

Mudanças na Sexualidade de Mulheres Após o Diagnóstico do Hiv: Uma Revisão Integrativa

Changes in Women's Sexuality After Hiv Diagnosis: An Integrative Literature Review

Cambios en la Sexualidad de Mujeres Después del Diagnóstico del Vih: Una Revisión Integrativa

Geyslane Pereira de Melo^{1*}; Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão²; Rebeca Coelho de Moura Angelim³; Leila Freire Leite Silva⁴; Fátima Maria da Silva Abrão⁵; Aurélio Molina da Costa⁶

Como citar este artigo:

Melo GP, Brandão BMGM, Angelim RCM, *et al.* Mudanças na Sexualidade de Mulheres Após o Diagnóstico do Hiv: Uma Revisão Integrativa. Rev Fund Care Online.2019. out./dez.; 11(5):1383-1388. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1383-1388>

ABSTRACT

Objective: The study's main purpose has been to assess the life transformations that occurred in seropositive women regarding their sexuality. **Methods:** This is an integrative literature review with descriptive characteristics and a qualitative approach, which has analyzed 7 articles published between 2008 and 2017, in the following databases SciELO, LILACS, MEDLINE, BDNF and CUIDEN. **Results:** The presence of seropositivity in women has influenced their sexuality by revealing the following attitude changes: they were more likely to avoid relationships; they felt lonely or uncomfortable talking about HIV with their partners; they were afraid to spread the virus; they have addressed increasing their responsibility towards condom use, as well as negotiating with their partners to do the same. **Conclusion:** It was found that the HIV-positive diagnosis interferes directly with women's sexuality, then affecting loving relationships and modifying their quality of life.

Descriptors: Sexuality, Women, HIV.

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba (PAPGenf UPE/UEPB).

² Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba (PAPGenf UPE/UEPB).

³ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba (PAPGenf UPE/UEPB).

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba (PAPGenf UPE/UEPB).

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba (PAPGenf UPE/UEPB).

⁶ Médico. Doutor em Saúde da Mulher. Professor Adjunto do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba (PAPGenf UPE/UEPB).

RESUMO

Objetivo: Investigar as transformações ocorridas em mulheres soropositivas frente à sua sexualidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa, do qual foram analisados 7 artigos publicados entre os anos de 2008 e 2017, nas bases de dados Scielo, Lilacs, Medline, Bdenf e Cuiden. **Resultados:** A soropositividade em mulheres influenciou na sua sexualidade ao revelar as seguintes mudanças de atitudes: se fecharam para relacionamentos; se sentiram solitárias ou desconfortáveis para conversar sobre o HIV com o parceiro; apresentaram medo de contaminar; revelou aumento da responsabilidade do uso de preservativo e da negociação com o parceiro para uso do mesmo. **Conclusão:** Constatou-se que o diagnóstico de HIV positivo interfere diretamente na sexualidade feminina, afetando os relacionamentos afetivos e modificando sua qualidade de vida..

Descritores: Sexualidade, Mulheres, HIV.

RESUMEN

Objetivo: Investigar las transformaciones ocurridas en mujeres seropositivas frente a su sexualidad. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cualitativo del tipo revisión integrativa, del cual se analizaron 7 artículos publicados entre los años 2008 y 2017, en las bases de datos Scielo, Lilacs, Medline, Bdenf y Cuiden. **Resultados:** La seropositividad en mujeres influenció en su sexualidad al revelar los siguientes cambios de actitudes: se cerraron para relaciones; se sintieron solitarias o incómodas para conversar sobre el VIH con el compañero; presentaron miedo de contaminar; reveló un aumento de la responsabilidad del uso del preservativo y de la negociación con el socio para su uso. **Conclusión:** Se constató que el diagnóstico de VIH positivo interfiere directamente en la sexualidad femenina, afectando las relaciones afectivas y modificando su calidad de vida.

Descriptores: Sexualidade, Mujeres, VIH.

INTRODUÇÃO

A sexualidade, conceituada dentro de uma perspectiva biológica, concerne às funções de diferenciação sexual e de reprodução, incluindo comportamentos observáveis, atividades sexuais conscientes, suas manifestações funcionais, relacionais e afetivas, visão compartilhada pelo senso comum bem como pelo discurso médico.¹

Em se tratando da sexualidade feminina, cabe mencionar que o ser mulher é um processo contínuo e permanente, que se inicia ao nascimento com o sexo biológico e, posteriormente, passa por influências sociais e culturais, as quais podem determinar modos de ser e agir. Ainda na contemporaneidade, é possível encontrar relações de gênero caracterizadas por comportamentos femininos de submissão e subjugação ao homem, ainda que este esteja cada vez menos presente, devido à conquista da independência feminina.²

Entretanto, a dependência do companheiro e a passividade no cuidado com a própria saúde, pode acarretar uma vulnerabilidade nas mulheres ao submeterem-se a relações sexuais desprotegidas em nome da confiança e estabilidade do relacionamento conjugal. Consequentemente ficam mais expostas a aquisição de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como é o caso do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).²

Atualmente, tendo em vista as transformações ocorridas na distribuição do HIV, vive-se um cenário caracterizado pelos processos de feminização, heterossexualização, pauperização, interiorização, juvenescimento e até mesmo o envelhecimento dos casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) no mundo.³

No mundo, segundo dados da United Nations Programme on HIV/Aids (UNAIDS), em 2016 há um total de 36,7 milhões de pessoas vivendo com HIV, destas, 17,8 milhões são mulheres. Durante décadas, a desigualdade de gênero, a discriminação e a violência colocaram mulheres, meninas e populações-chave em situações de maior risco de infecção por HIV e prejudicaram seu acesso aos benefícios dos serviços de saúde para o HIV. Além disso, a violência, ou mesmo o medo da violência, impede que as mulheres insistam em sexo seguro e se beneficiem de prevenção, teste e tratamento para o HIV, além de intervenções e serviços de saúde sexual e reprodutiva.⁴

No Brasil, a redução gradual no número de casos entre mulheres e o aumento do número de casos entre homens refletiu-se na razão entre os sexos para os casos de Aids no Brasil. Em 2006, para cada 1 caso em mulher, havia 1,2 casos em homem. Em 2015 essa razão era de 1 caso em mulher para cada 3 casos em homens.⁴

A elevada incidência de mulheres com diagnóstico de HIV positivo, as desigualdades de gênero e as peculiaridades do ser mulher, indicam a importância de compreender o universo feminino, inclusive sua sexualidade, levando em consideração as características individuais, sociais e culturais de cada mulher, de modo a proporcionar cuidados mais direcionados e qualificados, inclusive para as mulheres com soropositividade. Dessa forma, o problema de pesquisa norteador dessa investigação foi embasado no seguinte questionamento: Quais mudanças ocorreram na sexualidade de mulheres soropositivas após o diagnóstico do HIV? Para responder esta questão este estudo objetivou investigar as transformações ocorridas em mulheres soropositivas frente à sua sexualidade.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa realizada em seis etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora, formulação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados (busca de dados), avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa (análise dos dados), interpretação dos resultados e apresentação da revisão (síntese do conhecimento).⁵

Os critérios de inclusão para busca dos estudos foram: artigos de pesquisa (originais) disponíveis na íntegra, indexados nas bases de dados e biblioteca eletrônica selecionadas, em português, inglês ou espanhol, que respondessem à pergunta da pesquisa e publicados nos últimos dez anos (2008-2017). Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, capítulos de livros, dissertações, teses,

artigos de revisão, reflexão, estudos de caso e relatos de experiência.

Para selecionar a amostra, foi realizado levantamento bibliográfico por duas pesquisadoras, isoladamente, nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Base de dados Bibliográfica de la Fundación Index (CUIDEN) e na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO), em janeiro de 2018.

Foram utilizados os descritores “sexualidade”, “mulheres” e “HIV”, disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os operadores booleanos AND e OR foram empregados junto aos termos, de forma que a busca nas bases de dados e biblioteca eletrônica foi feita da seguinte maneira: “sexualidade AND mulheres OR sexualidade AND HIV”.

A seleção dos artigos foi realizada, a princípio, pela avaliação dos títulos, leitura dos resumos e registro único de artigos duplicados. Após o crivo inicial, prosseguiu-se com a leitura completa dos artigos selecionados. Foram considerados pertinentes à pesquisa artigos que tivessem amostra total, ou parte da amostra, composta por mulheres com diagnóstico de HIV.

Primeiramente foi encontrado um total de 722 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídas as publicações que não abordavam a temática ou que estavam repetidas, restando 52 artigos que foram lidos na íntegra. Por fim, 45 foram descartados por não terem atendido ao objetivo desta pesquisa e/ou não responderem à pergunta condutora. Sendo assim, o estudo totaliza uma amostra final de sete artigos.

Os artigos foram classificados segundo o nível de evidência, composto por sete níveis: Nível I: estudos de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível II: estudos de ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III: estudos de ensaio clínico sem randomização bem delineado; Nível IV: estudos de coorte e caso controle bem delineados (não experimental); Nível V: estudos de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI: evidências de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível VII: evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatórios de comitê de especialistas.⁶

Para registrar os dados de interesse em cada estudo, foi utilizado um instrumento próprio, contendo informações sobre título do artigo, ano, base de dados, periódico, autores, objetivo do estudo, métodos, nível de evidência e principais resultados da pesquisa.

As informações dos artigos foram organizadas de forma descritiva em um quadro e a análise dos dados foi feita tendo como base a literatura vigente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos sete artigos que compõem a amostra, dois estão disponíveis na MEDLINE,⁷⁻⁸ um na LILACS⁹ e quatro na CUIDEN.¹⁰⁻¹³ Em relação ao ano de publicação, as mesmas ocorreram entre 2008 a 2016, sendo que os anos de 2008, 2013 e 2016 contaram com uma publicação cada, enquanto 2015 aparece com quatro publicações. Quanto ao idioma, quatro artigos foram editados em português,¹⁰⁻¹³ dois em inglês⁷⁻⁸ e um em espanhol.⁹ No que diz respeito à área, três periódicos são voltados à área de medicina⁷⁻⁹ e quatro à de enfermagem¹⁰⁻¹³, de acordo com o **quadro 1**.

No tocante ao país de realização da pesquisa, quatro estudos foram realizados no Brasil,¹⁰⁻¹³ um na Espanha,⁹ um na Dinamarca e Finlândia⁸ e outro na Romênia, Marrocos, Mali, República Democrática do Congo e Equador.⁷ Todos os artigos possuem nível de evidência VI, sendo classificados como estudos descritivos ou qualitativos, como mostrado no **quadro 1**.

Quadro 1 – Informações dos artigos selecionados. Recife-PE, 2018.

Artigo	Título/Ano/ Periódico/ Base de dados	Objetivo do estudo	Métodos/ Nível de evidência
17	HIV seropositivity and sexual: cessation of sexual relations among men and women living with HIV in five countries 2016 AIDS Care (MEDLINE)	Investigar os fatores associados à parada das relações sexuais após diagnóstico de HIV	Estudo transversal com abordagem quantitativa realizado em cinco países (Romênia, Marrocos, Mali, República Democrática do Congo e Equador), com 1500 pessoas (300 em cada país), utilizando duas escalas, sendo que os resultados foram apresentados separadamente para homens e mulheres (VI)
28	Perception of sexuality and fertility in women living with HIV: a questionnaire study from two Nordic countries 2015 Journal of the International AIDS Society (MEDLINE)	Elucidar a percepção da sexualidade e da fertilidade entre mulheres vivendo com HIV em um cenário com acesso gratuito ao tratamento e aos cuidados	Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado nos principais departamentos de doenças infecciosas da Dinamarca e Finlândia, com mulheres diagnosticadas com HIV que estivessem em tratamento ambulatorial nos referidos serviços, utilizando um questionário em que um dos tópicos abordava a sexualidade (VI)
39	Impacto del tratamiento antirretroviral en la función sexual de mujeres con VIH 2015 Revista Médica Rosario (LILACS)	Descrever a função sexual em um grupo de mulheres com HIV sob tratamento antirretroviral	Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em um centro de investigação clínica integral na cidade de Rosario, na Espanha, utilizando um questionário com questões voltadas à função sexual feminina (VI)
410	Repercussões do HIV no cotidiano de mulheres vivendo com Aids 2015 Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online (CUIDEN)	Compreender as repercussões do HIV no cotidiano de mulheres vivendo com Aids	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizada em um Centro de Informações em DST/HIV/Aids e Hepatites Virais (CIDHA) de uma cidade no semiárido da Bahia, utilizando um roteiro de entrevista semiestruturada. (VI)
511	Representações sociais de mulheres soropositivas para o HIV acerca da sexualidade 2015 Revista de Enfermagem UFPE On Line (CUIDEN)	Compreender de que maneira mulheres soropositivas exercem e interpretam a sexualidade	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids do posto de atendimento médico Salgadinho, localizado em Maceió/Alagoas, utilizando um roteiro de entrevista semiestruturada (VI)
612	Representações sociais sobre sexualidade de mulheres no contexto da Aids 2013 Revista RENE (CUIDEN)	Apreender as representações sociais sobre sexualidade elaboradas por mulheres portadoras do HIV/Aids ou não.	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital de referência em Aids e em um grupo de convivência de um centro social urbano, ambos localizados em Fortaleza, Ceará, utilizando um roteiro de entrevista semiestruturada (VI)
713	Percepções de mulheres que vivem com HIV frente às experiências sexuais 2008 Revista RENE (CUIDEN)	Compreender as implicações da sorologia positiva para HIV na sexualidade de mulheres que vivem com HIV	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em um ambulatório de infectologia de um hospital-escola, na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará, utilizando um roteiro de entrevista semiestruturada (VI)

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

O quadro 2 apresenta uma breve síntese dos resultados dos artigos selecionados para esta revisão.

Quadro 2 – Síntese dos artigos selecionados. Recife-PE, 2018.

Artigo	Principais resultados
17	Participaram do estudo 755 mulheres e 42% delas deixaram de ter relações sexuais devido à descoberta da soropositividade ao HIV. Os principais fatores associados a essa decisão foram: a) terem se fechado para relacionamentos devido às consequências sociais do HIV; b) não se sentirem confortáveis para discutirem sobre o assunto com o parceiro; c) se sentirem solitárias e estranhas após o diagnóstico. Comparando com os homens, as mulheres se fecharam bem mais às expressões da sexualidade após a descoberta do HIV.
28	Participaram do estudo 560 mulheres, sendo que 62% delas eram sexualmente ativas, 32% sexualmente inativas e 6% não responderam. Das sexualmente ativas, 49% tiveram relações na última semana. Das sexualmente inativas, 32% tinham um relacionamento estável, mas mesmo assim cessaram com as relações após a descoberta do HIV.
39	Participaram do estudo 92 mulheres, sendo que 19,6% mantinham relações sexuais, 53,2% diminuíram sua atividade sexual e 27,2% não mantinham relações. Os principais motivos relacionados à diminuição ou inativação das relações foram: a) descoberta do HIV; b) falta de parceiro; c) depressão; d) medo de contaminar; e) tratamento antirretroviral; f) problemas físicos.
410	Participaram do estudo 11 mulheres. A partir das entrevistas, emergiram três categorias, uma das quais voltou-se para a sexualidade. Segundo algumas mulheres ocorreram alterações em sua sexualidade como, por exemplo, diminuição do desejo sexual e da frequência das relações ou rejeição pelo parceiro. No entanto, outros relatos evidenciaram que algumas mulheres, ao conhecerem sua condição de saúde, buscaram apoio psicológico e conseguiram reverter a situação ao fortalecerem os laços afetivos com o companheiro e redescobriram sua sexualidade. Além disso, houve um aumento da responsabilidade em relação à utilização do preservativo, para evitar a transmissão para os parceiros.
511	Participaram do estudo 12 mulheres. A partir das entrevistas emergiram cinco categorias, sendo que uma delas foi voltada à vida sexual pós-diagnóstico de HIV/Aids. Entre as entrevistadas, 6 afirmaram não ter tido mudanças em suas relações sexuais, 2 afirmaram que as relações sexuais mudaram para pior, 1 disse que mudou para melhor e 3 referiram não ter mais vida sexual após o diagnóstico. De um modo geral, as principais dificuldades encontradas por elas são a sorodiscordância, a obrigação de usar preservativo e o medo de transmitir para alguém.
612	Participaram do estudo 44 mulheres, que foram divididas em dois grupos: o grupo A foi formado por mulheres portadoras de HIV/Aids e o grupo B por mulheres sem diagnóstico de HIV/Aids. A partir das entrevistas, emergiram duas categorias, sendo uma delas voltada às vivências da sexualidade. As mulheres do grupo A, em sua maioria, revelaram não ter mais vida sexual depois que descobriram o HIV e que aliado a essa decisão estão a dificuldade de usar preservativo e negociar o seu uso e o medo de contaminar alguém.
713	Participaram do estudo 12 mulheres. Por meio de questionamentos sobre as implicações da sorologia positiva para o HIV na sua sexualidade, emergiram categorias voltadas às mudanças nas práticas sexuais, aos tipos de práticas sexuais experienciadas, ao significado do preservativo e desejo sexual. Os relatos evidenciaram principalmente: a) medo de contagiar alguém; b) pausa nas relações sexuais após a descoberta do HIV; c) mudanças de atitudes (se chegar ocorrer relação, ela só é feita se houver uso do preservativo, por exemplo); d) inexistência do desejo sexual (devido à falta de parceiro ou pela ideia de sexo ligada à dor no ato sexual).

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Um estudo evidenciou que as principais mudanças na sexualidade de mulheres soropositivas ao HIV estão voltadas à retração das expressões da sexualidade.⁷ Outras pesquisas mostraram que a maior parte das mulheres teve sua atividade sexual preservada, embora uma parte considerável tenha ficado sexualmente inativa.^{8,11} Já três publicações enfatizaram que a maioria diminuiu ou cessou suas relações sexuais,^{9-10,12} além da menção à redução do desejo sexual^{10,13}, conforme evidenciado no **quadro 2**.

Outras atitudes oriundas do diagnóstico do HIV que podem influenciar na sexualidade são: a) as mulheres se fecharem para relacionamentos; b) se sentirem solitárias ou desconfortáveis para conversar sobre o assunto com o parceiro;⁷ c) medo de contaminar alguém,^{9,11,13} d) aumento da responsabilidade relacionada ao uso de preservativo¹⁰⁻¹³ e e) negociação com o parceiro para uso do mesmo¹², de acordo com o **quadro 2**.

Na revisão da literatura foi evidenciada uma elevada restrição ou cessação das atividades sexuais por parte das mulheres após o diagnóstico da infecção pelo HIV, apresentando sentimentos de tristeza e desesperança.

Diversos motivos foram citados para justificar a mudança na regularidade das relações sexuais, tais como a própria descoberta da doença, falta de parceiro, medo de contaminar outra pessoa, depressão e diminuição do desejo sexual.

O contexto que acompanha o resultado positivo da sorologia para o HIV está associado à possibilidade de uma morte mais prematura e de uma deterioração do corpo por doenças oportunistas que impactam negativamente na qualidade de vida. Portanto, a descoberta de ser um soropositivo ao HIV é capaz de desorganizar a estrutura psicológica dos indivíduos, afetando os vínculos afetivos íntimos e sociais.¹⁴

Apesar das variadas maneiras de difundir as informações em mídias e redes sociais sobre as terapias antirretrovirais, e a adequada forma de conviver com o vírus, ainda é frequente a desigualdade de gênero no exercício da sexualidade na população HIV positiva. A baixa adesão das mulheres a grupos de políticas de enfrentamento ao HIV parece contribuir para um maior isolamento social o que pode repercutir na diminuição da frequência e aumentar o desconforto para as práticas sexuais.¹⁵

São muitas as consequências da presença do HIV na vida das pessoas inclusive o de exacerbar, nas mulheres contaminadas, os sentimentos de estresse, angústia, vergonha e depressão que acabam contribuindo para uma diminuição dos desejos sexuais.¹⁴

A descoberta do HIV na vida da mulher pode interferir na sua vida sexual de tal forma que a insegurança associada à dificuldade de adaptação pelas mudanças no seu corpo afeta diretamente seus relacionamentos afetivos causando medo de julgamento, de ser violentada, ou pela própria reação do seu meio social perante seu diagnóstico ou de alguma comorbidade. Com isso, a abstinência sexual e o afastamento do seu meio social passam a fazer parte da sua rotina.¹⁰

Um estudo realizado com 161 mulheres vivendo com HIV evidenciou que 72,7% referiam sofrer violência psicológica, 54,6% física e 25,4% sexual.¹⁶ Esses dados sugerem um maior risco de agressões em mulheres infectadas com HIV em relação àquelas que não possuem o vírus indicando que as mulheres com HIV tem dificuldade em manter a vida sexual no mesmo ritmo que tinham antes do diagnóstico. Outro fato observado neste estudo foi que a maioria das mulheres enfrentam dificuldades para comunicar sobre sua condição de saúde para o parceiro/a sexual.

Dos estudos analisados, seis indicaram que o medo de contaminar outra pessoa é frequente no cotidiano das entrevistadas. Este fato, aliado a falta de informação para uso de preservativos e ao anseio de solicitar que o parceiro use camisinha, repercute na diminuição dos desejos sexuais e, conseqüentemente, contribui para uma inatividade ou menor atividade sexual.^{7,9-13}

Um estudo evidenciou que é comum a preocupação com a transmissão do vírus durante o ato sexual e que

a ansiedade pode ser responsável pela não divulgação da contaminação com o vírus.¹⁷ Além disso os autores encontraram uma questão de gênero, pois observou-se uma maior frequência de receio por parte das mulheres, tanto na revelação quanto na possibilidade de infectar o parceiro sexual.^{7,10}

Comunicar à parceria sexual sobre o diagnóstico do HIV mostrou-se como importante fator de restrição para permanecer ou iniciar um novo relacionamento.^{7,8,10,12} Um estudo realizado através de entrevistas individuais e coletivas com pacientes e parceiros sexuais evidenciou que, a revelação do diagnóstico no relacionamento amoroso teve para alguns o significado de provas de amor e maior segurança na vida a dois, para os que continuaram com seus parceiros ou possibilidade de término e quebra de confiança e ameaça à saúde, para os que foram abandonados.¹⁷

O sexo sem preservativo pode ser praticado por vergonha em solicitar o uso do mesmo pelo parceiro e receio de sua negação, apesar de alguns estudos identificarem a presença de mulheres que apresentavam o medo de não contaminarem sua parceria sexual.^{10,12-13} Esses achados corroboram com um estudo realizado com 300 pessoas vivendo com HIV atendidas em um Serviço de Assistência Especializada, que observou que 79,3% dos entrevistados relataram o uso do preservativo nas relações sexuais dos últimos três meses, sendo essa prática predominante entre as mulheres e casados.¹⁸

Outro ponto que pode influenciar na cessação das práticas sexuais está relacionado às alterações nos padrões de desejo sexual, em que este passa a ser inexistente por vários motivos, como ausência e/ou rejeição do parceiro, associação do sexo com dor, associação à presença de lesões causadas por outras IST e em alguns casos a transferência deste sentimento para ocupações trabalhistas ou distrações diversas.^{10,13}

Um estudo realizado com 284 mulheres com idade entre 20 a 50 anos identificou as causas da diminuição das atividades sexuais em mulheres com HIV/Aids, revelando que dentre as principais causas foram citadas a ansiedade sobre o risco de transmissão do vírus, perda da liberdade e espontaneidade durante o sexo, medo de se magoar emocionalmente, anseios de dores durante o ato e uma sensação diminuída de atratividade sexual.¹⁹

No entanto, alguns estudos também indicaram que mulheres podem ter uma modificação positiva em sua vida sexual após a infecção pelo HIV. Para estas o redescobrimto da sua sexualidade deveu-se em parte a uma maior atenção pelo parceiro e por mudanças de opção sexual. Vale ressaltar que entre as mulheres que não mudaram ou melhoraram o padrão sexual houve uma maior busca pelo autocuidado e preservação da autoestima colaborando para uma melhor qualidade de vida para elas.^{10,11}

CONCLUSÕES

O estudo revela que as principais dificuldades em relação à sexualidade da mulher soropositiva após o diagnóstico de HIV são a falta de diálogo entre a mulher e seu parceiro, a diminuição da afetividade e conseqüentemente diminuição da atividade sexual, a falta de esclarecimento em relação ao avanço das formas de tratamento e prevenção para não transmissão do HIV.

Dessa forma, a descoberta do HIV na vida da mulher pode interferir na sua sexualidade de tal forma que a insegurança associada à dificuldade de adaptação causem mudanças no seu corpo e na sua mente, afetando diretamente nos relacionamentos afetivos e modificando sua qualidade de vida. Logo, os cuidados com a prevenção e prática segura são aspectos importantes no convívio com o vírus.

Diante do exposto, torna-se relevante que novos estudos sejam realizados, na tentativa de aprofundar os conhecimentos acerca da temática e contribuir para o planejamento de uma assistência de saúde mais significativa e eficaz no contexto sociocultural em que vive a mulher soropositiva.

REFERÊNCIAS

1. Savegnago SDO, Arpini DM. A abordagem do tema sexualidade no contexto familiar: o ponto de vista de mães de adolescentes. *Psicol Ciênc Prof* [periódico na Internet]. 2016 jan/mar [acesso em 2018 mar 12];36(1):[aproximadamente 15 p.]. Available at: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n1/1982-3703-pcp-36-1-0130.pdf>
2. Sehnem GD, Schmalfluss JM, Bonadiman PDOB, Pereira FW, Lipinski JM, Bogorni L. Gênero e sexualidade: influências na prevenção das DSTs/AIDS e as contribuições para a enfermagem. *Rev Enferm UFSM* [periódico na Internet]. 2015 out/dez [acesso em 2018 mar 12];4(4):[aproximadamente 11 p.]. Available at: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12408/pdf>
3. Dias SRS, Oliveira RL, Oliveira FBM, Moura MEB, Nery IS, Avelino FVSD. Living with hiv in times of feminization of Aids. *J Nurs UFPE On Line* [periódico na Internet]. 2015 oct [acesso em 2018 mar 12];9(10):[aproximadamente 7 p.]. Available at: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10895/12154>
4. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS). Estatísticas. 2017. Available at: <http://unaids.org.br/estatisticas/>
5. Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto Contexto Enferm* [periódico na Internet]. 2008 out/dez [acesso em 2018 mar 12];17(4):[aproximadamente 7 p.]. Available at: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
6. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2011.
7. Bernier A, Lefèvre M, Henry E, Verdes L, Acosta ME, Benmoussa A. et al. HIV seropositivity and sexuality: cessation of sexual relations among men and women living with HIV in five countries. *AIDS Care* [periódico na Internet]. 2016 feb [acesso em 2018 jan 13];28(Suppl 1):[aproximadamente 6 p.]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4828591/pdf/caic-28-026.pdf>
8. Wessman M, Aho I, Thorsteinsson K, Storgaard M, Johansen IS, Lunding S. et al. Perception of sexuality and fertility in women living with HIV: a questionnaire study from two Nordic countries. *J Int AIDS Soc* [periódico na Internet]. 2015 june [acesso em 2018 jan 13];18:[aproximadamente 10 p.]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4452736/pdf/JIAS-18-19962.pdf>
9. Zallio V, Marconi L, Parenti P, Agostini M, Lupo S. Impacto del tratamiento antirretroviral en la función sexual de mujeres con VIH. *Rev Méd Rosario* [periódico na Internet]. 2015 jan [acesso em

- 2018 jan 13];81(1):[aproximadamente 5 p.]. Available at: Disponível em: <http://www.circulomedicorosario.org/Upload/Directos/Revista/a2cdeaZallio%20Tratamiento%20antirretroviral%20y%20funci%C3%B3n%20sexual%20en%20mujeres.pdf>
10. Oliveira ADF, Vieira MCA, Silva SPC, Mistura C, Jacobi CS, Lira MOSC. Effects of HIV in daily life of women living with AIDS. *J Res: Fundam Care Online* [periódico na Internet]. 2015 jan/mar [acesso em 2018 jan 13];7(1):[aproximadamente 12 p.]. Available at: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3593/pdf_1438
 11. Tenório LMC, Rodrigues STC, Trindade RFC, Farias IP. Social representations of women seropositive for HIV about sexuality. *J Nurs UFPE On Line* [periódico na Internet]. 2015 feb [acesso em 2018 jan 13];9(2):[aproximadamente 10 p.]. Available at: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10382/11129>
 12. Alexandre SG, Pereira MLD, Monte RS, Brasil EGM, Barbosa JSM, Moura SKB. Social representations of sexuality developed by women in the context of AIDS. *Rev Rene* [periódico na Internet]. 2013 jan/feb [acesso em 2018 jan 13];14(1):[aproximadamente 10 p.]. Available at: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3341/2579>
 13. Coriolano MWL, Vidal EMC, Vidal EMC. Perceptions of hiv-positive women towards sexual experiences. *Rev Rene* [periódico na Internet]. 2008 jan/mar [acesso em jan 13]; 9(1):[aproximadamente 9 p.]. Available at: doi: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4999/3682>
 14. Costa FM, Souza IC, Ribeiro ZS, Santos JAD, Carneiro JA. Mulheres vivendo com HIV/AIDS: avaliação da qualidade de vida. *Rev Saúd Pesq* [periódico na Internet]. 2014 july/sep [acesso em 2018 mar 13];7(3):[aproximadamente 11 p.]. Available at: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3667/2493>
 15. Villela WV, Barbosa RM. Trajetórias de mulheres vivendo com HIV/aids no Brasil. Avanços e permanências da resposta à epidemia. *Ciênc Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2017 jan [acesso em 2018 mar 13];22(1):[aproximadamente 10 p.]. Available at: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/1413-8123-csc-22-01-0087.pdf>
 16. Ceccon RF, Meneghel SN. HIV e violência contra mulheres: estudo em município com alta prevalência de Aids no Sul do Brasil. *Rev Pana Salud Publica* [periódico na Internet]. 2015 jul/out [acesso em 2018 mar 13];37(4/5):[aproximadamente 6 p.]. Available at: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v37n4-5/287-292/pt>
 17. Fernandes NM, Hennington EA, Bernardes JS, Grinsztejn BG. Vulnerabilidade à infecção do HIV entre casais sorodiscordantes no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2017 abr [acesso em 2018 mar 14];33(4): [aproximadamente 12 p.]. Available at: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n4/1678-4464-csp-33-04-e00053415.pdf>
 18. Silva W, Oliveira FJF, Serra MAAO, Rosa CRAA, Ferreira AGN. Factors associated with condom use in people living with HIV/AIDS. *Acta Paul Enferm* [periódico na Internet]. 2015 nov/dec [acesso em 2018 mar 14];28(6):[aproximadamente 6 p.]. Available at: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n6/1982-0194-ape-28-06-0587.pdf>
 19. Siegel K, Schrimshaw EW, Lekas HM. Diminished sexual activity, interest, and feelings of attractiveness among HIV-infected women in two eras of the AIDS epidemic. *Arch Sex Behav* [periódico na Internet] 2006 aug [acesso em 2018 mar 14];35(4): [aproximadamente 20 p.]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3212029/pdf/nihms333072.pdf>

Recebido em: 29/06/2018

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 02/07/2018

Publicado em: 05/10/2019

***Autor Correspondente:**

Geyslane Pereira de Melo

Av. João Ernesto, 694

João Ernesto, São Paulo Limoeiro, PE, Brasil

E-mail: lanninha_pereira@hotmail.com

Telefone: +55 81 9 9751-3393

CEP: 55.700-000