

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

**CONSTRUÇÃO DO PROJETO DE MATERNIDADE DE JOVENS HIV
POSITIVAS CONTAMINADAS POR TRANSMISSÃO VERTICAL**

ANA PAULA EID

ORIENTADOR: PROF. DR. ADOLFO PIZZINATO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia. Área de concentração em Psicologia Social.

Porto Alegre

01/2013

E34c Eid, Ana Paula

Construção do projeto de maternidade de jovens HIV positivas contaminadas por transmissão vertical. / Ana Paula Eid. – Porto Alegre, 2013.

74 f.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Faculdade de Psicologia, PUCRS.

Orientador: Prof. Dr. Adolfo Pizzinato

1. Psicologia Social. 2. Maternidade. 3. AIDS. 4. Transmissão Vertical de Doença. 5. Qualidade de Vida. I. Pizzinato, Adolfo. II. Título.

CDD 157.9

Ficha elaborada pela bibliotecária Anamaria Ferreira CRB 10/1494

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	4
AGRADECIMENTOS	5
RESUMO	7
ABSTRACT	8
SUMÁRIO	9
1. INTRODUÇÃO	11
REFERÊNCIAS	15
SEÇÃO I - SOROPOSITIVIDADE E MATERNIDADE NA JUVENTUDE: ATRAVESSAMENTOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO	17
1. INTRODUÇÃO.....	18
2. PERCURSO METODOLÓGICO.....	20
3. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	23
3.1 <i>VIVER COM HIV</i>	23
3.1.1 Medicação/Tratamento.....	23
3.1.2 Prevenção/Autocuidado.....	25
3.1.3 Medos/Revelação/Preconceito.....	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS.....	30
SEÇÃO II – MATERNIDADE E PROJETOS VITAIS EM JOVENS CONTAMINADAS COM HIV POR TRANSMISSÃO VERTICAL	33
INTRODUÇÃO.....	34
Projeto Vital, Maternidade e HIV/Aids: possibilidade ou sentença?.....	35
MÉTODO.....	39
RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	42
EIXO 1-PROJETO VITAL.....	42
1.1 <i>Estudo</i>	42
1.2 <i>Trabalho</i>	44

<i>1.3 Conjugalidade</i>	45
<i>1.4 Futuro</i>	46
EIXO 2- MATERNIDADE	47
<i>2.1 Ser mãe</i>	47
<i>2.2 Gravidez: planejada e não planejada</i>	48
<i>2.3 Parto e Pós-Parto</i>	49
<i>2.4 Amamentação</i>	50
<i>2.5 Virus HIV X Filho saudável</i>	52
<i>2.6 Culpa e Responsabilidade</i>	53
CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
REFERÊNCIAS	55
CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
ANEXO	65

RESUMO

Devido ao avanço científico obtido nos últimos anos em relação ao tratamento de pessoas que vivem com HIV/Aids, aumentou consideravelmente a expectativa de qualidade e tempo de vida dessas pessoas, ocorrendo acentuada diminuição nos casos de transmissão vertical. A construção do projeto de maternidade na juventude contempla aspectos que vão além dessas considerações, uma vez que as questões médico-sanitárias, as variáveis psicossociais de caráter contextual podem estar presentes, tais como as expectativas de gênero, os modelos sociais ou a definição de projeto vital, no caso de jovens que nasceram com o vírus HIV e que, em seu processo evolutivo, se depararam com diferentes concepções e expectativas do viver com HIV. Nessa perspectiva, a questão central desta dissertação é identificar como os elementos oriundos de narrativas sobre projetos de vida, em especial, a maternidade de jovens com HIV contaminadas via transmissão vertical, se constroem e como se relacionam com os elementos do discurso biomédico presente nas Políticas de Saúde da Mulher, do Adolescente e Jovem e DST/AIDS. Esta pesquisa constitui-se na construção de dois artigos empíricos exploratórios, de delineamento qualitativo, resultantes de entrevistas narrativas autobiográficas e análise documental das Políticas Públicas de atenção e cuidado a esse segmento populacional, analisadas a partir da perspectiva da análise do discurso crítica (ADC), com o auxílio da ferramenta de informática para análise qualitativa de dados textuais Atlas/Ti. As participantes da pesquisa são três jovens, com idade entre 16-20 anos, contaminadas via transmissão vertical, frequentadoras de um Serviço especializado em DST/AIDS na cidade de Porto Alegre/RS. A coleta de dados ocorreu no período de junho a setembro de 2012. Dentre os resultados deste trabalho, destacamos os desencontros e afastamentos das Políticas Públicas de atenção e cuidado a pessoas que convivem com o HIV/Aids, pois diversos são os entraves para o real alcance da integralidade das ações dirigidas a essa população. Existem obstáculos que se apresentam desde as dimensões sociais, familiares, individuais e programáticas que tornam mais complexo o viver com HIV/Aids por parte de mulheres jovens e que incidem na construção dos seus projetos de vida.

Palavras-Chave: HIV/Aids; Transmissão Vertical (VT); Maternidade, Projeto Vital, Juventude; Psicologia.

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 - Psicologia

Subárea conforme classificação CNPq: 7.07.05.00-3 – Psicologia Social

ABSTRACT

Due to scientific advances achieved in recent years regarding the treatment of people living with HIV / AIDS, increased the expectation of quality and length of life of these people, experiencing sharp decrease in vertical transmission cases. The construction of the project contemplates motherhood in youth that go beyond these considerations, since the medical-sanitary issues, the psychosocial variables of contextual character may be present, such as gender expectations, social models or the definition of vital project, in the case of young people who were born with the HIV virus and its evolutionary process faced with different conceptions and expectations of living with HIV. From this perspective, the central question of this dissertation is to identify how elements derived from narratives about life projects, especially motherhood of young HIV infected via vertical transmission is built and how they relate to the elements present in the biomedical Policies health of Women, Adolescents and Young and STD / AIDS. This research is the construction of two exploratory empirical articles, delineating where qualitative interviews were conducted and where autobiographical narratives and interviews, documentary analysis of public policy attention and care to this population segment were analyzed, from the perspective of critical discourse analysis (CDA) with the aid of computer tool for qualitative analysis of textual data Atlas / Ti. The survey participants are three young people, aged 16-20 years, infected via vertical transmission, enrolled in a center specialized in STD / AIDS in the city of Porto Alegre / RS. Data collection occurred from June to September 2012. Among the results of this work highlight the inconsistencies and departures Public Policy of attention and care to people living with HIV/AIDS, because many are the real barriers to achievement of comprehensive actions aimed at this population. There are obstacles that arise from the social, family, individual and programmatic that become more complex living with HIV/AIDS, by young women and covering the construction of their life projects.

Keywords: HIV / AIDS; Vertical Transmission (VT); Motherhood, Vital Project; Youth; Psychology.

Area classification as CNPq: 7.07.00.00-1 – Psychology

Sub-area classification as CNPq: 7.07.05.00-3 – Psychology Social

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo enfoca discussões e contribuições acerca da construção do projeto de maternidade em jovens HIV positivas, contaminadas por transmissão vertical. “Construção” aqui entendida como processo que envolve não apenas os aspectos psicológicos ou evolutivos, mas especialmente as Políticas Públicas de atenção a essa população, e que, na presente proposta, recorre à Psicologia para compreender os elementos circunscritores da construção desses projetos, particularmente no que tange a um aspecto tão fundamental da vivência feminina, como a maternidade.

Dentro dessa abordagem, a vivência da maternidade na juventude, por si só, gera uma discussão entre os polos que a consideram um problema social (sustentado pelos discursos biomédicos e morais) que a caracterizam como quadro de gravidade e risco, e o entendimento de que esse processo pode ser algo possível dentre as possibilidades identificáveis do *ser* jovem, a despeito dos discursos hegemônicos sobre o tema. Quando acompanhada da contaminação pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) passa a ser uma experiência ainda mais complexa e mais fortemente identificada como uma problemática socio sanitária.

Com o advento das novas possibilidades de manutenção da saúde, graças ao acesso universal e gratuito das medicações antirretrovirais, de cada vez melhor qualidade, no Brasil, as mulheres recuperaram a possibilidade de idealizar planos de vida e concretizar sonhos (Moskovics, 2008). Assim, a expectativa de vida dos portadores dessa doença passa a crescer significativamente, não mais sob uma ideia de terminalidade iminente.

A Aids, conhecida como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, não é uma doença que atinge somente o corpo, é algo que afeta todo contexto social e simbólico, separando e classificando as pessoas como as que seriam possíveis portadoras e aquelas que estariam isentas do risco. Por ser uma doença global, pode atingir qualquer pessoa, bastando estar em situação de vulnerabilidade para a infecção do HIV. O vírus (HIV) ataca o sistema imunológico do corpo e o deixa vulnerável às infecções. A infecção pelo HIV passa a ser considerada a doença Aids, depois das taxas de células de defesa atingirem um limiar significativo, fragilizando demasiadamente o organismo (Batista e Gomes, 2000; Straub, 2005).

Atualmente, o avanço da epidemia afeta principalmente as mulheres, que globalmente já são metade das pessoas que vivem com o HIV. Em 2010 foram

notificados no Brasil 5.666 casos de HIV em gestantes, com taxa de detecção de 2,0 casos por 1.000 nascidos vivos. Em 2010, a única região com uma taxa de detecção de HIV em gestantes superior à média nacional foi a Região Sul, com 4,8 casos por 1.000 nascidos vivos (Ministério da Saúde, 2012).

A epidemia de HIV/Aids, na medida em que cresce aceleradamente entre a população feminina, vem atualizando muitas questões relacionadas à vivência da sexualidade com HIV e, conseqüentemente, à saúde reprodutiva, em especial, em relação à maternidade. Até muito recentemente, a possibilidade das mulheres infectadas transmitirem o vírus para seus bebês (transmissão vertical) era muito alta, sem falar que uma parcela considerável delas era – e ainda é – diagnosticada apenas quando grávidas, graças à qualidade e abrangência dos exames pré-natais no SUS (Sistema Único de Saúde).

Segundo Barbosa (2001), o drama provocado por essa situação era agravado pelo fato de não se dispor, até então, de recursos terapêuticos que minimizassem o problema da transmissão mãe-bebê. Porém, com os resultados animadores obtidos através do protocolo ACTG 076 (administração de medicamento antirretroviral durante a gestação e o parto e, posteriormente, no recém-nato), que reduz sensivelmente as taxas de transmissão vertical, alguns serviços públicos de saúde estruturaram-se para atender as gestantes HIV positivas, visando reduzir o número de crianças infectadas através de suas mães (Barbosa, 2001; Moskovics, 2008).

Nessa configuração, a maternidade continua sendo, por excelência, uma experiência que definiria o feminino em nossa cultura. Pizzinato e Moreira (2007) referem-se à maternidade como um conceito que se relaciona com um espaço social específico, uma interpretação e repercussão da experiência individual que é muito significativa. Talvez, este seja o investimento mais poderoso para a autodefinição e autoevolução de cada mulher, mesmo aquelas que não são mães.

A importância em realizar estudos como este, justifica-se, como afirmam Carvalho e Piccinini (2008), pois, antes de serem portadoras de HIV/Aids, elas são jovens, com suas histórias pessoais de vida e laços afetivos, e não somente vistas como portadoras de HIV/Aids. Enganasse com a ideia de que o HIV, não necessariamente definiria totalmente o projeto vital das mesmas.

Nessa perspectiva, este estudo vem ao encontro das experiências desenvolvidas na graduação com a realização do projeto de extensão intitulado: “Praticando educação em saúde com as crianças com HIV/Aids que vivem em casa de apoio”, com objetivo de

desenvolver um processo de integração educativo com a criança portadora do HIV/Aids em Casa de Apoio, buscando uma melhoria na qualidade de vida dessas pessoas; assim também, com o trabalho final de graduação, “Aids na escola. E agora professor?”, o qual teve como finalidade conhecer a visão dos professores do ensino básico diante da realidade de alunos soropositivos nas escolas.

E não menos importante, diante da aproximação com a temática HIV/Aids e os estudos relacionados a crianças soropositivas, poder então pensar e discutir a construção do projeto de maternidade de jovens HIV positivas, tendo em vista o quanto nas últimas décadas a gravidez na juventude com soropositividade se tornou um importante tema de debate e alvo de políticas públicas. Essa leitura da problemática se afirma também com os trabalhos realizados do grupo de pesquisa: Identidades, Narrativas e Comunidades de Práticas (INCP), que atua na pesquisa em Psicologia Social, dentro de uma perspectiva dialógica e construcionista de entendimento dos processos de produção de identidades, narrativas e comunidades de prática a partir de marcadores sociais e culturais. Tais experiências possibilitaram buscar outras construções de sentido sobre projetos de vida de jovens com HIV, contribuindo para as reflexões sobre o alcance das abordagens das políticas públicas de saúde diante da epidemia, e assim os desafios de quem convive com essa realidade.

A dissertação insere-se em uma perspectiva teórica de caráter construcionista. De acordo com Gergen (1985), a pesquisa construcionista ocupa-se, principalmente, de explicar os processos pelos quais as pessoas descrevem, explicam, ou, de alguma forma, dão conta do mundo em que vivem incluindo a si mesmas. Portanto, é na interface entre a assistência e o cuidado a essa população e o entendimento de que esse processo pode ser algo identificável dentre as possibilidades do *ser* jovem que esta pesquisa se originou.

O termo ‘construção’, utilizado desde o título do presente trabalho, condiz com o caminho da busca de sentidos destas jovens. Busca esta, que, ao ouvir as jovens que já sabiam da sua soropositividade, construiu um percurso para entender seus projetos de vida, em especial, a maternidade, e, assim, como as Políticas Públicas de atenção a essa população se relacionam com tal projeto. Espera-se que este estudo constitua-se como uma produção que possa contribuir para estudos futuros e outras formas de articulação da Psicologia em uma compreensão maior das questões que envolvem o ser jovem com HIV/Aids, incidindo sobre um importante evento da vida da mulher, que é a maternidade.

A questão central deste estudo é identificar como os elementos oriundos de narrativas sobre projetos de maternidade de jovens com HIV se relacionam com os elementos do discurso biomédico presente nas Políticas Públicas de Saúde da Mulher, do Adolescente e Jovem e DST/AIDS. Outro debate que pretende fomentar é da conceituação do fenômeno da gravidez na juventude como um processo identificável dentre as possibilidades do *ser* jovem, que pode ou não ser descoberto como algo de risco ou de ascensão ao mundo adulto, ou, em ambos os casos, em conjunto como o estigma do HIV.

Nesse sentido, os capítulos seguintes foram sendo construídos para esta dissertação e estão apresentados em forma de dois artigos empíricos. A Seção I relata o estudo intitulado como “Soropositividade e Maternidade na Juventude: atravessamentos das Políticas Públicas de Atenção”, o qual buscou uma aproximação das políticas públicas, em nível do Ministério da Saúde, DST/Aids, Saúde da Mulher e Adolescentes e Jovens, em relação ao modelo biomédico existente, considerando o projeto de construção da maternidade de jovens HIV positivas contaminadas via transmissão vertical. Tal análise resultou em um eixo de discussão: Viver com HIV. Este eixo gerou códigos, como: Medicação/Tratamento, Prevenção/Autocuidado e Medos/Revelação/Preconceito.

A Seção II descreve o estudo “Jovens com HIV e a construção dos seus Projetos de Vida”, o qual se realizou apoiado em narrativas autobiográficas de jovens HIV positivas contaminadas via transmissão vertical sobre a construção dos seus projetos de vida e maternidade. Foram gerados dois eixos de discussão e análise: Projeto Vital e Maternidade. O primeiro eixo fez referência ao Estudo, Trabalho, Conjugalidade e Futuro. O segundo eixo identificou códigos como: Ser mãe, Gravidez planejada e não planejada, Parto e Puerpério, Amamentação, Vírus HIV X Filho Saudável, e Culpa e Responsabilidade.

E, por último, são tecidas algumas considerações finais que emergiram desta pesquisa, apontando contribuições e reflexões acerca da necessidade de revisão dos modelos de prevenção e acompanhamento da epidemia do HIV/Aids que se instaura presente e centrada num modelo biomédico. Assim como, um olhar mais abrangente a esse segmento da população, que precisa ser visto com seus direitos de continuidade da vida social, sexual, profissional, enfim, garantindo seus direitos como todo e qualquer cidadão.

REFERÊNCIAS

Barbosa, R. H. S. (2001). *Mulheres, reprodução e Aids: as tramas da ideologia na assistência à saúde de gestantes HIV+*. [Doutorado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; p.310.

Batista, R & Gomes, A. (2000). *AIDS: conhecer é transformar*. Petrópolis, RJ: vozes.

Brasil, Ministério da Saúde (2012). Boletim epidemiológico Aids e DST. Ano VIII nº1-27º a 52º semanas epidemiológicas - Julho a dezembro de 2010. Acesso em 19 de dezembro. Disponível em:

http://www.Aids.gov.br/publicacao/2011/boletim_epidemiologico_2011

Carvalho, F. T. & Piccinini, C. A. (2008). Aspectos históricos do feminino e do maternal e a infecção pelo HIV em mulheres. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(6) Rio de Janeiro, p. 1889-1898, nov-dez.

Gergen, K. J. (1985). The Social Constructionist Movement in Modern Psychology. *American Psychologist*. Vol. 40. n. 3, março de 1985, pp. 266-275.

Guimarães, C. D. (1992). O comunicante, a comunicada: a transmissão sexual do HIV. In V. Paiva. *Em tempos de AIDS: sexo seguro, prevenção, drogas, adolescentes, mulheres, apoio psicológico aos portadores* (pp.147-157). São Paulo: Summus.

Moskovics, J. M. (2008). *Gestantes soropositivas: Dimensões Psicossociais na adesão ao pré-natal*. Tese- Doutorado em Psicologia- Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre-RS.

Pizzinato, A. & Moreira, M. C. (2007). Identidad, maternidad y feminilidad: Retos de La contemporaneidad. *Revista PSICO*, Revista Quadrimestral da Faculdade de Psicologia da PUCRS, Rio Grande do Sul, Brasil, 38(3), p.224-232, set./dez.

Straub, R. O. (2005). *Psicologia da Saúde* (R. C. Costa Trad.). Porto Alegre: Artmed.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final da caminhada iniciada com o planejamento do projeto de pesquisa desta dissertação, buscamos fazer uma reflexão acerca das experiências que esta pesquisa nos proporcionou. Uma das inquietações iniciais era saber como essas jovens mães, ou essas jovens que desejam ter filhos manejam e constroem seus processos de maternidade diante do seu diagnóstico de saúde, considerando o fato de serem HIV positivas contaminadas via transmissão vertical. Essa condição especial faz com que suas narrativas evolutivas e de saúde se imbriquem de tal forma que muitas vezes o diagnóstico ou é obviado, ou toma conta de todo o marco identitário dessas jovens. Além disso, se veem na condição de ser mãe e com os atravessamentos da possibilidade de transmitir o vírus para seus filhos, repetindo a sua história, quando as medidas de autocuidado e prevenção não são adotadas.

Outro ponto de encontro se faz presente quando se abordam questões referentes à prevenção e não ao manejo depois da infecção pelo HIV, por isso a importância de buscar saber também como essas jovens, pertencentes a uma classe social desfavorecida, em situação de vulnerabilidade, frequentadoras de um serviço especializado, que por vezes abandonam o seu tratamento, constroem seus projetos de vida e maternidade. É possível abordar através das narrativas das jovens participantes os diversos atravessamentos que passam a fazer parte do seu cotidiano, pelo fato de carregarem consigo o diagnóstico da soropositividade.

As jovens participantes deste estudo chamaram a atenção para a necessidade de se olhar atentamente para aspectos além da doença. Tal questão, é vislumbrada nas Políticas Públicas de atenção e cuidado a essa população, como a Política Nacional de DST/Aids, Saúde da Mulher e Adolescentes e Jovens. As diretrizes e estratégias dessas políticas apresentam-se focadas pela via das questões biomédicas e notam-se certo afastamento e desencontros, apresentando relevância ao processo de prevenção e medicação.

A atenção em saúde não pode centrar-se apenas na prevenção e erradicação de doenças, mas, também, em seu acompanhamento que inclui prevenção e manutenção de cuidados cotidianos. É preciso compreender a trajetória de vida dessas jovens a partir da realidade em que elas se encontram e estão inseridas.

A partir das narrativas, foi possível vislumbrar que a construção do projeto de maternidade torna-se possível, apesar dos múltiplos entraves sociais e dos aspectos psicossociais implicados. As jovens vivenciam em seu cotidiano situações de preconceito, sentem medo e culpa, enfrentando desafios que fazem com que não priorizem muitas vezes um cuidado consigo mesmas, seja pela adesão ao tratamento ou por sentirem-se menosprezadas pela sociedade. E, acabam encontrando na maternidade uma forma de ressignificar a sua identidade, além de ser um direito de fato constituído, como todo e qualquer cidadão, não somente apenas na condição de reprodução sexual.

As Políticas Públicas de atenção e cuidado a essa população precisam caminhar lado a lado com as aspirações desse segmento da população e precisam também integrar as suas diretrizes para fins de melhor atendimento a essa população, para que a mesma sinta-se parte desse processo de autocuidado. As jovens referidas neste estudo apenas diferem de outras jovens quando carregam consigo a doença do HIV/Aids, mas são jovens que traçam planos, sonhos e projetos de vida como toda e qualquer pessoa.

O projeto vital das jovens contaminadas por transmissão vertical que hoje assumem a maternidade e/ou expressam o desejo de ser mãe, vem se deslocando num ritmo próprio, estabelecendo um projeto de vida e tentando cumpri-lo na medida em que consideram importante no contexto em que estão inseridas. Contempla também uma busca pessoal pelo sentido da vida e muitas vezes a busca por um papel ativo na sociedade, como uma forma de manifestar que também podem pertencer a algum lugar, significativo a si e ao mundo, bem como as satisfações em suas escolhas, ações, planos e construções para o futuro.