

SEXUALIDADE NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

SEXUALITY IN PREGNANCY: A LITERATURE REVIEW

Lívia de Jesus Lago Santos¹
Rita de Cássia Velozo da Silva²

RESUMO

Estudo de revisão bibliográfica que teve como objetivo discutir o conhecimento produzido sobre sexualidade no período gestacional. A pesquisa bibliográfica integrou periódicos indexados nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, National Library of Medicine e na Scientific Eletronic Library Online, no período compreendido entre os anos de 2004 e 2013. Os resultados demonstram a falta de conhecimento das gestantes a respeito do seu corpo e a dificuldade de os profissionais de saúde em abordarem o tema sexualidade no período gestacional. O reconhecimento destes fatores constitui-se em uma ferramenta primordial para um atendimento humanizado e de qualidade no pré-natal.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade. Gravidez. Enfermagem. Pré-natal.

ABSTRACT

Bibliographic review which aimed to discuss the knowledge produced about sexuality during pregnancy. A literature search was part of journals indexed in databases of Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, National Library of Medicine and the Scientific Electronic Library Online, the period between the years 2004 and 2013. The results show a lack knowledge of pregnant women about their body and the difficulty of health professionals in addressing the topic sexuality during pregnancy. Recognition of these factors constitutes a fundamental tool for a humanized and quality in prenatal care.

KEYWORDS: Sexuality. Pregnancy. Nursing. Prenatal.

¹Pós- Gradandas do Curso de Enfermagem Obstétrica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

²Enfermeira, docente, doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso.

INTRODUÇÃO

O período gestacional pode trazer para a mulher varias transformações e a seu companheiro alguns conflitos, um desses é a prática do sexo durante a gestação. A gestante passa por mudanças físicas e psicossociais, uma dicotomia entre o papel de mãe e esposa, um período de crise, que pode acarretar conflito conjugal, exigindo uma resposta adaptativa daqueles que participam deste processo (SILVA; FIGUEIREDO, 2005).

Flores e Amorim (2007) explicam que a sexualidade é um aspecto importante na vida do indivíduo, devendo ser analisada sob várias vertentes: biológica, psicológica e sociocultural, o que nos leva a crer que ela deve ser vivenciada em qualquer fase da vida.

Pinho e Siqueira (2006) consideram a sexualidade segura e prazerosa como um dos indicadores que medem a qualidade de vida de uma população. Pois, o sexo é uma forma de expressar sentimento, amor e afeto para os casais é uma representação do prazer em qualquer fase da vida, na gestação o sexo representa a cumplicidade entre o casal, à mulher sente-se desejada o que ajudar a preservar a intimidade, pois, a falta dele pode acarretar problemas conjugais.

Costa *et al.*, (2006) estudando a visão da pessoa enferma, traz uma revisão histórica desse processo saúde-doença refere que, as descrições médicas dos corpos das mulheres evidenciam a sexualidade feminina na gestação associada às funções de mãe e esposa, sendo nesse período pouco valorizada, reprimida, exercendo seu papel na sociedade como reprodutora, e anulando-se como mulher com desejos e sentimentos.

Para Flores e Amorim (2007) a fase gestacional traz dificuldades para o casal desenvolver a sexualidade devido a:

[...] fatores culturais, religiosos e familiares que são os preconceitos, os mitos, as crendices e os tabus, criados em determinada época da história da humanidade com fins específicos e transmitidos através das gerações até os dias de hoje (p. 07)

Segundo os autores acima citados, o corpo gestante tem a mera função de gerar vida, de preservação da espécie/reprodução, nesse contexto é valorizado o aspecto biológico e anulado o psicológico, o sexo, o prazer, as necessidades do corpo, o que influi diretamente na forma com que a mulher e o homem encaram a sexualidade durante a gestação.

Zucco e Minayo (2009) asseguram duas vertentes quanto à temática sexualidade: o essencialismo e o construtivismo social. A primeira traz a sexualidade como natural, processo

biológico considerado imutável. A segunda credita à sexualidade como comportamento sexual considerando aspectos como: origem social, gênero, crenças religiosas, entre outras. A sexualidade deve ser melhor observada na gestação, onde as mulheres passam por diversas transformações com mudanças corporais, psicológicas e sociais.

Outro fato importante nesse momento é o aconselhamento do obstetra ou enfermeira responsável pelo pré-natal quanto aos cuidados no ato sexual, aconselhando as posições sexuais mais adequadas ao período gestacional, para proporcionar conforto a gestante. A penetração profunda do pênis deve ser cuidadosa a fim de evitar desconforto, um fato positivo é relatado pelas gestantes no segundo período gestacional, em sua maioria conseguem atingir o orgasmo facilmente, com o estímulo dos seios, a penetração e o orgasmo embora possam provocar contrações uterinas. Mas não há relato científico que prejudique o feto ou acelere o parto (VIEIRA *et al.*, 2012).

O ato sexual nesse período provoca insegurança para algumas gestantes por medo do aborto ou de prejudicar o bebê, desconhecem que se a gravidez estiver evoluindo normalmente o sexo não é perigoso, ao contrário, o orgasmo mexe e acalma o bebê, e o feto está perfeitamente protegido pelo líquido amniótico e o útero fortemente selado. Esse momento é espontâneo e relaxado, especialmente para os casais que planejaram, e que passaram por tratamentos de fertilidade. É o momento certo para desfrutar da sexualidade de forma espontânea, sem preocupações para evitar ou engravidar já que a gravidez é fato (VIEIRA *et al.*, 2012).

Dentro de várias abordagens que poderiam nortear esta pesquisa, destaca-se como questão norteadora: qual a percepção que gestantes e enfermeiras pré-natalistas têm quanto à sexualidade no período gestacional? Para responder esta questão se definiu como objetivo discutir o conhecimento produzido sobre sexualidade no período gestacional.

Falar sobre sexualidade na gestação se torna um desafio por possibilitar diversos enfoques em sua abordagem. A escolha do tema surge a partir de um interesse pessoal e profissional como enfermeira pré-natalista na atenção primária e futura enfermeira obstetra, ao considerar que a mulher deve ser assistida em sua totalidade e perceber a necessidade de conhecer como ela tem exercido a sua sexualidade, desmistificando tabus que há séculos interferem no conhecimento da mulher sobre seu próprio corpo numa fase tão sublime de sua vida, outro fato percebido é que a sexualidade feminina, em especial a relacionada ao período gestacional, é pouco valorizada por tanto pouco explorada nessa fase da vida da mulher.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, cuja pesquisa bibliográfica integrou periódicos indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE) e na coleção Scientific Electronic Library Online (SciELO), em livros de obstetrícia, no período compreendido entre os anos de 2004 e 2013.

A busca bibliográfica aconteceu em duas fases: a primeira tendo como referência os descritores: sexualidade e gestação; e a segunda os descritores sexualidade e pré-natal.

A seleção dos textos baseou-se nos seguintes critérios de inclusão: textos publicados na íntegra em periódicos nacionais e/ou artigos que melhor atenderem à temática em estudo; publicados no idioma português e que obedeciam à presença de, pelo menos, um dos descritores mencionados. Após leitura e análise preliminar, dos 12 textos encontrados foram utilizados apenas sete textos que se referiam ao tema sexualidade na gravidez, a falta de informação das gestantes nesse período e ao papel do enfermeiro como cuidador.

Os outros cinco artigos foram excluídos porque não tinham relação com o proposto no estudo, por não demonstrarem a visão do casal quanto à sexualidade nesse período, e não abordarem o papel do enfermeiro como responsável pelo pré-natal em esclarecer, também, a questionamentos referentes a esta temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

SEXUALIDADE NA GESTAÇÃO

A sexualidade deve ser entendida como processo natural do ser humano, fonte de prazer, de bem-estar físico e psicológico. É uma forma de expressão e comunicação do corpo, podendo ser expressa desde um toque corporal até manifestação de carinho. Desenvolvê-la depende não somente do indivíduo, mas de fatores diversos como conhecer e explorar seu corpo, vivenciar o sexo de forma ampla, não meramente o ato sexual propriamente dito, mas as formas de alcançar o prazer e a satisfação pessoal de cada indivíduo com sua própria sexualidade. Ela representa um aspecto central do ser humano do começo ao fim da vida e circunda sexo, identidade de gênero e papel, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e

reprodução. Deve ser vivida e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2010).

O conceito de sexualidade abrange diversas vertentes, embora nem sempre seja vivida ou expressada. Isso pode ser estendido à gestação, nota-se o impacto na vida sexual de um casal durante a gravidez fato esse relatado nas consultas de pré-natal e observado durante essa pesquisa. Para alguns autores, a gravidez é considerada como um período de crise, que exige uma resposta adaptativa daqueles que participam deste processo (SILVA, FIGUEIREDO, 2005).

Ballone (2004) referencia a gravidez como período de grandes mudanças para o casal, as quais necessitam de adaptação. Encarar a sexualidade como natural retrata a forma de aceitação e valorização do casal com a gestação; principalmente como a mulher se vê, sua autoestima, a maneira com a qual ela se sente em relação as outras pessoas, se é amada, valorizada, respeitada.

No período gestacional o corpo passa por diversas transformações, relacionadas aos ritmos metabólicos e hormonais e ao processo de aceitação de uma nova imagem corporal onde, nem sempre a mulher está preparada psicologicamente, o que interfere diretamente na sexualidade. Assim, a gestante deve ser analisada em sua totalidade, ponderando valores e práticas culturais em sua vida: família, tipos de escola, acesso aos diversos meios de comunicação, redes de amizade e vizinhança. Sendo assim, ao pensarmos o corpo e a sexualidade, é necessário considerar uma dimensão maior que a biológica, pois devem ser compreendidos em um contexto sociocultural, imbuídos de significados e que são continuamente reelaborados na vida de cada indivíduo e na história das sociedades (HEILBORN, 2007).

Não há restrições ou impedimento absoluto ao ato sexual no período gestacional, desde que seja confortável e agradável, nem haja contra indicações obstétricas ou complicações associadas como histórico de abortamento, sangramento genital sem diagnóstico, dispareunia, placenta prévia, rotura da membrana ou até mesmo medo de comprometer o crescimento fetal. No momento em que a mulher entra no período gestacional, iniciará um processo de desenvolvimento que conduzirá a várias transformações orgânicas e expressivas na trilogia biopsicossocial (BRIQUET; 2011).

No primeiro trimestre a gestante pode ter seu apetite sexual diminuído por sentir desconforto durante o ato sexual, principalmente as nulíparas. Já no segundo trimestre ocorre

um aumento da libido, algumas relatam desejo pela masturbação, ter facilidade de sentir o orgasmo. O terceiro trimestre varia de mulher para mulher devido ao desconforto físico com o aumento do abdome, devido a fatores psicológicos que contribuem para a insegurança da gestante sentindo-se obesa, inchada, feia, envergonhada com seu corpo. Pode não se sentir atraente ou feminina, diminuindo com isto sua autoestima. Passam pelo conflito de estar em um momento culturalmente considerado divino, sentindo-se mãe e esquecendo o papel de mulher e esposa, e ao mesmo tempo, não gostar de si mesma (BRIQUET, 2011).

Para Lopes *et al.*, (1995) é imprescindível, ainda, observar e compreender contexto sociocultural onde a mulher está inserida, respeitando a individualidade de cada gestante. As gestantes japonesas acreditam que a prática de exercícios exaustivos, como a atividade coital, pode atenuar o trabalho de parto; as gestantes nigerianas creem que o sexo durante a gravidez é benéfico, pois aumenta o tamanho da vagina, facilitando a via de parto. Outras sociedades são contrárias e proíbem o sexo no período gravídico, acham que é perigoso, podendo provocar impotência, esterilidade ou produzir anormalidades genéticas.

Os cônjuges, por sua vez, podem ser afetados por questões emocionais, tais como a responsabilidade de ser pai, de prover sustento, à criação do filho e ansiedade em relação ao parto, medo de ser incapaz de dá o apoio à esposa no momento do parto, ou nos primeiros dias que o bebê chega ao lar (BRIQUET, 2011).

Esses momentos de transformação devem ser esclarecidos à gestante, levando em consideração as diferenças socioculturais, que adquire conhecimento para entender a fase que está vivenciando, encarar tudo como passageiro e que deve se preparar emocionalmente para essas mudanças, respeitando seus limites corporais, sem deixar de sentir-se mulher, sentir prazer, sentir-se amada, trabalhando sua sexualidade como normal e se adaptando em todos os períodos da vida.

A IMPORTÂNCIA DE DISCUTIR SOBRE SEXUALIDADE NO PRÉ-NATAL

A gestação é uma fase na vida da mulher onde ocorrem diversas transformações, por isso, tem que ser acompanhada por uma equipe multiprofissional, pois, é sabido que devido a fatores físicos e psicossociais o casal enfrenta dificuldades de manter a vida sexual durante a gestação; gerando estresse, ansiedade e problemas maritais que podem afetar negativamente a qualidade de vida do casal. Esse fato deve ser trabalhado pela enfermeira para que ocorra um diálogo produtivo junto ao casal grávido, e é necessário que a profissional esteja disponível e

sinta-se preparada e confortável para incentivar questionamentos, ouvir e responder dúvidas quanto à sexualidade (VIEIRA *et al.*, 2012).

É indispensável avaliar a função sexual do casal e distúrbios presentes; discutir sobre mudanças anatômicas e fisiológicas nesse período; orientar quais as posições que deixam a mulher mais confortável para prática sexual conforme a idade gestacional; e as transformações do corpo; conversar sobre mudanças que ocorrem na pelve feminina como coloração, secreção, odor, dentre outras; esclarecer que quando não há contraindicações é permitida a atividade sexual; avaliar a presença de quadro depressivo; discutir sobre massagem perineal, visando diminuir o trauma nessa área no pós-parto; que todas as manifestações de carinho ajudam a mulher a sentir confiança no parceiro e em si mesma (VETTORAZZI, 2012).

Ao mesmo tempo a mulher está fragilizada, cheia de dúvidas, é essencial sentir-se desejada, amada e protegida por seu parceiro, o homem deve expor seu lado romântico, valorizar a beleza da mulher gerando uma vida, um símbolo de amor do casal durante a concepção, um abraço, um beijo, manifestações de amor ajuda a aumentar a intimidade do casal. É importante deixar claro que com sexo a mulher prepara os músculos para o parto normal, pois com a atividade sexual a musculatura se tonifica, aumentando a dilatação vaginal para o momento do nascimento (TORQUATO, 2014).

Os agravantes que dificultam a encarar o sexo com normalidade na gestação são: o desconhecimento da mulher com o próprio corpo e a dificuldade de enfermeiras em lidarem com o tema sexualidade na gestação, assim como os preconceitos e tabus em torno do assunto. No pré-natal a profissional tem a possibilidade de examinar e orientar a vida sexual do casal, com questionamentos simples como saber se eles estão se adaptando ao período gestacional, as transformações físicas e psicológicas, esclarecer sobre seus medos, dúvidas, transmitir informações corretas e incentivar uma nova abordagem para o sexo que possibilite a manutenção do ato, incentivar uma maior intimidade do casal explorando outra abordagem simples e de fácil entendimento, baseando o diálogo na confiança (ARAÚJO *et al.*, 2012).

É recomendado organizar um grupo para gestantes promovendo a educação em saúde no pré-natal, o que deve ser feito por todos os profissionais de saúde, com objetivo voltado para a promoção da saúde da mulher, do casal e do bebê. Devem ser abordados temas relacionados à importância do pré-natal, cuidados com a gestação e com o recém-nascido, aleitamento materno e direitos sexuais, reprodutivos e sociais a fim de preparar o casal para o período gestacional até como receber o bebê em casa (SANTOS, 2009).

Enfim, respeitando o que preconiza os princípios do Sistema Único de Saúde, é direito do cidadão ter acesso a um serviço de saúde de qualidade, e, no que diz respeito a gestante é um dever do profissional de saúde tratar das questões referentes à sexualidade a fim de minimizar medos e anseios, favorecendo a sua qualidade de vida do casal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade deve ser encarada como necessidade humana em qualquer fase da vida, nunca deveria ser interrompida em nenhum momento da gravidez, visto que não é apenas com a penetração que se atinge o orgasmo. Existem diversas maneiras de se atingir o prazer e cada parceiro pode usar de suas próprias fantasias eróticas, mesmo sendo contraindicado o sexo com penetração, alcançar outra forma de prazer preservando a relação e a cumplicidade do casal.

Assim é fundamental um diálogo entre o casal, pois, a alteração do desejo sexual de um parceiro nem sempre é compreendida pelo outro e, muitas vezes, é entendida como uma dificuldade da mulher em praticar sexo na gestação, tornando a relação mais vulnerável. Considerando que os significados das alterações na sexualidade na gestação são percebidos pelo homem e pela mulher de maneiras diferentes, destaca-se a importância de serem criados espaços que possibilitem essa discussão e o aconselhamento dos casais grávidos.

Ao realizar esse estudo foi possível perceber que a assistência à mulher no período gravídico ainda deixa muitas lacunas quanto ao processo de educação em saúde, deve-se ao fato dos profissionais sentirem-se despreparados para discutir o tema sexualidade com o casal, refletido negativamente no processo da gestante de conhecer seu corpo e de maior integração do casal.

As/os enfermeiras/os responsáveis pelo pré-natal de baixo risco, embora possuam conhecimento científico e compreendam a importância de uma assistência humanizada às gestantes, dificilmente incluem o tema sexualidade nos grupos de gestantes, muitas vezes por não se sentirem preparadas/os para tal.

Dentro deste contexto, cabe aos gestores, profissionais de saúde e comunidade estejam atentos para exigirem um atendimento multiprofissional de qualidade na gestação, parto e puerpério. Os/as profissionais de saúde precisam ser qualificados/as, atenderem a mulher com respeito, ética e dignidade, além de estimularem e incentivarem a sua autonomia

no resgate do papel ativo no processo parturitivo, como também serem protagonistas de suas vidas e do próprio corpo.

Os achados deste trabalho de conclusão de curso permitiram a compreensão sobre as mudanças do corpo e da sexualidade durante a gestação, servindo de suporte para a assistência integral de qualidade. Para tal, servirá de base para uma nova proposta de educação em saúde, tendo melhor conhecimento da visão de mundo das gestantes, a sua cultura, priorizando as experiências vivenciadas, sendo este o primeiro passo na prestação de uma assistência de qualidade.

A assistência à mulher no período gravídico puerperal no Brasil passa por mudanças positivas quanto ao atendimento e processo de cuidar, e, nos últimos anos, tem-se buscado uma assistência humanizada e holística sabiamente desenvolvida pela enfermeira responsável pelo pré-natal de baixo risco nas Unidades de Saúde da Família, que devem focar seu trabalho na pessoa como sujeito do seu corpo e vida e não apenas como objeto de suas ações. Nesse contexto deve ser valorizada a história da mulher, seu meio social, suas experiências de vida, onde qualquer questionamento sobre a sexualidade, por mais simples que seja, deve ser valorizado e respondido da melhor forma possível, possibilitando o entendimento do casal nas consultas de pré-natal e nas reuniões de grupo de gestantes.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, NM *et al.* Corpo e sexualidade na gravidez. **Rev Esc Enferm USP**, 46(3):552-8, 2012.
2. BALLONE, GJ; MOURA EC. **Gravidez e Sexualidade**. PsiqWeb, 2008. Disponível em www.psiqweb.med.br. Acesso: 10 de set. de 2014.
3. BARBOSA, BN *et al.* Sexualidade vivenciada na gestação: conhecendo essa realidade. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**; 13(3):464-73, 2011.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Sexualidades e Saúde Reprodutiva: adolescentes e jovens para a educação entre pares: saúde e prevenção nas escolas**. 1ª edição, Brasília-DF: manual organizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde, 2010.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento: informações para gestores e técnicos**. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2002.
6. BRASIL. Departamento de Ação Programáticas Estratégicas. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, DF, 2005.

7. BRIQUET, R. **Obstetrícia Normal**. Barueri, SP: Manole; 2011.
8. COSTA, T *et al.* Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.10, nº.20, p.363-80, jul/dez.2006.
10. FLORES, ALGC; AMORIM, VCO. Sexualidade na Gestação: mitos e tabus. **Revista Eletrônica de Psicologia**. Ano 1, n.01, Jul. 2007.
11. HEILBORN, ML. Entre as tramas da sexualidade brasileira. **Estudos Feministas**, 14(1): 43-59, janeiro-abril/2006.
12. LOPES, G; GOODSON, L; CAVALCANTE, S. **Sexologia e Ginecologia**. MEDSI. Rio de Janeiro, Editora Médica e Científica LTDA; p. 191-198, 2010.
13. OLTRAMARI, LC. Sociologia da Sexualidade. **Rev. Bras. Educ.**, n.29, p.182-84, 2005.
14. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE. O corpo grávido e as atividades sexuais. In: SILVA, I.A. (Coord.). Programa de Atualização em Enfermagem- PROENF. **Saúde Materna e Neonatal**. Sescad/Artmed. 2010.
15. PINHO, IC; SIQUEIRA, JCBA; OLIVEIRA, LMO. As percepções do enfermeiro acerca da integralidade da assistência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 08. n.01, p. 42-51, 2006.
16. SILVA, I.A. (Coord.). **Programa de Atualização em Enfermagem- PROENF**. Saúde Materna e Neonatal. Sescad/Artmed. 2010.
17. SILVA, AI; FIGUEIREDO, B. Sexualidade na gravidez e após o parto. **Psiquiatria Clínica**, 3:25, 253-264, 2005.
18. TORQUATO, G. O bebê vai nascer: 54 dúvidas mais frequentes na hora do parto. **Ler saúde**, p. 5; 2013. Disponível em: <http://www.lersaude.com.br/o-bebe-vai-nascer-54-duvidas-mais-frequentes-na-hora-do-parto/>. Acesso em 10 set. de 2014.
19. VETTORAZZI, J *et al.* Sexualidade e puerpério: uma revisão da literatura. **Revista HCPA**; 32(4):473-479, 2012.
20. VIEIRA, TCB et al. Sexualidade no ciclo gravídico puerperal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**; v.34, nº.11, p. 132-138, 2012.
21. VIEIRA, TCB et al. Sexualidade na gestação: os médicos brasileiros estão preparados para lidar com estas questões? **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, 34(11): 485-7, 2012.
22. ZUCCO, LP; MINAYO, MCS. Sexualidade feminina em revista(s). **Interface – Comunicação Saúde, Educação**, v.13, n.28, p.43-54, jan./mar 2009.