http://www.scielo.br/scielo>
5. Vidal ECF, Braga VAB, Silva MJ, Pinheiro AKB. Políticas públicas para pessoas com HIV: discutindo direitos sexuais e reprodutivos. Rev RENE [Internet]. 2009 Abr/Jun [cited 2015 Mar 08]; 10(2): 166-174. Available from:

http://www.revistarene.ufc.br/vol10n2_pdf/a19v10n2.pdf

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Anti-Retroviral em Gestantes: manual de bolso. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

7. Bardin L. Análise de Conteúdo. Tradução de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2012.

8. Evangelista DR, Moura ERF. Planejamento familiar de mulheres portadoras do HIV/AIDS. Rev Min Enferm [Internet]. 2011 Jul/Set [cited 2015 Mar 08]; 15(3): 386-393. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/49> doi: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622011000300011>

9. Gonçalves TR, Carvalho FT, Faria ER, Goldim JR, Piccinini CA. Vida reprodutiva de pessoas vivendo com o HIV/AIDS: Revisando a literatura. Psicol Soc [Internet]. 2009 May/Aug [cited 2015 Mar 13];21(2):223-232. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822009000200009&script=sci_arttext

10. Sehnem GD, Pereira FW, Schmalfluss JM, Lipinski JM, Fonseca AD, Ressel LB. Conhecimentos e práticas de mulheres acerca da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Oct [cited 2015 May 08];8(10):3275-81. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/5975/pdf>

DOI: 10.5205/reuol.6039-55477-1-ED.0810201404

11. Sant'anna ACC, Seidl EMF. Efeitos da condição sorológica sobre as escolhas reprodutivas de mulheres HIV positivas. Psicol Reflex Crit On line [Internet]. 2009 [cited 2015 Apr 08]; 22(2):244-251. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722009000200011&script=sci_arttext

12. Moura ERF, Lima DMC, Silva RM. Aspectos sexuales y perspectivas reproductivas de mujeres con HIV/sida, cambios con la seropositividad. Rev Cubana Enfermer On line [Internet]. 2012 Mar [cited 2015 Apr 08]; 28(1):37-48. Available from:

<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v28n1/enf05112.pdf>

13. Feitosa JA, Coriolana MWL, Alencar EM, Lima LS. Aconselhamento do pré-teste anti-hiv no pré-natal: percepções da gestante. Rev enferm UERJ On line [Internet]. 2010 Out/Dez [cited 2015 Abr 08]; 18(4):559-64. Available from:

<http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a10.pdf>

14. Laar AK. Reproductive rights and options available to women infected with HIV in Ghana: perspectives of service providers from three Ghanaian health facilities. *BMC Womens Health* On line [Internet]. 2013 [cited 2015 may 05];13(13):1-8. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6874/13/13>

15. Santos SFF, Júnior JPB. Desejo de maternidade entre mulheres com HIV/AIDS. Rev Baiana Saúde Pública On line [Internet]. 2010 Apr/June [cited 2015 Apr 05];34(2):299-310. Available from: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/36/36>

16. Más M, Barrios P, Giachetto G, Sayagués B, Morales C, Hernández O. Transmisión vertical del virus de la inmunodeficiencia humana: seguimiento de los hijos de mujeres con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en una institución de asistencia médica colectiva; Uruguay (2008-2011). Rev Méd Urug On line [Internet]. 2013 [cited 2015 Mar 05];29(4):232-6. Available from:

<http://www.rmu.org.uy/revista/29/4/2/es/5/>

Submissão: 22/06/2015

Aceito: 06/07/2016

Publicado: 01/08/2016

Correspondência

Rosália Teixeira de Araújo

Rua Luiz Cearense, 308

Bairro Jequiezinho

CEP 45206050 – Jequié (BA), Brasil