

# Gestantes e puéperas com HIV/AIDS e a não amamentação

Cristiane Akiko Otaguro<sup>1</sup>

Ana Cristina Freitas De Vilhena Abrão<sup>2</sup>

**Resumo:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, que buscou estudar os impactos da não amamentação entre gestantes e puérperas HIV positivo a partir de publicações científicas indexadas nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e na base de dados BDENF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil). Seguindo os critérios de inclusão, totalizaram-se 10 estudos selecionados para análise, sendo que todos adotaram a abordagem qualitativa como referencial metodológico. Os artigos abordaram entre outros temas, as preocupações, sentimentos, o temor, as implicações, e cotidiano dessas mulheres diante da não amamentação. Destaca-se a importância do papel do enfermeiro diante dessa situação, que deve escutar o que essa mulher tem a dizer proporcionando-lhe conforto e segurança, tanto físico como emocional.

**Descritores:** Aleitamento Materno; HIV; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

## Introdução

A evolução da epidemia da AIDS no Brasil, afetando de maneira especial as mulheres, trouxe, como novo desafio a ser enfrentado, o controle da transmissão vertical (TV) do HIV.<sup>1</sup> Esse crescente número de casos entre mulheres, principalmente as casadas ou em parcerias fixas, originou o fenômeno conhecido como “feminização da epidemia”, termo usado para demonstrar a vulnerabilidade feminina à exposição ao vírus.<sup>2</sup>

Desse modo, muitas mulheres foram infectadas em idade fértil e conseqüentemente, as crianças foram se constituindo em um grupo também crescente para a infecção pelo HIV através da transmissão vertical.<sup>3</sup> A transmissão vertical do HIV ocorre através da passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o trabalho de parto, o parto propriamente dito (contato com as secreções cervico-vaginais e sangue materno) ou a amamentação, sendo que cerca de 35% dessa transmissão ocorre durante a gestação, 65% ocorre no peri-parto e há um risco acrescido de transmissão através da amamentação entre 7% e 22% por exposição (mamada).<sup>4</sup>

Hoje, não há nenhuma dúvida sobre a presença do vírus no leite materno e nem sobre seu potencial infectante, responsável por 14% dos casos de TV do HIV, na amamentação natural prolongada em gestantes com infecção crônica. A utilização de antirretrovirais (ARV) pela nutriz não controla a eliminação do HIV pelo

---

<sup>1</sup>Enfermeira Obstetra. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: [cristianeotaguro@gmail.com](mailto:cristianeotaguro@gmail.com).

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de São Paulo.

leite e, conforme relatado na seção “Princípios gerais da transmissão vertical do HIV”, a amamentação está associada a um risco adicional de transmissão do HIV de 7 a 22%, podendo chegar a 29% nos casos de infecção aguda materna. Portanto, toda mãe soropositiva para o HIV deverá ser orientada a não amamentar.<sup>5</sup>

Dentro desse contexto há um grande problema para as mães infectadas e seus familiares, relacionada à amamentação, uma vez que essa sempre foi orientada como essencial e prioritária, e neste momento deve ser substituída por fórmulas artificiais, como uma das formas de prevenção de contaminação da mãe para o bebê. Essa informação causa muito sofrimento para mãe HIV positivo, pois a representação da amamentação é algo que invade o ser das mulheres, enquanto principal símbolo da maternidade e não se esgota apenas em fatores biológicos, mas invade dimensões construídas cultural, social e historicamente.<sup>6</sup>

A soropositividade tende a ameaçar e modificar as expectativas e sonhos que a mulher traz consigo, aflorando medos, dúvidas e desconfianças sobre sua saúde e do bebê.

O profissional enfermeiro tem grande importância no cuidado direto às gestantes e puérperas soropositivas. Deve perceber que cada mulher que se encontra nesta situação deve ser tratada de forma integral e individualizada para que suas expectativas e necessidades possam ser atendidas adequadamente.

Sendo assim, o presente artigo objetivou estudar os impactos da não amamentação entre gestantes e puérperas HIV positivo.

## **Objetivo**

Estudar os impactos da não amamentação entre gestantes e puérperas HIV positivo.

## **Método**

Para o alcance do objetivo geral, optamos pelo método da revisão integrativa, visto que ele possibilita sumarizar as pesquisas já concluídas e obter conclusões a partir de um tema de interesse. Uma revisão integrativa bem realizada exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizada nos estudos primários.<sup>(7)</sup>

Embora os métodos para a condução de revisões integrativas variem, existem padrões a serem seguidos. Na operacionalização dessa revisão, utilizamos as seguintes etapas: seleção das questões temáticas, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra, apresentação das características da pesquisa original, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.<sup>(8)</sup>

O levantamento bibliográfico foi realizado pela Internet, pela BIREME, no banco de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e na base de dados BDENF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil), consideradas as principais da área da saúde brasileira.

A busca envolveu os seguintes descritores: “Aleitamento Materno”, “HIV”, “Síndrome de Imunodeficiência Adquirida”.

Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos publicados em periódicos nacionais com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas; artigos que abordem a temática do aleitamento materno e HIV, dentro de todas as áreas de interesse da enfermagem; periódicos indexados nos bancos de dados Lilacs e BDENF; artigos publicados no período de 2004 - 2014 e todo artigo, independente do método de pesquisa utilizado.

Foi desenvolvido um formulário de coleta de dados, que foi preenchido para cada artigo da amostra final do estudo. O formulário permitiu a obtenção de informações sobre identificação do artigo e autores; fonte de localização; objetivos, delineamento e características do estudo; análise dos dados, resultados e discussão; conclusões e recomendações para a prática de enfermagem.

Os artigos encontrados foram numerados conforme o ano de publicação, e os dados foram analisados, segundo os seus conteúdos, pela estatística descritiva.

## Resultados e Discussão

Na presente revisão integrativa, analisou-se dez artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir, apresentar-se-á um panorama geral dos artigos avaliados.

Verificou-se que os todos os autores são enfermeiros ligados às instituições acadêmicas, seja como docentes ou alunos de graduação ou pós-graduação.

Elaborou-se um quadro resumo no qual constam alguns dos itens estudados.

Nº	Título	Fonte	Ano de Publicação	Tipo de Estudo
1	Amamentação: impactos provocados nas gestantes HIV positivas <sup>9</sup>	Revista Eletrônica de Enfermagem	2004	Estudo qualitativo
2	Sentimentos diante da não amamentação de gestantes e puérperas soropositivas para HIV <sup>10</sup>	Texto e Contexto Enfermagem	2004	Estudo qualitativo
3	Mulheres portadoras do HIV: o sentimento em relação à não amamentação <sup>11</sup>	Saúde Coletiva	2005	Estudo qualitativo
4	Significados atribuídos à abstinência de amamentação por mulheres HIV positivas <sup>12</sup>	Ciência, Cuidado e Saúde	2005	Estudo qualitativo
5	Sentimentos de mulheres soropositivas para HIV diante da impossibilidade de amamentar <sup>13</sup>	Revista de Enfermagem Escola Anna Nery	2007	Estudo qualitativo
6	A compreensão do temor como modo de disposição da mulher com HIV/AIDS diante da (im)possibilidade de amamentar <sup>14</sup>	Texto e Contexto Enfermagem	2008	Estudo qualitativo
7	Experiência da mãe HIV positivo diante do reverso da amamentação <sup>15</sup>	HU Revista Juiz de Fora	2010	Estudo qualitativo
8	Cotidianidade da mulher que tem HIV/AIDS: modo de ser diante da (im)possibilidade de amamentar <sup>16</sup>	Revista Gaúcha de Enfermagem	2010	Estudo qualitativo
9	Problemas com a mama puerperal revelados por mães soropositivas <sup>17</sup>	Revista Escola de Enfermagem USP	2010	Estudo qualitativo
10	Puérperas soropositivas para o HIV: como estão vivenciando a não amamentação <sup>18</sup>	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco	2014	Estudo qualitativo

Quadro 1 – Classificação dos artigos segundo título, fonte, ano de publicação e tipo de estudo. São Paulo, 2014.

Os 10 artigos selecionados, adotaram a abordagem qualitativa como referencial metodológico, pois propicia compreender a complexidade das experiências e seus significados.<sup>19</sup>

No Quadro 2 apresenta-se os objetivos e resultados dos artigos incluídos nesta revisão.

Referência	Objetivo(s) do estudo	Resultados
9	Identificar junto as gestantes HIV positivas as principais preocupações quanto ao impedimento à amamentação.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A reação da gestante HIV positiva em não poder amamentar revela sofrimento e tristeza de muitas mães em ter abdicar-se de dar o seio ao filho, pois amamentar o filho parece ser uma tarefa corriqueira para a maioria das mulheres;</li> <li>- Representa a falta de oportunidade de exercer a maternidade em sua integralidade.</li> </ul>
10	Investigar entre gestantes e puérperas portadoras do HIV quais os sentimentos que representam por não poderem amamentar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A não amamentação é encarada pelas mulheres como uma situação de dor e padecimento e a recomendação sobre o não aleitamento materno confronta-se com seu desejo do papel social de “mãe”, causando sofrimento diante do fato de ser impedida de amamentar;</li> <li>- A decisão de não amamentar seu filho gera lamentações e sentimentos de incapacidade e frustração;</li> <li>- A vontade e desejo de amamentar são manifestadas em decorrência do conhecimento prévio das vantagens do aleitamento natural, no estabelecimento do vínculo mãe-filho ou pelo sonho de mãe que acalma o filho por um ato que somente ela poderia realizar;</li> <li>- O desejo de amamentar em decorrência das dificuldades financeiras também foi observada;</li> <li>- A amamentação encarada como uma maneira de escravização das mulheres foi revelado pelo sentimento de plena aceitação do fato de não poderem amamentar seus filhos.</li> </ul>
11	Descrever os sentimentos relatados pelas mulheres portadoras do HIV por não poderem amamentar seus filhos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentimento de tristeza muito grande por não poder amamentar, como se fosse menos mãe por conta disso;</li> <li>- Sentimento de conformismo com a situação por terem sido bem preparadas no pré-natal e terem recebido todas as informações necessárias e ficaram mais preocupadas com o bem estar do seu filho;</li> <li>- Sentimento de preocupação diante do preconceito que a maioria das mulheres sofre até hoje por causa da discriminação ao fato de não poderem amamentar;</li> <li>- Sentimento de culpa e raiva por não poderem amamentar.</li> </ul>
12	Compreender o significado consciente, atribuído por mulheres soropositivas, à experiência de se verem impedidas de amamentar o filho.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A mulher percebe-se ‘sentindo a perda da amamentação’, atribuindo o significado de perdas afetivas (sentimento de estar negando o leite) às biológicas (percebida pela mãe como prejuízo para a criança por esta não poder usufruir os atributos do leite humano);</li> <li>- Revela o esforço da desconstrução do simbolismo do papel materno alicerçado na prática e no ato de amamentar;</li> <li>- Desperdiçar o leite ainda traduz um sentimento de dupla negação da sua capacidade de dar ao filho o que seria algo de bom que só ela poderia doar à criança, mas que em sua condição não pode ser feito.</li> <li>- Sentimento de tristeza e de não ter a liberdade de optar, uma vez que a única alternativa oferecida é não amamentar;</li> <li>- Sentimento de constrangimento da mulher em se sentir cobrada por não amamentar o filho.</li> </ul>

13	Analisar os sentimentos de puérperas soropositivas ao HIV, em um alojamento conjunto, diante da impossibilidade de amamentar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentimento de incredulidade diante da impossibilidade de amamentar;</li> <li>- Sentimento de inveja ao observarem outras mães amamentando;</li> <li>- A mulher reage sentindo-se mal, desconfortável, triste e chorosa, onde a tristeza é uma reação normal ao infortúnio;</li> <li>- Sentimento de inutilidade, pois se ela não pode dar seu leite ao filho, decorrente de uma preparação do próprio corpo, não se sente útil, não se sente mãe por completo;</li> <li>- Sentimento de medo de que outras pessoas descobrissem a infecção pelo HIV por causa da impossibilidade de amamentar;</li> <li>- Sentimento de aceitação e conformidade pois não há melhor solução.</li> </ul>
14	Desvelar o temor como modo de disposição da mulher com HIV/AIDS no cotidiano da (im)possibilidade de amamentar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medo do preconceito e da discriminação, vividos ou experienciados pelos outros, devido ao estigma da doença.</li> <li>- Surgem o desespero, a estranheza, a dor e a tristeza em não poder amamentar.</li> </ul>
15	Discutir as implicações do reverso da amamentação imposto pela condição sorológica da mãe e descrever a forma de enfrentamento desta condição.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cientes da importância do reverso da amamentação por terem sido bem preparadas durante o pré- -natal;</li> <li>- O sentimento predominante destas mulheres ao passar pelo procedimento de secagem do seu leite foi de tristeza seguido por conformismo;</li> <li>- Constatou-se que o medo da descoberta do diagnóstico do HIV provoca nas mulheres a reação de mentir sobre a não amamentação para evitar que outras pessoas tenham conhecimento da realidade.</li> </ul>
16	Compreender a cotidianidade da mulher infectada pelo vírus da imunodeficiência humana, diante da impossibilidade de amamentar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- As mulheres que tem HIV/aids sentem-se sozinhas, não falam com os outros sobre sua condição sorológica;</li> <li>- Expressam medo do preconceito, devido ao estigma da doença. Apontam as atitudes de discriminação que foram experiências de outras pessoas e vivências delas próprias;</li> <li>- Têm medo da doença que ameaça a vida e as faz pensar na morte e no que vai acontecer com seus filhos/as;</li> <li>- Têm medo de morrer e deixar os/as filhos/as sozinhos/as e não conseguem imaginar como vai ser;</li> <li>- As mulheres mostram-se com fé em Deus, rezam e pedem que a criança nasça sadia, sem HIV. Referem que entregaram a sua vida na mão de Deus e pedem mais uns anos de saúde, mesmo sabendo que dependem do remédio.</li> </ul>
17	Conhecer situações reveladas por mulheres HIV positivas vivenciadas durante o pré-natal e pós-natal decorrentes da orientação da exclusão à amamentação natural.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elas receberam orientações para evitar a amamentação natural após o parto, durante as consultas de pré-natal, especialmente aquelas que conheciam o diagnóstico prévio da soropositividade. Outras, no entanto, somente foram orientadas após o nascimento do bebê;</li> <li>- Algumas mulheres relataram terem sido orientadas para utilizar procedimentos capazes de prevenir o ingurgitamento mamário;</li> <li>- Algumas relataram sinais e sintomas, tais como: mamas edemaciadas, endurecidas, hipertemia e hiperemia, provocando queixas de incômodos e dor;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- A amamentação gerou nesse grupo de mulheres sensação de culpa e tristeza por não amamentar o filho, sendo necessário um suporte emocional para aliviar, além das dores na mama, as dores da alma.</li> </ul>
18	Conhecer como puérperas soropositivas para o vírus HIV estão vivenciando ou vivenciaram a orientação de não amamentar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A culpabilização é um dos principais sentimentos vivenciados pelas mulheres pelo fato de enfrentarem a possibilidade ou o risco de transmissão da doença sem cura, trazendo ao filho as mesmas limitações a que são submetidas;</li> <li>- As puérperas mostravam-se desconfortáveis ao relatar sua experiência de não amamentação, demonstrando a preocupação com o pré-julgamento perante a sua condição, o que as coloca em frente da possibilidade de discriminação de seus filhos;</li> <li>- Dificuldade enfrentada por essas mulheres, no que diz respeito à necessidade de omissão da soropositividade, que está estreitamente correlacionada com a amamentação pois elas se sentem “obrigadas” a omitir o real motivo por que são desaconselhadas a amamentar;</li> <li>- O sofrimento emocional desencadeado pela não amamentação proporciona sentimentos dolorosos e conflitantes. No momento da descoberta da impossibilidade de amamentar, algumas puérperas sentem-se reduzidas quanto ao seu papel de mulher e mãe na sociedade. Ao se compararem com outras que amamentam geralmente expressam sentimentos de inconformidade e tristeza;</li> <li>- O gesto de amor e dedicação com o filho parece estar interligado ao fato de que as mães soropositivas se sentem comprometidas em não transmitir o vírus ao bebê, parecendo encontrar na não amamentação a forma de cumprir essa determinação, reforçando a compreensão de que, na condição de soropositividade para o vírus HIV, o gesto de amor que pode ser ofertado, com intuito de preservação da saúde do filho, seria a inibição da lactação.</li> </ul>

Quadro 2 – Objetivo(s) e resultados encontrados nos artigos segundo a referência. São Paulo, 2014.

Os artigos abordaram entre outros temas, as preocupações, sentimentos, o temor, as implicações, e cotidiano dessas mulheres diante da não amamentação.

O estar grávida e descobrir ser portadora do vírus HIV traz mudanças psicológicas profundas às mulheres, pois sabem que até o momento a soropositividade HIV não tem cura, ocasionando maior expectativas em relação ao risco de contaminação fetal.

O desejo de uma maternidade estaria completo com o efetivo ato da amamentação. O motivo de não amamentar lhes acarreta culpa, frustrações, sofrimentos, desejos interrompidos, impotência e sonhos desfeitos.

Além disso, a mulher portadora do HIV enfrenta uma série de desafios, como o preconceito, a inibição da lactação e a cobrança de amigos e familiares ao impedimento à amamentação de seu filho.

A maioria das mulheres revela o sofrimento e a grande tristeza de abdicar-se de dar o seio ao seu filho. Entretanto, observou-se que diversas mulheres foram muito bem esclarecidas, se conformaram e tiveram consciência que a amamentação seria grande fonte de infecção e transmissão, trazendo apenas malefícios à saúde

de seu filho.

Embora de início a mulher fique em pânico, com o tempo ela aceita, mostrando que o ser se compreende a partir de sua temporalidade. Mostra estranheza e dificuldade na situação de (im)possibilidade de amamentar, mostra a amamentação no modo da surpresa, pois aquilo que está à mão não pode ser usado e está simplesmente presente. Nesse sentido, a AIDS e a (im)possibilidade da amamentar revelam sua condição de ser portadora de HIV e têm o caráter de ser temível. Assim, pela temerosidade, ela se mantém no silêncio, prefere o não dito em relação à sua condição sorológica, pois o pior será a situação de ser julgada e considerada culpada mediante atitudes de discriminação e preconceito.

Constatou-se o desconhecimento de algumas mulheres sobre os cuidados efetivados após o parto, como as medidas preventivas e de tratamento para o cuidado com a mama puerperal. O uso de inibidores da lactação e/ou enfaixamento das mamas foi muito limitado, acarretando desconforto e dor. Como estratégia preventiva as mulheres HIV positivas devem receber orientações dos serviços sobre como evitar a descida excessiva do leite nas mamas, a partir do uso precoce de fármacos inibidores da lactação, bem como medidas mecânicas, mediante o enfaixamento das mamas. No entanto, esse procedimento deve ser precedido de esclarecimento e receber posterior acompanhamento, para evitar dor e sensação de punição.

## **Conclusão**

As mães HIV positivo enfrentam uma diversidade de obstáculos, decorrentes do impacto do diagnóstico, que na maioria das vezes, ocorre durante a gestação ou parto. Diante disso, elas passam a lidar com muitos acontecimentos em um mesmo período, como assimilar o fato de ser portadora de um vírus incurável, que pode ser transmitido ao seu bebê; decidir sobre a adesão das medidas profiláticas para impedir a transmissão vertical, além de lidar com os sentimentos que são aflorados devido ao preconceito social que permeia esta doença.

Ressaltamos a importância do papel do enfermeiro que presta cuidados à paciente portadora do HIV que não pode amamentar seu filho, que a melhor forma de amenizar a situação em questão, além do acompanhamento e preparação psicológica no pré-natal, a orientação e supervisão da equipe de enfermagem em relação a um atendimento humanizado e individualizado, sem preconceitos e diferenças, é ouvir sempre e estar atento à opção da paciente quanto ao fato de estar alojadas com pacientes que amamentam no puerpério, além de alertá-las sobre os procedimentos preventivos e de tratamento para evitar problemas com a mama puerperal, proporcionando-lhes mais conforto e segurança, tanto físico como emocional.

Escutar o que esta mulher tem a dizer é a maior estratégia que o enfermeiro pode utilizar para ajudá-la a enfrentar essa situação. Permitir que a mesma extravase seus sentimentos mais profundos pode contribuir para que se sinta valorizada, aliviada e, ainda, possibilita que o enfermeiro esclareça dúvidas, perceba possíveis riscos para a saúde da mulher e seu filho e crie estratégias, em conjunto com esta, para que haja uma vivência saudável desta realidade tão incômoda.

O presente estudo espera contribuir para que os enfermeiros realizem uma abordagem mais segura, livre de preconceito e discriminação às mulheres que passam ou passarão à experiência de não amamentar.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Série Manuais nº 46. Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antiretroviral em gestantes. Brasília, 2010.
2. Reis AL, Xavier IM. Mulher e Aids: rompendo o silêncio de adesão. Rev Bras Enferm, 2003; 56(1):28-34.
3. Moura Barroso LM, Gimenez Galvão MT. Avaliação de atendimento prestado por profissionais de saúde a Puérperas com HIV/AIDS. Texto & Contexto Enferm, 2007; 16(3):463-9. Português.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso. Brasília, 2007.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS. Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e AIDS. Brasília, 2008.
6. Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser “o corpo para o filho” e ser “o corpo para si”. Caderno de Saúde Pública, 2003; 19(2):355-63.
7. 3. Beyea SC, Nicoll ELH. Writing an integrative review. Aorn J 1998 April; 67(4):877-80.
8. 4. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs Health 1987 February; 10(1):1-11.
9. Vinhas DCS, Rezende LPR, Martins CA, Oliveira JP, Hubner-Campos RF. [Amamentação: impacto provocado nas gestantes HIV positivas.] Rev Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2004[Acessado em 17 de dezembro de 2013] 6(1): 16-24. Disponível em [http://www.fen.ufg.br/revista/revista6\\_1/f2\\_amamenta.html](http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/f2_amamenta.html).
10. Paiva SP, Galvão MTG. Sentimentos diante da não amamentação de gestantes e puérperas soropositivas para o HIV. Texto & Contexto Enferm, 2004; 13(3): 414-9.
11. Affonso DP, Jesus EC, Vaz MJR. Mulheres Portadoras do HIV: o sentimento em relação à não amamentação. Saúde Coletiva, 2005; 2(8): 115-9.
12. Silva IA. Significados atribuídos à abstinência de amamentação por mulheres HIV positivas. Ciência, Cuidado e Saúde, 2005; 4(1): 13-24.
13. Batista CB, Silva LR. Sentimentos de mulheres soropositivas para HIV diante da impossibilidade de amamentar. Rev Enferm Esc Anna Nery, 2007; 11(2): 268-75.
14. Padoin SMM, Souza IEO. A compreensão do temor como modo de disposição da mulher com HIV/AIDS diante da (im)possibilidade de amamentar. Texto & Contexto Enferm, 2008; 17(3): 510-8.
15. Contin CLV, Arantes EO, Dias IMVA, Siqueira LP, Santos MMC, Dutra TL. Experiência da mãe HIV positivo diante do reverso da amamentação. HU Revista Juiz de Fora, 2010; 36(4): 278-84.
16. Padoin SMM, Souza IEO, Paula CC. Cotidianidade da mulher que tem HIV/AIDS: modo de ser diante da (im)possibilidade de amamentar. Rev Gaúcha Enferm, 2010; 31(1): 77-83.
17. Machado MMT, Braga MQC, Galvão MTG. Problemas com a mama puerperal revelados por mães soropositivas. Rev Esc Enferm USP, 2010; 44(1): 120-5.
18. Kleinübing RE, Lipinski JM, Pereira FW, Fonseca AD, Chagas MCS, Ilha S. Puérperas soropositivas para o HIV: como estão vivenciando a não amamentação.

Rev Enferm UFPE [Internet]. 2014[Acessado em 17 de dezembro de 2013] 8(1): 107-13. Disponível em [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5576/pdf\\_4430](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5576/pdf_4430).

19. Ludke M, André M. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo:EPU; 1986.