

CAPÍTULO 7

REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA INFECÇÃO POR HIV EM GESTANTES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de submissão: 30/03/2023

Data de aceite: 02/05/2023

Simone Souza de Freitas

Mestranda pelo Programa Profissional em Saúde da Família (PROFSAUDE/MPSF) – Fiocruz-PE. Recife, PE, Brasil.
<https://www.cnpq.br/3885340281560126>

Eronildo José dos Santos

Enfermeiro especialista em Unidade de Terapia Intensiva Geral e Nefrologia pela Faculdade Metropolitana de Ciências e Tecnologia – FAMEC. Recife, PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/6993225634275997>

Alessandra Barbosa da Silva

Mestranda em Gestão e Economia da Saúde pela Universidade Federal de Pernambuco- UFPE. Recife, PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/9589025762656451>

Karla Gomes do Nascimento

Especialista em Auditoria em Sistemas de Saúde pela Universidade Estácio de Sá, UNESA, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/9997799453574182>

Laisa Darlem da Silva Nascimento

Mestranda Profissional em Gestão e Economia da Saúde pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Recife, PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/7210172179626412>

Jany Kelly Cardoso Silva

Enfermeira pela Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI Diamantina-MG, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/1563440196700871>

Maria Eliane Ramos de Oliveira

Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Alpha. Recife, PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/7734837183857850>

Cristiane Rodrigues da Silva Machado

Especialista em Enfermagem e Obstetrícia pela CBPEX –PE. Recife, PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/7295281121916189>

Emanuela de Oliveira Silva Souza

Especialização em saúde pública com ênfase em gestão dos serviços de saúde. Recife, PE, Brasil.

Athos Phillip de Carvalho Chaves

Especialista em Saúde Pública pela Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES-UNITA). Caruaru, PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/6447675168382023>

Francisca Trajano Duarte

Enfermeira pela Universidade Salgado de Oliveira. Recife, PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/1428746281993424>

RESUMO: Introdução: A gestação na presença do HIV impõe diversos desafios à mulher, entre os quais se destacam como fatores de riscos psicossociais: a doença, as alterações hormonais presentes no ciclo gravídico, a exemplo de alterações físicas, soma-se o fato de gerar um filho associado a uma doença incurável e isto conduz as mulheres a um patamar diferenciado de enfrentamento na condição de ser. **Objetivo:** Apresentar um panorama das publicações que tratam sobre repercussões psicossociais da infecção por HIV em gestantes no contexto da atenção primária à saúde. **Metodologia:** O presente estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura. A revisão integrativa foi realizada em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) categorização dos estudos; 5) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação e 6) apresentação da revisão. **Resultado:** Os fatores que estiveram relacionados à saúde mental em mulheres que vivem com o vírus foram: ideação suicida, ansiedade e depressão. A relação entre viver com HIV, e repercutir em sua saúde mental é a expressão das múltiplas consequências que afetam as mulheres gestantes. Foi observado que as repercussões na saúde mental das gestantes foi mais frequente no grupo de mulheres cuja primeira gestação foi antes dos 20 anos. **Conclusão:** A identificação de possíveis problemas mentais no período gestacional pode colaborar para uma melhor compreensão e prevenir complicações relacionadas ao HIV e a saúde mental na dinâmica da mãe-filho e contribuir com a qualidade na assistência às famílias, o que proporciona benefícios para todos, independentemente de serem portadoras de alguma doença agravante ou não.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação, Vírus da Imunodeficiência Humana; Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental

PSYCHOSOCIAL REPERCUSSIONS OF HIV INFECTION IN PREGNANT WOMEN IN THE CONTEXT OF PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Pregnancy in the presence of HIV poses several challenges to women, among which psychosocial risk factors stand out: the disease, hormonal changes present in the pregnancy cycle, such as physical changes, in addition to the fact that it generates a child associated with an incurable disease and this leads women to a different level of coping in the condition of being. **Objective:** To present an overview of publications that deal with the psychosocial repercussions of HIV infection in pregnant women in the context of primary health care. **Methodology:** The present study consists of an integrative literature review. The integrative review was carried out in six stages: 1) identification of the theme and selection of the research's guiding question; 2) establishment of criteria for inclusion and exclusion of studies and search in the literature; 3) definition of the information

to be extracted from the selected studies; 4) categorization of studies; 5) evaluation of studies included in the integrative review and interpretation and 6) presentation of the review. **Result:** The factors that were related to mental health in women living with the virus were: suicidal ideation, anxiety and depression. The relationship between living with HIV and its impact on their mental health is the expression of the multiple consequences that affect pregnant women. It was observed that the repercussions on the mental health of pregnant women were more frequent in the group of women whose first pregnancy was before the age of 20. **Conclusion:** The identification of possible mental problems during the gestational period can contribute to a better understanding and prevent complications related to HIV and mental health in the mother-child dynamics and contribute to the quality of care for families, which provides benefits for all, regardless of whether they have an aggravating disease or not. **KEYWORDS:** Pregnancy, Human Immunodeficiency Virus; Primary Health Care, Mental Health

INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico que consiste em um período de grandes mudanças física, sociais e emocionais que são capazes de gerar ansiedade, medo, novas descobertas e expectativas, o que requer instruções e ensinamentos para auxiliar - lá no que tange a gestação, autocuidado, preparo para o parto e para a maternidade (ARAÚJO et al, 2016). Por ser um período de fragilidade, as mulheres precisam de apoio, e no caso das gestantes com HIV, além das fragilidades normais da gestação, elas compartilham o receio do julgamento social, a falta de apoio familiar e conjugal, o que dificulta de um modo geral e prejudicam a adesão ao tratamento, e amplia os riscos e consequências da transmissão vertical (ANDRADE,2022).

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus com tropismo pelos linfócitos T CD4+, células do sistema imune responsáveis por coordenar a resposta imune à infecção (ARAÚJO, 2016). As gestantes infectadas por HIV são mais suscetíveis a infecções graves por microrganismos habitualmente inofensivos por apresentarem deterioração do sistema imunológico (HERNANDES et al, 2019).

A transmissão vertical do HIV, de mãe para filho, é a forma mais comum de infecção por HIV em crianças, sendo transmitido da gestante para o feto no período da gestação, durante o trabalho de parto e pelo aleitamento materno (MARQUES, 2021). A transmissão vertical, pode causar partos prematuros, bebês com baixo peso ao nascer e mais chances de hospitalizações ao longo da vida (NORRIS, 2021).

A gestação na presença do HIV impõe diversos desafios à mulher, entre os quais se destacam como fatores de riscos psicossociais: a doença em si, as alterações hormonais presentes no ciclo gravídico, a exemplo de alterações físicas, soma-se o fato de gerar um filho associado a uma doença incurável e isto conduz as mulheres a um patamar diferenciado de enfrentamento na condição de ser (EGBE et al, 2017).

Em um estudo realizado por Lovisi e colaboradores (1996), revelam que as gestantes com HIV enfrentam dolorosa realidade na qual, 43% das mulheres apresentaram distúrbios psiquiátricos após o diagnóstico da infecção pelo HIV, e a depressão constituiu 63% destes distúrbios. Este sintoma soma-se à ausência de suporte afetivo, material e social, com conseqüente isolamento social, negação da doença, e baixa autoestima e ainda como resultado da própria atividade viral, dificultando, assim, o apoio da família e dos profissionais de saúde (PAULA, 2021).

Em decorrência da formação dos profissionais de saúde o foco do cuidado em saúde se mantém ligado à doença ou as suas formas de expressão como os sinais e sintomas, o que torna o estado emocional da mulher esquecido no seguimento de sua gestação, pois se tem o cuidado com base no modelo biomédico onde o foco está na patologia, e não são considerados os fatores sociais e a subjetividade individual, tornando o cuidado distante da forma humanizada e integral (RIBEIRO-FERNANDES,2021). Por esta razão, intervenções psicológicas realizadas por profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) destinadas a estabelecer um bom ajuste psicológico da gestante, hábitos de vida apropriados ou um adequado controle do estresse podem colaborar com a terapia farmacológica na manutenção de níveis imunológicos adequados, evitando complicações advindas da progressão viral (SCHERER,2009).

A APS é considerada o maior e mais efetivo acesso ao sistema de saúde, tendo como principais características reverter o enfoque curativo, individual e hospitalar hegemônico, substituindo-o por um modelo que privilegie o enfoque preventivo, coletivo e democrático na assistência à saúde para todos os indivíduos da sociedade (FAUSTO E MATTA, 2007).

Segundo Martins (2017), as equipes de saúde que atuam na APS frequentemente se deparam com atendimento à mulher gestante com HIV.

Nesse contexto, a efetivação da assistência à saúde as mulheres gestantes com HIV, em que os profissionais de saúde como membro da equipe da APS é considerado um instrumento de mudanças nas práticas de atenção à saúde da população, que não está centrado na clínica e na cura, mas sobretudo, na integralidade do cuidado, na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida (HALCOMB, 2016).

Sabendo das situações a que uma gestante muitas vezes está exposta como o medo da doença, baixas condições socioeconômicas, ausência do companheiro, abandono da família e medo frente aos acontecimentos que antecedem à chegada do filho, é de extrema importância enfatizar junto ao pré-natal, atividades que possam promover o bem-estar mental da mãe para promover um curso normal da gestação (GONÇALVES, 2018).

Galdersil (2017) descreve que as diretrizes, estabelecidas pela articulação entre as políticas de saúde mental e de atenção primária à saúde, visam ampliar e tornar mais eficazes as intervenções dos dois campos (FAISAL, 2021).

Nesse sentido, as práticas de promoções em saúde de forma conjunta entre os

serviços, voltadas para estas mulheres gestantes, tornam-se fundamentais para garantir o acesso e a diminuição dos riscos em desenvolver problemas de saúde mental (MORAES, 2021). Como as gestantes soropositivas para o HIV vivem sob constante carga de estresse psicológico, com vulnerabilidades específicas relativas à sua condição, faz-se necessário promover discussões sobre este assunto. Tais discussões têm por fim fundamentar as intervenções dos profissionais de saúde que atuam na APS a serem desenvolvidas como mecanismo para melhoria na qualidade de vida dessas gestantes.

Estudos sobre repercussões na saúde mental das gestantes com HIV atendidas na APS ainda são escassos no Brasil, uma vez que muitos avaliam apenas a prevalência de transtornos mentais na atenção primária à saúde em gestantes sem a associação com HIV (ALMEIDA et al, 2012). Logo, há uma clara necessidade de um melhor conhecimento sobre a saúde mental da mulher gestante com HIV, atendidas na APS uma vez que os transtornos mentais na gravidez constituem importantes preditores de depressão pós-parto, de ansiedade pós-parto, de desfechos obstétricos adversos, e que podem influenciar o desenvolvimento infantil, tendo reflexos até a adolescência.

Em face desta temática, este estudo objetiva apresentar um panorama das publicações que tratam sobre repercussões psicossociais da infecção por HIV em gestantes no contexto da atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura sobre as repercussões psicossociais da infecção por HIV em gestantes no contexto da atenção primária à saúde, o qual é abordado por uma pesquisa de natureza qualitativa (ESTRELA, 2018). Além disso, foi realizado uma análise de conteúdo nos artigos selecionados. Ademais, a análise de conteúdo com a revisão integrativa proporciona a obtenção de respostas aos objetivos e problemática dos pesquisadores. (CAREGNATO & MUTTI, 2006).

A revisão integrativa foi realizada em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) categorização dos estudos; 5) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação e 6) apresentação da revisão.

Na etapa inicial, para definição da questão de pesquisa utilizou-se da estratégia PICO (Acrônimo para Patient, Intervention, Comparison e Outcome). Assim, definiu-se a seguinte questão central que orientou o estudo: “Gestantes com infecção por HIV atendidas na atenção primária à saúde, podem ter repercussões psicossociais relacionadas a condição soropositiva”? Nela, observa-se o P= gestantes com infecção por HIV; I= atendidas na atenção primária à saúde; C= condição soropositiva O= repercussões psicossociais.

Para responder a esta pergunta, foi realizada a busca de artigos envolvendo o

desfecho pretendido, utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) criados pela Biblioteca Virtual em Saúde desenvolvido a partir do Medical Subject Headings da U.S. National Library of Medicine, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol. Os descritores “gestação”; “HIV”; “atenção primária à saúde” e “saúde mental”. Para o cruzamento das palavras chaves utilizaram-se os operadores booleanos “and”, “or” “not”.

A partir do estabelecimento das palavras-chave, realizou-se o cruzamento dos descritores “gestação”; “HIV”; “atenção primária à saúde”; “saúde mental”; nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); National Library of Medicine (PubMed MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Ebsco Host. A busca foi realizada no mês de fevereiro de 2023. Foram encontrados 30 artigos, dos quais foram lidos os títulos, resumos publicados e leitura na íntegra. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos originais, publicados no período entre 2019 e 2022, que abordassem o tema pesquisado e permitissem acesso integral ao conteúdo do estudo. Sendo excluídos aqueles estudos que não possuíam uma versão na língua portuguesa e na língua inglesa. Após a leitura dos resumos e títulos das publicações, 26 artigos não foram utilizados devido ao critério de exclusão. Dessa forma, 04 artigos foram escolhidos para a análise final e construção da revisão de literatura. Abaixo o processo de busca de artigos é detalhado em forma de fluxograma (Figura 1).

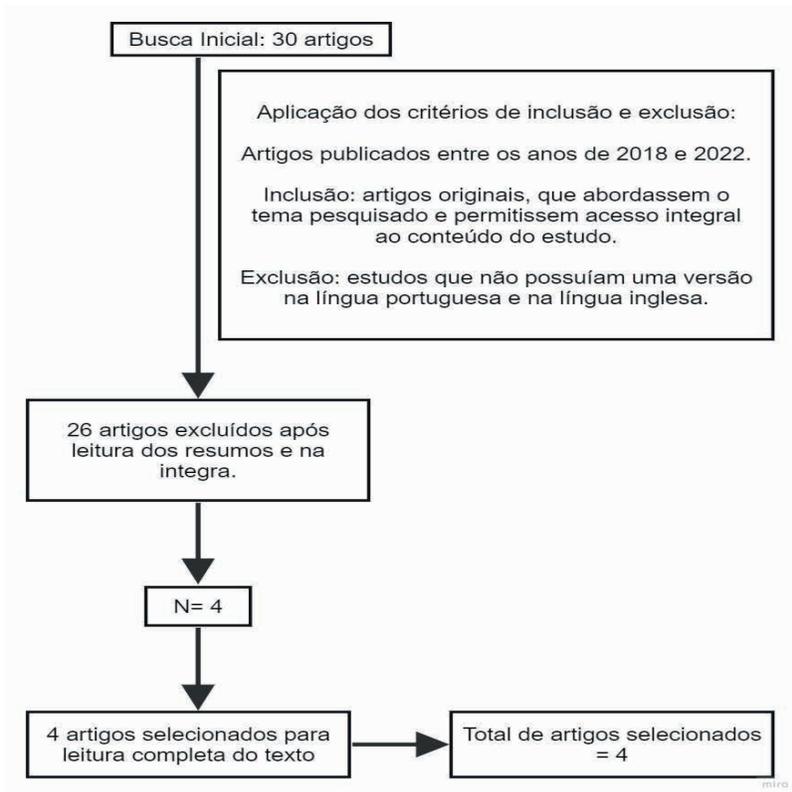


Figura1-Fluxograma da estratégia de busca dos artigos científicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 sintetiza os principais artigos que foram utilizados na presente revisão de literatura, contendo informações relevantes sobre eles, como os autores do estudo, o ano de publicação, o título e os achados relevantes.

Nº	Autor	Título	Objetivos	Principais achados
01	Hernandes et al., 2019	Análise qualitativa dos sentimentos e conhecimentos acerca da gestação e do HIV em gestantes soropositivas e Soronegativas	Realizar uma análise epidemiológica, da percepção e expectativa das gestantes portadoras do HIV em relação ao filho, de questões relacionadas ao autocuidado antes e durante a gestação, comparando com gestantes que apresentam gestação de alto risco, mas soronegativas.	Gestantes soropositivas passam por inúmeras dificuldades emocionais e sociais, assim como preocupações diferentes de gestantes soronegativas. O diagnóstico de infecção por HIV trouxe uma série de receios da transmissão vertical, de malformações, do julgamento social de estar perpetuando a doença, além da impossibilidade de amamentar.
02	Marques et al., 2021	Sintomas Depressivos entre Gestantes Soropositivas e Soronegativas para o Vírus da Imunodeficiência Humana	Analisar a intensidade de sintomas depressivos entre gestantes soropositivas e soronegativas para o Vírus da Imunodeficiência Humana.	Vê-se que mais de 70% das gestantes que vivem com o HIV apresentam Sintomas depressivos de moderados a graves, fato não tão bem delimitado em gestantes soronegativas, em que prevalece a intensidade leve ou a ausência dos Sintomas, na grande maioria. Portanto, a presença desses sintomas pode levar a piores desfechos maternos e perinatais, denotando a importância de um Atendimento integral visando a identificação e o manejo de riscos.
03	Dubiela ALF et al., 2022	Revisão da implementação do rastreamento ao hiv/ aids em gestantes na atenção primária do sistema único de saúde (SUS) no Brasil	Verificar o processo de implementação do rastreamento de HIV/ AIDS durante o pré-natal em gestantes usuárias da Atenção Primária em Saúde no Brasil.	A regulação dos testes rápidos de HIV e a implementação da Rede Cegonha permitiu que o diagnóstico fosse ampliado para a Atenção Primária. Os artigos avaliados demonstram que a prevalência do pedido do teste durante o pré-natal aumentou nos últimos anos. No entanto, foram encontradas dificuldades em relação a implementação desta política pública, indicando que: profissionais não são suficientemente capacitados para realizar o teste rápido; muitos serviços não realizam o aconselhamento pré e/ ou pós teste; e ainda há a realização do teste sem o consentimento da gestante.
04	KAHL C et al., 2022	Integralidade do cuidado à pessoa vivendo com hiv/ aids: significado para os sujeitos envolvidos nas redes de atenção à saúde	Compreender o significado da integralidade do cuidado às pessoas que vivem com HIV/aids para os sujeitos envolvidos nas Redes de Atenção à Saúde de um município do sul do Brasil.	A compreensão dos significados atribuídos pelos profissionais de saúde à integralidade do cuidado à pessoa vivendo com HIV/aids revelou-a de forma complexa em seus múltiplos aspectos nas redes, corroborando a tese de que a atenção à saúde conformada em rede possibilita a integralidade do cuidado, em ações multidimensionais e inter-relacionadas, maior qualidade de vida e superação de um modelo de atenção à saúde fragmentado. Entraves como escassez de profissionais, falta de conhecimento técnico e ausência de fluxo definido para esse cuidado são vivenciados pelos profissionais para que a integralidade do cuidado ocorra nos sistemas de saúde.

Tabela 1 – Visão geral dos estudos incluídos nessa revisão integrativa sobre as repercussões psicossociais da infecção por HIV em gestantes no contexto da atenção primária à saúde.

As repercussões encontradas no presente estudo e que estiveram relacionados à saúde mental em mulheres que vivem com o vírus foram: ideação suicida, ansiedade e depressão. A relação entre viver com HIV, e repercutir em sua saúde mental é a expressão das múltiplas consequências que afetam as mulheres gestantes. Foi observado que as repercussões na saúde mental das gestantes foi mais frequente no grupo de mulheres cuja primeira gestação foi antes dos 20 anos. Outro fator associado à saúde mental destas mulheres foi o maior número de filhos.

A maternidade, em sociedades patriarcais, é destino obrigatório para as mulheres, sem levar em consideração o desejos da mulher. Muitas vezes, é na gestação que a mulher sabe que está infectada pelo HIV, tendo que aceitar o próprio diagnóstico e lidar com a possibilidade de transmissão do vírus ao filho. Os problemas de saúde mental tal como a ideação suicida pode surgir do sofrimento pela aquisição da doença e pela culpa de haver contaminado o filho. Outro aspecto observado foi a maior frequência de problemas mentais em gestantes que haviam adquirido a doença há mais tempo, precisando conviver com o preconceito, a discriminação, os efeitos colaterais da medicação e as restrições impostas pela enfermidade.

Observa-se que apesar do aumento na expectativa de vida, viver com HIV impõe limitações sociais, profissionais, afetivas, dificuldade de manter relacionamentos e impasses nas decisões reprodutivas. Mesmo para as pessoas que mantem o atendimento na APS e aderem ao tratamento, com o passar do tempo a doença piora a qualidade de vida e a possibilidade de morrer segue presente no imaginário social, fazendo com que o fato de conviver com o HIV se torne uma situação de sofrimento psicológico. Adicionalmente, ao longo da gestação e do processo de adoecimento acarretam uma série de incertezas e ocorre agravamento dos sintomas e agudização de sentimentos de depressão, desvalia e pensamentos de morte.

Em seu estudo, Marques e colaboradores (2020) apontam que a discriminação é uma problemática para a realização do pré-natal na APS das gestantes com HIV e caracteriza como fator de risco para a mãe e o filho. O estigma da doença faz com que as mulheres procurem serviços cada vez mais distante de suas residências, o qual torna-se um desafio para os profissionais da APS na realização e condução do pré-natal.

Sendo que, quando os profissionais da APS conseguem captar as gestantes para realizar o pré-natal, o qual é um momento de condução e orientações para esta gestante sobre o processo gestacional e sobre a doença para a prevenção de problemas relacionados a progressão da doença e prevenção de problemas a saúde mental. Foi identificado nos estudo que por meio de uma atenção primária forte, integrada a uma rede de saúde mental organizada e com recursos especializados, seja a base da atenção à saúde mental e conseqüentemente a minimização do sofrimento psicológico para as gestantes que convivem com HIV. Os resultados demonstram a primordialidade do cuidado voltada à saúde mental na APS, desde o princípio da gestação, e a necessidade de sistemas de

saúde que atendam às suas necessidades de cuidados de forma integral.

Neste aspecto, as intervenções dos profissionais de saúde na APS, visa a detecção precoce de doenças oportunistas, o monitoramento de alterações clínicas e, em especial, a orientação em relação à terapêutica, além de práticas sexuais mais adequadas, transmissão vertical, pré-natal, promoção e prevenção de problemas mentais entre outras. Ademais, os diferentes aspectos apresentados neste estudo contribuem para a reflexão multiprofissional em relação à assistência com mulheres gestantes que convivem com HIV acerca das práticas a serem utilizadas colaborando para o enfrentamento da doença, prevenção dos problemas psicológicos e oferecendo atendimento com qualidade.

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa mostraram que as gestantes que vivem com HIV apresentaram maiores níveis de sintomas relacionados a saúde mental quando comparadas com as gestantes soronegativas para o HIV. Portanto, uma avaliação clínica por parte dos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde para encaminhar as gestantes com risco para depressão a um cuidado especializado é de fundamental necessidade, pois o cuidado pré-natal pode ser a única maneira de contato que uma mulher em idade reprodutiva tenha com estes profissionais de saúde, tornando-se determinante para intervenções voltadas à promoção da saúde da mulher e seu bem estar. A identificação de possíveis problemas mentais no período gestacional pode colaborar para uma melhor compreensão e prevenir complicações relacionadas ao HIV e a saúde mental na dinâmica da mãe-filho e contribuir com a qualidade na assistência às famílias, o que proporciona benefícios para todos, independentemente de serem portadoras de alguma doença agravante ou não.

Sugere-se que realizem mais trabalhos acerca das repercussões na saúde mental das gestantes que vivem com HIV, bem como fatores relacionados à adesão terapêutica e à transmissão vertical, considerando a influência de hábitos de vida e de fatores biopsicossociais.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, F., et al. (2020). Neurocognitive evaluation using the International HIV Dementia Scale (IHDS) and Montreal Cognitive Assessment Test (MoCA) in an HIV-2 population. *HIV Medicine*, 22(3) 212-217.
2. ANDRADE, C. G. S. (2022). Os Impactos Do Diagnóstico De Hiv À Saúde Materno-Infantil: da descoberta da gravidez ao pós-parto. (Monografia –Curso de Enfermagem). Centro Universitário UniAGES. Paripiranga, Brasil.
3. ARAÚJO, M. A. L., Silveira, C. B., & Melo, S.P. de. (2016). Vivência de gestantes e puérperas com o diagnóstico do HIV. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 61(5).

4. ALMEIDA, MS; Nunes, MA; Camey, S; Pinheiro, AP; Schmidt, MI. Transtornos mentais em uma amostra de gestantes da rede de atenção básica de saúde no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(2):385-393, fev, 2012.
5. EGBE C. O., Dakum P. S., Ekong E., Kohrt B. A., Minto J. G., & Ticao C. J. (2017). Depression, suicidality, and alcohol use disorder among people living with HIV/AIDS in Nigeria. *BMC Public Health*, 17. DOI:10.1186/s12889-017-4467-5.
6. CAREGNATO, R. C. A., & Mutti, R. (2006). Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto & Contexto-Enfermagem* 15(4), 679–684.
7. ESTRELA, C. (2018). *Metodologia científica: ciência, ensino e pesquisa*. Editora Artes Médicas.
8. FAUSTO, M.C.R.; MATTA, G.C. Atenção Primária à Saúde: histórico e perspectivas. In.: MOROSINI, M.V.G.C.; CORBO, A.D. (Orgs). *Modelos de Atenção e a Saúde da Família*. Rio de Janeiro: EPSJV/ FIOCRUZ, 2007.
9. FAISAL-CURY A, Tabb K, Matijasevich A. Partner relationship quality predicts later postpartum depression independently of the chronicity of depressive symptoms. *Braz J Psychiatry*. 2021; 43:12-21.
10. GALDERSIL, S et al. A proposed new definition of mental health. *Psychiatr Pol*. 2017 Jun 18; 51(3):407-411.
11. GONÇALVES AM, Teixeira MT, Gama JR, Lopes CS, Silva GA, Gamarra CJ, et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *J Bras Psiq*. 2018;67(2):101-9.
12. HERNANDES, C. P., et al. (2019). Análise qualitativa dos sentimentos e conhecimentos acerca da gestação e do HIV em gestantes soropositivas e soronegativas. *J. Health Biol Sci*, 7(1) 32-40.
13. HALCOMB EJ, Stephens M, Bryce J, Foley E, Ashley C. Nursing competency standards in primary health care: an integrative review. *J Clin Nurs*. 2016;25(9-10):1193-205. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13224>.
14. MARQUES, E. S., et al. (2021). Sintomas depressivos entre gestantes soropositivas e soronegativas para o vírus da imunodeficiência humana. *Enferm Foco*, 12(1) 67-72.
15. MARTINS, Lavínia B. S. et al. *Práticas em reabilitação na AB: o olhar para a funcionalidade na interação com o território*. Ministério da Saúde, Brasil, 2017.
16. MORAES AO, Magalhães EI, Vilela AA, Kac G, Vaz JS. Sintomas de ansiedade gestacional e pós-parto e intenção de amamentar exclusivo até seis meses: resultado de uma coorte prospectiva do Rio de Janeiro. *Demetra*. 2021;16:e51297.
17. MARTINS, Ana Paula Vosne. A mulher, o médico e as historiadoras: um ensaio historiográfico sobre a história das mulheres, da medicina e do gênero. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 241-264, Mar. 2020. Available from. access on 11 Nov. 2020. Epub Mar 23, 2020. <https://doi.org/10.1590/s0104-59702020000100014>.
18. NORRIS, T. L. (2021). *Porth –Fisiopatologia (10th ed.)*. Grupo GEN.

19. LOVISI GM, Morgado AF. Suporte social e distúrbios psiquiátricos em mulheres infectadas pelo HIV. *J Bras Psiquiat* 1996 outubro; 45(10):593-9.
20. PAULA, L. S., & Lima, R. N. (2021). Necessidade da assistência de enfermagem às gestantes e lactantes com vírus da imunodeficiência humana (HIV). *Rev Bras Interdiscip Saúde –ReBIS*, 3(1) 1-6.
21. PUGLIESE, M.(2021). Adesão ao tratamento antirretroviral em gestantes com HIV: uma revisão integrativa. (Trabalho de Conclusão de Curso –Curso de Farmácia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
22. RIBEIRO-FERNANDES, C. C. (2021). Aspectos bióticos na prevenção da transmissão vertical e manejo do tratamento com antirretrovirais em gestantes portadoras de HIV/AIDS no Brasil. *Residência Pediátrica*, 11(2).
23. SCHERER LM, Borenstein MS, Padilha MI. Gestantes/puérperas com hiv/aids: conhecendo os déficits e os fatores que contribuem no engajamento para o autocuidado. *Esc Anna Nery*. 2009;13(2): 359-65. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200017>