



PERCEPÇÃO DAS PROFISSIONAIS DO SEXO ACERCA DA GESTAÇÃO
PERCEPTION OF SEX WORKERS ABOUT PREGNANCY
PERCEPCIÓN DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES SOBRE EL EMBARAZO

Aléxia Caroline Alves de Oliveira¹, Annielly Virginia Gomes Monteiro², Thayane Yonara Silva Pontes³, Júlio César Bernardino da Silva⁴, Nayale Lucinda Andrade Albuquerque⁵

RESUMO

Objetivo: desvelar a percepção das mulheres profissionais do sexo acerca da sua gestação. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório em um centro de recuperação, com sete mulheres profissionais do sexo que participaram de uma entrevista a partir de um instrumento semiestruturado. Analisaram-se os dados pela técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Categórica e se apresentaram os resultados em categorias. **Resultados:** emergiram-se três categorias: Ambivalência de sentimentos; Momento de muitas alterações e Oportunidade de recomeço. Mostrou-se na análise que o período gestacional abrange aspectos como apoio familiar, apoio dos profissionais da saúde, sentimentos de ambivalência, apreensões e retorno às lembranças do passado. **Conclusão:** concluiu-se que o período gestacional, desde seu descobrimento até sua aceitação, abrange diversos aspectos, sendo necessário apoio para que essa mulher viva a gestação com qualidade, em virtude dessas profissionais conviverem com o preconceito e, por vezes, serem usuárias de drogas lícitas e ilícitas. **Descritores:** Profissionais do sexo; Mulheres; Gravidez; Saúde; Enfermagem; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to unveil the perception of sex workers about their pregnancy. **Method:** this is a qualitative, descriptive and exploratory study performed at a recovery center, with seven sex workers who participated in an interview with a semistructured instrument. The data were analyzed through Content Analysis technique in the Categorical Analysis modality, and the results were presented into categories. **Results:** three categories emerged: Ambivalence of feelings; Time of many changes and Opportunity to restart. The analysis showed that the gestational period covers aspects such as family support, support from health professionals, feelings of ambivalence, fear, and return to the memories of the past. **Conclusion:** the gestational period, since its discovery to its acceptance, covers several aspects, being necessary to support this woman so that she can experience pregnancy with quality, once these professionals live with the prejudice and, sometimes, are users of licit and illicit drugs. **Descriptors:** Sex Workers; Women; Pregnancy; Health; Nursing; Health Education.

RESUMEN

Objetivo: develar la percepción de las mujeres trabajadoras del sexo sobre su embarazo. **Método:** este es un estudio de tipo cualitativo, descriptivo y exploratorio en un centro de recuperación, con siete mujeres profesionales del sexo que participaron en una entrevista con un instrumento semiestruturado. Los datos fueron analizados mediante la técnica de Análisis de Contenido en la modalidad de Análisis Categórico y los resultados fueron presentados en categorías. **Resultados:** emergieron tres categorías: la ambivalencia de sentimientos; Tiempo de muchos cambios y la Oportunidad de recomenzar. El análisis mostró que el período gestacional abarca aspectos como el apoyo familiar, el apoyo de los profesionales de la salud, los sentimientos de ambivalencia, temores y el retorno de los recuerdos del pasado. **Conclusión:** se concluyó que el período de gestación, desde su descubrimiento hasta su aceptación, abarca varios aspectos, siendo necesario el apoyo para que esta mujer viva el embarazo con calidad, ya que estas profesionales viven con el perjuicio y, a veces, son usuarias de drogas lícitas e ilícitas. **Descriptor:** Trabajadores Sexuales; Mujeres; Embarazo; Salud; Enfermería; Educación en Salud.

^{1,2,3,4,5}Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES/UNITA. Caruaru (PE), Brasil. ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-0059-5927> E-mail: alexiacarolinealves@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6344-4923> E-mail: anniellyv@outlook.com ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-8610-2520> E-mail: thayaneyonara21@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-1754-7275> E-mail: cesarsilva04@hotmail.com ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-6848-6567> E-mail: nayalealbuquerque@asces.edu.br

Como citar este artigo

Oliveira ACA de, Monteiro AVG, Pontes TYS, Silva JCB da, Albuquerque NLA. Percepção das profissionais do sexo acerca da gestação. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e240659 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240659>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a gestação é um período em que a mulher sofre diversas alterações, envolvendo aspectos biológicos a transformações psíquicas, com repercussões que variam de gestante para gestante, e de acordo com a idade gestacional.¹

Necessita-se neste momento, um cuidado mais específico para manutenção da saúde da mulher e redução de índices de morbimortalidade materna, sendo assim, importante voltar o olhar para todas as mulheres independente de suas escolhas, de raça, de gênero, de profissão/ocupação, de posição social ou de qualquer outra condição que a mesma escolheu para sua vida.²

Observando-se as mulheres profissionais do sexo em fase de gestação, identifica-se que elas precisam ser melhor assistidas pelos profissionais de saúde, através de uma boa acolhida, apoio e orientações já que, para muitas delas, é um dos poucos momentos da vida em que mantêm contato com os serviços de saúde.³

Apontou-se em um estudo sobre práticas de saúde sexual e reprodutiva, entre 731 mulheres profissionais do sexo com idade entre 15 a 49 anos que cerca de 61,3% destas mulheres tiveram experiências que variaram entre a prática do aborto (15,5%), a vivência de uma gravidez (9,0%), a vivência de um parto (8,3%) e a identificação de quaisquer sintomas de ISTs (41,6%). Ressalta-se que, quanto à experiência da gestação (n=61), somente 27,7% das mulheres compareceram a quatro ou mais consultas pré-natais e mais da metade não fez nenhum acompanhamento pós-natal.⁴

Nota-se que estas experiências são um alerta, especialmente em contextos de altas taxas de HIV e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), sendo essencial adaptar os serviços para atender a estas necessidades, reforçando que o olhar não deve ser voltado apenas a estas situações de predisponibilidade, mas ao cuidado com a saúde como um todo, respeitando a dignidade de cada mulher.⁴

Revelou-se em outro estudo que a gravidez para as mulheres profissionais do sexo é uma possibilidade de ganhar respeito como mães, a fim de evitar o estigma que recai sobre elas e para solidificar relacionamentos com seus parceiros, por vezes representando riscos para a saúde do casal.⁵ Destaca-se ainda neste estudo, que as profissionais do sexo grávidas geralmente procuraram serviços de atenção pré-natal, mas raramente revelavam sua ocupação, dificultando o planejamento e implementação de ações voltadas às suas necessidades. Informa-se que houve relatos de dificuldades quanto ao acesso aos serviços de saúde e aos profissionais, sendo identificada negação de prestação de serviços para as mulheres que não eram acompanhadas por seus

parceiros e, até mesmo, negação de cuidados até o parto.⁵

Pode-se compreender a importância que há no processo de acolhimento e escuta pelos profissionais de saúde a partir do conhecimento das dificuldades enfrentadas por estas mulheres em seu dia-a-dia, além das necessidades que a gestação traz consigo. Ressalta-se que os estudos com relação à temática sobre profissionais do sexo e gestação ainda são escassos, dessa forma limitando a avaliação da qualidade dos serviços de saúde neste contexto e fragilizando as ações de educação reprodutiva no intuito de abordar essas lacunas.⁶

Sabe-se que o acolhimento da enfermagem nos serviços de saúde deve colaborar para a construção de uma ética da diversidade, da inclusão social, com escuta clínica solidária, tendo em vista a cidadania. Necessita-se de cuidado, humanização, carinho, atenção, respeito e responsabilidade que são tão imprescindíveis quanto à assistência técnico-científica prestada às profissionais do sexo no momento da gestação. Acredita-se que é neste universo do cuidado que se unem sentimentos, desejos, expectativas do usuário e enfermeiro, fazendo movimentos de aproximação constantes com o serviço de saúde.⁷

Sabe-se que a atuação desses profissionais de saúde permite prevenir violências e preconceitos diante do conhecimento de como aquelas mulheres veem a vida e dos seus percalços diários, favorecendo um olhar mais humano e ético.

Precisa-se, então, que os profissionais de enfermagem atuem como educadores em saúde junto da sociedade, reduzindo danos a vida das profissionais do sexo e respeitando suas escolhas, pois elas são muito mais do que a venda do corpo pelo dinheiro e o sustento diário, são mulheres que necessitam ser respeitadas por um profissional neutro e que realize o atendimento integral de direito.⁸

Torna-se importante problematizar esse cenário, a fim de compreender melhor as necessidades das mulheres neste cenário e que, cada vez mais, as equipes de saúde estejam preparadas para assistir a todas com um cuidado mais qualificado e efetivo diante das demandas encontradas.

Almeja-se no presente estudo contribuir na redução das restrições e dificuldades enfrentadas pelas mulheres profissionais do sexo, assumindo uma luta coletiva na reversão do estigma que recai sobre elas, sendo o enfermeiro um profissional chave, responsável por grande parte das ações em educação em saúde nos diferentes grupos sociais em unidades de saúde.

OBJETIVO

- ◆ Desvelar a percepção das mulheres profissionais do sexo acerca da sua gestação.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no Centro de Recuperação Rosa de Saron, na cidade de Caruaru-PE, onde os sujeitos participantes foram 07 mulheres profissionais do sexo que vivenciaram a experiência da gestação até o parto a partir da aplicação do critério de saturação da amostra dos dados obtidos.

Realizou-se a coleta de dados no período de janeiro à março de 2017, através de uma entrevista semi-estruturada elaborada pelos autores, onde o roteiro da entrevista foi composto por questões objetivas que permitiu a identificação dos sujeitos em seu contexto sociodemográfico e gineco-obstétrico e pelas seguintes questões subjetivas: “Para você o que significou a sua gestação?”, “Quais os sentimentos que vem em sua mente ao pensar na sua gestação?”.

Incluíram-se as mulheres que experienciaram uma gestação e que estavam presentes no momento da coleta de dados, tendo como exclusão as mulheres que tiveram diagnósticos médicos de distúrbios psiquiátricos que impossibilitassem as mesmas de responder a entrevista.

Realizou-se a análise dos dados por meio da técnica de análise de conteúdo temático, onde esta análise é organizada em etapas que auxiliam na obtenção dos dados, permitindo, portanto, a compreensão do que está por trás do discurso. Enfatiza-se que após a etapa inicial, ou seja, a transcrição das falas e separação por questões norteadoras houve uma pré-análise das mesmas, possibilitando a identificação dos núcleos de sentido, e na segunda fase a exploração do material que consiste nas ações de codificação e posterior categorização.⁹

Aprovou-se o projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), CAAE: 60238216.6.0000.5203, por meio do parecer número 097887/2016. Destaca-se que segundo os preceitos éticos exigidos pelas Resoluções n. 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde o convite para participação na pesquisa foi acompanhado do fornecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde continha informações aos participantes a respeito dos objetivos, finalidade, riscos e benefícios do estudo. Assegurou-se aos participantes o livre-arbítrio de abandonar a pesquisa a qualquer momento e o anonimato quando os resultados da pesquisa fossem anunciados.

Realizou-se uma entrevista individual e privada, as falas foram gravadas, e a transcrição realizada na íntegra e para resguardar o anonimato, os participantes foram identificados pelo sistema

alfanumérico, onde empregou-se a letra inicial da palavra entrevistada, seguida pelo número de ordem das declarações: E1, E2, E3 [...] e, assim, consecutivamente.

RESULTADOS

Declara-se que fizeram parte do estudo sete mulheres profissionais do sexo com idades entre 28 a 34 anos, onde o perfil socioeconômico revelou um público com baixo nível de escolaridade no qual 14% possuíam ensino fundamental completo, 57% com ensino fundamental incompleto e 29% ensino médio incompleto. Detalha-se que mais da metade das entrevistadas eram solteiras correspondendo a 71% e 29% em união estável e em relação à renda familiar, 86% recebiam menos de 01 salário mínimo e 14% recebia de 2 a 3 salário mínimos. Salienta-se que no que se refere à quantidade de filhos, 43% tinham 4 ou mais filhos, 43% tinham 2 filhos e 14% possuíam apenas 1 filho.

Identificou-se três categorias temáticas para conhecer as percepções das profissionais do sexo acerca da gestação: 1. Ambivalência de sentimentos, 2. Momento de muitas alterações e 3. Oportunidade de recomeço.

♦ Ambivalência de sentimentos

Identificou-se nas falas das mulheres sentimentos de prazer, felicidade, amor, carinho, desejo de ser mãe e por outro lado, algumas mulheres manifestaram sentimentos de negação, tristeza e indiferença ao descobrirem, de fato, a gravidez.

Ah [...] o sentimento é bom, né? Pra mim, minha gestação foi uma fase muito importante da minha vida. Fiquei mais assustada, assim, na hora de ter. Tem muita gente que morre de parto e eu ficava com muito medo disso. Fiquei pensando: meu Deus, como é que vai ser? Como é que vou ter uma criança? Será que eu vou morrer na hora do parto? (E4)

É ... amor, carinho, atenção [...] uma benção de Deus. Eu fiquei muito alegre e, ao mesmo tempo, eu fiquei um pouco com medo. (E5)

Amor! [...] Afeto! Significou o desejo mais de ser mãe, uma coisa muito especial, um vínculo, né? De mãe pra filho. É um amor incondicional, não tem explicação. A gente ama, mas depois que você passa a ver, a ter aquela convivência, aí o amor aumenta. Foi no tempo da microcefalia também né, aí fiquei um pouco preocupada. (E6)

Relatou-se, o desejo de ser mãe também por algumas mulheres, como as falas abaixo demonstram:

[...]significou o desejo mais de ser mãe, uma coisa muito especial, um vínculo né de mãe pra filho. É um amor incondicional, não tem explicação. (E7)

Um prazer [...] muito bom, porque eu quis mesmo. Foi porque eu quis e fiquei muito feliz. (E1)

Pra mim foi um sonho realizado, porque toda mulher deseja ter. Tem mãe que deseja ter um

Oliveira ACA de, Monteiro AVG, Pontes TYS, et al.

filho, sempre desejei ser mãe, ter um filho. Alegria! Sinto muita alegria Sinto muita alegria de Deus ter me dado esse privilégio de ser mãe, é um dom de Deus. (E2)

Nota-se também, que a mulher ao vivenciar a gravidez, muitos dos sentimentos positivos superam algumas situações específicas, como o não planejamento do mesmo, esse sentimento é notório por uma das entrevistadas:

Foi bom, né? Pra mim foi bom [...] eu comecei a fazer programa ... nos bar e ... por lá mesmo, eu, de repente, apareceu essa gravidez. (E3)

Observou-se diante dos relatos das profissionais do sexo que a gravidez ela perpassa o significado da função reprodutiva da mulher, tendo também uma representatividade divina, como destacado a seguir:

Sinto muita alegria de Deus ter me dado esse privilégio de ser mãe, é um dom de Deus. (E2)

Filho é uma benção de Deus. Porque quando eu realmente estava triste, meu filho fazia eu ficar alegre. (E5)

Eu acredito que Sarah é um presente de Deus. (E7)

[...] amor, carinho, atenção, uma benção de Deus. É tudo [...] um filho é tudo na vida de uma pessoa, pode dizer outras coisas? Como mãe diz: ah, filho não é uma benção de Deus? Filho é uma benção de Deus. (E6)

Identificou-se dentre os sentimentos negativos nas falas dessas mulheres, os sentimentos de culpa, fuga, indiferença e tristeza. Considerando-se que para a maioria das entrevistadas a primeira gestação foi vivenciada com a venda do corpo como fonte de renda, o uso de drogas e a falta de dedicação com o filho, levando ao não aproveitamento deste momento tão sublime, trazendo a tona lembranças anteriores que não foram bem vividas, perdas afetivas de seus filhos ou da falta de amor, de oportunidades da infância destas mulheres.

Não [...] nem amor. Porque depois que perdi essa menina (primeira filha) fui diretamente pra droga. (E3)

E as outras, foram as gestações tudo eu drogada. Então, eu não curti! Eu mal senti a criança mexer e também não participei muito da vida dessas crianças, das duas do meio, porque infelizmente o crack tirou elas de mim. Porque minha primeira filha eu ainda consegui curtir a gestação, eu acompanhei e tal, mas como era a primeira eu era muito inexperiente. (E7)

◆ Momento de muitas alterações

Observa-se nessa categoria, que as mulheres relatam a gravidez como uma fase de muitas alterações físicas, como descrito por uma delas na fala abaixo:

O que não foi legal foi só que eu fiquei mais gorda (risada), eu andava, era um barrigão. (E7)

Nota-se também, que além dessas alterações físicas é perceptível as alterações emocionais que envolvem essas mulheres:

Percepção das profissionais do sexo...

[...]a gente fica muito debilitada qualquer coisa noi chora, fica muito sensível. (E4)

◆ Oportunidade de recomeço

Têm-se a partir dos relatos das mulheres, que a chegada do segundo filho é marcada pelo sentimento de recomeçar uma nova fase da vida.

Foi uma nova oportunidade de ser mãe! Uma nova oportunidade de dar carinho, amor, mostrar o que tem de melhor em mim pra minha filha. Foi com ela que eu aprendi o significado de ser mãe verdadeiramente. Deus mais uma vez me colocou aqui dentro, me dando uma chance de voltar a ser uma pessoa normal e quando ele me deu Sarah eu percebi que eu tinha a oportunidade de ser uma mãe como eu tanto queria ser e estou sendo verdadeiramente mãe pra minha filha. Eu consegui viver realmente uma gravidez, sem álcool, sem droga, uma gravidez de uma pessoa normal. (E7)

Quando eu comecei a ficar gestante, depois que eu engravidei, eu comecei a pensar em trabalhar, em ter responsabilidade, tomar conta do meu filho. A vida que eu não tive eu queria dar pra ele e quero em nome de Jesus. (E2)

Nota-se nessa última fala, que a ideia identificada é que suas experiências negativas não sejam vivenciadas também pelos seus filhos e, para isso, elas assumem a responsabilidade de cuidar e proporcionar o melhor que estão ao seu alcance.

Contesta-se que as mulheres profissionais do sexo procuram não reproduzir com seus filhos o que vivenciaram durante a infância, acreditando que o amor que a mãe dispõe para com o filho é o que mantém o seu interesse para com ele, e para a criança o que tem mais relevância é a interligação com sua mãe, onde o afeto enriquece e marca a reciprocidade desta relação. Percebe-se a partir do depoimento:

O amor que eu não tive de pai e de mãe eu sempre quis dar ao meu filho, um sentimento de mãe, eu creio. (E2)

Notou-se que é a partir da gestação que as mulheres em estudo encontram uma forma de recomeçar, de escrever uma nova história de amor e de vida em uma folha em branco, tudo em nome do filho, onde o que parecia o fim transforma-se em início.

DISCUSSÃO

Nota-se a partir dos relatos das entrevistas que a chegada de um filho traz alguns sentimentos ambíguos: felicidade, surpresa e ao mesmo tempo medos e angústias.¹⁰ Sabe-se que esta sensação é uma das vivências mais comuns da gestação e ocorre em toda essa fase de diferentes formas, assim sendo, a psicologia afirma que a coexistência de sentimentos opostos faz parte do ser humano.¹¹

Menciona-se em um estudo¹² que a devoção e o sacrifício feminino em prol dos filhos bem como a

Oliveira ACA de, Monteiro AVG, Pontes TYS, *et al.*

presença constante e vigilante da mãe surgiram como valores essenciais à natureza feminina, mesmo nas gestações não planejadas, os sentimentos que prevaleceram foram sentimentos positivos.

Mostra-se também, que a representação da gravidez pelas profissionais do sexo também é associada como uma dádiva de Deus, onde a percepção de que um ser está se desenvolvendo em seu ventre possibilita às gestantes vivenciar sentimentos de poder. Percebe-se nessa perspectiva, a gestação sendo representada como um fenômeno que vai além da função reprodutiva, comumente associada a algo divino e sublime.¹³

Entende-se que a mulher possui o dom da proximidade que se inicia em suas entranhas, através da gestação. Considera-se neste período, que o feto e a mãe se confundem, são duas vidas interligadas pelo amor e o poder infinito de Deus.¹⁴ Entende-se a procriação e a maternidade na Bíblia como bênção: “E Deus criou o homem à sua imagem; à imagem de Deus ele o criou; e os criou homem e mulher. E Deus os abençoou e lhes disse: Sejam fecundos, multipliquem-se, encham e submetam a terra”.¹⁵

Ressalta-se, entretanto, que em algumas situações a mulher que vivencia a situação de uma gravidez não planejada sente-se, por vezes, pressionada socialmente e/ou vivencia algum conflito moral, tendendo à dificuldade na tomada de decisão e indecisão quanto ao desejo da maternidade e, muitas vezes, o aborto acaba sendo uma prática forte como saída a essa situação.¹⁶ Destaca-se que no caso da presente pesquisa, não foram identificados casos semelhantes.

Observou-se em uma leitura psicanalítica, que a gravidez é uma experiência regressiva, levando a gestante a viver intensos sentimentos de desamparo e ansiedade, demandando às pessoas ao seu redor proteção e amparo.¹⁷

Admite-se que esses sentimentos contraditórios e ambíguos coexistem em intensidades variadas em relação ao feto e isso é absolutamente normal no decorrer da gestação. Evidencia-se que nesta fase o aumento da sensibilidade está intimamente ligado às oscilações de humor e que não existe uma gravidez totalmente aceita ou totalmente rejeitada.¹³

Entende-se que as transformações causadas por eventos vivenciados por essas mulheres expliquem a fuga da realidade, por vezes direcionada ao consumo de drogas, este sendo colocado como remédio para o desamparo estrutural dos sujeitos desde a infância, fazendo com que o passado seja esquecido e o futuro nunca chegue, trazendo prazer máximo e momentâneo.¹⁸

Ressalta-se que a problemática do uso de drogas na gestação envolve não apenas consequências fisiológicas para a mãe e o bebê,

Percepção das profissionais do sexo...

mas também a negligência de cuidado e o abandono sofrido pelos filhos das usuárias, desta forma, o uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas deve ser considerado um problema de saúde pública que requer atenção sistematizada.¹⁹

Observa-se também, a partir dos relatos das mulheres, que a gravidez provoca alterações psicológicas, hormonais e físicas que preparam o organismo materno para gerar o novo ser. Percebe-se que são modificações complexas e individuais, que variam entre as mulheres e podem propiciar medos, dúvidas, angústias ou simplesmente a curiosidade de saber o que está acontecendo com seu corpo, mudando sua imagem corporal.¹³

Reforça-se que com as rápidas e dinâmicas mudanças corporais que ocorrem nesse período, somadas à forte idealização social feminina do corpo magro, podem contribuir para que a gestante desenvolva um descontentamento profundo com o próprio corpo e, conseqüentemente, altere suas atitudes corporais, tendo uma maior repercussão nessas mulheres que utilizam o corpo para o trabalho como forma de sustento.²⁰

Enfatiza-se que com essas modificações biológicas e emocionais que envolvem a mulher, e que a mesma é um ser biopsicossocial, torna-se necessário um olhar holístico do enfermeiro, da família e da sociedade.²¹

Objetiva-se que a principal intervenção psicológica pelos profissionais de saúde seja oferecer uma escuta qualificada e diferenciada, possibilitando um espaço em que a mãe possa exteriorizar seus medos e suas ansiedades, além de favorecer a troca de experiências, descobertas e informações, com ampliação para família.²²

Entende-se que o segundo filho pode ser sentido como uma nova oportunidade de realização de ideais maternos e uma nova chance para exercer a maternidade de forma diferenciada, onde o papel que a mãe já havia assumido no nascimento do primogênito necessita diferenciar-se com a vinda do segundo.²³

Compreende-se que as mulheres, por se sentirem responsáveis pela vida gerada, batalham também por aquisições materiais, educacionais, saúde e bem-estar geral, com a conseqüente melhoria da qualidade de suas próprias vidas, modificações que elas impõem à presença das crianças, já que foram estas que lhes deram forças para a mudança de perspectivas para um futuro melhor.²⁴

CONCLUSÃO

Concluiu-se que ao desvelar a percepção das profissionais do sexo acerca da gestação, o período gestacional, desde seu descobrimento até sua aceitação, abrange aspectos como apoio familiar e de profissionais da saúde, sentimentos

Oliveira ACA de, Monteiro AVG, Pontes TYS, *et al.*

de ambivalência e apreensões, retorno às lembranças do passado que, por vezes, são lembranças difíceis (a própria sombra da mulher).

Salienta-se que, mesmo diante de tantos percalços, percebeu-se que a gestação tem para a maioria das mulheres um significado de bênção divina, que lhes permitem um recomeço, uma nova oportunidade para se refazer e mostrar o que de bom têm dentro de si, assumindo uma responsabilidade e cuidado renovados com a própria vida e com a vida daquele ser que foi gerado por elas.

Deve-se nesta esfera ser prestado todo apoio necessário para que essa gestante ultrapasse as dificuldades encontradas nesse momento e consiga uma maternidade satisfatória, em virtude dessas profissionais também serem usuárias de drogas lícitas e ilícitas.

Enfatiza-se que o enfermeiro, profissional responsável pela assistência pré-natal, possua conhecimentos adequados sobre a temática a fim de que possa desempenhar rotineiramente o rastreamento, organizar condutas profiláticas e terapêuticas iniciais, propor a participação dessas mulheres em rodas de gestante para compartilhamento de vivências e prestação de educação em saúde a respeito dessa fase tão complexa. Necessitando-se também estimular a autonomia delas quanto ao cuidado com seus filhos, para uma experiência bem sucedida de vida materna e pessoal.

REFERÊNCIAS

1. Silva LS, Pessoa FB, Pessoa DTC, Cunha VCM, Cunha CRM, Fernandes CKC. Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos [Internet]. 2015 [cited 2017 June 05];8(1):1-16. Available from: <http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/view/11/8>
2. Brasil. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde. 2004.
3. Villela WV, Monteiro S. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/Aids entre mulheres. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2015 [cited 2017 June 05];24(3): 531-540. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n3/2237-9622-ress-24-03-00531.pdf>
4. Wahed T, Alam A, Sultana S, Alam N, Somrongthong R. Sexual and reproductive health behaviors of female sex workers in Dhaka, Bangladesh. Plos One [Internet]. 2017 Apr [cited 2017 June 05];12(4):1-17. Available from: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0174540>
5. Beckham SW, Shembilu CR, Brahmbhatt H, Winch PJ, Beyrer C, Kerrigan DL. Female sex

Percepção das profissionais do sexo...

- workers' experiences with intended pregnancy and antenatal care services in southern Tanzania. Stud Fam Plann [Internet]. 2015 May [cited 2017 June 08];46(1):55-71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25753059>
6. Schwartz SR, Baral S. Fertility-related research needs among women at the margins. Reproductive Health matters [Internet]. 2015 May [cited 2017 June 08];23(45):30-46. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26278831>
 7. Beck CLC. A enfermagem fazendo a diferença na vida dos pacientes, através do relacionamento interpessoal. Cogitare Enfermagem [Internet]. 2016 [cited 2017 June 11];2(2): 4-52. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/47358/28414>
 8. Salmeron NA, Pessoa TAM. Profissionais do sexo: perfil socioepidemiológico e medidas de redução de danos. Acta Paulista de Enfermagem [Internet]. 2012 [cited 2017 June 11];25(4): 54-549. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v25n4/11.pdf>
 9. Julio E, Santos K, Moraes S, Neto AF. Estruturação de aplicação da análise de conteúdo. Journal of Exact Sciences [Internet]. 2017 [cited 2017 June 15]; 23(2):19-29. Available from: <http://periodicos.unitau.br/ojs/index.php/exatas/article/view/2612>
 10. Zangalli C, Poloni PG, Lang CS. Grupo de Gestantes. Faculdade da Serra Gaúcha [Internet]. 2016 [cited 2017 June 15];20(5):188-190. Available from: <http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao/article/view/2301>
 11. Maldonado MT. Psicologia da gravidez: gestando pessoas para uma sociedade melhor. São Paulo: Ideias & Letras. 2017.
 12. Barbosa ZP, Coutinho MLR. Ser mulher hoje: a visão de mulheres que não desejam ter filhos. Psicologia & Sociedade [Internet]. 2012 [cited 2017 June 15];24(3):577-87. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v24n3/11.pdf>
 13. Leite MG, Rodrigues DP, Sousa AAS, Melo LPT, Fialho AVM. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. Psicologia em Estudo [Internet]. 2014 Jan-Mar [cited 2017 June 21];19(1):24-115. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v19n1/12.pdf>
 14. Cavalcanti T. Produzindo teologia no feminino plural. Perspectiva Teológica [Internet]. 2012 [cited 2017 June 21];8(20):359-70. Available from: <http://faje.edu.br/periodicos/index.php/perspectiva/article/view/1672/2000>
 15. Bíblia. A Bíblia de Jerusalém. Nova edição rev. e ampl. São Paulo: Paulus, 1985.
 16. Milanez N, Oliveira AE, Barroso ADV, Martinelli KG, Esposti CDD, Neto ETS. Gravidez indesejada e

tentativa de aborto: práticas e contextos. Sexualidad, Salud y Sociedad- Revista Latinoamericana [Internet]. 2016 Apr [cited 2017 June 21];7(22):129-47. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sexs/n22/1984-6487-sexs-22-00129.pdf>

17. Simas FB, Souza LV, Comin FS. Significados da gravidez e da maternidade: discursos de primíparas e multíparas. Psicologia: teoria e prática [Internet]. 2013 Jan-Apr [cited 2017 July 05];15(1):19-34. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v15n1/02.pdf>

18. Reis FFS. Sem passado e sem futuro: o consumo de drogas na sociedade contemporânea. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. 2015. Doi: [10.11606/D.47.2015.tde-07082015-162922](https://doi.org/10.11606/D.47.2015.tde-07082015-162922)

1. 19.Yabuuti PLK, Bernardy CCF. Perfil de gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro de atenção psicossocial. Revista Baiana de Saúde Pública [Internet]. 2014 [cited 2017 July 05];38(2):344-56. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2014/v38n2/a4393.pdf>

19. Meireles JFF, Neves CM, Carvalho PHB, Ferreira MEC. Imagem corporal de gestantes: associação com variáveis sociodemográficas, antropométricas e obstétricas. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [Internet]. 2015 [cited 2017 July 05];37(7):24-319. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v37n7/0100-7203-rbgo-37-07-00319.pdf>

20. Duarte SJH, Almeida EP. O papel do enfermeiro do Programa Saúde da Família no atendimento pré-natal. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro [Internet]. 2014 [cited 2017 July 05];4(1):1029-1035. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/137/577>

21. Arrais AR, Mourão MA, Fragalle B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. Saúde e Sociedade [Internet]. 2014 [cited 2017 July 13];23(1):251-264. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00251.pdf>

22. Vivian AG, Lopes RCS, Geara GB, Piccinini CA. "Eu fico comparando": expectativas maternas quanto ao segundo filho na gestação. Estudos de psicologia [Internet]. 2013 Jan-May [cited 2017 July 13];30(1):75-87. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n1/09.pdf>

23. Santos WS, Medeiros M, Munari DB, Oliveira NF, Machado ARM. A gravidez e a maternidade na vida de mulheres após o diagnóstico do HIV/Aids. Ciencia Cuidado e Saúde [Internet]. 2012 Apr-June [cited 2017 July 21];11(2):250-258. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10476/pdf>

Submissão: 18/04/2019

Aceito: 17/06/2019

Publicado: 10/07/2019

Correspondência

Aléxia Caroline Alves de Oliveira

E-mail: alexiacarolinealves@gmail.com



Todo conteúdo desse artigo foi licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)