

Gestação: implicações na vida da gestante

Pregnancy: implications for the pregnant woman's life

Embarazo: implicaciones para la vida de la embarazada

Emile Maria dos Santos Honorio¹, Leila Batista Ribeiro², João de Sousa Pinheiro Barbosa³, Marcus Vinicius Ribeiro Ferreira⁴,
Danielle Ferreira Silva⁵, Wanderlan Cabral Neves⁶, Kamila Gomes Correa⁷

Como citar: Honorio EMS, Ribeiro LB, Barbosa JSP, Ferreira MVR, Silva DF, Neves WC, Correa KG. Gestação: implicações na vida da gestante. REVISA. 2022; 11(3): 356-69. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n3.p356a369>

REVISA

1. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8133-160x>

2. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6399-6966>

3. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6538-7451>

4. Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1417-0871>

5. Faculdade do Instituto Brasil de Ciência e Tecnologia. Anápolis, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1913-1209>

6. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8124-0262>

7. Clínica São Marcos. Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0470-4529>

Received: 15/04/2022
Accepted: 23/06/2022

RESUMO

Objetivo: analisar a gestação e suas implicações na vida da gestante. **Método:** revisão bibliográfica integrativa seguindo os pressupostos de Ludke e André, e abordagem qualitativa. **Resultados:** No presente estudo, foram analisados 16 (dezesesseis) artigos científicos, que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, onde foram encontrados 8 (oito) na base de dados SCIELO, 2 (dois) artigos na BVS e outros 6 (seis) em Revistas de Enfermagem, a seguir, apresenta-se um panorama geral dos artigos analisados. **Conclusão:** cada mulher externaliza seus sentimentos de descoberta de gravidez de forma diferente, algumas ficam animadas e sentem prazer, outras ficam tristes e receosas com o que está por vir. É importante instigar a enfermagem a interagir e auxiliar a parturiente de forma abrangente.

Descritores: Gestação; Gestante; Saúde Reprodutiva; Saúde da Mulher; Emoções.

ABSTRACT

Objective: to analyze the management and its conclusions in the pregnant woman's life. **Method:** integrative literature review following the assumptions of Ludke and André, and a qualitative approach. **Results:** In this study, 16 (sixteen) scientific articles were formed, which met the advanced inclusion criteria, where 8 (eight) were found in the SCIELO database, 2 (two) articles in the VHL and another 6 (six) in Nursing Journals, below, presents an overview of the distribution articles. **Conclusion:** each woman externalizes her feelings of pregnancy discovery differently, some are excited and feel pleasure, others are sad and afraid of what is to come. It is important to encourage nursing to interact and assist the parturient in a comprehensive way.

Descriptors: Gestation; Pregnant; Reproductive Health; Women's Health; Emotions.

RESUMEN

Objetivo: analizar el manejo y sus conclusiones en la vida de la gestante. **Método:** revisión integradora de la literatura siguiendo los supuestos de Ludke y André, y un enfoque cualitativo. **Resultados:** En este estudio se conformaron 16 (dieciséis) artículos científicos, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión avanzada, donde se encontraron 8 (ocho) en la base de datos SCIELO, 2 (dos) artículos en la BVS y otros 6 (seis) en Enfermería. Revistas, a continuación, presenta una descripción general de los artículos de distribución. **Conclusión:** cada mujer exterioriza sus sentimientos de descubrimiento del embarazo de manera diferente, algunas están emocionadas y sienten placer, otras están tristes y temerosas de lo que está por venir. Es importante fomentar que la enfermería interactúe y asista al parturient de manera integra.

Descritores: Gestación; Embarazada; Salud reproductiva; La salud de la mujer; Emociones.

Introdução

Gestação é um fenômeno fisiológico que ocorre dentro do útero, resulta em um novo ser humano e esse processo, na maioria das vezes, se desenvolve sem intercorrências.¹ É também um período de grandes mudanças físicas, emocionais e sexuais vivenciadas pela gestante e seu parceiro e um evento importante devido a constituição de uma família e pelos laços que já começam a ser criados entre os membros.¹

Tendo em vista a preparação e acompanhamento da gestação, a assistência ao pré-natal se faz imprescindível nesse momento e prepara a gestante e a família para o processo de gestação e nascimento da criança, além de esclarecer dúvidas, trazer conhecimento e informar todos os possíveis diagnósticos que uma gestante que pode vir a ter.²

A assistência existe para o cuidado da gravidez sem risco, que previne a de alto risco ou auxilia a mesma, como o seu principal objetivo monitorar o crescimento e desenvolvimento do feto, e a saúde, bem-estar e qualidade de vida da mãe¹. É uma assistência primordial para um nascimento saudável e controle de risco na hora do parto. Nas consultas, é necessário que a gestante seja orientada sobre toda a evolução da gestação, cuidados gerais com ela mesma (físico, espiritual, emocional e sexual), sobre a rede de apoio e sobre o parto.³

Todas as orientações ajudam aliviar a tensão que a mulher sente durante a gravidez, principalmente as primíparas, não só pelo medo do processo de gestação e parto, mas também pelas mudanças físicas que ocorrem no corpo, onde elas podem se sentir inseguras e com receio de realizar as atividades do cotidiano, como o trabalho, os exercícios, e inclusive, a vida sexual.⁴ Os atendimentos vão guiar a mulher nessa nova fase e dar a elas o conhecimento necessário para viver a gestação de forma plena e prazerosa.⁵

Diante do exposto, este estudo propõe o seguinte questionamento de pesquisa: que implicações tem a gestação na vida da mulher, ao saber-se grávida?

O objetivo deste estudo foi analisar a gestação e suas implicações na vida da gestante. Este estudo torna-se relevante uma vez que incentiva os profissionais da área da saúde que trabalham no pré-natal a instruir e orientar as gestantes de forma holística e trabalhar junto com uma equipe multiprofissional, para ajudar a mulher a lidar com as diversas áreas que são afetadas durante a gestação.

Além disso, por meio desse estudo, as gestantes poderão adquirir conhecimento sobre como lidar com as emoções e sentimentos que uma gestação gera; buscar de forma efetiva manter um bom relacionamento com sua rede de apoio e aprenderão acerca da vida sexual na gestação, o que pode instigá-las para uma busca intencional sobre o assunto, inclusive durante as consultas de pré-natal, em que poderão sanar suas dúvidas com o profissional de saúde.

Para mais, o estudo poderá fomentar novas pesquisas na área de gestação.

Metodologia

Este estudo utilizou a abordagem qualitativa e método de revisão bibliográfica, conforme os pressupostos de Ludke e André⁶ que procuram explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos.

A coleta dos dados deu-se mediante busca sistematizada de artigos científicos escritos nos últimos anos e disponíveis no banco de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Revistas de Enfermagem, utilizando-se os seguintes descritores: Gestação; Gestante; Saúde Reprodutiva; Saúde da Mulher; Emoções.

Para seleção dos artigos foram considerados como critérios de inclusão: artigos científicos nacionais em língua portuguesa, publicados na íntegra e disponíveis *online*.

Os critérios de exclusão focaram-se nos estudos que não respondessem ao objetivo da pesquisa com os seguintes critérios de exclusão: artigos com publicação incompleta e ou em forma de resumo expandido.

Resultados e Discussão

No presente estudo, foram analisados 16 (dezesseis) artigos científicos, que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, onde foram encontrados 8 (oito) na base de dados SCIELO, 2 (dois) artigos na BVS e outros 6 (seis) em Revistas de Enfermagem, a seguir, apresenta-se um panorama geral dos artigos analisados. O Quadro 1 representa as especificações dos artigos incluídos no estudo.

Quadro 1. Artigos utilizados na construção da discussão. 2021.

Título	Autores	Ano	Tipo de Estudo
Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes	Karla Gonçalves Camacho; Octavio Muniz da Costa Vargens; Jane Márcia Progianti; Thelma Spíndola;	2010	Pesquisa descritiva qualitativa
Sentimentos e percepções de puérperas com relação à assistência prestada pelo serviço materno-infantil de um hospital universitário.	Ligia Maria Suppo de Souza Rugolo; Juliana Bottino; Silvia Regina Marchioni Scudeler; Maria Regina Bentlin; Cleide Enoir Petean Trindade; Gimol Bezaquen Perosa; Antonio Rugolo Junior;	2004	Estudo transversal
Significados da gravidez e da maternidade: Discursos de primíparas e múltiparas.	Flavia Baroni Simas; Laura Vilela e Souza; Fabio Scorsolini-Comin;	2013	Pesquisa qualitativa (entrevista)
Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção.	Eliana Aparecida Torrezan da Silva;	2013	Revisão de literatura qualitativa
Percepção da gestante sobre sua família e gestação por	José Lenartte da Silva	2018	Estudo descritivo, exploratório do tipo qualitativo

meio do modelo Calgary e da Hermenêutica			
Gestação e a constituição da maternidade.	Cesar Augusto Piccinini; Aline Grill Gomes; Tatiana de Nardi; Rita Sobreira Lopes;	2008	Pesquisa qualitativa (entrevista)
O Papel da Doula na Assistência a Parturiente.	Viviane Murilla; Sonia Maria Junqueira Vasconcellos de Oliveira;	2005	Estudo descritivo
Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto	Raimunda Magalhães da Silva; Neslson Filice de Barros; Herla Maria Furtado Jorge; Laura Pinto Torres de Melo; Antonio Rodrigues Ferreira Junior;	2012	Revisão de literatura qualitativa
Os significados do cuidado na gestação	Danielle Abdel Massih Pio; Mariana da Silva Capel;	2015	Pesquisa exploratória qualitativa
Reflexões sobre a sexualidade durante a vivência do climatério.	Roselane Gonçalves; Miriam Aparecida Barbosa Merighi;	2009	Estudo qualitativo (fenomenológica)
Perfil do comportamento sexual na gestação.	Ana Carolina Rodrigues Savall; Aline Knepper Mendes; Fernando Luiz Cardoso;	2008	Pesquisa descritiva com delineamento transversal
Cuidado de enfermagem à sexualidade da mulher no climatério: reflexões sob a ótica da fenomenologia	Ângela Roberta Lessa de Andrade; Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas; Isadora Tavares Riegert; Hellen Nocy de Almeida Arruda; Danielle de Arruda Costa; Aurélio Molina da Costa;	2016	Estudo qualitativo (fenomenológica)
A vivência da sexualidade por mulheres no climatério.	Sheila Milena Pessoa dos Santos; Roberta Lima Gonçalves; Elisangela Braga de Azevedo; Ana Karla Dantas Pinheiro; Carolina Araújo Barbosa; Kamila Nóbrega de França Costa;	2014	Estudo analítico-descriptivo (qualitativo)
Climatério e sexualidade: a compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo.	Deíse Moura de Oliveira; Maria Cristina Pinto de Jesus; Miriam Aparecida Barbosa Merighi;	2008	Estudo qualitativo
Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde	Ivonete Alves de Araújo; Ana Beatriz Azevedo Queiroz; Maria Aparecida Vasconcelos Moura; Lúcia Helena Garcia Penna;	2013	Estudo qualitativo (entrevista semiestruturada)
O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério.	Maria de Fátima Mota Zampieri; Gladys Santos Falcon; Celina Maria Araújo Tavares; Alcione Leite de Silva; Maria de Lourdes Campos Hames; Lúcia Takase Gonçalves;	2009	Estudo qualitativo

Para a discussão do tema os dados encontrados foram organizados em forma de categorias, onde estão apresentadas em número de cinco categorias, conforme a seguir:

Gestação

Gestação é o evento que ocorre dentro do útero, que resultou da fecundação do óvulo pelo espermatozoide e é um evento que vai trazer grandes transformações na vida da mulher e de seu parceiro.⁷ A suspeita de uma gravidez pode ser identificada por um conjunto de sinais apresentados pela mulher, como por exemplo: atraso menstrual a partir de 14 dias, náuseas e vômitos, aumento da sensibilidade álgica mamária e hiperpigmentação da aréola primária e aparecimento da aréola secundária com limites imprecisos (chamado Sinal de Hunter), polaciúria, cloasma (manchas provocadas pelo aumento da produção de melanina na parte da testa, nariz, bochecha e lábio superior), pigmentação na linha alba (chamada de Linha Nigra), entre outros sinais. Já o diagnóstico concreto se baseia na identificação por ultrassonografia ou atividade cardíaca fetal e a detecção de hCG no sangue ou na urina.⁸

Durante a gestação, a mulher passa por transformações sistêmicas, dos órgãos genitais e implicações clínicas. Dentro das transformações sistêmicas: mudanças na postura e deambulação, metabolismo, sistema cardiovascular, sistema sanguíneo e sistema urinário. Modificações anatômicas nos rins e no sistema urinário inferior, modificações fisiológicas relacionadas ao débito cardíaco, concentração e elevação de algumas substâncias, modificação no sistema respiratório, sistema digestório, sistema endócrino, pele e fâneros. Nos órgãos genitais, há uma mudança na vulva e na vagina e no útero. E por fim, implicações clínicas que envolvem modificações cardiovasculares, sanguíneas, urinárias, respiratórias, digestivas e endócrinas.⁹

A gestação é dividida em três trimestres. No primeiro trimestre, acontece a fecundação e o estabelecimento do embrião no útero e inicia-se o desenvolvimento das primeiras camadas dos órgãos e, ao final desse período, o embrião começa a ganhar forma. No segundo trimestre, o feto desenvolve completamente todos os órgãos. No terceiro, o feto ganha peso e altura e a mãe se prepara para o parto. Durante toda a gestação, é importante que a mulher mantenha hábitos saudáveis para o desenvolvimento do feto, e nessa primeira fase, para que o embrião sobreviva, é importante também, evitar exercícios e atividades de grande impacto.⁹

A gestação é uma fase importante na vida de qualquer mulher, é um momento de diversas mudanças, é um processo complexo, transformador e dinâmico. Entender a gestação marcada pelas transformações do corpo significa considerar a gravidez no seu âmbito psicológico, social, cultural, e em todas suas faces.¹⁰

A gravidez induz diversas modificações no corpo da mulher, o organismo materno é “obrigado” a sofrer uma série de adaptações, adaptações essas, atribuídas ao turbilhão de hormônios que o corpo da mulher está exposto,

e essas mudanças são necessárias para que o feto tenha um desenvolvimento saudável e dentro dos padrões de normalidade.¹¹

Sentimentos vivenciados ao saber da gestação

Quando a mulher começa a apresentar os sinais de possível gravidez, e pensa nas várias transformações que vão ocorrer em seu organismo, existe uma mistura de sentimentos de querer ou não estar grávida. A partir desse sentimento, outros são desencadeados como a surpresa, seja ela positiva ou negativa, o gozo e prazer intensos, ou sentimentos não positivos como a aflição e o abandono. Enquanto para algumas o momento é especial, para outras pode ser um momento em que elas se sentem frustradas e constrangidas, sendo preciso considerar as alterações gestacionais, de autoimagem e autoestima.¹²

Na gestação indesejada, sentimentos desordenados podem ocupar a mente da mulher. É possível que a ela pense que a gravidez é uma invasão, alguém chegou e entrou sem pedir permissão, e é nesse momento que a gestante começa a assimilar as coisas e um processo de aceitação pode se iniciar.¹²

A partir disso, surgem os pensamentos a respeito do futuro, muitas delas, se mostram amedrontadas e preocupadas, principalmente se não foi uma gestação planejada. Ao procurar atendimento, é necessário que essa mulher seja ouvida e que o profissional de saúde dê importância aos seus relatos, porque é nesse momento que uma relação de confiança é estabelecida entre a paciente, sua família e o profissional, e a partir desse momento os medos, inseguranças e preocupações podem ser administrados da melhor forma.¹³

É necessário que a equipe que prestará a assistência a essas mulheres entenda o que a gestação significa para elas e suas famílias. É preciso entender como se deu cada gestação, pois isso determinará o desenvolvimento adequado e saudável da mãe e do feto. O principal objetivo do pré-natal é acolher a mãe desde o início da sua gravidez, momento em que ela passará por mudanças físicas, fisiológicas e psicoemocionais. Cada mulher lidará com essas mudanças de forma individual e diferentes, o que pode ocasionar medo, dúvida, tristeza, ou apenas curiosidade.¹⁴

Dificuldades encontradas durante a gestação

A partir de uma análise histórica, percebe-se que nas últimas décadas a maternidade ganhou novos desafios adjacentes. A maior inserção da mulher no mercado de trabalho faz com que essa tenha jornadas múltiplas, uma vez que os cuidados com filhos e com serviços domésticos permanecem majoritariamente sob responsabilidade da mulher, no cenário brasileiro.¹⁵

Nesse sentido, segundo o IBGE, mulheres de classes econômicas mais baixas têm maior dificuldade de realizar um planejamento familiar efetivo, fato observado a partir dos dados do Censo de 2010, que demonstraram taxa de fecundidade das regiões menos desenvolvidas do país, Nordeste e Norte, de respectivamente 2,4 e 2,0 filhos, em contraste às regiões mais desenvolvidas, Sul e Sudeste, que eram de 1,8 e 1,7 filho por mulher¹⁶. Esse quadro se refere a gestantes que sentem desamparo econômico e social por não terem estrutura que garanta suprimento das necessidades básicas de sua família como alimentação,

moradia e acesso à saúde básica, principalmente para as multigestas de baixa renda. Um novo formato do sistema familiar com mais responsabilidades, prováveis dificuldades financeiras e de qualidade de vida, gera muitas incertezas e ansiedade nas gestantes.¹⁷

Em contrapartida, ainda que a mulher tenha um bom emprego e situação econômica confortável, as demais atividades exercidas por ela podem se tornar fator de estresse durante a gestação.¹⁸

Manutenção das relações interpessoais

Na gestação, a mulher passa a ter um corpo que se transforma a cada dia e que sofre várias alterações emocionais, durante esse período, ela pode ficar mais vulnerável, e, em termos de saúde emocional, ela pode emergir mais fortalecida e amadurecida, ou, então, mais enfraquecida ou confusa. Por isso, esse período é tão especial para a mulher, seu parceiro e demais filhos e, finalmente, para todos da família, pois a mulher não somente passa por mudanças em seu corpo, mas ela passa por mudanças também no modo de viver e enxergar o mundo, já que ela está sendo preparada para trazer uma vida ao mundo. Portanto, em decorrência dessas diversas transformações no corpo e na mente da mulher, é de suma importância o acompanhamento médico, psicológico e presença de uma rede de apoio durante a gravidez.¹⁹

Família é o coração do sistema social e se alguém quiser manter a saúde da sociedade, a melhor forma é descobrir um meio de nutrir coração (família), pois ela é quem ajuda a construir o ser humano, provê amor e cuidado e constrói crianças e futuros adultos saudáveis.²⁰ Ao levar esse conceito em consideração, é possível perceber que um suporte de extrema importância para as gestantes, é a família. Essa relação bem estabelecida, dá a mulher uma rede de apoio a qual ela consiga superar desafios e a enfrentar os medos, anseios, angústias e conflitos.²¹

Em um estudo qualitativo feito com gestantes apontou mudanças na relação conjugal. As mulheres relataram o aumento da conexão, união e solidez no relacionamento após descobrirem que estavam grávidas.²² Outro estudo mostrou que algumas gestantes receberam total apoio de suas famílias, e isso acarretou um desenvolvimento positivo da gestação, pois se sentiram mais confiantes, já outras gestantes não receberam esse apoio, mas ao decorrer da gestação a família conseguiu assimilar essa nova fase.²¹

Além da família, outra rede de apoio importante são as doulas, mulheres que auxiliam a gestante e a família durante o período perinatal, atendendo as necessidades e carências da mulher, assim como acalmar e trazer segurança nesse processo.²³ A doula consegue dar suporte físico, emocional, social e espiritual à mulher e é importante que essa profissional possa ser reconhecida e que as gestantes saibam que podem ter esse suporte na gestação.²⁴

Com este estudo, foi possível identificar que o apoio à gestante com redes de apoio, sejam elas familiar, social ou por um profissional da saúde, em ações conjuntas, fornece às gestantes maior segurança e melhor orientação para vivenciar o processo gestacional.²⁵

Sexualidade na gestação

A sexualidade é algo que está dentro de todo ser humano, ela não é caracterizada pela necessidade de sexo, mas pela necessidade básica de se relacionar com o outro, recebendo e dando amor, contato e intimidade. É algo fundamental de ser discutido, pois ela interfere nas ações, sentimentos, interações, na saúde física e mental²⁶. E é caracterizado por adaptações fisiológicas, biológicas, sociológicas, culturais, e espirituais do ser humano, sua vivência, bem-estar comportamental físico e emocional, desenvolvimento afetivo em relação às outras pessoas e a própria expressão do ser.²⁷

A sexualidade é um aspecto muito importante na qualidade de vida do ser humano porque ela faz parte de quem uma pessoa é, e do que ela sente e faz, e para que sexualidade se desenvolva, as necessidades humanas básicas precisam ser supridas, alguns exemplos são: intimidade, carinho, expressão emocional, prazer e amor.²⁸

A afetividade são fenômenos experimentados e vividos na forma de emoção, sentimento e paixão. A emoção é uma forma de expressão corporal que tem o poder plástico, expressivo e contagioso, o corpo estabelece padrões posturais em cada emoção. Ela age de forma mútua entre os indivíduos e estimula o desenvolvimento cognitivo. Já a expressão é uma forma representativa da afetividade, ou seja, os sentimentos, principalmente nos adultos traduz os motivos e as circunstâncias presentes da demonstração daquele sentimento. A paixão é uma forma de suprir as necessidades afetivas do ser humano.²⁹

A forma como a sexualidade é vivida e expressada é muito importante, e essas características vêm a partir de pensamentos, fantasias, desejos, atitudes, valores, crenças, práticas e relacionamentos. Ela é influenciada por fatores biológicos, psicológicos, econômicos, culturais e religiosos, e é um dos pilares da qualidade de vida e da saúde geral do indivíduo.³⁰ É importante entender que a sexualidade deve ser vista de forma ampla, ou seja, entender que ela pode se manifestar em todas as fases da vida.³¹

O prazer sexual é uma imbricação do outro em nós, de nós no outro, pode-se configurar vínculo que vai além do relacionar-se usual e que se caracteriza pela necessidade de satisfação do prazer sexual. Necessidade latente em todos os indivíduos e em alguns momentos da vida, diante das fragilidades do corpo físico e das relações interpessoais que ao se encontrar limitada, o indivíduo pode desejar se esquivar do relacionamento afetivo/sexual.³²

O exercício do prazer se vincula à relação que se tem com o próprio corpo, com o outro e com o mundo. Assim, exercitar a sexualidade não é ter vida sexual ativa somente, é se encontrar consigo mesmo, é se sentir acompanhado, é ter o outro como presença viva, atuante, como ser-com-o-outro num ambiente afetivo. Se assim for, as limitações físicas não serão entraves para o prazer de estar junto com o outro. E ainda, o autor descreve em seu estudo o relato de uma participante da pesquisa onde sua fala desvela que o corpo é objeto de prazer e que, no exercício do prazer, também é possível que o Ser sinta a importância do outro para si. Mas o que o difere dos outros animais é que a satisfação desse prazer não se encerra com o orgasmo. A vida sexual não pode ser circunscrita a um aparelho orgânico e não é pela vida sexual que se compreende a existência.

O que dá sentido à vida é a possibilidade do compartilhar vivências, emoções, prazeres, alegrias e tristezas.³²

Mitos e tabus

Existem muitos mitos e tabus sobre a sexualidade e o sexo em si, devido a crenças religiosas e outras crenças limitantes. A igreja, por muito tempo, ditou os comportamentos sexuais, dando ênfase ao sexo somente para procriação, e não como uma forma de prazer e conexão.²⁶ O sexo era visto através do medo e do temor, de doenças sexualmente transmissíveis, do pecado, da gravidez e outros.³³

Outro fato é que a sexualidade feminina sempre esteve envolvida em mitos e tabus que ficam registrados no inconsciente coletivo, e por manter-se envolta em mistérios, pecados e preconceitos, dificulta o vivenciar da mesma além de que influencia na compreensão das múltiplas possibilidades do relacionamento.³²

A gestação é um dos ciclos da vida da mulher em que a sua sexualidade é afetada e influenciada por diversos fatores como, as alterações na percepção da imagem corporal, diminuição no nível de energia, presença de sintomas fisiológicos e desconfortos corporais, qualidade dos relacionamentos, alterações de humor, necessidade de uma nova adaptação física, emocional, existencial e também sexual que podem ser sentidos pela gestante, bem como por seu parceiro.³⁷ Em uma pesquisa relacionada a sexualidade na gestação feita pela Cristina Lazar, ela aponta uma queda nas relações sexuais entre os casais de 25% a cada trimestre, o que comprova as mudanças relatadas acima.³⁴

A humanização no cuidado de enfermagem às mulheres que vivenciam dificuldades relacionadas à sua sexualidade, como essência do “ser” mulher, e da prática sexual pelas alterações características da fisiologia específica da fase vivida, requer o acolhimento dessa mulher para que haja resolutividade nas respostas às suas necessidades. E esse é um campo onde é necessário mais avanço, visto que a sexualidade no climatério ainda não é uma área muito confortável aos enfermeiros que trabalham diretamente com a atenção primária. Estudos mostram que o despreparo na formação acadêmica requer reformulação da grade curricular e melhor embasamento dos enfermeiros na assistência à sexualidade.³⁵

A vivência da sexualidade está relacionada a fatores que ultrapassam os aspectos geracionais e sociodemográficos, estando mais relacionados aos aspectos culturais³⁶. Entretanto, há que se pensar que alguns fatores podem ser condicionantes desse comportamento de aversão, principalmente aqueles que se concentram no imaginário e no psiquismo feminino. Isso resulta em uma situação de bloqueio psicológico para a vivência da relação sexual, com possibilidades de evolução, se forem alimentados.³⁷

Estudos revelam mudanças na vivência da sexualidade conforme relatos das mulheres onde mencionaram modificações significativas nesse âmbito. Estas alterações sexuais são consideradas incômodas, visto que repercutem na sua relação com o parceiro e consigo mesma.³⁸

Outros resultados apontaram que a vida sexual da mulher no climatério ancorou-se nos estereótipos femininos de uma formação cultural conservadora, em que o sexo e o amor devem caminhar juntos, como algo indissociável e dependente um do outro.³⁹

Vale lembrar que a sexualidade é um dos pilares da qualidade de vida e fator indispensável para manutenção da interação social e criação de vínculos. Portanto, é preciso ajudá-las, fortalecê-las, empoderando-as para que passem por essa fase de suas vidas com a maior naturalidade possível.³⁵

Ao longo de seu processo de viver, as mulheres buscam fortalecer sua autoestima e suas singularidades, afirmando-se como mulheres. Na interação com outros em seu cotidiano, se revelam, amam, sofrem, são felizes e se transformam. O relacionamento conjugal revelou-se um fator importante para o viver saudável, sendo essencial para o processo de socialização da mulher, formação de sua identidade e sentimento de pertença a um grupo social. Para as mulheres, a busca da autonomia e dos direitos tem sido primordial para fortalecer o papel social da mulher, a vivência plena da cidadania e a visibilidade da mulher na sociedade.⁴⁰

Considerações Finais

Esse estudo atendeu aos objetivos propostos, pois conseguiu mostrar de forma geral as implicações da gestação na vida da gestante. É possível observar que as mudanças na vida da parturiente, de seu parceiro e familiares são profusas e muitas vezes, difíceis de lidar, principalmente para a parturiente, que se vê em uma fase completamente diferente da vida, com mudanças e transformações em todas as áreas.

Constatou-se que cada mulher externaliza seus sentimentos de descoberta de gravidez de forma diferente, algumas ficam animadas e sentem prazer, outras ficam tristes e receosas com o que está por vir. Mas o fato é que, a rede de apoio da gestante faz toda diferença, principalmente o parceiro, a mulher se sente segura e confiante ao saber que seu parceiro estará com ela nessa jornada.

Além disso, outras implicações importantes foram destacadas, como por exemplo as jornadas múltiplas da mulher. Seja em situação de baixa ou alta renda, ter apoio nas diversas funções que realiza, faz com que a mulher se sinta menos sobrecarregada e mais disposta a lidar com todas as transformações que a gestação traz. Na situação de baixa renda, vale ressaltar ainda que programas de planejamento familiar e apoio estatal para suprimento de necessidades básicas da família também são primordiais para o bem-estar emocional da gestante.

Outro ponto importante é a sexualidade, que por vezes é negligenciada e não vivenciada. Com as mudanças físicas e emocionais, as mulheres passam a se sentir inseguras com o próprio corpo e com as mudanças hormonais, que muitas vezes geram o aumento ou a diminuição da libido. Para mais, observou-se a dificuldade que a parturiente e seu parceiro têm de vivenciar a sexualidade na gestação, vezes por não saber o que pode ou não ser praticado e vezes por medo de machucar o feto. Por isso é importante que haja uma equipe multidisciplinar que oriente as mulheres e seus parceiros de forma holística.

Para que a sexualidade seja um ponto a ser valorizado e melhor considerado durante a gestação, é necessário suprir fatores essenciais de bem

estar da gestante e para isso tanto medidas públicas como por exemplo o fortalecimento de programas de saúde básica que auxiliem as mulheres a realizarem planejamento familiar no intuito de promover melhor estado emocional para a gestante, como também medidas interpessoais: presença de rede de apoio de amigos e familiares para que não haja sobrecarga de funções para a mulher, precisam ser tomadas.

Esse estudo torna-se relevante uma vez que destacou pontos importantes que a gestação traz na vida da gestante e com isso, poderá instigar a enfermagem a interagir e auxiliar a parturiente de forma abrangente, ou seja, ensinar e dar apoio nas áreas física, emocional, espiritual e sexual.

Agradecimento

Essa pesquisa foi financiada pelos próprios autores.

Referências

1. Neme B. Livro de obstetrícia básica. 2. ed. São Paulo: Editora Savier; 2000. [Citado em 2021 mai 30]
2. Ministério da Saúde (BR). Assistência pré-natal: manual técnico. Brasília: Ministério da saúde; 2000. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf
3. Andreucci CB, Cecati JG. Desempenho de indicadores de processo do programa de humanização do pré-natal e nascimento no Brasil. Cad. Saúde Pública. 2011 jun; 27(6):1053-1064. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/nCSZBSNNVfwz4vT8bzbGbnVv/?format=pdf&lang=pt>
4. Abeche AM. A gestante adolescente e seu parceiro: Características do relacionamento do casal e aceitação da gravidez. Revista HCPA. 2003; 25 (7): 535. [Citado em 2021 mai 30]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/JGGD5HwY3r4tyn6HqZ5R95k/?format=pdf&lang=pt>
5. Ministério da Saúde (BR). Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. [Citado em 2021 mai 30]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf
6. Ludke M, Andre M. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária; 1986. [Citado em 2021 mai 30]
7. Ministério da Saúde (BR). Saúde de a-z/gravidez. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/gravidez>
8. Fernandes CE. Tratado de Obstetrícia Febrasgo. 1. ed. Rio de Janeiro: [Elsevier Editora Ltda]: Grupo GEN; 2018. [Citado em 2021 mai 30]

9. Montenegro CAB, Rezende JF. *Obstetrícia fundamental*. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019. [Citado em 2021 mai 30]

10. De Felice, E. M. *A Psicodinâmica do Puerpério*. São Paulo: Editora Vetor; 2000.

11. Bonadio IC, Tsunehiro MA. *Diagnóstico de gravidez. Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal*. Barueri, SP: Editora Manole; 2006. Cap. 1, p. 4 a 9. [Citado em 2021 mai 30]

12. Camacho KG, Vargens OMC, Progianti JM & Spíndola T. Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. *Ciencia y Enfermeria Concepcion*; 2010; 16 (2), 115-125. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n2/art_12.pdf

13. Rugolo LMSS, Bottino J, Scudeler SEM, Bentlin MR, Trindade CEP, Perosa GB, et al. Sentimentos e percepções de puérperas com relação à assistência prestada pelo serviço materno-infantil de um hospital universitário. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2004; 4(4): 423-433. [Citado em 2021 mai 30]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/CPtjCd5Bhs6jZSsVCby7fKp/?format=pdf>

14. Vasques FAP. *Pré-natal: um enfoque multiprofissional*. São Paulo: Rubio; 2006. [Citado em 2021 mai 30]

15. Bruschini C. O trabalho da mulher brasileira nas décadas recentes. *Estudos Feministas, n.e.*, p.179-99, 1994. [Citado em 2021 mai 30]

16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Sinopse do Censo Demográfico*; 2012. [Citado em 2021 mai 30]

17. Simas FB, Souza LV & Scorsolini-Comim F. Significados da gravidez e da maternidade: Discursos de primíparas e múltiparas. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*; 2013. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v15n1/02.pdf>

18. Ministério da Saúde (BR). *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf

19. Silva EAT. *Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção*. São Paulo; 2013. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/102/10.pdf

20. Moreira LVC, Silva CN, Chaves RA. Bronfenbrenner e o modelo bioecológico: contribuições para a família. *Revista SEMOC*. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/3039/1/Bronfenbrenner%20e%20o%20modelo%20bioecol%C3%B3gico.pdf>

21. Silva JL. *Percepção da gestante sobre sua família e gestação por meio do modelo Calgary e da Hermenêutica*. Tese (Mestrado). Rio Grande do Norte: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2018. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/25725/1/JoseLenarteDaSilva_DISSERT.pdf

22. Piccinini CA, Gomes AG, Nardi T, Lopes RS. Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia em Estudo*. 2008; 13(1), 63-72. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pe/a/dmBvk536qGWLgSf4HPfPg6f/?format=pdf&lang=pt>

23. Leão CM, Oliveira SMJV. O Papel da Doula na Assistência a Parturiente. *Reme. Rev. Min. Enfermagem*; 2005. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/380>

24. Silva RM, Barros NF, Jorge HMF, Melo LPT, Junior ARF. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. *Ciência & Saúde Coletiva*; 2012. 17(10):2783-2794; [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zNSMKtmQVWb89IkwhNmFwPC/?format=pdf&lang=pt>

25. Pio DAM, Capel MS. Os significados do cuidado na gestação; 2015. *Revista Psicologia e Saúde*; 2015, v. 7, n. 1, p. 74-81. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v7n1/v7n1a10.pdf>

26. Silva CHM, Lopes GP, Vale FBC. *Manual SOGIMIG – Sexologia*. 1. ed. Rio de Janeiro: MedBook Editora; 2019. [Citado em 2021 mai 30]

27. Potter P. *Fundamentos de Enfermagem*. 9. ed. Grupo GEN; 2018. [Citado em 2021 mai 30]

28. Ministério da Saúde (BR). *Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais*. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf

Almeida LR, Mahoney AA. *Henri Wallon: Psicologia e Educação*. 11. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2000. [Citado em 2021 mai 30]

29. Organização Mundial da Saúde (BRA). *Saúde Sexual, direitos humanos e a lei*; 2015. [Citado em 2021 mai 30]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363_por.pdf

30. Vitiello N. Um breve histórico do estudo da sexualidade humana. *Revista Brasileira de Medicina*. Edição especial Ciber Saúde, v55, nov; 1998. [Citado em 2021 mai 30]

31. Gonçalves R, Barbosa M, Miriam A. Reflexões sobre a sexualidade durante a vivência do climatério. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 17, n. 2; 2009. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/gfdHRGnQkfGvFctgwPsrvvN/?format=pdf&lang=pt>

32. Glina S, Ankier C. *Manual Prático de Condutas em Medicina Sexual e Sexologia*. [Santos Editora]; Grupo GEN; 2013. [Citado em 2021 mai 30]

33. Savall ACR, Mendes AK, Cardoso FL. Perfil do comportamento sexual na gestação. *Fisioterapia em Movimento*; 2008. Curitiba: v. 21, n.2. [Citado em 2021 mai 30]

34. Lazar MCS. *Práticas sexuais de mulheres no ciclo gravídico-puerperal*. Tese (doutorado). São Paulo: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas; 2002. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2002/ses-15994/ses-15994-668.pdf>

35. Andrade ARL, Freitas CMSM, Riegert IT, Arruda HNA, Costa DAC, Costa AM. Cuidado de enfermagem à sexualidade da mulher no climatério: reflexões sob a ótica da fenomenologia. REME rev. min. enferm; 2016. v. 20. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e964.pdf>

36. Santos SMP, Gonçalves RL, Azevedo EB, Pinheiro KD, Barbosa CA, Costa KNF. A vivência da sexualidade por mulheres no climatério. Revista de Enfermagem da UFSM. 2014. v. 4, n. 1, p. 113-122. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8819/pdf>

37. Oliveira DM, Jesus MCP, Merighi MAB. Climatério e sexualidade: a compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo. Texto & Contexto-Enfermagem; 2008. v. 17, n. 3, p. 519-526. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Cb6LNgFptQnd8VztRdqCH3K/?format=pdf&lang=pt>

38. Araújo IA, Queiroz ABA, Moura MAV, Penna LHG. Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde. Texto & Contexto Enfermagem; 2013. v. 22, n. 1. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/j4wr57C9WfBdRfBC654gCnS/?format=pdf&lang=pt>

39. Zampieri MFM, Tavares CMA, Hames MLC, Falcon GS, Silva AL, Gonçalves LT. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem; 2009. v. 13, n. 2, p. 305-312. [Citado em 2021 mai 30] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/QN3PMijxhmrh8qGgVf4v3WP/?format=pdf&lang=pt>

Autor de correspondência

Emile Maria dos Santos Honorio
Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Av. Pau Brasil - Lote 2. CEP: 71916-000-Águas Claras.
Brasília - Distrito Federal, Brasil.
emilehonorio.enfermagem@gmail.com