



HISTÓRIAS DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV NA PERSPECTIVA DA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL

Débora Fernandes Coelho¹
Maria da Graça Corso da Motta²

Acredita-se que nenhuma pesquisa esteja desvinculada de uma prática desenvolvida pelo pesquisador que a propõe e, muito menos, de uma posição política, interessado em aprofundar conhecimentos, buscar fundamentos para resolução de problemas, aprimoramento da sua área prática e, com um objetivo menos direto, mas não menos importante, constante reflexão sobre os diversos fatores imbricados às práticas de vida e de cuidado à saúde. Sendo assim, se faz necessário confessar que as inquietações que levaram à formulação de perguntas a serem respondidas pela tese de doutorado apresentada são oriundas da história de vida da pesquisadora, que compreende a mulher, a pesquisadora, a enfermeira e a ativista social na luta contra o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), no comprometimento, com responsabilidade e ética, do desenvolvimento de encontros de Cuidado no decorrer da trajetória pessoal e profissional. Um grupo especial de mulheres provoca inquietações relativas ao cuidado a elas dispensado – as mulheres que vivem com HIV. Mulheres que, ao estarem no ciclo grávido-puerperal, enfrentam, uma série de transformações significativas ao seu corpo e ao seu viver, além do sofrimento pela presença de um vírus que tem, por consequência, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), que acarreta além de uma fragilidade ao sistema imunológico, diversos enfrentamentos sociais. A isso, se adiciona a efetiva possibilidade de transmissão do vírus para o seu filho, levando-o à presença do vírus durante toda sua vida. Constata-se que os cuidados prestados a essas mulheres se diferenciam dos prestados às demais, pois é preciso intervir quanto à maternidade associada ao vírus, reduzindo, ao máximo, as chances de transmissão vertical. Sendo assim, o objeto desta pesquisa foram mulheres que vivem com HIV que tinham conhecimento de seu diagnóstico de soropositividade anterior a gestação e que não utilizaram medicamento antirretroviral na gestação. Sustenta-se que existem fatores nas trajetórias de vida de algumas mulheres que vivem com HIV, que as vulnerabilizam e que levam a não adesão à profilaxia para

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFRGS. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). deborafe@ufcspa.edu.br

² Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem pela UFSC. Professora Associada do Departamento Materno-Infantil da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EENFUFGRS). Coordenadora do Programa de Pós-Graduação da EENF UFRGS.



prevenção da transmissão vertical, durante a gestação, mesmo sabendo da soropositividade anterior à mesma, porque o desejo explícito ou implícito da maternidade se sobrepõe a questão de viver com HIV. Sendo assim, identificar estes fatores contribuem para o aperfeiçoamento das estratégias de cuidado a estas mulheres, nessa etapa do desenvolvimento humano. Os objetivos foram conhecer as trajetórias de vida de mulheres que vivem com HIV, que já sabiam de seu diagnóstico anterior à gestação, e, que não fizeram uso de medicamento antirretroviral durante a gestação; Identificar os fatores, que constituem vulnerabilidades, envolvidos nas trajetórias de vidas de mulheres que vivem com HIV, que já sabiam de seu diagnóstico anterior a gestação e que não fizeram uso de medicamento antirretroviral durante a gestação; Refletir sobre as implicações relativas ao cuidado e a vulnerabilidade a que estão sujeitas as mulheres que vivem com HIV, que já sabiam de seu diagnóstico anterior a gestação e que não fizeram uso de medicamento antirretroviral durante a gestação. O conceito de vulnerabilidade representa uma conquista histórica, resultado da luta pela cidadania e dos direitos humanos de protagonistas envolvidos na evolução da epidemia do HIV/Aids. Os pressupostos dos conceitos de vulnerabilidade e de risco, para a análise da epidemia, são distintos. As ações baseadas no conceito de risco evocam a probabilidade de contrair o vírus e as ações são norteadas para modificar o com parlamento individual, já aquelas fundamentadas no conceito de vulnerabilidade consideram, além dos aspectos pessoais, as desigualdades e iniquidades sociais, as ações relacionadas aos serviços de saúde e abrangem intervenções na dimensão estrutural, privilegiando o respeito aos direitos humanos em qualquer das ações de intervenção⁽¹⁾. Baseando-se no conceito de vulnerabilidade, necessita-se ampliar a luta contra a epidemia de mulheres que vivem com HIV, planejando-se ações para além da categoria individual, incorporando aspectos culturais, políticos, morais e materiais envolvidos na ocorrência da infecção, ou seja, os fatores contextuais que determinam a vulnerabilidade⁽²⁾. O motivo fundamental do tema gestação e HIV ser abordado diz respeito à especial condição de discriminação social e preconceito que sofre a mulher que vive com HIV durante a gestação e o parto. Considerando que uma abordagem adequada e completa à mulher que vive com HIV durante o pré-natal, o parto e o puerpério é capaz de reduzir os riscos materno-infantis a níveis muito próximos a de gestantes não infectadas, a frequência da condição, a possibilidade de intervenções efetivas e a necessidade de reverter a discriminação sofrida por essas mulheres, justificam essa decisão⁽³⁾. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, que utilizou, como estratégia



metodológica, a História Oral. Participaram oito mulheres, que foram convidadas no puerpério em uma Maternidade de Porto Alegre/RS. As informações foram coletadas por meio de entrevista com a técnica de histórias de vida. Foram respeitados todos os aspectos éticos necessários para o desenvolvimento de pesquisas que envolvem sujeitos humanos. Para interpretação das informações foi utilizada a abordagem de interpretação hermenêutica proposta por Motta e Crossetti, embasada em Paul Ricoeur. A interpretação das informações foi apresentada em três dimensões: As Trajetórias em Direção ao Vírus: percepções de vulnerabilidades nos modos de viver; As (Im)possibilidades de Cuidados para Prevenção da Transmissão Vertical para além da Saúde: aspectos culturais e religiosos e As Instituições de Saúde como Coadjuvantes do Cuidado. Observou-se que as mulheres, que participaram do estudo, estão neste mundo para além do problema morfofuncional que o vírus acarreta em seu corpo e, com isso, que suas necessidades de cuidado vão na busca do suprimento de outros fatores diversos que definem e conduzem as suas existências. A possibilidade de gerar uma criança e lhe dar vida ultrapassa os limites da discussão de transmitir ou não os seus problemas de saúde. Dizem respeito, em algumas histórias, na busca constante de sua capacidade de manutenção no mundo e de seus “projetos de felicidade”. A percepção de cuidado de si e de cuidado do outro está intimamente vinculada às suas expectativas de viver no mundo e de como ser recebido por ele. O uso do marco conceitual da Vulnerabilidade, nesse estudo, possibilitou ampliar o olhar acerca da complexidade do viver humano e, conseqüentemente, do Cuidado Humano. A possibilidade da escuta de histórias de vida, com todas as suas peculiaridades e demonstrações de carências e potencialidades, para o entendimento de suas experiências existenciais, possibilitou conhecer, um pouco mais, a realidade concreta das mulheres, que, entre tropeços, buscam a manutenção de suas histórias e suas necessidades emergentes. Destaca-se, que nem sempre, os planos de cuidado traçados pelos profissionais de saúde estão coerentes com estas necessidades e, portanto, faz-se difícil atingir os objetivos da ação de cuidar.

Descritores: HIV; Mulheres; Transmissão Vertical de Doença Infecciosa.

Área Temática: 5. Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem



Referências

- 1 Bronfman M. Ciencias Sociales y SIDA. Salud Publica Mex. 1999; 41(2): 83-4.
- 2 Ayres JRCM. Vulnerabilidade. Porto Alegre (RS): 2003. [3 páginas]. Não disponível: URL: <<http://www.yahoo.com.br>> [e-mail]. Recebido em: 5 set 2003.
- 3 Ministério da Saúde (BR). Parto, Aborto e Puerpério – assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.