



SEXUALIDADE DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ATMOSFERA DE INTERPRETAÇÕES E SIGNIFICADOS

PREGNANT WOMEN'S SEXUALITY IN PRIMARY HEALTH CARE: ATMOSPHERE OF INTERPRETATIONS AND MEANINGS

SEXUALIDAD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: AMBIENTE DE INTERPRETACIONES Y SIGNIFICADOS

Vanessa da Silva Dourado¹, Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho², Amanda Haissa Barros Henriques³, Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueirêdo⁴

RESUMO

Objetivo: compreender como as gestantes vivenciam a sexualidade durante o período gestacional. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido na Atenção Primária com 13 gestantes cadastradas no SISPRENATAL de sua Unidade de Saúde da Família, que estavam realizando as consultas oferecidas pelo serviço. A coleta do material empírico ocorreu entre setembro de 2014 e janeiro de 2015, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado. Os dados foram transcritos e analisados pela Técnica de Análise de conteúdo. **Resultados:** após as entrevistas e sistematização do material, foram delineadas duas categorias: "Gestação e Sexualidade: o sentido que se expressa em uma multiplicidade de dimensões" e "Saúde Sexual e sua interface com os Direitos Reprodutivos: desvelando o saber de gestantes". **Conclusão:** é fundamental que haja mudanças em todos os setores sociais, uma vez que tanto a gravidez, quanto a sexualidade são permeadas de uma subjetividade por vezes negligenciada no âmbito familiar e na abordagem de profissionais de saúde. **Descritores:** Sexualidade; Gravidez; Políticas Públicas; Direitos Reprodutivos.

ABSTRACT

Objective: to understand how pregnant women experience sexuality during pregnancy. **Method:** descriptive study of qualitative approach, developed in Primary Care with 13 pregnant women registered in SISPRENATAL of their respective Family Health Unit, and attending consultations offered by the service. The collection of empirical material occurred between September 2014 and January 2015, through a semi-structured interview guide. Data were transcribed and analyzed by content analysis technique. **Results:** After the interviews and systematization of the material, two categories were outlined: "Pregnancy and Sexuality: a sense that is expressed in a plurality of dimensions" and "Sexual health and its interface with Reproductive Rights: unveiling the knowledge of pregnant women". **Conclusion:** it is essential to promote changes in all social sectors, since both pregnancy as sexuality are permeated with subjectivity sometimes neglected in the family and health professionals approach. **Descriptors:** Sexuality; Pregnancy; Public Policies; Reproductive Rights.

RESUMEN

Objetivo: entender cómo las mujeres embarazadas experimentan la sexualidad durante el embarazo. **Método:** estudio descriptivo de enfoque cualitativo, desarrollado en la Atención Primaria con 13 mujeres embarazadas registradas en el SISPRENATAL de su unidad de Salud Familiar, y que estaban llevando a cabo las consultas ofrecidas por el servicio. La colección del material empírico se produjo entre septiembre de 2014 y enero de 2015, a través de una guía de entrevista semiestructurada. Los datos fueron transcritos y analizados por la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** Después de las entrevistas y sistematización del material, se describen dos categorías: "El embarazo y la sexualidad: un sentido que se expresa en una multiplicidad de dimensiones" y "Salud sexual y su interrelación con los derechos reproductivos: revelando el conocimiento de las mujeres embarazadas". **Conclusión:** es esencial que haya cambios en todos los sectores sociales, ya que tanto el embarazo como la sexualidad están impregnados de la subjetividad a veces descuidado en el enfoque de profesionales de la salud y de la familia. **Descriptor:** Sexualidade; Embarazo; Políticas Públicas; Derechos Reprodutivos.

¹Enfermeira (egressa), Universidade Federal de Campina Grande - Campus Cuité, Cuité (PB), Brasil. E-mail: nessa_ht4@hotmail.com;

²Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande - Campus Cuité. Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGenf/UFPB. João Pessoa (PB), E-mail: mary_albernaz@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente do Curso Técnico de Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco/IFPE - Campus Belo Jardim. Belo Jardim (PE), Brasil. E-mail: amandahaissa@gmail.com; ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Docente do curso de bacharelado em Enfermagem Universidade Federal de Campina Grande - Campus Cuité. Cuité (PB), Brasil. E-mail: daniellesamara@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A mulher, dentre outras modificações sofridas ao longo de sua vida, depara-se com transformações biológicas e psicológicas da gravidez ao puerpério, marcando direta e indiretamente sua concepção acerca da sexualidade. Para o casal, a vivência da gravidez gera uma diversidade de adaptações, abrangendo todos os sentidos, de forma física, emocional, existencial e também sexual. A necessidade de ter que se adaptar não reflete apenas na mulher, mas também no homem, pois a partir do momento em que a figura feminina experimenta o período gestacional, vive também um processo de desenvolvimento que conduzirá a várias mudanças nas dimensões biopsicossociais.

A sexualidade depende de como a mulher se percebe, se avalia e se valoriza. É preciso que se estabeleça uma aliança com o parceiro, permeada na aproximação, no carinho, proteção e afetividade. A autoestima feminina contribui diretamente na representação de sua imagem, o que influencia globalmente sua vida. Além de questões existenciais, a mulher experimenta ainda uma revolução hormonal e profundas alterações em seu esquema corporal, podendo se enxergar e ser vista de modo diferente, vivenciando conflitos diversos.¹

A sexualidade é marcada por intensas mudanças influenciadas pelas percepções e pensamentos que norteiam diferentes entendimentos que surgem a partir dos contextos culturais, econômicos, políticos e religiosos. Nessa dimensão, cabe incluir sexo, afetividade, carinho, prazer, amor, gestos, comunicação, reprodução, toque e intimidade, envolvendo também os valores e as normas morais que cada cultura elabora acerca do comportamento sexual. Quando se fala em sexo remete-se às características biológicas que definem humanos enquanto mulheres e homens. Contudo, a sexualidade vem ganhando proporções, tomando espaço no meio social, culminando em discussões a favor dos direitos reprodutivos e sexuais.²

Nesse processo, é fundamental que a gestante tenha a oportunidade de se conhecer, se aceitar e expor suas dúvidas, medos e incertezas durante o atendimento na Unidade de Saúde da Família (USF), por esta oferecer uma atenção multiprofissional voltada à integralidade das ações na perspectiva da equipe de enfermagem, odontologia, médica, além de outros profissionais, para que seja garantido um acompanhamento holístico e resolutivo.

Destarte, a sexualidade na gestação é um aspecto de caráter relevante, uma vez que a mulher vivencia um momento delicado, permeado por dúvidas e incertezas. Saber conhecer o corpo, as alterações fisiológicas, os desejos, as limitações, assim como os fatores sociais, culturais e religiosos que a envolvem é uma maneira de lidar e expressar a sua sexualidade, principalmente quando esta possui o suporte e o amparo do companheiro.

Desse modo, destaca-se a necessidade de se discutir acerca das transformações que envolvem o organismo feminino durante a gestação e as repercussões destas, além do conhecimento que essas mulheres detêm no que se refere às políticas públicas de saúde sexual e os direitos reprodutivos, informações essas indispensáveis a um melhor entendimento por parte de gestantes no que tange à atmosfera de significados atribuídos à sexualidade. Nesse prisma, o presente estudo objetiva:

- Compreender como as gestantes vivenciam sua sexualidade durante o período gravídico.
- Evidenciar a visão de gestantes acerca das políticas públicas de saúde sexual e dos direitos reprodutivos.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa,³ desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Cuité/PB, especificamente na Unidade de Saúde da Família Raimunda Domingues de Moura.

Para a produção dos dados empíricos, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, contendo questões objetivas e discursivas relacionadas respectivamente às questões sociodemográficas e às informações acerca da vivência da sexualidade da mulher durante a gestação e seus conhecimentos frente às políticas públicas de saúde sexual e direitos reprodutivos.

Para a análise dos dados foi utilizada a Técnica de Análise de conteúdo, devidamente por ser um conjunto de técnicas de análise das comunicações, tratando as informações provenientes das falas dos sujeitos investigados sobre determinado assunto, de modo que seja possível centralizar as ideias e categorizá-las tematicamente.⁴ Desse modo, após a realização das entrevistas e sistematização do material, foram delineadas duas categorias: “Gestação e Sexualidade: o sentido que se expressa em uma multiplicidade de dimensões” e “Saúde Sexual

e sua interface com os Direitos Reprodutivos: desvelando o saber de gestantes.

A pesquisa foi realizada com base nos preceitos éticos propostos pela Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que contempla as pesquisas envolvendo seres humanos. De acordo com as exigências da referida Resolução, preconizou-se a obrigatoriedade das participantes ou representantes das mesmas, estarem devidamente esclarecidas sobre os procedimentos adotados durante a pesquisa e os possíveis riscos e benefícios.⁵

Anteriormente à realização da pesquisa, as participantes foram esclarecidas acerca do objetivo da mesma e da possibilidade de que poderiam retirar-se desta em qualquer fase de sua realização sem que sofressem danos de qualquer natureza. Cabe enfatizar que visando caracterizar os sujeitos, foi atribuída a sigla “E” (Entrevistada) seguida da ordem sequencial da entrevista. Destaca-se ainda que o projeto inicial desta investigação foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário de Campina Grande/PB, sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 40348914.5.0000.5182.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ **Gestação e Sexualidade: o sentido que se expressa em uma multiplicidade de dimensões**

A sexualidade é uma temática que envolve dimensões biológicas, psicológicas e socioculturais, as quais são interdependentes e inter-relacionadas. Os aspectos culturais e sociais de uma determinada região e/ou geração podem influenciar, de modo positivo ou negativo, tanto a sua compreensão, quanto a vivência da sexualidade da mulher na gravidez.⁶

Nessa perspectiva, as participantes da pesquisa trouxeram respostas significativas quando lançada a seguinte pergunta: “O que você entende por sexualidade?”

Para mim sexualidade compreende desde o momento de aproximação, de companheirismo até chegar às vias de fato. A sexualidade, prevenções, tudo que envolve realmente essa questão de homem e mulher. (E1)
Falar de sexualidade é dizer que tem casais que envolve amor. Tem outros que não. Eu tenho! Porque tem que ser os dois juntos, envolvendo o companheirismo também. (E4)
Sexualidade acho que envolve prazer, atração, amor entre os dois, acho que é isso. (E5)

São evidentes a presença e a importância da sexualidade no cotidiano do ser humano e como elas são interpretadas a partir de diferentes concepções, mostrando seus efeitos e o seu significado de maneira positiva em uma relação amorosa, conforme apontam os trechos de E1, E4 e E5.

Múltiplos significados podem ser atribuídos às manifestações relativas à sexualidade, a qual inclui as socializações experimentadas ao longo da vida, que podem exercer papel fundamental nas formas de interpretar e vivenciar a sexualidade, indo além da dimensão biológica, já que as percepções são continuamente reelaboradas na vida de cada indivíduo e na história das sociedades.⁹

A relação sexual é uma manifestação de troca de prazer, alegria, carinho e afeto que envolve desde expressões íntimas às emoções mais profundas.⁸ Nessa perspectiva, o ato sexual parte do contato mais íntimo entre as pessoas, indo além da experiência física e biológica. É uma forma de demonstração de afeto, conhecimento e orgasmo, predominando as formas de sentimentos, emoções e valores. A relação se completa quando o afeto está presente entre o casal.¹¹

Falar de sexualidade é tratar de uma dimensão inerente ao ser humano que envolve o gênero, a orientação sexual, o envolvimento emocional, o erotismo, o amor e a reprodução. A expressão da sexualidade envolve a história, o corpo e a cultura, sendo demonstrada nas formas de pensamentos, nas fantasias, desejos e crenças. No entanto, verifica-se que muitas vezes é compreendida apenas em seu aspecto sexual enquanto ação e ato em si.¹²

Desse modo, as falas seguintes corroboram para esse contexto:

Para mim mesmo é só intimidade, sentimento. Eu acho que é só isso. (E8)
Desde pequena a minha mãe não tocava nesse assunto, era restrito. Se eu queria falar desse assunto, tinha que falar com as minhas tias, porque minha mãe dizia: não pode fazer, não pode fazer assim, não pode e pronto, era só o que ela falava. Eu acho que era um jeito de me deixar longe desse assunto. (E12)

O assunto sexualidade era pouco discutido nos meios sociais, restringindo-se ao conhecimento e exercício da prática. A educação sexual era pouco abordada nas bases familiares e por vezes até reprimida.¹³ Algumas famílias não adentravam no assunto por receio de despertar a curiosidade para o sexo, conforme apresentado por E12.

Nesse interim, supõe-se que a sexualidade poderia ser maciçamente discutida a partir de

Dourado VS, Carvalho MAP de, Henriques AHB et al.

orientações e esclarecimentos de dúvidas, minimizando angústias, tabus e preconceitos por parte dos filhos e seus entes. Entretanto, em determinadas circunstâncias a família se omite e se exime da responsabilidade, transferindo-a para as escolas, cujo ambiente se torna apropriado para a elucidação de dúvidas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, enfatizando o exercício desta, a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e o uso de métodos contraceptivos.¹³

Em muitos casos o diálogo entre pais e filhos é insuficiente por estar ancorado em posturas tradicionais, conservadoras e repressoras devido ao receio e a falta de informações adequadas na abordagem do tema. Não obstante, a abertura familiar tem importância para o binômio pai/filho na explanação do assunto, pois a base da orientação sexual deve surgir prioritariamente em casa e posteriormente no ambiente educacional, onde a função é educativa e socializadora.¹¹

Por outro lado, a mãe deve possuir iniciativa e sabedoria ao preparar a filha para receber as transformações corporais e ao mesmo tempo aconselha-la para a prevenção de riscos que a sexualidade pode acarretar.⁹

Dessa maneira, ao ser lançada a pergunta: **“Em sua opinião, como você vivencia a sua sexualidade?”**, as usuárias trouxeram sentimentos como carinho, amor e intimidade, relacionados à questão amorosa que a sexualidade propõe, conforme retratam as falas abaixo:

Acho que envolve você conhecer a pessoa. É o modo como a pessoa lhe trata, o carinho, o jeito. Para mim, sexualidade não se trata só de sexo. Compreende a questão amorosa. (E7)

Para mim é prazer. Envolve prazer, sentimentos. Para mim vai das pessoas, mas particularmente envolve prazer, sentimento, todo um conjunto. É você ter certeza do que quer, é ter certeza do que você está fazendo. (E13)

Nesse âmbito, a sexualidade não se restringe ao ato sexual especificamente. Ela é representada por amor e carinho, sendo vista em um contexto de entrega do corpo e no respeito, não atrelada exclusivamente à consumação do desejo carnal. O experimento da vivência da sexualidade no período gestacional pode ser prazeroso com a libido aflorada a partir de formas sexuais adaptativas. O prazer e o desejo vão depender do envolvimento dos parceiros e das interpretações que fazem dessa situação, repercutindo em seus aspectos psíquicos.¹⁴

Sexualidade de gestantes na atenção primária à saúde...

A sexualidade para alguns estudiosos, pode ser compreendida como a união de características que interagem trazendo satisfação física, psíquica e emocional, sendo a principal maneira de expressar amor e satisfazer as necessidades humanas básicas no sentido da busca pelo prazer e da procriação.¹⁴⁻¹⁵ Pode ainda ser concebida enquanto um conjunto da existência humana, uma linguagem indescritível, onde a ternura expressa reconhecimento e personalização mútua, pois se estabelece na reciprocidade subjetiva entre homem e mulher.

A sexualidade tem significados diferentes quando se trata de gêneros. Para as mulheres, se relaciona ao sentimento, por serem consideradas emotivas, atribuindo valor ao sentimento em uma relação. Enquanto para os homens se resume ao prazer e necessidade constante de ter relações sexuais, manifestando um maior desejo sexual, independentemente da existência de sentimento. Nesse entendimento, o sexo e o amor aparecem como opostos um do outro em uma relação. A partir desses preceitos, identifica-se que a sexualidade é uma forma de sentir e proporcionar prazer, envolvendo o desejo físico, o conhecimento do próprio corpo e do parceiro, a satisfação da vontade do outro, além das expressões de sentimento, carinho e afeto.¹⁷

Nesse íterim, quando lançada a pergunta: **“Você acha que a gestação e as mudanças que a acompanham influenciam seus comportamentos e impressões acerca da sexualidade? Se positivo, de que maneira?”**, as gestantes apresentaram as seguintes colocações:

Para mim a gestação não mudou nada, sei que não vai acontecer nada. Porque não faz mal. O médico disse que posso fazer sexo normalmente, que não afeta nada na criança. (E1)

Agora eu me sinto bem mais incomodada, a gente se sente bem mais cansada, então têm vários fatores que fazem que a gente diminua o ritmo da sexualidade durante a gestação. (E2)

Eu percebi que agora sinto muita dor no pé da barriga, então faz sete meses que eu não tenho relação. (E3)

Verifica-se que para algumas gestantes o fator gravídico não influencia na rotina do casal, uma vez que o sexo se mantém ao saberem que não traz implicações negativas para o desenvolvimento fetal. É necessário compreender que os cônjuges podem manter uma prática sexual durante a gravidez, adaptando-se às mudanças físicas da mulher, respeitando seus medos e buscando soluções, o que não traz prejuízos ao conceito, conforme relatou E1. Entretanto não são todas as mulheres que se sentem à vontade para essa prática, visto que manifestam

Dourado VS, Carvalho MAP de, Henriques AHB et al.

desconfortos como cansaço, indisposição e dor, conforme asseguram os relatos de E2 e E3.

O processo gravídico por ser um momento peculiar e permeado de transformações, pode representar um momento de crise para muitos casais, exigindo uma maior adaptação por parte de quem vivencia esse processo, tendo em vista que tais modificações trazem repercussões diversas.⁹

É imprescindível manter hábitos de higiene e priorizar o conforto, além de utilizar-se do diálogo para que sejam expressos métodos alternativos e criativos na busca de prazer. Percebe-se então que o sexo é possível e indicado, sendo fundamental atentar para as várias reações corporais e psicológicas que contribuem para uma melhor qualidade e enfrentamento das dificuldades vivenciadas na gravidez.¹⁸

Nesse processo, a intimidade do casal poderá ser comprometida em virtude do abdômen da mulher grávida associada às práticas sexuais. Sendo assim, é importante entender como a mulher se percebe nessa fase, cabendo assumir uma maior flexibilidade e compreensão na busca de posições adaptativas e prazerosas para ambos.¹⁴

Ainda considerando as diversas mudanças de ajustamento percebidas pelas mulheres na fase de prenhez, as falas abaixo trouxeram as seguintes impressões:

Eu acho que a gente fica mais cansada, emotiva, assim pelo jeito da barriga. Fica mais incomodada. O marido também. Não é muito bom, tudo tem dificuldades por causa da barriga, aí não dá nem vontade. (E4)

Percebi que agora não dá mais para namorar. Até os oito meses eu conseguia, depois parei porque não tinha mais posição e também para não me prejudicar, porque como estou muito pesada, aí fica mais difícil. (E6)

Diminuiu minha vontade de fazer tudo, principalmente sexo, porque tem dias que você se sente muito cansada, só dá vontade de deitar e dormir. (E9)

No que tange às transformações gravídicas corporais, ficou evidente nos relatos das participantes E4, E6 e E9 que o corpo da mulher sofre diversas transformações para se adaptar a uma nova vida. Os processos predominantemente citados são: náuseas, tonturas, ansiedades, ganho de peso, desconforto quanto à posição ideal, falta de ar e alterações emocionais, fatores esses determinantes para a diminuição da libido na prática sexual.

As transformações ocorridas na gestação causarão grande impacto na vida familiar, profissional e sexual da mulher. Já o desejo

Sexualidade de gestantes na atenção primária à saúde...

sexual poderá estar diminuído em algumas situações, principalmente no início do processo gestacional, a depender da preferência do companheiro, o que por vezes gera desestímulo para a sua libido. Cabe ressaltar também que algumas mulheres têm sua autoimagem e autoestima comprometidas, podendo refletir no pós-parto, além de sofrerem também com mudanças comportamentais e no papel da maternidade.⁶⁻⁸

Destarte, se o ato sexual estiver relacionado exclusivamente à necessidade de perfeição estética e corporal, qualquer outra manifestação sexual que não seguir esse padrão, poderá tornar a sexualidade divergente, patológica ou sem necessidade, se tornando necessária apenas quando esta for vinculada à procriação.¹⁹

Verifica-se que a sexualidade feminina durante o período gestacional está fundamentalmente relacionada à autoestima e, conseqüentemente, à afetividade, visto que o modo como a grávida se percebe, se avalia e se valoriza nessa fase, repercute no modo de se sentir amada e atraente, colaborando para o despertar do seu desejo sexual.²⁰

Com a gama de mudanças ocorridas na gravidez, as impressões acerca desse período se manifestam a partir das alterações corporais, preconceitos por parte da mulher e do parceiro e de familiares, além da assistência e carência de amparo por parte dos profissionais de saúde durante o pré-natal, visto que a mulher se depara com o processo de aceitação do feto, de tornar-se mãe, além do reajustamento do casal e da aceitação social da gravidez. Nesse paradigma, o medo de prejudicar o feto durante a relação sexual, a baixa autoestima e outras questões, deveriam ser fortemente discutidas pelos casais antes da gravidez a fim de ressignificar ideias e conceitos.²¹⁻²²

Diante de tais aspectos e valores, a mulher moderna lida com a sua sexualidade, desempenhando o seu papel reprodutivo. Porém, apesar das inúmeras conquistas femininas, muitas mulheres ainda possuem dificuldade para compreender e aceitar a questão da sexualidade nessa fase, podendo se deparar com dúvidas disparadoras de preconceitos e sentimentos negativos acerca desse momento.¹⁸⁻²⁰

♦ Saúde Sexual e sua interface com os Direitos Reprodutivos: desvelando o saber de gestantes

Na atualidade, é perceptível a transformação que a sociedade vem vivenciando, seja no mercado de trabalho,

Dourado VS, Carvalho MAP de, Henriques AHB et al.

onde a mulher tem se destacado, seja em outros setores sociais. Embora discriminada algumas vezes, a figura feminina vem assumindo papéis importantes em diferentes contextos; a exemplo da base familiar, com a função de líder, mãe, esposa, administradora, cuidadora e provedora do lar, conciliando a necessidade de manter uma relação saudável e amorosa com o parceiro, além dos filhos.²³

Sabe-se que o papel materno da mulher foi se construído ao longo dos tempos de modo gradativo e crucial, fazendo com que a imagem feminina assumisse uma multiplicidade de funções. Entretanto, tais atributos têm sido questionados ao passo em que vêm se modificando e influenciando as decisões que as mulheres têm tomado. A mulher contemporânea vem lutando para se estabelecer não apenas no campo profissional, mas no âmbito afetivo e familiar, tornando-se cada vez mais consciente acerca de seu arbítrio e direito reprodutivo.¹⁸

Desse modo, partindo da referida discussão e considerando a realidade de mulheres gestantes e seu conhecimento acerca do papel feminino na sociedade, foi lançada a seguinte pergunta: **“Você já ouviu falar ou tem algum conhecimento acerca dos programas e políticas públicas que garantem a sexualidade e os direitos reprodutivos da mulher?”**. As respostas expressaram uma diversidade de significados conforme asseguram as narrativas abaixo:

Hoje a mulher faz mais coisas que um homem. A mulher antigamente não fazia nada, só o homem. A gente está dominando tudo. (E1)

A mulher era tratada como uma escrava. Hoje a gente é mais independente, já ganha o nosso dinheiro. Está muito bom assim, que mudem mais coisas daqui para a frente. (E5)
Eu vejo que as coisas hoje são bem diferentes de antigamente. Antes a mulher só servia para ter filho. A mulher hoje trabalha ganhando o seu próprio dinheiro, às vezes até mais que o próprio marido. (E9)

Ao longo da história, percebe-se que a figura feminina foi mais pressionada e controlada socialmente em relação ao homem, sendo estas características justificadas muitas vezes pelo poder patriarcal. O caminho das mulheres é marcado pela discriminação, diferenças sexuais, imposição hierárquica e de poder masculino que prevalecia sobre a mulher.²⁴

A mulher brasileira no final do século XX ganhou espaço, permanecendo em evidência nos setores públicos e privados. Desse modo, tanto os homens quanto as mulheres vêm conquistando um lugar social, o que gera incômodo para aqueles frente à perda de

Sexualidade de gestantes na atenção primária à saúde...

oportunidades no mercado de trabalho para o sexo oposto.²⁵

Nesse contexto, uma forte tendência é a figura feminina se deter substancialmente à carreira profissional, se recusando à dependência financeira do pai ou do companheiro. Ela ocupa grande parte dos empregos ofertados, desqualificando a ideologia marcada pela mulher enquanto uma perfeita dona de casa. Esse estereótipo da mulher ser esposa, restrita às atividades domésticas e a tarefa de ser mãe perdeu espaço na contemporaneidade.² As ideias abaixo confirmam esse entendimento:

A mulher vem ganhando o seu espaço. Hoje tudo evoluiu, os direitos são quase iguais. Antigamente a mulher tinha que ficar em casa. (E11)

Hoje a gente faz nossa escolha! É uma escolha entre os parceiros. Antes se perdesse a virgindade sem ser casada não era mais da família. Agora não! (E12)

Hoje eu vejo que só engravida e pega doenças quem quer! Porque tem como evitar. Tem aí disponível muitas opções para se conscientizar e não deixar isso acontecer. (E13)

As colaboradoras E11e E12 apontam em suas colocações a importância da conquista dos direitos femininos e sexuais, ressaltando a possibilidade de escolherem livremente os seus parceiros, assim como a decisão de praticar o ato sexual e procriar.

Contudo, a realização pessoal e sexual feminina não era cogitada, a mulher era preparada para ter filhos numerosos, cuidar da casa, dos filhos e do marido, realizando-o sexualmente e socialmente. O casamento e a procriação atualmente se tornaram planos secundários na vida das mulheres por esses representarem uma carga maior de responsabilidade e preocupação, sendo realizados futuramente com estabilidade financeira para garantir ao filho segurança e conforto.²⁵

A gente vê que as mulheres passaram a reivindicar, porque era uma burocracia antes para mulher entrar em algum tipo de serviço. (E8)

A gente vê que as coisas mudaram. A mulher trabalha hoje ganhando o seu próprio dinheiro e decide quando e com quem quer engravidar. (E9)

Identifica-se que muito se alcançou frente à conquista dos direitos sexuais e reprodutivos, porém ainda há muito a ser feito com o objetivo de atribuir às mulheres novos papeis não coercitivos, funções essas que sejam resguardadas no tocante a todos os setores sociais, seja na educação, segurança, política e, sobretudo, no campo da saúde.

Nesse prisma, a igualdade na atividade sexual se tornou a maior conquista feminina diante da individualidade da separação da relação sexual e da procriação, possibilitando à mulher a escolha do momento ideal para tornar-se mãe a partir do uso do contraceptivo, podendo ela se nivelar ao homem em relação a ter uma vida sexual ativa.²⁶

Destaca-se ainda que o controle da fecundidade pode estar diretamente atrelado à prática do poder feminino sobre seu corpo, determinando o momento biológico da maternidade. Sendo assim, para algumas mulheres o fato de não ter filhos é uma decisão que muitas vezes a deixa relativamente confortável e isenta de riscos e dificuldades que a vida materna poderia lhe proporcionar.²⁷

Antigamente a mulher era muito submissa ao homem. Hoje muita coisa mudou mesmo. Hoje me planejo como quero. (E3)
Hoje tudo evoluiu, os direitos são iguais. Hoje em dia tanto faz você ser uma diretora de um hospital ou de uma empresa qualquer que todo homem vai te respeitar. Sempre gostei da minha liberdade e eu quem decido quando quero ter filho e cuido da minha saúde. (E11)

A mulher moderna conquistou o direito sobre sua saúde sexual e reprodutiva na sociedade atual, assumindo o seu papel reprodutivo e a melhor maneira de exercer sua sexualidade. Ao mesmo tempo, com essa nova liderança, a mulher se depara com várias tarefas concomitantemente, podendo se sobrecarregar, se assemelhando aos deveres masculinos no mundo social.¹⁸

Nessa perspectiva, destaca-se a importância que a APS assume nesse processo, ampliando a comunicação e a interlocução com suas usuárias, para que possam discernir, refletir e agir de maneira consciente, deliberando acerca de suas próprias escolhas. É necessário, portanto, que a mulher seja estimulada a exercer sua cidadania, reivindicando seus direitos, julgando possibilidades e buscando adotar práticas e atitudes benéficas acerca da complexa decisão de gerar um filho.

Verifica-se desse modo, que a investidura nos direitos sexuais e reprodutivos femininos representa uma ponte para a melhoria na qualidade de vida de mulheres, destacando a importância de práticas efetivas em saúde como estratégias de aprendizado onde as mulheres se conscientizam, se apropriam de informações e as utilizam em favor de sua saúde sexual e reprodutiva.²⁸

CONCLUSÃO

Falar sobre sexualidade na gestação envolve uma certa complexidade, visto que este período é influenciado por fatores psicológicos, fisiológicos e socioculturais e nem sempre as bases familiares estão preparadas para abordar esse assunto; seja por receio em despertar a curiosidade e a prática posteriormente ou simplesmente por não saberem discutir sobre a temática devido à escassez de habilidades e/ou informações, a depender do nível socioeconômico e de questões culturais.

A sexualidade é um elemento múltiplo e quando associada à gestação, torna-se ainda mais delicada. Para a maioria das mulheres, o fator gravídico influencia diretamente na sua vida sexual. Não pelo simples fato de estarem gestantes e envolvidas com o processo de tornarem-se mães, mas pelas modificações corporais experimentadas.

O conhecimento das gestantes acerca das Políticas Públicas e da Saúde Sexual e Reprodutiva revelados na pesquisa, reforçou que tais medidas contribuíram de maneira significativa para que conseguissem conquistar os espaços almejados. Várias mudanças e sacrifícios ocorreram para que as mulheres conseguissem respeito na sociedade, principalmente para minimizar o poder masculino sobre as suas vidas.

As lutas e reivindicações foram importantes para a inserção da mulher no mercado de trabalho e equiparação salarial, por exemplo. A prática sexual antes do casamento, condenada por muitos, passa a soar de maneira mais natural; o direito de fazer escolhas e principalmente tomar decisões, como a de requerer um divórcio, quando o casamento não é mais viável para ambos são questões que têm se tornado realidade. A suposta prioridade da maternidade se tornou secundária para muitas, podendo a mulher escolher entre ter ou não filhos a partir do uso de métodos contraceptivos.

Assim, o presente estudo reforça a importância de haver melhorias e mudanças em todos os setores sociais, no sentido de estimular discussões acerca dessa temática, uma vez que tanto a gravidez, quanto a sexualidade têm sido consideradas assuntos muitas vezes negligenciados no âmbito familiar e na abordagem de profissionais de saúde.

Acredita-se que este estudo possa contribuir para gerar novas reflexões acerca do tema trabalhado, permitindo a abertura do campo para novas pesquisas, além da

Dourado VS, Carvalho MAP de, Henriques AHB et al.

importância de se conscientizar e incentivar profissionais de saúde, casais e especialmente as gestantes para o ofício da sexualidade enquanto elemento inerente à vida do ser humano e que necessita, portanto, ser considerado em sua plenitude.

REFERÊNCIAS

1. Bartira NB, Aparecida NCG, Jamile SP, Hélcia CSP, Linicarla FG, Lydia FV et al. Sexualidade vivenciada na gestação: conhecendo essa realidade. Rev Eletr Enf [Internet]. 2011 July/Sept [cited 2014 Nov 12];13(3):464-73. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n3/pdf/v13n3a12.pdf
2. Figueiró MND. Educação Sexual: como ensinar no espaço da escola. Revista Linhas [Internet]. 2009 Nov [cited 2014 Dec 22]; 7(1):141-171. Available from: www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1323/1132.
3. Deslandes SF, Gomes R, Minayo MC. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2010.
4. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentada de pesquisa social. Comissão Nacional e Ética e Pesquisa CONEP Resolução 466/12 sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
6. Mota CP, Moutta RJO, Caixeiro-Brandão, SM. A sexualidade do casal no processo gravídico-puerperal: um olhar da saúde obstétrica no mundo contemporâneo. In: Seminário Internacional enlaçando sexualidades. Educação, saúde, movimentos sociais, direitos sexuais e direitos reprodutivos, 2009. Available from: <http://www.ses.uneb.br/anais/>.
7. Araújo NM, Salim NR, Gualda DMR, Pereira da Silva LCF. Corpo e sexualidade na gravidez. Rev esc enferm USP [Internet]. 2012 June [cited 2014 July 18];46(3):552-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300004&lng=en&nrm=iso.
8. Bazaglia MA, Ribeiro J, Geraldés SZA. Propuesta de ejercicios físicos en el posparto: Un enfoque en la actuación del enfermero obstetra. Invest Educ Enferm [Internet]. 2011 Sept [cited 2015 Jan 15];29(1):40-6. Available from: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=s>
9. Barros C, Paulino W. O Corpo Humano: Ciências. São Paulo: Ática; 2008.
10. Melo ASAF, Santana JSS. Sexualidade: Concepções, valores e condutas entre universitários de biologia de UEFS. Revista Baiana de Saúde Pública [Internet]. 2014 July/Sept [cited 2015 Jan 21];29(2):149-59. Available from: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/998/pdf_296.
11. Oliveira GC, Campos CH. Saúde Reprodutiva das Mulheres- direitos, políticas e desafios. Brasília: CFEMEA: IWHC, Fundação H. Boll, Fundação Ford [Internet]. 2009 Jan [cited 2015 Jan 21]. Available from: <http://www.unaids.org.br/biblioteca/Sa%FAd%20reprodutiva%20das%20mulheres.pdf>
12. Hoffmann ACOS, Zampieri MFM. A atuação do profissional da enfermagem na socialização de conhecimentos sobre sexualidade na adolescência. R Saúde Públ [Internet]. 2009 Jan/July [cited 2014 Dec 21];2(1):56-69. Available from: <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/34/59>.
13. Camacho KG, Vargens OMC, Progiatti JM. Adaptando-se à nova realidade: a mulher grávida e o exercício de sua sexualidade. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2010 Jan [cited 2014 Dec 21];18(1):32-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a06.pdf>.
14. Barros LMF. Atividade sexual da mulher na gravidez. Rev. Universitário/UFMA [Internet]. 2009 Oct [cited 2014 Dec 10];7(22) Available from: http://www.huufma.br/site/estaticas/revista_hu/pdf/Revista_HU_Volume_7_3_SET_DEZ_2006.pdf#page=20.
15. Zilles U. Visão cristã da sexualidade humana. Teocomunicação [Internet]. 2009 Sept/Dec [cited 2015 Jan 14];39(3):336-50. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fo/ojs/index.php/teo/article/view/7693/5476>.
16. Marques AC. Os homens não são iguais e todas as mulheres não são iguais: representações dos jovens sobre sexualidade. Centro de investigação e estudos de sociologia, e-Working Paper [Internet]. 2009 Oct [cited 2015 Jan 22];1(76);[about 5 p.]. Available from: <http://www.cies.iscte.pt/destaques/documentos/CIES-WP76Marques.pdf>.
17. Sapién LJS, Córdoba BDI. Sexo y embarazo: ideas de profesionales de la salud. Psicol Soc [Internet]. 2011 Sept/Dec [cited 2015 Dec 12];23(3):608-15. Available from:

Sexualidade de gestantes na atenção primária à saúde...

Dourado VS, Carvalho MAP de, Henriques AHB et al.

<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v23n3/19.pdf>

18. Sapién LJS, Córdoba BDI. Parejas embarazadas: Experiencias y significaciones sobre amor, sexo, paternidad y maternidad. México: Universidad Nacional Autónoma de México; Facultad de Estudios Superiores Iztacala; 2010.
19. Viana DF, Barrêto AJR, Fonseca ENR, Costa CBA, Soares MJGO. Vivência da sexualidade feminina no período gestacional: à luz da história oral temática. Ciênc Cuid Saude [Internet]. 2013 Jan [cited 2015 Jan 12];12(1):88-95. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10691/pdf>.
20. Maia ACB, Ribeiro PRM. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. Rev bras educ espec [Internet]. 2010 May/Aug [cited 2015 Feb 16];16(2):8-95:159-76. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382010000200002&lng=en&nrm=iso.
21. Reisdorfer E. As alterações no desejo sexual durante o período gestacional: um estudo na atenção primária. Sau & Transf Soc [Internet]. 2010 May [cited 2014 Dec 19];1(1):8-95:129-36. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/400>.
22. Guimarães DM, Oliveira ZM. Gestação e sexualidade: implicações no relacionamento conjugal. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 May [cited 2016 Jan 05];9(Supl.4):8029-37. Available from: file:///C:/Users/mary_/Downloads/7337-72053-1-PB.pdf.
23. França MMAS, Brito HM, Campos FMC, Almeida DR, Marin HA, Marin HC. Sexualidade na Gestação: Percepção Masculina no Hospital São Luiz de Cáceres-MT. Revista Eletrônica Gestão & Saúde [Internet]. 2014 Nov [cited 2014 Dec 17];5(1):8-95:47-54. Available from: <http://www.gestoesaude.unb.br/index.php/gestoesaude/article/view/621>.
24. Back C, Barbosa JV, Quevedo LKH, Alexandre IJ. O papel das mulheres na sociedade: diferentes formas de submissão. Rev Eventos Pedagógicos [Internet]. 2012 May [cited 2015 May 15];3(2):8-95:328-36. Available from: http://juara.unemat.br/Administracao/ARTIGOSDIVERSOS/O_PAPEL_DAS_MULHERES_NA_SOCIEDADE.pdf.
25. Torres MCC, Silva P, Novais C, Carvalho J. Gênero, sexualidade e atividade física: uma leitura sobre masculinidades e feminilidades (re) construídas à luz do envelhecer. RBCEH

Sexualidade de gestantes na atenção primária à saúde...

- [Internet]. 2013 Jan/Apr [cited 2014 Dec 18];9(1):9-21. Available from: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/2442>.
26. Raimundo PB. Sexualidade com ênfase na gravidez na adolescência. Monografia de especialização (Especialização em Saúde para professores de ensino fundamental e médio). [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 20]. Available from: <http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/35276/PATRICIA%20BAHLS%20RAMUNDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
27. Serrato AC. O corpo e a sexualidade na cama de procusto: valores e desafios na contemporaneidade. Rev Pistis Prax [Internet]. 2010 Jan/June [cited 2015 Jan 15];2(1):145-72. Available from: <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pistis?dd1=3552&dd99=view&dd98=pb>.
28. Magalhães da Silva R, Araújo KNC, Bastos LAC, Moura ERF. Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. Ciênc Saúde coletiva [Internet]. 2011 Jan/May [cited 2015 May 15];16(5):2415-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a10v16n5.pdf>.

Submissão: 18/01/2016

Aceito: 10/06/2016

Publicado: 01/08/2016

Correspondência

Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho
Universidade Federal de Campina Grande
Centro de Educação e Saúde - Unidade Acadêmica de Enfermagem
Sítio Olho D'Água da Bica, S/N
CEP 58175-000 – Cuité (PB), Brasil