



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

RENATA KELLY DE LIMA BARBOSA

**GRAVIDEZ, SEXUALIDADE E IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO
PRÉ-NATAL: análise do discurso da literatura**

CAMPINA GRANDE – PB

2012

RENATA KELLY DE LIMA BARBOSA

**GRAVIDEZ, SEXUALIDADE E IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-
NATAL: análise do discurso da literatura**

Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, como requisito do componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, apresentada à Coordenação do Curso de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS, da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.

Orientador: Prof. Esp. Erijackson de Oliveira Damião

CAMPINA GRANDE – PB

JUNHO-2012

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

B238g Barbosa, Renata Kelly de Lima.
Gravidez, sexualidade e importância do enfermeiro no pré-natal [manuscrito]: análise do discurso da literatura. / Renata Kelly de Lima Barbosa. - 2012
34 f.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2012.
“Orientação: Prof. Esp. Erijackson de Oliveira Damiano, Departamento de Enfermagem”.

1. Enfermeiro. 2. Atuação profissional. 3.
Relação enfermeiro-paciente. 4. Gravidez. I.
Título.

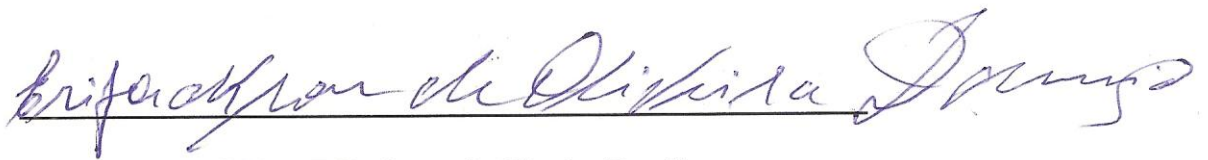
21. ed. CDD 610.73

RENATA KELLY DE LIMA BARBOSA

**GRAVIDEZ, SEXUALIDADE E IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL: análise do
discurso da literatura**

Aprovado em 15 de junho de 2012

BANCA EXAMINADORA



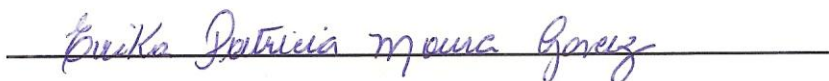
Prof. Esp. Erijackson de Oliveira Damião.

(ORIENTADOR)



Prof^a. Ms. Josefa Josete da Silva Santos

(EXAMINADOR - UEPB)



Prof^a. Esp. Érika Patrícia Moura Garcez

(EXAMINADOR – UEPB)

Dedicatória

À minha avó, Maria do Carmo Barbosa de Lima, pela dedicação, companheirismo, amizade e amor, DEDICO.

Agradecimentos

A Deus pela vida, por ter guiado e iluminado os meus passos e nunca me abandonar.

A todos da minha família, em especial, a minha amada avó Maria do Carmo Barbosa de Lima, a minha mãe Eliene Barbosa de Lima e ao meu tio Hermano Barbosa de Lima, que de uma forma ou de outra contribuem para o meu crescimento enquanto ser humano e pelo apoio incondicional.

À Maria José Gomes Morais, coordenadora do curso de Enfermagem, por seu empenho.

Aos professores do Curso de Graduação em Enfermagem da UEPB, que contribuíram ao longo de cinco anos, por meio das disciplinas e debates, para o desenvolvimento desta pesquisa.

Aos funcionários da UEPB, pela presteza e atendimento quando nos foi necessário.

Aos colegas acadêmicos, em especial (Luiza Carla, Thamires Paulo e Larissa Camila) pela amizade sincera e pelo apoio nos momentos que mais precisei.

À Khrystianne Maria Chagas Coêlho Lima, pela amizade e apoio e que ajudou-me significativamente neste trabalho.

Ao meu amado, Alan Correia de Araújo, que sempre está nos momentos bons e ruins da minha vida, sempre me enchendo de amor, apoio e compreensão.

RESUMO

A gravidez é um evento que implica em uma série de modificações na vida da mulher; ocorrem modificações corporais e emocionais; os hábitos culturais são repensados e reafirmados, portanto com tantas alterações há possibilidade do surgimento de dúvidas, medos e insegurança no quesito sexualidade, que embora nos últimos anos tenha havido uma evolução técnico-científica, ainda assim continua marcada por mitos e tabus. Partindo dessa premissa abordaremos sobre sexualidade durante a gestação e a função do enfermeiro como ouvinte e educador em saúde a esta população-alvo, objetivando tecer considerações sobre a sexualidade na gestação; diferença entre os termos sexo e sexualidade; e destacar a importância do enfermeiro como educador em saúde. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada no período compreendido de setembro de 2011 a maio de 2012, utilizando livros, artigos científicos e periódicos. Considerando os discursos pode-se inferir que a sexualidade tem grande importância na vida das pessoas, pois independente da potencialidade reprodutiva, relaciona-se com a busca do prazer, necessidade fundamental dos seres humanos; portanto, é um dos aspectos mais amplos da personalidade, e por isso deve estar intimamente ligada à adequação emocional e social da pessoa humana. Diante das mudanças físicas e hormonais, a mulher grávida fica mais sensível, mais receosa, passando por vários episódios de insegurança, dúvidas e medos, principalmente no que diz respeito à sexualidade, precisando assim de esclarecimentos, a fim de desmistificar alguns mitos e ao mesmo tempo a grávida estar ciente das informações corretas. Considerando todas essas mudanças, o pré-natal é um momento importante para que se realizem ações educativas, de maneira que o profissional de saúde ganhe a confiança da gestante e assuma a postura de educador em saúde. Assim sendo, a influência da gestação na sexualidade feminina é uma realidade na vida da mulher, sendo necessário, portanto, uma orientação direcionada para esse aspecto da vida da gestante durante a consulta pré-natal. A assistência pré-natal é um momento importante para que a mulher possa expor suas dúvidas e necessidades. Durante a interação que se estabelece entre os enfermeiros e as usuárias do SUS, a promoção da saúde física, mental e sexual das mesmas deve ser o foco principal do nosso trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Gestante, sexualidade, enfermeiro-educador.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 OBJETIVOS.....	12
3 METODOLOGIA.....	13
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DO DISCURSO DA LITERATURA.....	15
4.1 GRAVIDEZ/GESTAÇÃO.....	15
4.2 DIFERENÇAS ENTRE SEXO E SEXUALIDADE.....	17
4.3 SEXUALIDADE NA GESTAÇÃO.....	20
4.4 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL.....	28
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	36

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento fisiológico para a mulher, no qual seu corpo é lentamente preparado e adaptado para este acontecimento, caracterizado por constantes modificações e alterações sejam essas de ordem física, hormonal, psicológica, emocional e social, envolvendo todos os sistemas do organismo materno durante todo período gravídico (SILVA, 2007).

Coimbra, Ruivo, Silva (2005) confirmam que as mulheres grávidas bem informadas detêm conhecimentos que lhes são benéficos na vivência da sexualidade numa perspectiva mais consciente, sem receios, preconceitos e medos.

Quando se aborda temas a respeito da sexualidade humana, percebe-se o quanto as pessoas se mostram ávidas sobre o assunto. Querem tirar dúvidas e resolver ansiedades e incertezas em relação, na maioria das vezes, à própria sexualidade. Por questões culturais, a sexualidade humana ainda é muito pouco discutida e comentada, apesar de estarmos vivendo em tempos mais liberais (FAVA, 2003).

Dentre os diversos significados que se encontram envolvidos na gestação, tem-se a sexualidade feminina, caracterizada por Oriá, Alves, Silva (2004) como um dos aspectos mais importantes da existência humana, uma vez que significa a responsabilidade pelo próprio corpo e sua vivência, independente das imposições e/ou restrições sociais.

Entretanto, a adaptação da sexualidade durante o período gravídico dependerá da qualidade precedente de como a mulher vivencia sua sexualidade, da maturidade, dos seus valores e crenças e sentimentos com respeito à gravidez. Quando a mulher vivencia uma estabilidade com relação a sua sexualidade é mais capaz de encarar o comportamento sexual como apenas uma das muitas formas de intimidade (ZIEGEL; CRANLEY, 2004).

Emocionalmente a mulher pode não se sentir atraente ou feminina, diminuindo com isto sua autoestima e ainda pode ser conflitante estar num momento culturalmente considerado divino e, ao mesmo tempo, não estar gostando de si mesma, portanto a sexualidade da mulher na gravidez dependerá, entre outros

motivos, de como ela se percebe, se avalia e se valoriza nessa fase, enfim, dependerá de sua autoestima (BALLONE, 2004).

O vocábulo sexualidade é vasto e refere-se não apenas à questão do ato sexual, entretanto, como cada indivíduo percebe sua vida social; conseqüentemente a sexualidade abrange a vida sexual do indivíduo, bem como seu comportamento e atitude social.

O espectro de cada indivíduo sobre a sexualidade depende de seus valores e crenças não podendo se distanciar da afetividade e atitude sexual, devendo ser compreendida de maneira clara e segura, tendo conhecimento do seu corpo e do que não trás risco para ele.

Vivemos em um momento em que as informações sobre a sexualidade estão cada vez mais presentes, estimulando uma maior participação no prazer sexual. A sexualidade, presente durante a gravidez, vai muito além do ato sexual (dimensão biológica). O sexo e a sexualidade podem e devem desenvolver o erotismo na mulher, mesmo grávida, fazendo com que ela possa continuar se sentindo sexualmente desejada, com autoestima elevada mesmo com as alterações de seu corpo, nesse processo que a tornará mãe.

Para melhor compreensão é importante fazer uma diferenciação dos termos sexo e sexualidade. O vocábulo sexo refere-se às características biológicas de homens e mulheres, ou seja, às características específicas dos aparelhos reprodutores femininos e masculinos, ao seu funcionamento e aos caracteres sexuais secundários decorrentes dos hormônios (CABRAL; DIAZ, 2005).

Enquanto que a sexualidade é uma característica geral experimentada por todo o ser humano e não necessita de relação exacerbada com o sexo, uma vez que se define pela busca de prazeres, sendo estes não apenas os explicitamente sexuais. Pode-se entender como constituinte de sexualidade, a necessidade de admiração e gosto pelo próprio corpo (INFOPÉDIA, 2012).

Na maioria das vezes, há uma incompreensão desses termos, e até mesmo a ideia de que os mesmos são sinônimos, quando na realidade um não necessariamente necessita do outro, ou seja, o sujeito pode muito bem vivenciar sua

sexualidade sem precisar fazer sexo, por outro lado o indivíduo pode manifestar de forma física a sua sexualidade através do sexo, que é uma das formas de prazer.

Segundo Rezende (2011), gestantes são mulheres que estão cumprindo a sua função reprodutiva, mas também ativas sexualmente, e que precisam conhecer o seu corpo, sua sexualidade e, desta forma vivenciar da melhor maneira possível.

Rodrigues; Silva; Fernandes, (2006) *apud* Malaquias; Assunção, (2008) afirmam que a interação enfermeiro e cliente no ciclo gravídico-puerperal deve ser fundamentada no diálogo, sensibilidade, afetividade, no prazer de estar com o outro e na atenção do bem estar físico, mental, social e espiritual. O enfermeiro é considerado um facilitador do processo de comunicação com as clientes, referindo serem as mensagens desse profissional de impacto considerável no âmbito do pré-natal.

O papel de educador requer do enfermeiro um potencial de visualizar a mulher como um ser humano e também capaz de redefinir seu modo de agir e superar expectativas. Ambos poderão promover a saúde com o estímulo ao autocuidado, com vistas à melhoria das condições gestacionais, redução das incertezas e desenvolvimento de ações que transmitam segurança (MONTICELLI, 1997 *apud* MALAQUIAS; ASSUNÇÃO, 2008).

Portanto, os enfermeiros que atuam na atenção básica direcionada ao desenvolvimento pré-natal, não podem atuar como meros expectadores, que muitas vezes enxergam essas usuárias apenas como “gestantes”, no entanto precisam entender e valorizar os mitos e as crenças destas mulheres, respeitando-as e repassando as informações necessárias, não só das alterações fisiológicas, corporais, hormonais e emocionais do binômio mãe-filho, mas também sobre a temática sexualidade, que é um aspecto importantíssimo na vida de um ser humano, já que afeta a população alvo a nível biopsicossocial, de maneira que como profissional da saúde possa estar prestando uma assistência à saúde de forma integral e humanizada.

Considerando a importância do tema descreveremos a seguir sobre a gravidez, sexualidade e a função do enfermeiro como ouvinte e educador em saúde a esta população-alvo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Analisar o discurso da literatura sobre a gravidez, a sexualidade e a importância do enfermeiro como educador em saúde.

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Relatar citações da literatura referente ao tema;

2.2.2 Diferenciar os termos sexo de sexualidade;

2.2.3 Enfatizar o comportamento sexual e a sexualidade durante a Gestação;

2.3.4 Destacar a importância do enfermeiro, como educador em saúde,
no pré-natal.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em documento; descritiva que tem por objetivo observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos variáveis sem manipulá-los; exploratória, pois se realizou um estudo preliminar, para familiarizar-se com o fenômeno que estava sendo investigado, de modo que a pesquisa subsequente possa ser concebida com uma maior compreensão e precisão, conforme Cervio e Bervian (2000).

3.2 Local e período do estudo

A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Campina Grande - PB na Biblioteca Central da Universidade Estadual da Paraíba; e sites científicos, utilizando os seguintes descritores: gravidez, sexualidade e enfermeiro – educador; durante os meses de Setembro de 2011 a Maio de 2012.

3.3 Instrumentos para Coleta de Dados

A coleta de dados foi feita através de livros, artigos científicos (scielo, medline e LILACS), revistas eletrônicas de saúde e periódicos todos em português referentes à temática proposta. Os artigos científicos utilizados no estudo foram do período de 2003 a 2011; os livros trabalhados foram em sua maioria do período compreendido de 2000 a 2011, exceto o livro de Foucault de 1984 e o de Lapate de 1992; em sua maioria voltada para área de enfermagem. Utilizou-se também uma monografia de 2002 e 2008; uma tese de 1998.

3.4 Processamento e Análise dos dados

Os dados coletados foram apresentados através de citações de autores que estudaram sobre a problemática. A análise dos dados foi realizada baseada na literatura que fundamenta a temática do estudo e na vivência acadêmica dos autores do Estudo, em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), utilizando a técnica de análise de conteúdo utilizado no tratamento de dados que visa identificar o que vem sendo dito acerca de determinado tema (VERGARA, 2005).

3.5 Considerações Éticas

Por tratar-se de uma pesquisa bibliográfica, que não envolve seres humanos diretamente, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DO DISCURSO DA LITERATURA

Considerando a produção científica referente à gravidez, sexualidade e importância do enfermeiro no pré-natal, este estudo contemplará a produção científica mais recente acerca da problemática trabalhada. Para a realização da análise e discussão dos dados identificados após a leitura dos artigos, livros e periódicos. Foi considerado o ano, o cenário, a metodologia e a temática. Partindo dessas variáveis foi possível constatar citações de autores sobre a temática, que serão abordadas no desenvolvimento da discussão.

Em relação às abordagens metodológicas destacou-se a pesquisa qualitativa. A temática focalizada nestas citações destacou o comportamento sexual das gestantes; a vivência da sexualidade durante a gravidez; e a importância do enfermeiro como educador, durante o pré-natal. Partindo deste princípio serão apresentadas a seguir citações de alguns autores, e posteriormente considerações sobre as mesmas.

4.1 GRAVIDEZ

A gravidez representa um evento fisiológico na vida da mulher, que caracteriza uma série de alterações e modificações em seu organismo, a partir do momento em que óvulo maduro liberado pelo seu ovário, ao ser captado e transportado no interior da tuba uterina, encontra ao espermatozóide numa fusão caracterizada pela fecundação (SILVA, 2007).

As alterações da gestação decorrem, principalmente por fatores hormonais e mecânicos. São adaptações fisiológicas, anatômicas, bioquímicas e psicológicas que acontecem na mulher durante a gestação (REZENDE, 2011).

Segundo Nicácio (2006), quando a mulher entra no processo de gestação, simultaneamente se dará início um processo de transformações fisiológicas e biopsicossocial. Segundo o mesmo autor, emocionalmente a mulher pode não se

sentir atraente ou feminina, diminuindo com isto sua auto-estima e ainda pode ser conflitante estar num momento culturalmente considerado divino e, ao mesmo tempo, não estar gostando de si mesma.

Considerando as citações acima mencionadas a gravidez ou gestação é um acontecimento que afeta a família de um modo geral, e em especial a mulher; representando uma fase da vida carregada de mudanças e adaptações significativas, provavelmente nunca antes vivenciadas pela mesma. Para a maioria das mulheres, a maternidade, continua sendo um das prioridades na vida delas, porém as alterações especialmente as físicas que são previstas durante o desenvolvimento da gravidez, acaba por atingir psicologicamente o lado de mulher atraente, daí a compreensão não apenas desta, mas também das pessoas que as cercam de fazê-la perceber que continua a ser mulher e atraente, embora de uma forma diferente, com suas peculiaridades próprias do evento, entretanto sem deixar de se sentir bonita.

4.2 DIFERENÇAS ENTRE SEXO E SEXUALIDADE

O sexo pode ter três significados: um como a posição do sujeito na reprodução sexuada: fecundante (o macho) ou gerador (a fêmea), segundo estaria referido aos órgãos genitais externos e um terceiro diz respeito ao uso do termo sexo, fazer sexo, como sinônimo de ato sexual (VILLELA; ARILHA, 2003).

De acordo com os autores o sexo é uma característica inerente à condição humana, ou seja, faz parte desde o momento que somos concebidos e permanece durante toda a vida. Ao longo dos anos o ser humano passou a compreender que o sexo deixou de ter apenas a finalidade de procriar, uma atividade que acarretava a maternidade e passou a ser vista como simples atividade de prazer.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a sexualidade humana como parte integrante da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. “Não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não do orgasmo”, sendo

fundamental para o bem estar humano e se expressa de diversas formas (BEMFAM, 2004-2005, p. 18).

Com base na citação acima, entendemos que existe uma noção errônea do que vem a ser sexualidade, que na realidade deve ser vista como um aspecto da vida do ser humano de fundamental importância, visto que o mesmo influi a nível biopsicossocial, no qual extrapola e, muito, de que a sexualidade limita-se apenas ao sexo, quando de fato o sexo é apenas uma das formas de expressar a sexualidade, este podendo ser abrangido através de abraços, carícias, beijos, como cada indivíduo se percebe (imagem), seus comportamentos, idéias e atitudes, entre outros.

A sexualidade assim como a inteligência, será construída a partir das possibilidades individuais e da integração com o meio e a cultura. Ela se manifesta de várias formas: desde um abraço que se dar num amigo, ou o prazer de estar participando de um evento, que traz bem estar e felicidade (LAPATE, 1992).

Concordando com o autor acima referido a sexualidade faz parte do desenvolvimento integral do indivíduo, abrange o sujeito como um todo, desde sua maneira de agir, pensar, relacionar-se com as demais pessoas e desempenhar suas funções como homem ou mulher, portanto é o comportamento e o modo como os seres humanos se relacionam, envolvendo sentimentos, experiências e amor. Ela se utiliza dos componentes biológicos, mas abrange muito mais do que isto, pois inclui aspectos psicológicos e sociais.

A sexualidade é fundamental para o bem estar do ser humano e pode se expressar de diversas maneiras; seu desenvolvimento depende da satisfação de necessidades como: desejo, contato físico, sexo, intimidade, carinho, expressão emocional e amor (BEMFAM, 2001).

De acordo com a menção acima a sexualidade é uma condição humana, um modo de ser, expresso através de comportamentos e atitudes que condicionam e frequentemente determinam o grau e a qualidade da vida humana e vai muito além da questão biológica (relação sexual, a penetração ou a simples preocupação com os genitais), se traduzindo através de comportamentos e atitudes, aprendidos, desenvolvidos e desencadeados pela ação de diferentes fatores afetivos e emocionais.

A sexualidade tem grande importância no desenvolvimento e na vida psíquica das pessoas, pois independente da potencialidade reprodutiva, relaciona-se com a busca do prazer, necessidade fundamental dos seres humanos; portanto, é um dos aspectos mais amplos da personalidade, e por isso deve estar intimamente ligada à adequação emocional e social da pessoa humana (FOUCAULT, 1984).

Concordando com o autor entendemos a sexualidade como busca de prazer, descoberta das sensações proporcionadas pelo contato ou toque, atração por outras pessoas (de sexo oposto e/ou do mesmo sexo) com a finalidade de conseguir prazer pela satisfação dos desejos do corpo, entre outras características e que depende de fatores genéticos e principalmente culturais. Portanto o contexto no qual o sujeito está inserido influencia diretamente na sua sexualidade.

Papaléo Neto (2007) alega que a sexualidade de cada pessoa é um universo diferente resultante de uma gama de detalhes que envolvem normas, valores, heranças, atitudes e comportamentos que podem ser expressos ou relacionados a vários sentimentos, como alegria, troca de carinho, beijos, abraços, companheirismo, segurança, sexo, felicidade, vaidade; porque independente da situação que se vivencia, precisa-se de amor, atenção e companhia.

De acordo com o autor todas as nossas ações estão em algum grau atreladas às questões de sexualidade, e que este traço mais íntimo da nossa personalidade permeia a vida do indivíduo e é expresso de diversas formas.

A sexualidade é um dos constituintes da personalidade humana, abrange a forma como cada pessoa expressa e recebe afetos e excede, em muito, o componente fisiológico. Ela está presente desde o nascimento e é desenvolvida ao longo do tempo, em fases sucessivas, por meio de contatos que cada ser humano estabelece consigo mesmo e com o meio que o cerca. Dessa forma, a atividade sexual não é homogênea e nem estável; é plástica e se modifica com a cultura e a época ao longo da vida de uma pessoa (MORENO 2009).

Concordando com o autor, a sexualidade é um dos aspectos importantes na vida do ser humano, e faz parte desde o momento do nascimento de cada um, e vai se reelaborando ao longo da vida, manifestando-se de acordo com as normas e valores de cada sociedade e época, tornando a sexualidade uma questão dinâmica.

A sexualidade perfaz uma ampla dimensão pessoal, própria ao ser humano, constituindo sua totalidade biopsicossocial e espiritual (JESUS, 2008). Nesta visão a sexualidade refere-se não somente a uma dimensão biológica, mas também a um universo dotado de subjetividade, em que se firmam as relações pessoais e interpessoais. Desse modo, é compreendida como uma forma de expressão dos aspectos mais profundos da personalidade.

4.3 A SEXUALIDADE NA GESTAÇÃO

Os hormônios da gravidez podem influenciar a mulher de diferentes formas. Uma delas é com relação à sexualidade. As oscilações de humor durante a gestação devem ser consideradas naturais e discutidas com o companheiro que precisará ser paciente (SALLET, 2001).

De acordo com o autor e a vivência do meio acadêmico concordamos que muitas vezes o aumento do nível hormonal da gestante provoca maior sensibilidade e facilidade para se excitar. A corrente sanguínea também aumenta, principalmente na região pélvica, o que faz com que a genitália feminina se torne mais sensível, aumentando assim o estímulo sexual. Existe ainda outro determinante: sem a preocupação de engravidar, o casal sente que pode desfrutar de todo o prazer.

Ao longo dos séculos a questão da gravidez versus sexualidade, vem sendo considerada e vista de diferentes formas. Segundo estudos do sexólogo Gerson Lopes e do obstetra Leonardo Goordson, no Instituto Cavalcanti, de Belo Horizonte, apud Canella (2006), o primeiro registro que se tem conhecimento data de 400 a.C. citado por Hipócrates, colocando que o ato sexual durante a gravidez poderia provocar o aborto. Posteriormente estudiosos referiam que o orgasmo poderia provocar uma falta de ar na gestante levando a uma falta de oxigenação para o bebê podendo desencadear assim, retardo mental. Só na década de 60, pesquisas comprovaram que todas essas informações eram infundadas e não faziam sentido.

No islamismo o sexo durante a gestação é proibido, bem como durante a menstruação e a amamentação. No tantrismo, o ato sexual é estimulado, por serem

que o sêmen pode servir de alimento para o feto. E, no Japão, várias gestantes acreditam que o ato sexual pode amenizar o trabalho do parto. Já em nossa cultura, apesar de muitos mitos e tabus que assolam as gestantes, o sexo durante a gravidez é visto com relativa tranquilidade (BETH CALO, 1995).

De acordo com as alusões referidas a cultura de cada povo influencia em todos os aspectos de suas vidas, principalmente com relação à sexualidade. Durante muito tempo, foram fundamentadas proibições com relação ao sexo ao longo da gravidez, e limitando o ato sexual apenas à função reprodutiva. Na nossa cultura tem se divulgado muito a necessidade da gravidez não interferir na sexualidade da gestante, inclusive enfatizando os benefícios para o casal e para a criança.

A atividade sexual não se resume apenas ao ato mecânico e ao coito genitalizado, mas também a sensações e carícias que levam a um melhor entendimento do casal com sua cria (CANELLA, 2006).

O termo sexualidade é muito amplo e alude-se não apenas à questão do próprio ato sexual (dimensão biológica da sexualidade), porém também da forma como cada indivíduo se percebe, como se socializa, ou seja, é considerado seu comportamento sexual e todas as atitudes que o sujeito mantém no que se refere a sua vivência sexual, independente do período que esteja vivenciando, no entanto no período gestacional a mulher precisa ser melhor compreendida pelo parceiro, devido às transformações que ocorrem neste período, tornando-a mais sensível.

A vivência da sexualidade na gestação pode ser prazerosa com a libido exacerbada, podendo haver criação de formas sexuais adaptativas para melhor sentir prazer na gestação (BAZILLI, 1998). Sentir prazer e desejo sexual na gestação é algo que depende da interação do casal e pode repercutir sob diversos aspectos no desenvolvimento psíquico da gestante e de seu companheiro, permitindo-lhes criar maneiras sexuais adaptativas (SENKUMWONG et al, 2006; PELLEGRINI, 2003 *apud* CAMACHO; VARGENS; PROGIANTI, 2010).

É necessário que se o casal tenha o entendimento de que existem várias formas de atingir o prazer para ambos, especialmente no período gestacional, em que a mulher se encontra, quando há uma necessidade de adaptações em todos os

sentidos, daí a importância da integração, do respeito e carinho entre o casal, para que a experiência da sexualidade gestacional seja tão prazerosa ou mais quanto ao período pré-gestacional.

Para Canella (2006) os principais motivos responsáveis pela diminuição e/ou inibição da atividade sexual durante o primeiro trimestre são: problemas fisiológicos (náuseas, vômitos, cefaleia, pirose, mastalgia, entre outros); medo de perder o bebê; rejeição ao parceiro ou a própria gravidez; aconselhamento médico; e proibição religiosa. No segundo trimestre, a mulher se sente mais segura e mais acostumada com o evento que está vivenciando, abortando assim, a ideia de perder o bebê.

No terceiro trimestre, muitas mulheres devido às mudanças físicas ocorridas, principalmente o aumento do ventre e do peso se sentem feia e gorda, demonstrando assim uma queda na autoestima pela não identificação de sua visão corporal com a sexualidade (não se sentem atraentes). O homem, também, muitas vezes, não se sente atraído pela mulher no estado gravídico, portanto, dissociando o sexo da maternidade (CANELLA, 2006).

Com base nesta citação as modificações anatômicas, hormonais e fisiológicas, bem como os mitos que circundam esse evento interferem no aspecto sexual não apenas da gestante, bem como do parceiro; entretanto, as alterações ocorridas não devem ser usadas como justificativa para não vivenciar a sexualidade, pois embora a mulher esteja vivendo um momento bastante diferente, com todas as suas peculiaridades inerentes a esta fase, a mesma continua tendo desejos e necessidades sexuais, que precisam ser vivenciadas com a mesma intensidade e interesse; todavia de uma forma que exige adaptações e criatividade do casal.

A gestação é, juntamente à puberdade e à menopausa, um dos marcantes períodos que compõem a vida da mulher, influenciando sua sexualidade. Durante este período, a sexualidade da gestante é afetada por diversos fatores, tais como alterações na percepção da imagem corporal, diminuição no nível de energia, presença de sintomas fisiológicos e desconfortos corporais, ajustamento aos novos papéis sociais, qualidade do relacionamento, alterações de humor, entre outros, que pode ser vivenciado pela gestante, bem como por seu parceiro (CABRAL, 2002; DE JUDICIBUS, 2002; LAMARRE, 2003; SAVALL *et al*, 2008).

De acordo com os autores citados entendemos que gestação ou gravidez é um dos eventos mais importantes na vida de uma mulher, considerando que a mesma é um momento de transformação fisiológica, psicológica, social e econômica que interfere direta e/ou indiretamente na sexualidade feminina, por isso é importante ressaltar que a gestante esteja consciente dessas modificações, de maneira que possa vivenciar de forma plena a sua gestação e sua sexualidade, e, por conseguinte a prática do sexo, que é apenas umas formas de expressar a sexualidade.

A partir do momento em que a mulher entra no período gestacional, iniciará um processo de desenvolvimento que conduzirá a várias transformações orgânicas e expressivas mudanças a nível bio-psico-social, emocionalmente a mulher pode não se sentir atraente ou feminina, diminuindo com isto sua autoestima e ainda pode ser conflitante estar num momento culturalmente considerado divino e, ao mesmo tempo, não estar gostando de si mesma (BALLONE, 2004). O autor ainda afirma que:

"A sexualidade da mulher na gravidez dependerá, entre outros motivos, de como ela se percebe, se avalia e se valoriza, nessa fase. Enfim, dependerá grandemente de sua autoestima. Sentir-se amada e atraente, além da realidade dos fatos de estar sendo, de fato amada e de ser, de fato atraente, além dos esforços de seu companheiro em deixar claro seu sentimento por ela, depende decisivamente de sua autoestima e, conseqüentemente, de sua afetividade".

Podemos considerar que o fato de vivenciar modificações corporais, fisiológicas e psíquicas próprias que estão por vir que é o de tornar-se mãe, não anula a questão de que antes de ser mãe, ela é uma mulher, que precisa sentir-se bonita, atraente, feminina e desejada, mesmo que visualmente ela não esteja dentro dos padrões considerados belos e atraentes, e nesse processo o papel do seu companheiro é de fundamental importância, ele deve demonstrar que a sua mulher continua sendo amada, desejada e bela aos seus olhos, mesmo com as alterações que ocorrem.

De acordo com Ballone (2004), para o casal a gravidez é um período de adaptações físicas, emocionais, existenciais e também sexuais. É importante ressaltar que a necessidade de adaptação não afeta só a mulher, nessa fase, mas

também o homem. Um exemplo que ilustra essa afirmação é que durante o terceiro trimestre acentuam-se os movimentos fetais, os mesmos do ponto de vista psicológicos significam a materialização do bebê a interpor-se entre o casal, e com isso inibindo manifestações da sexualidade.

É comum no início e final da gestação, a mulher está propensa a atravessar alguns momentos de desinteresse sexual. Não se trata de motivo para alarme. A maior parte dos especialistas afirma serem passageiros. Desde que esse desinteresse não leve o casal a esquecer-se das demonstrações de afeto um pelo outro (SALLET, 2001).

Nesta situação a gestante deve ser orientada a procura a relaxar e buscar alternativas. Para isso é necessário antes de tudo iniciar uma conversa com o companheiro/parceiro. E mesmo que esteja se sentindo cansada para fazer sexo, não esquecer que carícias e beijos fazem parte da sexualidade do ser humano.

A sexualidade depende de cada “observador”, de fatores religiosos, culturais, do nível de conhecimento, de cada momento da vida de um ser humano. É o que acontece com a mulher grávida. Ocorrem também alterações no seu padrão sexual a cada trimestre da gestação. Muitas mulheres referem diminuição do desejo sexual, já em outras ocorre o inverso, um aumento da libido, e em outras permanecem inalteradas (FREITAS et al, 2006).

A experiência e/ou vivência da sexualidade é muito particular, é possível observar que a mesma se diferencia de uma mulher para outra, e ainda nota-se que na mesma mulher que teve a experiência de mais de uma gestação, não apenas esse evento, como também a sua sexualidade se diferencia. A sexualidade de uma mulher gestante pode ser diferenciada em uma gravidez planejada e/ou desejada, da qualidade prévia da relação entre o casal e do conhecimento do seu próprio corpo.

O desejo sexual da gestante se modifica ao longo da gravidez. Durante o primeiro trimestre, a mulher fica menos interessada em sexo, em troca de carinho, em virtude de fadiga, náuseas e medo de perturbar o início do desenvolvimento embrionário. Durante o segundo trimestre, o interesse pode aumentar e a mulher passa a vivenciar com maior satisfação sua sexualidade por causa da estabilidade

da gravidez. Durante o terceiro trimestre, o útero aumentado, o retorno de alguns desconfortos gravídicos pode provocar a diminuição da atividade sexual (RICCI, 2008).

A saúde sexual da mulher está diretamente associada à sua própria autoimagem de como ela se percebe. As posições sexuais para aumentar o conforto conforme a gestação evolui, além de modalidades alternativas de expressão sexual, sem coito, com fazer carícias, carinhos e toques, são assuntos a serem conversados.

A vida sexual, presente durante a gravidez, vai muito além do genital. Traz comprometimento e aceitação do outro, com benefícios significativos para o casal. O sexo e a sexualidade podem e devem desenvolver o erotismo na mulher, mesmo grávida, fazendo com que ela possa continuar se sentindo sexualmente desejada, mesmo com as alterações de seu corpo, nesse processo que a tornará mãe.

A influência da gestação na sexualidade feminina é uma realidade na vida da mulher, sendo necessário, portanto, uma orientação direcionada para esse aspecto da vida da gestante durante a consulta pré-natal (BARROS, 2006).

Na gestação, o corpo da mulher sofre diversas transformações para se adaptar a uma nova vida que cresce dentro dele, tais como: ganho de peso, alterações hormonais, alterações cardíacas, alterações respiratórias e ainda envolvem mudanças emocionais. Estas alterações terão grande impacto na vida familiar, profissional e sexual da mulher. E como o aspecto da sexualidade é de fundamental importância na vida de uma mulher, cabe ao profissional enfermeiro orientar a gestante para essa nova realidade e mostrar alternativas para a mulher vivenciar sua sexualidade durante este período.

A atividade sexual durante o período gestacional costuma sofrer uma redução que varia entre 40% a 60%. Sendo essa diminuição atribuída geralmente a aspectos físicos, psicológicos, emocionais, bem como alguns velhos tabus e mitos, principalmente no que concerne a questão religiosa, que restringem ou inibem o desejo sexual durante esse período (FAVA, 2003).

É necessário o entendimento e a compreensão de que durante o período gestacional a mulher passará por diversas mudanças a nível biopsicossocial que

afetará a sua sexualidade, no entanto, apesar dos mitos e tabus serem presentes ainda em nossa sociedade com menos intensidade, devem ser esclarecidos através da educação em saúde sempre que necessário, por nós profissionais da saúde que vivenciamos muitas vezes esta realidade em nosso dia a dia em unidades de saúde da família.

Os investigadores que se debruçaram sobre a questão da sexualidade durante a gravidez relatam geralmente uma diminuição ao nível do desejo sexual, bem como na frequência coital, entre o primeiro e o último trimestre de gestação (SILVA; FIGUEIREDO, 2005).

Embora seja uma realidade constatada na minha experiência enquanto acadêmica de enfermagem, durante os estágios em Saúde da Mulher quanto à diminuição na frequência do ato sexual (sexo), por outro lado percebi também que a maioria delas continua tendo desejos sexuais, estão mais sensíveis necessitando do seu companheiro, de mais demonstração de carinho e afeto, podendo ser expresso através de carícias, beijos, abraços, e até mesmo práticas sexuais íntimas sem que seja necessário o coito.

Sueiro et al, (1998) *apud* Silva e Figueiredo (2005), apresentam que nem o desejo sexual nem a frequência sexual são afetados pela gravidez. Aquilo que observam são mudanças ao nível do comportamento sexual, nomeadamente ao nível das posições de coito. Verificam ainda que, em alguns casos, o coito é substituído pela masturbação e pela introdução de práticas sexuais gratificantes para ambos os cônjuges.

Portanto, a gestação não é um evento que necessariamente precisa ocorrer à diminuição da prática sexual e, muito menos a vivência da sexualidade, o que precisa acontecer é a inovação de novas práticas sexuais prazerosas.

Bermúdez et al (2001) *apud* Silva e Figueiredo (2005) aludem que os resultados destes investigadores remetem para a ausência de um desejo sexual significativamente diminuído durante o período de gestação. Apesar de estas observações contrariarem a grande parte dos restantes estudos. Acrescentam ainda um aumento do desejo sexual, diminuído durante o período entre o sexto e o nono mês, já concomitante e consensual com os restantes trabalhos. A generalidade dos

estudos revela que o interesse sexual das gestantes apresenta um declínio ligeiro no primeiro trimestre e uma diminuição forte no último trimestre de gestação, e isso se deve a alguns fatores próprios de cada trimestre da gestação descritos anteriormente.

Segundo Flores e Amorim (2007), as dificuldades sexuais que o casal passa durante essa fase, decorrem devido a:

[...] Fatores culturais, religiosos e familiares que são os preconceitos, os mitos, as crendices e os tabus, criados em determinada época da história da humanidade com fins específicos e transmitidos através das gerações até os dias de hoje (FLORES; AMORIM, 2007, p.07)

Segundo os autores a visão da sexualidade durante a gravidez deve ser entendida, não apenas como proposta individual, entretanto, vinculado a uma relação de poder de ordem político, econômico, cultural, social, religiosa, moral e ética, subordinado ao conceito e comportamento sexual do sujeito, a valores e instituições, que evoluem de forma dinâmica, a cada época, nas diferentes civilizações e que são transportados a cada geração.

4.4 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL

Fava, (2003) *apud* Lazar, (2003), relata que motivos culturais e religiosos fazem acreditar que o ato sexual durante a gravidez é pecaminoso e impuro. Entre vários outros motivos que impedem ou atrapalham a vivência sexual do casal durante a gestação.

Diante dos motivos expostos acima, bem como mitos com relação à sexualidade no período gestacional, destaca-se a importância do profissional de saúde estar preparado para orientar a mulher a este respeito. Dentre estes profissionais, ressalta-se o enfermeiro, que possui o componente educativo fortemente enraizado em sua prática de trabalho, e durante a consulta de enfermagem pode abordar estes aspectos.

Portanto, diante das mudanças físicas e hormonais, a mulher grávida fica mais sensível, mais receosa, passando por vários episódios de insegurança, dúvidas e medos, principalmente no que diz respeito à sexualidade, precisando assim de esclarecimentos, a fim de desmistificar alguns mitos, e ao mesmo tempo a grávida estar ciente das informações corretas.

Segundo Rezende (2005), algumas mulheres durante o período gestacional preferem não manter relações sexuais, perdendo por total a libido ou diminui o desejo e a frequência. Isso acontece por vários fatores de acordo com Ziegel e Cranley (2004), seja devido à fadiga e as náuseas, medo de que algo aconteça com ela ou ao bebê.

De acordo com os autores acima a gestação é um evento de grandes modificações e adaptações, acrescenta-se a isso a algumas mulheres possuem alguns mitos e tabus acerca da prática sexual durante a gestação que precisa ser rompido, a não ser que por algum motivo, por exemplo, ameaça de aborto, o sexo esteja contra-indicado. Por isso, o acompanhamento adequado durante o pré-natal é importante, a fim de esclarecer as dúvidas da gestante, desmistificar certos mitos e tabus.

Abordar o tema sexualidade é delicado. Mesmo sendo tão difundido entre as pessoas, dúvidas e mitos permanecem, principalmente quando se fala de sexualidade vinculada à gravidez, esses aspectos se tornam ainda mais marcantes (MASTER E JOHNSON, 1966 apud DINIZ, 2007).

Todos nós vivenciamos a sexualidade, ou seja, a mesma é inerente à condição humana. Porém é comum vermos que esse além de ser pouco abordado entre as pessoas, o mesmo é discutido de forma superficial, e não raro: com informações infundadas, bem como tabus, mitos e dúvidas. No entanto a sexualidade deve continuar a ser vivenciada com a mesma intensidade ou até mais em relação ao período pré-gestacional, todavia de uma forma diferenciada.

A educação em saúde no pré-natal, na prática não só da enfermagem, mas de todos os profissionais de saúde, deve voltar-se para a promoção da saúde da mãe, do casal e do bebê. Devem ser abordados aspectos relacionados à importância do pré-natal, aos cuidados com a gestação e com o recém-nascido, ao

aleitamento materno e aos direitos sexuais, reprodutivos e sociais (SANTOS; PENNA, 2009).

Sendo assim, é um direito da mulher ter acesso a um serviço de saúde que garanta qualidade na assistência e é um dever do profissional de saúde tratar destas questões referentes à sexualidade na gestação a fim de minimizar medos e anseios, favorecendo a sua qualidade de vida.

De acordo com Portelinha (2003) a sexualidade é um fator preponderante na vida de uma mulher e, deste modo, carece da atenção dos profissionais da saúde. Assim, o fato das mulheres terem crenças diferenciadas que depende das suas experiências vividas, a abordagem do profissional deve ser individualizada de modo a compreender as reais necessidades e dificuldades de cada mulher.

É necessário que o profissional da saúde, especialmente o enfermeiro, ao prestar assistência à mulher durante o pré-natal entender que a sua abordagem deve ser individualizada, uma vez que cada mulher é única e traz com ela seus valores, crenças, costumes e necessidades diferenciadas, e na mesma proporção um atendimento distinto.

Outro ponto que deve ser considerado nessa abordagem em que o profissional deve oferecer uma assistência imparcial, desprovida de preconceitos e valores que se tenha, a fim de promover qualidade no serviço, e principalmente pelo fato de deixar a cliente a vontade para abordar uma temática de cunho tão pessoal.

Coimbra, Ruivo, Silva (2005) confirmam que as mulheres grávidas mais bem informadas detêm conhecimentos que lhes são benéficos na vivência da sexualidade numa perspectiva mais consciente, sem receios, preconceitos e medos. Sabe-se que saúde no seu sentido mais amplo perpassa pela educação, o que leva a concluir que teoricamente quanto mais conhecimento detém-se mais saúde o sujeito possui.

Portanto, uma grávida que possui conhecimento acerca das modificações corporais, hormonais, psicológicas e emocionais que poderão acontecer durante a gestação que poderão interferir na sua sexualidade tende a se preparar e conviver da melhor forma possível, bem como usufruir desse momento de forma positiva.

A promoção da saúde é definida como o processo que permite as pessoas adquirir maior controle sobre sua própria saúde, sobre os determinantes da saúde e, ao mesmo tempo, melhorá-la (ROCHA; CÉSAR, 2008).

Portanto, evidencia-se que a promoção da saúde é de fundamental importância na construção do SUS, pois tanto os profissionais de saúde quanto o usuário irão intervir diretamente no processo saúde-doença, marcado entre outras coisas pela intersetorialidade e interdisciplinaridade.

A educação em saúde é considerada uma função inerente à prática de enfermagem e uma responsabilidade essencial da profissão. O enfermeiro é um educador em assuntos de saúde, não tem como desenvolver suas funções sem realizar atividades educativas. A educação é um processo de ação capaz de produzir mudanças comportamentais, porém para ser eficiente, necessita levar em consideração o grau de desenvolvimento real da população assistida, assim como os conhecimentos e habilidades que já possui (ROSELY, 2009).

Segundo Penna *et al. apud* Rios, Vieira (2007), a dimensão educativa é, sem dúvida, um dos aspectos mais inovadores do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), pois objetiva contribuir com o acréscimo de informações que as mulheres possuem sobre seu corpo e valorizar suas experiências de vida.

Considerando as afirmações acima vale salientar a importância prévia do papel de educador que o enfermeiro carrega consigo, pois antes de qualquer ação assistencial prática o enfermeiro deve ser um gerador de conhecimento à sua clientela, destacando nesse processo de ensino-aprendizagem uma metodologia participativa, garantindo assim, que o conhecimento que as mulheres já possuem possa ser aproveitados, devendo os profissionais de saúde adotarem uma postura de educadores que compartilham saberes.

A ação educativa envolve o processo ensino-aprendizagem que é mediado pela comunicação. Pode-se dizer que ocorre a aprendizagem quando existe a recepção da mensagem, sua compreensão e posterior aproveitamento e incorporação ao universo conceitual e ou comportamental do indivíduo (ROCHA; CESAR, 2008).

Comunicar significa estabelecer o entendimento, compartilhar idéias e/ou sentimentos, trocar informações entre fonte e receptor da mensagem. É preciso que tenhamos o entendimento que o fazer saúde é uma via de mão dupla, ou seja, o profissional de saúde é um gerador e difundor de conhecimentos, ao mesmo tempo, o usuário deve estar receptivo, aberto para adquirir as informações, assimilá-las e colocá-las em prática.

O enfermeiro deve desenvolver uma escuta aberta sem preconceitos e julgamentos e o diálogo sincero, permitindo dessa maneira que a mulher aborde sobre questões relativas às suas dúvidas e necessidades, possibilitando assim, o estabelecimento e o fortalecimento do vínculo profissional-cliente, além de ser uma estratégia que visa uma postura crítica e reflexiva no processo de fazer saúde, tornando a gestante como agente participativa nessa ação.

Um serviço de pré-natal bem estruturado deve ser capaz de captar precocemente a gestante na comunidade em que se insere, além de motivá-la a manter o seu acompanhamento pré-natal regular constante, para que bons resultados possam ser alcançados (VASQUES, 2006).

Para tanto, o enfermeiro de uma unidade básica de saúde deve proporcionar orientação de medidas favoráveis que visam à abordagem apropriada às necessidades peculiares das mulheres com quem interagimos em consultas no pré-natal. O acompanhamento e o monitoramento adequado à gestante permitem que o enfermeiro possa: prevenir, detectar, intervir e/ou atenuar precocemente possíveis complicações, bem como instruir a gestante a cada consulta.

O pré-natal pode ser entendido como o acompanhamento que a gestante recebe desde a concepção do feto até o início do trabalho de parto, durante este período a execução da educação em saúde pela equipe de enfermagem se faz de forma contínua através de informações acerca da gravidez, do feto, das modificações morfofisiológicas da gestante, bem como sobre trabalho de parto, cuidados pós-natal, e tudo aquilo que possa interferir na vida das gestantes, por exemplo, a sua sexualidade gestacional.

Pode-se dizer que a gravidez é um dos momentos mais intensos na vida de uma mulher no qual ela vivencia uma gama de sentimentos, se planejada, traz

alegria, caso contrário pode trazer surpresa, tristeza, e até mesmo rejeição. Além do que esse momento pode levar a uma reorganização de sua personalidade, levando-a a um estresse e preocupações, e com isso, a mesma necessita do apoio de alguém capacitado.

Considerando toda essa mudança psicológica na vida da gestante, e sendo um momento importante para que se realizem ações educativas, sobre a importância do pré-natal, cuidados de higiene, realização de atividade física, nutrição, desenvolvimento da gestação, modificações corporais e emocionais, atividade sexual, sintomas comuns na gravidez, sinais de alerta e o que fazer nessas situações, preparo para o parto, orientação e incentivo para o parto normal, orientação e incentivo para aleitamento materno, importância do planejamento familiar, sinais e sintomas do parto, cuidados após o parto com a mulher e a criança, faz-se necessário, que o profissional de saúde ganhe a confiança da gestante e assuma a postura de educador (COSTA, 2009; RIOS; VIEIRA, 2007, p. 478).

Deve-se considerar a dimensão educativa como um aspecto de extrema relevância e inovador ao prestar assistência à usuária, de maneira que se possa contribuir com o acréscimo de informações que as mulheres devem ter sobre o seu corpo, como também a valorização das suas experiências de vida. É de suma importância esclarecer que o enfermeiro, pertencente à equipe multidisciplinar responsável por esta atividade, deve assegurar uma abordagem unificada e coerente com as vivências da gestante. Para tanto esta deve se sentir respeitada e participativa nas ações de melhoria da sua qualidade de vida. As ações educativas devem ser feitas por todos os profissionais da saúde e sempre que estiver em contato com sua clientela.

O Ministério da Saúde, em seu manual técnico sobre pré-natal e puerpério, traz o acolhimento à gestante como um aspecto essencial da política de humanização, implicando a recepção da mulher desde a sua chegada na unidade de saúde, responsabilizando - se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela possa expressar suas preocupações, angústias, e garantir atenção resolutiva e articulação com os outros serviços de saúde para garantir a continuidade da assistência, quando necessário (BRASIL, 2006 *apud* Araújo et al, 2010).

O profissional da saúde, especialmente o enfermeiro, deve possuir uma postura humanizadora, recepcionar de forma agradável a gestante, realizar uma escuta livre de preconceitos e/ou julgamentos, e com isso gerando na mulher sentimento de segurança, fazendo com que ela fale sobre sua intimidade, e sinta-se confortável durante a gestação, contribuindo para que este momento seja vivenciado de forma saudável e tranquila.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez é caracterizada por alterações biológicas, psicológicas e sociais intensas na vida do casal e, especialmente na mulher. Sendo uma fase de transição que necessariamente exige equilíbrios e adaptação dos envolvidos é, também, momento propício para uma nova integração da sexualidade.

Essa associação pode resultar de forma positiva, aprofundando a vivência sexual na relação dos parceiros, no qual a mulher e/ou casal podem se descobrir no qual se permitirá a inovar tornando este momento prazeroso, ou negativo, ou seja, desencadeando dificuldades variadas que poderá atingir a saúde física e psicológica da gestante.

Considerando que o tema sexualidade gestacional, continua a ser um objeto, cercado de tabus e mitos e que há uma tendência social, profissional e acadêmica de ignorar elementos essenciais, como os fatores psicossociais, conceituais e individuais, esse trabalho monográfico contribuirá para canalizar ações futuras voltadas para abordagem no tema sexualidade na gestação.

A influência da gestação na sexualidade feminina é uma realidade na vida da mulher, sendo necessário, portanto, uma orientação direcionada para esse aspecto da vida da gestante durante a consulta pré-natal.

A assistência pré-natal é um momento importante para que a mulher possa expor suas dúvidas e necessidades durante a interação que se estabelece entre os enfermeiros e sua clientela, buscando sempre a promoção da saúde física, mental e sexual daquelas que acompanha.

Somente com a implementação de um pré-natal efetivo, que cumpra os objetivos e requisitos indispensáveis para o alcance da excelência, é que podemos transpor mitos e tabus persistentes na sociedade, neste novo século que desponta.

Através da realização do pré-natal, o enfermeiro tem respaldo técnico-científico para abordar a mulher, e por ele ter uma visão holística, cria vínculos com a mulher não olhando a gestação apenas como um processo natural de procriação, mas visualizando a mulher e mãe que tem seus desejos, medos e dúvidas. Essa

habilidade de criar vínculo com a mulher torna a assistência de enfermagem diferente, pois não está centrada apenas em procedimentos técnicos, mas existe o diálogo como peça fundamental.

Ao término deste trabalho quero ressaltar a importância do mesmo para minha formação profissional no curso de enfermagem, pois na elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), verifiquei o quanto é importante o envolvimento na busca do saber como forma de aprendizagem, já que somos parte de um movimento social que se modifica constantemente.

A formação de enfermeiro irá conceber-me um diferencial tão exigido pelo mercado de trabalho através dos conhecimentos teóricos e práticos, como também o papel de educador permanente, adquirido ao longo do curso que irão me conduzir a um aprimoramento profissional, de modo a proporcionar à sociedade um atendimento de saúde de qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALLONE, GJ. **Gravidez e Sexualidade**. In. PsiqWeb. Disponível em: www.psiqweb.med.br. Revisto em 2004.
- BARROS, S. M. O. **Enfermagem no ciclo gravídico puerperal**. São Paulo: Manole, 2006.
- _____. BEMFAM – Sociedade Civil Bom Estar Familiar no Brasil. **Com jovens, sobre jovens, concepção de saúde e gênero**. Rio de Janeiro, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-Natal Humanizado**. Brasília, 2000.
- BRASIL, 2006 apud ARAÚJO et al. A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. **Revista eletrônica de Ciências** – v. 3, n. 2 – julho a dezembro de 2010. Disponível em:< <http://veredas.favip.edu.br/index.php/veredas1/article/viewFile/124/147>> Acesso em 27 de abril de 2012.
- Cabral A. C. V. **Obstetrícia**. Rio de Janeiro: Revinter; 2002.
- CABRAL, F.; DIAZ, M. Relações de Gênero. **Cadernos afetividade e sexualidade na educação: um novo olhar**. Secretaria Municipal de Educação de Belo Horizonte; Fundação Odebrecht. Belo Horizonte: Gráfica Editora Rona Ltda. p. 142-150, 2005. Disponível em:< http://www.adolescencia.org.br/portal_2005/secoes/saiba/textos/sexo_genero.pdf> Acesso em 06 de Março de 2012.
- COIMBRA, V.; RUIVO, S.; SILVA, E. (2005). A Vivência da Sexualidade na Gravidez. **Revista Sinais Vitais**. Coimbra. ISSN 0872-0844. Nº 61, 53-54.
- COSTA, G. D.; COTTA, R. M. M.; REIS, J. R.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; GOMES, A. P.; FRANCESCHINI, S. C. C. Avaliação do cuidado à saúde da gestante no contexto do Programa Saúde da Família. **Ciência e Saúde Coletiva**, v 14, n. 1, p. 1347- 1357. 2009.
- COUTO, I.C. D; VALE, S.M.B. **Puberdade, sexualidade e escola: Um elo de dúvidas e descobertas**. [Monografia]. Belém (PA): Universidade da Amazônia – Graduação em Pedagogia; 2002. Disponível em:<

- http://www.nead.unama.br/site/bibdigital/monografias/puberdade_sexualidade_e_esc_ola.pdf> Acesso em 24 de maio de 2012.
- DINIZ, Henrique. **O prazer está ameaçado de extinção**. Disponível em: <[HTTP://www.brasiliaemdia.com.br/2007/2/8/pagina1701.htm](http://www.brasiliaemdia.com.br/2007/2/8/pagina1701.htm)> Publicado em 10 de Fevereiro de 2007. Acesso em 03 de Janeiro de 2012.
 - FAVA, A. R. **Tabus Inibem Desejo Sexual na Gravidez**. Jornal da UNICAMP. Disponível em: <[http:// WWW.unicamp.br/unicamp_hoje/jornalPDF/214-paq08.pdf](http://WWW.unicamp.br/unicamp_hoje/jornalPDF/214-paq08.pdf)> Publicado em Maio 2003.
 - FOUCAULT, M. **História da Sexualidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
 - FREITAS, F.; MENKE, C. H; RIVOIR, W; PASSOS, E. **Rotinas em Ginecologia**. 5ª edição. Porto alegre: Artmed, 2006.
 - **INFOPÉDIA**. Disponível em: www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/sexo Acesso em 07 de Fevereiro de 2012.
 - JUDICIBUS, M. A., MCCABE, M. P. Psychological factors and the sexuality of pregnant and postpartum women. J. Sex Res. 39(2): 94-103; 2002.
 - Jesus, M. C. P. **A educação sexual na vida cotidiana de pais e adolescentes: uma abordagem compreensiva da ação social**. [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo - Pós-Graduação em Enfermagem; 1998.
 - LAPATE, V. **Educando para a vida e AIDS**. Curitiba: Posigraf, 1992.
 - MORENO, A. **Fisioterapia em Uroginecologia**. 2ª ed. Barueri: Manole, 2009, p. 201.
 - NICÁCIO, F. S. **Aspectos psicológicos da gestante**. Disponível em: <<http://saude.hsw.uol.com.br/alteracoes-psicologicas-na-gravidez.htm>> Acesso em: 24 de Fevereiro de 2012.
 - ORIÁ, M. O. B.; ALVES, M. D. S.; SILVA, R. M. Repercussões da gravidez na sexualidade feminina. **Revista Enfermagem UERJ**, (2004).
 - PAPALÉO NETO, M. **Tratado de Gerontologia**. 2ª edição. Revista Ampliada. São Paulo: Atheneu, 2007.
 - PENNA, *et al.* apud RIOS, C.T.F; VIEIRA, N.F.C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para

educação em saúde. **Ciênc. saúde coletiva** vol.12 nº.2. Rio de Janeiro Mar./Apr. 2007. Disponível em:<

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232007000200024&script=sci_arttext>

Acesso em 02 de Maio de 2012.

- PORTELINHA, C. **Sexualidade durante a Gravidez**. Coimbra: Quarteto. (2003). SBN 972-8717-76-8.
- REZENDE, J. **Obstetrícia Fundamental**. 12^a edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- RICCI, S. S. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 12, n. 2, p. 477-486, 2007.
- ROCHA, A. A; CÉSAR, C. L. G. **Saúde Pública**. São Paulo, Ateneu, 2008.
- RODRIGUES, D.P.; SILVA, R. M.; FERNANDES, A. F. C. 2006 *apud* MALAQUIAS; ASSUNÇÃO 2008. **Sexualidade na Gestaçã**. In: [Monografia]. Biguaçu – (SC): Universidade do Vale do Itajaí – Graduação em Enfermagem; 2008.
- ROSELY, E.G. Ações educativas do enfermeiro no atendimento pré-natal. **Saúde Coletiva**, Vol. 31, Num. 6, 2009, p. 133.
- SAVALL, A.C.R.; MENDES, A.K.; CADOSO, F.L.. Perfil do Comportamento Sexual na Gestaçã. **Rev. Fisioter. Mov.** 21(2):61-70, abr/jun. 2008.
- Santos R. V, Penna C. M. M. Sexualidade vivenciada na gestaçã: conhecendo essa realidade. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2011 jul/set;13(3):464-73. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13n3a12.htm>>. Acesso 14 de Abril de 2012.
- SILVA, A.I; FIGUEIREDO, B.. Sexualidade na gravidez e após o parto. **Psiquiatria Clínica**, 25, (3), pp. 253-264, 2005.

- SILVA, J. C. **Manual obstétrico: guia prático para a enfermagem**. 2. ed.- São Paulo: Corpus, 2007.
- SUEIRO, E.; GAYOSO, P.; PERDIZ, C.; DOVAL, J. L. 1998 *apud* SILVA, A. I.; FIGUEIREDO, B. 2005. In: Sexualidade na Gravidez e Após o parto. **Rev. Psiquiatria Clinica**, 25(3): 2005, p. 253 - 264,
- Sociedade Civil Bom Estar Familiar no Brasil. **Saúde Sexual e Reprodutiva**. 2004 – 2005.
- VASQUES, F. A. P. **Pré-natal um enfoque multiprofissional**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2006.
- ZIEGEL, E; CRANLEY, M. S. **Enfermagem Obstétrica**. 8ª edição. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2004.