

Gestantes e puéperas com HIV/AIDS e a não amamentação

Cristiane Akiko Otaguro¹

Ana Cristina Freitas De Vilhena Abrão²

Resumo: Trata-se de revisão integrativa da literatura, que buscou estudar os impactos da não amamentação entre gestantes e puéperas 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.¹ 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.²

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.³ 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 cérvico-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).⁴

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

¹Enfermeira Obstetra. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: cristianeotaguro@gmail.com.

²Doutora 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.⁵

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.⁶

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.⁽⁷⁾

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.⁽⁸⁾

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 ⁹	Revista Eletrônica de Enfermagem	2004	Estudo qualitativo
2	Sentimentos diante da não amamentação de gestantes e puérperas soropositivas para HIV ¹⁰	Texto e Contexto Enfermagem	2004	Estudo qualitativo
3	Mulheres portadoras do HIV: o sentimento em relação à não amamentação ¹¹	Saúde Coletiva	2005	Estudo qualitativo
4	Significados atribuídos à abstinência de amamentação por mulheres HIV positivas ¹²	Ciência, Cuidado e Saúde	2005	Estudo qualitativo
5	Sentimentos de mulheres soropositivas para HIV diante da impossibilidade de amamentar ¹³	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 ¹⁴	Texto e Contexto Enfermagem	2008	Estudo qualitativo
7	Experiência da mãe HIV positivo diante do reverso da amamentação ¹⁵	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 ¹⁶	Revista Gaúcha de Enfermagem	2010	Estudo qualitativo
9	Problemas com a mama puerperal revelados por mães soropositivas ¹⁷	Revista Escola de Enfermagem USP	2010	Estudo qualitativo
10	Puérperas soropositivas para o HIV: como estão vivenciando a não amamentação ¹⁸	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.¹⁹

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"> - 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; - Representa a falta de oportunidade de exercer a maternidade em sua integralidade.
10	Investigar entre gestantes e puérperas portadoras do HIV quais os sentimentos que representam por não poderem amamentar.	<ul style="list-style-type: none"> - 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; - A decisão de não amamentar seu filho gera lamentações e sentimentos de incapacidade e frustração; - 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; - O desejo de amamentar em decorrência das dificuldades financeiras também foi observada; - 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.
11	Descrever os sentimentos relatados pelas mulheres portadoras do HIV por não poderem amamentar seus filhos.	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimento de tristeza muito grande por não poder amamentar, como se fosse menos mãe por conta disso; - 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; - Sentimento de preocupação diante do preconceito que a maioria das mulheres sofre até hoje por causa da discriminação ao fato de não poderem amamentar; - Sentimento de culpa e raiva por não poderem amamentar.
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"> - 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); - Revela o esforço da desconstrução do simbolismo do papel materno alicerçado na prática e no ato de amamentar; - 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. - Sentimento de tristeza e de não ter a liberdade de optar, uma vez que a única alternativa oferecida é não amamentar; - Sentimento de constrangimento da mulher em se sentir cobrada por não amamentar o filho.

13	Analisar os sentimentos de puérperas soropositivas ao HIV, em um alojamento conjunto, diante da impossibilidade de amamentar.	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimento de incredulidade diante da impossibilidade de amamentar; - Sentimento de inveja ao observarem outras mães amamentando; - A mulher reage sentindo-se mal, desconfortável, triste e chorosa, onde a tristeza é uma reação normal ao infortúnio; - 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; - Sentimento de medo de que outras pessoas descobrissem a infecção pelo HIV por causa da impossibilidade de amamentar; - Sentimento de aceitação e conformidade pois não há melhor solução.
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"> - Medo do preconceito e da discriminação, vividos ou experienciados pelos outros, devido ao estigma da doença. - Surgem o desespero, a estranheza, a dor e a tristeza em não poder amamentar.
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"> - Cientes da importância do reverso da amamentação por terem sido bem preparadas durante o pré- -natal; - O sentimento predominante destas mulheres ao passar pelo procedimento de secagem do seu leite foi de tristeza seguido por conformismo; - 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.
16	Compreender a cotidianidade da mulher infectada pelo vírus da imunodeficiência humana, diante da impossibilidade de amamentar.	<ul style="list-style-type: none"> - As mulheres que tem HIV/aids sentem-se sozinhas, não falam com os outros sobre sua condição sorológica; - Expressam medo do preconceito, devido ao estigma da doença. Apontam as atitudes de discriminação que foram experiências de outras pessoas e vivências delas próprias; - Têm medo da doença que ameaça a vida e as faz pensar na morte e no que vai acontecer com seus filhos/as; - Têm medo de morrer e deixar os/as filhos/as sozinhos/as e não conseguem imaginar como vai ser; - 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.
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"> - 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; - Algumas mulheres relataram terem sido orientadas para utilizar procedimentos capazes de prevenir o ingurgitamento mamário; - Algumas relataram sinais e sintomas, tais como: mamas edemaciadas, endurecidas, hipertemia e hiperemia, provocando queixas de incômodos e dor;

		<ul style="list-style-type: none"> - 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.
18	Conhecer como puérperas soropositivas para o vírus HIV estão vivenciando ou vivenciaram a orientação de não amamentar.	<ul style="list-style-type: none"> - 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; - 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; - 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; - 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; - 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.

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.
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.

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