

## **Barreiras enfrentadas por mulheres vivendo com o HIV no relacionamento afetivo-sexual: revisão integrativa**

**Barriers faced by women living with HIV in the affective-sexual relationship: integrative review**

**Barreras que enfrentan las mujeres que viven con VIH en la relación afectivo-sexual: revisión integrativa**

Recebido: 07/10/2021 | Revisado: 14/10/2021 | Aceito: 15/10/2021 | Publicado: 17/10/2021

### **Alice Nunes de Barros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7453-1176>  
Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste, Brasil  
E-mail: [alice15anb@gmail.com](mailto:alice15anb@gmail.com)

### **Júlia Rodrigues Guimarães Barros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2761-7097>  
Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste, Brasil  
E-mail: [juliarodriguimas@gmail.com](mailto:juliarodriguimas@gmail.com)

### **Regina de Souza Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8943-8791>  
Universidade de São Paulo, Brasil  
E-mail: [reginaalves@usp.br](mailto:reginaalves@usp.br)

### **Priscilla Souza dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8876-5352>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: [prys.dossantos@gmail.com](mailto:prys.dossantos@gmail.com)

### **Flávia dos Santos Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6083-6369>  
Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste, Brasil  
E-mail: [fla.lima101@gmail.com](mailto:fla.lima101@gmail.com)

### **Débora Mical de Almeida Calixto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4025-450X>  
Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste, Brasil  
E-mail: [micaldebora@gmail.com](mailto:micaldebora@gmail.com)

### **Beatriz Raquel Fonseca dos Santos Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2604-5568>  
Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste, Brasil  
E-mail: [bia-fonsecaa@hotmail.com](mailto:bia-fonsecaa@hotmail.com)

### **Renata Karina Reis**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0681-4721>  
Universidade de São Paulo, Brasil  
E-mail: [rkreis@eerp.usp.br](mailto:rkreis@eerp.usp.br)

### **Resumo**

O presente trabalho tem como objetivo buscar evidências na literatura sobre as barreiras enfrentadas por mulheres vivendo com o HIV no relacionamento afetivo-sexual. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, feita por levantamento bibliográfico nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed) durante o mês de setembro de 2020. Os critérios de inclusão foram estudos publicados na íntegra no período de 2015 a 2020, no idioma português e inglês que estivessem disponíveis gratuitamente online. Foram descartados os artigos duplicados, monografia, dissertação, tese, revisões e os que não corresponderam ao objetivo da pesquisa. Foram identificados 2.090 artigos, mas somente 7 artigos atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. Sendo quatro (57,2%) encontrados na SciELO, dois (28,6%) na BDENF e um (14,2%) no LILACS. O presente estudo permitiu perceber que os principais obstáculos enfrentados por mulheres vivendo com o HIV no aspecto afetivo-sexual são de cunho emocional, psicológico e social, tornando-se notáveis os diversos impactos que o diagnóstico do HIV causa na vida das mulheres.

**Palavras-chave:** HIV; Mulheres; Enfermagem; Sexualidade; Comportamento sexual.

### **Abstract**

This study aims to seek evidence in the literature about the barriers faced by women living with HIV in the affective-sexual relationship. This is an integrative literature review, carried out by bibliographic survey in Scientific Electronic

Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Database in Nursing (BDENF) and US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) during the month of September 2020. Inclusion criteria were studies published in full from 2015 to 2020, in Portuguese and English that were freely available online. Duplicate articles, monographs, dissertations, thesis, reviews and those that did not correspond to the research objective were discarded. 2,090 articles were identified, but only 7 articles met the inclusion and exclusion criteria. Four (57.2%) were found in SciELO, two (28.6%) in BDENF and one (14.2%) in LILACS. This study allowed us to realize that the main obstacles faced by women living with HIV in the affective-sexual aspect are emotional, psychological and social, making noteworthy the different impacts that the diagnosis of HIV causes in women's lives.

**Keywords:** HIV; Women; Nursing; Sexuality; Sexual behavior.

### Resumen

Este estudio tiene como objetivo buscar evidencia en la literatura sobre las barreras que enfrentan las mujeres que viven con el VIH en la relación afectivo-sexual. Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada mediante encuesta bibliográfica en Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF) y Biblioteca Nacional de Medicina de los Institutos Nacionales de salud de EE. UU. (PubMed) durante el mes de septiembre de 2020. Los criterios de inclusión fueron los estudios publicados íntegramente de 2015 a 2020, en portugués e inglés, que estaban disponibles gratuitamente en línea. Se descartaron artículos duplicados, monografías, disertaciones, tesis, reseñas y aquellos que no correspondían al objetivo de la investigación. Se identificaron 2.090 artículos, pero solo 7 artículos cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Cuatro (57,2%) se encontraron en SciELO, dos (28,6%) en BDENF y uno (14,2%) en LILACS. Este estudio permitió darnos cuenta de que los principales obstáculos que enfrentan las mujeres que viven con el VIH en el aspecto afectivo-sexual son emocionales, psicológicos y sociales, destacando los diferentes impactos que el diagnóstico de VIH provoca en la vida de las mujeres.

**Palabras clave:** VIH; Mujeres; Enfermería; Sexualidad; Conducta sexual.

## 1. Introdução

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus, que ataca o sistema imunológico do indivíduo, tornando este suscetível a infecções oportunistas. Este vírus é responsável pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) e tem sua forma de transmissão através da via sexual, sanguínea, vertical ou por meio de instrumentos perfuro-cortantes contaminados (Brasil, 2002. Sá & Santos, 2018). Segundo dados do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), até o fim de 2018, 37,9 milhões de pessoas ao redor do globo vivem com o HIV, foram detectadas 1,7 milhão de novas infecções e aproximadamente 8,1 milhões de pessoas no mundo não sabiam que estavam vivendo com o HIV (UNAIDS, 2020).

Segundo o boletim epidemiológico da secretaria de vigilância em saúde (2019), foram notificados no Brasil, de 2007 a junho de 2019, em sua totalidade 93.220 casos de HIV em indivíduos do sexo feminino, correspondendo a 31% do total de notificações. Os casos de AIDS em mulheres, de 1980 a junho de 2019, correspondem a 34% do total de casos notificados. Evidencia-se uma diminuição nos casos de AIDS em mulheres, mas a partir de 2009, a taxa de detecção desses casos sofreu uma redução de 38,2% (Brasil, 2019). Dados da UNAIDS apontam que semanalmente, em torno de 6.200 jovens do sexo feminino na faixa etária de 15 a 24 anos são infectadas pelo HIV (UNAIDS, 2020).

A infecção pelo HIV em mulheres causa um grande impacto, visto que implica na abrangência dos comportamentos de risco das mulheres em idade reprodutiva e fidelidade conjugal, que mantém relações sexuais com seus parceiros sem o uso de preservativo (Silva & Vargens, 2015). Silva e Vargens (2015) apontam estudo em que as mulheres que se encontram em uma relação sexual-afetiva estável se consideram fora do risco de contrair a infecção.

Vargens et al. (2010) declara que por muitos anos não houve uma atenção direcionada especificamente a mulheres no quesito profilaxia do HIV/Aids no SUS, e que não existiam programas, até então, para o público feminino, a não ser no aspecto materno-infantil.

Com o surgimento do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), foram elaboradas estratégias voltadas para mulheres, respeitando não só os aspectos anátomo-fisiológicos, mas também atentando para as particularidades

de gênero no contexto sociocultural, individual e de qualidade de vida. A PAISM almeja o fortalecimento e otimização da atenção à saúde da mulher, incluindo quem vive com o HIV assim como outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), dando acesso a uma atenção clínico-ginecológica dentro do sistema único de saúde. Também é um objetivo promover medidas de profilaxia e controle do HIV/aids e das ISTs, de modo conjunto com o PN-DST/AIDS (Brasil, 2004).

Existem casos onde pacientes buscam fazer o tratamento em locais distantes para que não sejam identificados. Na busca da minimização do seu julgamento, mostram a insegurança que possuem sobre a vida em sociedade e ao sigilo dos profissionais de saúde (Garbin et al, 2019).

De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 26 (Brasil, 2013), a sexualidade expressa nossa energia vital, pela qual se pode ligar as pessoas ao prazer, ao desprazer, aos desejos e às necessidades de vida. Torna-se, nesse caso, deveras importante a promoção do autoconhecimento, buscando conhecer a si próprio e a seus valores, obtendo como consequência a construção de relacionamentos interpessoais mais saudáveis.

Estudos demonstram que a qualidade de vida das PVHA ainda é um desafio nos dias atuais. Tendo como causas para esse acontecimento a má qualidade ou falta de acesso à terapia antirretroviral (TARV), variáveis de gênero, situação empregatícia, renda familiar, renda pessoal, orientação religiosa e tempo de diagnóstico. Vale ressaltar que diante as variáveis de gênero as mulheres são desfavorecidas (Hipolito et al., 2017).

É frequente na vida das mulheres que vivem com o HIV o medo de transmitir a infecção para outras pessoas. Esse medo, somado a deficiência na informação sobre a própria infecção, vias de transmissão, formas de prevenção, e dificuldade em fazer com que o parceiro use preservativo acabam resultando na diminuição do desejo sexual e na perda do interesse nessas práticas (Melo et al., 2019).

Segundo Verçosa et al. (2019) a mudança da aparência física e da aceitação da mesma, pensamentos negativos como sintomas depressivos e quadros de ansiedade e alterações do humor, estão diretamente ligados a aceitação das mulheres vivendo com o HIV/aids (MVHA) em grupos sociais e em sua atividade sexual, fazendo com que elas sintam insatisfação nesses aspectos de suas vidas.

O diagnóstico do HIV implica em consequências no dia-a-dia das mulheres. O aumento dos sentimentos de estresse, angústia, tristeza, vergonha e depressão afetam a sua vida sexual, com a diminuição do desejo sexual, abstinência sexual, vergonha de comunicar-se com o parceiro sobre o diagnóstico e dificuldade de iniciar novos relacionamentos (Melo et al., 2019).

Segundo o estudo de Pinho et al. (2017) as MVHA são mais suscetíveis a sofrer violência física e/ou sexual. De acordo com estatísticas da UNAIDS, mulheres que se encontraram em situação de violência sexual ou física por seu parceiro têm 1,5 vezes mais chances de serem infectadas pelo HIV (UNAIDS, 2020).

A assistência à mulher que vive com o HIV vai além do tratamento farmacológico. É necessário que o profissional de saúde atente para o indivíduo por inteiro, compreenda as suas necessidades e tente promover a qualidade de vida através da escuta, da ajuda, compaixão e orientação (Jesus et al., 2017). É fundamental que os profissionais estejam qualificados para promover qualidade de vida e esclarecer os direitos dessas mulheres, proporcionando assim uma assistência humanizada (Carrara et al., 2015).

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde utilizamos seis etapas para a construção deste estudo, sendo elas: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na

revisão integrativa; 5) Interpretação dos dados; 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Mendes et al, 2008; Whittemore & Knafl, 2005). Esse estudo se baseia na seguinte questão norteadora: Quais as barreiras enfrentadas por mulheres vivendo com o HIV no relacionamento afetivo-sexual? Tendo como o objetivo buscar evidências na literatura sobre as barreiras enfrentadas por mulheres vivendo com o HIV no relacionamento afetivo-sexual.

A busca e seleção dos estudos foram realizadas nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e US National Library of Medicine National Institutes of health (PubMed) durante o mês de setembro de 2020.

A estratégia de busca se deu através do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) em português e inglês, sendo eles: hiv AND sexualidade; hiv AND mulheres; hiv AND mulheres AND sexualidade; hiv AND woman; hiv AND sexual behavior. A seleção dos artigos se deu a partir da análise do título, resumo e resultados do artigo, sendo realizada a leitura por dois pesquisadores. Os critérios de inclusão utilizados para a classificação foram estudos originais publicados na íntegra no período de 2015 a 2020, no idioma português e inglês, que estivessem disponíveis gratuitamente online. Foram descartados artigos duplicados, monografia, dissertações, teses, resumos e os que não corresponderam ao objetivo da pesquisa.

A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados foram lidos integralmente. Os dados foram descritos a partir da construção de duas tabelas (Tabela 1 e 2) para a análise dos artigos.

### 3. Resultados

Nesta revisão foram selecionados 7 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, dos quais quatro (57,2%) foram encontrados na SciELO, dois (28,6%) na BDENF e um (14,2%) no LILACS. Na base PubMed, apesar de termos encontrados 1430 artigos, nenhum deles foram selecionados por não atenderem aos critérios da pesquisa. Ao todo, identificaram-se 2.090 artigos nas quatro bases de dados, SciELO, LILACS, BDENF e PubMed.

**Tabela 1** – Distribuição dos artigos selecionados segundo autores, título, ano de publicação e base de dados. Maceió-AL, Brasil, 2020.

| ID  | Autores   | Título  | Ano  | Base de dados |
|-----|---|---|------|---------------|
| P.1 | Amanda Araújo Malta de Sá e Cristina Vianna Moreira dos Santos.   | A Vivência da Sexualidade de Pessoas que Vivem com HIV/Aids.  | 2018 | SciELO        |
| P.2 | Adriana de Araujo Pinho, Cristiane da Silva Cabral e Regina Maria Barbosa.  | Diferenças e similaridades entre mulheres que vivem e não vivem com HIV: aportes do estudo GENIH para a atenção à saúde sexual e reprodutiva. | 2017 | SciELO        |
| P.3 | Gilclécia Oliveira Lourenço, Maria Cristina Lopes de Almeida Amazonas e Ricardo Delgado Marques de Lima.  | Nem santa, nem puta, apenas mulher: a feminização do HIV/aids e a experiência de soropositividade.  | 2018 | SciELO        |
| P.4 | Roger Flores Ceccon e Stela Nazareth Meneghel.  | HIV e violência contra mulheres: estudo em município com alta prevalência de Aids no Sul do Brasil  | 2015 | SciELO        |
| P.5 | Michel Douglas Gomes dos Santos, Ítala Franciele Cácia de Souza, Sâmia Nunes de Melo, Nadson Brasil dos Santos do Rego, Josielson Costa da Silva.                                     | Qualidade de vida de mulheres que convivem com o HIV/aids.  | 2019 | BDENF         |
| P.6 | Laís Monique Correia Tenório, Sueli Teresinha Cruz Rodrigues, Ruth França Cizino da Trindade e Isadora Pereira Farias.  | Representações sociais de mulheres soropositivas para o HIV acerca da sexualidade.  | 2015 | BDENF         |
| P.7 | Ariela Dias de Freitas Oliveira, Michelle Christini Araújo Vieira, Susanne Pinheiro Costa e Silva, Claudelí Mistura, Caren da Silva Jacobi, Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira. | Effects of HIV in daily life of women living with AIDS.   | 2015 | LILACS        |

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

**Tabela 2** – Categorização dos artigos selecionados segundo objetivo e resultados. Maceió-AL, Brasil, 2020.

| ID  | Objetivo  | Resultados   |
|-----|---|--|
| P.1 | Investigar e descrever como os sujeitos soropositivos vivenciam sua sexualidade e seus relacionamentos afetivos e/ou sexuais.   | Os resultados confirmaram a existência do impacto negativo do diagnóstico de HIV nos relacionamentos amorosos e/ou sexuais conforme descrito na literatura. Apontaram, ainda, para diversas formas de enfrentamento utilizadas pelos sujeitos soropositivos.   |
| P.2 | Comparar contextos de vulnerabilidade social e o comportamento sexual e reprodutivo de MVHA ao de uma amostra de mulheres não vivendo com HIV, usuárias da rede pública de atenção básica à saúde.  | Estudo quantitativo foi conduzido no Município de São Paulo, Brasil, comparando contextos de vulnerabilidade social e o comportamento sexual e reprodutivo de uma amostra de 975 mulheres vivendo com HIV/aids (MVHA) e de 1.003 mulheres usuárias da rede de atenção básica à saúde. As MVHA são marcadas por situações de maior vulnerabilidade que, potencialmente, aumentaram o seu risco para a infecção pelo HIV e para eventos no campo reprodutivo. Comparando com mulheres usuárias da rede de atenção básica à saúde, as MVHA relataram em maiores proporções: uso de drogas, sexo em troca de dinheiro, exposição a parceiros íntimos violentos, dificuldades no acesso a serviços de prevenção e diagnóstico precoce, ocorrência de gestações não planejadas, aborto provocado e gravidez na adolescência. Parcela considerável das mulheres usuárias da rede de atenção básica à saúde compartilha as mesmas experiências, porém em menor magnitude. A identificação de contextos de vulnerabilidade e a integração de serviços de testagem anti-HIV e de saúde sexual e reprodutiva devem compor as linhas de cuidado às mulheres, tanto nos serviços especializados quanto nos de atenção básica. |
| P.3 | Problematizar como as dimensões socio-históricas de gênero e os elementos discursivos das sexualidades se correlacionam com as vivências de mulheres soropositivas em relação ao vírus HIV.   | O diagnóstico dessas mulheres aponta para a fragilidade da relação conjugal, desvela o mito do amor ideal e enfatiza a relação de desigualdade estabelecida entre os gêneros.  |
| P.4 | Investigar a prevalência e os fatores associados à violência contra mulheres com HIV em um município de porte médio no Sul do Brasil.   | A violência psicológica foi relatada por 117 mulheres (72,7%), a física por 88 (54,6%) e a sexual por 41 (25,4%). A prevalência ajustada da violência em mulheres que viviam há mais de 5 anos com HIV foi 11,5 vezes maior do que a prevalência naquelas que viviam com HIV há $\leq 5$ anos; 9,5 vezes maior nas que tinham mais de três filhos vs. três ou menos filhos; e 7,2 vezes maior nas que fizeram sexo antes dos 15 anos vs. a partir dos 15 anos ( $P < 0,001$ ).   |
| P.5 | Apresentar dados da literatura científica sobre o contexto assistencial da enfermagem para a promoção da qualidade de vida de mulheres que convivem com o HIV/AIDS; relatar problemas enfrentados pelas mulheres no processo de descoberta e convívio com a infecção pelo HIV e identificar as ações do enfermeiro junto à promoção do cuidado para com estas mulheres. | A amostra incluiu 11 artigos, os quais foram divididos nas categorias: Problemas enfrentados pelas mulheres no processo de descoberta do HIV/AIDS (40%); Aspectos que interferem na qualidade de vida das mulheres portadoras do HIV/AIDS (40%) e Atuação do enfermeiro para promoção da qualidade de vida de mulheres portadoras do HIV/AIDS (20%). A contaminação pelo vírus é preocupante em mulheres devido a não proteção nas relações sexuais, especialmente quando têm um único parceiro. Fundamentais o conhecimento, o acolhimento e o acompanhamento individualizado, pois contribuem para uma melhor qualidade de vida desde o diagnóstico, a aceitação da doença e a adesão ao tratamento.   |
| P.6 | Compreender de que maneira mulheres soropositivas exercem e interpretam a sexualidade; analisar as representações sociais de mulheres soropositivas para o HIV.   | Dos temas recorrentes, emergiram: como e com quem contraiu o HIV/AIDS? A vida sexual pós-diagnóstico HIV/AIDS; O uso do preservativo; A dificuldade de negociação para o uso do preservativo; e Insegurança para falar da condição sorológica com o parceiro.  |
| P.7 | Compreender as repercussões do HIV no cotidiano de mulheres vivendo com AIDS.   | Evidencia-se que o cotidiano de mulheres com HIV/aids sofre repercussões no que refere a sexualidade, pela redução das relações sexuais, descobertas de novas formas de prazer pelo casal e aumento da responsabilidade pessoal e social após o diagnóstico. Além disso, ocorreu o surgimento de sentimentos negativos e positivos e a busca por formas de enfrentamento da doença.  |

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

#### 4. Discussão

O diagnóstico do HIV tem um impacto expressivo na vida das mulheres. Quando a forma de contágio da infecção for por via sexual, é possível que a mulher apresente certo receio a respeito de práticas sexuais, ocasionando a diminuição da libido que se deve ao sentimento de culpa, remorso por descuido. Sendo assim, pode-se dizer que o contexto da sexualidade da vida das mulheres vivendo com o HIV é comprometido, devido as consequências emocionais e sociais associadas ao diagnóstico (Oliveira et al., 2015).

Com base na discussão proveniente do estudo, os relacionamentos amorosos sofrem interferência negativa, uma vez que a mulher descobre sobre o contágio do vírus por via sexual. Nesse ínterim do texto, depreende-se que as mulheres que vivem com o HIV irão em sua maioria ser afetadas no quesito psicológico (principalmente depressão), ao sofrerem o sentimento de solidão e a falta de afeto por parte do parceiro conjugal (Santos et al., 2019).

A falta de afeto no relacionamento afetivo e durante a atividade sexual após a diagnose é uma realidade enfrentada pelas mulheres que vivem com o HIV. A afeição e o carinho são elementos imprescindíveis das relações sexuais, isso faz com que a mulher se sinta desejada e valorizada. A ausência desse afeto faz com que a mulher perca o interesse e tenha uma vida sexual insatisfatória, e muitas vezes inexistente (Oliveira et al., 2015).

Apesar de todas as discussões que hoje em dia se tem sobre discriminação e preconceito, infelizmente estes ainda persistem no cenário desta doença, sendo grandes barreiras na busca por esclarecimento de questões relacionadas à vida sexual e reprodutiva e na ocultação do diagnóstico (Sá & Santos, 2018).

O diagnóstico do HIV vem associado a tabus comportamentais, onde as mulheres não podem desfrutar da sua sexualidade de forma livre. E ao descobrirem a soropositividade, são relacionadas a idéia de que não seguiram as normas estabelecidas pela sociedade patriarcal, sendo vistas como merecedoras da infecção e que estão sendo “castigadas” pela sua conduta “indecente” (Lourenço et al., 2018).

O HIV ainda está sendo representado pela imagem das prostitutas como meio de propagação da infecção. Algumas MVHA possuem preconceitos acerca da relação entre prostituição e infecção do HIV, se sentindo mais honrada e digna por não ter adquirido a infecção por meio da prostituição (Lourenço et al., 2018).

O estigma social envolvendo as formas de contágio do HIV, especialmente a via sexual, repercute nas relações afetivo-sexuais das mulheres, pois a infecção é corriqueiramente relacionada a infidelidade e prática de atividade sexual com múltiplos parceiros, podendo resultar na falta de confiança dentro de futuros relacionamentos. O preconceito influencia negativamente na procura de novos relacionamentos, fazendo com que algumas mulheres que vivem com o HIV optem por ocultar o diagnóstico (Sá & Santos, 2018).

O diagnóstico dificulta a convivência das PVHA, Sá e Santos (2018) mostram que a maioria dos sujeitos do estudo expôs a diminuição do interesse por sua vida afetiva e sexual após a descoberta da infecção. Referem também que a qualidade de vida das pessoas está sendo afetada principalmente pelo domínio da atividade sexual.

Ao falar diretamente da modificação na atividade sexual das mulheres entrevistadas por um estudo da Revista de Enfermagem da UFPE, foi possível analisar que apesar de confirmarem que houve mudança na relação, outras preferiram manter-se em abstinência do ato, por apresentar trauma da relação e do resultado deste (Tenório et al., 2015). Diante da análise disposta pelo texto, é capaz de depreender que as entrevistadas em sua maioria tiveram dificuldades de expressar até mesmo o fato da infecção durante o estudo, mostrando que a alteração das vidas das mulheres também compromete em âmbito psicológico.

Vale frisar, que diante das possíveis alterações psicológicas, físicas (sexuais) e sociais, as mulheres ao impactarem com o fato de contração da doença, possuem comportamentos diferentes. Nisso, ao abranger o conteúdo disposto pelos estudiosos, em sua grande maioria, as mulheres tendem a interromper a vontade de se relacionar sexualmente (fator



psicológico, em suma), independente de ainda possuírem libido. Fato que traz um viés social, uma vez que estas mulheres se posicionam fora da vontade de conhecer um parceiro, relacionar-se, ou mesmo o medo de ter que explicar que são acometidas da doença (Tenório et al., 2015).

É comum, em relacionamentos sorodiscordantes a resistência do parceiro no uso de preservativos. Um dos acometimentos triviais, apresentado pela bibliografia, é a dificuldade de a mulher expressar a vontade da utilização do preservativo em relações conjugais ou até mesmo com parceiros eventuais. Portanto, visando de um ângulo histórico-social, a utilização da camisinha remete a práticas sexuais extraconjugais e infidelidade, prostituição e promiscuidade, ou até mesmo um desconforto no ato. Esta resistência configura uma barreira para a realização de um ato sexual que proteja o parceiro da transmissão do HIV, fazendo com que a mulher aceite a prática sexual sem o uso do condom, ou até mesmo rejeite a relação (Tenório et al., 2015).

Vemos outra barreira que são enfrentadas pelas mulheres que vivem com HIV, que é violência doméstica. Mulheres que sofrem violência doméstica caracterizam estado de vulnerabilidade à infecção pelo HIV. São referidos por Ceccon e Meneghel (2015) em um estudo com 161 MVHA os seguintes dados: "...evidenciou prevalências elevadas de violência em mulheres que vivem com HIV: 72,7% referiram violência psicológica, 54,6% física e 25,4% sexual." (p. 289). Nesse estudo eles evidenciaram que as características, ser mulheres que tiveram a primeira relação sexual antes dos 15 anos, ter mais de 3 filhos e estar vivendo com o HIV há mais de 5 anos, estavam associadas a violência.

O estudo de Pinho et al. (2017) também confirma esta informação, onde teve maior magnitude nas mulheres que vivem com HIV, ter tido a experiência de ter sofrido violência física e/ou sexual na vida e ter tido a primeira relação sexual forçada, em comparação com mulheres da atenção básica.

As desigualdades de gênero também são dificuldades que a MVHA também tem que enfrentar. O início prematuro das atividades sexuais das mulheres pode ser um fator para a infecção por HIV, como também aumenta a exposição dessa mulher a homens com mais experiência sexual. Assim, pode ter como consequência a dificuldade na negociação sexual com relação à prevenção e contracepção, que é um resultado da desigualdade de gênero (Pinho et al., 2017).

Sendo importante mostrar que ao pensar nas formas de atendimento e de cuidados com as MVHA, devem ser reconhecidas as barreiras em relação a vida sexual e afetiva dessas mulheres, para que possam oferecer um atendimento íntegro e proporcionar uma melhor qualidade de vida (Pinho et al., 2017).

#### **4. Conclusão**

Foi possível alcançar os objetivos desta pesquisa, onde conseguimos encontrar na literatura artigos que trazem as barreiras que são enfrentadas pelas mulheres que vivem com o HIV. Com o resultado da pesquisa foi possível perceber que os principais obstáculos enfrentados por mulheres vivendo com o HIV no aspecto afetivo-sexual são de cunho emocional, psicológico e social. Mostraram-se de grande relevância a insatisfação sexual, diminuição da libido, diminuição do afeto e carinho dentro do relacionamento, constante medo de transmitir a infecção para o parceiro sorodiscordante e dificuldade e receio em procurar parceiros.

Tornam-se notáveis os diversos impactos que o diagnóstico do HIV causa na vida das mulheres, mostrando as vulnerabilidades e deficiências na assistência, como a falta de conhecimento sobre a infecção, formas de contágio e prevenção, dificultando o relacionamento afetivo-sexual, e consequentemente, a obtenção da qualidade de vida.

Apesar de termos encontrados pesquisas a respeito do tema, é perceptível a falta de artigos atuais voltados para a qualidade da sexualidade e afetividade das mulheres vivendo com o HIV, sendo necessário o desenvolvimento de novas pesquisas e estudos nessa área, com o objetivo de aprofundar o conhecimento já existente, de ser mais direto em relação as barreiras e dificuldades que essa população têm e de contribuir para a organização de uma assistência mais holística, que

consiga minimizar as barreiras existentes.

## Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. (2002). *AIDS: Etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento*. Editora Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2004). *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes*. (1ed). Editora Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2013). Saúde sexual e saúde reprodutiva. *Caderno de Atenção Básica 26*. Editora Ministério da Saúde.
- Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. (2019) *Boletim Epidemiológico: HIV/AIDS 2019*. Número especial. Editora Ministério da Saúde.
- Carrara, G. L. R., Silva, A. C., Neves, M. N. M. & Pereira, R. S. (2015). AIDS em mulheres e o cuidado da enfermagem: uma revisão da literatura. *Revista Fafibe On-line*, 8(1), 64-85.
- Ceccon, R. F. & Meneghel, S. N. (2015). HIV e violência contra mulheres: estudo em município com alta prevalência de Aids no Sul do Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 37, 287-292.
- Garbin, C. A. S., Sandre, A. S. D., Rovida, T. A. S., Pacheco, K. T. D. S., Pacheco, A. C., & Garbin, A. J. Í. (2019). O cuidado para pessoas com HIV/AIDS sob a ótica de agentes comunitários de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 17(1), 0018508-0018521. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00185>
- Hipólito, R. L., Oliveira, D. C. D., Costa, T. L. D., Marques, S. C., Pereira, E. R., & Gomes, A. M. T. (2017). Quality of life of people living with HIV/AIDS: temporal, socio-demographic and perceived health relationship. *Revista latino-americana de enfermagem*, 25, 2874-2884. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1258.2874>
- Jesus, G. J. D., Oliveira, L. B. D., Caliari, J. D. S., Queiroz, A. A. F. L., Gir, E., & Reis, R. K. (2017). Dificuldades do viver com HIV/Aids: Entraves na qualidade de vida. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30 (3), 301-307. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700046>
- Lourenço, G. O., Amazonas, M. C. L. D. A., & Lima, R. D. M. D. (2018). Nem santa, nem puta, apenas mulher: a feminização do HIV/aids e a experiência de soropositividade. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro), (30) 262-281. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.30.13.a>
- Melo, G. P. D., Brandão, B. M. G. D. M., Angelim, R. C. D. M., Silva, L. F. L., Abrão, F. M. D. S., & Costa, A. M. D. (2019). Mudanças na sexualidade de mulheres após o diagnóstico do HIV: uma revisão integrativa. *Revista de Pesquisa* (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online), 11(5) 1383-1388.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Oliveira, A. D. D. F., Vieira, M. C. A., Mistura, C., & Jacobi, C. D. S. (2015). Effects of HIV in daily life of women living with AIDS. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 7(1), 1975-1986. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.1975-1986>
- Pinho, A. D. A., Cabral, C. D. S., & Barbosa, R. M. (2017). Diferenças e similaridades entre mulheres que vivem e não vivem com HIV: aportes do estudo GENIH para a atenção à saúde sexual e reprodutiva. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(12), 00057916-00057930. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00057916>
- Sá, A. A. M. D., & Santos, C. V. M. D. (2018). A vivência da sexualidade de pessoas que vivem com HIV/Aids. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(4), 773-786. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000622017>
- Santos, M. D. G. D., Souza, Í. F. C. D., Melo, S. N. D., Rego, N. B. D. S. D., & Silva, J. C. D. (2019). Qualidade de vida de mulheres que convivem com o HIV/AIDS. *CuidArte. Enfermagem*, 13(2), 186-194.
- Silva, C. M., & Vargens, O. M. D. C. (2015). Aids as a disease of the others: an analysis of women's vulnerability. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 7(4), 3125-3134. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3125-3134>
- Tenório, L. M. C., Rodrigues, S. T. C., Trindade, R. F. C. D., & Farias, I. P. (2015). Representações sociais de mulheres soropositivas para o hiv acerca da sexualidade. *Revista de Enfermagem, UFPE on line*, 9(2) 633-642. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i2a10382p633-642-2015>
- UNAIDS. (2020). *Estatísticas*. <https://unaids.org.br/estatisticas/>
- Vargens, O. M. C., Santos, S. D. & Rangel, T. S. A. (2010). Atenção à mulher com soropositividade para o HIV: uma análise na perspectiva da integralidade. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 9(1), 137-143. <https://doi.org/10.4025/ciencuccuidsaude.v9i1.8921>
- Verçosa, K. R. S., Nascimento, Y. L., Alves, R. S., Guimarães, M. N., Reis, R. K., & Melo E. S. (2019). Quality of life women living with hiv/aids in Brazil. *International Journal of Development Research*, 09(11), 31596-31601.
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546-553.