

Porto Alegre, 26 de novembro de 2015.

Ilma. Sra.  
Prof. Glaucia Valéria Pinheiro de Brida  
Editora de Seção da Revista Psicologia em Estudo

Prezada Editora,

Reiteramos nosso interesse em publicar o artigo **Representações maternas no contexto do HIV: Gestação ao segundo ano da criança** que foi cuidadosamente revisado. Agradecemos as sugestões feitas pelos revisores que ajudaram a melhorar o artigo. Na versão que estamos enviando destacamos em vermelho as modificações realizadas. Abaixo, assinalamos o que foi modificado e as justificativas dos autores:

- Com o intuito de melhor abordar questões contextuais que possam contribuir para as dificuldades na relação mãe-bebê no contexto do HIV (Avaliador A; item 1), os seguintes parágrafos foram incluídos ao manuscrito:

*“O contexto da própria gravidez, somado a este cenário complexo de cuidados da infecção materna e ao estigma social ainda associado ao HIV, podem trazer dificuldades à vivência das relações iniciais mãe-bebê.” (pág.4, parág.1)*

*“Entende-se que muitos sentimentos referidos na literatura não são específicos do contexto do HIV, e podem estar presentes entre mães que vivenciam outras condições de risco para o bebê. Por exemplo, entre mães de bebês prematuros é comum a presença de sentimentos de intenso medo, exaustão e superproteção (Phillips-Pula, Pickler, McGrath, Brown, & Dusing, 2013). No entanto, há evidências de que mães com HIV tendem a ser particularmente estigmatizadas. Por exemplo, Lawson, Bayly e Cey (2013) identificaram mais julgamentos negativos e desaprovação social dirigidos a estas mães do que àquelas com outras condições clínicas (obesidade, câncer de pulmão, diabetes). Assim, pode-se pensar que o estigma relacionado ao HIV parece agregar um fator de risco importante à vivência da maternidade.” (pág.4, parág.2)*

*“(…) Tal atenção consiste, também, em compreender os componentes sociais e ainda estigmatizadores que circundam o HIV, aos quais essas mães estão sujeitas. Acolhê-las, promover a busca de seus direitos e auxiliá-las a encontrar apoio social e familiar efetivo são aspectos fundamentais do atendimento a estas mães.” (pág.23, parág.2)*

- Ainda no que se refere a esta apreciação crítica do Avaliador 1, quanto a questões que podem contribuir para as dificuldades na relação mãe-bebê (ex. estigma, contexto da gestação e da infecção materna), entendemos que, na versão anterior, diversos trechos diziam respeito a estes aspectos, afora o apresentado nos casos propriamente ditos, por exemplo:

*“As primeiras relações mãe-bebê são de grande importância para o desenvolvimento infantil, e exigem diversas adaptações da mulher e sua família (Stern, 1997). Há uma complexidade maior quando a mãe vive com HIV, uma doença estigmatizante, passível de ser transmitida ao bebê, e que depende de rigorosa adesão ao tratamento (Brasil/MS, 2010).”* (trecho da Introdução, pág.3)

*“Estudos com gestantes e mães vivendo com HIV identificaram sentimentos de forte medo e culpa pela possível infecção do bebê, e também da própria morte e impossibilidade de acompanhar o crescimento dos filhos (Faria & Piccinini, 2010; Liamputtong & Haritavorn, 2014). Também constatou-se intensa frustração diante da não-amamentação, e preocupações com vivência de estigma e preconceito (Kelly, Alderdice, Lohan, & Spence, 2013; Trocme, Courcoux, Tabone, Leverger, & Dollfus, 2013).”* (trecho da Introdução, pág.4)

*“(...) Estudos também indicaram que, à medida que os exames confirmam a soronegatividade dos bebês, as preocupações maternas centrariam-se sobre vivências de estigma e preconceito (Shannon, Kennedy, & Humphreys; 2008) e sobre a própria saúde (Lazarus, Struthers, & Violari; 2009).”* (trecho da Introdução, pág.5).

Estes aspectos que também acreditamos serem muito importantes são apresentados enquanto cenário crucial no qual se desenvolvem as relações mãe-bebê no contexto do HIV. No entanto, estes não foram sistematicamente tão enfatizados no presente estudo, tendo em vista que o objetivo era focar a vivência materna subjetiva e as interações da díade mãe-bebê ao longo dos dois primeiros anos de vida. Assim, o foco da análise e discussão privilegiou estes aspectos relacionais e desenvolvimentais, a partir das contribuições teóricas de Daniel Stern, mas sem desconsiderar a importância das questões contextuais que circundam o HIV. Assim sendo, dado o escopo da presente proposta, não se privilegiou uma discussão mais profunda e problematizadora acerca das relações estigmatizadoras e dos direitos reprodutivos no contexto do HIV, temas sobre os quais a literatura já é bastante rica. Cabe ressaltar que este aspecto já havia sido reconhecido e descrito enquanto uma limitação na versão anterior do manuscrito, mas algo aceitável, em função dos objetivos do estudo. Este trecho, no entanto, foi ampliado na presente versão, visando deixá-lo mais explícito (pág.24, parág.1).

- Seguindo sugestões do mesmo Avaliador 1 (itens 7 e 9), incluímos mais estudos empíricos e que abordam maternidade de mulheres com outras doenças crônicas ou que dão à luz outras crianças com ameaças à saúde (pág. 4-5).
- No Método, incluímos uma breve apresentação do projeto maior do qual o presente estudo faz parte, remetendo à fonte original para maiores detalhes (pág.7, parág.2). Também realizamos algumas modificações na apresentação dos Procedimentos (pág.8, parág.1), pois as repetidas referências ao estudo original poderiam estar confundindo o leitor.
- Compartilhamos da posição do Avaliador 1 no que diz respeito à importância de desmistificar a maternidade no contexto do HIV (item 9), sem negar, no entanto as particularidades da maternidade para cada mãe, o que foi priorizado no presente estudo e que também merece ser investigado. Entendemos, porém, que esse movimento está sim presente no artigo, sendo inclusive fortalecido pelos principais achados obtidos no acompanhamento longitudinal dos casos investigados, e aparece tanto nas análises individuais dos casos, como na análise conjunta. Alguns trechos que já estavam presentes são reproduzidos abaixo, para fins de ilustração:

*“As representações sugeriram, inicialmente, um bebê vulnerável e uma mãe com sentimentos de culpa, temendo o preconceito e o estigma associado à infecção. Ao longo do tempo, as representações indicaram uma criança fortalecida e uma mãe mais segura frente à infecção e à maternidade. Preocupações com o HIV foram menos enfatizadas diante dos desafios impostos pelo desenvolvimento infantil, sobretudo entre mães que aceitavam o diagnóstico e focavam o seu enfrentamento.”* (trecho do Resumo)

*“(…) ao longo do primeiro e do segundo ano de vida, perceberam-se mudanças nessas representações maternas, que evidenciaram uma criança mais fortalecida diante do HIV, e uma mãe mais segura frente à infecção e à maternidade. Na medida em que as ansiedades relativas à infecção pareciam diminuir, uma vez que os exames dos bebês não confirmavam a sua infecção, transpareceram ainda mais as satisfações e realizações da maternidade, do desenvolvimento infantil e da relação mãe-bebê, sendo que estes aspectos pareciam mais valorizadas que a presença do HIV (...). As principais dificuldades referidas pelas mães, no que concerne à relação mãe-bebê, eram o estabelecimento de limites e o cansaço decorrente da rotina de trabalho e atenção ao filho. Porém, tais dificuldades parecem próprias do período de*

*desenvolvimento da criança, marcado por um incremento importante da autonomia infantil que exige grande adaptação dos pais (Stern, 1985/1992), mais do que alguma tendência específica associada ao contexto do HIV.” (trecho da Discussão, pag.21)*

*“Em síntese, os achados do presente estudo indicam, de uma forma geral, que a influência do HIV sobre a relação mãe-bebê foi, gradualmente, cedendo espaço para aspectos próprios da maternidade e do desenvolvimento infantil, incluindo satisfações e desafios, ao longo dos dois primeiros anos de vida da criança. A presença do HIV era concebida pela mãe como uma vulnerabilidade sempre presente, mas menos valorizada diante das vivências proporcionadas na relação com o filho.” (trecho da Discussão, pag.23)*

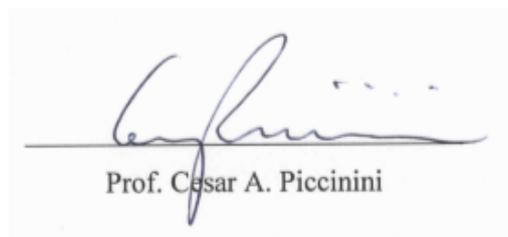
- Afora as questões mencionadas acima que visaram atender os avaliadores, realizou-se, também, uma revisão detalhada dos aspectos ortográficos e normas de formatação ao longo do texto. Também foi atualizada um referência referente aos aspectos metodológicos (Stake, 2006). Todas essas revisões estão grifadas em vermelho.

Com as modificações implementadas, acreditamos ter atendido ao solicitado pelos avaliadores e entendemos que o texto ficou melhor. Assim, reiteramos nossos agradecimentos à contribuição dos pareceristas e nos colocamos à disposição para outras adequações que porventura se fizerem necessárias.

Atenciosamente,



Evelise Rigoni de Faria



Prof. Cesar A. Piccinini